

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

ÓRGÃO REQUISITANTE: Fundo Municipal de Saúde - FMS

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 2692/2026

1. INTRODUÇÃO

1.1. O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) visa ao cumprimento do inciso a Lei 14.133/2021 que regulamenta a fase preparatória das contratações no âmbito da administração pública.

1.2. O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação de solução que atenderá à necessidade abaixo especificada.

1.3. O objetivo principal é estudar detalhadamente a necessidade e identificar no mercado a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.

1.4. Os materiais serão fornecidos por empresa do ramo, devidamente regulamentada e autorizada pelos órgãos competentes, em conformidade com a legislação vigente e padrões de sustentabilidade exigidos e no futuro termo de referência.

1.5. As proponentes deverão ainda observar e cumprir a legislação ambiental pertinente ao objeto da licitação, tanto no processo de extração das matérias-primas utilizadas, como na utilização, transporte e descarte dos produtos e matérias-primas, bem como no caso de itens enquadrados como atividades potencialmente poluidoras e utilizadoras de recursos ambientais, caso em que poderá ser solicitado certificado de sustentabilidade ambiental.

1.6. Ficam dispensadas a exigências contidas nos incisos V, VII, IX, X, XI, XII, do § 1º do Art. 18 da Lei 14.133/2021, por não apresentarem fatores significativos a esta contratação, uma vez que os apresentados restam como suficientes para o estudo de viabilidade técnica, operacional e orçamentária dessa contratação.

2. DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO – JUSTIFICATIVA

2.1. O presente estudo técnico visa fundamentar a necessidade da aquisição de material farmacológico e hospitalar para a Farmácia de Judicialização do Município de Itapaci, recomendações da promotoria pública e relatórios da Assistência Social.

2.2. Diante do cenário de demandas judiciais relacionadas à saúde pública e do aumento significativo das solicitações de municípios por medicamentos específicos, torna-se imperativo realizar a aquisição dos insumos necessários para garantir o pleno atendimento às determinações judiciais.

2.3. O Município de Itapaci tem enfrentado um considerável aumento nas demandas judiciais relacionadas à saúde, especialmente no que diz respeito à concessão de medicamentos de

alto custo e de difícil acesso. A escassez desses insumos na rede pública de saúde tem gerado a necessidade de recorrer à via judicial, culminando em um significativo ônus financeiro e logístico para a administração municipal.

2.4. A Farmácia de Judicialização visa otimizar a logística e proporcionar uma gestão mais eficiente dos recursos destinados à aquisição de medicamentos por meio de mandados judiciais e recomendações da promotoria pública.

2.5. A centralização desses insumos em um único local permitirá um controle mais rigoroso sobre o estoque, evitando desperdícios e garantindo a distribuição equitativa aos munícipes beneficiários.

2.6. Diante do exposto, considerando a relevância social e o comprometimento com a eficiência na gestão pública, recomenda-se a adoção das medidas necessárias para a aquisição de material farmacológico e hospitalar destinados à Farmácia de Judicialização, assegurando o pleno atendimento às demandas judiciais relacionadas à saúde e fortalecendo a capacidade de resposta do município diante dos desafios impostos pela judicialização na área da saúde.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A LICITANTE, no momento da habilitação, deverá apresentar no mínimo:

3.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

De acordo com o porte da licitante:

- a) **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- b) **Microempreendedor Individual – MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
- 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;
- d) **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n. 77, de 18 de março de 2020.
- 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;

f) **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

g) **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 5764/1971;

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

3.2. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

a) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) no Ministério da Fazenda;

b) Prova de Regularidade Fiscal para com a Fazenda Pública Federal – CND (Certidão Negativa de Débito ou Positiva com efeitos de Negativa) relativa a Tributos Federais (inclusive as contribuições sociais) e à Dívida Ativa da União.

c) Prova de Regularidade Fiscal para com a Fazenda Estadual, referente ao domicílio ou sede do licitante;

d) Prova de Regularidade Fiscal junto à Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante mediante apresentação da Certidão Negativa de Tributos Mobiliários.

e) Prova de Regularidade Relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS através do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.

f) Prova de Inexistência de Débitos Inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei Nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

3.2.1. A prova de regularidade deverá ser feita por Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa.

3.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO FINANCEIRA

Conforme artigo 69º inciso I e II da lei 14.133/2021.

a) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;

b) Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante.

3.3.1. Devendo o termo de referência e ou edital determinar a forma e a maneira de apresentação destes documentos.

3.4. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

a) Deverão ser solicitadas todas as declarações e outros documentos necessários de acordo com o que rege a lei n. 14.133/2021 e que necessários para o objeto solicitado, cabendo os mesmos serem relacionados no edital.

3.5. DA CAPACIDADE TÉCNICA

a) Autorização de Funcionamento de Empresa – AFE: permissão para a empresa exercer atividades com medicamentos ou insumos farmacêuticos expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, em prazo não superior a 10 (Dez) dias antes da data da sessão de lances;

b) Autorização Especial de Funcionamento (AE): deve ser solicitada para as mesmas atividades, mas para as empresas que trabalharão com medicamentos ou insumos sujeitos a controle especial (Portaria 344/1998);

c) Licença Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, dentro do prazo de validade, emitida pela Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, da sede da empresa interessada;

d) Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por Pessoa Jurídica de Direito Público ou Privado, comprovando que a licitante executou de forma satisfatória objeto compatível em características, quantidades e prazos com os objetos da presente licitação.

4. DA ENTREGA DO OBJETO

4.1. O objeto contratado deverá ser entregue de forma fracionada, conforme quantidade e especificações pactuadas, devendo também ser acondicionado adequadamente a fim de permitir completa segurança durante o transporte.

4.2. Os produtos deverão ser entregues conforme ordem de compras em até 03(três) dias úteis, a partir do recebimento da ordem de compras emitido pelo Departamento de Compras em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, **a quantidade mínima de cada pedido/ordem de compras será 10 (dez) itens.**

4.3. Devendo a CONTRATADA manter estoques compatíveis com as quantidades solicitadas durante o prazo de vigência da contratação, evitando atrasos nas entregas.

4.4. Os produtos deverão ser entregues de segunda a sexta-feira, no horário de 08:00 às 17:00 horas, na Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde – Av. Laura Lins Alencar-Centro, CEP 76.360-00, Itapaci-Goiás.

4.5. Comunicar ao contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

4.6. Substituir o produto no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, a contar da data de comunicação do FMS, que os produtos que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções, ou que não atenda qualquer uma das especificações do Termo de Referência/Edital.

4.7. Os medicamentos deverão estar com prazo de validade mínimo de 80% do prazo máximo de vigência, no ato da entrega (nunca se admitindo entrega com prazo inferior a 12 meses). Os medicamentos podem ser substituídos apenas por medicamentos genéricos desde que atendam a todas as especificações exigidas.

4.8. Na hipótese de absoluta impossibilidade de cumprimento desta condição seja por conta da fabricação do medicamento ou por razões de logística, deverá ser justificada e previamente avaliada pela Secretaria que poderá, excepcionalmente, admitir a entrega do pedido total ou parcial acompanhado da carta de compromisso de troca, obrigando-se o fornecedor, a proceder a imediata substituição, à vista da inviabilidade de utilização dos medicamentos no período de validade. E a mesma se responsabiliza pelo recolhimento dos medicamentos que não foram utilizados, não onerando o município com sua inutilização (incineração).

4.9. Quando se tratar de medicamento injetável e for apresentado sob a forma de pó ou liofilizado, no preço cotado, já deverá estar incluído o diluente correspondente.

4.10. É vedada o fracionamento da embalagem original do produto, devendo obedecer a apresentação registrada junto à ANVISA em conformidade com a Lei.

4.11. Para efeito de maior organização o departamento de licitações e contrato deverá enviar a lista dos produtos ganho por cada contratada com as suas devidas apresentações para se evitar avarias, divergências de quantitativos e outras intercorrências ao emitir ordem de compras solicitada.

4.12. Prazos maiores, somente com autorização expressa da Secretaria de Saúde, mediante justificativa.

4.13. Os produtos deverão constar em seu rótulo, dados mínimos de identificação do produto: nº do lote, data de fabricação e prazo de validade.

5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. Sessenta (60) dias após atestado de recebimento dos materiais, através do recebimento do documento fiscal junto a secretaria de finanças devidamente aprovado.

5.2. Manter durante toda a vigência da contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação.

5.3. Todo e qualquer pagamento devido pela CONTRATANTE será efetuado, EXCLUSIVAMENTE, através de depósito em conta corrente, devendo, portanto, as licitantes informar banco, agência e nº de conta em sua proposta.

6. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas decorrentes da presente contratação serão atendidas pela seguinte dotação:

Unidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto/Atividade: MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES JUDICIARIAS

Subelemento/Elemento: SENTENÇAS JUDICIAIS

Fonte de Recursos: Recursos nao vinculados de impostos/ Transf Impostos Saúde/ Transf. Manutenção SUS união;

6.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação de Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes.

6.3. Os quantitativos constantes neste termo de ETP são meramente estimativos e para os próximos 12 (doze) meses, não implicam em obrigatoriedade de aquisição pelo FMS, não podendo ser exigidos nem considerados como referência para pagamento, servindo apenas como referencial para a elaboração das propostas dos licitantes e futura aquisição.

6.4. O fornecimento dos itens relacionados neste procedimento deverá nortear-se, no que couber, pelo Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da Consultoria-Geral da União - Advocacia-Geral da União - AGU, e posteriores atualizações.

6.5. Todos os medicamentos deverão estar descritos um a um necessariamente na Nota Fiscal, com seus respectivos prazos de validade.

6.6. No valor estimado estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

6.7. Os produtos devem ser entregues embalados na sua forma original, estar lacrados, possuir rótulos com identificação do produto, endereço da indústria, número do registro no Ministério da Saúde ou outro órgão de regulação e a identificação do responsável técnico quanto pertinente ao caso concreto, número do lote, data de fabricação e validade.

6.8. Possuir informações claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre as características, marca, qualidade, quantidade, composição, prazo de validade e outros.

6.9. Possuir embalagens secundária e/ou primária contendo a especificação do lote de fabricação, validade e data de fabricação.

6.10. Todos os medicamentos, em especial os termossensíveis, fotossensíveis e refrigerados, deverão ser transportados e entregues em condições apropriadas, podendo a unidade recebedora devolver o material caso identifique o não cumprimento do item.

6.11. Serão recusados os medicamentos que não estejam em perfeito estado e que não atendam as especificações constantes e/ou que não estejam adequados para uso/consumo

7. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES E DESCRIÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID.	QUANT.
1	ALPRAZOLAM 0,25MG	CP	720
2	ALPRAZOLAM 1MG	CP	720
3	ALPRAZOLAM 2MG	CP	2.000
4	APARELHO FREESTYLE LIBRA 01	UND	03
5	APARELHO FREESTYLE LIBRA 02	UND	03
6	APIXABANA 5MG	CP	8.000
7	ARIPIRAZOL 10MG	CP	1.500
8	ARIPIRAZOL 20MG/ML 30ML	FR	500
9	ATENTAH 18MG	CP	1.000
10	ATENTAH 40MG	CP	3.000
11	ATENTAH 60MG	CP	1.000
12	ATROPINA 1%	FR	50
13	BACLOFENO 10MG	CP	20.000
14	BENICAR TRIPLA 40/5+ 12,5 MG	CP	1.000
15	BENFOTIAMINA 150MG	CP	1.020
16	BETRAT	CP	720
17	BOLSA COLETORA DE URINA DESCARTAVEL 2.000ML	UN	2.000
18	BOLSA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL VL 2.053ML (KABIVEN)	UN	50
19	BUPROPIONA 150MG	CP	1.000
20	BUSPIRONA 10MG	CP	1.300
21	CALDÊ	CP	1.500
22	CANDESARTANA 16MG	CP	720
23	CANDESARTANA 8MG	CP	360
24	CARBOLITUM 300MG	CP	1.000
25	CARBOLITUM CR 450MG	CP	2.000
26	CARVEDILOL 12,5MG	CP	1.000
27	CARVEDILOL 3,125MG	CP	1.000
28	CARVEDILOL 6,25MG	CP	1.000
29	CENTRUM MULHER	CP	1.500
30	CIPROFIBRATO 100MG	CP	500
31	CITALOPRAM 20MG	CP	1.500
32	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	CP	1.000
33	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10MG	CP	360

34	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5MG	CP	1.000
35	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG	CP	3.000
36	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300MG	CP	1.200
37	CLORIDRATO DE TRAZADONA 50MG	CP	2.000
38	CLORPROMAZINA 40MG/ML 20ML	FR	200
39	COLÁGENO TIPO II HIDROLISADO + ÁCIDO HIALURÔNICO	CP	3.500
40	COLECALCIFEROL D3 1.000UI	CP	500
41	COLECALCIFEROL D3 10.000 UI	CP	360
42	COLECALCIFEROL D3 10.000UI GOTAS	FR	50
43	COLECALCIFEROL D3 14.000UI	CP	500
44	COLECALCIFEROL D3 50.000 UI	CP	100
45	COLECALCIFEROL D3 7.000 UI	CP	100
46	COLÍRIO ALPHAGAN Z A,1% 5ML	FR	10
47	COLÍRIO COMBIGAN 5ML	FR	15
48	COLÍRIO ECOFILM 15ML	FR	15
49	COLÍRIO GANFORT COM 5ML	FR	3
50	COLÍRIO HYABAK 0,15% 10 ML	FR	15
51	COLÍRIO LASTACAFT 3ML	FR	3
52	COLÍRIO LUMIGAM 0,01% 3ML	FR	15
53	COLÍRIO OPTIVE 15ML	FR	15
54	COLÍRIO PATANOL S 2,5ML	FR	30
55	COLÍRIO SYSTANE UL 15ML	FR	30
56	COLÍRIO TIMOLOL MALEATO 0,25% 5ML	FR	10
57	CONCÁRDIO 2,5MG	CP	1.080
58	CONCÁRDIO 5MG	CP	1.080
59	DALMADORM 30MG	CP	800
60	DAPAGLIFLOZINA 10MG	CP	1.000
61	DEPAKENE 250MG	CP	1.000
62	DEPAKOTE SPRINKLE 125MG	CP	500
63	DESVENLAFAXINA 100MG	CP	4.000
64	DESVENLAFAXINA SUCCINATO 50MG	CP	4.500
65	DEXLANSOPRAZOL 60MG	CP	500
66	DIAMAXIG	UN	500
67	DIMALATO DE MAGNÉSIO 300MG	CP	500
68	DIOSMINA + HESPERIDINA 450MG + 50MG	CP	2.000
69	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 250MG	CP	1.000
70	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500MG	CP	5.000
71	DEPAKENE 500MG	CP	2.000
72	DIAMAX IG	CP	500
73	DOMPERIDONA 10MG	CP	3.000
74	DONAREN RETARD 150MG	CP	2.000
75	DOXAZOSINA 2MG	CP	900
76	DULOXETINA 30MG	CP	5.000
77	DULOXETINA 60MG	CP	3.000

78	DUOMO HP 2 + 5MG	CP	3.000
79	EQUIPO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL (BIOBASE)	UN	10.000
80	ESCITALOPRAM 15MG	CP	360
81	ESCOVAS CERVICAIS	UN	1.000
82	ESOMEPRAZOL 40MG	CP	2.000
83	ESPIRAMICINA 1,5UI	CP	480
84	ETNA 2,5 + 1,5 + 1,0MG	CP	2.000
85	EZETIMIBA 10MG	CP	500
86	FINASTERIDA 5MG	CP	360
87	FIXADOR PARA CÂNULA CPL	UN	1.000
88	FLURAZEPAM 30MG	CP	800
89	FORXIGA 10MG	CP	720
90	FOSFATO DE SITAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50MG/1000MG	CP	7.000
91	FRASCO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL 300ML (BIOBASE)	UN	20.000
92	FRISIUM 10MG	CP	720
93	FRISIUM 20MG	CP	720
94	GALVUS 50 MG	CP	500
95	GALVUS MET 50/850MG	CP	1.500
96	GARDENAL 100 MG (NÃO PODE SER GENÉRICO)	CP	1.500
97	GLIFAGE XR 500MG	CP	500
98	GLIMEPIRIDA 4MG	CP	720
99	GLUTAMINA 300G	PT	100
100	GROW VIT BB 20ML	FR	30
101	GROW VIT D 10ML	FR	24
102	IBANDRONATO DE SÓDIO 150MG	CP	45
103	INSULINA HUMALOG LISPRO 100UI REFIL 3ML	FR	500
104	INSULINA LANTUS GLARGIA 100UI REFIL 3ML	FR	1.000
105	INSULINA LIRAGLUTIDA 6MG/ML	FR	15
106	INSULINA NOVO RAPID REFIL 3ML	FR	12
107	INSULINA NOVOMIX REFIL 3ML	FR	30
108	INSULINA TOUJEO CANETA 300UI 1,5ML	FR	15
109	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG	CP	720
110	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40MG	CP	720
111	JANUMET XR 50/1000MG	CP	3.000
112	JANUVIA 100MG	CP	360
113	JARDIANCE 10MG	CP	1.500
114	JARDIANCE 25MG	CP	2.000
115	LANSOPRAZOL 40MG	CP	1.000
116	LAVITAN (A-Z MULHER)	CP	1.000
117	LEITE APTAMIL AR 800G	UN	100
118	LEITE APTAMIL PEPT 800G	UN	500
119	LEITE APTAMIL PROEXPERT SOJA 1 800G	UN	240
120	LEITE APTAMIL PROEXPERT SOJA 2 800G	UN	180
121	LEITE APTAMIL SEM LACTOSE 800G	UN	100

122	LEITE CUBITAN DANONE 200ML	UN	500
123	LEITE ENSURE 850G	UN	72
124	LEITE FORTINI COMPLETE 400MG	UN	500
125	LEITE FORTINI PLUS 400MG	UN	600
126	LEITE INFRANTRINI 400G	UN	200
127	LEITE MILNUTRI 800G	UN	40
128	LEITE NAN COMFOR 01 800G	UN	150
129	LEITE NAN COMFOR 02 800G	UN	100
130	LEITE NAN COMFOR 03 800G	UN	150
131	LEITE NAN SENSITIVE 800G	UN	50
132	LEITE NEOCAT LCP 400G	UN	200
133	LEITE NEOCATE ADVANCE 400G	UN	200
134	LEITE NUTREN SENIOR 800G	UN	300
135	LEITE NUTRI SOYA FIBER 1.2	UN	1.000
136	LEITE NUTRI ENTERAL SOYA 800G BAUNILHA	UN	1.000
137	LEITE NUTRISON CUBISON 1.0 KCAL	UN	1000
138	LEITE NUTRIDRINK PROTEIN 800G	UN	800
139	LEITE PEDIASURE 900G BAUNILHA	UN	180
140	LEITE PREGOMIN PEPT 400G	UN	500
141	LEITE TROPHIC 1.5 1L	FR	4.000
142	LITOCIT1 10MG	CP	1.500
143	LUGANO	CP	1.000
144	LUVOX 100MG	CP	1.000
145	LYBERDIA GOTAS 40MG/ML	FR	50
146	LYBERDIA 70MG	CP	1.000
147	MALEATO DE FLUVOXAMINA	CP	1.000
148	MATERNA	CP	400
149	MAXIMUS A/Z	CP	1.500
150	MEMANTINA 10MG	CP	630
151	METILFENIDATO 10MG	CP	10.000
152	METROPOLOL SUCCINATO 100MG	CP	1.500
153	METROPOLOL SUCCINATO 25MG	CP	500
154	METROPOLOL SUCCINATO 50MG	CP	800
155	MIRABEGONA 50MG	CP	1.000
156	MIRTAZAPINA 30MG	CP	2.000
157	MONITOR FREESTYLE LIBRE	UN	2
158	MONTELUCASTE 4MG	CP	1.000
159	MYRBITREC 50MG	CP	390
160	NALTREXONA 50MG	CP	3.000
161	NEOZINE 4% 20ML (NÃO PODE SER GENÉRICO)	FR	50
162	NESINA 25MG	CP	2.000
163	NESINA MET 12,5 + 1000MG	CP	360
164	NEUTROFER 300MG	CP	1.000
165	NEUTROFER FÓLICO 30ML	FR	50
166	NIMEGON MET 50/1000MG	CP	3.000

167	OLMESARTANA 40MG	CP	1.000
168	ONDANSETRONA 4MG	CP	1.000
169	ONDANSETRONA 8MG	CP	1.000
170	OSCAL D (CARBONATO DE CÁLCIO 500MG + COLECALCIFEROL 400UI)	CP	3.000
171	OSSOTRAT D	CP	1.500
172	OXCARBAZEPINA 60MG/ML 100ML	FR	60
173	PANTOPRAZOL 40MG	CP	2.000
174	PARACETAMOL 500MG+ FOSFATO DE CODEÍNA 30MG	CP	2.000
175	PAROXETINA 20MG	CP	720
176	PAROXETINA 30MG	CP	360
177	PEAGESIC 300MG	CP	360
178	PEG-LAX 17G C/ 14 ENVELOPES	CX	50
179	PERICIAZINA 10MG	CP	720
180	PIOGLITAZONA 30MG	CP	500
181	PLENANCE EZE 20+10MG	CP	360
182	POMADA TROK N	UN	30
183	PONDERA 15MG	CP	360
184	PRATIDERM POMADA 60G	UN	30
185	PREGABALINA 75MG	CP	7.500
186	PREGABALINA 150MG	CP	720
187	PRESS PLUS 5/20MG	CP	720
188	PROTETOR SOLAR SPF 40 - BLOCSKIN	UN	12
189	QUETIAPINA 25MG	CP	1.500
190	REVOC 100MG	CP	1.500
191	RISEDRONATO SÓDICO 150MG	CP	50
192	RISPERIDONA 1MG/ML 30ML	FR	80
193	RIVAROXABANA 15MG	CP	1.000
194	RIVAROXABANA 20MG	CP	1.500
195	RIVOTRIL 0,5MG	CP	400
196	RIVOTRIL 2,5MG 20ML	FR	20
197	RIVOTRIL 2MG	CP	720
198	ROSUVASTATINA 20MG	CP	1.000
199	ROSUVASTATINA 40MG	CP	1.000
200	RYBELSUS SEMAGLUTIDA 14MG	CP	720
201	SENSOR FREESTYLE LIBRE – MEDIDOR DE GLICOSE	UN	24
202	SERINGA ULTRA FINE BD II 1ML 6MM 0,3MM	UN	1 .000
203	SERINGA ULTRA FINE BD II 1ML 8MM 0,3MM	UN	1.000
204	SERTRALINA 100MG	CP	2.000
205	SERTRALINA 50MG	CP	1.500
206	SITGLU 100MG	CP	800
207	SOMALGIN CARDIO 100MG	CP	2.000
208	SOMALGIN CARDIO 325MG	CP	400
209	SONDA DE GASTROSTOMIA 20FR/CH/15ML 6,7MM	UN	2

210	SONDA DE GASTROSTOMIA BOTTON MIC-KEY 16 FR 2.0 CM	UN	2
211	SONDA DE GASTROSTOMIA BOTTON MIC-KEY 18 FR 2.0 CM	UN	2
212	SONDA DE GASTROSTOMIA BOTTON 20FR 2,0CM	UN	2
213	STAVIGILE 100MG	CP	1.000
214	STAVIGILE 200MG	CP	1.000
215	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 10MG	CP	800
216	SULPAN 25MG	CP	1.000
217	SUSTRATE 10MG	CP	2.000
218	TAMOXIFENO 20MG	CP	900
219	TAPAZOL 10MG	CP	720
220	TEGRETOL 200MG	CP	1.500
221	TEGRETOL CR 400MG	CP	5.000
222	TIBOLONA 2,5MG	CP	800
223	TIRAS PARA AP. DE GLICEMIA FREE LITE G-TECH	CX	5.000
224	TOPIRAMATO 50MG	CP	360
225	TORVAL CR 300MG	CP	720
226	TORVAL CR 500MG	CP	3.000
227	TRILEPTAL 300MG	CP	720
228	TRILEPTAL 60MG/ML 100ML	FR	20
229	TRIMEBUTINA 200MG	CP	300
230	VALPAKENE 200MG/ML 40ML	FR	30
231	VENLAFAXINA 150MG	CP	720
232	VENLAFAXINA 75MG	CP	720
233	VENVANSE 30MG	CP	360
234	XARELTO 15MG	CP	500
235	XARELTO 20MG	CP	800
236	ZAFOLAT	CP	360
237	ZOLPIDEM 10MG	CP	4.000

7.1. As quantidades foram apuradas, tomando-se como parâmetro, no consumo dos últimos 12 meses, com acréscimo nos itens, em função do aumento nos atendimentos realizados na rede.

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO

8.1. Na presente demanda, consiste em viabilizar o fornecimento MATERIAL FARMACOLÓGICO E HOSPITAL para atender as necessidades do FMS.

8.2. Optou-se pela licitação por itens para que ocorra maior competitividade no certame, permitindo a possibilidade de participação de maior número de fornecedores, possibilitando a ampla participação de licitantes.

8.3. Desta forma, é possível a contratação da solução de forma divisível sem que haja prejuízo nos aspectos técnicos, econômicos e de competitividade.

8.4. Considerando ainda natureza do material, a opção pelo parcelamento formal do objeto

demonstra ser mais vantajosa para o Município, uma vez que os fornecedores de medicamentos nem sempre possuem todos os tipos de medicamentos disponíveis para fornecer, o que prejudicaria a ampla participação.

8.5. Com o parcelamento, cada fornecedor pode optar por concorrer ao item que julgue mais adequado sem se comprometer com os demais.

9. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO

9.1. Os estudos preliminares evidenciaram que a contratação da solução descrita mostra-se possível tecnicamente e fundamentadamente necessária. Diante do exposto, declara-se ser viável a contratação pretendida.

9.2. Diante do exposto, declara-se ser viável a contratação pretendida.

Elaborado por: **LUCIENE AVARELA DA SILVA**

À vista das informações contidas nestes autos e com observância às normas vigentes, **APROVO** o presente Estudo Técnico.

Itapaci – GO, 13 de Março de 2026

PAULA DE CÁSSIA BUENO RICLER
SECRETÁRIA DE SAÚDE DE ITAPACI