

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

1. INFORMAÇÕES GERAIS

- Número do processo: **186/2025**
- Órgão ou entidade demandante: Secretaria Municipal da Saúde – Almoxarifado de Medicamentos
- Responsáveis pelas informações do ETP: Alexandre Nagayoshi

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

Abertura de processo licitatório na modalidade de Registro de Preços para aquisição de medicamentos padronizados pela Secretaria da Saúde de Sertãozinho, com validade de 12 meses.

2.1. Justificativa da necessidade

A aquisição é necessária para o abastecimento de medicamentos padronizados pela Secretaria Municipal da Saúde Sertãozinho nas farmácias das unidades de saúde do Município, para atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde do Município.

2.2. Previsão no plano de contratações anual

Itens 98 e 99 do PCA 2025.

2.3. Requisitos da contratação

Os medicamentos ofertados neste certame deverão possuir registro válido na ANVISA. Realizar a entrega dos objetos da presente aquisição, no prazo máximo de até 10 (dez) dias, em parcela única, após o recebimento da Autorização de Fornecimento expedida pela Secretaria requisitante. Os itens deverão possuir ao menos 18 (dezoito) meses de validade à ocasião do recebimento pelo Almoxarifado de Medicamentos. Vale ressaltar que as entregas deverão ser parceladas, conforme necessidade do setor.

2.4. Quantificação da necessidade

As farmácias das unidades básicas de saúde do Município, realizam aproximadamente 250 mil atendimentos por ano, estima-se que desse total de atendimento por ano são atendidos 90% da população total do Município, entre medicamentos de distribuição gratuita e medicamentos administrados pela enfermagem das unidades de saúde.

3. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Para a necessidade em questão, foram verificadas as contratações similares feitas por outros órgãos e entidades da Administração Pública, no intuito de identificar melhores práticas, metodologias e soluções que se adequassem à necessidade da Administração Pública Municipal.

Durante a pesquisa de contratações e verificações de valor estimado, observou-se que a modalidade de licitação utilizada foi o Pregão Eletrônico, na modalidade de Registro de Preço, por se tratar de um objeto comum e, portanto, permitir o julgamento pelo menos preço.

Convém ressaltar que os itens deste certame correspondem a medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos e a compra visa garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais, de direito garantido constitucionalmente a todo cidadão brasileiro (Lei 8080/90, Portaria GM/MS nº 1.555 de 30/07/2013 e Portaria GM/MS nº 2.583 de 10/10/2007), sendo a REMUME realizada de acordo com as necessidades essenciais dos pacientes de cada Município

A pesquisa em contratações de outros órgãos da Administração Pública resultou nas seguintes licitações com objetos com requisitos similares ao pretendido:

Prefeitura do Município de Guararema: Pregão nº 37/2024

Prefeitura do Município de Ribeirão Preto: Pregão nº 09/2024

Prefeitura do Município de Tremembé: Pregão nº 21/2024

3.1. Escolha da melhor solução

A aquisição de medicamentos, tendo em vista não ter uma constância no consumo de todos os medicamentos a serem adquiridos, deve ser feita pelo Sistema de Registro de Preços, possibilitando que as solicitações sejam feitas conforme a real necessidade e capacidade de armazenamento dos mesmos em nosso almoxarifado.

As entregas deverão ser realizadas no almoxarifado de Medicamentos, de segunda a sexta das 8h00 às 11h00 e das 13h00 às 15h00 no endereço Av. Marg. Mauro César Pascual, 1286 – Vila Industrial – CEP, no prazo de até 10 dias a contar do recebimento da autorização de fornecimento pela empresa contratada.

3.2. Justificativa da melhor solução

A aquisição de medicamentos deve ser feita pelo Sistema de Registro de Preços a fim de possibilitar que as solicitações sejam realizadas conforme a real necessidade do departamento, não havendo desperdício de recursos quando houver queda no consumo de um determinado medicamento. Ainda, o Sistema de Registro de Preços possibilita que as solicitações sejam realizadas conforme capacidade do nosso almoxarifado.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA COMO UM TODO

4.1. Especificação do objeto e estimativa de quantidades

A aquisição de medicamentos, tendo em vista não ter uma constância no consumo de todos os medicamentos a serem adquiridos, deve ser feita pelo Sistema de Registro de Preços, possibilitando que as solicitações sejam feitas conforme a real necessidade e capacidade de armazenamento dos mesmos em nosso almoxarifado.

As entregas deverão ser realizadas no almoxarifado de Medicamentos, de segunda a sexta das 8h00 às 11h00 e das 13h00 às 15h00 no endereço Av. Marg. Mauro César Pascual, 1286 – Vila Industrial – CEP, no prazo de até 10 dias a contar do recebimento da autorização de fornecimento pela empresa contratada.

A estimativa das quantidades foi realizada levando em consideração o histórico de consumo do ano de 2024, sendo o quantitativo estimado para atendimento de 12 (doze) meses.

MEDICAMENTOS			
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	Unid.	Qtd.
1	ACETATO DE RETINOL 10.000UI + AMIOÁCIDOS 25MG + METIONINA 5MG + CLORANFENICOL 5 MG/1GR POMADA OFTÁLMICA – TUBO 3,5G	TB	800
2	ACICLOVIR 200MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	100.000
3	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	950.000
4	ÁCIDO FÓLICO 5MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	160.000
5	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG/ 5ML INJETÁVEL	AP	600
6	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	850.000



7	ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250MG/ 5ML LÍQUIDO – FRASCO 100ML	FC	6.000
8	ADENOSINA 6MG/ 2ML INJETÁVEL	AP	600
9	ADRENALINA CLOR. 1MG/ 1 ML INJETÁVEL	AP	1.900
10	ÁGUA DESTILADA 10ML INJETÁVEL	AP	7.000
11	ALBENDAZOL 400MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	10.000
12	ALBENDAZOL 400MG/ 10ML SUSPENSÃO – FRASCO 10ML	FC	15.000
13	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	6,000
14	AMBROXOL 3MG/ML XAROPE INFANTIL – FRASCO 100ML	FC	10.000
15	AMBROXOL 6MG/ML XAROPE ADULTO – FRASCO 100ML	FC	20.000
16	AMINOFILINA 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	10.000
17	AMINOFILINA 240MG/ 10 ML INJETÁVEL	AP	400
18	AMIODARONA 150MG/ 3ML INJETÁVEL	AP	600
19	AMITRIPTILINA CLOR. 25MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	1.000.000
20	AMOXICILINA 250MG/ 5ML (PÓ PARA SUSPENSÃO)- FRASCO 150ML	FC	15.000
21	AMOXICILINA 400MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 57MG/ 5ML SUSPENSÃO – FRASCO 70ML	FC	15.000
22	AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG (CAPSULAS EM BLISTER)	CA	220.000
23	AMOXICILINA 500MG (CÁPSULA)	CA	750.000
24	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG (CAPSULAS EM BLISTER)	CA	150.000
25	ATROPINA SULF. 0, 25MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	300
26	AZITROMICINA 40MG/ML – SUSP. ORAL – FRASCO 600MG (15,0ML)	FC	14.000
27	AZITROMICINA 40MG/ML – SUSP. ORAL – FRASCO 900MG (22,5ML)	FC	3.500



28	AZITROMICINA 500MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	50.000
29	BENZIPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETÁVEL	FA	6.600
30	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000UI / BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000UI INJETÁVEL	FA	1.300
31	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%/ 10ML INJETÁVEL	AP	600
32	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%/ INJETÁVEL – FRASCO 250ML	FC	100
33	BIPERIDENO CLOR. 2MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	180.000
34	BIPERIDENO LACT. 5 MG/ 1 ML INJETÁVEL	AP	200
35	BROM. N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	250.000
36	BROM. N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	4.500
37	BROMOPRIDA 10MG/ 2ML INJETÁVEL	AP	5.700
38	BROMOPRIDA 4MG/ ML GOTAS – FRASCO 20ML	FC	10.000
39	BUPROPIONA 150MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	7.200
40	CAPTOPRIL 25MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	5.500
41	CARBAMAZEPINA 200MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	783.000
42	CARBAMAZEPINA 200MG/ 10ML XAROPE – FRASCO 100ML	FC	3.000
43	CARBONATO DE CÁLCIO 1250MG COMPRIMIDO (CÁLCIO ELEMENTAR 500MG)	CP	500.000
44	CARBONATO DE LÍTIO 300MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	300.000
45	CARVEDILOL 12,5MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	1.000.000
46	CEFALEXINA 250MG/ 5ML (PÓ P/ SUSPENSÃO)- FRASCO 60ML	FC	6.000
47	CEFALEXINA 500MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	400.000
48	CEFTRIAXONA 1G INJETÁVEL FRASCO AMPOLA USO I.M.	FC	1.000



49	CEFTRIAXONA 1G INJETÁVEL FRASCO AMPOLA USO E.V.	FC	11.000
50	CEFUROXIMA AXETIL 250MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	5.000
51	CETOCONAZOL 200MG	CP	1000
52	CETOPROFENO 100MG I.V. INJETÁVEL	FC	5.500
53	CIANOCOBALAMINA 5000MCG/2ML INJETÁVEL	AP	25.000
54	CICLOPENTOLATO CLOR. 10MG/ 1ML COLÍRIO – FRASCO 05ML	FC	300
55	CIMETIDINA 300MG/2ML – INJETÁVEL	AP	2.000
56	CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML COLÍRIO – FRASCO 5ML	FC	700
57	CIPROFLOXACINO 500MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	100.000
58	CLINDAMICINA 300MG (CÁPSULA BLISTER)	CA	6.000
59	CLOMIPRAMINA 25MG (DRÁGEA BLISTER)	DR	350.000
60	CLONAZEPAM 2,5MG/ ML GOTAS – FRASCO 20ML	FC	4.500
61	CLONAZEPAM 2MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	600.000
62	CLONIDINA 0,150MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	400.000
63	CLONIDINA 150MCG/ 1ML INJETÁVEL	AP	150
64	CLOPIDOGREL 75MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	1.000
65	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% / 10 ML INJETÁVEL	AP	600
66	CLORETO DE POTÁSSIO 6% SOLUÇÃO ORAL – FRASCO 100ML	FC	600
67	CLORETO DE SÓDIO 0,9%/ 10ML INJETÁVEL	AP	40.000
68	CLORETO DE SÓDIO 20%/ 10ML INJETÁVEL	AP	400
69	CLORPROMAZINA CLOR. 25MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	250.000



70	CLORPROMAZINA CLOR. 25MG/ 5ML INJETÁVEL	AP	300
71	CLORPROMAZINA CLOR. 40MG/ 1ML GOTAS – FRASCO 20ML	FC	800
72	CLORPROMAZINA CLOR. 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	170.000
73	COLAGENASE 0,6U.I./ CLORANFENICOL 0,01GR. POMADA – TUBO 30GR.	TB	2.600
74	COMPLEXO B (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	300.000
75	COMPLEXO-B 2ML INJETÁVEL	AP	8.000
76	CREME BARREIRA PROTETOR PARA PREVENÇÃO DE DERMATITES POR INCONTINÊNCIA E HIDRATAÇÃO PROFUNDA DA PELE. COMPOSIÇÃO: CERA DE ABELHA E ÓLEO DE AMÊNDOAS DOCE, LIVRE DE DERIVADOS DE PETROLATO E/OU ÓXIDO DE ZINCO. DEVIDAMENTE REGISTRADO COMO PRODUTO PARA SAÚDE E QUE APRESENTE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. BSNAGA 100GR	BN	800
77	CREME CONTENDO 10% DE UREIA, INDICADO PARA HIDRATAÇÃO PROFUNDA DA PELE SECA, COM RACHADURAS E DESCAMAÇÃO, INCLUSIVE PARA PÉS DIABÉTICOS. DEVIDAMENTE REGISTRADO COMO PRODUTO PARA SAÚDE E QUE APRESENTE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO. BSNAGA DE 100GR	BN	400
78	DESLANÓSIDO 0,4 MG/ 2ML INJETÁVEL	AP	400
79	DESLORATADINA 0,5MG/ML – FRASCO 60ML	FC	10.000
80	DEXAMETASONA 0,5 MG/ 5ML LÍQUIDO – FRASCO 120 ML	FC	20.000
81	DEXAMETASONA ACETATO 0,1 % CREME – TUBO 10GR.	TB	26.000
82	DEXAMETASONA FOSF. DISSOD. 4MG/ ML INJETÁVEL – AMPOLA 2,5ML	AP	19.000
83	DEXTRANO 70 0,1%+HIPROMELOSE 0,3% COLÍRIO – FRASCO 15ML	FC	600
84	DIAZEPAM 10MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	300.000
85	DIAZEPAM 10MG/ 2ML INJETÁVEL	AP	500
86	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ 3ML INJETÁVEL	AP	13.500
87	DIGOXINA 0,25MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	40.000



88	DIMENIDRINATO 50MG + CLOR.PIRIDOXINA 50MG/1ML INJETÁVEL AMPOLA 1ML	AP	4.000
89	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG COMPRIMIDO	CP	900.000
90	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ ML GOTAS – FRASCO 20 ML	FC	180.000
91	DIPIRONA SÓDICA 1GR/ 2ML INJETÁVEL	AP	37.000
92	DIPIRONA COMPRIMIDO 500MG	CP	1.000.000
93	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ ML GOTAS – FRASCO 10ML	FC	250.000
94	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	10.000
95	DOPAMINA CLOR. 50MG/ 10ML	AP	300
96	DOXAZOSINA 2MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	200.000
97	DOXICICLINA 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	26.000
98	ENOXAPARINA 40MG/ 0,4ML SERINGA PREENCHIDA SUB – CUTÂNEO	UN	4.000
99	ESPIRAMICINA 1,5 MUI – COMPRIMIDO (EQUIVALENTE 500MG)	UN	4.500
100	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625MG (DRÁGEA EM BLISTER)	DR	12.000
101	ETOMIDATO 20MG/ 10ML INJETÁVEL	AP	150
102	ETONOGESTREL 68MG – IMPLANTE SUBDÉRMICO – ACOMPANHADO DE DISPOSITIVO INSERTOR	UN	50
103	FENITOÍNA 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	195.000
104	FENITOÍNA 250MG/ 5ML INJETÁVEL	AP	500
105	FENOBARBITAL 100MG COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	200.000
106	FENOBARBITAL 200MG/ 2ML INJETÁVEL	AP	300
107	FENOBARBITAL 40MG/ 1ML GOTAS – FRASCO 20ML	FC	1.600
108	FENTANILA CIT. 50MCG/ ML INJETÁVEL – AMPOLA 10ML	AP	150



109	FILTRO SOLAR FPS 60 CREME – FRASCO 120ML	FC	1.200
110	FINASTERIDA 5MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	100.000
111	FLUCONAZOL 150MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	5.500
112	FLUMAZENIL 0,1MG/ML INJETÁVEL – AMPOLA 5ML	AP	50
113	FLUNARIZINA DICLORIDRATO 10MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	100.000
114	FLUOCINOLONA 0,25MG + POLIMIXINA B 10.000UI + NEOMICINA 3,5MG + LIDOCAÍNA 20MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA – 10ML	FC	4.000
115	FLUORESCEÍNA SÓD. 10MG/ 1ML COLÍRIO – FRASCO 3ML	FC	250
116	FLUOXETINA CLOR. 20MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	1.300.000
117	FOLINATO CÁLCICO (ÁCIDO FOLÍNICO) 15MG COMPRIMIDO	CP	3.000
118	FUROSEMIDA 20MG/ 2ML INJETÁVEL	AP	2.000
119	GLICLAZIDA MR 30MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	3.500.000
120	GLICOSE 25%/ 10ML INJETÁVEL	AP	1.600
121	GLICOSE 50%/ 10ML INJETÁVEL	AP	3.400
122	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% INJETÁVEL – AMPOLA 10ML	AP	350
123	HALOPERIDOL 1MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	65.000
124	HALOPERIDOL 2MG/ 1ML GOTAS – FRASCO 20ML	FC	2.000
125	HALOPERIDOL 5MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	120.000
126	HALOPERIDOL 5MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	300
127	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52 MG/1ML INJETÁVEL	AP	4.500
128	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ 0,25ML INJETÁVEL S.C. Obs: HEPARINA SUÍNA DE USO ADULTO E PEDIATRICO	AP	3.000
129	HIDRALAZINA 20MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	450



130	HIDRALAZINA 50MG (DRÁGEA BLISTER)	DR	250.000
131	HIDROCORTISONA SUC. SÓD. 100MG/ 2ML INJETÁVEL	FC	2.000
132	HIDROCORTISONA SUC. SÓD. 500MG/ 4ML INJETÁVEL	FC	2.500
133	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% A 6,2% SUSPENSÃO – FRASCO 150ML	FC	6.000
134	IBUPROFENO 300MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	2.000.000
135	IMIPRAMINA CLOR. 25MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	230.000
136	IPRATRÓPIO BROMETO 20MCG/DOSE - 200 DOSES	FC	200
137	ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG (COMPRIMIDO SUBLÍNGUAL EM BLISTER)	CP	1.800
138	ITRACONAZOL 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	2.500
139	LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25MG COMPRIMIDO	CP	105.000
140	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ ML GOTAS – FRASCO 20ML	FC	1.000
141	LEVOMEPROMAZINA 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	50.000
142	LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03MG CARTELA C/ 21 (DRÁGEAS EM BLISTER)	CT	7.200
143	LEVONORGESTREL 0,75MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	400
144	LEVOTIROXINA 25MCG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	450.000
145	LEVOTIROXINA 50MCG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	450.000
146	LEVOTIROXINA 100MCG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	250.000
147	LIDOCAÍNA 2% GEL – TUBO 30G	TB	3.500
148	LIDOCAÍNA CLOR. 20MG/ML (2%) + EPINEFRINA 9,1MCG/ ML (1:200.000) INJETÁVEL – FRASCO AMPOLA 20ML	FC	500
149	LIDOCAÍNA CLOR. 20MG/ML (2%) (S/VASO) INJETÁVEL – AMPOLA 5ML	AP	2.000
150	LORATADINA 10MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	900.000



151	LORATADINA 10MG/10ML SOLUÇÃO – FRASCO 100ML	FC	35.000
152	MANITOL 200MG/ML (20%) INJETÁVEL – FRASCO 250ML	FC	100
153	MEDROXIPROGESTERONA 10MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	1.500
154	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	10.500
155	METILDOPA 250MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	200.000
156	METOCLOPRAMIDA 10MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	260.000
157	METOPROLOL 5MG/ 5ML INJETÁVEL	AP	100
158	METRONIDAZOL 250MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	110.000
159	METRONIDAZOL 4% OU 200MG/ 5ML SUSPENSÃO – FRASCO 100ML	FC	2.000
160	METRONIDAZOL 500MG/ 5G GEL VAGINAL – TUBO 50GR. (APLICADORES DE ACORDO COM A RDC Nº: 16 E 17/ 2.007)	TB	3.500
161	MICONAZOL NITR. 20MG/ GR. CREME VAGINAL – TUBO 80 GR. (APLICADORES DE ACORDO COM A RDC Nº: 16 E 17/ 2.007)	TB	3.500
162	MICONAZOL NITR. 20MG/ G + TINIDAZOL 30MG CREME VAGINAL – TUBO 45G + 7 APLICADORES. (APLICADORES DE ACORDO COM A RDC Nº: 16 E 17/ 2.007)	TB	1.500
163	MIDAZOLAM 50MG/ 10ML INJETÁVEL	AP	350
164	MIDAZOLAM 15MG/ 3ML INJETÁVEL	AP	350
165	MORFINA 10MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	150
166	NALTREXONA 50MG CÁPSULA BLISTER	CA	30.000
167	NEOMICINA 5MG + BACITRACINA 250UI – POMADA 10G	TB	25.000
168	NICOTINA 14 MG – ADESIVO TRANSDÉRMICO	PÇ	3.000
169	NICOTINA 21 MG – ADESIVO TRANSDÉRMICO	PÇ	3.000
170	NICOTINA 7 MG – ADESIVO TRANSDÉRMICO	PÇ	3.000
171	NISTATINA 100.000UI/ ML SUSPENSÃO – FRASCO 50ML	FC	2.000



172	NISTATINA 25.000UI/GR. CREME VAGINAL – TUBO 60GR. (APLICADORES DE ACORDO COM A RDC Nº: 16 E 17/ 2.007)	TB	5.000
173	NITRAZEPAM 5MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	20.000
174	NITROFURANTOÍNA 100MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	250.000
175	NOREPINEFRINA 8MG/ 4ML INJETÁVEL	AP	250
176	NORETISTERONA 0,35MG (COMPRIMIDO)	CP	35.000
177	NORETISTERONA ENANT. 50MG + ESTRADIOL VALERATO 5MG/ 1ML INJETÁVEL – AMPOLA 1ML	AP	10.200
178	NORTRIPTILINA 25MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	400.000
179	OMEPRAZOL 20MG (CÁPSULA EM BLISTER)	CA	1.500.000
180	OMEPRAZOL 40MG/ 10ML INJETÁVEL IV	AP	2.000
181	ONDANSETRONA 8MG/4ML – INJETÁVEL	AP	5.000
182	OXIBUPROCÁINA CLOR. 4MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA – FRASCO 10 ML	FR	200
183	PALM.RETINOL 5000 UI + COLECALCIFEROL (VIT.D3) 900UI + ÓXIDO ZINCO 150 MG/G POMADA – TUBO 45G	TB	22.000
184	PARACETAMOL 500MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	1.000.000
185	PARACETAMOL 200MG/ ML GOTAS – FRASCO 10ML	FC	26.000
186	PERICIAZINA 40MG/ ML (4%) GOTAS – FRASCO 20ML	FC	1.500
187	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	4.500
188	PERMETRINA 50MG/ G LOÇÃO – FRASCO 60ML	FC	1.200
189	PIRIDOXINA CLOR. 40MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	11.000
190	PIRIMETAMINA 25MG	CP	1.200
191	POLIVITAMÍNICO E MINERAIS (COMPRIMIDO EM BLISTER), CONTENDO NO MÍNIMO: - VITAMINA A (PALMITATO DE RETINOL) - VITAMINA B1 (CLORIDRATO DE TIAMINA)	CP	170.000



	- VITAMINA B2 (FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA) - VITAMINA B3 (NICOTINAMIDA) - VITAMINA B5 (DEXPANTENOL) - VITAMINA B6 (CLORIDRATO DE PIRIDOXINA) - VITAMINA B8 (BIOTINA) - VITAMINA B9 (ÁCIDO FÓLICO) - VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) - VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) - VITAMINA D (COLECALCIFEROL) - VITAMINA E (ACETATO DE ALFATOCOFEROL)		
192	POLIVITAMÍNICO GOTAS – FRASCO 30ML, CONTENDO NO MÍNIMO: - VITAMINA A (PALMITATO DE RETINOL) - VITAMINA B1 (CLORIDRATO DE TIAMINA) - VITAMINA B2 (FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA) - VITAMINA B3 (NICOTINAMIDA) - VITAMINA B5 (DEXPANTENOL) - VITAMINA B6 (CLORIDRATO DE PIRIDOXINA) - VITAMINA B8 (BIOTINA) - VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) - VITAMINA D (COLECALCIFEROL) - VITAMINA E (ACETATO DE ALFATOCOFEROL)	FC	2.500
193	POLIVITAMÍNICO INFANTIL (a partir de 0 anos) - GOTAS – FRASCO 20ML, CONTENDO NO MÍNIMO: - VITAMINA A (PALMITATO DE RETINOL) - VITAMINAS DO COMPLEXO B - VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) - VITAMINA D (COLECALCIFEROL) - VITAMINA E (ACETATO DE ALFATOCOFEROL)	FC	1.500
194	PREDNISOLONA FOSF. SÓD. 3MG/ ML SOLUÇÃO – FRASCO 60ML	FC	20.000
195	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO (DOSE UNITÁRIA)	CP	85.000
196	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO (DOSE UNITÁRIA)	CP	250.000
197	PROMETAZINA 25MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	170.000
198	PROMETAZINA CLOR. 50 MG/ 2 ML INJETÁVEL	AP	3.000
199	PROXIMETACAÍNA CLOR. 5MG/1ML COLÍRIO – FRASCO 05ML	FC	200
200	RISPERIDONA 1MG/1ML SOLUÇÃO – FRASCO 30ML	FC	2.000
201	RISPERIDONA 2MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	60.000



202	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL – ENVELOPE 27,9G (Uso: Adulto e Pediatrico) MEDICAMENTO NOTIFICADO CONFORME RDC 576/2021	EN	100.000
203	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE AEROSOL ORAL – FRASCO 200 DOSES	FC	250
204	SALBUTAMOL SULF. 0,04% OU 2MG/ 5 ML XAROPE – FRASCO 120ML	FC	250
205	SECNIDAZOL 1G (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	750
206	SERTRALINA 50MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	3.200.000
207	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS – FRASCO 10ML	FC	300
208	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL 0,9% (CLORETO DE SÓDIO 0,9%)- FRASCO GOTEJADOR 100ML	FC	80.000
209	SUCCINILCOLINA (SUXAMETÔNIO) 100MG INJETÁVEL	FC	100
210	SULFADIAZINA 500MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	1.000
211	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME – BSNAGA 30G	BN	1.300
212	SULFAMETOXAZOL 200MG/ + TRIMETOPRIMA 40MG SUSPENSÃO – FRASCO 100ML	FC	3.000
213	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	110.000
214	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% INJETÁVEL EV AMPOLA 10ML	AP	500
215	SULFATO FERROSO – 40MG FERRO ELEMENTAR	CP	370.000
216	SULFATO FERROSO 25MG/ ML DE FERRO II GOTAS – FRASCO 30ML	FC	5.300
217	TERBUTALINA SULF. 0,5MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	1.000
218	TIAMINA 300MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	21.000
219	TINIDAZOL 500MG (COMPRIMIDO EM BLISTER)	CP	1.500
220	TIORIDAZINA CLOR. 100MG (DRÁGEA EM BLISTER)	DR	15.600
221	TOBRAMICINA 3MG/ 1ML COLÍRIO – FRASCO 5ML	FC	7.000
222	TRAMADOL 50MG/ 1ML INJETÁVEL	AP	3.000

223	TROPICAMIDA 1% COLÍRIO – FRASCO 5ML	FC	150
224	VARFARINA SÓDICA 5MG COMPRIMIDO	CP	80.000
225	VITAMINA D 200 UI GOTAS – FRASCO 10 ML	FR	2.000

4.2. Resultados pretendidos

A aquisição de medicamentos visa atender as necessidades dos usuários do sistema de saúde, promovendo o funcionamento das farmácias das unidades de saúde com o devido abastecimentos dos medicamentos padronizados pela Secretaria Municipal da Saúde.

4.3. Estimativa de valor

O valor estimado da contratação é de R\$ 11.596.540,50 (Onze milhões, quinhentos e noventa e seis mil, quinhentos e quarenta reais e cinquenta centavos), considerando os valores encontrados na pesquisa realizada no Banco de Preços.

4.4. A contratação será global, por lotes de itens, ou por itens

Global Lotes de itens Por itens

4.4.1. Se for por lotes de itens, indicar a composição dos lotes

Não se aplica.

4.5. Análise e justificativa para o parcelamento

Com vistas a ampliar a possibilidade de participação de licitantes e valores mais baixos a serem contratados, opta-se por não agregar os itens em lotes. As entregas deverão ser parceladas, conforme necessidade do setor, com redução do volume dos estoques e evitando perdas de produtos por validade.

4.6. O produto se classifica como bem de consumo comum?

Bem de qualidade comum

5. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

Não se aplica.

5.1. Contratações correlatas à solução escolhida

Não há necessidade de contratação correlata para esta aquisição.

5.2. Contratações interdependentes

Não há contratação interdependente para esta aquisição.

5.3. Possíveis impactos ambientais

O impacto ambiental da utilização dos medicamentos objetos deste certame está relacionado ao seu descarte. A ação preventiva consiste nas ações informativas realizadas nas farmácias das unidades de saúde e eventos de saúde realizados em dias de cidadania, orientando aos usuários de como deve ser realizado o descarte de medicamentos vencidos.

As farmácias das unidades de saúde possuem um local de coleta desses medicamentos para que os usuários possam realizar o descarte correto e, posteriormente, os mesmos são recolhidos por empresa especializada para realizar o descarte correto, conforme contrato vigente com o Município.

6. CONCLUSÃO DO ESTUDO

6.1. Foi encontrada solução viável?

Sim Não

Sertãozinho – SP, 26 de fevereiro de 2025.

Alexandre Nagayoshi
Farmacêutico - Almoxarifado

Renan Ramos Urizzi
Secretário Municipal da Saúde