



Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

_____**ESTADO DE SÃO PAULO**_____

Estudo Técnico Preliminar

1. Descrição da necessidade

O presente documento (Estudo Técnico Preliminar – ETP) refere-se à a necessidade de cumprir as ordens judiciais relacionadas abaixo, que condenaram o município de Itapetininga (SP) a adquirir e fornecer medicamentos pleiteados judicialmente.

MEDICAMENTO	NOME PACIENTE	NÚMERO DO PROCESSO
ACETILCISTEÍNA 600 MG	M. I. C. S.	1003827-68.2023.8.26.0269
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	F. M.	1000983-14.2024.8.26.0269
	M. A. A.	1011932-34.2023.8.26.0269
	M. A. A.	1005892-02.2024.8.26.0274
	M. A. A.	1005892-02.2024.8.26.0274
ÁCIDO TIÓCTICO 600 MG	A. M. S. B.	1000058-62.2017.8.26.0269
	A. F. Q. D.	0100157-90.2019.8.26.9030
	J. B. G. N.	1006575-54.2015.8.26.0269
ÁGUA DESTILADA 500 ML	I. C. P. M.	0005376-14.2015.8.26.0269
ARIPIRAZOL 10 MG	M. E. L. N.	1007330-97.2023.8.26.0269
	M. V. I. D. S.	1008842-57.2019.8.26.0269
	T. G. P.	1000747-43.2016.8.26.0269
ARIPIRAZOL 20 MG	J. O. B.	1005302-06.2016.8.26.0269
ATORVASTATINA 40 MG	J. O. B.	1005302-06.2016.8.26.0269
AZATIOPRINA 50 MG	J. A. N.	269.01.200.70.016.902
BACLOFENO 10 MG	L. M. L.	269.01.2012.012791-2
	L. M. D.	1006368-45.2021.8.26.0269
BUDESONIDA 50 MCG SPRAY NASAL	T. J. R. S.	1011720-47.2022.8.26.0269
BUPROPIONA 150 MG	D. J. G. L. O.	1008992-33.2022.8.26.0269
CALCITRIOL 0,25 MCG	D. J. G. L. O.	1008937-92.2016.8.26.0269
	G. K. D.	1009612-89.2015.8.26.0269
CILOSTAZOL 100 MG	R. M. Q.	1004873-05.2017.8.26.0269
	S. H. O.	10022316-35.2023.8.26.0269
CILOSTAZOL 50 MG	A. M. S. B.	1000058-62.2017.8.26.0269
CIPROFIBRATO 100 MG	A. M. S. B.	1000058-62.2017.8.26.0269
	R. N.	1003792-11.2023.8.26.0269
CITALOPRAM 20 MG	I. S. M.	1004287-55.2023.8.26.0269
CITALOPRAM, BROMIDRATO 40 MG	I. S. M.	1004287-55.2023.8.26.0269
CLOPIDOGREL 75 MG	O. S. G.	269.01.2011.001280-3
COLÍRIO - BIMATOPROSTA	F. R. A.	1000809-20.2015.8.26.0269
COLÍRIO - BRIMONIDINA 2 MG/ML	F. R. A.	1000809-20.2015.8.26.0269
DESMOPESSINA 0,1 MG	R. A. S.	1008079-17.2023.8.26.0269
	J. B. J.	1000695-71.2021.8.26.0269
DIACERINA 50 MG	T. G. A. S.	1007072-34.2016.8.26.0269



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Saúde

DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100 MG COMPRIMIDO	A. A. O.	1001082-96.2015.8.26.0269
	M. M. R.	1004082-65.2019.8.26.0269
DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50 MG COMPRIMIDO DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG	J. S. L.	1009385-89.2021.8.26.0269
	V. J. C.	1008170-44.2022.8.26.0269
DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500MG	C. C. R.	1001018-23.2014.8.26.0269
	E. A. R. T.	1006510-25.2016.8.26.0269
	G. M. C.	1001171-85.2016.8.26.0269
	N. U. J.	1006413-54.2018.8.26.0269
DOMPERIDONA 1MG/ML – 100 ML SUSPENSÃO	N. U. J.	1006413-54.2018.8.26.0269
DONEPEZILA 5 G	F. A. S. P.	4001432-04.2013.8.26.0269
DULOXETINA 30 MG	F. A. S. P.	4001432-04.2013.8.26.0269
DULOXETINA 60 MG	A. F. Q. D.	0100157-90.2019.8.26.9030
	F. A. M. S.	1002426-15.2015.8.26.0269
	F. A. M. S.	1004146-51.2014.8.26.0269
	S. A. B. O.	1001597-63.2017.8.26.0269
ESCITALOPRAM 20 MG	G. C. B.	1008506-82.2021.8.26.0269
ESOMEPRAZOL 40 MG	G. C. B.	1008506-82.2021.8.26.0269
FLUTICASONA 50 MG SPRAY NASAL	L. L. A.	COMISSÃO JUDICIAIS
GABAPENTINA 300 MG	A. F. O. M.	1012182-67.2023.8.26.0269
GALANTAMINA 16 MG	A. F. O. M.	1012182-67.2023.8.26.0269
GLICOSAMINA 1,5G	M. A.	1004179-09.2015.8.26.0269
GLICOSAMINA 1,5 G + CONDROITINA 1,2 G	M. A.	1004179-09.2015.8.26.0269
HIDRALAZINA 25 MG	A. A. F. M.	1000294-38.2022.8.26.0269
IBUPROFENO 600 MG	A. M. S. B.	1000058-62.2017.8.26.0269
ISOSSORBIDA 20 MG	A. A. S.	4000347-80.2013.8.26.0269
LACTULOSE 667 MG/ML – 120 ML	P. C. G.	COMISSÃO JUDICIAIS
LAMOTRIGINA 100 MG	L. W. B. V.	1001976-09.2014.8.26.0269
LEVOTIROXINA 175 MCG	A. F. O. M.	1012182-67.2023.8.26.0269
LEVOTIROXINA 200 MCG	A. F. O. M.	1012182-67.2023.8.26.0269
LEVOTIROXINA 75 MCG	A. C. S.	1005892-02.2024.8.26.0270
LOSARTANA 50 MG	G. V. S. S.	1003985-70.2016.8.26.0269
MELATONINA 1MG/ML - 30 ML	A. C. M. V.	1002812-45.2015.8.26.0269
METILFENIDATO LA 40 MG	V. R. S. B.	3004529-29.2013.8.26.0269
NISTATINA + OX. ZINCO POMADA	R. P. P.	10076666-04.2023.8.26.0269
OLANZAPINA 10MG	A. C. C. F.	1004918-38.2019.8.26.0269
ÓLEO MINERAL 100% - 100 ML	A. C. C. F.	1004918-38.2019.8.26.0269
OXIBUTININA 5 MG	F. R. S. B.	1000275-42.2016.8.26.0269
PANTOPRAZOL 40 MG	M. A. Z. C. R. J.	1007442-47.2015.8.26.0269
PINAVÉRIO, BROMETO 100 MG	M. L. D. V.	1000520-72.2024.8.26.0269



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

_____**ESTADO DE SÃO PAULO**_____

Secretaria Municipal de Saúde

PROTETOR SOLAR - ALMOXARIFADO SAÚDE	S. A. S. A.	1003377-38.2017.8.26.0269
FOTOPROTETOR LABIAL 30 FPS	S. A. B.	1002267-38.2016.8.26.0269
QUETIAPINA 100 MG	S. A. B.	1002267-38.2016.8.26.0269
	N. M. R.	1007863-90.2022.8.26.0269
QUETIAPINA 200 MG	N. M. R.	1007863-90.2022.8.26.0269
QUETIAPINA 25 MG	N. M. R.	1007863-90.2022.8.26.0269
QUETIAPINA 50 MG	N. M. R.	1007863-90.2022.8.26.0269
RISPERIDONA 3 MG	A. F. O. M.	1012182-67.2023.8.26.0269
RIVAROXABANA 10 MG	F. F. S. J.	1000098-73.2019.8.26.0269
	O. S. X.	COMISSÃO JUDICIAIS
	V. L. P. O.	COMISSÃO JUDICIAIS
RIVAROXABANA 15 MG	M. D.	COMISSÃO JUDICIAIS
	S. A. M. C.	1003811-95.2015.8.26.0269
RIVASTIGMINA ADESIVO TRANSDÉRMICO 10 CM² 18 MG	M. L. D. E. S. P.	1007973-02-2016.8.26.0269
ROSUVASTATINA 10 MG	M. L. D. E. S. P.	1007973-02-2016.8.26.0269
	M. L. D. E. S. P.	1005892-02.2024.8.26.0271
ROSUVASTATINA 20 MG	M. L. D. E. S. P.	1010365-70.2020.8.26.0269
SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY	L. L. S.	1010392-53.2020.8.26.0270
SIMETICONA 40 MG	M. C. B. R.	1009751-60.2023.8.26.0269
SORO FISIOLÓGICO 10 ML	A. F. O. M.	1012182-67.2023.8.26.0269
TOPIRAMATO 100 MG	A. J. S.	1006888-78.2016.8.26.0269
	L. A. L. H.	1008304-47.2017.8.26.0269
TRIMEBUTINA 200 MG	A. M. S. B.	1000058-62.2017.8.26.0269
VITAMINA - COLECALCIFEROL 10000 UI	A. F. Q. D.	0100157-90.2019.8.26.9030
VITAMINA - COLECALCIFEROL 200 UI/GOTA	A. F. Q. D.	0100157-90.2019.8.26.9030
VITAMINA - COLECALCIFEROL 7000 UI	A. F. Q. D.	0100157-90.2019.8.26.9030
ZOLPIDEM 10 MG	A. M. S. B.	1000058-62.2017.8.26.0269
ZOLPIDEM SL 5MG	A. M. S. B.	1000058-62.2017.8.26.0269

A ordem judicial tem caráter imperativo e impõe penalidades em caso de descumprimento, faz -se necessária a compra dos insumos em atendimento à decisão judicial, visto que o não cumprimento pode acarretar prejuízos ao erário. A aquisição deve acontecer em tempo hábil e em quantidade suficiente para manter o estoque ativo sem possibilidade de desabastecimento afim de excluir qualquer imprevisto que desampare o usuário.

O quantitativo previsto foi definido embasado nas informações disponíveis nas decisões judiciais e prescrições médicas apresentadas pelos pacientes.

2. Área requisitante

Unidade de Dispensação de Medicamentos



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

**Secretaria Municipal
de Saúde**

3. Descrição dos Requisitos da Contratação

Os requisitos necessários para a contratação desejada devem ser atendidos visando a seleção de propostas mais vantajosas à administração, atendendo as especificidades dos insumos solicitados.

A validade do produto deverá na data da entrega ser superior a 12 meses.

O medicamento deverá estar obrigatoriamente registrado no ministério da saúde/ANVISA.

A empresa vencedora deverá apresentar a Autorização de Funcionamento da Empresa (AFE).

O prazo de entrega deverá ser de no máximo 10 (dez) dias corridos, contados a partir do recebimento da nota de empenho.

4. Levantamento de Mercado

Com base nos requisitos predefinidos, foram realizados levantamentos para identificar quais soluções existentes no mercado possam atendê-los, de modo a alcançar os resultados pretendidos e atender a necessidade de cada paciente, com os respectivos preços estimados, levando-se em conta aspectos de economicidade, eficácia, eficiência e padronização.

A equipe do estudo técnico preliminar executa a pesquisa de mercado junto a diferentes fontes possíveis, realizando o levantamento de compras similares feitas por outros órgãos, consulta a sítios de internet, consultas a publicações especializadas e pesquisa junto a fornecedores. Fruto dos estudos de mercado, a equipe encontrou as soluções a seguir:

Das possíveis formas de contratação:

- 1 – Buscar ata de registro de preço disponíveis para realização de adesão;
- 2 - Realizar licitação própria;
- 3 – Dispensa de licitação.

Das análises das formas de contratação:

- 1 – A municipalidade não adere a Ata de Registro de Preço de outros entes públicos;
- 2 – Por se tratar de insumos previstos em decisão judicial, onde há um leque de fornecedores; a realização de licitação própria garante melhores condições de contratação;
- 3 – Devido à grande quantidade de insumos e o consumo variável, a contratação por meio de Dispensa de Licitação não se enquadra adequadamente.

5. Descrição da solução como um todo

A solução da necessidade se dará através da aquisição dos medicamentos através da realização de licitação própria em atendimento a decisão judicial, proferidas contra o município de Itapetininga sob responsabilidade da Secretaria municipal de Saúde. Esta aquisição deverá ser formalizada por termo de ATA de registro de preço.

6. Estimativa das Quantidades a serem contratadas:

O quantitativo previsto foi definido embasado nas informações disponíveis nas decisões judiciais e prescrições médicas apresentadas pelo paciente.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

_____ **ESTADO DE SÃO PAULO**_____

Secretaria Municipal de Saúde

QUANTIDADE	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO
750	ENV	ACETILCISTEÍNA 600 MG
600	SCH	ACETILCISTEÍNA 200 MG/G – ENVELOPES COM 5 G DE GRANULADO DE USO ORAL
1.080	COMP	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG
2.160	COMP	ÁCIDO TIÓCTICO 600 MG
1.300	UN	ÁGUA DESTILADA 500 ML
540	COMP	ALPRAZOLAM 0,5 MG
540	COMP	ALPRAZOLAM 1 MG
540	COMP	ANLODIPINO 5 MG
1.620	COMP	ARIPIPAZOL 10 MG
1.080	COMP	ARIPIPAZOL 15 MG
600	COMP	ARIPIPAZOL 20 MG
540	UN	ATORVASTATINA 40 MG
24	FR	ATROPINA 1% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML
2.160	COMP	AZATIOPRINA 50 MG
3.960	UN	BACLOFENO 10 MG
540	COMP	BISOPROLOL 5 MG
540	COMP	BROMAZEPAM 3 MG
24	FR	BUDESONIDA 50 MCG SPRAY NASAL
1.080	COMP	BUPROPIONA 150 MG
4.320	CAPS	CALCITRIOL 0,25 MCG
810	COMP	CARBAMAZEPINA 200 MG
18	FR	CICLOSPORINA 100 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL FRASCO 50 ML
3.960	UN	CILOSTAZOL 100 MG
2.160	COMP	CILOSTAZOL 50 MG
600	UN	CIPROFIBRATO 100 MG
2.160	COMP	CITALOPRAM 20 MG
540	COMP	CITALOPRAM 40 MG
540	COMP	CLOBAZAM 20 MG
1.080	COMP	CLOPIDOGREL 75 MG
24	FR	COLÍRIO - BIMATOPROSTA
24	FR	COLÍRIO - BRIMONIDINA 2 MG/ML
54	FR	CUMARINA 5 MG + HEPARINA 50 UI + EXCIPIENTE Q.S.P. 1 ML – FRASCO 240 ML – MARCA: VENALOT® H
120	FR	DESMOPESSINA 0,1 MG
600	CAPS	DIACERINA 50 MG
1.512	CAPS	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30 MG
540	CAPS	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50 MG
540	CAPS	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70 MG
2.200	COMP	DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100 MG COMPRIMIDO
2.200	COMP	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50 MG COMPRIMIDO
2.160	UN	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG
4.320	COMP	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500 MG
360	FR	DOMPERIDONA 1MG/ML – 100 ML SUSPENSÃO
600	COMP	DONEPEZILA 5 MG
18	FR	DORZOLAMIDA 20 MG/ML
540	COMP	DULOXETINA 30 MG



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Saúde

3.780	COMP	DULOXETINA 60 MG
540	COMP	ESCITALOPRAM 15 MG
1.080	COMP	ESCITALOPRAM 20 MG
560	COMP	ESOMEPRAZOL 40 MG
36	FR	FLUOXETINA 20 MG/ML – FRASCO 20 ML
18	FR	FLUTICASONA 50MG SPRAY NASAL
1.170	UN	GABAPENTINA 300 MG
600	CAPS	GALANTAMINA 16 MG
600	SCH	GLICOSAMINA 1,5 G
1.080	COMP	GLICAZIDA 60 MG
1.080	UN	GLICOSAMINA 1,5 G + CONDROITINA 1,2 G
1.680	DRG	HIDRALAZINA 25 MG
1.170	COMP	IBUPROFENO 600 MG
540	COMP	ISOSSORBIDA 20 MG
400	FR	LACTULOSE 667 MG/ML – 120 ML
3.240	COMP	LAMOTRIGINA 100 MG
54	FAMP	LEUPRORRELINA – PÓ LIOFILIZADO PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 3,75 MG
1.080	COMP	LEVOTIROXINA 25 MCG
540	COMP	LEVOTIROXINA 75 MCG
720	UN	LEVOTIROXINA 175 MCG
720	COMP	LEVOTIROXINA 200 MCG
1.080	COMP	LINAGLIPTINA 5 MG
14.040	UN	LOSARTANA 50 MG
180	FR	MELATONINA 1MG/ML - 30 ML
2.160	COMP	MEMANTINA 10 MG
600	CAPS	METILFENIDATO LA 40 MG
540	COMP	METOPROLOL 50 MG
600	COMP	MIDAZOLAM 15 MG
36	UN	NISTATINA 25.000 UI/G
40	TUBO	NISTATINA + OX. ZINCO POMADA
600	COMP	OLANZAPINA 10MG
150	FR	ÓLEO MINERAL 100% - 100 ML
540	CAPS	OMEPRAZOL 40 MG
1.320	UN	OXIBUTINA, CLORIDRATO 5 MG
660	CAPS	PANCREATINA 25.000 U.USP
560	COMP	PANTOPRAZOL 40 MG
1.620	COMP	PERICIAZINA 10 MG
1.320	UN	PINAVÉRIO, BROMETO 100 MG
540	CAPS	PREGABALINA 50 MG
2.160	UN	PROFENONA 300 MG
70	FR	PROTETOR SOLAR - ALMOXARIFADO SAÚDE
40	UN	FOTOPROTETOR LABIAL 30 FPS
1.080	COMP	QUETIAPINA 100 MG
600	COMP	QUETIAPINA 200 MG
1.800	COMP	QUETIAPINA 25 MG
720	COMP	QUETIAPINA 50 MG
504	COMP	RABEPRAZOL 20 MG



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

_____ **ESTADO DE SÃO PAULO**_____

Secretaria Municipal de Saúde

1.080	COMP	RILUZOL 50 MG
810	COMP	RISPERIDONA 1 MG
1.080	COMP	RISPERIDONA 3 MG
600	COMP	RIVAROXABANA 2,5 MG
2.820	COMP	RIVAROXABANA 10 MG
1.624	COMP	RIVAROXABANA 15 MG
1.080	UN	RIVASTIGMINA ADESIVO TRANSDÉRMICO 10 CM² 18 MG
3.240	COMP	ROSUVASTATINA 10 MG
600	UN	ROSUVASTATINA 20 MG
94	FR	SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY
720	UN	SIMETICONA 40 MG
7.488	AMP	SORO FISIOLÓGICO 10 ML
1.080	COMP	SULFASSALAZINA 500 MG
36	UN	TESTOSTERONA 100 MG/ML – 2 ML
48	UN	TIMOLOL 5 MG/ML (0,5%)
3.300	COMP	TOPIRAMATO 100 MG
36	FR	TRAMADOL 100 MG/ML – FRASCO 10 ML
540	UN	TRAZODONA 50 MG
1.170	CAPS	TRIMEBUTINA 200 MG
96	UN	VITAMINA - COLECALCIFEROL 10000 UI
24	FR	VITAMINA - COLECALCIFEROL 200 UI/GOTA
72	CAPS	VITAMINA - COLECALCIFEROL 7000 UI
1.680	COMP	ZOLPIDEM 10 MG
720	COMP	ZOLPIDEM SL 5MG

7. Estimativa do Valor da Contratação

Considerando que este documento é apenas um estudo técnico preliminar, realizamos uma pesquisa para estimar um valor aproximado, conforme descrição abaixo, entretanto sabe-se que haverá a cotação posterior para elaboração do processo de licitação e que os valores não correlacionam.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	VALOR ESTIMADO
ACETILCISTEÍNA 600 MG	ENV	R\$ 735,00
ACETILCISTEÍNA 200 MG/G – ENVELOPES COM 5 G DE GRANULADO DE USO ORAL	SCH	R\$ 459,00
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMP	R\$ 64,80
ÁCIDO TIÓCTICO 600 MG	COMP	R\$ 11.462,40
ÁGUA DESTILADA 500 ML	UN	R\$ 7.691,67
ALPRAZOLAM 0,5 MG	COMP	R\$ 45,00
ALPRAZOLAM 1 MG	COMP	R\$ 41,04
ANLÓDIPINO 5 MG	COMP	R\$ 18,00
ARIPIRAZOL 10 MG	COMP	R\$ 691,20
ARIPIRAZOL 15 MG	COMP	R\$ 641,52
ARIPIRAZOL 20 MG	COMP	R\$ 538,50
ATORVASTATINA 40 MG	UN	R\$ 228,60
ATROPINA 1% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML	FR	R\$ 264,88



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

_____**ESTADO DE SÃO PAULO**_____

**Secretaria Municipal
de Saúde**

AZATIOPRINA 50 MG	COMP	R\$ 1.828,80
BACLOFENO 10 MG	UN	R\$ 623,70
BISOPROLOL 5 MG	COMP	R\$ 140,40
BROMAZEPAM 3 MG	COMP	R\$ 47,52
BUDESONIDA 50 MCG SPRAY NASAL	FR	R\$ 590,10
BUPROPIONA 150 MG	COMP	R\$ 367,20
CALCITRIOL 0,25 MCG	CAPS	R\$ 4.939,20
CARBAMAZEPINA 200 MG	COMP	R\$ 139,73
CICLOSPORINA 100 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL FRASCO 50 ML	FR	R\$ 3.879,00
CILOSTAZOL 100 MG	UN	R\$ 1.748,06
CILOSTAZOL 50 MG	COMP	R\$ 442,80
CIPROFIBRATO 100 MG	UN	R\$ 184,50
CITALOPRAM 20 MG	COMP	R\$ 350,40
CITALOPRAM 40 MG	COMP	R\$ 1.984,50
CLOBAZAM 20 MG	COMP	R\$ 440,10
CLOPIDOGREL 75 MG	COMP	R\$ 331,20
COLÍRIO - BIMATOPROSTA	FR	R\$ 318,24
COLÍRIO - BRIMONIDINA 2 MG/ML	FR	R\$ 147,46
CUMARINA 5 MG + HEPARINA 50 UI + EXCIPIENTE Q.S.P. 1 ML – FRASCO 240 ML – MARCA: VENALOT ® H	FR	R\$ 3.466,40
DESMOPESSINA 0,1 MG	FR	R\$ 21.867,60
DIACERINA 50 MG	CAPS	R\$ 3.016,00
DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30 MG	CAPS	R\$ 16.228,80
DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50 MG	CAPS	R\$ 7.077,60
DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70 MG	CAPS	R\$ 9.140,40
DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100 MG COMPRIMIDO	COMP	R\$ 2.332,00
DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50 MG COMPRIMIDO	COMP	R\$ 1.151,33
DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG	UN	R\$ 1.915,20
DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500 MG	COMP	R\$ 4.492,80
DOMPERIDONA 1MG/ML – 100 ML SUSPENSÃO	FR	R\$ 4.477,80
DONEPEZILA 5 MG	COMP	R\$ 268,50
DORZOLAMIDA 20 MG/ML	FR	R\$ 309,84
DULOXETINA 30 MG	COMP	R\$ 538,65
DULOXETINA 60 MG	COMP	R\$ 6.392,93
ESCITALOPRAM 15 MG	COMP	R\$ 152,55
ESCITALOPRAM 20 MG	COMP	R\$ 270,00
ESOMEPRAZOL 40 MG	COMP	R\$ 768,60
FLUOXETINA 20 MG/ML – FRASCO 20 ML	FR	R\$ 608,16
FLUTICASONA 50MG SPRAY NASAL	FR	R\$ 2.062,76
GABAPENTINA 300 MG	UN	R\$ 336,96
GALANTAMINA 16 MG	CAPS	R\$ 2.695,50
GLICOSAMINA 1,5 G	SCH	R\$ 1.760,00
GLICAZIDA 60 MG	COMP	R\$ 345,60
GLICOSAMINA 1,5 G + CONDROITINA 1,2 G	UN	R\$ 3.569,40
HIDRALAZINA 25 MG	DRG	R\$ 694,40
IBUPROFENO 600 MG	COMP	R\$ 201,83



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

_____**ESTADO DE SÃO PAULO**_____

Secretaria Municipal de Saúde

ISOSSORBIDA 20 MG	COMP	R\$ 140,40
LACTULOSE 667 MG/ML – 120 ML	FR	R\$ 3.429,33
LAMOTRIGINA 100 MG	COMP	R\$ 623,70
LEUPRORRELINA – PÓ LIOFILIZADO PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 3,75 MG	FAMP	R\$ 14.397,89
LEVOTIROXINA 25 MCG	COMP	R\$ 294,30
LEVOTIROXINA 75 MCG	COMP	R\$ 183,60
LEVOTIROXINA 175 MCG	UN	R\$ 288,00
LEVOTIROXINA 200 MCG	COMP	R\$ 538,20
LINAGLIPTINA 5 MG	COMP	R\$ 4.224,96
LOSARTANA 50 MG	UN	R\$ 631,80
MELATONINA 1MG/ML - 30 ML	FR	R\$ 3.884,40
MEMANTINA 10 MG	COMP	R\$ 396,00
METILFENIDATO LA 40 MG	CAPS	R\$ 5.200,00
METOPROLOL 50 MG	COMP	R\$ 217,80
MIDAZOLAM 15 MG	COMP	R\$ 1.059,60
NISTATINA 25.000 UI/G	UN	R\$ 222,36
NISTATINA + OX. ZINCO POMADA	TUBO	R\$ 312,67
OLANZAPINA 10MG	COMP	R\$ 373,50
ÓLEO MINERAL 100% - 100 ML	FR	R\$ 499,50
OMEPRAZOL 40 MG	CAPS	R\$ 109,35
OXIBUTINA, CLORIDRATO 5 MG	UN	R\$ 1.122,00
PANCREATINA 25.000 U.USP	CAPS	R\$ 2.690,60
PANTOPRAZOL 40 MG	COMP	R\$ 118,40
PERICIAZINA 10 MG	COMP	R\$ 874,80
PINAVÉRIO, BROMETO 100 MG	UN	R\$ 3.141,60
PREGABALINA 50 MG	CAPS	R\$ 363,60
PROFENONA 300 MG	UN	R\$ 1.166,40
PROTETOR SOLAR - ALMOXARIFADO SAÚDE	FR	R\$ 1.692,18
FOTOPROTETOR LABIAL 30 FPS	UN	R\$ 2.759,33
QUETIAPINA 100 MG	COMP	R\$ 585,90
QUETIAPINA 200 MG	COMP	R\$ 752,00
QUETIAPINA 25 MG	COMP	R\$ 262,80
QUETIAPINA 50 MG	COMP	R\$ 1.864,80
RABEPRAZOL 20 MG	COMP	R\$ 3.173,52
RILUZOL 50 MG	COMP	R\$ 12.285,00
RISPERIDONA 1 MG	COMP	R\$ 75,21
RISPERIDONA 3 MG	COMP	R\$ 156,60
RIVAROXABANA 2,5 MG	COMP	R\$ 1.212,00
RIVAROXABANA 10 MG	COMP	R\$ 733,20
RIVAROXABANA 15 MG	COMP	R\$ 410,06
RIVASTIGMINA ADESIVO TRANSDÉRMICO 10 CM² 18 MG	UN	R\$ 15.674,40
ROSUVASTATINA 10 MG	COMP	R\$ 583,20
ROSUVASTATINA 20 MG	UN	R\$ 145,50
SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY	FR	R\$ 1.209,78
SIMETICONA 40 MG	UN	R\$ 102,86
SORO FISIOLÓGICO 10 ML	AMP	R\$ 2.340,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

_____ **ESTADO DE SÃO PAULO**_____

**Secretaria Municipal
de Saúde**

SULFASSALAZINA 500 MG	COMP	R\$ 1.854,90
TESTOSTERONA 100 MG/ML – 2 ML	UN	R\$ 2.354,16
TIMOLOL 5 MG/ML (0,5%)	UN	R\$ 119,84
TOPIRAMATO 100 MG	COMP	R\$ 2.068,00
TRAMADOL 100 MG/ML – FRASCO 10 ML	FR	R\$ 488,52
TRAZODONA 50 MG	UN	R\$ 162,00
TRIMEBUTINA 200 MG	CAPS	R\$ 1.216,80
VITAMINA - COLECALCIFEROL 10000 UI	UN	R\$ 1.707,20
VITAMINA - COLECALCIFEROL 200 UI/GOTA	FR	R\$ 78,80
VITAMINA - COLECALCIFEROL 7000 UI	CAPS	R\$ 16,20
ZOLPIDEM 10 MG	COMP	R\$ 176,40
ZOLPIDEM SL 5MG	COMP	R\$ 545,14

8. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução:

Devido as diversas opções apresentadas no mercado, o parcelamento por item é uma alternativa interessante que abre a possibilidade de acompanhar as condições de preço, estoque e prazos de entrega de cada material, além de conceder igualdade competitiva entre fornecedores.

9. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes:

Não se faz necessário a realização de contratações correlatas nem interdependentes para viabilidade e contratação desta demanda.

10. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento:

O objeto deste processo de licitação, com fundamento na da Lei nº 14.133 de 01/04/2021 encontra-se alinhado com a Lei Orçamentária Anual do Município, relacionado na programação de contratação do exercício de 2024.

11. Resultados Pretendidos:

Atendimento das decisões judiciais respeitando os prazos de fornecimento e evitando a aplicação de multas contra o erário público municipal.

12. Providências a serem adotadas:

Esta secretaria não vê necessidade de tomada de providencias de adequações para a solução ser contratada, visto que esta secretaria de saúde já possui Farmácia Judicial Vinculada a UDM – Unidade de Dispensação de Medicamentos para dispensação de medicamentos.

13. Possíveis Impactos Ambientais:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

____ ESTADO DE SÃO PAULO ____

Secretaria Municipal de Saúde

A presente aquisição não possui relevantes impactos ambientais, contudo deverão ser observados os seguintes requisitos ambientais:

A empresa contratada deverá adotar as práticas de sustentabilidade ambiental na execução dos serviços, conforme previsto no artigo 5º da Lei nº 14.133/2021.

14. Declaração de Viabilidade:

A presente aquisição é imprescindível, para atender a Secretaria de saúde em ação judicial em desfavor ao município de Itapetininga, cuja ausência poderá colocar em risco a proteção e recuperação da saúde do autor da ação, além de causar penalidades ao município por descumprimento. Diante do exposto, declara-se viável a contratação pretendida para o presente objeto.

Elsa de Moraes Batista

Farmacêutica - Farmácia Judicial
Unidade de Dispensação de Medicamentos