

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733

**ANEXO I****TERMO DE REFERÊNCIA****1 - OBJETO**

1.1 - Visando futura e eventual procedimento administrativo para Ata de Registro de Preços cuja finalidade é a aquisição de Medicamento para atendimento das demandas judiciais. A urgência em atender a essas decisões, uma vez que o não cumprimento, dessas ordens acarreta sanções legais, como multas, sequestros de verbas públicas e responsabilização de gestores. Além de que pode colocar em risco a saúde, o tratamento ou até mesmo a vida do paciente. A aquisição não planejada geralmente implica em processos apressados e menos estruturados. A falta de tempo para pesquisa de mercado e avaliação de fornecedores pode levar à escolha de opções menos vantajosas em termos de qualidade, prazo de entrega e condições de pagamento. A urgência da compra de ad hoc muitas vezes dificulta a consolidação de demandas, perdendo-se a oportunidade de obter melhores preços em compras de maior volume. Com isso, as compras ad hoc tendem a ser mais caras., conforme condições e especificações contidas neste termo de referência.

**2 - DA PADRONIZAÇÃO**

2.1 - A contratação se dará em observância ao princípio da padronização, em consonância com o disposto no inciso IV do art. 19 da Lei 14.133/2021.

**3 - DA NATUREZA DO OBJETO**

3.1 - O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo.

3.2 - Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

**4 - DESCRIÇÃO E ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO OBJETO**

<b>Ite m</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quan t.</b>
1	ABIRATERONA 250 MG	2880	CP
2	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME - ACETATO DE DEXAMETASONA CREME	84	UN
3	ACETILCISTEÍNA 600MG ENVELOPE	480	ENVE LOPE
4	ACICLOVIR 200 MG - ACICLOVIR, COMPRIMIDO 200 MG (SIMILAR OU GENERICO)	840	UN
5	ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100 MG - AAS	2160	CP

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
6	ACU FRESH COLÍRIO 5MG - 10ML	1080	UN
7	Addera D3 2000 UI - Addera D3 2000 UI	20	CP
8	AFLIBERCEPTE 40GM/ML INJETÁVEL	720	Un
9	ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO, 10 ML	50	AP
10	Alendronato de sódio 70 mg	600	CP
11	Alenia 12+400mcg	96	CP
12	ALPRAZOLAM, 1 MG	7920	CP
13	ALPRAZOLAM, 2 MG	1020	CP
14	Ampolas de Cloreto de Sódio 0,9% 10 ml	1020	AP
15	ANSITEC, 5 MG	2400	CP
16	ACICLOVIR 400 MG	1440	CP
17	Apixabana 5 mg	2880	CP
18	Aripiprazol 10 mg	720	CP
19	ARIPIPRAZOL, 15 MG	720	CP
20	ARISTAB, 10 MG	720	CP
21	ARPADOL, 400 MG	2160	CP
22	Arpejo Aripiprazol 15mg - Arpejo Aripiprazol 15mg	720	CP
23	ARTROGEN DUO 10g	720	SACH
24	ARTROLIVE 1,5g + 1,2g	720	CP
25	Atentah 10mg	300	UN
26	Atentah 18mg	1020	UN
27	ATORVASTATINA 20MG	1440	CP
28	ATORVASTATINA 40MG	1440	CP
29	ATROPINA COLÍRIO 1% - FRASCO CONTENDO 5 ML - (LABORATÓRIO:	250	UN

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.
	ALLERGAN)		
30	ATROVENT N 20MCG/DOSE - FRASCO COM 10 ML (200 DOSES) + BOCAL - ATROVENT N 20MCG/DOSE - FRASCO COM 10 ML (200 DOSES) + BOCAL	24	UN
31	AVAMYS, SPRAY NASAL, 27,5 MCG/DOSE, FRASCO 120 DOSES	24	FR
32	AZATIOPRINA 50mg	1800	CP
33	Bacofleno 10mg - Bacofleno 10 mg	4320	CP
34	BAMIFIX 300MG - Bamifix 300 mg comprimido	800	UN
35	BAMIFIX 600MG - Bamifix 600 mg comprimido	2880	UN
36	BENERVA 300MG - COMPRIMIDO	720	UN
37	BENZAFIBRATO 200MG	1440	CP
38	BEPANTRIZ POMADA 50MG/G - 30G	16	UN
39	BICALUTAMIDA 50M MG	1440	CP
40	Biperideno 2 mg comprimido - - Biperideno 2 mg comprimido -	540	UN
41	Bisoprolol 1,25 mg - Bisoprolol 1,25 mg	990	CP
42	Bisoprolol 2,5 mg - Bisoprolol 2,5 mg	990	CP
43	BISOPROLOL 5 MG	2880	CP
44	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL, 75 MG	2800	CP
45	BROMAZEPAM 3mg	900	CP
46	BUPROPIONA CLORIDRATO, 150 MG	2160	CP
47	BUSCOPAN COMPOSTO, 10MG/250MG	990	CP
48	BUSPIRONA 5MG	2880	CP
49	CALCIPOTRIOL, ASSOCIADA COM BETAMETASONA DIPROPIONATO, 50MCG/G + 0,5MG/G, POMADA, BISNAGA 30 G	48	BG
50	CALCIPOTROL POMADA - CONTENDO 30 G	48	UN
51	CANABIDIOL (prati-donaduzzi) 20mg/ml - 30ML	600	UN

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.
52	CANABIDIOL (prati-donaduzzi) 50mg/ml - 30ML	200	UN
53	CARBAMAZEPINA 200 MG - CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	720	UN
54	Carbamazepina 400 mg	1440	CP
55	CARBONATO DE CALCIO 500 MG COMPRIMIDO - CARBONATO DE CALCIO 500 MG COMPRIMIDO	1440	UN
56	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO - CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	2160	UN
57	Ciclobenzaprina 10mg	1500	CP
58	CILOSTAZOL, 100 MG	1500	CP
59	CILOSTAZOL, 50 MG	3600	CP
60	Ciprofibrato 100 mg	720	CP
61	CLONAZEPAM, 2 MG	1440	CP
62	CLORIDRATO DE BIPERIDENO, 2 MG	1440	CP
63	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG	1440	UN
64	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA, 10 MG - (MANIPULADO)	720	CS
65	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEL 20mg/g - 30G	216	Un
66	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG - COMPRIMIDO	7920	UN
67	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG COMPRIMIDO - CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG COMPRIMIDO	1440	UN
68	Cloridrato de Venlafaxina 75 mg	4320	CP
69	Clozapina 100mg	2160	CP
70	COLÍRIO ALPHAGAN - (TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,15%) CONTENDO 5 ML - COLÍRIO ALPHAGAN - (TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,15%) CONTENDO 5 ML	24	UN
71	Colírio Azorga - 10mg/5ml	72	Un
72	Colírio Combigan - 2MG/ML / 5MG/ML - 5ml	120	Un

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
73	COLÍRIO COSOPT 2%/0,5% - FRASCO CONTENDO 5 ML	24	UN
74	COLIRIO DORZOLAMIDA 2% - 5ML	48	Un
75	Colírio Drenatan - 0,005% / 2,5 ml	24	Un
76	Colírio Drusolol 2%/0,5% - 5 ml	192	Un
77	Colírio Ganfort 0,03%/0,5% - 5 ml	120	Un
78	COLÍRIO HYABAK - 0,15% / 10ML	72	Un
79	COLÍRIO LACRIMA PLUS 1MG/ML + 3MG/ML - 15ML	240	Un
80	COLÍRIO LUMIGAN 0,03% - FRASCO COM 5 ML	50	UN
81	COLÍRIO TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,2%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA - 5 ML	30	UN
82	COLÍRIO TIMOLOL 0,05MG - 5ML	48	FR
83	COLIRIO VI-OFTA 0,15% - 10ML	96	Un
84	COLÍRIO SYSTANE UL - 10ML	48	Un
85	COMBODART (DUTASTERIDA 0,5MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4MG) - COMBODART (DUTASTERIDA 0,5MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4MG)	1020	CP
86	CONDROFLEX - SULFATO DE GLICOSAMINA + SULFATO DE CONDROITINA.1,5G + 1,2 G	5760	SACH
87	CURC 400 MG CAPSULA	1560	UN
88	CURCUMA 250MG - 250MG	1040	CP
89	DALMADORM, 30 MG	720	CP
90	DEFLAZACORTE, 6 MG	1020	CP
91	DEPAKOTE ER 500 MG - ÉTICO	720	CP
92	DERSANI, LOÇÃO OLEOSA TÓPICA, FRASCO 100 ML	60	FR
93	DESVENLAFAXINA 50 MG (COMP)	1440	UN

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
94	DEXFER 100 MG - 30 ML - GOTAS (FERRIPOLIMALTOSE) - GOTAS	36	UN
95	Dexfer 400mg	1440	CP
96	DIAMOX, 250 MG	2160	CP
97	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO - DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	720	UN
98	DILTIAZEM CLORIDRATO, 60 MG	1350	CP
99	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30MG	672	CP
100	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50MG	1344	CP
101	DIVALPROATO DE SÓDIO, 500 MG	1440	CP
102	DOMPERIDONA, 10 MG	1020	CP
103	DONAREN 100MG CLORIDRATO DE TRAZODONA	2160	CP
104	DONAREN, 50 MG	1440	CP
105	DONAREN RETARD, 150 MG	2160	CP
106	DORZOLAMIDA + TIMOLOL COLIRIO FRASCO 5 ML - DORZOLAMIDA + TIMOLOL COLIRIO FRASCO 5 ML	140	UN
107	Doxazosina 4mg	990	CP
108	DRENATAN 50 MCG/ML COLÍRIO 2,5 ML LATANOPROSTA	24	FR
109	Duloxetine 30mg	3600	CP
110	Duloxetine 60mg	4320	CP
111	DUPILUMABE 200 MG	30	CP
112	DUPILUMABE 300 MG	30	CX
113	Dutasterida 0,5mg	1440	CP
114	ENOXAPARINA 60MG/06ML - INJETÁVEL	900	SERIN GA
115	ENTRESTO 200mg	1200	CP
116	ENXAGUANTE BUCAL ADULTO - 250ML	50	Un

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
117	ENXAGUANTE BUCAL INFANTIL - 250ML	50	UN
118	ESCITALOPRAM 10MG CPR	1440	CP
119	Escitalopram 20mg	1440	CP
120	ESCITALOPRAM 20MG/ML - 15ML	96	FR
121	ESCOPOLAMINA 10MG + DAPIRONA 250MG	990	CP
122	ESOMEPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO - ESOMEPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO	5760	UN
123	ETIRA 100mg/ml - 100ML	80	FR
124	ETNA - 2,5 MG + 1,5 MG + 1,0 MG - ETNA - 2,5 MG + 1,5 MG + 1,0 MG	1440	CP
125	EZETIMIBA 10MG	1440	CP
126	FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO - FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO	1440	UN
127	FINASTERIDA 5 MG	990	CP
128	FISIOGEL LOÇÃO 400 ML	24	FR
129	FLAVONID - DIOSMINA 450MG / HESPERIDINA 50MG	2160	CP
130	FORTICE COLÁGENO TIPO II	1500	CS
131	FRISIUM 10MG - Frisium 10 mg comprimido	3600	UN
132	FRISIUM, 20 MG	18	CP
133	GABAPENTINA, 300 MG	5760	CP
134	GANFORT COLÍRIO 0,03MG/ML + 0,05MG/ML - 3ML	72	FR
135	GELÉIA LAXANTE NATURETTI - 130G	96	UN
136	HIDROCLOROTIAZIDA, 25 MG	2040	CP
137	HIPOGLÓS 120G	120	UN
138	HOLMES H 40/25 OLMESARTANA MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIZIDA	2700	CP
139	IBAN 150MG IBANDRONATO DE SÓDIO	72	CP



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
140	INELATTE ZERO	720	TABL ETE
141	Insulina Glargina 100UI/ML	80	UN
142	Insulina Novorapid 100 UI/ML - 3ML	100	UN
143	JARDIANCE - EMPAGLIFLOZINA 10 MG COMP	720	UN
144	LAMOTRIGINA, 100 MG	3600	CP
145	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS - 120ML	36	Un
146	LEPONEX, 100 MG	2160	CP
147	LEUCOGEN 80 MG TIMOMODULINA - CAIXA COM 30 CAPSÚLAS	420	CX
148	Levetiracetam 100mg/ml	200	UN
149	LEVETIRACETAM 250MG	2160	CP
150	LEVOID 25MG - Levoid 25 mg comprimido (original, não manipulado, não genérico)	990	UN
151	LEVOID, 38 MG	990	CP
152	LUVOX, 100 MG	1440	CP
153	MALEATO DE TRIMEBUTINA 200MG COMPRIMIDO - MALEATO DE TRIMEBUTINA 200MG COMPRIMIDO	2880	UN
154	MANIDIPINO 10MG	672	CP
155	MANIVASC, 10 MG	2016	CP
156	MAREVAN, 5 MG	990	CP
157	MELLERIL (CLORIDRATO DE TIORIDAZINA), 25 MG	3840	CP
158	MEMANTINA 10MG	720	CP
159	MESALAZINA, 800 MG	990	CP
160	METILDOPA 500 MG - METILDOPA, COMPRIMIDO 500 MG(SIMILAR OU GENERICO)	1440	UN
161	METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 50 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	2160	CP



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.
162	METOTREXATO, 2,5 MG	576	CP
163	MIDAZOLAM, 15 MG	720	CP
164	MIL DÊ 1000UI	20	Un
165	MINILAX 714mg/g + 7,70mg/g	336	Un
166	MOMETASONA FUROATO, 0,1%, CREME, BISNAGA 20 G	15	BG
167	MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG - MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG	1080	CP
168	MOTIX (ARNICA MONTANA D2 + ASSOCIAÇÃO) - 301,5MG	720	CP
169	MUVINLAX GENÉRICO 14G	720	SACH
170	NEOZINE 100MG	3600	CP
171	NEULEPTIL 10MG 1% GOTAS - PEDIÁTRICO COM 20 ML - NEULEPTIL 10MG 1% GOTAS - PEDIÁTRICO COM 20 ML	72	UN
172	NEULEPTIL 4% GOTAS - ADULTO COM 20ML - NEULEPTIL 4% GOTAS - ADULTO COM 20ML	192	UN
173	NEUTROGENA, BODY CARE INTENSIVE, P/ PELE EXTRA SECA, FRASCO 400 ML	32	FR
174	Nimodipina 30mg comprimido, uni- - Nimodipina 30mg comprimido, uni-	2160	UN
175	NISTATINA + OXIDO DE ZINCO POMADA 30GR	200	UN
176	NITRAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO - NITRAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	1350	UN
177	OLANZAPINA, 10 MG	4320	CP
178	OLANZAPINA 5 MG	1440	CP
179	ÓLEO DE GIRASSOL - 100 ML	48	UN
180	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40mg/ 12,5mg	1440	CP
181	OMEGA 3 EPA/ DHA	1440	CP
182	ONGLYZA, 5 MG	420	CP
183	ORLISTATE, 120 MG	2016	CS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
184	OSTEOBAN, 150 MG	96	CP
185	OSTEOFIX 1250MG/200UI	1020	CP
186	OXCARBAMAZEPINA 300MG - Oxcarbamazepina 300 mg comprimido	2880	UN
187	Oxcarbamazepina 600mg	6480	CP
188	OXCARBAMAZEPINA 60mg/ml 100ML	120	Un
189	OZEMPIC 1MG - 3ML	50	Un
190	OZEMPIC 0,5MG - 1,5ML	50	UN
191	OZEMPIC 0,25MG - 1,5ML	100	UN
192	PACO 500/30 MG PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEINA	2160	CP
193	PANTOPRAZOL 20 MG COMPRIMIDO - Pantoprazol 20 mg comprimido	504	UN
194	PANTOPRAZOL, 40 MG	6720	CP
195	PAROXETINA CLORIDRATO, 20 MG	4320	CP
196	PEG 4000 - POLIETILENOGLICOL 25g	1440	SACH
197	PENTASA MESALAZINA, ENVELOPE 2G	1440	SACH
198	PENTOFIXILINA 400MG	1440	CP
199	PERMEAR, 300 MG	1440	CP
200	PHOSFOENEMA - FRASCO COM 130ML	36	UN
201	POMADA BETAMETASONA 1MG/G - 30G - GENÉRICO -	72	UN
202	POMADA CICATENOL - DEXPANTENOL 50 MG/G (BISNAGA COM 30G)	72	UN
203	POMADA DAIVOBET (CALCIPOTRIOL 50MCG/G + BETAMETASONA 0,5MG/G) - BISNAGA COM 30G	48	UN
204	POMADA ESTRIOL 1mg/g - 50g	48	Un
205	PREGABALINA 150 MG	990	CP
206	Pregabalina 75mg	7920	CP

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
207	PRIMID (PRIMIDONA), 100 MG	1440	CP
208	PROLIA, 60 MG, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SERINGA 1 ML	4	SR
209	Prometazina 25mg comprimido- - Prometazina 25mg comprimido-	960	UN
210	PROSSO, 250 MG	4320	CP
211	PROSSO KM - TABLETE	1200	TAB
212	PROTETOR SOLAR FPS 30 - FRASCO COM 200 ML	72	FR
213	PROVOX ADHESIVE	990	UN
214	Prysmá 3mg	1020	CP
215	Puran T4 37,5mcg	990	CP
216	QUETIAPINA 100MG	5040	CP
217	QUETIAPINA 25MG	1440	CP
218	QUETIAPINA, 50 MG	1440	CP
219	RETEMIC, 5 MG	7920	CP
220	REVIA 50MG - CLORIDRATO DE NALTREXONA	720	CP
221	RIFAMPICINA SPRAY 10MG/ML - 20ML	60	UN
222	Risperidona 1mg/ml - 30ML	160	FR
223	RISPERIDONA 2 MG	7200	CP
224	RITALINA, 10 MG	1440	CP
225	RIVAROXABANA 10MG	1400	CP
226	RIVAROXABANA 15MG	720	CP
227	RIVAROXABANA 20MG	3752	CP
228	Rivaroxabana 2,5mg	672	CP
229	RIVOTRIL 2MG CLONAZEPAN	1440	CP
230	ROHYPNOL, 1 MG	990	CP

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
231	ROSUVASTATINA 10MG	990	CP
232	ROSUVASTATINA 20MG	4680	CP
233	ROSUVASTATINA 40 MG COMPR.	1440	UN
234	SANY D 14.000UI	96	CS
235	SELOZOC, 50 MGSUCCINATO DE METROPOLOLGENÉRICO	2160	CP
236	SERETIDE 25/125 MCG AEROSOL - Seretide 25/125 mcg aerosol, com 120 doses, 12g com 8 ml	72	UN
237	SERTRALINA 50MG	2880	CP
238	Sibutramina 15mg	540	CP
239	SIMBRINZA 10 + 2MG/ML - CONTENDO 8 ML	24	UN
240	SIMETICONA, 40 MG	1440	CP
241	SIMFORT (VITAFOR)	800	SACH
242	SOMALGIN CARDIO, 100 MG	1500	CP
243	SOMALGIN CARDIO, 81 MG	1500	CP
244	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	48	UN
245	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 100 MG - COMP	720	CP
246	SUSTRATE, 10 MG	1100	CP
247	SYSTANE COLIRIO - 10ML	30	UN
248	TARFIC POMADA 0,1% 30g	48	Un
249	TEOLONG 200MG TEOFILINA	1440	CS
250	TERIPARATIDA 250 MG	36	UN
251	THIOCTACID, 600 MG	990	CP
252	TIAMINA, 300 MG	990	CP
253	TOPIRAMATO, 100 MG	8640	CP

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>
254	TOPIRAMATO, 25 MG	990	CP
255	TOPIRAMATO, 50 MG	3600	CP
256	Tramadol Retard 100mg	3000	CP
257	TRANSPULMIN SUPOSITÓRIO 12,5MG	120	UN
258	TRAVATAN COLÍRIO - TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML - 2,5 ML	120	UN
259	TRAYENTA, 5 MG	1500	CP
260	TRAYENTA DUO, 2,5 MG + 850 MG	1500	CP
261	TRAZODONA 50 MG	1500	CP
262	TRAZODONA XR 150MG	1500	CP
263	Trimebutina 200mg	1020	CP
264	VALPROATO DE SÓDIO,DEPAKENE 50MG	46	Un
265	VALPROATO DE SÓDIO, XAROPE 250 MG/5ML - VALPROATO DE SÓDIO, XAROPE 250 MG/5MLFRASCO COM 100ML (SIMILAR OU GENERICO)	300	UN
266	VALSARTANA 160MG	990	CP
267	VALSARTANA, 320 MG	1500	CP
268	VENALOT, 15 MG + 90 MG	1500	CP
269	VENVANSE, 30 MG	672	CP
270	VENVANSE, 50 MG (ÉTICO)	1344	CP
271	VIDISIC GEL 2MG//G - CONTENDO 10G - VIDISIC GEL 2MG//G - CONTENDO 10G	48	UN
272	VIGABATRINA, 500 MG	1530	CP
273	VITAMINA B1 500mg	990	CP
274	VITAMINA C- ACIDO ASCORBICO 500mg	990	CP
275	VITAMINA C + ZINCO 35g	990	CP
276	VITAMINA D, 1.000 UI, GOTAS - FRASCO COM 20 ML	24	FR

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.
277	VITAMINA D3/ COLECALCIFEROL 7.000 UI	288	CP
278	Vitamina D 4000UI	120	CP
279	VITAMINA D 5000UI	90	CP
280	VITAMINA D GOTAS 4000UI	24	FR
281	VITAXON C + ZINCO EM GOTA 20ml	36	FR
282	Voextor 5MG	990	UN
283	WEGOVY 2,4 mg	40	Un
284	XARELTO, 10 MG	1400	CP
285	XARELTO, 15 MG	900	CP
286	XARELTO, 20 MG	3752	CP
287	XARELTO, 2,5 MG	990	CP
288	XIGDUO XR, DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA, 10MG / 1000MG - ÉTICO	720	CP
289	ZETRON XL 150mg	900	CP
290	ZOLADEX (acetato de goserrelina) 3,6mg	24	UN
291	ZOLPIDEM, 10 MG	1800	CP

4.1. O licitante deverá apresentar na proposta a descrição do medicamento conforme a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI) (Art. 3º da Lei Federal n.º 9.787/1999) e fornecer medicamentos e materiais legítimos, registrados no Ministério da Saúde/ANVISA e provenientes de fabricantes legalmente constituídos.

**5 - PRAZO DE VIGÊNCIA**

5.1 - O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de 01 ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de sua assinatura, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

5.1.1 - No ato de prorrogação da vigência da ata de registro de preços NÃO PODERÁ, haver a renovação dos quantitativos registrados, até o limite do quantitativo original.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



5.2 - O contrato decorrente da ata de registro de preços terá sua vigência estabelecida no próprio instrumento contratual e observará no momento da contratação e a cada exercício financeiro a disponibilidade de créditos orçamentários, bem como a previsão no plano plurianual, quando ultrapassar 1 (um) exercício financeiro.

5.2.1 - Na formalização do contrato ou do instrumento substituto deverá haver a indicação da disponibilidade dos créditos orçamentários respectivos.

5.2.2 - A contratação com os fornecedores registrados na ata será formalizada pelo órgão ou pela entidade interessada por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.2.2.1 - Quando o instrumento contratual for substituído por emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, nos termos do art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021, a minuta do contrato será parte integrante destes instrumentos para fins de observância dos requisitos previstos no art. 92 da NLLC.

5.2.3 - O instrumento contratual de que trata o item 5.2. deverá ser assinado no prazo de validade da ata de registro de preços.

**6 - DA FUNDAMENTAÇÃO E DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO(ART. 6º, INCISO XXIII, ALÍNEA “B”, DA LEI Nº 14.133, DE 2021)**

6.1 - A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

**7 - DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E DA ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO(ART. 6º, INCISO XXIII, ALÍNEA “C”, E ART. 40, §1º, INCISO I, DA LEI Nº 14.133, DE 2021)**

7.1 - A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico do(s) Estudo(s) Técnico(s) Preliminar(es), apêndice deste Termo de Referência.

**8 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

**8.1 - Sustentabilidade**

8.1.1 - Os requisitos da contratação relacionados a natureza do objeto e a sustentabilidade encontra-se pormenorizado em tópico específico do(s) Estudo(s) Técnico(s) Preliminar(es), apêndice deste Termo de Referência.

8.2 - Registre-se que, eventual exigência de documentação de habilitação técnica e econômica, será tratado no tópico específico deste TR (CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR) de modo que sua inclusão aqui seria redundante.

**8.3 - Indicação de marcas ou modelos (Art. 41, inciso I, da Lei nº 14.133, de 2021)**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



8.3.1 - Na presente contratação NÃO será indicado marcas, características ou modelo(s).

**8.4 - Da vedação de marca/produto na aquisição do objeto**

8.4.1 - Para a contratação do objeto NÃO haverá vedação ou restrições com relação ao emprego de marca ou produto de bens empregados em sua execução.

**8.5 - Da exigência de carta de solidariedade**

8.5.1 - Em caso de fornecedor, revendedor ou distribuidor, será exigida carta de solidariedade emitida pelo fabricante, que assegure a execução do contrato.

**8.6 - Subcontratação**

8.6.1 - Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

**8.7 - Garantia da contratação**

8.7.1 - Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

**8.8 - Da exigência de amostra:**

8.8.1 - Não haverá exigência de amostra.

8.9.1 - Não haverá prova de qualidade prevista no art. 42 da Lei 14.133/2021

**9 - MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

**9.1 - CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

9.1.1 - O prazo de entrega do(s) item(ns) é de 10 (dez) dias úteis, contado da emissão de Requisição formalizada pelo Contratante, em remessa única ou em quantitativo especificado pelo Contratante.

9.1.2 - Caso não seja possível a entrega na data avençada, o contratado deverá comunicar as razões respectivas com antecedência para que o pleito de prorrogação de prazo seja analisado pela contratante, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

9.1.3 - Os bens deverão ser entregues na Sede da(o) Prefeitura Municipal de Além Paraíba ou em outro local informado na AF dentro da cidade.

9.1.4. O acondicionamento e o transporte dos medicamentos devem ser feitos em embalagens apropriadas para cada tipo, capazes de manter a integridade e organização dos produtos, possibilitando a verificação das informações necessárias no ato do recebimento,

9.1.5. As embalagens internas e externas devem estar limpas, livres de pó, secas e sem sinais de umidade prévia.

9.1.6. Os veículos, equipamentos e contêineres utilizados para transporte e acondicionamento não devem expor os produtos a condições que possam afetar sua estabilidade e a integridade de sua



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



embalagem ou gerar contaminações de qualquer natureza. Os veículos e contêineres devem dispor de manutenção e limpeza adequadas (arts. 67 e 68 da RDC ANVISA nº 430/2020). Os medicamentos não podem ser transportados, por exemplo, com saneantes, agrotóxicos, fertilizantes, tintas, solventes, combustível, alimentos, bebidas, em contato com pneus (estepe), em veículo com carroceria aberta, isolada com lona ou capota marítima.

9.1.7. O transporte de medicamentos termolábeis deve ser feito em meio qualificável do ponto de vista térmico e o monitoramento e o controle da temperatura durante a armazenagem e o transporte devem ser realizados (arts. 83 e 84 da RDC ANVISA nº 430/2020).

9.1.8. É vedada às empresas transportadoras ou operador logístico, quando na atividade de transportador, a violação da carga transportada (art. 65 da RDC ANVISA nº 430/2020).

9.1.9. O descarregamento deverá ser realizado por Nota fiscal e por lote, com as etiquetas das embalagens externas visíveis. Caso haja fração, esta deverá ser colocada na parte superior do empilhamento para possibilitar a contagem e conferência.

9.1.10. As embalagens externas deverão mencionar as informações sobre o produto, dentre elas: nome do medicamento, concentração, quantidade, lote e validade, bem como as condições corretas de armazenamento: temperatura e empilhamento máximo.

9.1.11. As embalagens externas deverão conter somente um tipo de medicamento e um lote e estarem completas com quantidades padronizadas. A fração deverá ser facilmente identificada e organizada internamente de forma a facilitar a visualização e contagem.

9.1.12. As embalagens térmicas deverão conter na parte externa a data de preparo da embalagem e data de validade da embalagem.

9.1.13. As embalagens devem ser acompanhadas das respectivas bulas, conforme legislação vigente.

9.1.14. Os medicamentos que necessitem de acessórios para sua administração devem vir acompanhados desses, se especificado em edital ou constantes no registro do medicamento junto ao Ministério da Saúde.

9.1.15. O valor dos acessórios mencionados deve estar incluído no preço cotado para o medicamento.

9.1.16. Os medicamentos a serem fornecidos devem apresentar em suas embalagens secundárias e/ou primárias, de forma visível, a expressão "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO" (Art. 7º da Portaria GM/MS nº 2.814/1998). Esta informação deverá constar da embalagem de maneira que não possa ser removida sem danificá-la.

9.1.17. Os medicamentos deverão ser entregues acompanhados do Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE), cuja Natureza da Operação seja Venda;

9.1.18. No caso dos medicamentos com prazo de validade superior a 1 (um) ano, por ocasião da entrega somente serão aceitos aqueles cujo prazo de validade a transcorrer seja igual ou superior a 70% (setenta por cento) do prazo previsto, ou seja, que ainda não tenha decorrido 30% (trinta por cento) do prazo de validade.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



9.1.19. No caso de medicamentos com prazo de validade igual ou inferior a 1 (um) ano, somente serão aceitos aqueles cujo prazo de validade a transcorrer seja igual ou superior a 80% (oitenta por cento) do prazo previsto, ou seja, que ainda não tenha decorrido 20% (vinte por cento) do prazo de validade.

9.1.20. A Contratante se reserva o direito de não receber produtos com prazo de validade inferior aos especificados nos itens anteriores, ressalvados os casos de interesse da Administração, desde que exista solicitação prévia da Contratada e aceite do órgão interessado, caso em que será formalizado o compromisso de troca de todo o quantitativo não utilizado.

9.1.20.1. A carta de comprometimento de troca deverá acompanhar o DANFE no ato da entrega.

9.1.20.2. A solicitação de troca do quantitativo não utilizado será realizada pelo contratante 60 (sessenta) dias antes do vencimento do produto.

9.1.20.3. A troca do quantitativo não utilizado, coleta e substituição do produto, deverá ser realizada em até 30 (trinta) dias após a solicitação da Contratante.

9.1.20.4. O valor unitário constante no DANFE referente a troca deve ser igual ao valor unitário da Nota Fiscal de origem.

9.1.20.5. No ato da entrega de medicamentos garantidos pela carta de comprometimento de troca, o DANFE apresentado deve informar no campo Dados Adicionais que o produto é referente a uma reposição por troca, especificando o número da Nota Fiscal e empenho de origem.

9.1.21. As cargas que não cumpram os critérios de aceitação do objeto estão sujeitas à recusa no ato do recebimento.

## **10 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

10.1 - O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

10.2 - Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

10.3 - As comunicações entre o órgão ou entidade 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.

10.4 - O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

10.5 - Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o(a) Município de Além Paraíba, **poderá** convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



10.6 - A responsabilidade pela gestão do contrato caberá ao(à) servidor(a) ou comissão designados, conforme item 10.8 deste termo, o(a) qual será responsável pelas atribuições definidas em regulamento próprio do(a) Município de Além Paraíba.

10.7 - A responsabilidade pela fiscalização do contrato caberá ao(à) servidor(a) ou comissão designados, conforme item 10.8 deste TR, o(a) qual será responsável pelas atribuições definidas em regulamento próprio do(a) Município de Além Paraíba.

10.8 - Os responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato serão designados por ato administrativo próprio do Contratante.

10.9 - A gestão e a fiscalização do contrato serão exercidas pelo Contratante, que realizará a fiscalização, o controle e a avaliação dos bens fornecidos, bem como aplicará as penalidades, após o devido processo legal, caso haja descumprimento das obrigações contratadas.

10.10 - As regras previstas neste tópica aplicam-se à gestão da ata de registro de preço, naquilo que couber.

## **11 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO**

### **11.1 - DO RECEBIMENTO**

11.1.1 - Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

11.1.2 - Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

11.1.3 - O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

11.1.4 - O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

11.1.5 - No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que é pertinente à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

11.1.6 - O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



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

## **12 - LIQUIDAÇÃO**

12.1 - Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

12.2 - Os documentos fiscais de cobrança deverão ser emitidos contra a(o) Prefeitura Municipal de Além Paraíba, CNPJ nº 17.709.197/0001-35, situada a Rua Dr. Heitor Mendes do Nascimento, 40, São José, Além Paraíba.

12.2.1 - Para fins de liquidação, o setor competente 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.

12.3 - Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

12.4 - A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

12.5 - A Administração deverá realizar consulta para:

- a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

12.6 - Constatando-se, a situação de irregularidade do contratado, 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.

12.7 - 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.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



12.8 - 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.

12.9 - 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.

**13 - PRAZO DE PAGAMENTO**

13.1 - O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 10 dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

13.2 - No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) de correção monetária.

**14 - FORMA DE PAGAMENTO**

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

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

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

14.3.1 - Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

14.3.2 - O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 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.

**15 - REAJUSTE**

15.1 - Os preços inicialmente contratados são fixos e irredutíveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado.

15.2 - Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) acumulado dos últimos doze meses, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



15.3 - Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

15.4 - No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o contratante pagará ao contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

15.5 - Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

15.6 - Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

15.7 - Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

15.8 - O reajuste será realizado por apostilamento.

## **16 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

### **16.1 - Forma de seleção e critério de julgamento da proposta**

16.1.1 - O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR VALOR POR ITEM facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse..**

### **16.2 - MODO DE DISPUTA**

16.2.1 - Modo de disputa - **Aberto**

### **16.3 - Exigências de habilitação**

16.3.1 - Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

**16.4 - Habilitação jurídica** (Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva)

16.4.1 - **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

16.4.2 - 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>;

16.4.3 - **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;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



16.4.4 - **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.º 77, de 18 de março de 2020;

16.4.5 - **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

16.4.6 - **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;

16.4.7 - **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, de 16 de dezembro 1971;

16.4.8 - **Agricultor familiar:** Declaração de Aptidão ao Pronaf – DAP ou DAP-P válida, ou, ainda, outros documentos definidos pela Secretaria Especial de Agricultura Familiar e do Desenvolvimento Agrário, nos termos do art. 4º, §2º do Decreto nº 10.880, de 2 de dezembro de 2021;

16.4.9 - **Produtor Rural:** matrícula no Cadastro Específico do INSS – CEI, que comprove a qualificação como produtor rural pessoa física

**16.5 - Habilitação fiscal, social e trabalhista**

16.5.1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

16.5.2 - Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;

16.5.3 - Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

16.5.4 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de 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;

16.5.5 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes [Estadual/Distrital] e/ou [Municipal/Distrital] relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

16.5.6 - Prova de regularidade com a Fazenda [Estadual/Distrital] e/ou [Municipal/Distrital] do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



16.5.7 - Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;

16.5.8 - O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

**16.6 - Qualificação Econômico-Financeira**

16.6.1 - Não será exigido Qualificação Econômico Financeira.

**16.7 - Qualificação Técnica**

16.7.1 - Será exigida qualificação Técnica, conforme exigência abaixo:

16.7.1.1 - Cópia da Autorização de Funcionamento válida, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme artigos 2º e 50 da Lei 6.360/1976; As renovações das Autorizações de Funcionamento expedidas pela ANVISA somente serão consideradas válidas mediante apresentação de sua publicação no Diário Oficial da União - DOU;

16.7.1.2 - Cópia da Autorização Especial de Funcionamento válida expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), NO CASO de cotação de medicamentos sujeitos a controle especial), conforme artigos 2º e 50 da Lei 6.360/1976 e art. 2º da Portaria 344/1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde;

Justificativa: Documento emitido pela Anvisa que comprova que a empresa está autorizada a exercer as atividades descritas no certificado. A solicitação é necessária para reduzir o risco de aquisição de produtos de empresas clandestinas.

16.7.1.3 - Licença de funcionamento expedida pela Vigilância Sanitária da localidade do exercício de suas atividades, de acordo com a Lei nº 6.360/1976;

Justificativa: Documentação necessária para comprovar que a empresa atende às normas sanitárias de funcionamento;

16.7.1.3.1 - Não será aceito protocolo de alvará (ou licença) inicial ou de renovação;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



16.7.1.4 - Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia - CRF ou órgão competente.

Justificativa: É privativo do farmacêutico a guarda e dispensa de medicamentos. A solicitação da documentação comprova que a empresa tem farmacêutico regulamentado, garantindo que os produtos sejam armazenados de forma adequada.

**17 - DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR REFERENTE AO REGISTRO DOS PRODUTOS**

17.1 - O licitante deverá apresentar no ato do recebimento provisório nos termos do item 11.1.1 deste termo de referência os seguintes documentos:

17.1.1 - Certificado de Registro de Produto emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária, podendo ser apresentado o espelho do registro do produto disponibilizado no endereço eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (Art. 12 da Lei Federal nº 6.360/1976; artigos 7º e 8º do Decreto Federal nº 8.077/2013).

17.1.1.1 - Serão aceitos somente protocolos de revalidação do registro caso tenham sido protocolados com antecedência máxima de doze meses e mínima de seis meses da data de vencimento do registro (Art. 12, § 6º da Lei Federal nº 6.360/1976).

17.1.2 - No caso de medicamentos/produtos de baixo risco sujeitos à notificação de que trata a RDC/ANVISA nº 576/2021 e listados na Instrução Normativa nº 106/2021 e suas atualizações, o licitante deverá apresentar a Declaração de Notificação junto ao Ministério da Saúde e a cópia do rótulo ou a bula, a fim de permitir a verificação das características técnicas do medicamento, conforme Art. 18 da referida RDC.

17.1.3 - Caso o produto esteja isento de registro esta condição deverá ser comprovada;

**18 - ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

18.1 - O valor de referência para aplicação do maior desconto encontra-se no Anexo I deste Termo de Referência, tendo sido juntado no processo os preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos.

**19 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

1.1 - As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento do(a) Município de Além Paraíba.

19.1.1 - A indicação da dotação orçamentária fica postergada para o momento da assinatura do contrato ou seu instrumento substituto.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



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

**20 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

20.1 - As empresas são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará na imediata rescisão contratual, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis.

20.2 - Toda a documentação apresentada neste procedimento e seus anexos são complementares entre si, de modo que qualquer detalhe que se mencione em um documento e se omita em outro será considerado especificado e válido.

Prefeitura Municipal de Além Paraíba, 23/03/2026.

---

**Flávio Henrique Falcão Araújo**

Secretário(a) Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**  
CNPJ: 17.709.197/0001-35  
RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ  
ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000  
TEL: (32) 3462-6733



**ANEXO I DO TR**  
**PLANILHA DE PREÇO ESTIMADO**

O valor estimado foi definido com base na média dos valores, obtidos nas pesquisas de preços de acordo com o mapa de apuração abaixo:

Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	ABIRATERONA 250 MG	2880	CP	9,36	26.956,80
2	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME - ACETATO DE DEXAMETASONA CREME	84	UN	14,07	1.181,88
3	ACETILCISTEÍNA 600MG ENVELOPE	480	ENVELOPE	1,50	720,00
4	ACICLOVIR 200 MG - ACICLOVIR, COMPRIMIDO 200 MG (SIMILAR OU GENERICO)	840	UN	3,53	2.965,20
5	ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100 MG - AAS	2160	CP	1,27	2.743,20
6	ACU FRESH COLÍRIO 5MG - 10ML	1080	UN	1,85	1.998,00
7	Addera D3 2000 UI - Addera D3 2000 UI	20	CP	20,75	415,00
8	AFLIBERCEPT 40GM/ML INJETÁVEL	720	Un	1,95	1.404,00
9	ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO, 10 ML	50	AP	5.040,31	252.015,50
10	Alendronato de sódio 70 mg	600	CP	0,77	462,00
11	Alenia 12+400mcg	96	CP	2,11	202,56
12	ALPRAZOLAM, 1 MG	7920	CP	2,25	17.820,00
13	ALPRAZOLAM, 2 MG	1020	CP	1,32	1.346,40
14	Ampolas de Cloreto de Sódio 0,9% 10 ml	1020	AP	0,99	1.009,80
15	ANSITEC, 5 MG	2400	CP	1,04	2.496,00
16	ACICLOVIR 400 MG	1440	CP	1,31	1.886,40
17	Apixabana 5 mg	2880	CP	1,72	4.953,60
18	Aripiprazol 10 mg	720	CP	5,52	3.974,40
19	ARIPIPRAZOL, 15 MG	720	CP	6,34	4.564,80
20	ARISTAB, 10 MG	720	CP	3,07	2.210,40
21	ARPADOL, 400 MG	2160	CP	2,77	5.983,20
22	Arpejo Aripiprazol 15mg - Arpejo Aripiprazol 15mg	720	CP	4,68	3.369,60
23	ARTROGEN DUO 10g	720	SACH	7,77	5.594,40
24	ARTROLIVE 1,5g + 1,2g	720	CP	4,93	3.549,60
25	Atentah 10mg	300	UN	1,14	342,00
26	Atentah 18mg	1020	UN	1,61	1.642,20
27	ATORVASTATINA 20MG	1440	CP	0,87	1.252,80
28	ATORVASTATINA 40MG	1440	CP	1,29	1.857,60

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
29	ATROPINA COLÍRIO 1% - FRASCO CONTENDO 5 ML - (LABORATÓRIO: ALLERGAN)	250	UN	14,24	3.560,00
30	ATROVENT N 20MCG/DOSE - FRASCO COM 10 ML (200 DOSES) + BOCAL - ATROVENT N 20MCG/DOSE - FRASCO COM 10 ML (200 DOSES) + BOCAL	24	UN	37,04	888,96
31	AVAMYS, SPRAY NASAL, 27,5 MCG/DOSE, FRASCO 120 DOSES	24	FR	76,91	1.845,84
32	AZATIOPRINA 50mg	1800	CP	2,24	4.032,00
33	Bacofleno 10mg - Bacofleno 10 mg	4320	CP	1,10	4.752,00
34	BAMIFIX 300MG - Bamifix 300 mg comprimido	800	UN	1,78	1.424,00
35	BAMIFIX 600MG - Bamifix 600 mg comprimido	2880	UN	3,08	8.870,40
36	BENERVA 300MG - COMPRIMIDO	720	UN	0,89	640,80
37	BENZAFIBRATO 200MG	1440	CP	1,67	2.404,80
38	BEPANTRIZ POMADA 50MG/G - 30G	16	UN	11,45	183,20
39	BICALUTAMIDA 50M MG	1440	CP	1,21	1.742,40
40	Biperideno 2 mg comprimido - - Biperideno 2 mg comprimido -	540	UN	0,57	307,80
41	Bisoprolol 1,25 mg - Bisoprolol 1,25 mg	990	CP	1,25	1.237,50
42	Bisoprolol 2,5 mg - Bisoprolol 2,5 mg	990	CP	1,05	1.039,50
43	BISOPROLOL 5 MG	2880	CP	1,51	4.348,80
44	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL, 75 MG	2800	CP	3,25	9.100,00
45	BROMAZEPAM 3mg	900	CP	1,43	1.287,00
46	BUPROPIONA CLORIDRATO, 150 MG	2160	CP	1,00	2.160,00
47	BUSCOPAN COMPOSTO, 10MG/250MG	990	CP	1,24	1.227,60
48	BUSPIRONA 5MG	2880	CP	1,26	3.628,80
49	CALCIPOTRIOL, ASSOCIADA COM BETAMETASONA DIPROPIONATO, 50MCG/G + 0,5MG/G, POMADA, BISNAGA 30 G	48	BG	152,28	7.309,44
50	CALCIPOTROL POMADA -	48	UN	119,58	5.739,84



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
	CONTENDO 30 G				
51	CANABIDIOL (prati-donaduzzi) 20mg/ml - 30ML	600	UN	223,62	134.172,00
52	CANABIDIOL (prati-donaduzzi) 50mg/ml - 30ML	200	UN	410,53	82.106,00
53	CARBAMAZEPINA 200 MG - CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	720	UN	0,82	590,40
54	Carbamazepina 400 mg	1440	CP	1,13	1.627,20
55	CARBONATO DE CALCIO 500 MG COMPRIMIDO - CARBONATO DE CALCIO 500 MG COMPRIMIDO	1440	UN	0,57	820,80
56	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO - CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	2160	UN	1,74	3.758,40
57	Ciclobenzaprina 10mg	1500	CP	1,68	2.520,00
58	CILOSTAZOL, 100 MG	1500	CP	1,22	1.830,00
59	CILOSTAZOL, 50 MG	3600	CP	1,06	3.816,00
60	Ciprofibrato 100 mg	720	CP	1,34	964,80
61	CLONAZEPAM, 2 MG	1440	CP	1,45	2.088,00
62	CLORIDRATO DE BIPERIDENO, 2 MG	1440	CP	1,29	1.857,60
63	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG	1440	UN	1,54	2.217,60
64	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA, 10 MG - (MANIPULADO)	720	CS	0,87	626,40
65	CLORIDRATO DE LIDOCAINA GEL 20mg/g - 30G	216	Un	14,48	3.127,68
66	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG - COMPRIMIDO	7920	UN	1,19	9.424,80
67	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG COMPRIMIDO - CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG COMPRIMIDO	1440	UN	2,89	4.161,60
68	Cloridrato de Venlafaxina 75 mg	4320	CP	1,95	8.424,00
69	Clozapina 100mg	2160	CP	3,13	6.760,80
70	COLÍRIO ALPHAGAN - (TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,15%) CONTENDO 5 ML - COLÍRIO ALPHAGAN - (TARTARATO DE	24	UN	139,44	3.346,56



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
	BRIMONIDINA 0,15%) CONTENDO 5 ML				
71	Colírio Azorga - 10mg/5ml	72	Un	105,25	7.578,00
72	Colírio Combigan - 2MG/ML / 5MG/ML - 5ml	120	Un	169,45	20.334,00
73	COLÍRIO COSOPT 2%/0,5% - FRASCO CONTENDO 5 ML	24	UN	158,56	3.805,44
74	COLIRIO DORZOLAMIDA 2% - 5ML	48	Un	77,55	3.722,40
75	Colírio Drenatan - 0,005% / 2,5 ml	24	Un	160,20	3.844,80
76	Colírio Drusolol 2%/0,5% - 5 ml	192	Un	83,93	16.114,56
77	Colírio Ganfort 0,03%/0,5% - 5 ml	120	Un	273,41	32.809,20
78	COLÍRIO HYABAK - 0,15% / 10ML	72	Un	72,96	5.253,12
79	COLÍRIO LACRIMA PLUS 1MG/ML + 3MG/ML - 15ML	240	Un	34,37	8.248,80
80	COLÍRIO LUMIGAN 0,03% - FRASCO COM 5 ML	50	UN	266,27	13.313,50
81	COLÍRIO TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,2%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA - CONTENDO 5 ML	30	UN	61,92	1.857,60
82	COLÍRIO TIMOLOL 0,05MG - 5ML	48	FR	54,15	2.599,20
83	COLIRIO VI-OFTA 0,15% - 10ML	96	Un	7,14	685,44
84	COLÍRIO SYSTANE UL - 10ML	48	Un	53,27	2.556,96
85	COMBODART (DUTASTERIDA 0,5MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4MG) - COMBODART (DUTASTERIDA 0,5MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4MG)	1020	CP	2,01	2.050,20
86	CONDROFLEX - SULFATO DE GLICOSAMINA + SULFATO DE CONDROITINA.1,5G + 1,2 G	5760	SACH	3,99	22.982,40
87	CURC 400 MG CAPSULA	1560	UN	3,36	5.241,60
88	CURCUMA 250MG - 250MG	1040	CP	1,31	1.362,40
89	DALMADORM, 30 MG	720	CP	0,96	691,20
90	DEFLAZACORTE, 6 MG	1020	CP	0,95	969,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
91	DEPAKOTE ER 500 MG - ÉTICO	720	CP	2,71	1.951,20
92	DERSANI, LOÇÃO OLEOSA TÓPICA, FRASCO 100 ML	60	FR	46,82	2.809,20
93	DESVENLAFAXINA 50 MG (COMP)	1440	UN	2,51	3.614,40
94	DEXFER 100 MG - 30 ML - GOTAS (FERRIPOLIMALTOSE) - GOTAS	36	UN	56,11	2.019,96
95	Dexfer 400mg	1440	CP	1,86	2.678,40
96	DIAMOX, 250 MG	2160	CP	0,82	1.771,20
97	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO - DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	720	UN	0,96	691,20
98	DILTIAZEM CLORIDRATO, 60 MG	1350	CP	0,92	1.242,00
99	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30MG	672	CP	10,05	6.753,60
100	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50MG	1344	CP	12,45	16.732,80
101	DIVALPROATO DE SÓDIO, 500 MG	1440	CP	1,89	2.721,60
102	DOMPERIDONA, 10 MG	1020	CP	0,57	581,40
103	DONAREN 100MG CLORIDRATO DE TRAZODONA	2160	CP	2,56	5.529,60
104	DONAREN, 50 MG	1440	CP	1,02	1.468,80
105	DONAREN RETARD, 150 MG	2160	CP	4,35	9.396,00
106	DORZOLAMIDA + TIMOLOL COLIRIO FRASCO 5 ML - DORZOLAMIDA + TIMOLOL COLIRIO FRASCO 5 ML	140	UN	91,31	12.783,40
107	Doxazosina 4mg	990	CP	1,56	1.544,40
108	DRENATAN 50 MCG/ML COLÍRIO 2,5 ML LATANOPROSTA	24	FR	163,30	3.919,20
109	Duloxetine 30mg	3600	CP	1,50	5.400,00
110	Duloxetine 60mg	4320	CP	7,06	30.499,20
111	DUPILUMABE 200 MG	30	CP	12.748,99	382.469,70
112	DUPILUMABE 300 MG	30	CX	11.267,21	338.016,30
113	Dutasterida 0,5mg	1440	CP	2,67	3.844,80
114	ENOXAPARINA	900	SERINGA	200,77	180.693,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
	60MG/06ML - INJETÁVEL				
115	ENTRESTO 200mg	1200	CP	6,00	7.200,00
116	ENXAGUANTE BUCAL ADULTO - 250ML	50	Un	22,52	1.126,00
117	ENXAGUANTE BUCAL INFANTIL - 250ML	50	UN	23,98	1.199,00
118	ESCITALOPRAM 10MG CPR	1440	CP	2,70	3.888,00
119	Escitalopram 20mg	1440	CP	5,62	8.092,80
120	ESCITALOPRAM 20MG/ML - 15ML	96	FR	134,29	12.891,84
121	ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG	990	CP	6,25	6.187,50
122	ESOMEPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO - ESOMEPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO	5760	UN	11,08	63.820,80
123	ETIRA 100mg/ml - 100ML	80	FR	66,25	5.300,00
124	ETNA - 2,5 MG + 1,5 MG + 1,0 MG - ETNA - 2,5 MG + 1,5 MG + 1,0 MG	1440	CP	3,00	4.320,00
125	EZETIMIBA 10MG	1440	CP	3,15	4.536,00
126	FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO - FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO	1440	UN	0,42	604,80
127	FINASTERIDA 5 MG	990	CP	3,94	3.900,60
128	FISIOGEL LOÇÃO 400 ML	24	FR	172,70	4.144,80
129	FLAVONID - DIOSMINA 450MG / HESPERIDINA 50MG	2160	CP	3,90	8.424,00
130	FORTICE COLÁGENO TIPO II	1500	CS	7,28	10.920,00
131	FRISIUM 10MG - Frisium 10 mg comprimido	3600	UN	1,15	4.140,00
132	FRISIUM, 20 MG	18	CP	2,17	39,06
133	GABAPENTINA, 300 MG	5760	CP	1,51	8.697,60
134	GANFORT COLÍRIO 0,03MG/ML + 0,05MG/ML - 3ML	72	FR	168,11	12.103,92
135	GELÉIA LAXANTE NATURETTI - 130G	96	UN	89,36	8.578,56
136	HIDROCLOROTIAZIDA, 25 MG	2040	CP	0,21	428,40
137	HIPOGLÓS 120G	120	UN	36,80	4.416,00
138	HOLMES H 40/25 OLMESARTANA MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIZIDA	2700	CP	2,96	7.992,00
139	IBAN 150MG	72	CP	55,35	3.985,20

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
	IBANDRONATO DE SÓDIO				
140	INELATTE ZERO	720	TABLETE	2,75	1.980,00
141	Insulina Glargina 100UI/ML	80	UN	77,63	6.210,40
142	Insulina Novorapid 100 UI/ML - 3ML	100	UN	66,40	6.640,00
143	JARDIANCE - EMPAGLIFLOZINA 10 MG COMP	720	UN	9,99	7.192,80
144	LAMOTRIGINA, 100 MG	3600	CP	2,86	10.296,00
145	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS - 120ML	36	Un	32,20	1.159,20
146	LEPONEX, 100 MG	2160	CP	13,85	29.916,00
147	LEUCOGEN 80 MG TIMOMODULINA - CAIXA COM 30 CAPSÚLAS	420	CX	5,23	2.196,60
148	Levetiracetam 100mg/ml	200	UN	106,26	21.252,00
149	LEVETIRACETAM 250MG	2160	CP	1,39	3.002,40
150	LEVOID 25MG - Levoid 25 mg comprimido (original, não manipulado, não genérico)	990	UN	0,61	603,90
151	LEVOID, 38 MG	990	CP	0,39	386,10
152	LUVOX, 100 MG	1440	CP	9,83	14.155,20
153	MALEATO DE TRIMEBUTINA 200MG COMPRIMIDO - MALEATO DE TRIMEBUTINA 200MG COMPRIMIDO	2880	UN	2,10	6.048,00
154	MANIDIPINO 10MG	672	CP	3,63	2.439,36
155	MANIVASC, 10 MG	2016	CP	7,10	14.313,60
156	MAREVAN, 5 MG	990	CP	0,66	653,40
157	MELLERIL (CLORIDRATO DE TIORIDAZINA), 25 MG	3840	CP	1,14	4.377,60
158	MEMANTINA 10MG	720	CP	1,17	842,40
159	MESALAZINA, 800 MG	990	CP	2,28	2.257,20
160	METILDOPA 500 MG - METILDOPA, COMPRIMIDO 500 MG(SIMILAR OU GENERICO)	1440	UN	1,26	1.814,40
161	METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 50 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	2160	CP	1,07	2.311,20
162	METOTREXATO, 2,5 MG	576	CP	1,35	777,60
163	MIDAZOLAM, 15 MG	720	CP	2,10	1.512,00
164	MIL DÊ 1000UI	20	Un	41,60	832,00
165	MINILAX 714mg/g + 7,70mg/g	336	Un	47,59	15.990,24
166	MOMETASONA FUROATO, 0,1%, CREME,	15	BG	33,11	496,65

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
	BISNAGA 20 G				
167	MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG - MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG	1080	CP	1,41	1.522,80
168	MOTIX (ARNICA MONTANA D2 + ASSOCIAÇÃO) - 301,5MG	720	CP	1,97	1.418,40
169	MUVINLAX GENÉRICO 14G	720	SACH	2,60	1.872,00
170	NEOZINE 100MG	3600	CP	1,00	3.600,00
171	NEULEPTIL 10MG 1% GOTAS - PEDIÁTRICO COM 20 ML - NEULEPTIL 10MG 1% GOTAS - PEDIÁTRICO COM 20 ML	72	UN	14,40	1.036,80
172	NEULEPTIL 4% GOTAS - ADULTO COM 20ML - NEULEPTIL 4% GOTAS - ADULTO COM 20ML	192	UN	24,97	4.794,24
173	NEUTROGENA, BODY CARE INTENSIVE, P/ PELE EXTRA SECA, FRASCO 400 ML	32	FR	30,29	969,28
174	Nimodipina 30mg comprimido, uni- - Nimodipina 30mg comprimido, uni-	2160	UN	1,55	3.348,00
175	NISTATINA + OXIDO DE ZINCO POMADA 30GR	200	UN	26,99	5.398,00
176	NITRAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO - NITRAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	1350	UN	0,85	1.147,50
177	OLANZAPINA, 10 MG	4320	CP	4,91	21.211,20
178	OLANZAPINA 5 MG	1440	CP	2,56	3.686,40
179	ÓLEO DE GIRASSOL - 100 ML	48	UN	18,91	907,68
180	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40mg/ 12,5mg	1440	CP	1,40	2.016,00
181	OMEGA 3 EPA/ DHA	1440	CP	1,08	1.555,20
182	ONGLYZA, 5 MG	420	CP	5,32	2.234,40
183	ORLISTATE, 120 MG	2016	CS	1,15	2.318,40
184	OSTEOBAN, 150 MG	96	CP	57,51	5.520,96
185	OSTEOFIX 1250MG/200UI	1020	CP	0,79	805,80
186	OXCARBAMAZEPINA 300MG - Oxcarbamazepina 300 mg comprimido	2880	UN	1,26	3.628,80
187	Oxcarbamazepina 600mg	6480	CP	1,96	12.700,80



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
188	OXCARBAMAZEPINA 60mg/ml 100ML	120	Un	71,00	8.520,00
189	OZEMPIC 1MG - 3ML	50	Un	547,18	27.359,00
190	OZEMPIC 0,5MG - 1,5ML	50	UN	557,41	27.870,50
191	OZEMPIC 0,25MG - 1,5ML	100	UN	791,87	79.187,00
192	PACO 500/30 MG PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEINA	2160	CP	1,63	3.520,80
193	PANTOPRAZOL 20 MG COMPRIMIDO - Pantoprazol 20 mg comprimido	504	UN	0,98	493,92
194	PANTOPRAZOL, 40 MG	6720	CP	1,06	7.123,20
195	PAROXETINA CLORIDRATO, 20 MG	4320	CP	1,35	5.832,00
196	PEG 4000 - POLIETILENOGLICOL 25g	1440	SACH	3,36	4.838,40
197	PENTASA MESALAZINA, ENVELOPE 2G	1440	SACH	34,61	49.838,40
198	PENTOFIXILINA 400MG	1440	CP	1,96	2.822,40
199	PERMEAR, 300 MG	1440	CP	6,53	9.403,20
200	PHOSFOENEMA - FRASCO COM 130ML	36	UN	16,01	576,36
201	POMADA BETAMETASONA 1MG/G - 30G - GENÉRICO -	72	UN	21,39	1.540,08
202	POMADA CICATENOL - DEXPANTENOL 50 MG/G (BISNAGA COM 30G)	72	UN	9,44	679,68
203	POMADA DAIVOBET (CALCIPOTRIOL 50MCG/G + BETAMETASONA 0,5MG/G) - BISNAGA COM 30G	48	UN	135,51	6.504,48
204	POMADA ESTRIOLO 1mg/g - 50g	48	Un	39,44	1.893,12
205	PREGABALINA 150 MG	990	CP	5,28	5.227,20
206	Pregabalina 75mg	7920	CP	4,61	36.511,20
207	PRIMID (PRIMIDONA), 100 MG	1440	CP	0,74	1.065,60
208	PROLIA, 60 MG, SOLUÇÃO 4 INJETÁVEL, SERINGA 1 ML	4	SR	1.079,77	4.319,08
209	Prometazina 25mg comprimido- - Prometazina 25mg comprimido-	960	UN	0,51	489,60
210	PROSSO, 250 MG	4320	CP	5,78	24.969,60
211	PROSSO KM - TABLETE	1200	TAB	5,35	6.420,00
212	PROTETOR SOLAR FPS 30 - FRASCO COM 200 ML	72	FR	31,76	2.286,72
213	PROVOX ADHESIVE	990	UN	396,82	392.851,80

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
214	Prysmá 3mg	1020	CP	4,25	4.335,00
215	Puran T4 37,5mcg	990	CP	0,36	356,40
216	QUETIAPINA 100MG	5040	CP	5,60	28.224,00
217	QUETIAPINA 25MG	1440	CP	1,81	2.606,40
218	QUETIAPINA, 50 MG	1440	CP	7,81	11.246,40
219	RETEMIC, 5 MG	7920	CP	1,21	9.583,20
220	REVIA 50MG - CLORIDRATO DE NALTREXONA	720	CP	6,47	4.658,40
221	RIFAMPICINA SPRAY 10MG/ML - 20ML	60	UN	31,79	1.907,40
222	Risperidona 1mg/ml - 30ML	160	FR	70,96	11.353,60
223	RISPERIDONA 2 MG	7200	CP	1,22	8.784,00
224	RITALINA, 10 MG	1440	CP	1,56	2.246,40
225	RIVAROXABANA 10MG	1400	CP	1,54	2.156,00
226	RIVAROXABANA 15MG	720	CP	1,41	1.015,20
227	RIVAROXABANA 20MG	3752	CP	6,99	26.226,48
228	Rivaroxabana 2,5mg	672	CP	1,72	1.155,84
229	RIVOTRIL 2MG CLONAZEPAN	1440	CP	1,18	1.699,20
230	ROHYPNOL, 1 MG	990	CP	1,06	1.049,40
231	ROSUVASTATINA 10MG	990	CP	1,60	1.584,00
232	ROSUVASTATINA 20MG	4680	CP	2,39	11.185,20
233	ROSUVASTATINA 40 MG COMPR.	1440	UN	4,73	6.811,20
234	SANY D 14.000UI	96	CS	8,51	816,96
235	SELOZOC, 50 MGSUCCINATO DE METROPOLOLGENÉRICO	2160	CP	2,61	5.637,60
236	SERETIDE 25/125 MCG AEROSOL - Seretide 25/125 mcg aerosol, com 120 doses, 12g com 8 ml	72	UN	198,69	14.305,68
237	SERTRALINA 50MG	2880	CP	0,63	1.814,40
238	Sibutramina 15mg	540	CP	0,50	270,00
239	SIMBRINZA 10 + 2MG/ML - CONTENDO 8 ML	24	UN	156,37	3.752,88
240	SIMETICONA, 40 MG	1440	CP	0,54	777,60
241	SIMFORT (VITAFOR)	800	SACH	3,73	2.984,00
242	SOMALGIN CARDIO, 100 MG	1500	CP	0,77	1.155,00
243	SOMALGIN CARDIO, 81 MG	1500	CP	0,51	765,00
244	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	48	UN	7,55	362,40
245	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 100 MG - COMP	720	CP	71,81	51.703,20
246	SUSTRATE, 10 MG	1100	CP	0,74	814,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÊM PARAÍBA**

CNPJ: 17.709.197/0001-35

RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ

ALÊM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000

TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
247	SYSTANE COLIRIO - 10ML	30	UN	83,83	2.514,90
248	TARFIC POMADA 0,1% 30g	48	Un	170,92	8.204,16
249	TEOLONG 200MG TEOFILINA	1440	CS	1,18	1.699,20
250	TERIPARATIDA 250 MG	36	UN	3.898,21	140.335,56
251	THIOCTACID, 600 MG	990	CP	7,25	7.177,50
252	TIAMINA, 300 MG	990	CP	0,44	435,60
253	TOPIRAMATO, 100 MG	8640	CP	4,16	35.942,40
254	TOPIRAMATO, 25 MG	990	CP	1,80	1.782,00
255	TOPIRAMATO, 50 MG	3600	CP	2,60	9.360,00
256	Tramadol Retard 100mg	3000	CP	15,59	46.770,00
257	TRANSPULMIN SUPOSITÓRIO 12,5MG	120	UN	32,75	3.930,00
258	TRAVATAN COLÍRIO - TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML - 2,5 ML	120	UN	175,20	21.024,00
259	TRAYENTA, 5 MG	1500	CP	8,68	13.020,00
260	TRAYENTA DUO, 2,5 MG + 850 MG	1500	CP	4,21	6.315,00
261	TRAZODONA 50 MG	1500	CP	1,21	1.815,00
262	TRAZODONA XR 150MG	1500	CP	4,37	6.555,00
263	Trimebutina 200mg	1020	CP	0,61	622,20
264	VALPROATO DE SÓDIO,DEPAKENE 50MG	46	Un	27,03	1.243,38
265	VALPROATO DE SÓDIO, XAROPE 250 MG/5ML - VALPROATO DE SÓDIO, XAROPE 250 MG/5MLFRASCO COM 100ML (SIMILAR OU GENÉRICO)	300	UN	26,20	7.860,00
266	VALSARTANA 160MG	990	CP	1,82	1.801,80
267	VALSARTANA, 320 MG	1500	CP	3,08	4.620,00
268	VENALOT, 15 MG + 90 MG	1500	CP	2,15	3.225,00
269	VENVANSE, 30 MG	672	CP	15,91	10.691,52
270	VENVANSE, 50 MG (ÉTICO)	1344	CP	20,22	27.175,68
271	VIDISIC GEL 2MG//G - CONTENDO 10G - VIDISIC GEL 2MG//G - CONTENDO 10G	48	UN	50,99	2.447,52
272	VIGABATRINA, 500 MG	1530	CP	7,59	11.612,70
273	VITAMINA B1 500mg	990	CP	0,94	930,60
274	VITAMINA C- ACIDO ASCORBICO 500mg	990	CP	1,54	1.524,60
275	VITAMINA C + ZINCO 35g	990	CP	1,13	1.118,70
276	VITAMINA D, 1.000 UI, GOTAS - FRASCO COM 20 ML	24	FR	39,15	939,60
277	VITAMINA D3/	288	CP	2,39	688,32



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALÉM PARAÍBA**  
CNPJ: 17.709.197/0001-35  
RUA DR. HEITOR MENDES NASCIMENTO, Nº 40, SÃO JOSÉ  
ALÉM PARAÍBA/MG. CEP: 36660-000  
TEL: (32) 3462-6733



Item	Descrição	Unid.	Quant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total
	COLECALCIFEROL 7.000 UI				
278	Vitamina D 4000UI	120	CP	1,65	198,00
279	VITAMINA D 5000UI	90	CP	0,44	39,60
280	VITAMINA D GOTAS 4000UI	24	FR	36,46	875,04
281	VITAXON C + ZINCO EM GOTA 20ml	36	FR	13,18	474,48
282	Voextor 5MG	990	UN	3,36	3.326,40
283	WEGOVY 2,4 mg	40	Un	2.302,16	92.086,40
284	XARELTO, 10 MG	1400	CP	13,22	18.508,00
285	XARELTO, 15 MG	900	CP	12,87	11.583,00
286	XARELTO, 20 MG	3752	CP	13,27	49.789,04
287	XARELTO, 2,5 MG	990	CP	6,09	6.029,10
288	XIGDUO XR, DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA, 10MG / 1000MG - ÉTICO	720	CP	7,95	5.724,00
289	ZETRON XL 150mg	900	CP	2,91	2.619,00
290	ZOLADEx (acetato de gosserelelina) 3,6mg	24	UN	1.235,97	29.663,28
291	ZOLPIDEM, 10 MG	1800	CP	1,81	3.258,00

O valor total estimado para a contratação é de R\$ 3.853.366,69.