



**SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

1 – INFORMAÇÕES BÁSICAS

Área Requisitante: Secretaria de Saúde e Higiene de São Sebastião do Alto.

Data: 28 de junho de 2025

2 – DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

2.1. Os medicamentos descritos nesse ETP visam atender a necessidade dos pacientes da Secretaria de Saúde e Higiene. Os medicamentos estão inclusos na tabela REMUME 2025 e que são de extrema necessidade para os munícipes, os quais são receitados pelos médicos da rede e disponibilizados nas farmácias municipais, além de abastecimento do Centro médico de Saúde. A quantidade foi estimada de acordo com a memória de cálculo inclusa neste instrumento convocatório (anexo I).

2.2- Os medicamentos são de extrema importância, visto que, em sua maioria são de uso contínuo e sua ausência pode acarretar complicações e interrupção dos tratamentos. E os medicamentos injetáveis são utilizados para atendimentos de emergência no Centro médico.

3 - ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

3.1. O município de São Sebastião do Alto ainda não adota o Plano de Contratação anual – PCA, contudo a contratação pretendida consta no planejamento de contratação do órgão.

4- DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DA PROPOSTA

4.1.1. As propostas precisam conter especificações do medicamento cotado, o nome do Laboratório fabricante e composição dos produtos farmacêuticos.

4.1.2. Os medicamentos cotados deverão estar obrigatoriamente registrados no Ministério da Saúde.

4.1.3. Não serão aceitos medicamentos manipulados, pois necessitamos de medicamentos com prazo superior a 12 meses.

4.1.4 A empresa deverá substituir ou trocar os medicamentos com validade inferior ou danificados.



**SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

4.2. DA VALIDADE DO PRODUTO

4.2.1. Na data da entrega o objeto deverá ter validade superior a 12 meses.

4.3. DA ESCOLHA DA MARCA DE REFERÊNCIA: Não se aplica.

4.4. O prazo de entrega dos medicamentos é de 10 (dez) dias corridos, contados do(a) recebimento da Nota de Empenho, que será enviado para a empresa através do e-mail informado.

4.5- Local de entrega: Rua Dr. Eurico Cerbino, 118- Centro- São Sebastião do Alto. Secretaria de Saúde e Higiene de São Sebastião do Alto- Horário de funcionamento: 07:00 as 16:00, de segunda a sexta- feira.

4.6 DA ENTREGA

4.6.1. A entrega será efetuada após envio de nota de empenho, durante de vigência da Ata de Registro de Preços (12 meses), em conformidade com as necessidades do órgão.

4.6.2. O setor de Almoxarifado irá conferir quantidade, lote e validade dos medicamentos e com o auxílio do setor solicitante, irá conferir as especificações.

4.6.3. Os medicamentos passarão pela conferência e caso haja incorreções, o licitante vencedor deverá reparar e corrigir os erros.

4.6.4. Os medicamentos serão recebidos provisoriamente no prazo de 15 (quinze) dias, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização.

4.6.5. Os bens poderão ser rejeitados, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 15 (quinze) dias.

4.6.6. Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias.

4.6.7. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

5- ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

5.1. Entende-se necessária a contratação dos seguintes itens e quantitativos:

As unidades e especificações de itens presentes na tabela são necessárias e foram especificadas de acordo com a memória de cálculo.

Nº	MEDICAMENTO (DESCRIÇÃO)	CONCENTRAÇÃO / COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	QUANTIDADE
1	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML	XAROPE	800
2	ACEBROFILINA	25 MG/ 5 ML	SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 120 ML	710
3	ACETILCISTEÍNA	600 MG	SACHÊ COM 5 G	4.020
4	ACICLOVIR	50 MG/G	CREME (BISNAGA COM 10 G)	280
5	ACICLOVIR	200 MG	COMPRIMIDO	1.200
6	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG	COMPRIMIDO	50.000
7	ÁCIDO ASCÓRBICO	100 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	410
8	ACIDO FÓLICO	5 MG	COMPRIMIDO	9.600
9	ÁCIDO TRANEXÂMICO	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	100
10	ÁCIDO TRANEXAMICO	250 MG	COMPRIMIDO	1.300
11	ÁGUA PARA INJEÇÃO	100%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	2.000
12	ALBENDAZOL	400 MG	COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	2.600
13	ALBENDAZOL	40 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 10 ML	860
14	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG	COMPRIMIDO	950
15	ALOGLIPTINA	25 MG	COMPRIMIDO	4.000
16	ALOPURINOL	100 MG	COMPRIMIDO	3.800
17	ALOPURINOL	300 MG	COMPRIMIDO	4.100
18	ALPRAZOLAM	0,5 MG	COMPRIMIDO	5.400
19	ALPRAZOLAM	1 MG	COMPRIMIDO	19.200
20	ALPRAZOLAM	2 MG	COMPRIMIDO	10.000
21	AMINOFILINA	24 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	75
22	AMITRIPTILINA	25 MG	COMPRIMIDO	60.000
23	AMOXICILINA	500 MG	CÁPSULA	22.800
24	AMOXICILINA	250 MG / 5 ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 150 ML	500
25	AMOXICILINA+CLAVULANATO	250MG/5 ML	SOLUÇÃO ORAL	500



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

26	AMOXICILINA + CLAVULANATO	875 MG + 125 MG	COMPRIMIDO	2.000
27	ATENOLOL	25 MG	COMPRIMIDO	65.500
28	ATORVASTATINA	20 MG	COMPRIMIDO	5.500
29	AZITROMICINA	500 MG	COMPRIMIDO	6.800
30	AZITROMICINA	40 MG / ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 15 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO (600 MG) + SERINGA	790
31	BENZILPENICILINA	1.200.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO	500
32	BENZILPENICILINA	600.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO	170
33	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG	COMPRIMIDO	70.000
34	BETAÍSTINA	16 MG	COMPRIMIDO	1.800
35	BETAÍSTINA	24 MG	COMPRIMIDO	2.470
36	BICARBONATO DE SÓDIO	1mEq/ml (8,4%)	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	300
37	BRINZOLAMIDA + TIMOLOL	1 % + 0,5 %	SOL. OFTÁLMICA, FRASCO COM 5 ML	40
38	BROMAZEPAM	3 MG	COMPRIMIDO	40.800
39	BROMETO DE IPATROPIO	20 MCG/ 200 DOSES	SOLUÇÃO INALAÇÃO	85
40	BROMETO DE IPATROPIO	0,25 MG / ML	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 20 ML	85
41	BROMETO DE TIOTRÓPIO	2,5 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 4 ML - 60 DOSES	70
42	BROMOPRIDA	10 MG	COMPRIMIDO	12.100
43	BROMOPRIDA	5 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	880
44	BROMOPRIDA	4 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 10 ML	400
45	BUDESONIDA	32 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 3 ML - 60 DOSES	490
46	BUPROPIONA	150 MG	COMPRIMIDO	5.000
47	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	420



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

48	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRATADA	4 MG/ML + 500 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	1.500
49	CAPTOPRIL	25 MG	COMPRIMIDO	50.000
50	CARBAMAZEPINA	200 MG	COMPRIMIDO	27.500
51	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG	COMPRIMIDO	3.800
52	CARMELOSE SÓDICA	5 MG/ML	SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO COM 5 ML	100
53	CARVEDILOL	12,5 MG	COMPRIMIDO	40.000
54	CARVEDILOL	3,125 MG	COMPRIMIDO	40.000
55	CEFALEXINA	500 MG	COMPRIMIDO	19.800
56	CEFALEXINA	250 MG / 5ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML	770
57	CETOPROFENO	100MG/ML	INJETAVEL 2 ML	500
58	CILOSTAZOL	50 MG	COMPRIMIDO	50.000
59	CITALOPRAM	20 MG	COMPRIMIDO	8.300
60	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	250 MCG	SPRAY COM 200 DOSES	70
61	CLONAZEPAM	2 MG	COMPRIMIDO	73.000
62	CLONAZEPAM GOTAS	2,5MG	SOLUÇÃO ORAL	5.000
63	CLOPIDOGREL	75 MG	COMPRIMIDO	20.000
64	CLORETO DE POTÁSSIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	460
65	CLORETO DE SÓDIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	460
66	CLORIDRATO DE AMIODARONA	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 3 ML	80
67	CLORIDRATO DE BAMIFILINA	300 MG	COMPRIMIDO	7.000
68	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG	COMPRIMIDO	21.000
69	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG	COMPRIMIDO	7.200
70	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG	COMPRIMIDO	12.000
71	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 MG	COMPRIMIDO	6.200
72	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	80
73	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 20 ML	90
74	CLORIDRATO DE DOPAMINA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	70



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

75	CLORIDRATO DE ETILEFRINA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	70
76	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG	COMPRIMIDO	60.000
77	CLORIDRATO DE LERCANEDIPINO	10MG	COMPRIMIDO	1.800
78	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG / G	GEL, TUBO COM 30 G	40
79	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR	1%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 20 ML	65
80	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR	2%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 20 ML	360
81	CLORIDRATO DE METILFENIDATO	10 MG	COMPRIMIDO	3.600
82	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL	5 MG	COMPRIMIDO	3.800
83	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG / 4 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 4 ML	160
84	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG	COMPRIMIDO	9.000
85	CLORIDRATO DE PETIDINA	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	70
86	CLORIDRATO DE PROMETAZINA	25 MG	COMPRIMIDO	39.000
87	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG	COMPRIMIDO	10.000
88	CLORIDRATO DE SOTALOL	160 MG	COMPRIMIDO	2.000
89	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	200
90	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SPRAY	10%	FRASCO COM 50 ML	10
91	CLORPROMAZINA	100 MG	COMPRIMIDO	19.000
92	CLORPROMAZINA	25 MG	COMPRIMIDO	8.000
93	CLORTALIDONA	12,5 MG	COMPRIMIDO	3.800
94	COLAGENASE + CLORANFENICOL	0,6 UI + 10 MG / G	POMADA, TUBO COM 30 G	370
95	DAPAGLIFOZINA	10 MG	COMPRIMIDO	3.000
96	DECANOATO DE HALOPERIDOL	70,52 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	400
97	DEFLAZACORTE	30 MG	COMPRIMIDO	500
98	DEFLAZACORTE	6 MG	COMPRIMIDO	500
99	DESLANOSÍDEO	0,2 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	130
100	DESLORATADINA	0,5 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML	80
101	DESVENLAFAXINA	50 MG	COMPRIMIDO	8.000



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

102	DEXAMETASONA	4 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2,5 ML	150
103	DEXAMETASONA	0,1%	CREME DERMATOLÓGICO, BISNAGA COM 10 G	2.000
104	DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100 ML	1.400
105	DEXCLORFENIRAMINA	2 MG	COMPRIMIDO	15.000
106	DIAZEPAM	10 MG	COMPRIMIDO	22.000
107	DIAZEPAM	10 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	3.100
108	DICLOFENACO POTÁSSICO	25 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 3 ML	95
109	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG	COMPRIMIDO	22.000
110	DICLOFENACO SÓDICO	75 MG / 3 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 3 ML	1.300
111	DIGOXINA	0,25 MG	COMPRIMIDO	8.800
112	DILTIAZEN	30 MG	COMPRIMIDO	12.300
113	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA	30MG	COMPRIMIDO	1.150
114	DIOSMINA + HESPERIDINA	450MG + 50 MG	COMPRIMIDO	47.000
115	DIPIRONA SÓDICA	500 MG	COMPRIMIDO	58.000
116	DIPIRONA SÓDICA	500 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 10 ML	3.200
117	DIPIRONA SODICA	1 GRAMA	COMPRIMIDO	1.800
118	DIPIRONA SÓDICA	500 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	2.000
119	DIVALPROATO DE SODIO	250 MG	COMPRIMIDO	560
120	DOMPERIDONA	1 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100 ML	430
121	DOMPERIDONA	10 MG	COMPRIMIDO	11.600
122	DULOXETINA	30 MG	COMPRIMIDO	9.000
123	EMPAGLIFLOZINA	25 MG	COMPRIMIDO	5.100
124	ESPIRONOLACTONA	25 MG	COMPRIMIDO	13.000
125	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO	20 MG	COMPIMIDO	4.300
126	ETEXILATO DE DABIGATRANA	110 MG	COMPRIMIDO	1.030
127	ETEXILATO DE DABIGATRANA	150 MG	COMPRIMIDO	1.520
128	FENITOÍNA	100 MG	COMPRIMIDO	8.000
129	FENITOÍNA	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	100
130	FENOBARBITAL	100 MG	COMPRIMIDO	20.000
131	FENOBARBITAL	100 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL,	120



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

			AMPOLA COM 2 ML	
132	FLUCONAZOL	150 MG	CÁPSULA	3.400
133	FOSFATO DE SITAGLIPTINA	50 MG	COMPRIMIDO	10.900
134	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	4,02 MG / ML (EQUIVALENTE A 3 MG DE PREDNISOLONA BASE)	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML	970
135	FUROATO DE FLUTICASONA /BROMETO DE NUMECLIDIO/ TRIFENATO DE VILANTEROL	100/62,5/5 MG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 30 DOSES	100
136	FUROATO DE FLUTICASONA + TRIFENATATO DE VILANTEROL	200 / 25 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 30 DOSES	125
137	FUROSEMIDA	40 MG	COMPRIMIDO	22.000
138	FUROSEMIDA	10 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ml	1.070
139	GLIBENCLAMIDA	5 MG	COMPRIMIDO	47.000
140	GLICLAZIDA	30 MG	COMPRIMIDO	1.800
141	GLICONATO DE CÁLCIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	230
142	GLICOSE HIPERTÔNICA	25%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	1.600
143	GLICOSE HIPERTÔNICA	50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	230
144	GLIMEPIRIDA	2 MG	COMPRIMIDO	4.300
145	HALOPERIDOL	2 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 20 ML	300
146	HALOPERIDOL	5 MG	COMPRIMIDO	15.000
147	HALOPERIDOL	5 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	130
148	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL	2,5 MG	COMPRIMIDO	3.200
149	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG	COMPRIMIDO	3.300
150	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG	COMPRIMIDO	132.000
151	HIDROCORTISONA SÓDICO PÓ + DILUENTE	100 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA + DILUENTE COM 2 ML	420
152	HIDROCORTISONA SÓDICO PÓ + DILUENTE	500 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL ,FRASCO-AMPOLA + DILUENTE COM 2 ML	450
153	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) + DIPIRONA SÓDICA	10 MG + 250 MG	COMPRIMIDO	4.300
154	IBUPROFENO	300 MG	COMPRIMIDO	23.200



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

155	INDAPAMIDA	1,5 MG	COMPRIMIDO	11.000
156	LEVANLODIPINO	2,5 MG	COMPRIMIDO	5.600
157	LEVOFLOXACINO	500 MG	COMPRIMIDO	2.600
158	LEVOMEPRIMAZINA	100 MG	COMPRIMIDO	6.000
159	LEVOMEPRIMAZINA	25 MG	COMPRIMIDO	5.800
160	LEVOMEPRIMAZINA	4%	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 20 ML	110
161	LEVOTIROXINA	100 MCG	COMPRIMIDO	10.400
162	LEVOTIROXINA	25 MCG	COMPRIMIDO	9.700
163	LEVOTIROXINA	50 MCG	COMPRIMIDO	9.400
164	LINAGLIPTINA	5 MG	COMPRIMIDO	1.500
165	LORATADINA	10 MG	COMPRIMIDO	6.900
166	LORATADINA	1MG/ML	XAROPE (FRASCO COM 100 ML)	380
167	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG	COMPRIMIDO	190.000
168	METFORMINA	500MG	COMPRIMIDO LIBERAÇÃO ESTENDIDA	4.000
169	METFORMINA	850 MG	COMPRIMIDO AÇÃO PROLONGADA	4.000
170	METILDOPA	250 MG	COMPRIMIDO	40.000
171	METILFENIDATO	36 MG	COMPRIMIDO	3.700
172	METRONIDAZOL	250 MG	COMPRIMIDO	4.300
173	METRONIDAZOL + APLICADOR	100 MG / G	CREME VAGINAL TUBO 50G	440
174	MIDAZOLAM	15 MG	COMPRIMIDO	4.800
175	MIRTAZAPINA	30 MG	COMPRIMIDO	2.200
176	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20 MG	COMPRIMIDO	20.700
177	MONTELUCASTE DE SODIO	5 MG	COMPRIMIDO	2.100
178	NIFEDIPINO	10 MG	COMPRIMIDO	8.000
179	NIMESULIDA	100 MG	COMPRIMIDO	5.100
180	NITAZOXANIDA	20MG/ML	SUSPENSÃO 45 ML	1.000
181	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG / G	CREME DERMATOLÓGICO TUBO COM 28 G	400
182	NORFLOXACINO	400 MG	COMPRIMIDO	2.800
183	OLANZAPINA	2,5 MG	COMPRIMIDO	3.600
184	OLMEZARTANA MEDOXOMILA+ HIDROCLOROTIAZIDA	40MG/25 MG	COMPRIMIDO	1.800
185	OMEPRAZOL	40 MG	INJETAVEL	2.000
186	OXALATO DE ESCITALOPRAN	10 MG	COMPRIMIDO	7.300
187	OXALATO DE ESCITALOPRAN	20MG/ML	FRASCO 15 ML	40
188	OXCARBAZEPINA	300 MG	COMPRIMIDO	7.000



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

189	PANTOPRAZOL	20 MG	COMPRIMIDO	35.000
190	PARACETAMOL	500 MG	COMPRIMIDO	3.200
191	PARACETAMOL	200 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTAS COM 15 ML	960
192	PERICIAZINA	40 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTAS COM 20 ML	50
193	PREDNISONA	20 MG	COMPRIMIDO	9.200
194	PREDNISONA	5 MG	COMPRIMIDO	6.200
195	PREGABALINA	75 MG	COMPRIMIDO	10.400
196	PROMETAZINA	25 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	230
197	PROPATILNITRATO	10 MG	COMPRIMIDO	2.400
198	QUETIAPINA	100 MG	COMPRIMIDO	4.200
199	QUETIAPINA	25 MG	COMPRIMIDO	16.000
200	RISPERIDONA	1 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO	5.000
201	RISPERIDONA	1 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 30ML + SERINGA DOSADORA	110
202	RISPERIDONA	2 MG	COMPRIMIDO	13.000
203	RIVAROXABANA	10 MG	COMPRIMIDO	6.000
204	ROSUVASTATINA	10 MG	COMPRIMIDO	3.500
205	SAIS PARA REIDRATAÇÃO	27,9%	SACHÊ	1.030
206	SERTRALINA	25 MG	COMPRIMIDO	3.600
207	SERTRALINA	50MG	COMPRIMIDO	10.300
208	SIMETICONA	40 MG	COMPRIMIDO	5.400
209	SIMETICONA	75 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTAS COM 10 ML	1.100
210	SINVASTATINA	20 MG	COMPRIMIDO	60.000
211	SORO FISIOLÓGICO	0,9% (NACL)	FRASCO COM 500 ML	600
212	SORO FISIOLÓGICO SISTEMA FEICHADO (USO INTRAVENOSO)	0,9% (NACL)	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO COM 500 ML	2.400
213	SORO GLICOSADO	5%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO COM 500 ML	1.100
214	SORO RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO (6 MG/ML) + CLORETO DE POTÁSSIO (0,3 MG/ML) + CLORETO DE CÁLCIO DII- HIDRATADO (0,2 MG/ML) + LACTATO	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO COM 500 ML	1.200



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

		DE SÓDIO (3 MG/ML)		
215	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG / G	CREME BISNAGA COM 30 G	490
216	SULFATO DE ATROPINA	0,25 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	160
217	SULFATO DE MORFINA	10 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	140
218	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA	5 MG/G + 250 UI / G	POMADA BISNAGA COM 15 G	5.000
219	SULFATO DE SALBUTAMOL AEROSSOL	120,5 MCG(EQUIVALENTE 100 MCG/DOSE DE SALBUTAMOL)	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 200 DOSES	50
220	SULFATO FERROSO	40 MG DE FERRO ELEMENTAR (200 MG DE SULFATO FERROSO)	COMPRIMIDO	16.000
221	SULFATO FERROSO	0,25 MG /ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTA COM 30 ML	150
222	TELMISARTANA	40 MG	COMPRIMIDO	3.100
223	TENOXICAN	20 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO + AMPOLA COM 2 ML DE AGUA PARA INJEÇÃO	300
224	TENOXICAN	20MG	COMPRIMIDO	4.100
225	TIAMAZOL	10 MG	COMPRIMIDO	1.100
226	TRAZODONA	50 MG	COMPRIMIDO	2.700
227	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO	288 MG (EQUIVALENTE A 250 MG ÁCIDO VALPRÓICO)	CÁPSULA	3.900
228	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO	500 MG	COMPRIMIDO	1.400
229	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO	57,624 MG / ML (EQUIVALENTE A 50 MG ÁCIDO VALPRÓICO/ML)	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100 ML	190
230	VALSARTANA	160 MG	COMPRIMIDO	9.000
231	VALSARTANA	80 MG	COMPRIMIDO	8.300
232	VARFARINA SÓDICA	5 MG	COMPRIMIDO	1.300
233	VENLAFAXINA	75 MG	COMPRIMIDO	3.600
234	VITAMINAS DO COMPLEXO B	POLIVITAMINICOS DO COMPLEXO B	COMPRIMIDO	10.300
235	VITAMINAS DO COMPLEXO B	POLIVITAMINICOS	SOLUÇÃO INJETÁVEL,	280



**SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

		DO COMPLEXO B	AMPOLA COM 2 ML	
236	XINOFOATO DE SALMETEROL + PROPRIONATO DE FLUTICASONA	25 / 125 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 60 DOSES	115
237	XINOFOATO DE SALMETEROL + PROPRIONATO DE FLUTICASONA	25 MCG/50 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 60 DOSES	35
238	XINOFOATO DE SALMETEROL + PROPRIONATO DE FLUTICASONA	50 / 500 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 60 DOSES	90

6 - LEVANTAMENTO DO MERCADO

6.1. Com base nos requisitos definidos, foram realizados levantamentos para identificar quais soluções existentes no mercado atendem aos requisitos levando-se em conta aspectos de economicidade, eficácia, eficiência e padronização.

6.2. Dentro do presente estudo, foram analisados processos de contratações semelhantes feitas por outros órgãos e entidades, por meio de consultas a outros editais, com a finalidade de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendessem às necessidades da Secretaria.

6.3 Das soluções;

6.3.1. Solução 1 - Aquisições de medicamentos tratar-se a serem empregados no tratamento de pessoas, cuja ausência poderá colocar em risco suas vidas, além da necessidade de abastecimento dos estoques das unidades.

6.4. Das Formas:

6.4.1. Forma 1 - Buscar atas de registro de preços disponíveis para a realização de adesão. 5.4.2.

Forma 2 - Manifestar intenção de registro de preços junto a outro órgão, na condição de participante.

6.4.3. Forma 3 - Realizar dispensa de licitação.

6.5. Da análise:

6.5.1. Forma 1 - Não foi encontrada ata de registro de preços disponível para a realização de adesão.

6.5.2. Forma 2 - Não foi encontrada intenção de registro de preços disponível para manifestação.

6.5.3. Forma 3 - É possível a realização de dispensa de licitação.

6.6. Da conclusão



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

6.6.1. Com o exposto, esta equipe conclui que deve-se realizar licitação por meio do pregão eletrônico.

7 – ESTIMATIVA DE VALORES

7.1. Estimativa dos valores unitários e globais da contratação, com base em pesquisa simplificada de pesquisa no painel de preços da Saúde- BPS a fim de realizar o levantamento do eventual gasto com a solução escolhida (de modo a avaliar a viabilidade econômica da opção) é o seguinte:

Nº	MEDICAMENTO (DESCRIÇÃO)	CONCENTRAÇÃO / COMPOSIÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML	XAROPE	800	R\$ 7,22	R\$ 5.776,00
2	ACEBROFILINA	25 MG/ 5 ML	SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 120 ML	710	R\$ 6,76	R\$ 4.799,60
3	ACETILCISTEÍNA	600 MG	SACHÊ COM 5 G	4.020	R\$ 1,01	R\$ 4.060,20
4	ACICLOVIR	50 MG/G	CREME (BISNAGA COM 10 G)	280	R\$ 2,57	R\$ 719,60
5	ACICLOVIR	200 MG	COMPRIMIDO	1.200	R\$ 0,32	R\$ 384,00
6	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG	COMPRIMIDO	50.000	R\$ 0,02	R\$ 1.000,00
7	ÁCIDO ASCÓRBICO	100 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	410	R\$ 1,41	R\$ 578,10
8	ACIDO FÓLICO	5 MG	COMPRIMIDO	9.600	R\$ 0,06	R\$ 576,00
9	ÁCIDO TRANEXÂMICO	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	100	R\$ 4,33	R\$ 433,00
10	ÁCIDO TRANEXAMICO	250 MG	COMPRIMIDO	1.300	R\$ 2,08	R\$ 2.704,00
11	ÁGUA PARA INJEÇÃO	100%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	2.000	R\$ 0,95	R\$ 1.900,00
12	ALBENDAZOL	400 MG	COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	2.600	R\$ 0,32	R\$ 832,00
13	ALBENDAZOL	40 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 10 ML	860	R\$ 1,35	R\$ 1.161,00
14	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG	COMPRIMIDO	950	R\$ 0,30	R\$ 285,00
15	ALOGLIPTINA	25 MG	COMPRIMIDO	4.000	R\$ 5,50	R\$ 22.000,00
16	ALOPURINOL	100 MG	COMPRIMIDO	3.800	R\$ 0,14	R\$ 532,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

17	ALOPURINOL	300 MG	COMPRIMIDO	4.100	R\$ 0,27	R\$ 1.107,00
18	ALPRAZOLAM	0,5 MG	COMPRIMIDO	5.400	R\$ 0,09	R\$ 486,00
19	ALPRAZOLAM	1 MG	COMPRIMIDO	19.200	R\$ 0,28	R\$ 5.376,00
20	ALPRAZOLAM	2 MG	COMPRIMIDO	10.000	R\$ 0,30	R\$ 3.000,00
21	AMINOFILINA	24 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	75	R\$ 4,63	R\$ 346,09
22	AMITRIPTILINA	25 MG	COMPRIMIDO	60.000	R\$ 0,07	R\$ 4.200,00
23	AMOXICILINA	500 MG	CÁPSULA	22.800	R\$ 0,61	R\$ 13.908,00
24	AMOXICILINA	250 MG / 5 ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 150 ML	500	R\$ 8,50	R\$ 4.250,00
25	AMOXICILINA+CLAVU LANATO	250MG/5 ML	SOLUÇÃO ORAL	500	R\$ 39,90	R\$ 19.950,00
26	AMOXICILINA + CLAVULANATO	875 MG + 125 MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 3,75	R\$ 7.500,00
27	ATENOLOL	25 MG	COMPRIMIDO	65.500	R\$ 0,04	R\$ 2.620,00
28	ATORVASTATINA	20 MG	COMPRIMIDO	5.500	R\$ 0,50	R\$ 2.750,00
29	AZITROMICINA	500 MG	COMPRIMIDO	6.800	R\$ 1,69	R\$ 11.492,00
30	AZITROMICINA	40 MG / ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 15 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO (600 MG) + SERINGA	790	R\$ 17,80	R\$ 14.062,00
31	BENZILPENICILINA	1.200.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO	500	R\$ 8,94	R\$ 4.470,00
32	BENZILPENICILINA	600.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO	170	R\$ 9,01	R\$ 1.531,70
33	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG	COMPRIMIDO	70.000	R\$ 0,03	R\$ 2.100,00
34	BETAÍSTINA	16 MG	COMPRIMIDO	1.800	R\$ 0,45	R\$ 809,89
35	BETAÍSTINA	24 MG	COMPRIMIDO	2.470	R\$ 0,54	R\$ 1.333,80
36	BICARBONATO DE SÓDIO	1mEq/ml (8,4%)	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	300	R\$ 2,06	R\$ 618,00
37	BRINZOLAMIDA + TIMOLOL	1 % + 0,5 %	SOL. OFTÁLMICA, FRASCO COM 5 ML	40	R\$ 75,00	R\$ 3.000,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

38	BROMAZEPAM	3 MG	COMPRIMIDO	40.800	R\$ 0,21	R\$ 8.568,00
39	BROMETO DE IPATROPIO	20 MCG/ 200 DOSES	SOLUÇÃO INALAÇÃO	85	R\$ 202,83	R\$ 17.240,55
40	BROMETO DE IPATROPIO	0,25 MG / ML	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 20 ML	85	R\$ 1,86	R\$ 157,75
41	BROMETO DE TIOTRÓPIO	2,5 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 4 ML - 60 DOSES	70	R\$ 261,00	R\$ 18.270,00
42	BROMOPRIDA	10 MG	COMPRIMIDO	12.100	R\$ 0,53	R\$ 6.413,00
43	BROMOPRIDA	5 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	880	R\$ 2,06	R\$ 1.812,80
44	BROMOPRIDA	4 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 10 ML	400	R\$ 1,95	R\$ 780,00
45	BUDESONIDA	32 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 3 ML - 60 DOSES	490	R\$ 23,35	R\$ 11.441,50
46	BUPROPIONA	150 MG	COMPRIMIDO	5.000	R\$ 2,03	R\$ 10.150,00
47	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	420	R\$ 2,20	R\$ 924,00
48	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRATADA	4 MG/ML + 500 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	1.500	R\$ 2,60	R\$ 3.900,00
49	CAPTOPRIL	25 MG	COMPRIMIDO	50.000	R\$ 0,09	R\$ 4.500,00
50	CARBAMAZEPINA	200 MG	COMPRIMIDO	27.500	R\$ 0,30	R\$ 8.250,00
51	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG	COMPRIMIDO	3.800	R\$ 0,44	R\$ 1.672,00
52	CARMELOSE SÓDICA	5 MG/ML	SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO COM 5 ML	100	R\$ 26,00	R\$ 2.600,00
53	CARVEDILOL	12,5 MG	COMPRIMIDO	40.000	R\$ 0,17	R\$ 6.800,00
54	CARVEDILOL	3,125 MG	COMPRIMIDO	40.000	R\$ 0,15	R\$ 6.000,00
55	CEFALEXINA	500 MG	COMPRIMIDO	19.800	R\$ 0,62	R\$ 12.276,00
56	CEFALEXINA	250 MG / 5ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML	770	R\$ 13,78	R\$ 10.610,60
57	CETOPROFENO	100MG/ML	INJETAVEL 2 ML	500	R\$ 6,17	R\$ 3.085,00
58	CILOSTAZOL	50 MG	COMPRIMIDO	50.000	R\$ 0,33	R\$ 16.500,00
59	CITALOPRAM	20 MG	COMPRIMIDO	8.300	R\$ 0,27	R\$ 2.241,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

60	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	250 MCG	SPRAY COM 200 DOSES	70	R\$ 30,00	R\$ 2.100,00
61	CLONAZEPAM	2 MG	COMPRIMIDO	73.000	R\$ 0,11	R\$ 8.030,00
62	CLONAZEPAM GOTAS	2,5MG	SOLUÇÃO ORAL	5.000	R\$ 3,29	R\$ 16.450,00
63	CLOPIDOGREL	75 MG	COMPRIMIDO	20.000	R\$ 0,60	R\$ 12.000,00
64	CLORETO DE POTÁSSIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	460	R\$ 0,53	R\$ 243,80
65	CLORETO DE SÓDIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	460	R\$ 0,50	R\$ 230,00
66	CLORIDRATO DE AMIODARONA	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 3 ML	80	R\$ 3,07	R\$ 245,60
67	CLORIDRATO DE BAMIFILINA	300 MG	COMPRIMIDO	7.000	R\$ 1,49	R\$ 10.430,00
68	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG	COMPRIMIDO	21.000	R\$ 0,29	R\$ 6.090,00
69	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG	COMPRIMIDO	7.200	R\$ 0,26	R\$ 1.872,00
70	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG	COMPRIMIDO	12.000	R\$ 0,77	R\$ 9.240,00
71	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 MG	COMPRIMIDO	6.200	R\$ 0,83	R\$ 5.146,00
72	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	80	R\$ 1,46	R\$ 116,80
73	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 20 ML	90	R\$ 8,80	R\$ 792,00
74	CLORIDRATO DE DOPAMINA	5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	70	R\$ 4,99	R\$ 349,30
75	CLORIDRATO DE ETILEFRINA	10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	70	R\$ 1,47	R\$ 102,90
76	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG	COMPRIMIDO	60.000	R\$ 0,17	R\$ 10.200,00
77	CLORIDRATO DE LERCANEDIPINO	10MG	COMPRIMIDO	1.800	R\$ 2,41	R\$ 4.338,00
78	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG / G	GEL, TUBO COM 30 G	40	R\$ 4,48	R\$ 179,20
79	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR	1%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 20 ML	65	R\$ 6,99	R\$ 456,18



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

80	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR	2%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 20 ML	360	R\$ 4,88	R\$ 1.756,80
81	CLORIDRATO DE METILFENIDATO	10 MG	COMPRIMIDO	3.600	R\$ 0,55	R\$ 1.980,00
82	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL	5 MG	COMPRIMIDO	3.800	R\$ 1,20	R\$ 4.560,00
83	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG / 4 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 4 ML	160	R\$ 1,18	R\$ 188,80
84	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG	COMPRIMIDO	9.000	R\$ 0,29	R\$ 2.610,00
85	CLORIDRATO DE PETIDINA	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	70	R\$ 2,70	R\$ 189,00
86	CLORIDRATO DE PROMETAZINA	25 MG	COMPRIMIDO	39.000	R\$ 0,17	R\$ 6.630,00
87	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG	COMPRIMIDO	10.000	R\$ 0,16	R\$ 1.600,00
88	CLORIDRATO DE SOTALOL	160 MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,96	R\$ 1.920,00
89	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	200	R\$ 2,35	R\$ 470,00
90	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SPRAY	10%	FRASCO COM 50 ML	10	R\$ 41,00	R\$ 424,35
91	CLORPROMAZINA	100 MG	COMPRIMIDO	19.000	R\$ 0,25	R\$ 4.750,00
92	CLORPROMAZINA	25 MG	COMPRIMIDO	8.000	R\$ 0,20	R\$ 1.600,00
93	CLORTALIDONA	12,5 MG	COMPRIMIDO	3.800	R\$ 0,16	R\$ 608,00
94	COLAGENASE + CLORANFENICOL	0,6 UI + 10 MG / G	POMADA, TUBO COM 30 G	370	R\$ 14,34	R\$ 5.305,80
95	DAPAGLIFOZINA	10 MG	COMPRIMIDO	3.000	R\$ 8,32	R\$ 24.960,00
96	DECANOATO DE HALOPERIDOL	70,52 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	400	R\$ 7,93	R\$ 3.172,00
97	DEFLAZACORTE	30 MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 5,35	R\$ 2.675,00
98	DEFLAZACORTE	6 MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 1,56	R\$ 780,00
99	DESLANOSÍDEO	0,2 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	130	R\$ 2,09	R\$ 271,70
100	DESLORATADINA	0,5 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML	80	R\$ 13,92	R\$ 1.113,60
101	DESVENLAFAXINA	50 MG	COMPRIMIDO	8.000	R\$ 0,80	R\$ 6.400,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

102	DEXAMETASONA	4 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2,5 ML	150	R\$ 1,95	R\$ 292,50
103	DEXAMETASONA	0,1%	CREME DERMATOLÓGICO, BISNAGA COM 10 G	2.000	R\$ 4,38	R\$ 8.760,00
104	DEXCLORFENIRAMIN A	0,4 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100 ML	1.400	R\$ 2,00	R\$ 2.800,00
105	DEXCLORFENIRAMIN A	2 MG	COMPRIMIDO	15.000	R\$ 0,09	R\$ 1.350,00
106	DIAZEPAM	10 MG	COMPRIMIDO	22.000	R\$ 0,08	R\$ 1.760,00
107	DIAZEPAM	10 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	3.100	R\$ 1,06	R\$ 3.286,00
108	DICLOFENACO POTÁSSICO	25 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 3 ML	95	R\$ 0,68	R\$ 64,52
109	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG	COMPRIMIDO	22.000	R\$ 0,14	R\$ 3.080,00
110	DICLOFENACO SÓDICO	75 MG / 3 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 3 ML	1.300	R\$ 1,33	R\$ 1.729,00
111	DIGOXINA	0,25 MG	COMPRIMIDO	8.800	R\$ 0,18	R\$ 1.584,00
112	DILTIAZEN	30 MG	COMPRIMIDO	12.300	R\$ 0,26	R\$ 3.198,00
113	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA	30MG	COMPRIMIDO	1.150	R\$ 7,95	R\$ 9.142,50
114	DIOSMINA + HESPERIDINA	450MG + 50 MG	COMPRIMIDO	47.000	R\$ 0,92	R\$ 43.240,00
115	DIPIRONA SÓDICA	500 MG	COMPRIMIDO	58.000	R\$ 0,16	R\$ 9.280,00
116	DIPIRONA SÓDICA	500 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 10 ML	3.200	R\$ 1,41	R\$ 4.512,00
117	DIPIRONA SODICA	1 GRAMA	COMPRIMIDO	1.800	R\$ 0,71	R\$ 1.278,00
118	DIPIRONA SÓDICA	500 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	2.000	R\$ 0,70	R\$ 1.400,00
119	DIVALPROATO DE SODIO	250 MG	COMPRIMIDO	560	R\$ 1,06	R\$ 593,60
120	DOMPERIDONA	1 MG / ML	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100 ML	430	R\$ 13,39	R\$ 5.757,70
121	DOMPERIDONA	10 MG	COMPRIMIDO	11.600	R\$ 0,16	R\$ 1.856,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

122	DULOXETINA	30 MG	COMPRIMIDO	9.000	R\$ 1,53	R\$ 13.770,00
123	EMPAGLIFLOZINA	25 MG	COMPRIMIDO	5.100	R\$ 5,56	R\$ 28.356,00
124	ESPIRONOLACTONA	25 MG	COMPRIMIDO	13.000	R\$ 0,26	R\$ 3.380,00
125	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO	20 MG	COMPIMIDO	4.300	R\$ 1,66	R\$ 7.138,00
126	ESEXILATO DE DABIGATRANA	110 MG	COMPRIMIDO	1.030	R\$ 3,58	R\$ 3.687,40
127	ESEXILATO DE DABIGATRANA	150 MG	COMPRIMIDO	1.520	R\$ 3,58	R\$ 5.441,60
128	FENITOÍNA	100 MG	COMPRIMIDO	8.000	R\$ 0,21	R\$ 1.680,00
129	FENITOÍNA	50 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 5 ML	100	R\$ 3,48	R\$ 348,00
130	FENOBARBITAL	100 MG	COMPRIMIDO	20.000	R\$ 0,22	R\$ 4.400,00
131	FENOBARBITAL	100 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	120	R\$ 3,50	R\$ 420,00
132	FLUCONAZOL	150 MG	CÁPSULA	3.400	R\$ 1,57	R\$ 5.338,00
133	FOSFATO DE SITAGLIPTINA	50 MG	COMPRIMIDO	10.900	R\$ 5,23	R\$ 57.007,00
134	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	4,02 MG / ML (EQUIVALENTE A 3 MG DE PREDNISOLONA BASE	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 60 ML	970	R\$ 6,36	R\$ 6.169,20
135	FUROATO DE FLUTICASONA /BROMETO DE NUMECLIDIO/ TRIFENATO DE VILANTEROL	100/62,5/5 MG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 30 DOSES	100	R\$ 242,00	R\$ 24.200,00
136	FUROATO DE FLUTICASONA + TRIFENATATO DE VILANTEROL	200 / 25 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 30 DOSES	125	R\$ 161,00	R\$ 20.125,00
137	FUROSEMIDA	40 MG	COMPRIMIDO	22.000	R\$ 0,12	R\$ 2.640,00
138	FUROSEMIDA	10 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ml	1.070	R\$ 1,16	R\$ 1.241,20
139	GLIBENCLAMIDA	5 MG	COMPRIMIDO	47.000	R\$ 0,07	R\$ 3.290,00
140	GLICLAZIDA	30 MG	COMPRIMIDO	1.800	R\$ 0,26	R\$ 467,94
141	GLICONATO DE CÁLCIO	10%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	230	R\$ 2,46	R\$ 565,80



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

142	GLICOSE HIPERTÔNICA	25%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	1.600	R\$ 0,72	R\$ 1.152,00
143	GLICOSE HIPERTÔNICA	50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10 ML	230	R\$ 0,78	R\$ 179,40
144	GLIMEPIRIDA	2 MG	COMPRIMIDO	4.300	R\$ 0,25	R\$ 1.075,00
145	HALOPERIDOL	2 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 20 ML	300	R\$ 4,30	R\$ 1.290,00
146	HALOPERIDOL	5 MG	COMPRIMIDO	15.000	R\$ 0,24	R\$ 3.600,00
147	HALOPERIDOL	5 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	130	R\$ 1,85	R\$ 240,50
148	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL	2,5 MG	COMPRIMIDO	3.200	R\$ 0,77	R\$ 2.464,00
149	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG	COMPRIMIDO	3.300	R\$ 0,34	R\$ 1.122,00
150	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG	COMPRIMIDO	132.000	R\$ 0,04	R\$ 5.280,00
151	HIDROCORTISONA SÓDICO PÓ + DILUENTE	100 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA + DILUENTE COM 2 ML	420	R\$ 2,69	R\$ 1.129,80
152	HIDROCORTISONA SÓDICO PÓ + DILUENTE	500 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA + DILUENTE COM 2 ML	450	R\$ 6,43	R\$ 2.893,10
153	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) + DIPIRONA SÓDICA	10 MG + 250 MG	COMPRIMIDO	4.300	R\$ 0,79	R\$ 3.397,00
154	IBUPROFENO	300 MG	COMPRIMIDO	23.200	R\$ 0,19	R\$ 4.408,00
155	INDAPAMIDA	1,5 MG	COMPRIMIDO	11.000	R\$ 0,27	R\$ 2.970,00
156	LEVANLODIPINO	2,5 MG	COMPRIMIDO	5.600	R\$ 1,69	R\$ 9.464,00
157	LEVOFLOXACINO	500 MG	COMPRIMIDO	2.600	R\$ 1,25	R\$ 3.250,00
158	LEVOMEPRMAZINA	100 MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 0,72	R\$ 4.320,00
159	LEVOMEPRMAZINA	25 MG	COMPRIMIDO	5.800	R\$ 0,35	R\$ 2.030,00
160	LEVOMEPRMAZINA	4%	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 20 ML	110	R\$ 9,28	R\$ 1.020,80
161	LEVOTIROXINA	100 MCG	COMPRIMIDO	10.400	R\$ 0,26	R\$ 2.704,00
162	LEVOTIROXINA	25 MCG	COMPRIMIDO	9.700	R\$ 0,18	R\$ 1.746,00
163	LEVOTIROXINA	50 MCG	COMPRIMIDO	9.400	R\$ 0,20	R\$ 1.880,00
164	LINAGLIPTINA	5 MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 8,43	R\$ 12.645,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

165	LORATADINA	10 MG	COMPRIMIDO	6.900	R\$ 0,15	R\$ 1.035,00
166	LORATADINA	1MG/ML	XAROPE (FRASCO COM 100 ML)	380	R\$ 4,52	R\$ 1.717,60
167	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG	COMPRIMIDO	190.000	R\$ 0,07	R\$ 13.300,00
168	METFORMINA	500MG	COMPRIMIDO LIBERAÇÃO ESTENDIDA	4.000	R\$ 0,25	R\$ 1.000,00
169	METFORMINA	850 MG	COMPRIMIDO AÇÃO PROLONGADA	4.000	R\$ 0,58	R\$ 2.320,00
170	METILDOPA	250 MG	COMPRIMIDO	40.000	R\$ 0,74	R\$ 29.600,00
171	METILFENIDATO	36 MG	COMPRIMIDO	3.700	R\$ 8,85	R\$ 32.745,00
172	METRONIDAZOL	250 MG	COMPRIMIDO	4.300	R\$ 0,34	R\$ 1.462,00
173	METRONIDAZOL + APLICADOR	100 MG / G	CREME VAGINAL TUBO 50G	440	R\$ 6,00	R\$ 2.640,00
174	MIDAZOLAM	15 MG	COMPRIMIDO	4.800	R\$ 1,82	R\$ 8.736,00
175	MIRTAZAPINA	30 MG	COMPRIMIDO	2.200	R\$ 1,36	R\$ 2.992,00
176	MONONITRATO DE ISSORBIDA	20 MG	COMPRIMIDO	20.700	R\$ 0,15	R\$ 3.105,00
177	MONTELUCASTE DE SODIO	5 MG	COMPRIMIDO	2.100	R\$ 0,63	R\$ 1.323,00
178	NIFEDIPINO	10 MG	COMPRIMIDO	8.000	R\$ 0,15	R\$ 1.200,00
179	NIMESULIDA	100 MG	COMPRIMIDO	5.100	R\$ 0,13	R\$ 663,00
180	NITAZOXANIDA	20MG/ML	SUSPENSÃO 45 ML	1.000	R\$ 13,39	R\$ 13.390,00
181	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG / G	CREME DERMATOLÓGICO TUBO COM 28 G	400	R\$ 10,95	R\$ 4.380,00
182	NORFLOXACINO	400 MG	COMPRIMIDO	2.800	R\$ 0,84	R\$ 2.352,00
183	OLANZAPINA	2,5 MG	COMPRIMIDO	3.600	R\$ 0,52	R\$ 1.872,00
184	OLMEZARTANA MEDOXOMILA+HIDR OCLOROTIAZIDA	40MG/25 MG	COMPRIMIDO	1.800	R\$ 0,92	R\$ 1.656,00
185	OMEPRAZOL	40 MG	INJETAVEL	2.000	R\$ 0,35	R\$ 700,00
186	OXALATO DE ESCITALOPRAN	10 MG	COMPRIMIDO	7.300	R\$ 0,26	R\$ 1.898,00
187	OXALATO DE ESCITALOPRAN	20MG/ML	FRASCO 15 ML	40	R\$ 24,00	R\$ 960,00
188	OXCARBAZEPINA	300 MG	COMPRIMIDO	7.000	R\$ 0,99	R\$ 6.930,00
189	PANTOPRAZOL	20 MG	COMPRIMIDO	35.000	R\$ 0,24	R\$ 8.400,00
190	PARACETAMOL	500 MG	COMPRIMIDO	3.200	R\$ 0,19	R\$ 608,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

191	PARACETAMOL	200 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTAS COM 15 ML	960	R\$ 1,43	R\$ 1.372,80
192	PERICIAZINA	40 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTAS COM 20 ML	50	R\$ 10,29	R\$ 514,50
193	PREDNISONA	20 MG	COMPRIMIDO	9.200	R\$ 0,39	R\$ 3.588,00
194	PREDNISONA	5 MG	COMPRIMIDO	6.200	R\$ 0,12	R\$ 744,00
195	PREGABALINA	75 MG	COMPRIMIDO	10.400	R\$ 0,40	R\$ 4.160,00
196	PROMETAZINA	25 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	230	R\$ 3,29	R\$ 756,70
197	PROPATILNITRATO	10 MG	COMPRIMIDO	2.400	R\$ 0,67	R\$ 1.608,00
198	QUETIAPINA	100 MG	COMPRIMIDO	4.200	R\$ 0,72	R\$ 3.024,00
199	QUETIAPINA	25 MG	COMPRIMIDO	16.000	R\$ 0,27	R\$ 4.320,00
200	RISPERIDONA	1 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO	5.000	R\$ 0,16	R\$ 800,00
201	RISPERIDONA	1 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 30ML + SERINGA DOSADORA	110	R\$ 26,00	R\$ 2.860,00
202	RISPERIDONA	2 MG	COMPRIMIDO	13.000	R\$ 0,20	R\$ 2.600,00
203	RIVAROXABANA	10 MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 0,68	R\$ 4.080,00
204	ROSUVASTATINA	10 MG	COMPRIMIDO	3.500	R\$ 0,30	R\$ 1.050,00
205	SAIS PARA REIDRATAÇÃO	27,9%	SACHÊ	1.030	R\$ 0,96	R\$ 988,80
206	SERTRALINA	25 MG	COMPRIMIDO	3.600	R\$ 1,32	R\$ 4.752,00
207	SERTRALINA	50MG	COMPRIMIDO	10.300	R\$ 0,25	R\$ 2.575,00
208	SIMETICONA	40 MG	COMPRIMIDO	5.400	R\$ 0,18	R\$ 972,00
209	SIMETICONA	75 MG / ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTAS COM 10 ML	1.100	R\$ 1,68	R\$ 1.848,00
210	SINVASTATINA	20 MG	COMPRIMIDO	60.000	R\$ 0,12	R\$ 7.200,00
211	SORO FISIOLÓGICO	0,9% (NACL)	FRASCO COM 500 ML	600	R\$ 3,80	R\$ 2.280,00
212	SORO FISIOLÓGICO SISTEMA FEICHADO (USO INTRAVENOSO)	0,9% (NACL)	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO COM 500 ML	2.400	R\$ 6,80	R\$ 16.320,00
213	SORO GLICOSADO	5%	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO COM 500 ML	1.100	R\$ 4,70	R\$ 5.170,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

214	SORO RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO (6 MG/ML) + CLORETO DE POTÁSSIO (0,3 MG/ML) + CLORETO DE CÁLCIO DI-HIDRATADO (0,2 MG/ML) + LACTATO DE SÓDIO (3 MG/ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO COM 500 ML	1.200	R\$ 5,29	R\$ 6.348,00
215	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG / G	CREME BISNAGA COM 30 G	490	R\$ 7,30	R\$ 3.577,00
216	SULFATO DE ATROPINA	0,25 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	160	R\$ 9,00	R\$ 1.440,00
217	SULFATO DE MORFINA	10 MG / ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 1 ML	140	R\$ 2,00	R\$ 280,00
218	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA	5 MG/G + 250 UI / G	POMADA BISNAGA COM 15 G	5.000	R\$ 5,00	R\$ 25.000,00
219	SULFATO DE SALBUTAMOL AEROSSOL	120,5 MCG(EQUIVALENTE 100 MCG/DOSE DE SALBUTAMOL)	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 200 DOSES	50	R\$ 16,00	R\$ 800,00
220	SULFATO FERROSO	40 MG DE FERRO ELEMENTAR (200 MG DE SULFATO FERROSO)	COMPRIMIDO	16.000	R\$ 0,05	R\$ 800,00
221	SULFATO FERROSO	0,25 MG /ML	SOLUÇÃO ORAL, FRASCO CONTA GOTA COM 30 ML	150	R\$ 1,47	R\$ 220,50
222	TELMISARTANA	40 MG	COMPRIMIDO	3.100	R\$ 3,00	R\$ 9.300,00
223	TENOXICAN	20 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO + AMPOLA COM 2 ML DE AGUA PARA INJEÇÃO	300	R\$ 7,64	R\$ 2.292,00
224	TENOXICAN	20MG	COMPRIMIDO	4.100	R\$ 0,54	R\$ 2.214,00
225	TIAMAZOL	10 MG	COMPRIMIDO	1.100	R\$ 0,47	R\$ 517,00
226	TRAZODONA	50 MG	COMPRIMIDO	2.700	R\$ 0,33	R\$ 891,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

227	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO	288 MG (EQUIVALENTE A 250 MG ÁCIDO VALPRÓICO)	CÁPSULA	3.900	R\$ 0,49	R\$ 1.911,00
228	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO	500 MG	COMPRIMIDO	1.400	R\$ 0,68	R\$ 952,00
229	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO	57,624 MG / ML (EQUIVALENTE A 50 MG ÁCIDO VALPRÓICO/ML)	SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100 ML	190	R\$ 8,29	R\$ 1.575,10
230	VALSARTANA	160 MG	COMPRIMIDO	9.000	R\$ 0,97	R\$ 8.730,00
231	VALSARTANA	80 MG	COMPRIMIDO	8.300	R\$ 0,78	R\$ 6.474,00
232	VARFARINA SÓDICA	5 MG	COMPRIMIDO	1.300	R\$ 0,19	R\$ 247,00
233	VENLAFAXINA	75 MG	COMPRIMIDO	3.600	R\$ 0,48	R\$ 1.728,00
234	VITAMINAS DO COMPLEXO B	POLIVITAMINICOS DO COMPLEXO B	COMPRIMIDO	10.300	R\$ 0,69	R\$ 7.107,00
235	VITAMINAS DO COMPLEXO B	POLIVITAMINICOS DO COMPLEXO B	SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2 ML	280	R\$ 1,41	R\$ 394,80
236	XINOFOATO DE SALMETEROL + PROPRIONATO DE FLUTICASONA	25 / 125 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 60 DOSES	115	R\$ 121,90	R\$ 14.018,50
237	XINOFOATO DE SALMETEROL + PROPRIONATO DE FLUTICASONA	25 MCG/50 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 60 DOSES	35	R\$ 104,70	R\$ 3.612,15
238	XINOFOATO DE SALMETEROL + PROPRIONATO DE FLUTICASONA	50 / 500 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO COM 60 DOSES	90	R\$ 136,68	R\$ 12.301,20

8 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

8.1. A aquisição dos medicamentos se dá pela necessidade de garantir o atendimento a população, considerando que os medicamentos são de extrema importância e que seu desabastecimento pode ocasionar interrupção de tratamentos e agravo do quadro clínico. Diante do exposto foi elaborado levantamento das alternativas disponíveis no mercado e a única solução encontrada é a aquisição do medicamento específico para atender ao paciente por meio de licitação em pregão eletrônico por ata de registro de preços com prazo de validade de no mínimo 12 meses no dia da entrega, para que seja utilizado por todo o ano.



**SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

9 - JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1. O objeto da contratação trata aquisição de medicamentos.

9.2. O objetivo do parcelamento é o melhor meio de ampliar a competitividade, sendo que este parcelamento é técnica e economicamente viável e não represente perda de economia de escala.

10 – RESULTADOS PRETENDIDOS

10.1. Pretende-se, com a contratação, abastecer o estoque de medicamento para pacientes em tratamento contínuo no Município de São Sebastião do Alto.

11- PROVIDÊNCIAS PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

11.1. Por se tratar de aquisição de medicamentos não serão necessárias providências previamente à celebração do contrato.

12 – CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

12.1. Não há contratações correlatas ou interdependentes.

13- POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E TRATAMENTOS

13.1. A presente aquisição não possui relevantes impactos ambientais, contudo deverão ser observados os seguintes requisitos ambientais:

13.2. Os materiais ofertados devem ser produzidos por fabricantes comprometidos com o meio ambiente, que mantenham programa contínuo de sustentabilidade ambiental, e que além de se enquadrarem no disposto nos itens anteriores, comprovem que cumprem a legislação ambiental pertinente ao objeto da licitação.

13.3. Os licitantes devem oferecer produtos acondicionados, preferencialmente, em embalagem individual adequada, com menor volume possível e que utilize materiais recicláveis.

14 - DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

14.1. Esta equipe de planejamento declara viável essa aquisição. A presente aquisição é imprescindível, mostrando-se viável por se tratar de aquisição anual de medicamentos



**SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

a serem empregados no tratamento de pessoas, cuja ausência poderá colocar em risco suas vidas.

15- ANEXOS

15.1 São anexos do presente ETP os seguintes documentos:

Anexo I – Decisão da autoridade

Anexo II- Cópia do Decreto da Remune

Anexo III- Cotações

16- RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO ETP

Daniela Teixeira Queiroz

Farmacêutica

Camile Pinto Jardim

Assessor especial da Secretaria de Saúde

ANEXO I



**SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

DECISÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE

Aprovo a continuidade do procedimento destinado à contratação acima, considerando sua aderência aos objetivos estratégicos desta Secretaria bem como as necessidades da área requisitante;

Diante de toda necessidade acima descrita, encaminha-se ao Gabinete do Prefeito para análise e posterior aprovação.

São Sebastião do Alto, 28 de junho de 2025

**Vanessa Lopes de Paiva
Secretária Municipal de Saúde**