



Documento de Oficialização da Demanda (DOD) nº 04/2025

Secretaria Municipal de Saúde

Processo Administrativo nº 1510/2025

Objeto: Aquisição de medicamentos diversos destinados ao abastecimento da rede municipal de saúde e atendimento de demandas judiciais.

1. INTRODUÇÃO

O presente DOD refere-se à aquisição de medicamentos diversos destinados ao abastecimento da rede municipal de saúde (Unidades Básicas de Saúde – UBS) e atendimento de demandas judiciais.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DEMANDANTE

Unidade: Almocharifado da Saúde

CR: 40635

2.1 SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DA DEMANDA

Nome: Lucimara Peres

Cargo: Coordenadora Técnica

Identificação Funcional: 3547

Nome: Claudia Baseio Papa

Cargo: Assessora Administrativa

Identificação Funcional: 511

3. DO OBJETO

- () Serviço não continuado;
- () Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra;
- () Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra;
- (X) Material de consumo;
- () Material permanente / equipamento.

4. FORMA DE CONTRATAÇÃO SUGERIDA

(X) Licitação: modalidade Pregão Eletrônico para Registro de Preços (PERP)

Justifica-se a adoção da modalidade PERP, pois o registro de preços permite a aquisição de produtos por idêntico valor, durante todo o período de vigência da ata, não necessitando da



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ALMOXARIFADO DA SAÚDE

349
14

reserva orçamentária em sua totalidade e proporcionando maior economicidade à Administração Pública.

5. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

5.1 ITENS DA SOLUÇÃO

Item	Código	Descrição	Unidade	Quantidade Estimada Anual
1	43.10.0870	EZETIMIBA 10 MG + SINVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	CP	1.000
2	43.10.0220	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG COMPRIMIDO	CP	720.000
3	43.10.0926	FENOFIBRATO 250 MG CÁPSULA	CAP	1.200
4	43.10.0872	FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO 1661,616 MG (EQUIVALENTE A 600 MG DE CÁLCIO ELEMENTAR) + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 400 UI COMPRIMIDO REVESTIDO	CP	1.080
5	43.01.7337	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631 G (EQUIVALENTE A 3 G DE FOSFOMICINA) GRANULADO ENVELOPE 8 G	ENV	6.000
6	43.10.0873	GENFIBROZILA 900 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	CP	1.080
7	43.04.4529	GENTAMICINA 5 MG/ML (0,5%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL FRASCO 5 ML	FR	2.400
8	43.10.0068	GLIBENCLAMIDA 5 MG EM COMPRIMIDO OU COMPRIMIDO REVESTIDO	CP	900.000
9	43.20.0192	GLICOSAMINA, SULFATO 1,5 G + CONDROITINA, SULFATO 1,2 G SACHÊ 5 G	SACHÊ	1.440
10	43.20.0196	GLICOSE LÍQUIDA INSTANTÂNEA SACHÊ - (GLI INSTAN® - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	SACHÊ	1.440
11	43.10.0849	GLIMEPIRIDA 4 MG + METFORMINA, CLORIDRATO 1000 MG	CP	1.080
12	43.10.0630	GLIMEPIRIDA 4 MG COMPRIMIDO	CP	8.640
13	43.30.0175	ISOCONAZOL, NITRATO 10 MG/G + DIFLUCORTOLONA, VALERATO 1 MG/G CREME DERMATOLÓGICO TUBO 30 G	TB	30
14	43.10.1239	ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX) EXTRATO SECO 150 MG CÁPSULA - O PRODUTO DEVE POSSUIR REGISTRO JUNTO À ANVISA NA CATEGORIA MEDICAMENTO.	CP	220.000
15	43.10.1181	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO (MARCA EUROFARMA - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	CP	1.620
16	43.10.0737	LANSOPRAZOL 15 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	CAP	1.000
17	43.10.0612	LANSOPRAZOL 30 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	CAP	1.620
18	43.10.1226	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO (PURAN® T4 - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	CP	600
19	43.10.0933	LEVOTIROXINA SÓDICA 112 MCG COMPRIMIDO	CP	1.000
20	43.10.0855	LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG COMPRIMIDO	CP	1.440
21	43.10.0856	LEVOTIROXINA SÓDICA 175 MCG COMPRIMIDO	CP	1.000
22	43.10.1121	LEVOTIROXINA SÓDICA 62,5 MCG COMPRIMIDO	CP	1.000

[Handwritten signatures and marks]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ALMOXARIFADO DA SAÚDE

150
M.F.

Item	Código	Descrição	Unidade	Quantidade Estimada Anual
23	43.10.0573	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG COMPRIMIDO	CP	1.000
24	43.10.0857	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG COMPRIMIDO (PURAN® T4 - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE MEDICAMENTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	CP	1.000
25	43.10.0859	LEVOTIROXINA SÓDICA 88 MCG COMPRIMIDO	CP	1.500
26	43.10.1116	LEVOTIROXINA SÓDICA 88 MCG COMPRIMIDO (PURAN® T4 - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE MEDICAMENTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	CP	1.000
27	43.40.0034	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 5% POMADA BUCAL 25GR COM SABOR - ODONTO	TB	600
28	43.01.7354	LIRAGLUTIDA 6,0 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EM SISTEMA DE APLICAÇÃO (MULTIDOSE E DESCARTÁVEL) CANETA 3 ML COM LIBERAÇÃO DE DOSES DE 0,6 MG, 1,2 MG OU 1,8 MG.	CANETA	600
29	43.10.1223	LISADO BACTERIANO DE ESCHERICHIA COLI 6 MG CÁPSULA	CP	1.000
30	43.10.0860	LISINOPRIL 10 MG COMPRIMIDO	CP	1.000
31	43.10.0705	LISINOPRIL 5 MG COMPRIMIDO	CP	1.000
32	43.10.1136	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO (CORUS® H - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE MEDICAMENTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	CP	1.500
33	43.20.0195	MACROGOL 3350 13,125 G + BICARBONATO DE SÓDIO 0,1775 G + CLORETO DE SÓDIO 0,3507 G + CLORETO DE POTÁSSIO 0,0466 G PÓ PARA PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA SACHÊ 14 G	ENV	1.200
34	43.10.0990	MAGNÉSIO, GLICINATO 722,2 MG + PIRIDOXINA, LORIDRATO (VITAMINA B6) 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	CP	1.500
35	43.10.0984	METFORMINA, CLORIDRATO 1000 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	2.500
36	43.10.0889	METFORMINA, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	25.000
37	43.10.1217	METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	2.000
38	43.10.0797	METILFENIDATO, CLORIDRATO 18 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	2.160
39	43.10.0798	METILFENIDATO, CLORIDRATO 30 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO MODIFICADA (RITALINA LA® - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	CAP	600
40	43.10.0799	METILFENIDATO, CLORIDRATO 36 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	360
41	43.10.0983	METILFENIDATO, CLORIDRATO 54 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	360






SA
PJ

5.2 JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA DEMANDA

A presente contratação destina-se à aquisição de medicamentos diversos destinados ao abastecimento da rede municipal de saúde (UBS e CHMSA) e ao atendimento de demandas judiciais.

Os medicamentos constantes deste documento são, em alguns casos, dispensados à população nos diversos serviços de saúde municipais e em outros casos, são dispensados para pacientes que interpuseram mandados judiciais contra o município.

Sendo assim, em face da necessidade premente de manter o abastecimento regular torna-se imperativa a abertura e prosseguimento do certame com celeridade.

5.3 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O objeto da aquisição se trata de material de consumo, para o qual o recurso orçamentário e financeiro está devidamente previsto no Plano Plurianual – PPA 2022-2025:

Lei Orçamentária Anual – LOA para 2025

Natureza da despesa (consumo) – 3.3.90.30

5.4 OBJETO DE AQUISIÇÃO

Medicamentos diversos, conforme exposto detalhadamente em quadro de item 5.1.

5.5 SITUAÇÃO ATUAL

Não há Ata de Registro de Preços vigente para fornecimento dos medicamentos elencados no quadro de item 5.1.

6. DECLARAÇÃO

Declaramos que todos os itens indicados neste documento e requisição de serviços constam no Plano de Contratações Anual (PCA), conforme tabela abaixo:

Item	Código	Descrição	Identificação no PCA
1	43.10.0870	EZETIMIBA 10 MG + SINVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	90718
2	43.10.0220	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG COMPRIMIDO	90312
3	43.10.0926	FENOFIBRATO 250 MG CÁPSULA	90738
4	43.10.0872	FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO 1661,616 MG (EQUIVALENTE A 600 MG DE CÁLCIO ELEMENTAR) + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 400 UI COMPRIMIDO REVESTIDO	90719
5	43.01.7337	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631 G (EQUIVALENTE A 3 G DE FOSFOMICINA) GRANULADO ENVELOPE 8 G	89403

SA
PJ

SA
PJ



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ALMOXARIFADO DA SAÚDE

152
M.F.

Item	Código	Descrição	Identificação no PCA
6	43.10.0873	GENFIBROZILA 900 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90720
7	43.04.4529	GENTAMICINA 5 MG/ML (0,5%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL FRASCO 5 ML	90175
8	43.10.0068	GLIBENCLAMIDA 5 MG EM COMPRIMIDO OU COMPRIMIDO REVESTIDO	90290
9	43.20.0192	GLICOSAMINA, SULFATO 1,5 G + CONDROITINA, SULFATO 1,2 G SACHÊ 5 G	90998
10	43.20.0196	GLICOSE LÍQUIDA INSTANTÂNEA SACHÊ - (GLI INSTAN® - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	91112
11	43.10.0849	GLIMEPIRIDA 4 MG + METFORMINA, CLORIDRATO 1000 MG	90709
12	43.10.0630	GLIMEPIRIDA 4 MG COMPRIMIDO	90466
13	43.30.0175	ISOCONAZOL, NITRATO 10 MG/G + DIFLUCORTOLONA, VALERATO 1 MG/G CREME DERMATOLÓGICO TUBO 30 G	91146
14	43.10.1239	ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX) EXTRATO SECO 150 MG CÁPSULA - O PRODUTO DEVE POSSUIR REGISTRO JUNTO À ANVISA NA CATEGORIA MEDICAMENTO.	90992
15	43.10.1181	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO (MARCA EUROFARMA - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	90968
16	43.10.0737	LANSOPRAZOL 15 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	90572
17	43.10.0612	LANSOPRAZOL 30 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	90459
18	43.10.1226	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO (PURAN® T4 - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	90989
19	43.10.0933	LEVOTIROXINA SÓDICA 112 MCG COMPRIMIDO	90740
20	43.10.0855	LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG COMPRIMIDO	90710
21	43.10.0856	LEVOTIROXINA SÓDICA 175 MCG COMPRIMIDO	90711
22	43.10.1121	LEVOTIROXINA SÓDICA 62,5 MCG COMPRIMIDO	90952
23	43.10.0573	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG COMPRIMIDO	90445
24	43.10.0857	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG COMPRIMIDO (PURAN® T4 - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE MEDICAMENTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	90712
25	43.10.0859	LEVOTIROXINA SÓDICA 88 MCG COMPRIMIDO	90713
26	43.10.1116	LEVOTIROXINA SÓDICA 88 MCG COMPRIMIDO (PURAN® T4 - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE MEDICAMENTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	90140
27	43.40.0034	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 5% POMADA BUCAL 25GR COM SABOR - ODONTO	91158
28	43.01.7354	LIRAGLUTIDA 6,0 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EM SISTEMA DE APLICAÇÃO (MULTIDOSE E DESCARTÁVEL) CANETA 3 ML COM LIBERAÇÃO DE DOSES DE 0,6 MG, 1,2 MG OU 1,8 MG.	89824
29	43.10.1223	LISADO BACTERIANO DE ESCHERICHIA COLI 6 MG CÁPSULA	90986
30	43.10.0860	LISINOPRIL 10 MG COMPRIMIDO	90714
31	43.10.0705	LISINOPRIL 5 MG COMPRIMIDO	90565

M.F.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ALMOXARIFADO DA SAÚDE

153
M.F.

Item	Código	Descrição	Identificação no PCA
32	43.10.1136	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO (CORUS® H - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE MEDICAMENTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	90960
33	43.20.0195	MACROGOL 3350 13,125 G + BICARBONATO DE SÓDIO 0,1775 G + CLORETO DE SÓDIO 0,3507 G + CLORETO DE POTÁSSIO 0,0466 G PÓ PARA PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA SACHÊ 14 G	90999
34	43.10.0990	MAGNÉSIO, GLICINATO 722,2 MG + PIRIDOXINA, CLORIDRATO (VITAMINA B6) 1 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	90823
35	43.10.0984	METFORMINA, CLORIDRATO 1000 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90755
36	43.10.0889	METFORMINA, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90726
37	43.10.1217	METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90980
38	43.10.0797	METILFENIDATO, CLORIDRATO 18 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90127
39	43.10.0798	METILFENIDATO, CLORIDRATO 30 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO MODIFICADA (RITALINA LA® - NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR OUTRAS MARCAS POR SE TRATAR DE PRODUTO DESTINADO AO CUMPRIMENTO DE MANDADO JUDICIAL COM EXIGÊNCIA DE MARCA)	90589
40	43.10.0799	METILFENIDATO, CLORIDRATO 36 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90590
41	43.10.0983	METILFENIDATO, CLORIDRATO 54 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90754

Submetemos à apreciação da autoridade ordenadora da despesa para os fins de direito.

Declaramos, para os devidos fins, ter conhecimento referente à Lei nº 14.133/2021, especialmente em relação ao Art. 5º, que obriga a licitação a garantir a observância dos princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

E ainda, em especial aos artigos nº 72 e 73, que tratam do processo de contratação direta, e artigos nº 74 e 75, que tratam das inexigibilidades e dispensas de licitação, todos da referida lei.






54
14

7. ENCAMINHAMENTO

Encaminhamos para ciência e autorização de prosseguimento.

Informamos que os procedimentos ora adotados estão de acordo com as competências dessa Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, sendo que, em acordo com seu aceite serão tomadas as medidas necessárias para continuidade da contratação/aquisição pretendida, com o envio dos autos à Secretaria de Aquisições e Contratos (SAC) para demais providências.

Santo André, 26 de maio de 2025.

Lucimara Peres
Coordenadora Técnica
Almoxarifado da Saúde

Claudia Baseio Papa
Assessora Administrativa
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
e Almoxarifado da Saúde