

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO-HOSPITALARES) – PARA PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

UNIDADE REQUISITANTE: Setor Médico	
AGENTE(S) RESPONSÁVEL(IS): CAMILA DA COSTA LIMA SOUTO	MATRÍCULA(S): 25632
E-MAIL(S): camilasouto@mpf.mp.br	TELEFONE: (81) 2125-7327

I – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

1.1 – Atendimento do Pedido de Aquisição de Medicamentos (PR-PE-00025419/2025) em resposta ao Memorando (PR-PE-00024432/2025).

1.2 - Os medicamentos e insumos médico-hospitalares adquiridos nesta solicitação permitirão garantir o atendimento médico e de enfermagem aos membros, servidores, dependentes e estagiários através da administração da dose de medicamentos prescritos, bem como a realização de procedimentos em saúde que utilizem materiais médicos hospitalares.

1.3 - A falta de medicamentos e insumos médico-hospitalares pode levar a eventos/circunstâncias que gerem danos desnecessários aos usuários do serviço médico, o qual precisa usufruir dos benefícios dos medicamentos/materiais em saúde sabendo que os riscos decorrentes dessa utilização estão sendo prevenidos e monitorados dentro do serviço de saúde.

1.4 - Diante do exposto, faz-se necessária a contratação de uma empresa especializada para fornecer medicamentos e insumos médico-hospitalares para a PRPE.

1.5 - A referida contratação encontra-se no Plano de Contratações Anual da PRPE para o exercício de 2025, e está inserida no Planejamento Estratégico Institucional – PEI/MPF para os anos de 2024-2027, instituído por meio da Portaria PGR/MPF nº 843, de 18 de outubro de 2024, principalmente quanto ao atingimento do seguinte objetivo: "OE 09: Otimizar a gestão de pessoas, materiais e dados, com foco na eficiência, sustentabilidade e economicidade".

II – OBJETO

Contratação de empresa(s) especializada(s) para fornecimento de diversos medicamentos e insumos médico-hospitalares para a sede da Procuradoria da República em Pernambuco.

III – INFORMAÇÃO ACERCA DA PREVISÃO NO PCA

A demanda está prevista no Plano de Contratações Anual, conforme documento de etiqueta **PRPE-D0015/24**.

IV – DATA PREVISTA PARA A CONTRATAÇÃO

A data prevista para a conclusão desta contratação é **15/12/2025**.

V – INDICAÇÃO DE OUTRAS CONTRATAÇÕES INTERDEPENDENTES OU VINCULADAS:

Não existem outras contratações ou processos de aquisição previstos no PAC vinculados ou com relação de interdependência à presente demanda.

VI – INDICAÇÃO DO(S) INTEGRANTE(S) DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Camila da Costa Lima– Setor Médico (Setor demandante)
Izahilton Mendes Guia Júnior – DICGC
Marcos Amorim de Moraes – DEOF
Rubinaldo Cabral Saraiva – CA
Alcione Martins da Silva - Coordenadora da Equipe de Planejamento e Contratações.

VII – ESTIMATIVA DE PREÇOS DA CONTRATAÇÃO

A quantidade anual estimada consta no quadro abaixo, com valor estimado total de **R\$ 2.788,18 (dois mil, setecentos e oitenta e oito reais e dezoito centavos)**.

ITEM	DESCRIÇÃO	Código Classe	Código PDM	Código do material	UND	QTD
LOTE 01 – MEDICAMENTOS						
1.	Ácido Acetilsalicílico 100 mg , envelope/cartela com, no mínimo, 10 Comprimidos. Marca de referência: AAS ou genérico	6505	353	337678	CX	2
2.	Dipirona + mucato de isometepteno + cafeína (300 mg + 30 mg + 30 mg) , caixa com, no mínimo, 30 comprimidos. Marca de referência: NEOSALDINA ou genérico	6505	17708	270633	CX	4
3.	Dipirona 500 mg , caixa com, no mínimo, 30 comprimidos. Marca de referência: NOVALGINA ou genérico	6505	17708	267203	CX	6
4.	Paracetamol , comprimido 750 mg, caixa com, no mínimo, 20 comprimidos Marca de referência: TYLENOL ou genérico	6505	10422	267779	CX	2
5.	Dipirona 300 mg + Citrato de orfenadrina 35 mg+ Cafeína 50 mg , caixa com, no mínimo, 10 comprimidos Marca de referência: DORFLEX ou genérico	6505	5062	283156	CX	5
6.	Simeticona 125 mg , caixa com, no mínimo, 10 cápsulas gelatinosas. Marca de referência: LUFTAL GEL ou genérico	6505	14559	436550	CX	6
7.	Simeticona 75 mg/ml , frasco com, no mínimo, 10 ml Marca de referência: LUFTAL ou genérico	6505	14559	412966	FR	2
8.	Butilbrometo de escopolamina (equivalente a 6,89mg de escopolamina) 10 mg + Dipirona monoidratada (equivalente a 221,51 mg de dipirona) 250 mg , caixa com, no mínimo, 20 comprimidos. Marca de referência: BUSCOPAN COMPOSTO ou genérico	6505	8254	270620	CX	4
9.	Saccharomyces boulardii CNCM I-745 (200 mg de liofilizado contém no mínimo 1 x 10⁹ células de Saccharomyces boulardii CNCM I-745) e excipientes (estearato de magnésio e lactose) , caixa com, no mínimo, 6 cápsulas. Marca de referência: FLORATIL 200 mg ou genérico	6505	19584	449023	CX	4
10.	Dramin B6 , caixa com 30 comprimidos.	6505	6213	272333	CX	2
11.	Cloridrato de metoclopramida 10 mg , caixa com, no mínimo, 20 Comprimidos. Marca de referência: PLASIL ou genérico	6505	9702	267312	CX	2
12.	Ondansetrona (8 mg) , caixa com, no mínimo, 10 comprimidos de desintegração oral Marca de referência: VONAU FLASH ou	6505	10217	419015	CX	2

ITEM	DESCRIÇÃO	Código Classe	Código PDM	Código do material	UND	QTD
	genérico					
13.	Pantoprazol 40 mg , caixa com, no mínimo, 28 comprimidos. Marca de referência: PANTOZOL ou genérico de 200 mg	6505	10348	267892	CX	2
14.	Bicarbonato de sódio (1854 mg) + carbonato de sódio (400 mg) + ácido acetilsalicílico (325 mg) + ácido cítrico (1413 mg) . Envelope com, no mínimo, dois comprimidos efervescentes Marca de referência: SONRISAL ou genérico	6505	353	608134	ENV	10
15.	Cetoprofeno 150 mg , caixa com, no mínimo, 10 comprimidos Marca de referência: BIPROFENID ou genérico	6505	4804	448635	CX	2
16.	Nimesulida 100 mg , caixa com, no mínimo, 12 comprimidos Marca de referência: CIMELIDE ou genérico	6505	10083	273710	CX	4
17.	Cloridrato de ciclobenzaprina (10mg) + Cafeína (60mg) , caixa com, no mínimo, 15 comprimidos Marca de referência: MIOSAN CAF ou genérico	6505	15365	433847	CX	4
18.	Captopril 25 mg , caixa com, no mínimo, 30 comprimidos Marca de referência: CAPTOSEN ou Genérico	6505	4505	267613	CX	2
19.	Paracetamol 400mg + maleato de clorfeniramina 4mg + cloridrato de fenilefrina 4mg , caixa com, no mínimo, 4 comprimidos Marca de referência: Coristina D PRO ou genérico	6505	10422	378572	CX	4
20.	Ácido Ascórbico 1 g , caixa com, no mínimo, 30 comprimidos contendo 3 tubos com 10 comprimidos efervescentes cada Marca de referência: REDOXON 1g ou genérico	6505	1872	271685	CX	4
21.	Ibuprofeno 400 mg , caixa com, no mínimo, 10 comprimidos. Marca de referência: IBUPRIL ou genérico	6505	8275	267395	CX	4
22.	Desloratadina 5 mg, embalagem com 10 comprimidos.	6505	17596	602470	CX	10
23.	Cloridrato de fexofenadina (60 mg) + cloridrato de pseudoefedrina excipiente (120 mg) , embalagem com, no mínimo, 10 comprimidos Marca de referência: ALLEXOFEDRIN D ou genérico	6505	5186	270796	CX	10
24.	Cetoconazol creme 20 mg/g , bisnaga com, no mínimo, 30 g Marca de referência: NIZORAL ou genérico	6505	4803	308736	BNG	2
25.	Brometo de Ipratrópio 0,250 mg/ml , frasco com, no mínimo, 20ml Marca de referência: ATROVENT ou genérico	6505	8482	268331	FR	1
26.	Acetato de dexametasona 1 mg/g , creme, bisnaga com, no mínimo, 10g Marca de referência: CORTIDEX ou Genérico	6505	6143	446495	BNG	4

ITEM	DESCRIÇÃO	Código Classe	Código PDM	Código do material	UND	QTD
27.	Dexametasona (4mg) , caixa com, no mínimo, 10 comprimidos Marca de referência: DECADRON ou genérico	6505	6143	269388	CX	2
LOTE 02 – INSUMOS MÉDICO - HOSPITALARES						
28.	Digliconato de clorexidina 2%, solução antisséptica , garrafa de, no mínimo, 1 litro Marca de referência: RIOHEX ou genérico	6505	17357	269876	GRF	1
29.	Iodopovidona PVPI 10% , solução antisséptica, garrafa de, no mínimo, 1 litro Marca de referência: RIODEINE ou genérico	6505	17821	398706	GF	1
30.	Cloreto de sódio 0,9% , solução, garrafa de, no mínimo, 500 ml.	6505	5118	371273	GF	4
31.	Curativo adesivo transparente com almofada central , hipoalergênico, tamanho regular medindo aproximadamente 1,90 cm x 7,6 cm, caixa com, no mínimo, 40 unidades. Marca de referência: BAND AID, superior ou similar	6510	19965	483375	CX	2
32.	Álcool líquido 70% , garrafa de 1 L.	6505	2259	269941	GRF	4



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Registro de Arquivo Complementar

(Gerado automaticamente pelo sistema)

Expediente:

PR-PE-00079021/2025 - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Complementar - DFD.Medicamentos.Contratacao.Direta.2025.odt

Este arquivo complementar poderá ser acessado pelo link abaixo:

[DFD.Medicamentos.Contratacao.Direta.2025.odt](#)