

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - DF

Estudo Técnico Preliminar 568/2025

1. Informações Básicas

Número do processo: 00060-00584859/2025-10

2. Descrição da necessidade

Trata-se de Estudo Técnico Preliminar para aquisição de insumos padronizados, com o intuito de manter o abastecimento regular da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, de forma ininterrupta, bem como garantir a assistência aos usuários do SUS/DF.

Os bens contemplados nesta contratação referem-se a medicamentos inseridos na Relação de Medicamentos Padronizados do DF - REME-DF e, portanto, padronizados e classificados como bens de abastecimento regular nesta SES/DF, conforme justificativa exposta abaixo:

- **90381 FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML** O medicamento é indicado ao tratamento de edemas devido a doenças cardíacas e doenças hepáticas (ascite); edemas devido a doenças renais (na síndrome nefrótica, a terapia da doença causal tem prioridade); insuficiência cardíaca aguda, especialmente no edema pulmonar (administração conjunta com outras medidas terapêuticas); eliminação urinária reduzida devido à gestose (após restauração do volume de líquidos ao normal); edemas cerebrais como medida de suporte; edemas devido a queimaduras; crises hipertensivas (em adição a outras medidas anti-hipertensivas) e indução de diurese forçada em envenenamentos.
- **90391 EPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG** O medicamento é indicado para o tratamento de: hipertensão essencial e terapia auxiliar na hipertensão maligna; distúrbios edematosos, tais como: edema idiopático, ascite da insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e síndrome nefrótica; hipopotassemia quando outras medidas forem consideradas impróprias ou inadequadas; profilaxia da hipopotassemia e hipomagnesemia; diagnóstico e tratamento do hiperaldosteronismo primário.
- **3286 METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML** O medicamento é indicado no tratamento de distúrbios do ritmo cardíaco, especialmente taquicardia supraventricular; infarto do miocárdio, confirmado ou suspeita.
- **4980 ADENOSINA SOLUCAO INJETAVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML** O medicamento é indicado no tratamento da taquicardia paroxística supraventricular (TPSV) ao ritmo sinusal, incluindo a associada à síndrome de Wolff-Parkinson-White, visando a reversão ao ritmo sinusal.
- **18929 CLONIDINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 150 MCG AMPOLA DE 1 ML** O medicamento possui ação analgésica e ação sinérgica com anestésicos opioides lipofílicos, morfina e anestésicos locais, atuando na estabilização hemodinâmica. É indicado como analgésico potente de curta duração (4 a 6 horas) por via intratecal ou epidural; Adjuvante em analgesia intratecal ou epidural; Adjuvante em analgesia pósoperatória. É também indicado para promover estabilização hemodinâmica; Reduzir níveis plasmáticos de catecolaminas; Reduzir a demanda por anestésicos opioides e anestésicos gerais; Prolongar a anestesia intratecal por tetracaína; Reduzir a pressão intraocular em cirurgia oftálmica.
- **38744 ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETÁVEL 10MG/ML AMPOLA 1ML** O medicamento é indicado para o tratamento da hipotensão normovolêmica aguda, síncope cardiovascular.
- **90279 ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA** Este medicamento é destinado ao tratamento de doença arterial oclusiva crônica nos estágios III e IV (classificação de Fontaine) em pacientes não elegíveis para revascularização ou naqueles em que a revascularização foi insatisfatória.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Gerência de Programação de Medicamentos - GEPROMED/DIPRO /SULOG/SES	Anderson Freire Nobre Júnior

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

OBJETO				
ITEM	COD. SES	DESCRIPTIVO COMPLETO	GRUPO	UNIDADE DE FORNECIMENTO
1	90381	FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML	09.C.03.C - DIURÉTICOS DE ALÇA ASCENDENTE	AMP - AMPOLA
2	90391	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	09.C.03.D - DIURÉTICOS POUPADORES DE POTÁSSIO	CP - COMPRIMIDO
3	3286	METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML	09.C.07.A - AGENTES BETA BLOQUEADORES	UN - UNIDADE
4	4980	ADENOSINA SOLUCAO INJETAVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML	09.C.01.E - OUTROS PREPARADOS CARDÍACOS	AMP - AMPOLA
5	18929	CLONIDINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 150 MCG AMPOLA DE 1 ML	09.C.02.A - AGENTES ANTIADRENÉRGICOS DE AÇÃO CENTRAL	AMP - AMPOLA
6	38744	ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUC?A?O INJETA?VEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	09.C.01.C - ESTIMULANTES CARDÍACOS, EXCLUINDO GLICOSIDOS CARDÍACOS	UN - UNIDADE
7	90279	ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA	09.C.01.E - OUTROS PREPARADOS CARDÍACOS	UN - UNIDADE

Havendo divergência entre a especificação constante no ETP e a especificação contida no Sistema Comprasnet (código BR), prevalecerá a especificação do ETP. As unidades de fornecimento a serem fornecidas são as especificadas no detalhamento.

De acordo com o Comunicado CMED nº 06, de 27 de maio de 2021 - Câmara de Regulação de Medicamentos - CMED, os medicamentos identificados neste ETP **não são passíveis de aplicação do CAP** (Coeficiente de Adequação de Preços), nos moldes do que estabelece a Resolução CMED nº 03, de 02 de março de 2011 e atualizações.

Informamos ainda que os itens deste ETP **não constam** no Anexo Único do Convênio ICMS nº 87, de 28 de junho de 2002 – Conselho Nacional de Política Fazendária – CONFAZ e atualizações e nos demais Convênios ICMS, não aplicando-se, portanto, a isenção fiscal.

As informações acima encontram-se resumidas na tabela abaixo. O teto estabelecido pela CMED (Câmara de Regulação de Mercado de Medicamentos) a ser aplicado poderá ser:

- PF 17% para medicamentos sem aplicação do CAP e sem isenção de ICMS;
- PF 0% para medicamentos sem aplicação do CAP e com isenção de ICMS;
- PMVG 17% para medicamentos com aplicação do CAP e sem isenção de ICMS;
- PMVG 0% para medicamentos com aplicação do CAP e com isenção de ICMS.

CÓDIGO SES	DESCRIÇÃO COMPLETA	CAP	ISENTO DE ICMS	TETO CMED
90381	FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
90391	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	NÃO	NÃO	PF 17%
3286	METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
4980	ADENOSINA SOLUCAO INJETAVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
18929	CLONIDINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 150 MCG AMPOLA DE 1 ML	NÃO	NÃO	PF 17%
38744	ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUC?A?O INJETA?VEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	NÃO	NÃO	PF 17%

90279	ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA	NÃO	NÃO	PF 17%
-------	---	-----	-----	--------

Considerando a indisponibilidade do produto industrializado no mercado, poderá ser aceita proposta de produto manipulado para o item **90279 - ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA**. Dessa forma, não se aplica a consulta da tabela CMED.

FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta.

As propostas deverão ter validade não inferior a 90 (noventa) dias, contados da data de sua entrega.

As proponentes deverão apresentar propostas em consonância com as especificações técnicas deste documento com respectivas marcas, modelos e preços dos produtos ofertados.

A proposta da empresa deve estar em papel timbrado, datada, assinada, com especificações do objeto licitado;

O item cotado deverá estar de acordo com todos os requisitos exigidos nas Normativas Regulamentadoras (NR) e Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) vigentes emitidas pela ANVISA;

Drogarias e Farmácias são impedidas de fornecer medicamentos aos órgãos públicos, estando autorizados pela ANVISA apenas à Dispensação (fornecimento direto ao consumidor final), de acordo com a RDC nº 275/2019. A atividade necessária, de distribuição de medicamentos, segundo a RDC nº 430/2020, dá-se entre empresas (pessoas jurídicas) e não é concedida para farmácias e drogarias. Considerando a escassez do produto industrializado no mercado, poderá ser aceita proposta de produto manipulado para o item **90279 - ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA** (RDC nº 67/2007).

Poderá ser consultada a lista de Empresas e Produtos Irregulares - Medicamentos para verificação de produtos com determinação de suspensão da distribuição, comércio, uso e/ou de recolhimento do estoque existente no mercado, dentre outras não conformidades aventadas nesta lista;

A proposta deve conter correio eletrônico (e-mail) válido para eventuais comunicações, inclusive notificações financeiras.

Serão desclassificadas as propostas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Termo de Referência;

É indispensável o parecer técnico para os produtos deste Termo de Referência.

As especificações técnicas da proposta serão avaliadas por um dos membros da **Comissão de Pareceristas nomeada pela Diretoria de Assistência Farmacêutica – DIASF/SULOG/SEGEA/SES**.

Caso o item **90279 - ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA** seja ofertado na forma industrializada E para todos os demais itens deste Termo de Referência:

A proposta deverá conter:

Nome da proponente, endereço, números do CNPJ e da Inscrição Estadual ou do Distrito Federal;

Descrição clara e detalhada do objeto (princípio ativo, forma farmacêutica, forma de apresentação), nome comercial, detentor do registro, laboratório fabricante, procedência e país de origem e número (13 dígitos) do registro do produto junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

Não será aceita proposta cujo valor ofertado seja superior ao teto de preços estabelecido pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED): Preço Fábrica (PF) ou Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), de acordo com cada produto. Caso o valor apresentado seja superior ao teto definido para o produto na Tabela CMED vigente na data da proposta, será denunciada aos setores competentes na ANVISA e a proposta será recusada.

O PF é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o Coeficiente de Adequação de Preços (CAP). O PMVG é o resultado da aplicação do CAP sobre o Preço Fábrica;

O PMVG é o resultado da aplicação do CAP sobre PF, sendo que o CAP, regulamentado pela Resolução vigente, é um desconto mínimo obrigatório a ser aplicado quando a compra for motivada por ordem judicial ou a aquisição contemplar medicamentos relacionados na RESOLUÇÃO CTE-CMED Nº 6, DE 27 DE MAIO DE 2021.

Para as aquisições de medicamentos isentos de ICMS, conforme convênios do CONFAZ ou regulamentação de Laboratórios Oficiais, as propostas deverão contemplar a isenção do tributo.

Os comprimidos, drágeas e cápsulas deverão ser entregues acondicionados em “blisters ou strips”, com exceção dos produtos que não possuem registro nem comercialização nessa apresentação;

A bula do produto ofertado será consultada no Bulário Eletrônico da ANVISA e será avaliada quanto à conformidade da especificação do produto ofertado com a descrição solicitada:

Caso a bula do medicamento não esteja disponível para consulta no Portal da Anvisa, a empresa proponente deverá apresentar, juntamente com a proposta, a bula atualizada;

Deverá haver correspondência entre o número de registro contido na bula e o contido na proposta;

Nos casos em que a bula for substituída por rótulo ou folheto (medicamentos de notificação simplificada), estes deverão ser apresentados.

Caso o item **90279 - ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA** seja ofertado na forma manipulada:

A proposta deverá conter:

Nome da proponente, endereço, números do CNPJ e da Inscrição Estadual ou do Distrito Federal;

Descrição clara e detalhada do objeto (princípio(s) ativo(s), forma farmacêutica, forma de apresentação).

O item cotado deverá estar de acordo com todos os requisitos exigidos nas Normativas Regulamentadoras (NR) e Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) vigentes emitidas pela ANVISA;

Deverá ser enviado folheto/bula produzido pela farmácia licitante em que conste, no mínimo, a composição do produto /princípio(s) ativo(s), concentração, forma farmacêutica, apresentação (incluindo volume, quando aplicável), via de administração, características de estabilidade, validade, armazenamento e conservação.

A SES/DF reserva-se ao direito de proceder a uma visita à farmácia de manipulação realizada por servidor público competente (farmacêutico), para verificar as instalações físicas e a adequação às normas RDC nº 67/2007 da ANVISA.

DAS AMOSTRAS

Para os itens descritos neste ETP não haverá a necessidade de solicitação de amostras.

DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA A SER EXIGIDA

A licitante deverá apresentar os seguintes documentos para fins de comprovação da qualificação técnica:

Certidão de Regularidade Técnica vigente expedido pelo Conselho Regional de Farmácia do estado onde se situar a empresa vencedora, conforme Resolução CFF nº 721/2022.

Atestado(s) de Capacidade Técnico-Operacional, deverá ser apresentado em nome da licitante, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado para a qual a empresa tenha de desempenhado atividade pertinente e compatível em características e prazos com o objeto da licitação.

O licitante deverá comprovar atendimento aos requisitos previstos em lei específica (Lei nº 6.360/1976, a Lei 5.991/1973, a RDC Anvisa nº 16/2014 e atualizações), conforme inc. IV do art. 67, da Lei 14.133/2021, apresentando os seguintes documentos:

Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), nos termos da RDC nº 16, de 1º de abril de 2014 e atualizações, correspondente ao tipo de produto ofertado. No caso de medicamento ou substância sujeita a controle especial, deverá ser apresentada Autorização

Especial (AE). Em todos os casos, a Autorização deverá contemplar atividade de "distribuição" ou "fabricação", pois esta possui a atividade de distribuição como inerente, de acordo com critérios definidos pela ANVISA e publicados por meio de seu Portal na rede mundial de computadores. A AFE ou AE poderá ser apresentada por meio de cópia da publicação no Diário Oficial da União (DOU) - destacando a empresa - ou por meio de cópia de espelho de consulta disponível no sítio da ANVISA;

a) Excepcionalmente, para o caso de oferta de item manipulado para o item **90279 - ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA**, a Autorização deverá contemplar a atividade de "manipular".

Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) Estadual/ Municipal/ Distrital (vigente), conforme disposto na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, regulamentado no Decreto nº 74.170 de 10 de junho de 1974;

a) Caso a licença sanitária esteja vencida, a licitante deverá apresentar o protocolo de revalidação, acompanhado de documento emitido pela Vigilância Sanitária Local que ateste que o pedido de renovação foi requerido dentro do prazo legal e que a empresa está apta a continuar exercendo as suas atividades enquanto não for emitido novo documento, conforme Despacho nº 1.468/2017 - AJL/SES.

Caso o item 90279 - ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA seja ofertado na forma industrializada E para todos os demais itens deste Termo de Referência:

Certificado de Registro do Produto, em plena validade, podendo ser cópia autenticada da publicação no Diário Oficial da União (identificando o item em questão) ou impresso por meio eletrônico do site da ANVISA atualizado, conforme Lei nº 6.360/76. Caso o registro esteja vencido, a licitante deverá apresentar, juntamente com o Certificado de Registro, o protocolo de revalidação, requerida com antecedência máxima de doze meses e mínima de seis meses do dia do vencimento do registro (RDC nº 212/2018), acompanhado dos Formulários de Petição 1 e 2 referentes ao produto:

a) Caso o medicamento venha acompanhado de algum dispositivo e/ou solução diluente/ infusão não contemplado no seu registro original (exemplo: equipos especiais para infusão, bolsas com solução de infusão entre outros), a licitante deverá fornecer cópia da publicação no Diário Oficial da União do Registro de Produto referente a esse dispositivo ou impresso por meio eletrônico do site da ANVISA, em plena validade;

b) Caso o item cotado seja um medicamento de notificação simplificada deverá ser apresentada cópia da notificação atualizada, em plena validade e com status "ativa", que é divulgada no site da ANVISA, RDC nº 576 /2021 e atualizações;

O parecerista, em sede de diligência, servir-se-á de consulta à ANVISA ou utilizará qualquer outro meio oficial pertinente, como o DOU.

O item cotado deverá estar de acordo com todos os requisitos exigidos nas Normativas Regulamentadoras (NR) e Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) vigentes emitidas pela ANVISA.

Não será aceita documentação vencida.

Toda a documentação apresentada pelos proponentes deverá ser original com cópia para autenticação de servidor designado pela SES-DF ou cópia autenticada por cartório competente, bem como admite-se documento passível de autenticação eletrônica.

Indicação de marcas ou modelos

Para a presente contratação não há necessidade de indicação de marca ou modelo

5. Levantamento de Mercado

Para confirmar as marcas/apresentações disponíveis no mercado brasileiro foi realizada consulta à lista atualizada da Câmara de Regulação de Mercado de Medicamentos (CMED) (publicada em 08/12/2025), referenciando o status de comercialização pelo detentor do registro no ano de 2024. Ademais, verificou-se se há alguma notificação de descontinuação ativa (temporária ou definitiva) de fabricação no Painel de Descontinuação da Anvisa.

Ressalta-se que muitos podem ser os motivos da falta de um determinado medicamento no mercado. Uma das possíveis causas é a descontinuação temporária ou definitiva de fabricação. Conforme preconiza a RDC 18, de 04/04/2014, os fabricantes devem informar à Anvisa essa interrupção, com, no mínimo, seis meses de antecedência ou, ainda, doze meses, no caso de medicamentos que possam causar desabastecimento de mercado.

Consultas realizadas em 08/12/2025.

90381 - FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
FUROSEMIDA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031100840022	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Sim (Temporário)
FUROSEMIDA	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037002770037	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 2 ML	Sim	Não
FUROSEMIDA	17.174.657/0001-78	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	1038700380011	FUROSEMIDA	10,0 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Sim	Não
FUROSEMIDA	06.628.333/0001-46	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO- FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	1108500200030	FUROSEFARMA	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701600012	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701600020	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 5 AMP VD AMB X 2 ML (EMB FRAC)	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701600039	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 10 AMP VD AMB X 2 ML (EMB FRAC)	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701600047	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML (EMB FRAC)	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701600055	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701600063	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701780010	FUROSETRON	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701780029	FUROSETRON	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 5 AMP VD AMB X 2 ML (EMB FRAC)	Não	Não
		BLAU FARMACEUTICA S.			10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 10 AMP VD		

FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	A.	1163701780037	FUROSETRON	AMB X 2 ML (EMB FRAC)	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701780045	FUROSETRON	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML (EMB FRAC)	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701780053	FUROSETRON	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
FUROSEMIDA	58.430.828/0001-60	BLAU FARMACEUTICA S. A.	1163701780061	FUROSETRON	10 MG/ML SOL INJ IV /IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
FUROSEMIDA	10.588.595/0010-92	SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.	1832603560029	LASIX	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML	Sim	Não

90391 - ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
ESPIRONOLACTONA	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023506320078	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 16	Sim	Não
ESPIRONOLACTONA	57.507.378/0003-65	EMS S/A	1023506320094	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	Sim	Não
ESPIRONOLACTONA	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058302850063	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	Sim	Não
ESPIRONOLACTONA	45.992.062/0001-65	GERMED FARMACEUTICA LTDA	1058302850071	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	Sim	Não
ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850035	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	Não	Não
ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850043	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 450	Não	Não
ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850078	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 16	Não	Não
ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850086	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	Não	Não
ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850094	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	Não	Não
		FUNDAÇÃO PARA O			100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 90		

ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850175	ESPIRONOLACTONA	(EMB FRAC)	Não	Não
ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850205	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 75	Não	Não
ESPIRONOLACTONA	43.640.754/0001-19	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	1103901850221	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	Não	Não
ESPIRONOLACTONA	19.570.720/0001-10	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1134301550030	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	Sim	Não
ESPIRONOLACTONA	61.072.393/0001-33	PFIZER BRASIL LTDA	1211004190096	ALDACTONE	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	Sim	Sim (Temporário)

3286 - METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
TARTARATO DE METOPROLOL	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804470018	TARTARATO DE METOPROLOL	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 EST X AMP VD TRANS X 5 ML	Não	Não
TARTARATO DE METOPROLOL	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804470026	TARTARATO DE METOPROLOL	1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 EST X AMP VD TRANS X 5 ML	Não	Não
TARTARATO DE METOPROLOL	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804480013	BETACRIS	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 EST X AMP VD TRANS X 5 ML	Não	Não
TARTARATO DE METOPROLOL	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029804480021	BETACRIS	1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 EST X AMP VD TRANS X 5 ML	Sim	Não
TARTARATO DE METOPROLOL	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101700011	TARTARATO DE METOPROLOL	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	Não	Não
TARTARATO DE METOPROLOL	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101720012	BECA	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	Sim	Não
TARTARATO DE METOPROLOL	17.159.229/0001-76	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	1037007690023	TARBET	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	Sim	Não
TARTARATO DE METOPROLOL	60.318.797/0001-00	ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA	1161800710030	SELOKEN	1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	Sim	Não

4980 - ADENOSINA SOLUCAO INJETAVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
ADENOSINA	49.324.221/0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004102330040	ADENOSINA	3 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA	1031101760014	ADENOSINA	3 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD AMB X 2	Não	Não

		FARMACEUTICA SA			ML		
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101760022	ADENOSINA	3 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101760030	ADENOSINA	3 MG/ML SOL INJ IV CT 25 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101760049	ADENOSINA	3 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101760057	ADENOSINA	3 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101800016	LOWE	3 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101800024	LOWE	3 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101800032	LOWE	3 MG/ML SOL INJ IV CT 25 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101800040	LOWE	3 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101800059	LOWE	3 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	Não	Não
ADENOSINA	19.570.720/0001-10	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1134301820021	ADENOSINA	3 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	Sim	Não

18929 - CLONIDINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 150 MCG AMPOLA DE 1 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
CLORIDRATO DE CLONIDINA	49.324.221/0001-04	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	1004102280019	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ IM/IV/EPI/IT CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	Sim	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	33.258.401/0001-03	INSTITUTO BIOQUIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1006302550016	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	33.258.401/0001-03	INSTITUTO BIOQUIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1006302550024	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ CX 25 EST X AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	33.258.401/0001-03	INSTITUTO BIOQUIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1006302550032	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não

CLORIDRATO DE CLONIDINA	33.258.401/0001-03	INSTITUTO BIOQUIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	1006302550040	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	44.734.671/0001-51	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	1029801930069	CLONIDIN	150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML	Sim	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101730018	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101730026	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 10 AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101730034	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101730042	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101730050	CLORIDRATO DE CLONIDINA	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	Não	Não
CLORIDRATO DE CLONIDINA	01.571.702/0001-98	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	1031101740031	CLIZE	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML	Sim	Não

38744 - ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
CLORIDRATO DE ETILEFRINA	60.665.981/0001-18	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	1049712200019	ETILEFRIL	10 MG/ML SOL INJ IM/IV/SC CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	Sim	Não

Trata-se de item com único detentor de registro.

90279 - ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA

SUBSTÂNCIA	CNPJ	LABORATÓRIO	REGISTRO	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	COMERCIALIZAÇÃO 2024	DESCONTINUAÇÃO ATIVA
ALPROSTADIL ALFACICLODEXTRINA	60.659.463/0029-92	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A	1057305760016	PROSTAVASIN	20 MCG PO LIOF SOL INJ/INFUS IV/IAR CX 10 AMP VD TRANS	Sim	Sim (Temporária desde 17/11/2023)

Trata-se de item com único detentor de registro, que atende à necessidade da SES. Na hipótese de indisponibilidade do produto industrializado no mercado, poderá ser aceita proposta de produto manipulado, devendo, nesse caso, serem observadas as informações descriatas no item 4, “**Descrição dos Requisitos da Contratação**”.

6. Descrição da solução como um todo

Os itens a serem contratados enquadram-se na categoria de bens e serviços comuns, definidos na Lei nº 14.133/2021, em seu Art. 6º, como “aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado”.

De acordo com a Lei nº 14.133/2021 e Decreto nº 44.330/2023, a licitação de bens desta natureza deverá ser realizada obrigatoriamente pela modalidade pregão eletrônico, cujo critério de julgamento poderá ser o de menor preço ou o de maior desconto.

Para a contratação dos bens será adotado o Sistema de Registro de Preço - SRP, uma vez que, conforme previsto no Art. 190, do Decreto nº 44.330/2023, este procedimento será utilizado preferencialmente em casos de: "I - quando, pelas características do bem ou serviço, houver necessidade de contratações frequentes", além de "V - quando, pela natureza do objeto, não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração".

Cabe ressaltar ainda que a formalização de Ata de Registro de Preço não gera obrigatoriedade da Administração em contratar todo o quantitativo licitado e, portanto, não compromete recurso que seria destinado à aquisição de bens de consumo.

Dessa forma, a solução da presente demanda será atendida por meio de Atas de Registro de Preços, as quais serão formalizadas por meio de Nota de Empenho de despesa.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

De maneira geral, os quantitativos a serem contratados foram baseados no Consumo Médio Mensal - CMM de cada item, obtido com base nas informações geradas a partir da Ficha de Estoque - Kardex daquele medicamento extraída do SisMateriais. Este instrumento é um relatório que fornece dados de registro de todas as movimentações de estoque do produto provenientes das centrais de armazenamento e distribuídos para posterior consumo nas unidades de saúde. Assim, calcula-se o Consumo Médio Mensal – CMM a partir da soma de todas as saídas do medicamento para unidades de saúde em determinado período, dividida pelo tempo de abastecimento em meses.

Outra forma alternativa de obtenção do CMM se dá a partir do cálculo da média da série histórica do item (desconsiderados os valores iguais a zero ou negativos, bem como os consumos das unidades registrados nas unidades pertencentes ao IGESDF).

De toda forma, o consumo é, então, multiplicado por 12, pois é o período de validade de uma Ata de Registro de Preço - ARP e como efeito é o prazo estipulado para o utilizar o saldo disponível na ARP gerada, e acrescido de uma margem de segurança, para que haja quantitativo suficiente para execução, quando necessário. Desse modo, as quantidades registradas nesta contratação representam os quantitativos totais de cada item, para uma perspectiva de uso de 12 (doze) meses.

Entretanto, em determinadas situações, a previsão de demanda pode combinar métodos quantitativos e qualitativos. Os métodos qualitativos poderão ser respaldados em Pareceres Técnicos, de caráter opinativo, emitidos pela Referência Técnica Distrital, a fim de subsidiar a elaboração dos processos de aquisição de insumos para a saúde ou ainda definir esses quantitativos na primeira aquisição, conforme estabelece os incisos XI e XII, do Art. 3º da Portaria nº 1032, de 17 de setembro de 2018.

Assim, a unidade requisitante, visando agir em conformidade com os normativos vigentes, prioriza os métodos quantitativos, quando houver expectativa de aquisição.

Desse modo, a tabela abaixo apresenta os bens e seus respectivos quantitativos a serem licitados:

SEQ	CÓDIGO SES /DF	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO
1	90381	FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML	168.539
2	90391	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	13.452

3	3286	METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML	2.395
4	4980	ADENOSINA SOLUCAO INJETAVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML	2.552
5	18929	CLONIDINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 150 MCG AMPOLA DE 1 ML	5.446
6	38744	ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUC?A?O INJETA?VEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	7.950
7	90279	ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA	5.335

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 592.264,98

O valor estimado, no presente documento, foi obtido a partir do valor de referência adotado como base na última Pesquisa de Preços realizada nesta SES/DF, pela Gerência de Pesquisa de Preços, conforme DOC. SEI 158045302 e 155607689 na ocasião da última licitação realizada para os itens a seguir. Assim, a estimativa do valor da contratação corresponde à somatória dos valores totais especificados abaixo:

SEQ	CÓDIGO SES/DF	CÓDIGO BR	DESCRIPTIVO	QUANTITATIVO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	90381	24346	FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML	168.539	R\$ 0,8000	R\$ 134.831,20
2	90391	23657	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	13.452	R\$ 0,6475	R\$ 8.710,17
3	3286	23740	METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML	2.395	R\$ 14,5450	R\$ 34.835,28
4	4980	23776	ADENOSINA SOLUCAO INJETAVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML	2.552	R\$ 10,9300	R\$ 27.893,36
5	18929	18857	CLONIDINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 150 MCG AMPOLA DE 1 ML	5.446	R\$ 4,9658	R\$ 27.043,75
6	38744	27997	ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUC?A?O INJETA?VEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	7.950	R\$ 1,5316	R\$ 12.176,22
7	90279	23790	ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA	5.335	R\$ 65,0000	R\$ 346.775,00

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Não se aplica por se tratar de aquisição por Empenho Ordinário.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

A tabela a seguir apresenta detalhadamente a atual situação de aquisição dos medicamentos objeto deste Estudo Técnico Preliminar, tais como o último processo de aquisição regular em que o item esteve inserido, a disponibilidade ou não de Ata de Registro de Preço passível de execução e a existência de processo de aquisição em caráter emergencial:

PRODUTO		PROCESSO REGULAR ANTERIOR			ATA DE REGISTRO DE PREÇO VIGENTE	PROCESSO DE AQUISIÇÃO
CÓDIGO SES /DF	DESCRIPTIVO	PREGÃO ANTERIOR	PROCESSO SEI	STATUS	ARP E VALIDADE	EMERGÊNCIAL
90381	FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML	90019/2025	00060-00297412/2024-14	Aceito e Habilitado	90019/2025I, validade até 11/06/2026	-
90391	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	90019/2025	00060-00297412/2024-14	Aceito e Habilitado	90019 /2025G, validade até 11/06/2026	
3286	METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML	90013/2025	00060-00322852/2024-17	Aceito e Habilitado	90013 /2025C, validade até 11/06/2026	-
4980	ADENOSINA SOLUCAO INJETAVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML	90013/2025	00060-00322852/2024-17	Aceito e Habilitado	90013 /2025F, validade até 11/06/2026	-
18929	CLONIDINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETAVEL 150 MCG AMPOLA DE 1 ML	90013/2025	00060-00322852/2024-17	Aceito e Habilitado	90013 /2025C, validade até 11/06/2026	-
38744	ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUC?A?O INJETA? VEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	90013/2025	00060-00322852/2024-17	Aceito e Habilitado	90013 /2025H, validade até 11/06/2026	-
90279	ALPROSTADIL PO LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETAVEL 20MCG FRASCO- AMPOLA OU AMPOLA	90013/2025	00060-00322852/2024-17	Aceito e Habilitado	90013 /2025E, validade até 11/06/2026	-

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Os itens que são objetos deste Estudo Técnico Preliminar também serão inseridos no Plano de Contratação Anual da Saúde de 2026,conforme código ID indicado na tabela abaixo:

SULOG/DIPRO - DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA SAÚDE SULOG/DIPRO									
MATERIAL	Item	Status	Periodicidade de Compra	Modalidade de Compra	Qtde Prevista	Vlr Unitário Estimado	Vlr Total Estimado	Prioridade	Sugestão de Data
-Material Farmacológico	(ID 18857) - Medicamentos CLONIDINA (cloridrato) solução injetável 150 mcg ampola de 1ml	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	5446	R\$3,98	R\$21.675,08	Alta	23/03/2026
-Material Farmacológico	(ID 23657) - Medicamentos ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	13452	R\$0,56	R\$7.533,12	Alta	21/03/2026
-Material Farmacológico	(ID 23740) - Medicamentos METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	2395	R\$13,73	R\$32.883,35	Alta	23/03/2026
-Material Farmacológico	(ID 23776) - Medicamentos ADENOSINA. SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	2552	R\$10,20	R\$26.030,40	Alta	31/01/2026
-Material Farmacológico	(ID 23790) - Medicamentos ALPROSTADIL. PÓ LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETÁVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA.	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	5335	R\$55,00	R\$293.425,00	Alta	31/01/2026
-Material Farmacológico	(ID 24346) - Medicamentos FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	168539	R\$0,80	R\$134.831,20	Alta	02/03/2026
-Material Farmacológico	(ID 27997) - Medicamentos ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	7950	R\$1,53	R\$12.163,50	Alta	27/04/2026

SULOG/DIPRO - DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA SAÚDE SULOG/DIPRO									
MATERIAL	Item	Status	Periodicidade de Compra	Modalidade de Compra	Qtde Prevista	Vlr Unitário Estimado	Vlr Total Estimado	Prioridade	Sugestão de Data
-Material Farmacológico	(ID 18857) - Medicamentos CLONIDINA (cloridrato) solução injetável 150 mcg ampola de 1ml	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	5446	R\$3,98	R\$21.675,08	Alta	23/03 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23657) - Medicamentos ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	13452	R\$0,56	R\$7.533,12	Alta	21/03 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23740) - Medicamentos METOPROLOL SOLUCAO INJETAVEL 1 MG/ML SERINGA PRONTO USO OU AMPOLA 5 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	2395	R\$13,73	R\$32.883,35	Alta	23/03 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23776) - Medicamentos ADENOSINA. SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 MG/ML AMPOLA 2 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	2552	R\$10,20	R\$26.030,40	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 23790) - Medicamentos ALPROSTADIL. PÓ LIOFILIZADO OU SOLUÇÃO INJETÁVEL 20MCG FRASCO-AMPOLA OU AMPOLA.	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	5335	R\$55,00	R\$293.425,00	Alta	31/01 /2026
-Material Farmacológico	(ID 24346) - Medicamentos FUROSEMIDA SOLUCAO INJETAVEL 10 MG/ML AMPOLA 2 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	168539	R\$0,80	R\$134.831,20	Alta	02/03 /2026
-Material Farmacológico	(ID 27997) - Medicamentos ETILEFRINA (CLORIDRATO) SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	Aprovado	ANUAL	Pregão Eletrônico	7950	R\$1,53	R\$12.163,50	Alta	27/04 /2026

No que concerne aos programas de trabalho a serem utilizados nas posteriores execuções, as quais serão definidas conforme a demanda justificável à época e em momento oportuno, informamos, na tabela abaixo, as possíveis fontes de recurso e programas de trabalho utilizados nas aquisições, a depender do nível de atenção a que a compra se destina, levando-se em consideração a padronização de cada medicamento ou insumo:

NÍVEL DE ATENÇÃO	FONTE DE RECURSO	PROGRAMA DE TRABALHO
Atendimento Hospitalar	100	10.303.6202.4216.0001
Atenção Básica	100/138	10.303.6202.4216.0002
Componente Especializado - financiado pela SES	100	10.303.6202.4216.0003
Componente Especializado - financiado por repasse do MS	138	10.303.6202.4216.0003

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

A efetivação da contratação contribui para a continuidade do abastecimento dos bens de consumo padronizados nesta SES/DF, bem como assegura a assistência aos usuários do SUS/DF.

13. Providências a serem Adotadas

Não se aplica, em razão de tratar de bens de consumo de uso regular. Todavia, a SES/DF possui organização interna para o monitoramento da execução contratual.

14. Possíveis Impactos Ambientais

O risco ambiental apresentado pelos bens objeto deste processo está relacionado produção de Resíduos de Serviço de Saúde, definidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, de 28 de março de 2018 como "todos os resíduos resultantes das atividades exercidas pelos geradores de resíduos de serviços de saúde", compreendidos como "todos os serviços cujas atividades estejam relacionadas com a atenção à saúde humana ou animal".

Assim, a fim de mitigar os riscos ambientais inerentes aos bens a serem adquiridos esta SES/DF procederá com a adoção das medidas necessárias para o correto gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde gerados, em conformidade com a RDC supramencionada e com o PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE implementado no âmbito desta Secretaria.

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

Considerando que os medicamentos objetos do presente processo consistem em bens padronizados como de abastecimento regular nesta Secretaria de Estado de Saúde - SES/DF, sendo fundamentais para o atender às demandas de saúde da população do Distrito Federal;

Considerando que a aquisição dos referidos medicamentos encontra-se prevista no Plano de Contratações Anual da SES/DF/Lei Orçamentária Anual - LOA;

Considerando que o presente estudo indica a contratação em regime de Solicitação de Registro de Preço - SRP, e a consequente formalização de Ata de Registro de Preço - ARP, como o melhor meio de aquisição regular destes medicamentos;

Considerando que a licitação por Sistema de Registro de Preço não acarreta comprometimento imediato do orçamento desta Secretaria, de forma que a disponibilidade orçamentária será avaliada oportunamente a cada execução das Atas de Registro de Preço formalizadas;

Diante do exposto, com base nos dados obtidos a partir do presente estudo, esta Equipe de Planejamento conclui que a aquisição do objeto é viável.

16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

RACHEL DE LIMA MARTINS

Especialista em Saúde - Administrador (a)



Assinou eletronicamente em 13/01/2026 às 14:55:10.

ANDERSON FREIRE NOBRE JUNIOR

Gerente de Programação de Medicamentos



Assinou eletronicamente em 26/01/2026 às 13:32:37.

JULIANO CESAR LIMA DE FARIA

Gerente Substituto de Programação de Medicamentos



Assinou eletronicamente em 26/01/2026 às 07:22:44.

TATIANE ARAUJO COSTA

Diretora de Programação e Medicamentos e Insumos para a Saúde



Assinou eletronicamente em 26/01/2026 às 14:30:44.

SARA CRISTINA LINS RAMOS

Diretora de Assistência Farmacêutica



Assinou eletronicamente em 12/01/2026 às 18:16:15.

GIOVANA GAROFALO

Diretora de Assistência Farmacêutica Substituta

CLAUDIA REGINA RABELO CORREA FROMM

Farmacêutico-bioquímico farmácia



Assinou eletronicamente em 12/01/2026 às 13:47:35.