



**Memorando nº 90/2026 – SMS**

Santana de Parnaíba, 16 de Janeiro de 2026.

**À SECRETARIA MUNICIPAL DE COMPRAS E LICITAÇÕES**

**Secretária – Srª Cleusa Carvalho**

A Secretaria Municipal de Saúde vem por meio deste emitir parecer técnico referente a análise das amostras das empresas do P.E. nº 221/2025 – Aquisição de medicamentos:

**REMESSA 7**

| AVAREMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI   Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento<br>11.195.057/0001-00 - Endereço: AVENIDA GILBERTO FILGUEIRAS - CEP: 18706240 - UF: SP - Município: Avaré -<br>Telefone: (14) 3733-2601 |                                                                                                                          |      |         |                 |                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|-----------------|--------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                                               | Descrição                                                                                                                | Und. | Marca   | Avaliação       | Justificativa                                                      |
| 61                                                                                                                                                                                                                                 | Enantato de noretisterona 50mg + valerato de estradiol 5mg por ml - seringa carregada com 1ml + agulha de solução oleosa | amp  | CIFARMA | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |

| CIRÚRGICA ASSIS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA   Tipo: ME - LC123: Sim - Documento<br>39.610.184/0001-47 - Endereço: Assis Chateaubriand - CEP: 85935000 - UF: PR - Município: Assis Chateaubriand -<br>Telefone: (44) 3528-3499 |                                       |      |       |                 |                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------|-------|-----------------|--------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                                                        | Descrição                             | Und. | Marca | Avaliação       | Justificativa                                                      |
| 43                                                                                                                                                                                                                                          | Ciprofloxacino - comprimido com 500mg | comp | prati | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |
| 96                                                                                                                                                                                                                                          | IBUPROFENO, 600 MG - COMPRIMIDO       | comp | prati | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Professor Edgar de Moraes, 868 - Jd. Frediani – CEP 06502-165 - Santana de Parnaíba – SP - tel: 4622-8850

E-mail: [sms@santanadeparnaiba.sp.gov.br](mailto:sms@santanadeparnaiba.sp.gov.br)





| Drogafonte Ltda   Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 08.778.201/0001-26 - Endereço: Rod BR 101-Norte, KM 56,6 - CEP: 53409260 - UF: PE - Município: Paulista - Telefone: (81) 2102-1821 |                                                                       |       |                  |                  |                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------|------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                            | Descrição                                                             | Und.  | Marca            | Avaliação        | Justificativa                                                                                 |
| 35                                                                                                                                                                                              | Carbamazepina 2% (20mg/mL) sol. oral - frasco                         | fr    | HIPOLABOR-M<br>G | <b>APROVADO</b>  | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital.                            |
| 64                                                                                                                                                                                              | Escetamina, cloridrato - solução injetável - 50 mg/ml - f/a com 10 mL | f/amp | HIPOLABOR-M<br>G | <b>REPROVADO</b> | Documentação técnica apresentada (AMPOLAS) não atende às exigências do edital (FRASCO/AMPOLA) |

| Futura Com. de Rep. Coml. Ltd.   Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 08.231.734/0001-93 - Endereço: RUA GUALTER NUNES - CEP: 18271210 - UF: SP - Município: Tatuí - Telefone: (15) 3251-9494 |                                                           |         |                                       |                 |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------|---------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                | Descrição                                                 | Und.    | Marca                                 | Avaliação       | Justificativa                                                      |
| 136                                                                                                                                                                                                 | Peg-lax 8,5g - sachê (Macrogol)                           | Sachê   | MYRALIS<br>PHARMA                     | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |
| 154                                                                                                                                                                                                 | TENECTEPLASE, 50 MG, C/ SERINGA CONTENDO 10ML DE DILUENTE | seringa | METALYSE /<br>BOEHRINGER<br>INGELHEIM | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |

| Multifarma Comércio e Representações LTDA   Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 21.681.325/0001-57 - Endereço: Avenida Três - CEP: 33203144 - UF: MG - Município: Vespasiano - Telefone: (31) 2522-8170 |                                                                                 |      |              |                  |                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                           | Descrição                                                                       | Und. | Marca        | Avaliação        | Justificativa                                                                                                                             |
| 3                                                                                                                                                                                                              | Ácido Acetil Salicílico 100 MG - comprimido tamponado revestido de dupla camada | comp | BRASTERÁPICA | <b>REPROVADO</b> | Documentação técnica apresentada (comprimido simples) não atende às exigências do edital (comprimido tamponado revestido de dupla camada) |



| JABOQUE DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA   Tipo: ME - LC123: Sim - Documento 49.851.154/0001-86 - Endereço: Rua Antonio Scaramal - CEP: 15200000 - UF: SP - Município: José Bonifácio - Telefone: (17) 99150-6915 |                                                                          |      |          |                 |                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|----------|-----------------|--------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                                         | Descrição                                                                | Und. | Marca    | Avaliação       | Justificativa                                                      |
| 147                                                                                                                                                                                                                          | Ranibizumabe (Lucentis) 10 mg/ml sol. injetável com sistema de aplicação | und  | Novartis | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |

| LOGMEDI COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA   Tipo: EPP/SS - LC123: Sim - Documento 52.179.963/0001-06 - Endereço: Rodovia PR-493 - CEP: 85503378 - UF: PR - Município: Pato Branco - Telefone: (46) 9935-0184 |                                                                                               |      |       |                 |                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-----------------|--------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                     | Descrição                                                                                     | Und. | Marca | Avaliação       | Justificativa                                                      |
| 4                                                                                                                                                                                                        | Ácido Acetil Salicílico 100 MG - comprimido tamponado revestido de dupla camada               | comp | EMS   | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |
| 32                                                                                                                                                                                                       | BUDESONIDA, AEROSOL NASAL, 64MCG/DOSE, FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA - FRASCO COM 120 DOSES | FR   | EMS   | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |
| 56                                                                                                                                                                                                       | Dipirona sódica - comprimido com 500mg                                                        | comp | EMS   | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |

| MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA   Tipo: DEMAIS - LC123: Não - Documento 17.700.763/0007-33 - Endereço: R ORLANDO MOTTA - CEP: 06612260 - UF: SP - Município: Jandira - Telefone: (21) 97625-0172 |                                                                                 |      |          |                 |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|----------|-----------------|--------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                                              | Descrição                                                                       | Und. | Marca    | Avaliação       | Justificativa                                                      |
| 19                                                                                                                                                                                                                                | Beclometasona, Dipropionato 250 mcg aerossol com 200 doses acompanhado de bocal | fr   | GLENMARK | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica apresentada atende às exigências do edital. |



| MEGAHOSP COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA   Tipo: ME - LC123: Sim - Documento<br>41.057.228/0001-03 - Endereço: Rua Salvador Corrêa - CEP: 18030130 - UF: SP - Município: Sorocaba - Telefone:<br>(15) 99611-0602 |                                                     |       |                      |                 |                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------|----------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Item                                                                                                                                                                                                                  | Descrição                                           | Und.  | Marca                | Avaliação       | Justificativa                                                            |
| 15                                                                                                                                                                                                                    | Ampicilina pó para solução injetável<br>IM/IV de 1g | f/amp | Genérico 1g<br>Teuto | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica<br>apresentada atende às<br>exigências do edital. |
| 145                                                                                                                                                                                                                   | Prometazina - comprimido com 25mg                   | COMP  | Teuto                | <b>APROVADO</b> | A documentação técnica<br>apresentada atende às<br>exigências do edital. |

**Eloá Togni dos Santos**  
Farmacêutica - Suprimentos

**Dra. Maria Sílvia de Almeida Mello Freire**  
Secretária Municipal da Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Professor Edgar de Moraes, 868 - Jd. Frediani – CEP 06502-165 - Santana de Parnaíba – SP - tel: 4622-8850

E-mail: [sms@santanadeparnaiba.sp.gov.br](mailto:sms@santanadeparnaiba.sp.gov.br)



SisGEP



Assinado eletronicamente por **ELOÁ TOGNI DOS SANTOS**, prontuário **34804**, em **19/01/2026**, às **13:29**, conforme art. 5º, § 8º, inciso II da Lei Municipal 3.997/2021 e art. 12º e 13º do Decreto Municipal 4.828/2022.

Assinatura:

EsykzGPAoxtrcjyy37HcrYc9iT7e1saRhuHMtnVGJctduAiZ1r46L3WPuSqV8NDWgu1ZhisrEDikGqQAHTuguxzjwrB4XAxZn5UgD

SisGEP



Assinado eletronicamente por **Maria Silvia de Almeida Mello Freire**, prontuário **42819**, em **19/01/2026**, às **15:39**, conforme art. 5º, § 8º, inciso II da Lei Municipal 3.997/2021 e art. 12º e 13º do Decreto Municipal 4.828/2022.

Assinatura:

24GJCVPgBXY94jUQnT6jSfS7Ax5kzxUDTPpjTBTApZtuPxrNg71i5xxYzjxwuM4Wj6HnmoMKxhw82xr2MYCEFN8RVnXbwXtKZZuAiY1



A autenticidade deste documento pode ser verificada através do QR code ou do link:

<https://intranet.santanadeparnaiba.sp.gov.br/SisGEP-PUB/verificar/27C981E1C4F14069B0C34A5FE49C17DA>