

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE

UNIDADE REQUISITANTE	Fundo Municipal de Saúde
SIGLA DA UNIDADE	FMS
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA	Ana Cristina Costa
CARGO:	Gestora
E-MAIL:	Sms.aparecidariodoce@gmail.com
TELEFONE:	64 984332103

1. PREVISÃO DA DEMANDA NO PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES – (ART. 12, VII – 14.133/21)

Link do PAC 2026

https://acessoainformacao.aparecidariodoce.go.gov.br/cidadao/informacao/plano_anual_contratacoes

1.1 A contratação em pauta está incluída no PAC 2026 para o presente exercício.

2.0 IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA (DESCRIÇÃO DO OBJETO) (ART. 7º, I, b - IN 009/23)

- () Serviços não Continuado
- () Serviços continuado SEM Dedicção Exclusiva de Mão de Obra
- () Serviços continuado COM dedicação exclusiva de Mão de Obra
- (x) Material de consumo
- () Material permanente / equipamento

2.1 FORMA DE CONTRATAÇÃO SUGERIDA:

- () Pregão Presencial
- (x) Pregão Eletrônico
- () Concurso
- () Concorrência
- () Leilão
- () Diálogo Competitivo
- () Adesão à IRP de outro Órgão

2.2. OBJETO: Licitação visando à aquisição de medicamentos para doação, destinados ao atendimento das demandas assistenciais dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, atendidos pelo Centro Municipal de Saúde Walter Luiz Batista e pela Unidade Básica de Saúde Vereador Gilberto Bernardes de Oliveira, no município de Aparecida do Rio Doce – GO.

3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO, CONSIDERANDO O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, SE FOR O CASO (ART. 7º, I, a – IN 009/23)

3.1. Descrição da Demanda: A presente contratação visa à aquisição de medicamentos destinados ao estoque de medicamentos de doação do Fundo Municipal de Saúde, com a finalidade de garantir a continuidade da assistência farmacêutica aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS atendidos pelo Centro Municipal de Saúde Walter Luiz Batista e pela Unidade Básica de Saúde Vereador Gilberto Bernardes de Oliveira, no município de Aparecida do Rio Doce – GO. A aquisição se faz necessária para suprir as demandas decorrentes das prescrições médicas emitidas pela rede municipal de saúde, assegurando o fornecimento gratuito de medicamentos à população em situação de vulnerabilidade social e econômica, bem como aos pacientes que necessitam de tratamento contínuo ou imediato.

3.2. Consequências da Não Realização: A não realização da presente contratação poderá ocasionar desabastecimento do estoque de medicamentos de doação, comprometendo diretamente a continuidade dos tratamentos médicos e farmacológicos ofertados pela rede pública municipal de saúde. Tal situação poderá acarretar agravamento do quadro clínico dos pacientes, aumento da demanda por atendimentos de urgência e emergência, interrupção de tratamentos contínuos, além de prejuízos à efetividade das ações de saúde pública desenvolvidas pelo município. Além disso, a ausência de medicamentos comprometerá o atendimento adequado da população usuária do SUS, afetando a qualidade da assistência prestada e dificultando o cumprimento das atribuições institucionais da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente no que se refere à promoção, proteção e recuperação da saúde.

3.3. Alinhamento ao Planejamento Estratégico: A presente contratação encontra-se alinhada ao planejamento estratégico da Secretaria Municipal de Saúde e às diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde vigente, que prevê como prioridade o fortalecimento da assistência farmacêutica e a garantia do acesso regular e contínuo da população aos medicamentos essenciais. A medida também está em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente os princípios da universalidade, integralidade e equidade, visando assegurar atendimento digno, eficiente e humanizado aos usuários da rede pública municipal de saúde.

3.4. Benefícios Esperados: Dentre os principais benefícios esperados com a contratação, destacam-se:

- Garantia da continuidade do fornecimento de medicamentos de doação à população;
- Manutenção do abastecimento regular do estoque farmacêutico municipal;
- Redução dos riscos de interrupção de tratamentos médicos;
- Promoção da saúde pública e melhoria da qualidade de vida dos pacientes atendidos pela rede municipal;
- Maior eficiência na prestação dos serviços de saúde;
- Fortalecimento da assistência farmacêutica municipal;
- Atendimento contínuo e eficaz das demandas da população usuária do SUS.

3.5. Estimativa de Impacto nos Resultados: A contratação impactará positivamente os resultados dos serviços de saúde prestados pelo município, possibilitando maior eficiência no atendimento farmacêutico e garantindo suporte adequado aos tratamentos prescritos pelos profissionais da rede municipal de saúde. Espera-se, com a presente aquisição, melhoria nos indicadores de atendimento e assistência farmacêutica, redução de interrupções de tratamentos por falta de medicamentos, maior satisfação dos usuários do SUS e fortalecimento das ações de atenção básica e pronto atendimento realizadas pelo Centro Municipal de Saúde Walter Luiz Batista e pela Unidade Básica de Saúde Vereador Gilberto Bernardes de Oliveira. A medida contribuirá ainda para o cumprimento das metas institucionais da Secretaria Municipal de Saúde, observando os princípios da eficiência, continuidade e interesse público previstos na administração pública.

4. QUANTIDADE A SER CONTRATADA. (ART. 7º, I, c – IN 009/23)

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO APROXIMADO	VALOR TOTAL APROXIMADO
1	ACEBROFILINA XAROPE ADULTO FRASCO 100 ML	UND	500,0000	14,9100	7.455,0000
2	ACEBROFILINA XAROPE INFANTIL FRASCO 100 ML	UND	500,0000	13,7900	6.895,0000
3	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	CPR	1.000,0000	0,1700	170,0000
4	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 81 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	CPR	1.000,0000	0,1800	180,0000
5	ALOGLIPTINA 25 MG	CPR	1.000,0000	5,8600	5.860,0000
6	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDOS	CPR	4.000,0000	0,1900	760,0000
7	ALPRAZOLAM 1 MG COMPRIMIDOS	CPR	2.000,0000	0,2000	400,0000
8	AMILORIDA + CLORTALIDONA 25/5 MG	CPR	1.500,0000	0,9800	1.470,0000
9	APIXABANA 2,5 MG	CPR	1.000,0000	5,1100	5.110,0000
10	APIXABANA 5 MG	CPR	3.000,0000	5,5600	16.680,0000
11	ARIPIPIRAZOL 1 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FRS	50,0000	89,6300	4.481,5000
12	ARIPIPIRAZOL 10 MG	CPR	1.000,0000	3,0300	3.030,0000
13	ARIPIPIRAZOL 15 MG	CPR	2.000,0000	3,3000	6.600,0000
14	BESILATO DE LEVANLODIPINO 2,5 MG	CPR	1.000,0000	1,5100	1.510,0000
15	BROMAZEPAM 3 MG	CPR	3.000,0000	0,3500	1.050,0000
16	CANABIDIOL 20 MG/ML FRASCO 30 ML	FRS	100,0000	351,6700	35.167,0000
17	CANABIDIOL 50 MG/ML FRASCO 30 ML (LABORATÓRIO NACIONAL)	FRS	100,0000	594,6700	59.467,0000
18	CANDESARTANA + HCT 16/12,5 MG	CPR	1.500,0000	2,4400	3.660,0000
19	CARBONATO DE LÍCIO XR 450 MG	CPR	3.000,0000	0,9800	2.940,0000
20	CILOSTAZOL 100 MG	CPR	1.500,0000	2,2700	3.405,0000
21	CILOSTAZOL 50 MG	CPR	2.000,0000	1,8700	3.740,0000
22	CIPROFIBRATO 100 MG	CPR	1.500,0000	1,4600	2.190,0000
23	CITALOPRAM 20 MG	CPR	1.000,0000	0,3500	350,0000

24	CLONAZEPAM 2 MG	CPR	6.000,0000	0,1900	1.140,0000
25	CLOPIDOGREL 75 MG	CPR	1.000,0000	0,8900	890,0000
26	CLORETO DE TRÓSPIO 30 MG	CPR	1.000,0000	1,5400	1.540,0000
27	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML FRASCO 5 ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRS	50,0000	48,7800	2.439,0000
28	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG	CPR	2.000,0000	2,3900	4.780,0000
29	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG	CPR	2.000,0000	2,5400	5.080,0000
30	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5 MG	CPR	2.000,0000	2,7400	5.480,0000
31	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5 MG	CPR	1.500,0000	0,9600	1.440,0000
32	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG	CPR	2.000,0000	0,5600	1.120,0000
33	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG	CPR	3.000,0000	0,7800	2.340,0000
34	CLORTALIDONA 12,5 MG	CPR	2.000,0000	0,3000	600,0000
35	COLÁGENO TIPO II 40 MG CÁPSULAS (REFERÊNCIA CONDRES OU QUALIDADE IGUAL/SUPERIOR)	CPR	1.000,0000	2,8300	2.830,0000
36	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10/1000 MG	CPR	1.000,0000	7,6900	7.690,0000
37	DESVENLAFAXINA 100 MG	CPR	1.000,0000	5,7700	5.770,0000
38	DESVENLAFAXINA 50 MG	CPR	3.000,0000	3,1800	9.540,0000
39	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 2 MG/0,25 MG/5 ML FRASCO 120 ML	FRS	500,0000	14,3800	7.190,0000
40	DEXLANSOPRAZOL 60 MG	CPR	3.000,0000	5,1700	15.510,0000
41	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6 MG/G TUBO 60 G	UND	100,0000	16,2800	1.628,0000
42	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG	CPR	2.000,0000	0,2000	400,0000
43	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA MR 35 MG	CPR	1.000,0000	1,9300	1.930,0000
44	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50 MG	CPR	5.000,0000	1,4700	7.350,0000
45	DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100 MG	CPR	3.000,0000	3,0900	9.270,0000
46	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500 MG (AÇÃO PROLONGADA)	CPR	6.000,0000	1,5300	9.180,0000
47	DOBESILATO DE CÁLCIO 500 MG	CPR	1.000,0000	1,9700	1.970,0000
48	DONEPEZILA 10 MG	CPR	1.000,0000	2,2700	2.270,0000
49	DONEPEZILA 5 MG	CPR	1.000,0000	2,6600	2.660,0000

50	DOXAZOSINA + FINASTERIDA 2 MG/5 MG	CPR	1.000,0000	2,9200	2.920,0000
51	DOXAZOSINA 2 MG	CPR	2.000,0000	0,3500	700,0000
52	DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5 MG/0,4 MG	CPR	1.000,0000	4,5900	4.590,0000
53	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25 MG/5 MG	CPR	1.000,0000	9,6700	9.670,0000
54	EMPAGLIFLOZINA 10 MG	CPR	1.000,0000	6,4100	6.410,0000
55	EMPAGLIFLOZINA 25 MG	CPR	1.000,0000	6,9400	6.940,0000
56	ESCITALOPRAM 10 MG	CPR	3.000,0000	0,5400	1.620,0000
57	ESCITALOPRAM 20 MG	CPR	3.000,0000	0,8200	2.460,0000
58	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10 MG/250 MG	CPR	5.000,0000	0,7700	3.850,0000
59	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67 MG/333,4 MG/ML FRASCO 20 ML	UND	200,0000	14,8600	2.972,0000
60	ETORICOXIBE 90 MG	CPR	300,0000	3,3100	993,0000
61	EZETIMIBA + SINVASTATINA 10 MG/40 MG	CPR	1.000,0000	3,9200	3.920,0000
62	EZETIMIBA 10 MG	CPR	1.000,0000	2,2300	2.230,0000
63	FORMULA INFANTIL BASE DE LACTOSE, LEITE DESNATADO, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO DE PALMA, ÓLEO DE CANOLA, ÓLEO DE GIRASSOL ALTO OLEICO, ÓLEO DE GIRASSOL), FIBRAS ALIMENTARES (GALACTO-OLIGOSACARÍDEOS E FRUTO-OLIGOSSACARÍDEOS), PROTEÍNA DO SORO DO LEITE*, MALTODEXTRINA, CARBONATO DE CÁLCIO, FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO, CLORETO DE POTÁSSIO, ÓLEO DE PEIXE, ÓLEO DE MORTIERELLA ALPINA, ÁCIDO L-ASCÓRBICO, CLORETO DE COLINA, L-CISTINA, TAURINA, SULFATO FERROSO, SULFATO DE ZINCO, ACETATO DE DL-ALFA-TOCOFERILA, MIO-INOSITOL, NICOTINAMIDA, D-PANTOTENATO DE CÁLCIO, GLUCONATO CÚPRICO, PALMITATO DE RETINILA, DL-ALFA-TOCOFEROL, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE CLORETO DE TIAMINA, RIBOFLAVINA, ÁCIDO N-PTEROIL-L-GLUTÂMICO, SULFATO DE MANGANÊS, FITOMENADIONA, SELENITO DE SÓDIO, COLECALCIFEROL, D-BIOTINA, CIANOCOBALAMINA E EMULSIFICANTE LECITINA DE SOJA. LATA 800G.	UND	100,0000	77,7200	7.772,0000
64	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES DE 0 A 3 ANOS. INGREDIENTES BÁSICOS. XAROPE DE GLICOSE, ÓLEOS VEGETAIS REFINADOS (ÓLEO	UND	120,0000	236,6300	28.395,6000

	<p>DE GIRASSOL, TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA [ÓLEO DE COCO E/OU PALMISTE] E ÓLEO DE CANOLA), FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO, L-ARGININA L-ASPARTATO*, L-LEUCINA*, CITRATO TRIPOTÁSSICO, ACETATO DE L-LISINA*, L-GLUTAMINA*, L-PROLINA*, L-VALINA*, GLICINA*, L-ISOLEUCINA*, L-TREONINA*, L-FENILALANINA*, L-TIROSINA*, L-SERINA*, L-HISTIDINA*, L-ALANINA*, CLORETO DE SÓDIO, L-CISTINA*, CLORETO DE MAGNÉSIO, L-TRIPTOFANO*, BITARTARATO DE COLINA, L-METIONINA*, CITRATO DE CÁLCIO, L-ASPARTATO DE MAGNÉSIO, ÓLEO DE MORTIERELLA ALPINA, ÓLEO DE CRYPTHECODINIUM COHNII, INOSITOL, VITAMINA C, TAURINA, SULFATO FERROSO, SULFATO DE ZINCO, L-CARNITINA, SAL DISSÓDICO DE URIDINA 5-MONOFOSFATO, CITIDINA 5-MONOFOSFATO, NIACINA, SAL DISSÓDICO DE INOSINA 5-MONOFOSFATO, ADENOSINA 5-MONOFOSFATO, PANTOTENATO DE CÁLCIO, VITAMINA E, SAL DISSÓDICO DE GUANOSINA 5-MONOFOSFATO, SULFATO DE MANGANÊS, VITAMINAS B1 E B6, SULFATO DE COBRE, VITAMINAS B2 E A, IODETO DE POTÁSSIO, ÁCIDO FÓLICO, CLORETO DE CROMO, VITAMINA K, SELENITO DE SÓDIO, MOLIBDATO DE SÓDIO, BIOTINA, VITAMINAS D E B12, EMULSIFICANTE ÉSTERES DE MONO E DIGLICERÍDEOS DE ÁCIDOS GRAXOS COM ÁCIDO CÍTRICO E ANTIOXIDANTE MISTURA CONCENTRADA DE TOCOFERÓIS. LATA 400G.</p>					
65	<p>FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES MAIORES DE 6 MESES DE VIDA. INGREDIENTES BÁSICOS. LACTOSE, ÓLEOS VEGETAIS (ÓLEO DE GIRASSOL ALTO OLEICO, ÓLEO DE GIRASSOL, ÓLEO DE CANOLA, ÓLEO DE PALMA), LEITE DESNATADO*, PROTEÍNA CONCENTRADA DO SORO DE LEITE*, FIBRAS ALIMENTARES (GALACTO-OLIGOSSACARÍDEOS E FRUTO-OLIGOSSACARÍDEOS), FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO, CARBONATO DE CÁLCIO, CLORETO DE POTÁSSIO, ÓLEO DE PEIXE, ÓLEO DE MORTIERELLA ALPINA, CLORETO DE COLINA, ÁCIDO L-ASCÓRBICO, TAURINA, L-ASCORBATO DE SÓDIO, SULFATO FERROSO, CASEINATO DE CÁLCIO*, MIO-INOSITOL, SAL DISSÓDICO DE URIDINA 5-MONOFOSFATO, SULFATO DE ZINCO, SAL DISSÓDICO DE INOSINA 5-MONOFOSFATO, ACETATO DE DL-ALFA TOCOFERILA, ADENOSINA 5-MONOFOSFATO, CITIDINA 5-MONOFOSFATO, NICOTINAMIDA, FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO, SAL DISSÓDICO DE GUANOSINA 5-MONOFOSFATO, D-PANTOTENATO DE</p>	UND	200,0000	99,3700	19.874,0000	

	CÁLCIO, GLUCONATO CÚPRICO, DL-ALFA TOCOFEROL, PALMITATO DE ASCORBILA, PALMITATO DE RETINILA, FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CLORIDRATO DE CLORETO DE TIAMINA, RIBOFLAVINA, SULFATO DE MANGANÊS, ÁCIDO N-PTEROIL-L-GLUTÂMICO, IODATO DE POTÁSSIO, FITOMENADIONA, SELENITO DE SÓDIO, COLECALCIFEROL, D-BIOTINA, CIANOCOBALMINA, ANTIOXIDANTE MISTURA CONCENTRADA DE TOCOFERÓIS E EMULSIFICANTES LECITINA E MONO E DIGLICERÍDEOS DE ÁCIDOS GRAXOS. LATA DE NO MÍNIMO 800G.				
66	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES DE 0 A 6 MES DE VIDA –INGREDIENTES: SORO DE LEITE, OLEOS VEGETAIS (OLEO DE PALMA, OLEO DE CANOLA,OLEO DE COCO, OLEO DE GIRASSOL), LACTOSE, LEITE DESNATADO EM PO, GALACTOOLIGOSACARIDEO, FRUTOOLIGOSACARIDEO, MALTODEXTRINA, CARBONATO DE CALCIO, MORTIERELLA ALPINA, OLEO DE PEIXE, CLORETO DE POTASSIO, VITAMINA C, CITRATO DE POTASSIO, CASEINATO DE CALCIO, CARBONATO DE MAGNESIO, TOURINA, CLORETO DE COLINA, NUCLEIOTIDEOS (URIDINA, CITIDINA, ADESONINA, INOSINA E GUANOSI. LATA DE NO MINIMO 800G.	UND	200,0000	95,9100	19.182,0000
67	FORMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 0 A 6 MESES. ENRIQUECIDA COM PREBIÓTICOS. CONTÉM ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA LONGA E NUCLEOTÍDEOS. PROTEÍNAS LÁCTEAS. RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNA 40:60 OU 30:70. CARBOIDRATOS: 100% LACTOSE. LATA DE NO MÍNIMO 800G.	UND	200,0000	104,1600	20.832,0000
68	FORMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 6 A 12 MESES. ADICIONADA DE PREBIÓTICOS E FERRO. CONTÉM ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA LONGA E NUCLEOTÍDEOS. RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNA 60:40 OU 70:30. LATA DE NO MÍNIMO 800 G.	UND	200,0000	95,7400	19.148,0000
69	FUMARATO DE VONOPRAZANA 20 MG	CPR	1.000,0000	7,5700	7.570,0000
70	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 10 MG	CPR	1.000,0000	1,4700	1.470,0000
71	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 2,5 MG	CPR	1.000,0000	1,5400	1.540,0000

72	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG	CPR	2.000,0000	1,7600	3.520,0000
73	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG	CPR	1.000,0000	1,0600	1.060,0000
74	INDAPAMIDA 1,5 MG	CPR	3.000,0000	0,4300	1.290,0000
75	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML + LIRAGLUTIDA 3,6 MG/ML CANETA 3 ML	UND	50,0000	292,4200	14.621,0000
76	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML CANETA 3 ML	UND	50,0000	79,6500	3.982,5000
77	LINAGLIPTINA + METFORMINA 2,5 MG/1000 MG	CPR	3.000,0000	7,8200	23.460,0000
78	MALEATO DE FLUVOXAMINA 100 MG	CPR	1.000,0000	2,8600	2.860,0000
79	MALEATO DE FLUVOXAMINA 50 MG	CPR	2.000,0000	2,0700	4.140,0000
80	MIRABEGRONA 50 MG	CPR	1.000,0000	7,3100	7.310,0000
81	MIRTAZAPINA 30 MG	CPR	1.000,0000	1,7400	1.740,0000
82	MIRTAZAPINA 45 MG	CPR	1.000,0000	2,6600	2.660,0000
83	NIMESULIDA 100 MG	CPR	10.000,0000	0,2400	2.400,0000
84	NIMESULIDA 50 MG/ML FRASCO 15 ML	FRS	200,0000	7,9300	1.586,0000
85	NORFLOXACINO 400 MG	CPR	2.000,0000	0,5300	1.060,0000
86	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40 MG/10 MG	CPR	2.000,0000	4,6300	9.260,0000
87	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40 MG/5 MG	CPR	2.000,0000	3,8400	7.680,0000
88	OLMESARTANA + HCT 20 MG/12,5 MG	CPR	2.000,0000	2,5200	5.040,0000
89	OLMESARTANA + HCT 40 MG/12,5 MG	CPR	2.000,0000	3,2400	6.480,0000
90	OLMESARTANA + HCT 40 MG/25 MG	CPR	5.000,0000	3,9600	19.800,0000
91	OLMESARTANA 20 MG	CPR	1.000,0000	1,5700	1.570,0000
92	OLMESARTANA 40 MG	CPR	1.000,0000	2,1400	2.140,0000
93	OXCARBAMAZEPINA 300 MG	CPR	2.000,0000	1,1900	2.380,0000
94	OXCARBAMAZEPINA 600 MG	CPR	3.000,0000	2,1000	6.300,0000
95	PIOGLITAZONA 30 MG	CPR	1.500,0000	1,2200	1.830,0000
96	PREGABALINA 150 MG	CPR	3.000,0000	2,0400	6.120,0000
97	PREGABALINA 75 MG	CPR	5.000,0000	1,5100	7.550,0000
98	RIVAROXABANA 10 MG	CPR	1.000,0000	2,7000	2.700,0000
99	RIVAROXABANA 15 MG	CPR	1.000,0000	2,8600	2.860,0000

100	RIVAROXBANA 20 MG	CPR	3.000,0000	2,7000	8.100,0000
101	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 10 MG/10 MG	CPR	1.000,0000	3,4200	3.420,0000
102	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 20 MG/10 MG	CPR	1.000,0000	4,2000	4.200,0000
103	0103 - ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 40 MG/10 MG	CPR	1.000,0000	6,0000	6.000,0000
104	ROSUVASTATINA 10 MG	CPR	1.000,0000	0,9000	900,0000
105	ROSUVASTATINA 20 MG	CPR	5.000,0000	1,9200	9.600,0000
106	ROSUVASTATINA 40 MG	CPR	2.000,0000	2,2500	4.500,0000
107	SERTRALINA 100 MG	CPR	3.000,0000	0,6800	2.040,0000
108	SERTRALINA 50 MG	CPR	5.000,0000	0,3900	1.950,0000
109	SUPLEMENTO VITAMÍNICO - INGREDIENTES: AMIDO DE MILHO HIDROLISADO, ÓLEO DE MILHO, CASEINATOS DE SÓDIO E CÁLCIO, SACAROSE, MINERAIS (CITRATO DE POTÁSSIO, CITRATO DE SÓDIO, CLORETO DE MAGNÉSIO, CLORETO DE POTÁSSIO, FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO, SULFATO DE ZINCO, SULFATO FERROSO, SULFATO DE MANGANÊS, SULFATO CÚPRICO, MOLIBDATO DE SÓDIO, CLORETO DE CROMO, SELENITO DE SÓDIO, IODETO DE POTÁSSIO), PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, VITAMINAS (CLORETO DE COLINA, ÁCIDO ASCÓRBICO, ACETATO DE ALFATOCOFEROL, PANTOTEN. LATA 400G.	UND	100,0000	59,6600	5.966,0000
110	SUPLEMENTO VITAMÍNICO DE A-Z COMPLETO – VITAMINAS E MINERAIS	CPR	20.000,0000	0,5300	10.600,0000
111	TARTARATO DE BRIMONIDINA + MALEATO DE TIMOLOL 2 MG/ML + 5 MG/ML, FRASCO 10 ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRS	50,0000	76,3700	3.818,5000
112	TOBRAMICINA 3 MG/ML, FRASCO 5 ML	FRS	50,0000	20,0000	1.000,0000
113	VALSARTANA + HCT 160 MG/12,5 MG	CPR	2.000,0000	2,9600	5.920,0000
114	VALSARTANA + HCT 160 MG/25 MG	CPR	2.000,0000	3,0400	6.080,0000
115	VALSARTANA + HCT 320 MG/12,5 MG	CPR	2.000,0000	3,5700	7.140,0000
116	VALSARTANA + HCT 320 MG/25 MG	CPR	2.000,0000	4,2400	8.480,0000
117	VENLAFAXINA 150 MG	CPR	2.000,0000	2,5100	5.020,0000
118	VENLAFAXINA 75 MG	CPR	3.000,0000	1,3600	4.080,0000

VALOR TOTAL APROXIMADO	R\$ 711.880,1000
------------------------	---------------------

4.1 ESTIMATIVA PRELIMINAR DA CONTRATAÇÃO (ART. 7º, I, d – IN 009/23)

Estima-se para a contratação almejada o valor total de R\$ **711.880,10 (setecentos e onze mil, oitocentos e oitenta reais e dez centavos)**.

5. PREVISÃO DA DATA DE INÍCIO DOS SERVIÇOS OU DA ENTREGA DOS BENS. (ART. 7º, I, e).

5.1. A entrega dos bens registrados deverá ocorrer no prazo máximo de **07 (sete) dias corridos**, contados a partir do envio da **Ordem de Fornecimento (OF)** emitida pela Administração, observadas as condições estabelecidas na Ata de Registro de Preços.

5.2. A **Ata de Registro de Preços (ARP)** terá vigência de **12 (doze) meses**, contados a partir da data de sua assinatura, conforme previsto no **art. 86 da Lei nº 14.133/2021** e regulamentações correlatas.

6. RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO: (ART. 18, § 1º, IX – 14.133/21).

A presente contratação para aquisição de medicamentos destinados ao estoque de medicamentos de doação do Fundo Municipal de Saúde visa alcançar resultados significativos na melhoria da assistência farmacêutica municipal e na garantia do atendimento adequado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Os principais resultados esperados são:

6.1. Garantia de Abastecimento Contínuo: Assegurar que o Centro Municipal de Saúde Walter Luiz Batista e a Unidade Básica de Saúde Vereador Gilberto Bernardes de Oliveira disponham de medicamentos essenciais de forma contínua e regular, evitando desabastecimentos que possam comprometer o atendimento à população.

6.2. Promoção do Uso Racional de Medicamentos: Disponibilizar medicamentos seguros, eficazes e adequados às necessidades clínicas da população, contribuindo para o uso racional dos medicamentos, redução da automedicação inadequada e minimização de riscos relacionados a tratamentos interrompidos ou incorretos.

6.3. Eficiência na Gestão dos Recursos Públicos: Promover maior eficiência na gestão dos recursos financeiros destinados à assistência farmacêutica, por meio de aquisição planejada, quantitativos adequados e melhor controle do estoque e distribuição dos medicamentos.

6.4. Redução de Agravos e Internações: Contribuir para o controle adequado de doenças crônicas e agudas, reduzindo agravamentos no quadro clínico dos pacientes, internações hospitalares evitáveis e demandas excessivas por atendimentos de urgência e emergência.

6.5. Fortalecimento da Assistência Farmacêutica Municipal: Fortalecer a política municipal de assistência farmacêutica, ampliando o acesso da população aos medicamentos prescritos, promovendo maior adesão aos tratamentos e melhorando os indicadores de saúde pública no município.

6.6. Melhoria da Qualidade do Atendimento à População: Garantir atendimento mais eficiente, humanizado e resolutivo aos usuários do SUS, proporcionando maior satisfação da população atendida e assegurando a continuidade dos serviços prestados pela rede municipal de saúde.

7. GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA OU DA CONTRATAÇÃO: (ART. 7º, I, f – IN 009/23)

() Emergencial alto Risco população () Media Prioridade baixo risco (x) Baixa prioridade

8. INDICAÇÃO DE VINCULAÇÃO OU DEPENDÊNCIA COM OBJETO DE OUTRA CONTRATAÇÃO: (ART. 7º, I, g – IN 09/23)

8.1. Essa contratação não tem relação de dependência ou vinculação a outra contratação, se tiver, com qual contrato ou dispensa está vinculado?

9. CREDITOS ORÇAMENTARIOS:

9.1 Repasse Federal (x) Estadual () Municipal (x)

9.2 Valor do repasse. O valor do custeio federal é variável e repassado mensalmente, conforme a disponibilidade orçamentária e os critérios definidos pelo Ministério da Saúde.

9.3 Valor da Contrapartida R\$ _____ (_____) se houver

9.4 Valor Ordinário R\$ **711.880,10 (setecentos e onze mil, oitocentos e oitenta reais e dez centavos).**

9.5 N° da Emenda Parlamentar: _____ se houver.

10.0 INDICAÇÃO DOS (S) INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO:10.1 A gestão da presente demanda

ficará sob a responsabilidade da **Sra. Ana Cristina Costa**, inscrita no CPF **036.749.314-43**, atualmente lotada na **Secretaria Municipal de Saúde**, onde exerce a função de **Secretária Municipal de Saúde**.

10.2 Fiscal do Contrato: **FERNANDO ARANTES REZENDE**, CPF de nº **003.931.541-06**, farmacêutico do hospital municipal Walter Luiz Batista.**10.3** Engenheiro Responsável: _____ CREA/GO nº _____.

11. PARECER E ENCAMINHAMENTO:

11.1. Aprovo a continuidade do procedimento destinado à contratação em tela, considerando sua aderência aos objetivos estratégicos FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, bem como às necessidades da Área Requisitante.

11.2. Encaminha-se a Secretaria de Administração para geração do PROTOCOLO do Documento de Formalização da Demanda (DFD);

11.3. Encaminha-se ao Departamento de contabilidade para emissão de certidão orçamentaria.

11.4. Encaminha-se à Equipe do Agente de Contratação para as providências necessárias para a juntada dos documentos para instrução do processo, dentre outros: como, decreto de nomeação da Equipe de licitação e Decreto de Nomeação do Gestor.

Aparecida do Rio Doce, 19 de maio de 2026.



Karolina Rodrigues dos Reis
Responsável pela elaboração do DFD



Ana Cristina Costa
Gestora do FMS



Edy Carlos Gonçalves
Prefeito