



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 1011/2026 – PMJ/RN (PCRA Nº. 288/2026 – PMJ/RN)**  
**OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES.**  
**UNIDADE REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO**

1.1. Aquisição de medicamentos e insumos hospitalares, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

| GRUPO 01 |                                                                 |               |               |                      |                   |
|----------|-----------------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------------|
| Item     | Objeto/Especificação Técnica                                    | Un. de Medida | Quantidade    | Valor Unitário (R\$) | Valor Total (R\$) |
| 1        | ANASTROZOL 1MG                                                  | CPR           | 1.440,000000  | R\$ 1,54             | R\$ 2.217,60      |
| 2        | BISOPROLOL 2,5                                                  | CPR           | 30.000,000000 | R\$ 1,89             | R\$ 56.700,00     |
| 3        | DORZALAMIDA + TIMOLOL 2% + 0,5% COLÍRIO                         | FRASCO        | 150,00        | R\$ 22,32            | R\$ 3.348,00      |
| 4        | ATORVASTATINA 20MG                                              | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 0,27             | R\$ 2.700,00      |
| 5        | ATORVASTATINA 40MG                                              | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 0,68             | R\$ 6.800,00      |
| 6        | ATENOLOL + CLORTALIDONA 50MG + 12,5MG                           | CPR           | 12.000,000000 | R\$ 0,54             | R\$ 6.480,00      |
| 7        | CLORIDRATO DE BUSPIRONA 5MG                                     | CPR           | 12.000,000000 | R\$ 1,46             | R\$ 17.520,00     |
| 8        | CLORIDRATO DE BUSPIRONA 10MG                                    | CPR           | 12.000,000000 | R\$ 2,36             | R\$ 28.320,00     |
| 9        | ARIPIRAZOL 1MG/ML SUSPENSÃO                                     | FRASCO        | 400,000000    | R\$ 157,98           | R\$ 63.192,00     |
| 10       | CLORIDRATO DE ATOMOXETINA 10MG                                  | CPR           | 12.000,000000 | R\$ 0,99             | R\$ 11.880,00     |
| 11       | CLORIDRATO DE ATOMOXETINA 18MG                                  | CPR           | 12.000,000000 | R\$ 1,48             | R\$ 17.760,00     |
| 12       | CLORIDRATO DE ATOMOXETINA 25MG                                  | CPR           | 12.000,000000 | R\$ 2,05             | R\$ 24.600,00     |
| 13       | CLORIDRATO DE ATOMOXETINA 40MG                                  | CPR           | 12.000,000000 | R\$ 3,00             | R\$ 36.000,00     |
| 14       | BETAISTINA 16MG                                                 | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 0,23             | R\$ 2.300,00      |
| 15       | BETAISTINA 24MG                                                 | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 0,28             | R\$ 2.800,00      |
| 16       | BUDESONIDA + FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO 12MCG + 400MCG | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 1,38             | R\$ 13.800,00     |
| 17       | BUPROPIONA 150MG                                                | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 0,50             | R\$ 5.000,00      |
| 18       | BUPROPIONA 300MG                                                | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 2,98             | R\$ 29.800,00     |
| 19       | ENTRESTO 50MG                                                   | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 4,96             | R\$ 49.600,00     |
| 20       | ENTRESTO 100MG                                                  | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 4,75             | R\$ 47.500,00     |
| 21       | EZETIMIBA 10MG                                                  | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 1,69             | R\$ 16.900,00     |
| 22       | EZETIMIBA + ROSUVASTATINA                                       | CPR           | 10.000,000000 | R\$ 5,48             | R\$ 54.800,00     |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                   |          |               |            |                |
|----|---------------------------------------------------|----------|---------------|------------|----------------|
|    | 40MG + 10MG                                       |          |               |            |                |
| 23 | EMPAGLIFLOZINA 10MG                               | CPR      | 12.000,000000 | R\$ 6,35   | R\$ 76.200,00  |
| 24 | EMPAGLIFLOZINA 25MG                               | CPR      | 12.000,00     | R\$ 7,09   | R\$ 85.080,00  |
| 25 | LOSARTANA +<br>HIDROCLOROTIAZIDA 50MG +<br>12,5MG | CPR      | 12.000,000000 | R\$ 0,37   | R\$ 4.440,00   |
| 26 | LISDEXANFETAMINA 30MG                             | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 5,27   | R\$ 52.700,00  |
| 27 | TELMISARTANO 40MG                                 | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,24   | R\$ 12.400,00  |
| 28 | TARTARATO EVOGLIPTINA 5MG                         | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 4,15   | R\$ 41.500,00  |
| 29 | VITAMINA D 50000UI                                | CPR      | 5.000,000000  | R\$ 2,19   | R\$ 10.950,00  |
| 30 | POLIVITAMÍNICO DE A A Z 1000 MG                   | CPR      | 1.200,000000  | R\$ 1,45   | R\$ 1.740,00   |
| 31 | VALSARNA 80 MG                                    | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,58   | R\$ 15.800,00  |
| 32 | VALSARNA 160MG                                    | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,02   | R\$ 10.200,00  |
| 33 | VALSARNA + HIDROCLOROTIAZIDA<br>160/12,5MG        | CPR      | 2.160,000000  | R\$ 1,20   | R\$ 2.592,00   |
| 34 | VALSARNA + BEZILATO<br>ANLODIPINO 80/5 MG         | CPR      | 2.160,000000  | R\$ 1,58   | R\$ 3.412,80   |
| 35 | VALSARNA + BEZILATO<br>ANLODIPINO 160/5           | CPR      | 7.200,000000  | R\$ 0,84   | R\$ 6.048,00   |
| 36 | VALSARNA + BEZILATO<br>ANLODIPINON320/10MG        | CPR      | 1.440,000000  | R\$ 2,17   | R\$ 3.124,80   |
| 37 | CLORTALIDONA 25MG                                 | CPR      | 1.440,000000  | R\$ 0,75   | R\$ 1.080,00   |
| 38 | DONEPEZILA 5MG                                    | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,68   | R\$ 16.800,00  |
| 39 | DONEPEZILA 10MG                                   | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,77   | R\$ 17.700,00  |
| 40 | DOXAZONINA 2MG + FINASTERIDA<br>5MG               | CPR      | 20.000,000000 | R\$ 2,07   | R\$ 41.400,00  |
| 41 | DRUSOLOL 20+5MG/ML COLÍRIO                        | FRA/AMPO | 300,000000    | R\$ 68,50  | R\$ 20.550,00  |
| 42 | DIPROSPAN 5+2MG/ML                                | FRA/AMPO | 50,000000     | R\$ 10,60  | R\$ 530,00     |
| 43 | DULOXETINA 30MG                                   | CPR      | 20.000,000000 | R\$ 1,71   | R\$ 34.200,00  |
| 44 | DULOXETINA 60MG                                   | CPR      | 20.000,000000 | R\$ 1,77   | R\$ 35.400,00  |
| 45 | ESCITALOPRAM 10MG                                 | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 0,59   | R\$ 17.700,00  |
| 46 | ESCITALOPRAM 20MG                                 | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 0,58   | R\$ 17.400,00  |
| 47 | FORFIG 200MG                                      | CPR      | 5.500,000000  | R\$ 2,31   | R\$ 12.705,00  |
| 48 | LINAGLIPNA 5MG                                    | CPR      | 3.240,000000  | R\$ 4,43   | R\$ 14.353,20  |
| 49 | IMUNIGLOBULINA HUMANA ANTI<br>RH (D)              | Amp      | 200,000000    | R\$ 145,72 | R\$ 29.144,00  |
| 50 | PROLOPA BD 100/25MG                               | CPR      | 3.240,000000  | R\$ 1,84   | R\$ 5.961,60   |
| 51 | PROLOPA HBS 100/25MG                              | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 2,08   | R\$ 20.800,00  |
| 52 | APIXABANA 2,5MG                                   | CPR      | 2.000,000000  | R\$ 1,64   | R\$ 3.280,00   |
| 53 | NORIPURUM 100MG/ML 5ml                            | Amp      | 20.000,000000 | R\$ 11,40  | R\$ 228.000,00 |
| 54 | NORIPMGURUM 100                                   | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,08   | R\$ 10.800,00  |
| 55 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA<br>25MG               | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 0,77   | R\$ 7.700,00   |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                      |          |               |            |               |
|----|------------------------------------------------------|----------|---------------|------------|---------------|
| 56 | GLYXAMBI 5/25MG (empagliflozina2 5MG/ LINAGLIPNA 5MG | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 4,43   | R\$ 44.300,00 |
| 57 | GLYXAMBI (empagliflozina 10 mg/linagliptina 5 mg)    | CPR      | 1.080,000000  | R\$ 9,20   | R\$ 9.936,00  |
| 58 | GLIFAGE XR 850 MG                                    | CPR      | 25.500,000000 | R\$ 1,20   | R\$ 30.600,00 |
| 59 | GLIFAGE XR 1 G                                       | CPR      | 25.500,000000 | R\$ 1,30   | R\$ 33.150,00 |
| 60 | GABAPENTINA 300MG                                    | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 1,37   | R\$ 41.100,00 |
| 61 | RIVORAXABANA 10MG                                    | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 0,70   | R\$ 21.000,00 |
| 62 | RIVORAXABANA 15MG                                    | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 0,41   | R\$ 12.300,00 |
| 63 | RIVORAXABANA 20MG                                    | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 0,83   | R\$ 24.900,00 |
| 64 | OXCARBAZEPINA 300MG                                  | CPR      | 15.000,000000 | R\$ 1,74   | R\$ 26.100,00 |
| 65 | PAROXETINA 20MG                                      | CPR      | 20.000,000000 | R\$ 0,69   | R\$ 13.800,00 |
| 66 | HIDROXICLOROQUINA 400MG                              | CPR      | 15.000,000000 | R\$ 1,90   | R\$ 28.500,00 |
| 67 | ESZOPLICONA 3MG                                      | CPR      | 1.080,000000  | R\$ 3,79   | R\$ 4.093,20  |
| 68 | PREGABALINA 50MG                                     | CPR      | 7.200,000000  | R\$ 1,56   | R\$ 11.232,00 |
| 69 | PREGABALINA 75MG                                     | CPR      | 40.000,000000 | R\$ 1,33   | R\$ 53.200,00 |
| 70 | PREGABALINA 150MG                                    | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 1,43   | R\$ 42.900,00 |
| 71 | QUETIAPINA 25MG                                      | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 0,87   | R\$ 26.100,00 |
| 72 | QUETIAPINA 50MG                                      | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 2,47   | R\$ 24.700,00 |
| 73 | QUETIAPINA 100MG                                     | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,97   | R\$ 19.700,00 |
| 74 | QUETIAPINA 200MG                                     | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 1,90   | R\$ 19.000,00 |
| 75 | ROSUVASTATINA 10MG                                   | CPR      | 40.000,000000 | R\$ 1,55   | R\$ 62.000,00 |
| 76 | ROSUVASTATINA 20MG                                   | CPR      | 40.000,000000 | R\$ 1,23   | R\$ 49.200,00 |
| 77 | ROSUVASTATINA 40MG                                   | CPR      | 40.000,000000 | R\$ 2,49   | R\$ 99.600,00 |
| 78 | SERTRALINA 25MG                                      | CPR      | 15.000,000000 | R\$ 1,59   | R\$ 23.850,00 |
| 79 | SERTRALINA 50MG                                      | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 0,88   | R\$ 26.400,00 |
| 80 | SERTRALINA 100MG                                     | CPR      | 15.000,000000 | R\$ 1,41   | R\$ 21.150,00 |
| 81 | TIAMAZOL10MG                                         | CPR      | 5.500,000000  | R\$ 0,72   | R\$ 3.960,00  |
| 82 | THIOCTACID 600 HR 60MG                               | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 6,20   | R\$ 62.000,00 |
| 83 | TOPIRAMATO 25MG                                      | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 0,61   | R\$ 6.100,00  |
| 84 | TOPIRAMATO 50MG                                      | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 0,62   | R\$ 6.200,00  |
| 85 | TOPIRAMATO 100MG                                     | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 0,95   | R\$ 9.500,00  |
| 86 | TRAMADOL 50MG                                        | CPR      | 8.000,000000  | R\$ 0,76   | R\$ 6.080,00  |
| 87 | TRAMADOL 100MG                                       | CPR      | 8.000,000000  | R\$ 1,12   | R\$ 8.960,00  |
| 88 | XIGDUO 5/1000MG                                      | CPR      | 1.440,000000  | R\$ 3,22   | R\$ 4.636,80  |
| 89 | XIGDUO 10/1000MG                                     | CPR      | 1.440,000000  | R\$ 6,54   | R\$ 9.417,60  |
| 90 | TARTARATO DE BRIMONIDINA 10 ml COLÍRIO               | FRA/AMPO | 100,000000    | R\$ 144,44 | R\$ 14.444,00 |
| 91 | SILYBUM MARIANUM 200MG                               | CPR      | 720,000000    | R\$ 2,13   | R\$ 1.533,60  |
| 92 | CARMELOSE SODICA COLIRIO 0,5% 10ML                   | FRA/AMPO | 100,000000    | R\$ 21,80  | R\$ 2.180,00  |
| 93 | ESZOPICLONA 2MG                                      | CPR      | 720,000000    | R\$ 3,37   | R\$ 2.426,40  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

| 94                              | ACIDO TIICTICO 600HR                     | CPR           | 5.500,000000  | R\$ 2,56             | R\$ 14.080,00           |
|---------------------------------|------------------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------------------|
| 95                              | TRAVOPROSTA COLIRIO 0,04% 2,5ML          | Amp.          | 280,000000    | R\$ 24,99            | R\$ 6.997,20            |
| 96                              | DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5MG/1000MG   | CPR           | 1.440,000000  | R\$ 3,95             | R\$ 5.688,00            |
| 97                              | HALDOL DECANOATO 70,52MG/ML – 1 ml       | FRA/AMPO      | 5.500,000000  | R\$ 13,63            | R\$ 74.965,00           |
| 98                              | DAPAGLIFLOZINA 10MG                      | CPR           | 5.500,000000  | R\$ 2,23             | R\$ 12.265,00           |
| 99                              | OLMESARTANA + HIDROCLOROTIZADA 20+12,5MG | CPR           | 40.000,000000 | R\$ 2,12             | R\$ 84.800,00           |
| 100                             | OLMESARTANA + HIDROCLOROTIZADA 40+12,5MG | CPR           | 40.000,000000 | R\$ 1,32             | R\$ 52.800,00           |
| 101                             | OLMESARTANA + HIDROCLOROTIZADA 40+25MG   | CPR           | 40.000,000000 | R\$ 0,82             | R\$ 32.800,00           |
| 102                             | OLMESARTANA 20MG                         | CPR           | 20.000,000000 | R\$ 1,48             | R\$ 29.600,00           |
| 103                             | OLMESARTANA 40MG                         | CPR           | 20.000,000000 | R\$ 2,14             | R\$ 42.800,00           |
| 104                             | DIOSMINA + HISPÉRIDINA 450+50MG          | CPR           | 40.000,000000 | R\$ 0,51             | R\$ 20.400,00           |
| 105                             | DIOSMINA + HISPÉRIDINA 900+100MG         | CPR           | 40.000,000000 | R\$ 1,82             | R\$ 72.800,00           |
| 106                             | COMBODART 0,5MG + 0,4MG                  | CPR           | 30.000,000000 | R\$ 4,11             | R\$ 123.300,00          |
| 107                             | INSULINA, ASPART100U/ML (FIAP) 3 ml      | Amp           | 1.500,000000  | R\$ 60,57            | R\$ 90.855,00           |
| 108                             | INSULINA GLARGINA100U/ML 3 ml            | Amp.          | 1.500,000000  | R\$ 114,57           | R\$ 171.855,00          |
| <b>VALOR TOTAL DO GRUPO 01:</b> |                                          |               |               |                      | <b>R\$ 3.103.963,80</b> |
| <b>GRUPO 02</b>                 |                                          |               |               |                      |                         |
| Item                            | Objeto/Especificação Técnica             | Un. de Medida | Quantidade    | Valor Unitário (R\$) | Valor Total (R\$)       |
| 1                               | ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG            | CPR           | 50.000,000000 | R\$ 0,38             | R\$19.000,00            |
| 2                               | CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG           | CPR           | 3.000,000000  | R\$ 0,49             | R\$ 1.470,00            |
| 3                               | ANLODIPINO 5MG                           | CPR           | 20.000,000000 | R\$ 0,48             | R\$ 9.600,00            |
| 4                               | ANLODIPINO 10MG                          | CPR           | 80.000,000000 | R\$ 1,29             | R\$ 103.200,00          |
| 5                               | ATENOLOL 25MG                            | CPR           | 20.000,000000 | R\$ 1,14             | R\$ 22.800,00           |
| 6                               | ATENOLOL 50MG                            | CPR           | 50.000,000000 | R\$ 0,75             | R\$ 37.500,00           |
| 7                               | ATENOLOL 100MG                           | CPR           | 30.000,000000 | R\$ 1,29             | R\$ 38.700,00           |
| 8                               | CAPTOPRIL 25MG                           | CPR           | 20.000,000000 | R\$ 1,06             | R\$ 21.200,00           |
| 9                               | CAPTOPRIL 50MG                           | CPR           | 50.000,000000 | R\$ 0,69             | R\$ 34.500,00           |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                      |     |               |          |               |
|----|--------------------------------------|-----|---------------|----------|---------------|
| 10 | CAVERDILOL 3,125MG                   | CPR | 30.000,000000 | R\$ 0,53 | R\$ 15.900,00 |
| 11 | CAVERDILOL 6,25MG                    | CPR | 30.000,000000 | R\$ 0,40 | R\$ 12.000,00 |
| 12 | CAVERDILOL 12,5MG                    | CPR | 30.000,000000 | R\$ 0,50 | R\$ 15.000,00 |
| 13 | Caverdilol 25MG                      | CPR | 20.000,000000 | R\$ 0,41 | R\$ 8.200,00  |
| 14 | CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25MG       | CPR | 30.000,000000 | R\$ 0,70 | R\$ 21.000,00 |
| 15 | CLOPIDOGREL 75MG                     | CPR | 30.000,000000 | R\$ 1,49 | R\$ 44.700,00 |
| 16 | CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50MG       | CPR | 12.000,000000 | R\$ 1,24 | R\$ 14.880,00 |
| 17 | CLORIDRATO DE PROPAFENONA 150MG      | CPR | 10.000,000000 | R\$ 1,18 | R\$ 11.800,00 |
| 18 | CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300MG      | CPR | 10.000,000000 | R\$ 1,50 | R\$ 15.000,00 |
| 19 | CLORIDRATO DE VERAPAMIL 120MG        | CPR | 1.080,000000  | R\$ 1,48 | R\$ 1.598,40  |
| 20 | DIGOXINA 0,25MG                      | CPR | 2.000,000000  | R\$ 0,58 | R\$ 1.160,00  |
| 21 | MALEATO DE ENALAPRIL 05MG            | CPR | 50.000,000000 | R\$ 0,08 | R\$ 4.000,00  |
| 22 | MALEATO DE ENALAPRIL 10MG            | CPR | 20.000,000000 | R\$ 0,72 | R\$ 14.400,00 |
| 23 | MALEATO DE ENALAPRIL 20MG            | CPR | 65.000,000000 | R\$ 0,83 | R\$ 53.950,00 |
| 24 | MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG           | CPR | 10.000,000000 | R\$ 0,63 | R\$ 6.300,00  |
| 25 | MESILATO DE DOXAZOSINA 4MG           | CPR | 3.600,000000  | R\$ 0,91 | R\$ 3.276,00  |
| 26 | ESPIRONOLACTONA 25MG                 | CPR | 20.000,000000 | R\$ 0,97 | R\$ 19.400,00 |
| 27 | ESPIRONOLACTONA 50MG                 | CPR | 20.000,000000 | R\$ 0,66 | R\$ 13.200,00 |
| 28 | FUROSEMIDA 40MG                      | CPR | 30.000,000000 | R\$ 1,17 | R\$ 35.100,00 |
| 29 | GLIBENCLAMIDA 5MG                    | CPR | 20.000,000000 | R\$ 0,66 | R\$ 13.200,00 |
| 30 | GLICLAZIDA 30MG LIBERAÇÃO PROLONGADA | CPR | 25.000,000000 | R\$ 0,55 | R\$ 13.750,00 |
| 31 | GLICLAZIDA 60MG LIBERAÇÃO PROLONGADA | CPR | 25.000,000000 | R\$ 0,45 | R\$ 11.250,00 |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|                                |                                         |               |                   |              |                          |
|--------------------------------|-----------------------------------------|---------------|-------------------|--------------|--------------------------|
| 32                             | GLICLAZIDA 80MG LIBERAÇÃO PROLONGADA    | CPR           | 5.000,000000      | R\$ 1,16     | R\$ 5.800,00             |
| 33                             | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG                  | CPR           | 20.000,000000     | R\$ 0,50     | R\$ 10.000,00            |
| 34                             | DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG SUBLINGUAL | CPR           | 10.000,000000     | R\$ 0,90     | R\$ 9.000,00             |
| 35                             | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG         | CPR           | 10.000,000000     | R\$ 1,61     | R\$ 16.100,00            |
| 36                             | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG         | CPR           | 10.000,000000     | R\$ 0,67     | R\$ 6.700,00             |
| 37                             | SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG            | CPR           | 5.000,000000      | R\$ 0,76     | R\$ 3.800,00             |
| 38                             | SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG            | CPR           | 15.000,000000     | R\$ 1,26     | R\$ 18.900,00            |
| 39                             | SUCCINATO DE METOPROLOL 100MG           | CPR           | 5.000,000000      | R\$ 1,18     | R\$ 5.900,00             |
| 40                             | LOSARTANA POTASSICA 50MG                | CPR           | 20.000,000000     | R\$ 0,73     | R\$ 14.600,00            |
| 41                             | METFORMINA 500MG                        | CPR           | 30.000,000000     | R\$ 0,48     | R\$ 14.400,00            |
| 42                             | METFORMINA 850MG                        | CPR           | 30.000,000000     | R\$ 0,62     | R\$ 18.600,00            |
| 43                             | METILDOPA 250MG                         | CPR           | 40.000,000000     | R\$ 0,56     | R\$ 22.400,00            |
| 44                             | METILDOPA 500MG                         | CPR           | 50.000,000000     | R\$ 1,05     | R\$ 52.500,00            |
| 45                             | NIFEDIPINO 10MG (CPR)                   | UND           | 40.000,000000     | R\$ 0,34     | R\$ 13.600,00            |
| 46                             | NIFEDIPINO 20MG (CPR)                   | UND           | 30.000,000000     | R\$ 0,41     | R\$ 12.300,00            |
| 47                             | CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG          | CPR           | 20.000,000000     | R\$ 0,19     | R\$ 3.800,00             |
| 48                             | SINVASTATINA CPR 20MG                   | CPR           | 30.000,000000     | R\$ 0,17     | R\$ 5.100,00             |
| 49                             | SINVASTATINA 40MG (CPR)                 | UND           | 30.000,000000     | R\$ 0,40     | R\$ 12.000,00            |
| 50                             | TARTARATO DE METOPROLOL 100MG           | CPR           | 1.080,000000      | R\$ 0,91     | R\$ 982,80               |
| 51                             | VARFARINA SÓDICA 1 MG                   | CPR           | 1.080,000000      | R\$ 0,65     | R\$ 702,00               |
| 52                             | VARFARINA SÓDICA 5 MG                   | CPR           | 1.080,000000      | R\$ 0,51     | R\$ 550,80               |
| <b>VALOR TOTAL DO GRUPO 2:</b> |                                         |               |                   |              | <b>R\$ 884.770,00</b>    |
| <b>GRUPO 03</b>                |                                         |               |                   |              |                          |
| <b>Item</b>                    | <b>Objeto/Especificação Técnica</b>     | <b>Un. de</b> | <b>Quantidade</b> | <b>Valor</b> | <b>Valor Total (R\$)</b> |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Medida |              | Unitário (R\$) |                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|----------------|----------------|
| 1 | COBERTURA DE HIDROFIBRA DE CARBOXIMETILCELULOSE, PRATA IÔNICA, CLORETO DE BENZETÔNIO E EDTA COM ÍONS DE PRATA DE DISPENSAÇÃO SUSTENTADA, ESTÉRIL, EM DUPLA CAMADA, COM A CAPACIDADE DE ABSORVER GRANDES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Und.   | 2.000,000000 | R\$155,30      | R\$ 310.600,00 |
| 2 | QUANTIDADES DE EXSUDATO, FORMA UM GEL MACIO E COESO. TAMANHO 10X10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Und.   | 500,000000   | R\$ 74,15      | R\$ 37.075,00  |
| 3 | CURATIVO ANTIMICROBIANO SUPERABSORVENTE À BASE DE CLORETO DE DIALQUIL CARBAMOIL ( DACC), ESTÉRIL, INDICADO PARA FERIDAS SUPERFICIAIS, POSSUI UMA TECNOLOGIA SUPERABSORVENTE COM NÚCLEOS DE PARTÍCULAS DE SAP, ABSORVER E RETÊM O EXSUDATO SEMVOLTAR PARA A LESÃO. POSSUI 4 CAMADAS EM SUA COMPOSIÇÃO. UMA CAMADA DE ACETADO DE DACC, UMA CAMADA DE NÚCLEO SUPERABSORVENTE DE TECNOLOGIA SAP, CAMADA DE BORDA NÃO ADERENTE PARA EXPANSÃO DO SAP, E CAMADA DE PELÍCULA EXTERNA DE TECIDO NÃO TECIDO BRANCO , SEMI PERMEÁVEL Á AGUA , QUE EVITA O EXTRAVASAMENTO DO EXSUDATO. TAMANHO 10X10CM | Und.   | 800,000000   | R\$ 82,68      | R\$ 66.144,00  |
| 4 | CURATIVO CONSTITUÍDO DE ATADURA DE FIBRA DE CELULOSE (RAYON), NÃO ADERENTE, CONTENDO A.G.E. (ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS), IMPREGNADA COM PASTA ÓXIDO DE ZINCO MICRONIZADO, T.C.M. (TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA) E, SÍLICA HIDRÓFOBA. INDICADA PARA O TRATAMENTO DE LESÕES. POSSUI AÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Und.   | 800,000000   | R\$ 13,36      | R\$ 10.688,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóфанes Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |              |            |                |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|------------|----------------|
|   | CICATRIZANTE PARA FERIDAS CRÔNICAS E AÇÃO HIDRATANTE PARA PROTEÇÃO DA PELE AO REDOR DAS FERIDAS. TAMANHO 7,5CM X 20CM                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |              |            |                |
| 5 | GEL PARA USO EM FERIDAS, COMPOSTO POR 0,1% DE POLIHEXANIDA (PHMB), 0,1% DE BETAÍNA, CARBOXIMETILCELULOSE, GLICERINA E AGUÁ PURIFICADA POR SISTEMA DE OSMOSE REVERSA. REGISTRO NA ANVISA COMO PRODUTO PARA SAÚDE, CLASSE DE RISCO IV. TAMANHO 100G.                                                                                                                                                                              | Tubo  | 2.500,000000 | R\$ 82,03  | R\$ 205.075,00 |
| 6 | REDE TUBULAR ELASTICA CALIBRE 3 LARGURA (21 MM) PARA FIXAÇÃO DE CURATIVO, COMPOSTO DE 76% DE POLIAMIDA E 24% DE ELASTODIENO, HIPOALERGENICO, TIPO MALHA COM ENTRELAÇAMENTO UNIFORME E FIXO DOS FIOS, AO SEU CORTE O PRODUTO NÃO DEVE DESFIAR E COM ELASTICIDADE ADEQUADA. A ABERTURA DO PRODUTO DEVE SER DE NO MÍNIMO 10 VEZES A SUA LARGURA, TARJA NA COR AMARELA. CAIXA COM 10 METROS EM REPOUSO, CONFORME NORMAS DO INMETRO. | CX    | 300,000000   | R\$ 199,00 | R\$ 59.700,00  |
| 7 | GAZE DE RAYON SACCHÊ EMBEBIDA EM ÓLEO DERMOPROTETOR A BASE DE AGE (ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS) CONTENDO ÓLEO DE COPAÍBA E MALELEUCA, TCM DE CADEIA MÉDIA, VITAMINA A E E, QUE HIDRATA E REVITALIZA A PELE. TAMANHO 7,5 X 7,5 CM CAIXA C/ 24 UND                                                                                                                                                                                   | Caixa | 800,000000   | R\$ 50,94  | R\$ 40.752,00  |
| 8 | REDE TUBULAR ELASTICA CALIBRE 5 LARGURA (29 MM) PARA FIXAÇÃO DE CURATIVO, COMPOSTO DE 76% DE POLIAMIDA E 24% DE ELASTODIENO, HIPOALERGENICO,                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CX    | 300,000000   | R\$ 303,58 | R\$ 91.074,00  |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |            |            |                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|------------|----------------|
|    | TIPO MALHA COM ENTRELAÇAMENTO UNIFORME E FIXO DOS FIOS, AO SEU CORTE O PRODUTO NÃO DEVE DESFIAR E COM ELASTICIDADE ADEQUADA. A ABERTURA DO PRODUTO DEVE SER DE NO MÍNIMO 10 VEZES A SUA LARGURA, TARJA NA COR VERDE. CAIXA COM 10 METROS EM REPOUSO, CONFORME NORMAS DO INMETRO.                                                                                                                                                |      |            |            |                |
| 9  | REDE TUBULAR ELASTICA CALIBRE 5,8 LARGURA (43 MM) PARA FIXAÇÃO DE CURATIVO, COMPOSTO DE 76% DE POLIAMIDA E 24% DE ELASTODIENO, HIPOALERGENICO, TIPO MALHA COM ENTRELAÇAMENTO UNIFORME E FIXO DOS FIOS, AO SEU CORTE O PRODUTO NÃO DEVE DESFIAR E COM ELASTICIDADE ADEQUADA. A ABERTURA DO PRODUTO DEVE SER DE NO MÍNIMO 10 VEZES A SUA LARGURA, TARJA NA COR VERDE. CAIXA COM 10 METROS EM REPOUSO, CONFORME NORMAS DO INMETRO. | CX   | 300,000000 | R\$ 473,39 | R\$ 142.017,00 |
| 10 | REDE TUBULAR ELASTICA CALIBRE 4 LARGURA (23 MM) PARA FIXAÇÃO DE CURATIVO, COMPOSTO DE 76% DE POLIAMIDA E 24% DE ELASTODIENO, HIPOALERGENICO, TIPO MALHA COM ENTRELAÇAMENTO UNIFORME E FIXO DOS FIOS, AO SEU CORTE O PRODUTO NÃO DEVE DESFIAR E COM ELASTICIDADE ADEQUADA. A ABERTURA DO PRODUTO DEVE SER DE NO MÍNIMO 10 VEZES A SUA LARGURA, TARJA NA COR VERDE. CAIXA COM 10 METROS EM REPOUSO, CONFORME NORMAS DO INMETRO.   | CX   | 300,000000 | R\$ 220,38 | R\$ 66.114,00  |
| 11 | CURATIVO COMPOSTO POR CAMADA DE CONTATO EM SILICONE PERFURADO, PROTEGIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Und. | 800,000000 | R\$ 96,97  | R\$ 77.576,00  |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóфанes Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |            |            |                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|------------|----------------|
|    | POR FILME DE POLIETILENO, ESPUMA HIDROFÍLICA DE POLIURETANO DE 3MM, COM TIRAS SUPERABSORVENTES E FILME DE POLIURETANO, IMPERMEÁVEL, MAS COM ALTA PERMEABILIDADE A VAPORES ÚMIDOS. POSSUI BORDAS PARA MELHOR FIXAÇÃO. PODE PERMANECER ATÉ 7 DIAS. TAMANHO 15X15 CM.                                                                                                                                                                                                                                                                |        |            |            |                |
| 12 | SOLUÇÃO AQUOSA PARA IRRIGAÇÃO/LIMPEZA E DESCONTAMINAÇÃO DE FERIDAS, COMPOSTA DE GLICERINA, 0,1% DE POLIHEXANIDA (PHMB), 0,1% DE BETAÍNA E ÁGUA PURIFICADA POR SISTEMA DE OSMOSE REVERSA, COM ATIVIDADE ANTISSEPTICA DE DESCONTAMINAÇÃO, AMPLO ESPECTRO. NÃO APRESENTA RESISTÊNCIA MICROBIANA. FRASCO DE POLIETILENO TRANSPARENTE COM 350 ML, FLEXÍVEL COM BICO PRÓPRIO PARA IRRIGAÇÃO DE FERIDAS, MEMBRANA INVOLÁVEL E ABERTURA NO MOMENTO DO USO. REGISTRO NA ANVISA COMO PRODUTO PARA SAÚDE, CLASSE DE RISCO IV TAMANHO 350 ML. | FRASCO | 800,000000 | R\$ 136,25 | R\$ 109.000,00 |
| 13 | CREME E BARREIRA PROTETORA, A BASE DE ÓXIDO DE ZINCO MICRONIZADO, ASSOCIADO A A.G.E, CONTENDO AINDA LECITINA DE SOJA, TCM, VITAMINA A E E. TAMANHO 100G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Und.   | 800,000000 | R\$ 66,50  | R\$ 53.200,00  |
| 14 | SABONETE LÍQUIDO ANTISSEPTICO CORPORAL COM POLIHEXANIDA PARA DESCONTAMINAÇÃO DA PELE DANIFICADA. INDICAÇÃO PARA ASSEPSIA DA PELE COMPLETA. NÃO APRESENTA RESISTÊNCIA MICROBIANA. TAMANHO 1.000 ML                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Und.   | 800,000000 | R\$ 53,17  | R\$ 42.536,00  |
| 15 | ADESIVO HIPOALERGÊNICO À BASE DE POLIACRILATO EM ROLO, PROTEGIDO POR PAPEL SILICONADO BRANCO COM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Und.   | 500,000000 | R\$ 71,56  | R\$ 35.780,00  |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóфанes Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |            |            |                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|------------|----------------|
|    | PLANIMETRIA DE 1CM², COMPOSTO POR MATERIAL EM NON-WOVEM DE POLIÉSTER ELÁSTICO, BRANCO E POROSO. LIVRE DE LÁTEX. NÃO ESTÉRIL. INDICADO PARA FIXAÇÃO DE CURATIVOS, CATETERES E DRENOS O PRODUTO PODE PERMANECER DE UM A VÁRIOS DIAS DEPENDENDO DO ESTADO DO ADESIVO E DA CONDIÇÃO DA PELE. TAMANHO 10M X 10 CM                                                                                                                                                                                                                                      |      |            |            |                |
| 16 | GEL INCOLOR HIDRATANTE E ABSORVENTE PARA FERIDAS, COMPOSTO POR CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA E ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO EM UM EXCIPIENTE AQUOSO, TRANSPARENTE E VISCOSO. APRESENTA A CAPACIDADE DE HIDRATAR FERIDAS SECAS FAVORECENDO O DESBRIDAMENTO DE TECIDO. TUBO 85G                                                                                                                                                                                                                                                                         | Und. | 800,000000 | R\$ 83,10  | R\$ 66.480,00  |
| 17 | CURATIVO ESTÉRIL, DE ESPUMA, MULTICAMADAS, CONSTITUÍDO POR UM FILME EXTERNO IMPERMEÁVEL DE POLIURETANO E UMA ALMOFADA MULTICAMADAS ABSORVENTE DE SILICONE PERFURADO. A ALMOFADA MULTICAMADA ABSORVENTE É COMPOSTA POR UMA CAMADA DE ESPUMA DE POLIURETANO, UMA CAMADA DE LIGAÇÃO, UMA CAMADA NÃO TECIDO HYDROFIBER, COMPOSTAS POR FIBRAS DE CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA, SEM ADIÇÃO DE OUTRAS FIBRAS, QUE AJUDAM A MANTER O MICROCLIMA IDEAL NA PELE EM RISCO, ABSORVENDO E BLOQUEANDO O EXCESSO DE UMIDADE. TAMANHO 20X16, 9 CM. FORMATO SACRAL. | Und. | 800,000000 | R\$ 151,16 | R\$ 120.928,00 |
| 18 | FILME DE POLIURETANO TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | UND  | 800,000000 | R\$ 174,13 | R\$ 139.304,00 |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |              |            |                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------|----------------|
|    | COM ADESIVO HIPOALERGÊNICO A BASE DE POLIACRILATO, PROTEGIDO POR PAPEL SILICONADO BRANCO COM PLANIMETRIA DE 1CM² E PELÍCULA PROTETORA SUPERIOR. SISTEMA DE APLICAÇÃO COM FITA VERMELHA DOBRADA QUE LIGA O PAPE                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |              |            |                |
| 19 | ATADURA DE TECIDO MISTO, BOTA DE UNNA, TAMANHO 10,16 X 9,14CM ,COMPOSTO DE 70% ALGODÃO E 30% POLIESTER, COM ACABAMENTO DOS DOIS LADOS. IMPREGNADA CONTENDO UMA PASTA DE ÓXIDO DE ZINCO QUE NÃO ENDURECE. ADAPTA- SE AOS CONTORNOS DA PERNA, ESTICANDO-SE SUAVEMENTE, PERMANECENDO FLEXÍVEL. CAIXA COM 1 ROLO.                                                                                                                                                                                    | Und. | 1.500,000000 | R\$ 35,37  | R\$ 53.055,00  |
| 20 | CREME BARREIRA COMPOSTO POR ÁGUA PURIFICADA, ETILHEXILISONONANOATO (EMOLIENTE), DISILOXANO (CONDICIONANTE) E POLISOBUTENO (IMPERMEABILIZANTE). PROTEGE A PELE SECA, COM DERMATITES, VERMELHA OU IRRITADA ATRAVÉS DA MANUTENÇÃO DA HIDRATAÇÃO DA PELE, FORNECENDO UMA BARREIRA DE LONGA DURAÇÃO POR MAIS DE 96H. PERMITE QUE ADESIVOS SE FIXEM À PELE DE FORMA NATURAL. O PRODUTO SE ESPALHA FACILMENTE E RAPIDAMENTE, SEM DEIXAR RESÍDUOS GORDUROSOS OU PEGAJOSOS. TAMANHO 90G (CUTIMED PROTECT) | Und. | 800,000000   | R\$ 44,33  | R\$ 35.464,00  |
| 21 | SISTEMA DE COMPRESSÃO DE DUAS CAMADAS INDICADO PARA TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA: TERAPIA COMPRESSIVA MULTICOMPONENTES, COMPOSTO POR DUAS BANDAGENS QUE SEMPRE DEVEM SER UTILIZADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Und. | 500,000000   | R\$ 275,41 | R\$ 137.705,00 |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóфанes Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |            |            |               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|------------|---------------|
|    | EM CONJUNTO SOBREPOSTAS. COM GRADIENTE DE COMPRESSÃO DE 20-30 MMHG, SENDO A PRIMEIRA, DE ACOLCHOAMENTO, COMPOSTA DE ESPUMA BRANCA DE POLIÉSTER, É EXTENSÍVEL EM AMBAS AS DIMENSÕES E TEM A FUNÇÃO DE PROTEGER A PELE DO PACIENTE E AS PROTUBERÂNCIAS ÓSSEAS. A SEGUNDA, COMPRESSÃO, COMPOSTA DE 100% ALGODÃO, COM ALTA TAXA DE TRANSPIRABILIDADE (MVTR) QUE PREVINE A MACERAÇÃO DA PELE E COM REVESTIMENTO COESIVO LIVRE DE LÁTEX COR BEGE. COM REVESTIMENTO COESIVO, LIVRE DE LÁTEX, É APLICADA SOBRE A BANDAGEM DE ACOLCHOAMENTO. POSSUI INDICADORES ELÍPTICOS IMPRESSOS, QUE TRACIONADOS, TRANSFORMAM-SE EM CÍRCULOS E INDICAM A PRESSÃO ADEQUADA A SER APLICADA DURANTE O ENFAIXAMENTO. O PRODUTO É DE USO ÚNICO, E COM TEMPO RECOMENDADO DE USO E TROCA DE ATÉ 7 DIAS. TAMANHO 18-25 CM. |      |            |            |               |
| 22 | FÓRMULA LÁCTEA INFANTIL EM PÓ DE 0 A 6 MESES DE IDADE 400g                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Und. | 800,000000 | R\$ 87,60  | R\$ 70.080,00 |
| 23 | FÓRMULA LÁCTEA INFANTIL EM PÓ A PARTIR DOS 6 MESES DE IDADE 800g                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Und. | 800,000000 | R\$ 112,26 | R\$ 89.808,00 |
| 24 | FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL EM PÓ - OPÇÃO COM/SEM SABOR E ZERO LACTOSE – LATA COM 400G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Und. | 800,000000 | R\$ 55,40  | R\$ 44.320,00 |
| 25 | SUPLEMENTO INFANTIL HIPERCALÓRICO, COM 1,5KCAL/ML, COM NUTRIENTES QUE CONTRIBUEM PARA RECUPERAR A NUTRIÇÃO DE CRIANÇAS DE 3 A 10 ANOS. COM OU SEM SABOR LATA 400G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Und. | 800,000000 | R\$ 89,42  | R\$ 71.536,00 |
| 26 | COMPOSTO LÁCTEO 800g                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Und. | 300,000000 | R\$ 74,73  | R\$ 22.419,00 |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |            |           |                         |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------|-----------|-------------------------|
| 27                             | SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ PARA NUTRIÇÃO ORAL E ENTERAL - OPÇÃO COM/SEM SABOR E ZERO LACTOSE 740g                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Und. | 800,000000 | R\$ 80,00 | R\$ 64.000,00           |
| 28                             | SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL PARA IDOSOS, FÓRMULA HIPERCALÓRICA E HIPERPROTEICA - OPÇÃO COM/SEM SABOR E ZERO LACTOSE. LATA 700G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Und. | 800,000000 | R\$ 80,00 | R\$ 64.000,00           |
| 29                             | ESPESSANTE ALIMENTAR - FÓRMULA À BASE DE AMIDO DE MILHO E COM GOMAS ALIMENTÍCIAS. LATA 300G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Und. | 300,000000 | R\$ 74,42 | R\$ 22.326,00           |
| 30                             | CURATIVO ANTIMICROBIANO SUPERABSORVENTE À BASE DE CLORETO DE DIALQUIL CARBAMOIL ( DACC), ESTÉRIL, INDICADO PARA FERIDAS SUPERFICIAIS, POSSUI UMA TECNOLOGIA SUPERABSORVENTE COM NÚCLEOS DE PARTÍCULAS DE SAP, ABSORVER E RETÉM O EXSUDATO SEMVOLTAR PARA A LESÃO. POSSUI 4 CAMADAS EM SUA COMPOSIÇÃO. UMA CAMADA DE ACETADO DE DACC, UMA CAMADA DE NÚCLEO SUPERABSORVENTE DE TECNOLOGIA SAP, CAMADA DE BORDA NÃO ADERENTE PARA EXPANSÃO DO SAP, E CAMADA DE PELÍCULA EXTERNA DE TECIDO NÃO TECIDO BRANCO , SEMI PERMEÁVEL Á AGUA, QUE EVITA O EXTRAVASAMENTO DO EXSUDATO. TAMANHO 20X30N | Und. | 800,000000 | R\$ 72,78 | R\$ 58.224,00           |
| <b>VALOR TOTAL DO GRUPO 3:</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |            |           | <b>R\$ 2.406.980,00</b> |

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

| GRUPO 04 |                                                                                                        |               |               |                      |                   |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------------|
| Item     | Objeto/Especificação Técnica                                                                           | Un. de Medida | Quantidade    | Valor Unitário (R\$) | Valor Total (R\$) |
| 1        | ADRENALINA 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                                                                    | Amp.          | 10.000,000000 | R\$ 1,31             | R\$13.100,00      |
| 2        | ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3 MG/ML + 3 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL 1 ml | Amp           | 100,000000    | R\$ 9,65             | R\$ 965,00        |
| 3        | ÁCIDO TRANEXAMICO INJETÁVEL 50MG/ML 5ML                                                                | Amp           | 12.000,000000 | R\$ 7,76             | R\$ 93.120,00     |
| 4        | ACETATO DE SODIO 2EQ/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ml                                                       | Amp           | 12.000,000000 | R\$ 12,50            | R\$ 150.000,00    |
| 5        | ÁGUA PARA INJETÁVEIS 5ML(ABD);; SOLUÇÃO INJETÁVEL                                                      | Amp.          | 12.000,000000 | R\$ 0,97             | R\$ 11.640,00     |
| 6        | ÁGUA PARA INJETÁVEIS 10ML(ABD); SOLUÇÃO INJETÁVEL                                                      | Amp.          | 30.000,000000 | R\$ 0,59             | R\$ 17.700,00     |
| 7        | ÁGUA PARA INJETÁVEIS 100ML (ABD); SOLUÇÃO INJETÁVEL                                                    | Amp.          | 6.000,000000  | R\$ 3,84             | R\$ 23.040,00     |
| 8        | ÁGUA PARA INJETÁVEIS 500ML(ABD); SOLUÇÃO INJETÁVEL                                                     | Amp.          | 2.000,000000  | R\$ 6,58             | R\$ 13.160,00     |
| 9        | ÁGUA DESTILADA GALÃO 5L                                                                                | Und.          | 1.500,000000  | R\$ 16,65            | R\$ 24.975,00     |
| 10       | BENZETACIL 600.000 UI;                                                                                 | Amp.          | 3.000,000000  | R\$ 6,71             | R\$ 20.130,00     |
| 11       | BENZETACIL 1.200.000UI                                                                                 | Amp.          | 6.000,000000  | R\$ 8,20             | R\$ 49.200,00     |
| 12       | BICARBONATO DE SÓDIO(8,4%) 250 ML                                                                      | Amp.          | 500,000000    | R\$ 24,16            | R\$ 12.080,00     |
| 13       | BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML – 5 ml                                                                    | Amp.          | 300,000000    | R\$ 20,77            | R\$ 6.231,00      |
| 14       | BUTILBROMETO DE ESCOPALAMINA 20MG/ML – 1 ml                                                            | Amp           | 25.000,000000 | R\$ 1,57             | R\$ 39.250,00     |
| 15       | BUTILBROMETO DE ESCOPALAMINA 4MG + DIPIRONA SÓDICA 500MG SOLUÇÃO INJETÁVEL – 5 ml                      | Amp           | 30.000,000000 | R\$ 5,18             | R\$ 155.400,00    |
| 16       | CITRATO DE FENTANILA 78,5MCG/M - 10ml                                                                  | Amp           | 500,000000    | R\$ 4,16             | R\$ 2.080,00      |
| 17       | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – 2 ml                                           | Amp.          | 5.300,000000  | R\$ 2,01             | R\$ 10.653,00     |
| 18       | CLORETO DE POTÁSSIO 2,56 MEQ/ML (19,1%) SOLUÇÃO INJETÁVEL B – 10 ml                                    | Amp.          | 600,000000    | R\$ 0,86             | R\$ 516,00        |
| 19       | CLORIDRATO DE AMIODARONA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – 3 ml                                             | Amp           | 600,000000    | R\$3,80              | R\$ 2.280,00      |
| 20       | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 2,5                                                                          | Amp           | 300,000000    | R\$ 25,72            | R\$ 7.716,00      |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                            |      |               |           |               |
|----|----------------------------------------------------------------------------|------|---------------|-----------|---------------|
|    | MG/ML (0,25%) SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ml                                      |      |               |           |               |
| 21 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA BÁSICO 5 MG/ML (0,50%) SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ml   | Amp  | 300,000000    | R\$ 15,50 | R\$ 4.650,00  |
| 22 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML                                         | Amp. | 100,000000    | R\$ 4,87  | R\$ 487,00    |
| 23 | CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ml                | Amp  | 300,000000    | R\$ 6,63  | R\$ 1.989,00  |
| 24 | CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML 10 ml                                        | Amp  | 300,000000    | R\$ 9,10  | R\$ 2.730,00  |
| 25 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 10 MG/ML (1%) SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ml              | Amp  | 1.200,000000  | R\$ 12,43 | R\$ 14.916,00 |
| 26 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/ML (2%) SOLUÇÃO INJETÁVEL                    | Amp. | 10.000,000000 | R\$ 9,05  | R\$ 90.500,00 |
| 27 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                       | Amp. | 6.000,000000  | R\$ 4,65  | R\$ 27.900,00 |
| 28 | CLORIDRATO DE VERAPAMIL 2,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                        | Amp. | 300,000000    | R\$ 18,03 | R\$ 5.409,00  |
| 29 | CEFTRIAXONA AMP 1G 10 ml                                                   | Amp  | 5.000,000000  | R\$ 9,21  | R\$ 46.050,00 |
| 30 | CEFTRIAXONA 500MG, PÓ P/ SOL. INJETAVEL IM 2 ml                            | Amp  | 2.000,00      | R\$ 7,61  | R\$ 15.220,00 |
| 31 | DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML 1 ml                                      | Amp  | 500,000000    | R\$ 10,81 | R\$ 5.405,00  |
| 32 | DIAZEPAM 5G/ML 2 ml                                                        | Amp  | 10.000,000000 | R\$ 1,15  | R\$ 11.500,00 |
| 33 | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2 ml                                              | Amp  | 20.000,000000 | R\$ 2,29  | R\$ 45.800,00 |
| 34 | DICLOFENACO POTÁSSICO INJETÁVEL 75MG 3ML                                   | Amp  | 20.000,000000 | R\$ 2,51  | R\$ 50.200,00 |
| 35 | DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG INJETÁVEL 3ML                                    | Amp. | 15.000,000000 | R\$ 2,25  | R\$ 33.750,00 |
| 36 | INSULINA HUMANA NPH 100 UNIDADES INTERNACIONAIS/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML | Amp  | 500,000000    | R\$ 40,57 | R\$ 20.285,00 |
| 37 | INSULINA HUMANA REGULAR 100 UNIDADES INTERNACIONAIS/ML 10 ML               | Amp  | 500,000000    | R\$ 36,08 | R\$ 18.040,00 |
| 38 | ENOXAPARINA SÓDICA 30MG                                                    | Amp  | 600,000000    | R\$ 14,81 | R\$ 8.886,00  |
| 39 | ENOXAPARINA SÓDICA 60MG                                                    | Amp  | 600,000000    | R\$ 19,41 | R\$ 11.646,00 |
| 40 | EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                                       | Amp. | 300,000000    | R\$ 1,78  | R\$ 534,00    |
| 41 | FENITOÍNA 50 MG/ML SOLUÇÃO                                                 | Amp  | 1.000,000000  | R\$ 2,45  | R\$ 2.450,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                      |      |                |           |                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-----------|----------------|
|    | INJETÁVEL 5 ML                                                                       |      |                |           |                |
| 42 | FENOBARBITAL 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ml                                        | Amp  | 1.000,000000   | R\$ 3,09  | R\$ 3.090,00   |
| 43 | FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,5 ml                   | Amp  | 20.000,000000  | R\$ 2,15  | R\$ 43.000,00  |
| 44 | FOSFATO DE POTÁSSIO MONOBÁSICO + FOSFATO POTÁSSIO DIBÁSICO 0,03G/ML+0,1567G/ML 10 ml | Amp  | 100,000000     | R\$ 3,98  | R\$ 398,00     |
| 45 | FUROSEMIDA 40 MG 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ml                                     | Amp  | 6.000,000000   | R\$ 2,88  | R\$ 17.280,00  |
| 46 | GENTAMICINA 80MG/2ML                                                                 | Amp. | 4.000,000000   | R\$ 2,23  | R\$ 8.920,00   |
| 47 | GLICOSE 25% SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ml                                                  | Amp  | 5.000,000000   | R\$ 1,19  | R\$ 5.950,00   |
| 48 | GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ml                                                  | Amp  | 5.000,000000   | R\$ 1,21  | R\$ 6.050,00   |
| 49 | HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ml                                           | Amp  | 3.000,000000   | R\$ 4,08  | R\$ 12.240,00  |
| 50 | HEPARINA SÓDICA 5.000 UNIDADES INTERNACIONAIS/0,25 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML         | Amp  | 2.000,000000   | R\$ 14,78 | R\$ 29.560,00  |
| 51 | HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ml                        | Amp  | 600,000000     | R\$ 4,10  | R\$ 2.460,00   |
| 52 | IPSILON 1G 20 ml                                                                     | Amp  | 10.000,000000  | R\$ 27,78 | R\$ 277.800,00 |
| 53 | IPSILON 4G 20 ml                                                                     | Amp  | 10.000,000000  | R\$ 30,00 | R\$ 300.000,00 |
| 54 | LACTATO DE BIPERIDENO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ml                                 | Amp  | 100,000000     | R\$ 3,64  | R\$ 364,00     |
| 55 | MORFINA 10MG/ML 1 ml                                                                 | Amp  | 10.000,000000  | R\$ 4,58  | R\$ 45.800,00  |
| 56 | NITROGLICERINA 5MG/ML 10 ml                                                          | Amp  | 300,000000     | R\$ 41,49 | R\$ 12.447,00  |
| 57 | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ml             | Amp  | 5.000,000000   | R\$ 4,20  | R\$ 21.000,00  |
| 58 | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ml             | Amp  | 5.000,000000   | R\$ 5,27  | R\$ 26.350,00  |
| 59 | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML, SISTEMA FECHADO                                      | Amp. | 100.000,000000 | R\$ 7,33  | R\$ 733.000,00 |
| 60 | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML, SISTEMA FECHADO                                      | Amp. | 20.000,000000  | R\$ 4,78  | R\$ 95.600,00  |
| 61 | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML, SISTEMA FECHADO                                      | Amp. | 20.000,000000  | R\$ 3,74  | R\$ 74.800,00  |
| 62 | SOLUÇÃO GLICOSADA 500ML,                                                             | Amp. | 10.000,000000  | R\$ 5,29  | R\$ 52.900,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|                                | SISTEMA FECHADO                                          |               |               |                      |                        |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------------|------------------------|
| 63                             | SOLUÇÃO RINGER SIMPLES 500ML, SISTEMA FECHADO            | Amp.          | 10.000,000000 | R\$ 8,91             | R\$ 89.100,00          |
| 64                             | SOLUÇÃO RINGER LACTATO 500ML, SISTEMA FECHADO            | Amp.          | 10.000,000000 | R\$ 9,40             | R\$ 94.000,00          |
| 65                             | OCITOCINA 5UI/ML 1 ml                                    | Amp           | 600,000000    | R\$ 3,80             | R\$ 2.280,00           |
| 66                             | OMEPRAZOL 40MG 10 ml                                     | Amp           | 20.000,000000 | R\$ 8,18             | R\$ 163.600,00         |
| 67                             | PIRIDOXINA + DIMENIDRATO 12,5/ML                         | Amp.          | 500,000000    | R\$ 5,22             | R\$ 2.610,00           |
| 68                             | TRAMAL 50MG/ML – 1 ml                                    | Amp           | 20.000,000000 | R\$ 1,77             | R\$ 35.400,00          |
| 69                             | TENOXICAM 40MG/ML – 5 ml                                 | Amp           | 50.000,000000 | R\$ 12,66            | R\$ 633.000,00         |
| 70                             | VITAMINA K 100MG/ML 1 ML                                 | Amp           | 1.200,000000  | R\$ 3,04             | R\$ 3.648,00           |
| 71                             | VITAMINA C 100MG/ML 5 ml                                 | Amp           | 10.000,000000 | R\$ 2,02             | R\$ 20.200,00          |
| 72                             | SULFATO DE MAGNÉSIO 50% (4,05 MEQ/ML MG++) 10 ml         | Amp           | 100,000000    | R\$ 8,51             | R\$ 851,00             |
| 73                             | CIANOCOBALAMINA 1.000 MICROGRAMAS SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ml | Amp           | 2.000,000000  | R\$ 5,81             | R\$ 11.620,00          |
| 74                             | CLORETO DE SÓDIO 3,4 MEQ/ML (20%) 10 ml                  | Amp           | 1.000,000000  | R\$ 1,00             | R\$ 1.000,00           |
| 75                             | ACETATO DE HIDROCORTISONA 10 MG/G (1%) 30g               | Und.          | 1.000,000000  | R\$ 10,80            | R\$ 10.800,00          |
| <b>VALOR TOTAL DO GRUPO 4:</b> |                                                          |               |               |                      | <b>R\$3.908.701,00</b> |
| <b>GRUPO 05</b>                |                                                          |               |               |                      |                        |
| Item                           | Objeto/Especificação Técnica                             | Un. de Medida | Quantidade    | Valor Unitário (R\$) | Valor Total (R\$)      |
| 1                              | ACETILCISTEÍNA XAROPE 100 ml                             | FRASCO        | 5.000,000000  | R\$ 9,38             | R\$ 46.900,00          |
| 2                              | ACICLOVIR 50 MG/G (5%)                                   | Und.          | 1.800,000000  | R\$ 6,04             | R\$ 10.872,00          |
| 3                              | ACIDO FOLICO 5MG                                         | CPR           | 80.000,000000 | R\$ 0,79             | R\$ 63.200,00          |
| 4                              | ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML 30 ml                             | FRASCO        | 2.000,000000  | R\$ 6,58             | R\$ 13.160,00          |
| 5                              | ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/ML 5 ml                            | Amp           | 18.000,000000 | R\$ 3,34             | R\$ 60.120,00          |
| 6                              | ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG (CPR)                              | CPR           | 50.000,000000 | R\$ 0,81             | R\$ 40.500,00          |
| 7                              | ALENDRONATO DE SÓDICO 10MG                               | CPR           | 1.000,000000  | R\$ 1,00             | R\$ 1.000,00           |
| 8                              | ALENDRONATO DE SÓDICO CPR 70MG                           | CPR           | 2.000,000000  | R\$ 0,58             | R\$ 1.160,00           |
| 9                              | ALOPURINOL 100MG                                         | CPR           | 2.000,000000  | R\$ 0,30             | R\$ 600,00             |
| 10                             | ALOPURINOL 300MG                                         | CPR           | 2.000,000000  | R\$ 1,11             | R\$ 2.220,00           |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                   |          |               |          |               |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|----------|---------------|
| 11 | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500 MG                                                                     | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 0,82 | R\$ 8.200,00  |
| 12 | BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML; SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO                                           | Amp.     | 500,000000    | R\$ 6,19 | R\$ 3.095,00  |
| 13 | BUDESONIDA 32 MICROGRAMAS; SUSPENÇÃO NASAL 6 ml                                                   | FRA/AMPO | 100,000000    | R\$ 8,16 | R\$ 816,00    |
| 14 | BUDESONIDA 50 MICROGRAMAS; SUSPENÇÃO NASAL 3 ml                                                   | FRA/AMPO | 100,000000    | R\$16,40 | R\$ 1.640,00  |
| 15 | BUDESONIDA 64 MICROGRAMAS; SUSPENÇÃO NASAL 6 ml                                                   | FRA/AMPO | 100,000000    | R\$19,91 | R\$ 1.991,00  |
| 16 | CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9 MG/ML); SOLUÇÃO NASAL 50 ml                                              | FRA/AMPO | 720,000000    | R\$ 2,48 | R\$ 1.785,60  |
| 17 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG                                                                   | CPR      | 6.000,000000  | R\$ 0,94 | R\$ 5.640,00  |
| 18 | CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG/5ML                                                                   | Und.     | 10.000,000000 | R\$ 4,22 | R\$ 42.200,00 |
| 19 | CLORIDRATO DE AMBROXOL 15MG/5ML.                                                                  | FRA/AMPO | 10.000,000000 | R\$ 3,41 | R\$ 34.100,00 |
| 20 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MICROGRAMAS/DOSE, SOLUÇÃO NASAL                                  | FRA/AMPO | 120,000000    | R\$25,24 | R\$ 3.028,80  |
| 21 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MICROGRAMAS/DOSE; SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO                     | FRA/AMPO | 120,000000    | R\$26,56 | R\$ 3.187,20  |
| 22 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200 MICROGRAMAS/DOSE; SOLUÇÃO NASAL                                 | FRA/AMPO | 120,000000    | R\$27,16 | R\$ 3.259,20  |
| 23 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 400 MICROGRAMAS/DOSE; SUSPENÇÃO INALATÓRIA, EMBALAGEM 10 FLACONETES | CX       | 120,000000    | R\$37,83 | R\$ 4.539,60  |
| 24 | LORATADINA 10 MG                                                                                  | CPR      | 5.000,000000  | R\$ 0,33 | R\$ 1.650,00  |
| 25 | LORATADINA 1 MG/ML 100 ML                                                                         | Und.     | 1.000,000000  | R\$ 2,64 | R\$ 2.640,00  |
| 26 | PERMETRINA 10MG/ML(1%) 60 ML                                                                      | Und.     | 1.000,000000  | R\$ 5,69 | R\$ 5.690,00  |
| 27 | PERMETRINA 50MG/ML (5%) 60 ml                                                                     | FRASCO   | 540,000000    | R\$ 5,12 | R\$ 2.764,80  |
| 28 | PARACETAMOL 200MG/ML                                                                              | FRA/AMPO | 20.000,000000 | R\$ 2,21 | R\$ 44.200,00 |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                |        |               |          |               |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|----------|---------------|
| 29 | NIMESULIDA 50MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15 ml                                                          | Und.   | 2.000,000000  | R\$ 2,94 | R\$ 5.880,00  |
| 30 | ALBENDAZOL CPR 400MG                                                                           | CPR    | 50.000,000000 | R\$ 0,83 | R\$ 41.500,00 |
| 31 | ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ml                                                       | FRASCO | 10.000,000000 | R\$ 4,31 | R\$ 43.100,00 |
| 32 | BENZOATO DE BENZILA 25% 100 ml USO TÓPICO                                                      | FRASCO | 300,000000    | R\$ 5,87 | R\$ 1.761,00  |
| 33 | BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 120 ml                                             | Und.   | 3.000,000000  | R\$ 6,28 | R\$ 18.840,00 |
| 34 | BROM. DE ESCOPOLOLAMINA COMPOSTO 6,67/333,4 MG/ML 20 ml                                        | FRASCO | 5.000,000000  | R\$ 5,30 | R\$ 26.500,00 |
| 35 | BROM. DE ESCOPOLAMINA SIMPLES 10MG/ML                                                          | UND    | 3.000,000000  | R\$ 7,20 | R\$ 21.600,00 |
| 36 | CARBONATO DE CÁLCIO 1.250 MG (500 MG DE CÁLCIO)                                                | CPR    | 3.000,000000  | R\$ 0,98 | R\$ 2.940,00  |
| 37 | CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1.250 MG (500 MG DE CÁLCIO) + 200 UNIDADES INTERNACIONAIS | CPR    | 3.000,000000  | R\$ 0,13 | R\$ 390,00    |
| 38 | CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1.250 MG (500 MG DE CÁLCIO) + 400 UNIDADES INTERNACIONAIS | CPR    | 20.000,000000 | R\$ 0,12 | R\$ 2.400,00  |
| 39 | CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1.500 MG (600 MG DE CÁLCIO) + 400 UNIDADES INTERNACIONAIS | CPR    | 2.000,000000  | R\$ 0,20 | R\$ 400,00    |
| 40 | CETOCONAZOL 200MG                                                                              | CPR    | 10.000,000000 | R\$ 0,29 | R\$ 2.900,00  |
| 41 | CETOCONAZOL 20MG/G                                                                             | CME    | 10.000,000000 | R\$ 8,71 | R\$ 87.100,00 |
| 42 | CETOCONAZOL 20 MG/G (2%) XAMPU 100 ml                                                          | Und.   | 540,000000    | R\$ 9,76 | R\$ 5.270,40  |
| 43 | CINARIZINA 25MG                                                                                | CPR    | 10.000,000000 | R\$ 0,34 | R\$ 3.400,00  |
| 44 | CINARIZINA 75MG                                                                                | CPR    | 10.000,000000 | R\$ 0,51 | R\$ 5.100,00  |
| 45 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG                                                             | CPR    | 10.000,000000 | R\$ 0,93 | R\$ 9.300,00  |
| 46 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ml                                        | FRASCO | 5.000,000000  | R\$ 1,49 | R\$ 7.450,00  |
| 47 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG                                                                 | CPR    | 10.000,000000 | R\$ 0,85 | R\$ 8.500,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóteles Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                |        |                |           |               |
|----|------------------------------------------------|--------|----------------|-----------|---------------|
| 48 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG                 | CPR    | 10.000,000000  | R\$ 0,83  | R\$ 8.300,00  |
| 49 | COMPLEXO B                                     | CPR    | 20.000,000000  | R\$ 0,54  | R\$ 10.800,00 |
| 50 | COMPLEXO B 120ML SUSPEN.                       | Amp.   | 3.000,000000   | R\$ 0,62  | R\$ 1.860,00  |
| 51 | DEXAMETASONA 4MG                               | CPR    | 18.000,000000  | R\$ 0,45  | R\$ 8.100,00  |
| 52 | DEXAMETASONA ELX 0,1MG/ML                      | FRASCO | 3.000,000000   | R\$ 3,09  | R\$ 9.270,00  |
| 53 | DEXAMETASONA 1MG/G                             | CME    | 5.000,000000   | R\$ 1,64  | R\$ 8.200,00  |
| 54 | DEXAMETASONA 1 MG/G (0,1%)<br>POMADA OFTÁLMICA | CME    | 100,000000     | R\$ 3,98  | R\$ 398,00    |
| 55 | DEXAMETASONA SUSPENSÃO 5 ml                    | FRASCO | 300,000000     | R\$ 8,65  | R\$ 2.595,00  |
| 56 | MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG               | CPR    | 30.000,000000  | R\$ 0,24  | R\$ 7.200,00  |
| 57 | MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML         | Und.   | 6.000,000000   | R\$ 6,17  | R\$ 37.020,00 |
| 58 | DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG                     | CPR    | 40.000,000000  | R\$ 0,10  | R\$ 4.000,00  |
| 59 | DICLOFENACO SÓDICO 50MG                        | CPR    | 80.000,000000  | R\$ 0,14  | R\$ 11.200,00 |
| 60 | DIPIRONA MONOHIDRATADA 500MG                   | CPR    | 300.000,000000 | R\$ 0,15  | R\$ 45.000,00 |
| 61 | ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0,625MG                  | CPR    | 9.600,000000   | R\$ 1,51  | R\$ 14.496,00 |
| 62 | ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0,625MG/G                | CME    | 1.800,000000   | R\$ 20,23 | R\$ 36.414,00 |
| 63 | ESTRIOL 1 MG/G                                 | CME    | 600,000000     | R\$ 25,51 | R\$ 15.306,00 |
| 64 | FLUCONAZOL 150MG                               | CPR    | 10.000,000000  | R\$ 0,85  | R\$ 8.500,00  |
| 65 | FINASTERIDA 5 MG                               | CPR    | 10.000,000000  | R\$ 0,42  | R\$ 4.200,00  |
| 66 | GLICEROL 120 MG/ML SOLUÇÃO RETAL               | Und.   | 500,000000     | R\$ 9,83  | R\$ 4.915,00  |
| 67 | GLICEROL 1,5 G (USO PEDIÁTRICO)                | Und.   | 500,000000     | R\$ 0,84  | R\$ 420,00    |
| 68 | HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6%<br>SUPENS. 240 ml     | Und.   | 10.000,000000  | R\$ 6,84  | R\$ 68.400,00 |
| 69 | IBUPROFENO 100MG/ML                            | Und.   | 10.000,000000  | R\$ 3,49  | R\$ 34.900,00 |
| 70 | IBUPROFENO 300MG                               | CPR    | 10.000,000000  | R\$ 0,19  | R\$ 1.900,00  |
| 71 | IBUPROFENO CPR 600MG                           | CPR    | 50.000,000000  | R\$ 0,19  | R\$ 9.500,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóteles Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                     |         |               |          |               |
|----|-----------------------------------------------------|---------|---------------|----------|---------------|
| 72 | IVERMECTINA 6MG                                     | CPR     | 10.000,000000 | R\$ 0,89 | R\$ 8.900,00  |
| 73 | KOLAGENASE + CLORAFENICOL 0,6U/G                    | CME     | 2.000,000000  | R\$16,86 | R\$ 33.720,00 |
| 74 | LACTULOSE 667 MG/ML                                 | Und.    | 500,000000    | R\$ 6,51 | R\$ 3.255,00  |
| 75 | LEVOTIROXINA SÓDICA 12,5 MICROGRAMAS                | UND     | 7.000,000000  | R\$ 0,35 | R\$ 2.450,00  |
| 76 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MICROGRAMAS                  | UND     | 7.000,000000  | R\$ 0,37 | R\$ 2.590,00  |
| 77 | LEVOTIROXINA SÓDICA 37,5 MICROGRAMAS                | UND     | 7.000,000000  | R\$ 0,43 | R\$ 3.010,00  |
| 78 | LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MICROGRAMAS                  | UND     | 20.000,000000 | R\$ 0,67 | R\$ 13.400,00 |
| 79 | LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MICROGRAMAS                  | Und.    | 20.000,000000 | R\$ 0,54 | R\$ 10.800,00 |
| 80 | LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MICROGRAMAS                 | UND     | 10.000,000000 | R\$ 0,65 | R\$ 6.500,00  |
| 81 | LEVOTIROXINA SÓDICA 125 MICROGRAMAS                 | Und.    | 10.000,000000 | R\$ 0,52 | R\$ 5.200,00  |
| 82 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GELÉIA 30G                  | BISNAGA | 10.000,000000 | R\$ 6,56 | R\$ 65.600,00 |
| 83 | MEBENDAZOL CPR 100MG                                | CPR     | 4.800,000000  | R\$ 0,61 | R\$ 2.928,00  |
| 84 | MEBENDAZOL SUSP ORAL 100MG/5ML                      | Unidade | 4.000,000000  | R\$ 5,30 | R\$ 21.200,00 |
| 85 | METRONIDAZOL 100 MG/G (10%)                         | CME     | 2.000,000000  | R\$ 8,71 | R\$ 17.420,00 |
| 86 | METRONIDAZOL 250MG                                  | CPR     | 5.040,000000  | R\$ 0,23 | R\$ 1.159,20  |
| 87 | NEOMICINA + BACITRACINA 250UI/G 14.400              | CME     | 10.000,000000 | R\$ 3,61 | R\$ 36.100,00 |
| 88 | NISTATINA SOLUÇÃO ORAL 100000UI/ML 50ML             | FRA     | 5.000,000000  | R\$ 8,77 | R\$ 43.850,00 |
| 89 | NISTATINA CME VAG 25.000 UI/60G                     | CME     | 8.000,000000  | R\$ 6,99 | R\$ 55.920,00 |
| 90 | METRONIDAZOL + NISTATINA (CME VAG)                  | UND     | 5.000,000000  | R\$ 9,80 | R\$ 49.000,00 |
| 91 | NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG/G) GEL ORAL 40G      | Und.    | 600,000000    | R\$ 8,34 | R\$ 5.004,00  |
| 92 | NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG/G) SOLUÇÃO 30ML      | Und.    | 600,000000    | R\$ 4,94 | R\$ 2.964,00  |
| 93 | NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG/G) CRÈME VAGINAL 80G | CME     | 600,000000    | R\$12,39 | R\$ 7.434,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|     |                                                           |          |               |          |                |
|-----|-----------------------------------------------------------|----------|---------------|----------|----------------|
| 94  | PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG; CPR PARA USO TÓPICO      | CME      | 2.000,000000  | R\$ 0,51 | R\$ 1.020,00   |
| 95  | NIMESULIDA 100MG                                          | CPR      | 50.000,000000 | R\$ 0,11 | R\$ 5.500,00   |
| 96  | OMEPRAZOL 20MG                                            | CÁPS     | 50.000,000000 | R\$ 0,10 | R\$ 5.000,00   |
| 97  | ÓLEO MINERAL 100ML                                        | FRA/AMPO | 3.000,000000  | R\$ 3,31 | R\$ 9.930,00   |
| 98  | ÓLEO DE GIRASSOL 100ML                                    | FRA/AMPO | 5.000,000000  | R\$ 3,17 | R\$ 15.850,00  |
| 99  | PARACETAMOL 500MG                                         | CPR      | 50.000,000000 | R\$ 0,11 | R\$ 5.500,00   |
| 100 | PREDNISONA CPR 5MG                                        | CPR      | 10.000,000000 | R\$ 0,11 | R\$ 1.100,00   |
| 101 | PREDNISONA CPR 20MG                                       | CPR      | 20.000,000000 | R\$ 0,22 | R\$ 4.400,00   |
| 102 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 1MG/ML SUSP. 100ML         | Und.     | 1.000,000000  | R\$ 8,98 | R\$ 8.980,00   |
| 103 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA PREDNISOLONA 3MG/ML        | UNIDADE  | 3.000,000000  | R\$ 8,58 | R\$ 25.740,00  |
| 104 | RETINOL + COLECALCIFEROL + ÓXIDO DE ZINCO 5000UI/G + 15MG | CME      | 6.000,000000  | R\$ 4,52 | R\$ 27.120,00  |
| 105 | SULFATO DE SALBUTAMOL 5 MG/ML; SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO      | Amp.     | 300,000000    | R\$14,10 | R\$ 4.230,00   |
| 106 | SULFATO DE SALBUTAMOL 100MG                               | AEROSOL  | 2.000,000000  | R\$13,47 | R\$ 26.940,00  |
| 107 | SULFATO DE GENTAMICINA 5 MG/G                             | CME      | 100,000000    | R\$25,19 | R\$ 2.519,00   |
| 108 | SULFATO DE GENTAMICINA 5 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA          | CME      | 100,000000    | R\$ 6,73 | R\$ 673,00     |
| 109 | SAIS P/ REHIDRATAÇÃO ORAL                                 | PCT      | 20.000,000000 | R\$ 0,71 | R\$ 14.200,00  |
| 110 | SECNIDAZOL CPR 1000MG                                     | CPR      | 30.000,000000 | R\$ 1,35 | R\$ 40.500,00  |
| 111 | SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G (1%) 30G                    | CME      | 6.000,000000  | R\$ 5,13 | R\$ 30.780,00  |
| 112 | SIMETICONA 75MG/ML 10ML                                   | FRA/AMPO | 50.000,000000 | R\$ 2,21 | R\$ 110.500,00 |
| 113 | SIMETICONA CPR 40MG                                       | CPR      | 50.000,000000 | R\$ 0,29 | R\$ 14.500,00  |
| 114 | SULFATO FERROSO CPR 40MG                                  | CPR      | 80.000,000000 | R\$ 0,08 | R\$ 6.400,00   |
| 115 | SULFATO FERROSO 25 MG/ML (FERRO ELEMENTAR) SOLUÇÃO ORAL   | Und.     | 2.000,000000  | R\$ 1,23 | R\$ 2.460,00   |
| 116 | SULFATO DE ZINCO 10MG (CPR MASTIGÁVEL)                    | CPR      | 3.600,000000  | R\$ 0,66 | R\$ 2.376,00   |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristóteles Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|                                 |                                                                                                            |      |                |          |                         |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|----------|-------------------------|
| 117                             | SULFATO DE POLIMIXINA B +<br>SULFATO DE NEOMICINA +<br>FLUOCINOLONA ACETONIDA +<br>CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA | Und. | 1.200,000000   | R\$ 7,07 | R\$ 8.484,00            |
| 118                             | VITAMINA D 200UI GOTAS INFANTIL<br>SOLUÇÃO 20 ml                                                           | Und. | 1.000,000000   | R\$10,27 | R\$ 10.270,00           |
| 119                             | AMOXICILINA 250MG/5ML 150 ML                                                                               | SUSP | 30.000,000000  | R\$ 7,55 | R\$ 226.500,00          |
| 120                             | AMOXICILINA CPR 500MG                                                                                      | CPR  | 100.000,000000 | R\$ 0,22 | R\$ 22.000,00           |
| 121                             | AZITROMICINA 600MG/15MI                                                                                    | SUSP | 6.000,000000   | R\$10,62 | R\$ 63.720,00           |
| 122                             | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE<br>POTÁSSIO 50 MG/ML + 12,5 MG/ML 75<br>ml                                    | CPR  | 10.000,000000  | R\$17,50 | R\$175.000,00           |
| 123                             | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE<br>POTÁSSIO 500 MG + 125 MG                                                   | CPR  | 10.000,000000  | R\$ 0,80 | R\$ 8.000,00            |
| 124                             | AZITROMICINA 500MG                                                                                         | CPR  | 20.000,000000  | R\$ 0,69 | R\$ 13.800,00           |
| 125                             | CEFALEXINA 250MG/5 ml<br>SUSPENSÃO 100 ML                                                                  | Amp  | 7.000,000000   | R\$ 9,94 | R\$ 69.580,00           |
| 126                             | CEFALEXINA 500MG                                                                                           | CPR  | 100.000,000000 | R\$ 0,45 | R\$ 45.000,00           |
| 127                             | CIPROFLOXACINO CPR 500MG                                                                                   | CPR  | 30.000,000000  | R\$ 0,22 | R\$ 6.600,00            |
| 128                             | NORFLOXACINO 400MG                                                                                         | CPR  | 20.000,000000  | R\$ 0,55 | R\$ 11.000,00           |
| 129                             | SULFAMET. + TRIMETOPRIMA.<br>400MG X 80MG                                                                  | CPR  | 50.000,000000  | R\$ 0,15 | R\$ 7.500,00            |
| 130                             | SULFAMET. + TRIMETOPRIMA.<br>200MG/40MG                                                                    | SUSP | 5.400,000000   | R\$ 4,67 | R\$ 25.218,00           |
| <b>VALOR TOTAL DO GRUPO 05:</b> |                                                                                                            |      |                |          | <b>R\$ 2.514.678,80</b> |

| <b>GRUPO 06</b> |                                          |                      |                   |                             |                          |
|-----------------|------------------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <b>Item</b>     | <b>Objeto/Especificação Técnica</b>      | <b>Un. de Medida</b> | <b>Quantidade</b> | <b>Valor Unitário (R\$)</b> | <b>Valor Total (R\$)</b> |
| 1               | ÁCIDO VALPRÓICO CPR 250MG                | CPR                  | 24.000,000000     | R\$ 0,71                    | R\$17.040,00             |
| 2               | ÁCIDO VALPRÓICO CPR 500MG                | CPR                  | 24.000,000000     | R\$ 0,62                    | R\$14.880,00             |
| 3               | ÁCIDO VALPROICO 50 MG/ML<br>SOLUÇÃO ORAL | Und.                 | 5.000,000000      | R\$ 5,49                    | R\$27.450,00             |
| 4               | ÁCIDO VALPROICO 50 MG/ML XAROPE          | Und.                 | 5.000,000000      | R\$ 6,29                    | R\$31.450,00             |
| 5               | BROMAZEPAM (LEXOTAN) CPR 6MG             | CPR                  | 36.000,000000     | R\$ 0,21                    | R\$ 7.560,00             |
| 6               | BROMAZEPAM (LEXOTAN) CPR 3MG             | CPR                  | 36.000,000000     | R\$0,14                     | R\$5.040,00              |
| 7               | CARBAMAZEPINA (TEGRETOL) 200MG           | UND                  | 50.000,000000     | R\$ 0,13                    | R\$6.500,00              |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófanos Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                        |      |               |           |               |
|----|--------------------------------------------------------|------|---------------|-----------|---------------|
|    | (CPR)                                                  |      |               |           |               |
| 8  | CARBAMAZEPINA (TEGRETOL) 400MG (CPR)                   | UND  | 24.000,000000 | R\$ 0,44  | R\$10.560,00  |
| 9  | CARBAMAZEPINA 20MG/ML (XPE)                            | UND  | 2.000,000000  | R\$ 6,68  | R\$13.360,00  |
| 10 | CARBONATO DE LÍTIO 300MG (CPR)                         | UND  | 60.000,000000 | R\$ 0,23  | R\$13.800,00  |
| 11 | CLONAZEPAM 05MG                                        | CPR  | 40.000,000000 | R\$ 0,15  | R\$6.000,00   |
| 12 | CLONAZEPAM 2,5/ML SOLUÇÃO ORAL                         | UND  | 2.000,000000  | R\$ 2,52  | R\$5.040,00   |
| 13 | CLONAZEPAM (RIVOTRIL) CPR 2MG                          | CPR  | 80.000,000000 | R\$ 0,10  | R\$8.000,00   |
| 14 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG                      | CPR  | 80.000,000000 | R\$ 0,07  | R\$5.600,00   |
| 15 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG                      | CPR  | 2.000,000000  | R\$ 0,22  | R\$440,00     |
| 16 | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 4 MG                          | CPR  | 10.000,000000 | R\$ 0,76  | R\$7.600,00   |
| 17 | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG                          | CPR  | 36.000,000000 | R\$ 0,32  | R\$11.520,00  |
| 18 | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 10 MG                       | CPR  | 8.000,000000  | R\$ 0,58  | R\$4.640,00   |
| 19 | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG                       | CPR  | 30.000,000000 | R\$ 1,02  | R\$30.600,00  |
| 20 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML | Und. | 2.000,000000  | R\$ 8,99  | R\$17.980,00  |
| 21 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG                      | CPR  | 10.000,000000 | R\$ 0,54  | R\$5.400,00   |
| 22 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG                     | CPR  | 40.000,000000 | R\$ 0,33  | R\$13.200,00  |
| 23 | CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG                         | CPR  | 80.000,000000 | R\$ 0,07  | R\$5.600,00   |
| 24 | DIAZEPAM 05MG                                          | CPR  | 12.000,000000 | R\$ 0,05  | R\$600,00     |
| 25 | DIAZEPAM (VALIUM) CPR 10MG                             | CPR  | 30.000,000000 | R\$ 0,09  | R\$2.700,00   |
| 26 | FENITOÍNA SÓDICA CPR 100MG                             | CPR  | 10.000,000000 | R\$ 0,20  | R\$2.000,00   |
| 27 | FENOBARBITAL (GARDENAL) CPR 100MG                      | CPR  | 80.000,000000 | R\$ 0,32  | R\$25.600,00  |
| 28 | FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLU.                            | Und. | 1.000,000000  | R\$ 5,65  | R\$5.650,00   |
| 29 | HALOPERIDOL (HALDOL) CPR 1MG                           | CPR  | 24.000,000000 | R\$ 0,26  | R\$6.240,00   |
| 30 | HALOPERIDOL (HALDOL) CPR 5MG                           | CPR  | 30.000,000000 | R\$ 0,27  | R\$8.100,00   |
| 31 | HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇ. ORAL                        | Und. | 2.000,000000  | R\$ 3,63  | R\$7.260,00   |
| 32 | LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML SOLUÇ. ORAL                     | Und. | 2.000,000000  | R\$ 14,38 | R\$28.760,00  |
| 33 | LEVOMEPRMAZINA (LEVOZINE) CPR 25MG                     | CPR  | 40.000,000000 | R\$ 0,56  | R\$22.400,00  |
| 34 | LEVOMEPRMAZINA (LEVOZINE) CPR 100MG                    | CPR  | 40.000,000000 | R\$ 0,62  | R\$ 24.800,00 |
| 35 | VALPROATO DE SÓDIO 250 MG                              | CPR  | 24.000,000000 | R\$ 0,36  | R\$ 8.640,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

| 36                              | MIDAZOLAM 2 MG/ML                                                | FRA/AMPO      | 360,000000    | R\$ 24,30            | R\$8.748,00          |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------------|----------------------|
| 37                              | VALPROATO DE SODIO SUSPENSAO 50MG/ML 100ML P344/98               | FRA           | 3.000,000000  | R\$ 6,79             | R\$20.370,00         |
| 38                              | VALPROATO DE SÓDIO 50 MG/ML XAROPE                               | Und.          | 3.000,000000  | R\$ 5,77             | R\$17.310,00         |
| 39                              | VALPROATO DE SÓDIO 500 MG                                        | CPR           | 30.000,000000 | R\$ 0,62             | R\$18.600,00         |
| 40                              | DIAZEPAM 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                              | Amp.          | 2.000,000000  | R\$ 1,08             | R\$2.160,00          |
| <b>VALOR TOTAL DO GRUPO 06:</b> |                                                                  |               |               |                      | <b>R\$479.198,00</b> |
| <b>GRUPO 07</b>                 |                                                                  |               |               |                      |                      |
| Item                            | Objeto/Especificação Técnica                                     | Un. de Medida | Quantidade    | Valor Unitário (R\$) | Valor Total (R\$)    |
| 1                               | ÁLCOOL ABSOLUTO 1L                                               | LT            | 500,000000    | R\$ 9,26             | R\$ 4.630,00         |
| 2                               | CLOREXIDINA 0,2%                                                 | LT            | 360,000000    | R\$15,19             | R\$ 5.468,40         |
| 3                               | COLETOR DE URINA ABERTO                                          | UND           | 1.000,000000  | R\$ 6,46             | R\$ 6.460,00         |
| 4                               | COLETOR DE MATERIAS PERFUROCORTANTE 3L                           | UND           | 2.000,000000  | R\$ 3,37             | R\$ 6.740,00         |
| 5                               | COLETOR DE MATERIAS PERFUROCORTANTE 7L                           | UND           | 2.000,000000  | R\$ 5,49             | R\$ 10.980,00        |
| 6                               | COLETOR DE MATERIAS PERFUROCORTANTE 13L                          | UND           | 2.000,000000  | R\$ 7,23             | R\$ 14.460,00        |
| 7                               | COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA CIRCULAR (TIPO QUEIJO-13 FIOS) 10x21 | Und.          | 5.000,000000  | R\$ 8,08             | R\$ 40.400,00        |
| 8                               | COMPRESSA DE GAZE 7.5 X 7.5                                      | PCT           | 5.000,000000  | R\$ 15,52            | R\$ 77.600,00        |
| 9                               | ESPARADRAPO HOSPITALAR 5CM X 4.5M                                | Rolo          | 5.000,000000  | R\$ 6,46             | R\$ 32.300,00        |
| 10                              | ESPARADRAPO HOSPITALAR 10CM X 4.5M                               | Rolo          | 5.000,000000  | R\$ 8,14             | R\$ 40.700,00        |
| 11                              | ESPARADRAPO EM TECIDO DE SEDA 100MMX4,5M                         | Rolo          | 1.500,000000  | R\$ 12,78            | R\$ 19.170,00        |
| 12                              | ESPÉCULO DESCARTÁVEL TAMANHO P                                   | UND           | 3.500,000000  | R\$ 1,72             | R\$ 6.020,00         |
| 13                              | ESPÉCULO DESCARTÁVEL TAMANHO M                                   | UND           | 4.500,000000  | R\$ 1,71             | R\$ 7.695,00         |
| 14                              | ESPÉCULO DESCARTÁVEL G                                           | Und.          | 2.500,000000  | R\$ 2,16             | R\$ 5.400,00         |
| 15                              | FRASCO ESTERIL PARA COLETA 80ML                                  | Und.          | 1.500,000000  | R\$ 0,34             | R\$ 510,00           |
| 16                              | FRASCO UNIVERSAL PARA 80ML                                       | Und.          | 1.500,000000  | R\$ 0,40             | R\$ 600,00           |
| 17                              | ESPATULA DE AYRES                                                | PCT           | 800,000000    | R\$ 11,67            | R\$ 9.336,00         |
| 18                              | ESCOVA CERVICAL                                                  | PCT           | 800,000000    | R\$ 20,21            | R\$ 16.168,00        |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóteles Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                              |       |               |           |               |
|----|----------------------------------------------|-------|---------------|-----------|---------------|
| 19 | FITA ADESIVA HOSPITALAR 16MM X 50M           | Rolo  | 500,000000    | R\$ 4,09  | R\$ 2.045,00  |
| 20 | FITA P/ AUTOCLAVE                            | Rolo  | 500,000000    | R\$ 4,06  | R\$ 2.030,00  |
| 21 | GEL CONDUTOR 1KG                             | PCT   | 300,000000    | R\$ 12,45 | R\$ 3.735,00  |
| 22 | CATETER INTRAVENOSO Nº 16 C/ 100 UND         | Caixa | 300,000000    | R\$ 69,05 | R\$ 20.715,00 |
| 23 | CATETER INTRAVENOSO Nº 18 C/ 100 UND         | Caixa | 300,000000    | R\$ 77,84 | R\$ 23.352,00 |
| 24 | CATETER INTRAVENOSO Nº 20 C/ 100 UND         | Caixa | 400,000000    | R\$ 79,68 | R\$ 31.872,00 |
| 25 | CATETER INTRAVENOSO Nº 22 C/ 100 UND         | Caixa | 400,000000    | R\$ 79,34 | R\$ 31.736,00 |
| 26 | CATETER INTRAVENOSO Nº 24 C/ 100 UND         | Caixa | 400,000000    | R\$ 86,89 | R\$ 34.756,00 |
| 27 | LÂMINA DE BISTURÍ Nº 15C/ 100UND             | Caixa | 200,000000    | R\$ 28,99 | R\$ 5.798,00  |
| 28 | LÂMINA DE BISTURÍ Nº 23C/ 100 UND            | Caixa | 200,000000    | R\$ 25,96 | R\$ 5.192,00  |
| 29 | LÂMINA DE BISTURÍ Nº 24 C/ 100 UND           | Caixa | 200,000000    | R\$ 24,54 | R\$ 4.908,00  |
| 30 | LANCETAS P/ GLICEMIA CAIXA C/ 100            | Caixa | 5.000,000000  | R\$ 11,56 | R\$ 57.800,00 |
| 31 | LÂMINA FOSCA C/50                            | Caixa | 300,000000    | R\$ 10,40 | R\$ 3.120,00  |
| 32 | ABAIXADOR DE LÍNGUA (PCT C/100)              | PCT   | 500,000000    | R\$ 5,50  | R\$ 2.750,00  |
| 33 | AGULHA PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA    | Und.  | 20.000,000000 | R\$ 0,12  | R\$ 2.400,00  |
| 34 | AGULHA HIPODERMICA13X0,30 CAIXA COM 100UND.  | Caixa | 300,000000    | R\$ 19,90 | R\$ 5.970,00  |
| 35 | AGULHA HIPODERMICA13X4,5 CAIXA COM 100UND.   | Caixa | 300,000000    | R\$ 10,88 | R\$ 3.264,00  |
| 36 | AGULHA HIPODERMICA20X0,55 CAIXA COM 100UND.  | Caixa | 300,000000    | R\$ 7,86  | R\$ 2.358,00  |
| 37 | AGULHA HIPODERMICA 25X0,80 CAIXA COM 100UND. | Caixa | 300,000000    | R\$ 6,58  | R\$ 1.974,00  |
| 38 | AGULHA HIPODERMICA 25X0,7 CAIXA COM 100UND.  | Caixa | 300,000000    | R\$ 11,63 | R\$ 3.489,00  |
| 39 | AGULHA HIPODERMICA 30X0,7 CAIXA COM 100UND.  | Caixa | 300,000000    | R\$ 7,25  | R\$ 2.175,00  |
| 40 | AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 CAIXA COM 100UND. | Caixa | 300,000000    | R\$ 7,31  | R\$ 2.193,00  |
| 41 | AGULHA HIPODERMICA 40X12 CAIXA COM 100UND.   | Caixa | 500,000000    | R\$ 12,48 | R\$ 6.240,00  |
| 42 | ÁLCOOL ETÍLICO 70% (FM) GEL 1L/880G          | Und.  | 3.000,000000  | R\$ 8,26  | R\$ 24.780,00 |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóфанes Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |               |           |               |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|-----------|---------------|
| 43 | ÁLCOOL ETÍLICO 70% (FM)<br>SOLUÇÃO 1L                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Und.  | 4.800,000000  | R\$ 8,33  | R\$ 39.984,00 |
| 44 | ALGODÃO HIDROFILO ROLO 500MG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | UND   | 4.000,000000  | R\$ 19,37 | R\$ 77.480,00 |
| 45 | ATADURA CREPOM 12CM X1,80M                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND   | 10.000,000000 | R\$ 0,49  | R\$ 4.900,00  |
| 46 | ATADURA CREPOM 15CM X1,80M                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND   | 10.000,000000 | R\$ 0,70  | R\$ 7.000,00  |
| 47 | ATADURA CREPOM 20CM X1,80M                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND   | 10.000,000000 | R\$ 0,84  | R\$ 8.400,00  |
| 48 | CAPOTE DESCARTÁVEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UND   | 7.000,000000  | R\$ 13,78 | R\$ 96.460,00 |
| 49 | CATGUT SIMPLES 2-0 C/ AGULHA<br>(CAIXA C/24)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | CX    | 150,000000    | R\$ 80,09 | R\$ 12.013,50 |
| 50 | CATGUT SIMPLES 2-0 S/ AGULHA –<br>1,5M FIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CX    | 150,000000    | R\$ 71,03 | R\$ 10.654,50 |
| 51 | COLETOR DE URINA SISTEMA<br>FECHADO 2000ML                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | UND   | 1.500,000000  | R\$ 4,57  | R\$ 6.855,00  |
| 52 | COMPRESSA DE GAZE NÃO ESTERIL<br>7,5X7,5 PACOTE COM 500                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND   | 3.000,000000  | R\$ 25,33 | R\$ 75.990,00 |
| 53 | COMPRESSA DE GAZE<br>ALGODONADA 15X30CM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UND   | 3.000,000000  | R\$ 1,27  | R\$ 3.810,00  |
| 54 | COLETOR DE URINA SISTEMA<br>ABERTO TIPO SACO 2L                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UND   | 2.400,000000  | R\$ 0,59  | R\$ 1.416,00  |
| 55 | DETERGENTE ENZIMÁTICO (L)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | UND   | 1.500,000000  | R\$ 20,06 | R\$ 30.090,00 |
| 56 | GEL LUBRIFICANTE (SACHÊ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | UND   | 4.800,000000  | R\$ 1,18  | R\$ 5.664,00  |
| 57 | HIPOCLORITO DE SÓDIO<br>10MG/ML(1%) 1L                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Litro | 1.800,000000  | R\$ 8,81  | R\$ 15.858,00 |
| 58 | EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO<br>SIMPLES UNIVERSAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Und.  | 3.000,000000  | R\$ 4,76  | R\$ 14.280,00 |
| 59 | EQUIPO MACROGOTAS PARA<br>INFUSÃO INTRAVENOSA EM PVC<br>FLEXÍVEL, ATOXICO E ESTÉRIL                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Und.  | 15.000,000000 | R\$ 0,97  | R\$ 14.550,00 |
| 60 | EQUIPO MULTIVIAS 2 VIDAS C/<br>CLÂMP (POLIFIX) (Dispositivo para<br>administração de medicamentos e insumos<br>hospitalares/soluções; possui 2 conectores<br>luer lock fêmea universais com tampas;<br>Tubo flexível e transparente em PVC de<br>60mm de comprimento; 2 clamp corta<br>fluxo; Conector 2 vias, um conector luer<br>slip macho universal com protetor). | Und.  | 14.000,000000 | R\$ 0,55  | R\$ 7.700,00  |
| 61 | FIO DE SULTURA NYLON 2-0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Caixa | 130,000000    | R\$ 37,63 | R\$ 4.891,90  |
| 62 | FIO DE SULTURA NYLON 3-0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Caixa | 130,000000    | R\$ 46,55 | R\$ 6.051,50  |
| 63 | FIO DE SULTURA NYLON 4-0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Caixa | 130,000000    | R\$ 46,56 | R\$ 6.052,80  |
| 64 | FIO DE SULTURA NYLON 5-0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Caixa | 130,000000    | R\$ 48,30 | R\$ 6.279,00  |
| 65 | GEL CONDUTOR 1KG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | UND   | 144,000000    | R\$ 12,45 | R\$ 1.792,80  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                    |         |               |           |                |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|-----------|----------------|
| 66 | HISTERÔMETRO DESCARTÁVEL,<br>COM HASTE CE78NTIMETRADA,<br>COM 25 CM DE COMPRIMENTO | PCT     | 120,000000    | R\$ 55,62 | R\$ 6.674,40   |
| 67 | HIPOCLORITO DE SÓDIO25/ML(2,5%)                                                    | UND     | 1.200,000000  | R\$ 11,53 | R\$ 13.836,00  |
| 68 | FIO GUIA AUTOCLAVÁVEL PARA<br>INTUBAÇÃO ADULTO                                     | UND     | 120,000000    | R\$ 32,74 | R\$ 3.928,80   |
| 69 | FIO GUIA AUTOCLAVÁVEL PARA<br>INTUBAÇÃO PEDIÁTRICO                                 | UND     | 120,000000    | R\$ 38,45 | R\$ 4.614,00   |
| 70 | PAPEL LENÇOL HOSPITALAR<br>70CMX50M (ROLO)                                         | Rolo    | 1.200,000000  | R\$ 10,81 | R\$ 12.972,00  |
| 71 | LENÇOL DESCARTAVEL TNT COM<br>ELASTÍCO 2,00X0,90CM<br>GRAMATURA 0,2 (PCT C/10UND)  | PCT     | 1.300,000000  | R\$ 8,90  | R\$ 11.570,00  |
| 72 | LUVAS CIRÚRGICA Nº7,00                                                             | UND     | 3.600,000000  | R\$ 1,21  | R\$ 4.356,00   |
| 73 | LUVAS CIRÚRGICA Nº7,5                                                              | UND     | 4.800,000000  | R\$ 1,46  | R\$ 7.008,00   |
| 74 | LUVAS CIRÚRGICA Nº8,00                                                             | UND     | 3.600,000000  | R\$ 1,53  | R\$ 5.508,00   |
| 75 | LUVAS DE PROCEDIMENTO “P”<br>CAIXA C/ 100                                          | CX      | 10.000,000000 | R\$ 18,66 | R\$ 186.600,00 |
| 76 | LUVAS DE PROCEDIMENTO “M”<br>CAIXA C/ 100                                          | Caixa   | 12.000,000000 | R\$ 21,97 | R\$ 263.640,00 |
| 77 | LUVAS DE PROCEDIMENTO “G”<br>CAIXA C/ 100                                          | Caixa   | 10.500,000000 | R\$ 24,73 | R\$ 259.665,00 |
| 78 | MASCARA TRIPLA DESCARTAVEL<br>COM ELÁSTICO (CAIXA C/ 50 UND)                       | Caixa   | 10.500,000000 | R\$ 7,12  | R\$ 74.760,00  |
| 79 | MASCARA N95                                                                        | Und.    | 5.000,000000  | R\$ 2,13  | R\$ 10.650,00  |
| 80 | MÁSCARA P/ NEBULIZAÇÃO<br>INFANTIL (KIT UNIDADE)                                   | Unidade | 600,000000    | R\$ 8,91  | R\$ 5.346,00   |
| 81 | MÁSCARA P/ NEBULIZAÇÃO<br>ADULTO (KIT UNIDADE)                                     | KIT UND | 600,000000    | R\$ 10,68 | R\$ 6.408,00   |
| 82 | MASCARA DE VENTURI                                                                 | UND     | 300,000000    | R\$ 9,17  | R\$ 2.761,00   |
| 83 | MASCARA DE HUDSON                                                                  | UND     | 200,000000    | R\$ 19,48 | R\$ 3.896,00   |
| 84 | PAPEL GRAU CIRURGICO 10X100<br>(ROLO)                                              | Rolo    | 500,000000    | R\$ 49,01 | R\$ 24.505,00  |
| 85 | PAPEL GRAU CIRURGICO 15X100<br>(ROLO)                                              | Rolo    | 500,000000    | R\$ 65,60 | R\$ 32.800,00  |
| 86 | PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100<br>(ROLO)                                              | Rolo    | 1.000,000000  | R\$ 86,07 | R\$ 86.070,00  |
| 87 | PORTA LÂMINA PARA CITOLOGIA                                                        | UND     | 3.000,000000  | R\$ 0,63  | R\$ 1.890,00   |
| 88 | SCALP Nº19 CAIXA C/100                                                             | Caixa   | 150,000000    | R\$ 19,29 | R\$ 2.893,50   |
| 89 | SCALP Nº21 CAIXA C/100                                                             | Caixa   | 200,000000    | R\$ 17,90 | R\$ 3.580,00   |
| 90 | SCALP Nº23 CAIXA C/100                                                             | Caixa   | 200,000000    | R\$ 19,57 | R\$ 3.914,00   |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|     |                                                                             |       |               |           |                |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|-----------|----------------|
| 91  | SCALP Nº25 CAIXA C/100                                                      | Caixa | 150,000000    | R\$ 26,13 | R\$ 3.919,50   |
| 92  | SCALP Nº27 CAIXA C/100                                                      | Caixa | 150,000000    | R\$ 25,68 | R\$ 3.852,00   |
| 93  | SERINGA COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA                      | UND   | 27.000,000000 | R\$ 0,38  | R\$ 10.260,00  |
| 94  | SERINGA DESCARTÁVEL C/ AGULHA 3ML                                           | UND   | 12.000,000000 | R\$ 0,25  | R\$ 3.000,00   |
| 95  | SERINGA DESCARTÁVEL C/ AGULHA 5ML                                           | Und.  | 6.000,000000  | R\$ 0,27  | R\$ 1.620,00   |
| 96  | SERINGA DESCARTÁVEL C/ AGULHA 10ML                                          | UND   | 6.000,000000  | R\$ 0,34  | R\$ 2.040,00   |
| 97  | SERINGA DESCARTÁVEL C/ AGULHA 20ML                                          | UND   | 12.000,000000 | R\$ 0,45  | R\$ 5.400,00   |
| 98  | SONDA FOLEY Nº10                                                            | Und.  | 3.500,000000  | R\$ 2,15  | R\$ 7.525,00   |
| 99  | SONDA FOLEY Nº14                                                            | UND   | 3.500,000000  | R\$ 1,72  | R\$ 6.020,00   |
| 100 | SONDA FOLEY Nº18                                                            | UND   | 3.500,000000  | R\$ 2,67  | R\$ 9.345,00   |
| 101 | SONDA FOLEY Nº20                                                            | UND   | 3.500,000000  | R\$ 2,88  | R\$ 10.080,00  |
| 102 | SONDA FOLEY Nº22                                                            | UND   | 3.500,000000  | R\$ 2,64  | R\$ 9.240,00   |
| 103 | SONDA FOLEY Nº24                                                            | UND   | 3.500,000000  | R\$ 3,58  | R\$ 12.530,00  |
| 104 | SONDA URETRAL Nº08                                                          | Und.  | 3.500,000000  | R\$ 1,21  | R\$ 4.235,00   |
| 105 | SONDA URETRAL Nº12                                                          | UND   | 3.500,000000  | R\$ 1,45  | R\$ 5.075,00   |
| 106 | SONDA URETRAL Nº14                                                          | UND   | 3.600,000000  | R\$ 1,46  | R\$ 5.256,00   |
| 107 | SONDA URETRAL Nº16                                                          | Und.  | 3.500,000000  | R\$ 1,19  | R\$ 4.165,00   |
| 108 | SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº8                                             | UND   | 20.000,000000 | R\$ 0,70  | R\$ 14.000,00  |
| 109 | SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº10                                            | UND   | 20.000,000000 | R\$ 0,71  | R\$ 14.200,00  |
| 110 | SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº12                                            | UND   | 20.000,000000 | R\$ 0,91  | R\$ 18.200,00  |
| 111 | SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 18                                           | Und.  | 20.000,000000 | R\$ 0,89  | R\$ 17.800,00  |
| 112 | SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 20                                           | Und.  | 20.000,000000 | R\$ 1,15  | R\$ 23.000,00  |
| 113 | PINÇA CHERON DESCARTÁVEL NÃO ESTÉRIL                                        | Und.  | 1.500,000000  | R\$ 2,26  | R\$ 3.390,00   |
| 114 | PINÇA POZZI ESTERIL DECARTAVEL                                              | Und.  | 1.500,000000  | R\$ 98,72 | R\$ 148.080,00 |
| 115 | TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR TIPO ONCALL PLUS (CAIXA C/50) | Caixa | 3.500,000000  | R\$ 43,76 | R\$ 153.160,00 |
| 116 | PROPÉ DESCARTAVEL PCT C/ 100 UND                                            | PCT   | 500,000000    | R\$ 22,44 | R\$ 11.220,00  |
| 117 | TERMOMETRO DIGITAL                                                          | UND   | 1.500,000000  | R\$ 21,83 | R\$ 32.745,00  |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|                                 |                                                                      |      |              |           |                         |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------|--------------|-----------|-------------------------|
| 118                             | TERMÔMETRO DIGITAL MAX MIN INTERNO EXTERNO                           | UND  | 1.500,000000 | R\$ 88,65 | R\$ 132.975,00          |
| 119                             | TESOURA LONGA PONTA CURVA, EM LIGA METÁLICA, DE 25 CM DE COMPRIMENTO | Und. | 1.000,000000 | R\$ 69,91 | R\$ 69.910,00           |
| 120                             | MASCARA DE HUDSON INFANTIL                                           | Und. | 100,000000   | R\$ 15,36 | R\$ 1.536,00            |
| <b>VALOR TOTAL DO GRUPO 07:</b> |                                                                      |      |              |           | <b>R\$ 2.831.076,60</b> |

| <b>GRUPO 08</b> |                                                                                |                      |                   |                             |                          |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <b>Item</b>     | <b>Objeto/Especificação Técnica</b>                                            | <b>Un. de Medida</b> | <b>Quantidade</b> | <b>Valor Unitário (R\$)</b> | <b>Valor Total (R\$)</b> |
| 1               | FRALDAS DESCARTAVEIS INFANTIL P PACOTE COM NO MÍNIMO 7 UNIDADES                | PCT                  | 1.000,000000      | R\$ 12,90                   | R\$ 12.900,00            |
| 2               | FRALDAS DESCARTAVEIS INFANTIL M PACOTE COM NO MÍNIMO 7 UNIDADES                | PCT                  | 1.000,000000      | R\$ 10,74                   | R\$ 10.740,00            |
| 3               | FRALDAS DESCARTAVEIS INFANTIL G PACOTE PACOTE COM NO MÍNIMO 7 UNIDADES         | PCT                  | 1.000,000000      | R\$ 16,44                   | R\$ 16.440,00            |
| 4               | FRALDAS DESCARTAVEIS INFANTIL GG PACOTE COM NO MINIMO 7 UNIDADES               | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 14,76                   | R\$ 22.140,00            |
| 5               | FRALDAS DESCARTAVEIS INFANTIL XG PACOTE COM NO MÍNIMO 7 UNIDADES               | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 20,25                   | R\$ 30.375,00            |
| 6               | FRALDAS DESCARTAVEIS INFANTIL XXG PACOTE COM NO MÍNIMO 7 UNIDADES              | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 20,09                   | R\$ 30.135,00            |
| 7               | FRALDAS DESCARTAVEIS INFANTIL SXG PACOTE COM NO MÍNIMO 7 UNIDADES              | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 21,60                   | R\$ 32.400,00            |
| 8               | FRALDAS GERIÁTRICA DESCARTÁVEL PACOTE TAMANHO P PACOTE MÍNIMO COM 7 UNIDADES   | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 13,12                   | R\$ 19.680,00            |
| 9               | FRALDAS GERIÁTRICA DESCARTÁVEL PACOTE TAMANHO M PACOTE C/ NO MÍNIMO 7 UNIDADES | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 16,62                   | R\$ 24.930,00            |
| 10              | FRALDAS GERIÁTRICA DESCARTÁVEL PACOTE TAMANHO G PACOTE C/ NO MÍNIMO 7 UNIDADES | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 20,79                   | R\$ 31.185,00            |
| 11              | FRALDAS GERIÁTRICA DESCARTÁVEL PACOTE TAMANHO XG C/ NO MINIMO 7 UNIDADES       | PCT                  | 1.500,000000      | R\$ 17,15                   | R\$ 25.725,00            |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|    |                                                                                                                                                                                                                              |       |               |           |               |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|-----------|---------------|
| 12 | FRALDAS GERIÁTRICA DESCARTÁVEL<br>PACOTE TAMANHO EXG C/ NO<br>MINIMO 7 UNIDADES                                                                                                                                              | PCT   | 1.500,000000  | R\$ 18,63 | R\$ 27.945,00 |
| 13 | ABSORVENTE HIGIÊNICO SEM ABAS<br>PACOTE COM 8 UNIDADES                                                                                                                                                                       | PCT   | 1.500,000000  | R\$ 8,35  | R\$ 12.525,00 |
| 14 | ABSORVENTE HIGIÊNICO PÓS PARTO<br>NOTURNO                                                                                                                                                                                    | PCT   | 1.500,000000  | R\$ 11,86 | R\$ 17.790,00 |
| 15 | ABSORVENTE GERIATRICO PACOTE C/<br>20 UNIDADES                                                                                                                                                                               | PCT   | 1.500,000000  | R\$ 10,30 | R\$ 15.450,00 |
| 16 | ABSORVENTE MENSTRUAL COM ABAS<br>PACOTE COM 8 UNIDADES                                                                                                                                                                       | PCT   | 8.000,000000  | R\$ 6,88  | R\$ 55.040,00 |
| 17 | REPELENTE À BASE DE DEET (N-<br>DIMETIL-META- TOLUAMIDA OU N,N-<br>DIETIL-3-METILBENZAMIDA),<br>ICARIDINA (HYDROXYETHYL<br>ISOBUTYL PIPERIDINE CARBOXYLATE<br>OU PICARIDIN) OU IR3535 (ETHYL<br>BUTYLACETYLAMINOPROPIONATE). | Und.  | 1.800,000000  | R\$ 14,38 | R\$ 25.884,00 |
| 18 | PROTETOR SOLAR FACIAL FPS50                                                                                                                                                                                                  | UND   | 1.500,000000  | R\$ 45,55 | R\$ 68.325,00 |
| 19 | PROTETOR SOLAR LABIAL FPS 60                                                                                                                                                                                                 | UND   | 1.500,000000  | R\$ 15,41 | R\$ 23.115,00 |
| 20 | PRESERVATIVO FEMININO ATÉ 20 CM                                                                                                                                                                                              | UND   | 4.000,000000  | R\$ 12,73 | R\$ 50.920,00 |
| 21 | TESTE RAPIDO DE GRAVIDEZ                                                                                                                                                                                                     | UND   | 4.500,000000  | R\$ 6,73  | R\$ 30.285,00 |
| 22 | PRESERVATIVO MASCULINO 160 MM X<br>49 MM                                                                                                                                                                                     | UND   | 23.000,000000 | R\$ 0,56  | R\$ 12.880,00 |
| 23 | ETINILESTRADIOL +<br>LEVONORGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG<br>CAIXA C/ 21 COMPRIMIDOS                                                                                                                                             | Caixa | 7.200,000000  | R\$ 3,49  | R\$ 25.128,00 |
| 24 | LEVONORGESTREL 0,75MG                                                                                                                                                                                                        | CPR   | 1.500,000000  | R\$ 2,55  | R\$ 3.825,00  |
| 25 | LEVONORGESTREL 1,5 MG                                                                                                                                                                                                        | CPR   | 1.500,000000  | R\$ 2,33  | R\$ 3.495,00  |
| 26 | NORETISTERONA 0,35 MG CAIXA COM<br>35 COMPRIMIDOS                                                                                                                                                                            | Caixa | 1.500,000000  | R\$ 5,80  | R\$ 8.700,00  |
| 27 | DESOGESTREL 00,75MG CAIXA C/ 28<br>COPRIMIDOS                                                                                                                                                                                | Caixa | 1.500,000000  | R\$ 11,94 | R\$ 17.910,00 |
| 28 | ENANTATO DE NORETISTERONA +<br>VALERATO DE ESTRADIOL 50 MG/ML +<br>5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                                                                                                                                 | Amp.  | 4.000,000000  | R\$ 13,54 | R\$ 54.160,00 |
| 29 | ACETATO DE<br>MEDROXIPROGESTERONA 150MG                                                                                                                                                                                      | Amp.  | 2.000,000000  | R\$ 15,67 | R\$ 31.340,00 |
| 30 | KIT PARA INSERÇÃO DE DIU<br>(DISPOSITIVO INTRAUTERINO)<br>DESCARTÁVEL, PRONTO PARA USO,<br>CONTENDO: 1 PINÇA CHERON, 1 PINÇA<br>POZZI, 1 HISTERÔMETRO                                                                        | KIT.  | 1.500,000000  | R\$ 57,58 | R\$ 86.370,00 |





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

|                                                                                              |  |  |  |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------|
| DILATADOR DE 34CM, 1 TESOURA LONGA PONTA CURVA DE 25 CM, 1 CAMPO PARA COBERTA DE MESA SSMMS. |  |  |  |                |
| VALOR TOTAL DO GRUPO 08:                                                                     |  |  |  | R\$ 827.737,00 |
| VALOR TOTAL DOS GRUPOS:                                                                      |  |  |  | 16.957.105,20  |

1.2. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns.

1.3. O prazo de vigência da contratação é de **12 (DOZE) MESES**, contados da data da assinatura do contrato, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº. 14.133/2021.

1.4. O fornecimento de bens é enquadrado como continuado tendo em vista que é de suma importância a manutenção dos serviços no âmbito da odontologia, sendo a vigência plurianual mais vantajosa.

1.5. O custo estimado total da contratação é de **R\$ 16.957.105,20 (Dezesseis milhões, novecentos e cinquenta e sete mil, cento e cinco reais e vinte centavos)**, conforme custos unitários apostos na tabela acima.

## **2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares.

2.2. A necessidade da contratação, encontra-se pormenorizada nos autos, e de forma abreviada, busca atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

2.3. Registre-se, que o Município não formalizou Plano de Contratações Anual – PCA, para este exercício.

## **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

3.1. A demanda possui quantitativo estimado, e por conseguinte, é necessário que seja processada por meio de Registro de Preços.

3.2. O Regime de execução, aplica-se a reunião em grupo, favorecendo a economia de escala.

3.2.1. O agrupamento de itens tem como principal objetivo promover a economia de escala, considerando que o município realiza a compra de forma parcelada, de acordo com sua demanda. Esse modelo de aquisição se justifica devido a dois fatores estruturais da Administração:

- Ausência de espaço adequado para armazenamento de um grande volume de medicamentos e insumos hospitalares, tornando inviável a aquisição em grandes quantidades.
- Limitações orçamentárias, que impedem a compra em larga escala, sendo necessária a aquisição parcelada conforme a disponibilidade de recursos e a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

3.3. A aquisição dos medicamentos e insumos hospitalares será realizada por meio de fornecimento parcelado, inicialmente durante o período de **12 (DOZE) MESES**, permitindo que o município solicite os insumos de acordo com sua necessidade, evitando desperdícios e reduzindo riscos de desabastecimento. Para isso, a empresa contratada deverá:

- Garantir a entrega dos medicamentos e insumos hospitalares no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos após a solicitação formal da Secretaria Municipal de Saúde.
- Realizar as entregas diretamente nos locais indicados pelo município, conforme cronograma estabelecido.
- Utilizar transporte adequado para garantir a integridade dos produtos, em conformidade com as normas sanitárias e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

3.4. Os medicamentos e insumos hospitalares fornecidos devem atender a critérios rigorosos de qualidade e segurança, sendo exigido que:

- Todos os produtos tenham registro válido na ANVISA.
- As embalagens sejam originais, lacradas e em perfeitas condições, contendo todas as informações obrigatórias exigidas pela legislação sanitária.
- Os medicamentos e insumos hospitalares entregues possuam prazo de validade mínimo de 12 (doze) meses a partir da data de recebimento pelo município.
- Sejam acompanhados de lote, data de fabricação e certificados de qualidade do fabricante.

3.5. Embora a aquisição de medicamentos e insumos hospitalares não envolva a necessidade de manutenção técnica, a empresa fornecedora deverá garantir assistência técnica em caso de produtos com defeitos, irregularidades ou necessidade de substituição. Dessa forma, são exigidos os seguintes compromissos:

- Substituição imediata de medicamentos e insumos hospitalares que apresentem irregularidades, como produtos vencidos, embalagens violadas ou incompatibilidade com as especificações do contrato, sem custos adicionais para o município.
- Disponibilidade de suporte técnico especializado, por meio de um farmacêutico responsável que possa esclarecer dúvidas sobre o armazenamento, transporte e uso adequado dos medicamentos e insumos hospitalares adquiridos.
- Garantia de conformidade dos medicamentos e insumos hospitalares, assegurando que os produtos entregues estejam dentro das normas exigidas, sob pena de aplicação das penalidades contratuais cabíveis.

3.6. Para garantir a eficácia da solução adotada, a Secretaria Municipal de Saúde realizará um acompanhamento rigoroso do fornecimento dos medicamentos e insumos hospitalares, por meio de:

- Conferência sistemática das entregas, verificando quantidades, prazos e conformidade dos produtos.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

- Registro de ocorrências em caso de descumprimento contratual, notificando a empresa fornecedora para providências imediatas.
- Relatórios de consumo e controle de estoque, permitindo ajustes na solicitação dos medicamentos e insumos hospitalares conforme a demanda real da população.

#### **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

- 4.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.
- 4.2. Não haverá exigência garantia da contratação dos arts. 96 e seguintes da Lei nº. 14.133/21.
- 4.3. Não haverá exigência de amostras, tendo em vista que envolve fornecimento baixa escala e complexidade.
- 4.4. Os medicamentos devem estar em conformidade com a Relação Nacional de Medicamentos e insumos hospitalares Essenciais (RENAME), as diretrizes do Ministério da Saúde e as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
- 4.5. Os medicamentos e insumos hospitalares devem possuir registro válido na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- 4.6. As apresentações dos medicamentos (comprimidos, cápsulas, soluções injetáveis, xaropes, pomadas, entre outros) devem atender às especificações estabelecidas no termo de referência, garantindo sua adequação ao uso clínico.
- 4.7. O prazo de validade dos medicamentos e insumos hospitalares no momento da entrega não poderá ser inferior a 12 meses.
- 4.8. Os medicamentos e insumos hospitalares devem ser fornecidos em suas embalagens originais, lacradas, com rótulos contendo todas as informações exigidas pela legislação sanitária.
- 4.9. Os lotes devem vir acompanhados de certificados de qualidade emitidos pelo fabricante ou laboratório responsável.
- 4.10. Não serão aceitos medicamentos e insumos hospitalares reembalados, com indícios de violação ou armazenamento inadequado.
- 4.11. Somente serão aceitos medicamentos e insumos hospitalares que atendam integralmente às especificações exigidas no edital e no termo de referência.
- 4.12. O fornecedor estará sujeito a penalidades administrativas caso descumpra prazos, entregue medicamentos e insumos hospitalares em desacordo com as especificações ou viole quaisquer normas estabelecidas no contrato.

#### **5. DA EXECUÇÃO CONTRATUAL**

- 5.1. Os bens serão entregues de forma parcelada, no prazo de **15 (QUINZE) DIAS CORRIDOS**, contados do recebimento da Ordem de Compra.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristóфанes Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

5.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos **24 (VINTE E QUATRO) HORAS** de antecedência, para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

5.3. Os bens deverão ser entregues no seguinte endereço: Secretaria Municipal de Saúde, localizado na Rua Avenida Aristóфанes Fernandes, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000, de Segunda à Sexta-feira, em dias úteis, das 07h00 às 17h00;

5.4. Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no prazo de **02 (DOIS) DIAS CORRIDOS**, pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

5.5. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de **24 (VINTE E QUATRO) HORAS**, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

5.6. Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de **48 (QUARENTA E OITO) HORAS**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

5.7. Na hipótese de a verificação a que se refere o Item 5.6 desse Termo de Referência, não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.8. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança da execução, nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

## **6. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA CONTRATUAL EXIGIDA**

6.1. O prazo de garantia contratual dos bens, será o prazo previsto no art. 26 do Código de Defesa do Consumidor, contados a partir do primeiro dia útil subsequente à data do recebimento definitivo do objeto.

6.2. Caso o prazo da garantia oferecida pelo fabricante seja inferior ao estabelecido no Item, o fornecedor deverá complementar a garantia do bem ofertado pelo período restante.

## **7. DA GESTÃO DO CONTRATO**

7.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº. 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº. 14.133/2021, art. 115, caput).

7.2. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº. 14.133/2021, art. 117, caput).

7.2.1. O fiscal do contrato anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº. 14.133/2021, art. 117, §1º).





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

7.2.2. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº. 14.133/2021, art. 117, §2º.).

7.3. Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº. 14.133/2021, art. 121, caput).

7.3.1. A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº. 14.133/2021, art. 121, §1º.).

7.4. As comunicações entre o Município e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

7.5. Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a regularidade fiscal e trabalhista da contratada.

## **8. DA FORMA E DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **PREGÃO ELETRÔNICO**, com registro de preços, com fundamento na hipótese do art. 28, inciso I, da Lei nº. 14.133/2021.

8.2. O fornecedor será selecionado por meio da realização da seleção da proposta de **MENOR PREÇO POR GRUPO**, devendo apresentar a seguinte documentação de habilitação:

### **8.2.1. Habilitação Jurídica:**

- a) Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede; ou
- b) Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio [www.portaldoempreendedor.gov.br](http://www.portaldoempreendedor.gov.br); ou
- c) Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores; ou
- d) Sociedade empresária estrangeira com atuação permanente no País: decreto de autorização para funcionamento no Brasil; ou
- e) Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores; ou
- f) Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº. 5.764/1971.

8.2.1.1. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

**8.2.2. Habilitações Fiscal, Social e Trabalhista:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Certidão de Regularidade do **FGTS - CRF**, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- c) Certidão Conjunta Negativa (ou Positiva com Efeito de Negativa) de Débitos relativos aos **TRIBUTOS FEDERAIS** e à **DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**, emitida pela Secretaria da Receita Federal;
- d) Certidão Conjunta Negativa (ou Positiva com Efeito de Negativa) de **DÉBITO DO ESTADO** e quanto à **DÍVIDA ATIVA DO ESTADO** do domicílio ou sede do licitante;
- e) Certidão Negativa (ou Positiva com Efeito de Negativa) de **DÉBITO DO MUNICÍPIO** do domicílio ou sede do licitante;
- f) Certidão Negativa de **DÉBITOS TRABALHISTAS – CNDT**, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho – TST.

**8.2.3. Habilitação Técnica:**

- a) Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado.

a.1) Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

a.2) O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

- b) Alvará de Licença Sanitária, expedido pelo órgão sanitário do Município ou Estado onde for domiciliada a licitante, devidamente válido, nos termos da Lei nº. 6.360/1976 e demais legislação aplicável; e

- c) Certificado de Regularidade Técnica, expedido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado onde for domiciliado o licitante, com a indicação do responsável técnico, devidamente válido na forma da legislação específica vigente.

- d) Autorização de Funcionamento do licitante, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, devidamente válida na forma da legislação específica vigente. Tal comprovação poderá ser feita ainda por meio de cópia da respectiva publicação no Diário Oficial da União ou respectivos “prints” da página do DOU na internet ou “prints” da página da ANVISA na internet, os quais estarão sujeitos à confirmação pelo setor técnico competente.

**8.2.4. Habilitação Econômico-Financeira:**

- a) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, acompanhado dos Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

exercício e demais demonstrações contábeis dos 02 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

**Liquidez Geral (LG)** = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante);

**Solvência Geral (SG)** = (Ativo Total) / (Passivo Circulante + Passivo não Circulante); e

**Liquidez Corrente (LC)** = (Ativo Circulante) / (Passivo Circulante).

a.1) Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação o patrimônio líquido mínimo até 10% do valor total estimado da contratação.

a.2) As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

a.3) O balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 02 (dois) anos.

a.4) O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

b) Certidão negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da sede do licitante.

#### **8.2.5. Documentação Complementar:**

a) Certidão Negativa de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa, disponível no Portal do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) ([www.cnj.jus.br](http://www.cnj.jus.br)), por meio do link [http://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/consultar\\_requerido.php?validar=form](http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php?validar=form);

b) como condição para habilitação, será verificada a existência de registros impeditivos de contratação no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/CGU, disponível no link <https://certidoes.cgu.gov.br/> em atendimento ao disposto no Acórdão n. 1793/2011, do Plenário do Tribunal de Contas da União;

c) as documentações indicadas nas alíneas "a" e "b" poderão ser substituídas pela Certidão/Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica, do Tribunal de Contas da União (TCU), disponível no link: <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>.

#### **9. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

9.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município.

9.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

Unidade Orçamentária: 10.002 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Ação: 2025 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Natureza da Despesa: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Fonte: 15001002 - Recursos não Vinculados de Impostos - Despesas com ações e serviços públicos de saúde / 17200000 - Transferências da União referentes às participações na exploração de Petróleo e Gás Natural destinadas ao FEP-Lei 9.478/1997

Unidade Orçamentária: 10.002 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Ação: 2026 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
Natureza da Despesa: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Fonte: 15001002 - Recursos não Vinculados de Impostos - Despesas com ações e serviços públicos de saúde / 16000000 - Transf. Fundo a Fundo de Rec. do SUS prov. do Governo Federal - Bloco de Manut. das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Unidade Orçamentária: 10.002 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Ação: 2029 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA  
Natureza da Despesa: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Fonte: 17200000 - Transferências da União referentes às participações na exploração de Petróleo e Gás Natural destinadas ao FEP-Lei 9.478/1997 / 16000000 - Transf. Fundo a Fundo de Rec. do SUS prov. do Governo Federal - Bloco de Manut. das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Unidade Orçamentária: 10.002 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Ação: 2029 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA  
Natureza da Despesa: 3.3.90.32 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
Fonte: 15001002 - Recursos não Vinculados de Impostos - Despesas com ações e serviços públicos de saúde / 16000000 - Transf. Fundo a Fundo de Rec. do SUS prov. do Governo Federal - Bloco de Manut. das Ações e Serviços Públicos de Saúde

9.3. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## **10. DO PAGAMENTO**

10.1. O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

10.1.1. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

10.2. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.

10.2.1. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando o órgão contratante atestara execução do objeto do contrato.

10.3. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto da contratação, conforme disposto neste Termo de Referência.

10.4. Quando houver glosa parcial do objeto, o contratante deverá comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

10.5. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

10.6. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante.

10.6.1. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal e trabalhista.

10.7. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

10.8. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº. 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

10.9. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal e trabalhista.

10.9.1. Constatando-se, a situação de irregularidade do contratado seja fiscal ou trabalhista, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

10.9.2. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

10.9.3. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

10.9.4. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**  
Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

**11. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:**

- 11.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
- 11.2. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;
- 11.3. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;
- 11.4. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no Termo de Referência e no Contrato;
- 11.5. Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;
- 11.6. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
- 11.7. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

**12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

- 12.1. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os arts. 12, 13 e 17 a 27 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- 12.2. Comunicar ao Contratante, no prazo máximo de **48 (QUARENTA E OITO) HORAS**, que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto;
- 12.3. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- 12.4. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os bens nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 12.5. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo Contratante;
- 12.6. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de **24 (VINTE E QUATRO) HORAS**, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual;
- 12.7. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação, ou para qualificação, na contratação direta;
- 12.8. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;





**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**MUNICÍPIO DE JANDAÍRA**  
**EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

Av. Aristófares Fernandes, 242, Centro, Jandaíra/RN, CEP: 59.594-000  
CNPJ: 08.309.239/0001-50

12.9. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº. 14.133/2021.

**13. DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO:**

13.1. Fica garantido a Contratada, o direito ao equilíbrio econômico-financeiro, de acordo com as hipóteses previstas na Lei nº. 14.133/2023.

Jandaíra/RN, data da assinatura eletrônica.

---

**JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA**  
Secretário Municipal de Governo/  
Membro da Equipe de Planejamento da  
Contratação

---

**MONIQUE VIVIANNE CAVALCANTE DANTAS**  
Secretária Municipal de Saúde /  
Membro da Equipe de Planejamento da  
Contratação

---

**DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA**  
Diretora Administrativa /  
Membro da Equipe de Planejamento da Contratação

Este documento foi assinado digitalmente por DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53, JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47 e Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39





# VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6a14961385330

Lista de assinaturas:

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas (horário de Brasília):

- ✓ DAIANE TAVARES DE OLIVEIRA em 25/05/2026 15:33:53
- ✓ JOSÉ FELIPE MONTEIRO LIMA em 25/05/2026 19:04:47
- ✓ Monique Vivianne Cavalcante Dantas em 26/05/2026 11:16:39

Para verificar a validade das assinaturas, acesse:

<https://jandaira.gdoc.tec.br/app/citizen/authenticity?hash=6a14961385330>