



TERMO DE REFERÊNCIA

1 - UNIDADE REQUISITANTE					
Diretoria Geral de Saúde					
2 - OBJETO					
Registro de preços para aquisições futuras de medicamentos					
3 - JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO E DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO					
3.1 A descrição da solução e a fundamentação da contratação e de seus quantitativos encontram-se pormenorizados em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar.					
3.2 O objeto encontra previsão no Plano de Contratações Anual da Prefeitura Municipal do exercício de 2026.					
4 - DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO					
4.1. Os bens a serem eventualmente adquiridos encontram-se descritos abaixo:					
MATERIAL/SERVIÇOS					
ITEM	UNID.	QUANT. MÁXIMA	DESCRIÇÃO DETALHADA	VALOR UNI.	VALOR GLOBAL
1	COM	360	ABEMACICLIBE 150MG	R\$ 343,21	R\$ 123.555,60
2	FRS	400	ACEBROFILINA 10 MG/ML XAROPE ADULTO FRASCO/120 ML	R\$ 7,91	R\$ 3.164,00
3	AMP	400	ACETATO DE BETAMETASONA 3MG ML + FOSF DIS BETAMETASONA 3MG ML - AMPOLA 1ML	R\$ 9,13	R\$ 3.652,00
4	TUB	40	ACETATO DE RETINOL 10.000UI + AMINIACIDOS 25MG + MITIONINA 5MG + CLORANFENICOL 5MG - TUBO 3,5G	R\$ 12,85	R\$ 514,00
5	COM	1400	ACETAZOLAMIDA 250MG	R\$ 0,94	R\$ 1.316,00
6	AMP	400	ACETILCISTEINA 100MG/ML - AMP 3ML IV	R\$ 4,14	R\$ 1.656,00
7	ENV	8000	ACETILCISTEINA 600MG - ENVELOPE 5GR	R\$ 0,76	R\$ 6.080,00
8	COM	8300	ACICLOVIR 200MG	R\$ 0,20	R\$ 1.660,00
9	AMP	200	ACICLOVIR 250mg – FRASCO-AMPOLA	R\$ 9,66	R\$ 1.932,00
10	TUB	300	ACICLOVIR CREME 50MG/G - TUBO 10 GRAMAS - (5%)	R\$ 3,05	R\$ 915,00
11	COM	131000	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	R\$ 0,05	R\$ 6.550,00
12	COM	30000	ACIDO FOLICO 0,4 MG	R\$ 0,05	R\$ 1.500,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



13	COM	40500	ÁCIDO FÓLICO 5MG	R\$ 0,05	R\$ 2.025,00
14	COM	1000	ACIDO FOLINICO 15 MG	R\$ 3,56	R\$ 3.560,00
15	COM	3400	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG	R\$ 1,65	R\$ 5.610,00
16	AMP	3800	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML - AMP. 5ML - IV	R\$ 4,92	R\$ 18.696,00
17	FRS	400	ACIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) - 50MG/ML - XAROPE - FR 100 ML	R\$ 7,66	R\$ 3.064,00
18	COM	50000	ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250 MG	R\$ 0,33	R\$ 16.500,00
19	COM	16000	ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500MG	R\$ 0,89	R\$ 14.240,00
20	AMP	400	ADENOSINA 3 MG/ML - AMP. 2ML - IV	R\$ 13,62	R\$ 5.448,00
21	AMP	14	AFLIBERCEPTE 40 MG/ML.	R\$ 6.086,51	R\$ 85.211,14
22	FRS	1800	ALBENDAZOL 40 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 10 ML	R\$ 1,57	R\$ 2.826,00
23	COM	1000	ALBENDAZOL 400 MG - COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	R\$ 0,69	R\$ 690,00
24	AMP	100	ALBUMINA HUMANA 20% - 50ML - IV	R\$ 230,39	R\$ 23.039,00
25	COM	500	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	R\$ 0,26	R\$ 130,00
26	AMP	100	ALFENTANILA 0,544MG/ML - AMPOLA 5ML IV	R\$ 25,77	R\$ 2.577,00
27	COM	3000	ALOGLIPTINA 25 MG + PIOGLITAZONA 30 MG	R\$ 8,32	R\$ 24.960,00
28	COM	2000	ALOGLIPTINA 25MG	R\$ 5,36	R\$ 10.720,00
29	COM	35000	ALOPURINOL 100 MG	R\$ 0,16	R\$ 5.600,00
30	COM	8000	ALOPURINOL 300 MG	R\$ 0,30	R\$ 2.400,00
31	COM	200000	ALPRAZOLAM 1 MG	R\$ 0,10	R\$ 20.000,00
32	AMP	500	AMICACINA 250MG/ML - AMPOLA 2ML - IM/IV	R\$ 4,81	R\$ 2.405,00
33	COM	20500	AMIODARONA 200 MG	R\$ 0,45	R\$ 9.225,00
34	AMP	600	AMIODARONA 50MG/ML - AMPOLA 3ML IV	R\$ 4,01	R\$ 2.406,00
35	COM	150000	Amitriptilina 25 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do	R\$ 0,22	R\$ 33.000,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)		
36	COM	21000	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO - 500MG + 125MG	R\$ 1,63	R\$ 34.230,00
37	COM	2000	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO - 875MG + 125MG	R\$ 3,23	R\$ 6.460,00
38	AMP	2000	AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 200MG - PÓ P/ SOLUÇÃO - IV	R\$ 12,16	R\$ 24.320,00
39	FRS	2100	AMOXICILINA 250 MG/5 ML - SUSPENSÃO - FRASCO/150 ML.	R\$ 5,33	R\$ 11.193,00
40	FRS	700	AMOXICILINA 250 MG/ML + CLAVULANATO 62,5 MG/ML COM 75 ML	R\$ 18,58	R\$ 13.006,00
41	COM	51000	AMOXICILINA 500MG	R\$ 0,25	R\$ 12.750,00
42	AMP	400	AMPICILINA 1GR - PO PARA SOLUCAO IV/IM	R\$ 6,07	R\$ 2.428,00
43	AMP	400	AMPICILINA 500 MG - PO P/ SOLUÇÃO - IV/IM	R\$ 5,29	R\$ 2.116,00
44	FRS	100	AMPICILINA SUSPENSAO 50MG/ML - FRASCO 60ML	R\$ 7,72	R\$ 772,00
45	COM	20000	ANLODIPINO 10 MG	R\$ 0,08	R\$ 1.600,00
46	COM	31000	ANLODIPINO 5 MG	R\$ 0,07	R\$ 2.170,00
47	COM	5000	APIXABANA 2,5 MG	R\$ 0,81	R\$ 4.050,00
48	COM	2000	APIXABANA 5 MG	R\$ 1,21	R\$ 2.420,00
49	COM	6000	ARIPIPRAZOL 10 MG	R\$ 0,67	R\$ 4.020,00
50	FRS	100	ARIPIPRAZOL 20 MG/ML - 30ML	R\$ 355,19	R\$ 35.519,00
51	SACHE	360	ASPARTATO DE ORNITINA 0,6 G/G - 5G	R\$ 11,44	R\$ 4.118,40
52	COM	1000	ATENOLOL 25 MG	R\$ 0,06	R\$ 60,00
53	COM	32300	ATENOLOL 50 MG	R\$ 0,08	R\$ 2.584,00
54	COM	2000	ATOMOXETINA 10 MG	R\$ 1,27	R\$ 2.540,00
55	COM	2000	ATOMOXETINA 18 MG	R\$ 1,72	R\$ 3.440,00
56	COMP	500	ATORVASTATINA 40MG	R\$ 0,41	R\$ 205,00
57	AMP	300	ATRACURIO 10MG/ML - AMPOLA 5ML	R\$ 15,02	R\$ 4.506,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			IV		
58	AMP	1500	ATROPINA 0,25MG/ML - AMPOLA 1ML IV/IM/SC	R\$ 1,27	R\$ 1.905,00
59	COM	300	AXETILCEFUROXIMA 500MG	R\$ 4,87	R\$ 1.461,00
60	COM	20000	AZITROMICINA 500MG	R\$ 0,97	R\$ 19.400,00
61	AMP	500	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 10,77	R\$ 5.385,00
62	FRS	1600	AZITROMICINA PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 600 MG FRASCO /15ML.	R\$ 8,20	R\$ 13.120,00
63	COM	12000	BACLOFENO 10MG	R\$ 0,17	R\$ 2.040,00
64	FRS	100	BECLOMETASONA 200MCG/DOSE	R\$ 36,96	R\$ 3.696,00
65	FRS	140	BECLOMETASONA 250 MCG/DOSE	R\$ 28,94	R\$ 4.051,60
66	FRS	25	BECLOMETASONA 50 MCG/DOSE - USO NASAL	R\$ 45,41	R\$ 1.135,25
67	FRS	100	BECLOMETASONA 50 MCG/DOSE - USO ORAL	R\$ 24,20	R\$ 2.420,00
68	AMP	4700	BENZILPENINCILINA BENZATINA 1.200.000UI PO PARA SUSPENSAO IM	R\$ 8,92	R\$ 41.924,00
69	AMP	2000	BENZILPENINCILINA BENZATINA 600.000UI PO PARA SUSPENSAO IM	R\$ 9,31	R\$ 18.620,00
70	AMP	200	BENZILPENINCILINA POTASSICA 5.000.000 PO PARA SUSPENSAO IM/IV	R\$ 11,29	R\$ 2.258,00
71	AMP	600	BENZILPENINCILINA PROCAINA 300.000UI + BENZILPENINCILINA POTASSICA 100.000UI PO PARA SUSPENSAO IM	R\$ 8,64	R\$ 5.184,00
72	FRS	5000	BETAMETASONA + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,05 MG+0,4 MG/ML - XAROPE FRASCO/120ML	R\$ 3,80	R\$ 19.000,00
73	AMP	400	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% -10ML	R\$ 1,18	R\$ 472,00
74	FRS	50	Bicarbonato De Sódio 8,4% Injetável Frasco 250 mL	R\$ 34,78	R\$ 1.739,00
75	COM	50000	BIPERIDENO 2MG	R\$ 2,87	R\$ 143.500,00
76	AMP	50	BIPERIDENO 5MG/ML - AMPOLA 1ML IV/IM	R\$ 3,60	R\$ 180,00
77	COM	1400	BISACODIL 5 MG	R\$ 0,25	R\$ 350,00
78	COM	10000	BISOPROLOL 10MG	R\$ 0,44	R\$ 4.400,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



79	COM	10000	BISOPROLOL 5 MG	R\$ 0,45	R\$ 4.500,00
80	COM	35000	BROMAZEPAN 3 MG	R\$ 0,11	R\$ 3.850,00
81	FRS	1100	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG/ML SOLUÇÃO INALATORIA GOTAS 20ML	R\$ 16,69	R\$ 18.359,00
82	AMP	100	BROMETO DE ROCURONIO 10 MG/ML - AMPOLA 5 ML - IV	R\$ 13,34	R\$ 1.334,00
83	FRS	1550	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS - FRASCO COM 20ML	R\$ 2,29	R\$ 3.549,50
84	AMP	5000	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP. 2ML - IM/IV	R\$ 1,69	R\$ 8.450,00
85	SACHE	1200	LISADO BACTERIANO 3,5MG	R\$ 5,67	R\$ 6.804,00
86	FRS	600	BUDESONIDA 32 MCG AEROSSOL NASAL - FRASCO COM 120 DOSES	R\$ 16,08	R\$ 9.648,00
87	CAPS	2000	BUDESONIDA 400MCG CÁPSULAS	R\$ 1,24	R\$ 2.480,00
88	FRS	2000	BUDESONIDA 50 MCG AEROSSOL NASAL - FRASCO COM 120 DOSES	R\$ 22,50	R\$ 45.000,00
89	FRS	1000	BUDESONIDA 64MCG SUSPENSÃO SPRAY	R\$ 44,31	R\$ 44.310,00
90	AMP	200	BUPIVACAINA 5MG/ML - SEM VASOCONSTRITOR - AMPOLA 20 ML - EM ESTOJOS ESTERILIZADOS	R\$ 25,10	R\$ 5.020,00
91	AMP	100	BUPIVACAINA 5MG/ML + EPINEFRINA 1:200.000- AMPOLA 20ML - EM ESTOJOS ESTERILIZADOS	R\$ 22,94	R\$ 2.294,00
92	AMP	1500	BUPIVACAINA 5MG/ML + GLICOSE 8% - AMPOLA 4ML - EM ESTOJOS ESTERILIZADOS - VIA INTRATECAL	R\$ 9,22	R\$ 13.830,00
93	COM	35000	BUPROPIONA 150MG	R\$ 0,41	R\$ 14.350,00
94	COM	3500	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 10MG	R\$ 0,60	R\$ 2.100,00
95	FRS	600	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 20 ML	R\$ 8,67	R\$ 5.202,00
96	AMP	1500	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL - AMPOLA 1ML	R\$ 1,59	R\$ 2.385,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



97	COM	8000	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA 10 MG + 250 MG	R\$ 0,26	R\$ 2.080,00
98	AMP	8000	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA ASSOCIADA COM DIPIRONA SODICA 4 MG + 500 MG/ML - 5ML	R\$ 1,92	R\$ 15.360,00
99	COM	15000	CAFEINA 30 MG + CARISOPRODOL 125 MG + DICLOFENACO 50 MG + PARACETAMOL 300 MG	R\$ 0,24	R\$ 3.600,00
100	COM	3000	CÁLCIO CITRATO MALATO 400MG + VITAMINA D3 2.000UI + VITAMINA K2 90MCG + MAGNÉSIO 65MG.	R\$ 2,69	R\$ 8.070,00
101	FRS	20	CANABIDIOL 200MG/ML - FRASCO 30ML	R\$ 1.425,20	R\$ 28.504,00
102	FRS	150	CANABIDIOL 20MG/ML - FRASCO 30ML	R\$ 351,62	R\$ 52.743,00
103	FRS	100	CANABIDIOL 50MG/ML - FRASCO 30ML	R\$ 470,73	R\$ 47.073,00
104	COM	23000	CAPTOPRIL 25 MG	R\$ 0,04	R\$ 920,00
105	FRS	400	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO/ 100 ML	R\$ 8,57	R\$ 3.428,00
106	COM	120000	CARBAMAZEPINA 200MG	R\$ 0,21	R\$ 25.200,00
107	FRS	1400	CARBOCISTEINA 20 MG/ML XAROPE INFANTIL - FRASCO 80 ML	R\$ 3,87	R\$ 5.418,00
108	COM	10000	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D3 - 500MG + 200 UI	R\$ 0,06	R\$ 600,00
109	COM	10000	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D3 - 500MG + 400 UI	R\$ 0,05	R\$ 500,00
110	COM	120000	CARBONATO DE CÁLCIO 1.250 MG, EQUIVALENTE A 500 MG DE CÁLCIO ELEMENTAR - DEVE SER OBRIGATORIAMENTE APRESENTADO NA FORMA DE MEDICAMENTO	R\$ 0,82	R\$ 98.400,00
111	COM	80000	CARBONATO DE LITIO 300MG	R\$ 0,32	R\$ 25.600,00
112	COM	200	CARMELOSE SÓDICA 5MG/ML COLIRIO - FRASCO 15ML	R\$ 22,57	R\$ 4.514,00
113	POT	50	CARVAO VEGETAL PÓ - POTE 50G	R\$ 29,80	R\$ 1.490,00
114	COM	41000	CARVEDILOL 12,5MG	R\$ 0,10	R\$ 4.100,00
115	COM	35000	CARVEDILOL 25MG	R\$ 0,15	R\$ 5.250,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



116	COM	36000	CARVEDIOL 3,125MG	R\$ 0,08	R\$ 2.880,00
117	COM	50000	CARVEDIOL 6,25MG	R\$ 0,10	R\$ 5.000,00
118	COM	60500	CEFALEXINA 500MG	R\$ 0,65	R\$ 39.325,00
119	FRS	600	CEFALEXINA SUSPENSÃO ORAL 50 MG/ML - FRASCO 100 ML	R\$ 11,66	R\$ 6.996,00
120	AMP	6000	CEFAZOLINA SODICA 1G - PO PARA SOLUÇÃO IM/IV	R\$ 6,06	R\$ 36.360,00
121	AMP	400	CEFEPIMA 1G - PO PARA SOLUÇÃO - IM/IV	R\$ 10,81	R\$ 4.324,00
122	AMP	400	CEFOXITINA SODICA 1G - PO PARA SOLUÇÃO IV	R\$ 14,06	R\$ 5.624,00
123	AMP	400	CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATADA 1G - PO PARA SOLUÇÃO IM/IV	R\$ 19,11	R\$ 7.644,00
124	AMP	2000	CEFTRIAXONA 1G COM ANESTESICO INJETAVEL IM - COM DILUENTE	R\$ 10,13	R\$ 20.260,00
125	AMP	8500	CEFTRIAXONA 1G PO PARA SOLUCAO IV - SEM DILUENTE	R\$ 5,05	R\$ 42.925,00
126	AMP	300	CEFTRIAXONA 500 MG COM ANESTESICO INJETAVEL IM - COM DILUENTE	R\$ 13,83	R\$ 4.149,00
127	COM	1000	CELECOXIBE 200 MG	R\$ 0,58	R\$ 580,00
128	BIS	700	CETOCONAZOL 20 MG/G CREME TOPICO - TUBO COM 30 G	R\$ 3,60	R\$ 2.520,00
129	COM	1900	CETOCONAZOL 200MG	R\$ 0,29	R\$ 551,00
130	FRS	200	CETOCONAZOL SHAMPOO - FRASCO COM 100 ML	R\$ 6,21	R\$ 1.242,00
131	COM	15000	CETOPROFENO 100MG	R\$ 1,02	R\$ 15.300,00
132	AMP	8000	CETOPROFENO 100MG - PO LIOFILIZADO P/ SOLUÇÃO - IV	R\$ 4,33	R\$ 34.640,00
133	AMP	8000	CETOPROFENO 50MG/ML - AMPOLA 2ML - IM	R\$ 1,50	R\$ 12.000,00
134	INJ	3000	CIANOCOBALAMINA 500 MCG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	R\$ 4,03	R\$ 12.090,00
135	COM	100000	CICLOBENZAPRINA 10MG	R\$ 0,13	R\$ 13.000,00
136	AMP	60	CICLOSSILICATO DE ZIRCÔNICO SÓDICO 5MG	R\$ 151,50	R\$ 9.090,00
137	COM	30000	CILOSTAZOL 100MG	R\$ 0,55	R\$ 16.500,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



138	AMP	1000	CIMETIDINA 150MG/ML - AMPOLA 2ML	R\$ 2,90	R\$ 2.900,00
139	COM	25500	CINARIZINA 75 MG	R\$ 0,38	R\$ 9.690,00
140	BOLSA	1500	CIPROFLOXACINO 2MG/ML - BOLSA 100ML IV	R\$ 9,82	R\$ 14.730,00
141	COM	19000	CIPROFLOXACINO 500 MG	R\$ 0,21	R\$ 3.990,00
142	FRS	200	CIPROFLOXACINO COLIRIO 3,5 MG/ML COM 5 ML	R\$ 42,49	R\$ 8.498,00
143	AMP	100	CISATRACÚRIO 2MG/ML - AMP. 5ML - IV	R\$ 12,16	R\$ 1.216,00
144	COM	40000	CITALOPRAM 20 MG	R\$ 0,13	R\$ 5.200,00
145	COM	3000	CLARITROMICINA 500MG	R\$ 2,23	R\$ 6.690,00
146	AMP	2000	CLINDAMICINA 150MG/ML - AMP. 4ML - IM/IV	R\$ 3,50	R\$ 7.000,00
147	COM	3200	CLINDAMICINA 300MG	R\$ 1,24	R\$ 3.968,00
148	COM	300	CLOBAZAM 10MG	R\$ 1,16	R\$ 348,00
149	COM	300	CLOBAZAM 20MG	R\$ 1,89	R\$ 567,00
150	TUB	70000	CLOMIPRAMINA 25MG	R\$ 1,20	R\$ 84.000,00
151	FRS	2000	CLONAZEPAN 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO/ 20 ML	R\$ 2,53	R\$ 5.060,00
152	COM	300000	CLONAZEPAN 2MG	R\$ 0,06	R\$ 18.000,00
153	COM	600	CLONIDINA 0,200MG	R\$ 1,33	R\$ 798,00
154	COM	32000	CLOPIDOGREL 75MG	R\$ 0,24	R\$ 7.680,00
155	AMP	800	CLORETO DE POTASSIO 19,1% (KCL) - 10 ML - IV	R\$ 0,91	R\$ 728,00
156	COM	4000	CLORETO DE POTASSIO 600 MG	R\$ 1,16	R\$ 4.640,00
157	FRS	50	CLORETO DE POTÁSSIO 60MG/ML - 150 ML	R\$ 3,93	R\$ 196,50
158	FRS	2000	CLORETO DE SODIO + CLORETO DE BENZALCONIO 0,9% + 0,01% SOLUÇÃO NASAL - FRASCO COM 30 ML	R\$ 1,22	R\$ 2.440,00
159	AMP	200	CLORETO DE SODIO 0,9% - 10 ML - IV	R\$ 0,58	R\$ 116,00
160	AMP	800	CLORETO DE SODIO 20% - 10 ML - IV	R\$ 0,56	R\$ 448,00
161	FRS	500	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2MG/ML COM 100 ML	R\$ 12,28	R\$ 6.140,00
162	FRS	100	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA 0,5 MG/ML, FRASCO COM 30 ML	R\$ 4,27	R\$ 427,00
163	AMP	200	CLORIDRATO DE TIAMINA 100 MG/ML	R\$ 9,14	R\$ 1.828,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410





			- AMPOLA 1 ML - IV/IM		
164	COM	50000	Clorpromazina 25 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)	R\$ 0,35	R\$ 17.500,00
165	COM	50000	Clorpromazina 100 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)	R\$ 0,37	R\$ 18.500,00
166	AMP	400	CLORPROMAZINA 25MG/5 ML - AMP. 5 ML - IM	R\$ 2,76	R\$ 1.104,00
167	COM	1200	CLOZAPINA 100MG	R\$ 4,68	R\$ 5.616,00
168	COM	600	CLOZAPINA 25MG	R\$ 1,24	R\$ 744,00
169	TUB	1300	COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6 UI + 1% POMADA - TUBO COM 30 G	R\$ 12,87	R\$ 16.731,00
170	COM	1200	COLÁGENO HIDROLISADO TIPO II 40 MG	R\$ 0,47	R\$ 564,00
171	COM	18000	COLAGENO NAO HIDROLISADO TIPO II 40MG	R\$ 0,46	R\$ 8.280,00
172	COM	2150	COLCHICINA 0,5 MG	R\$ 1,72	R\$ 3.698,00
173	AMP	100	COLISTIMETATO DE SODIO 2.000.000UI - PO PARA SOLUÇÃO IV	R\$ 28,23	R\$ 2.823,00
174	COM	1000	CUMARINA 15MG+Troxerrutina 90 MG	R\$ 0,56	R\$ 560,00
175	BIS	400	CURATIVO HIDRATANTE COM ALGINATO DE CALCIO E SODIO	R\$ 18,35	R\$ 7.340,00
176	AMP	36	DANTROLENO SODICO- 20MG - PO P/ SOLUCAO + SOLUCAO DILUENTE 20ML - IV	R\$ 288,73	R\$ 10.394,28
177	COM	1800	DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE	R\$ 8,85	R\$ 15.930,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			METFORMINA 10MG/1000MG		
178	COM	18000	DAPAGLIFLOZINA 10MG	R\$ 4,04	R\$ 72.720,00
179	AMP	600	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML - AMPOLA 2ML - IM/IV	R\$ 2,69	R\$ 1.614,00
180	FRS	150	DESLORATADINA 0,5MG/ML - FRASCO 60ML	R\$ 7,33	R\$ 1.099,50
181	COM	100	DESLORATADINA 5 MG COM 10 CP	R\$ 17,47	R\$ 1.747,00
182	COM	600	DESOGESTREL 75MCG	R\$ 0,28	R\$ 168,00
183	COM	3000	DESVENLAFAXINA 100 MG	R\$ 1,61	R\$ 4.830,00
184	COM	5000	DESVENLAFAXINA 50 MG	R\$ 0,76	R\$ 3.800,00
185	FRS	1000	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR - FRS C/ 120 ML	R\$ 3,02	R\$ 3.020,00
186	TUB	150	DEXAMETASONA 0,32MG + NISTATINA 100.000UI + SULF. DE NEOMICINA 10MG + TIROTRICINA 2MG + PROPIONATO DE SÓDIO 50MG + AC. BÓRICO 150MG - 60G	R\$ 77,98	R\$ 11.697,00
187	FRS	500	DEXAMETASONA 1MG/ML COLÍRIO - FRASCO 5ML	R\$ 11,12	R\$ 5.560,00
188	COM	10000	DEXAMETASONA 4 MG	R\$ 0,22	R\$ 2.200,00
189	AMP	10000	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMPOLA 2,5ML IM/IV	R\$ 1,19	R\$ 11.900,00
190	TUB	5400	DEXAMETASONA CREME 0,1% TUBO - 10 GRS	R\$ 1,84	R\$ 9.936,00
191	COM	10000	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG	R\$ 0,07	R\$ 700,00
192	FRS	2600	DEXCLORFENIRAMINA XPE 0,4 MG/ML XAROPE - FRASCO/100ML	R\$ 2,32	R\$ 6.032,00
193	COM	6000	DEXLANSOPRAZOL 60MG	R\$ 3,92	R\$ 23.520,00
194	AMP	200	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML - AMPOLA - 2 ML- IV	R\$ 11,89	R\$ 2.378,00
195	COM	1600	DIACEREINA 50 MG	R\$ 6,22	R\$ 9.952,00
196	COM	61000	DIAZEPAM 10MG - (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026	R\$ 0,06	R\$ 3.660,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)		
197	AMP	1500	DIAZEPAM 10MG/2ML - AMP. 2ML IM/IV	R\$ 1,23	R\$ 1.845,00
198	COM	12500	DICLOFENACO 50 MG	R\$ 0,06	R\$ 750,00
199	AMP	2000	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML - AMPOLA 3ML IM	R\$ 1,16	R\$ 2.320,00
200	COM	12000	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24MG	R\$ 1,19	R\$ 14.280,00
201	COM	1600	DIENOGESTE 2MG	R\$ 0,71	R\$ 1.136,00
202	COM	7500	DIGOXINA 0,25 MG	R\$ 0,30	R\$ 2.250,00
203	COM	3000	DILTIAZEN 30 MG	R\$ 0,23	R\$ 690,00
204	AMP	3500	DIMENIDRATO 3MG/ML + CLORID. DE PIRIDOXINA 5MG/ML + GLICOSE 100MG/ML + FRUTOSE 100MG/ML - AMP 10ML - IV	R\$ 10,08	R\$ 35.280,00
205	COM	32500	DIMENIDRATO 50G + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 10MG	R\$ 0,74	R\$ 24.050,00
206	COM	150000	DIOSMINA + HESPERIDINA 450 MG + 50 MG	R\$ 0,55	R\$ 82.500,00
207	COM	1200	DIPIRONA MONOIDRATADA 500 MG, 5 MG DE CLORIDRATO DE PROMETAZINA E 10 MG DE CLORIDRATO DE ADIFENINA.	R\$ 1,47	R\$ 1.764,00
208	COM	60000	DIPIRONA SODICA 1G	R\$ 0,46	R\$ 27.600,00
209	COM	100000	DIPIRONA SODICA 500MG	R\$ 0,18	R\$ 18.000,00
210	AMP	16000	DIPIRONA SODICA 500MG/ML - AMPOLA 2ML - IM/IV	R\$ 0,88	R\$ 14.080,00
211	FRS	8700	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML - FRASCO/10ML	R\$ 1,60	R\$ 13.920,00
212	TUB	300	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA 0,5MG+1MG/G - 30G	R\$ 8,97	R\$ 2.691,00
213	TUB	100	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,64 MG//G + ACIDO SALICILICO 30 MG/G	R\$ 15,18	R\$ 1.518,00
214	AMP	1800	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE	R\$ 4,54	R\$ 8.172,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			BETAMETASONA 2 MG/ML		
215	COM	3500	DIVALPROATO DE SÓDIO 250 MG	R\$ 0,88	R\$ 3.080,00
216	COM	6000	DIVALPROATO DE SODIO 250 MG - ER	R\$ 0,78	R\$ 4.680,00
217	COM	12000	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG	R\$ 1,27	R\$ 15.240,00
218	COM	8000	DIVALPROATO DE SODIO 500 MG - ER	R\$ 1,31	R\$ 10.480,00
219	AMP	300	DOBUTAMINA 12,5MG/ML - AMP. 20ML - IV	R\$ 9,59	R\$ 2.877,00
220	COM	25000	DOMPERIDONA 10 MG	R\$ 0,06	R\$ 1.500,00
221	FR	200	DOMPERIDONA 10 MG/ ML	R\$ 16,04	R\$ 3.208,00
222	COM	300	DONEPEZILA 10MG	R\$ 0,52	R\$ 156,00
223	COM	300	DONEPEZILA 5MG	R\$ 0,31	R\$ 93,00
224	AMP	300	DOPAMINA 5MG/ML - AMP. 10ML IV	R\$ 3,87	R\$ 1.161,00
225	COM	40000	DOXASOZINA 2 MG	R\$ 0,09	R\$ 3.600,00
226	COM	50200	DOXASOZINA 4 MG	R\$ 0,13	R\$ 6.526,00
227	AMP	300	DROPERIDOL 2,5 MG/ML - AMPOLA 1 ML	R\$ 14,54	R\$ 4.362,00
228	COM	40000	DULOXETINA 30MG	R\$ 1,19	R\$ 47.600,00
229	COM	35000	DULOXETINA 60MG	R\$ 1,64	R\$ 57.400,00
230	COM	20000	DUTASTERIDA 0,5 MG + TANSULOSINA 0,4 MG	R\$ 3,52	R\$ 70.400,00
231	AMP	300	EFEDRINA 50MG/ML - AMP. 1ML IM/IV/SC	R\$ 6,45	R\$ 1.935,00
232	COM	360	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50 MG	R\$ 433,30	R\$ 155.988,00
233	COM	5000	EMPAGLIFOZINA 25 MG	R\$ 9,58	R\$ 47.900,00
234	COM	15000	ENALAPRIL 10 MG	R\$ 0,05	R\$ 750,00
235	COM	160500	ENALAPRIL 20 MG	R\$ 0,05	R\$ 8.025,00
236	COM	51000	ENALAPRIL 5 MG	R\$ 0,05	R\$ 2.550,00
237	AMP	1000	ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG - AMP.	R\$ 10,32	R\$ 10.320,00
238	SR	2500	ENOXAPARINA SODICA DE 40 MG/04 ML - SERINGA PRE-ECHIDAS C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA - SC/IV	R\$ 16,58	R\$ 41.450,00
239	SR	400	ENOXAPARINA SODICA DE 60 MG/06 ML - SERINGA PRE-ECHIDAS C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA - SC/IV	R\$ 22,81	R\$ 9.124,00
240	SR	300	ENOXAPARINA SODICA DE 80	R\$ 32,24	R\$ 9.672,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			MG/08ML - SERINGA PRE-ECHIDAS C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA - SC/IV		
241	FRS	50	ENXAGUANTE BUCAL COM COREXIDINA 0,12% - SEM ALCOOL - FRASCO 250ML	R\$ 14,56	R\$ 728,00
242	AMP	1500	EPINEFRINA 1MG/ML - AMP 1ML - IM/IV/SC	R\$ 1,39	R\$ 2.085,00
243	AMP	250	ESCETAMINA 50MG/ML - AMP. 2ML - IM/IV	R\$ 23,25	R\$ 5.812,50
244	COM	220000	ESCITALOPRAM 10 MG	R\$ 0,14	R\$ 30.800,00
245	COM	8000	ESCITALOPRAM 20 MG	R\$ 0,25	R\$ 2.000,00
246	COM	4000	ESOMEPRAZOL 40 MG	R\$ 1,61	R\$ 6.440,00
247	COM	10000	ESPINHEIRA SANTA 400 MG	R\$ 0,62	R\$ 6.200,00
248	COM	2000	ESPIRAMICINA 1,5 MUI (500 MG)	R\$ 6,01	R\$ 12.020,00
249	COM	5000	ESPIRONOLACTONA 100 MG	R\$ 0,70	R\$ 3.500,00
250	COM	51000	ESPIRONOLACTONA 25 MG	R\$ 0,23	R\$ 11.730,00
251	COM	26000	ESPIRONOLACTONA 50 MG	R\$ 0,38	R\$ 9.880,00
252	AMP	300	ETILEFRINA 10MG/ML - AMP. 1ML - IM/IV/SC	R\$ 2,06	R\$ 618,00
253	AMP	200	ETOMIDATO 2 MG/ML - AMPOLA 10 ML - IV	R\$ 10,56	R\$ 2.112,00
254	AMP	24	EVOLOCUMABE 140 MG/ML - CANETA PREENCHIDA	R\$ 865,16	R\$ 20.763,84
255	TUB	50	EXTRATO SECO DE STRYPHNOENDRON ADSTRINGENS (MART.) COVILLE 50% 20GR	R\$ 71,89	R\$ 3.594,50
256	COM	20200	FENITOINA SODICA 100 MG	R\$ 0,22	R\$ 4.444,00
257	AMP	500	FENITOINA SODICA 50MG/ML - AMP. 5ML IM/IV	R\$ 3,89	R\$ 1.945,00
258	COM	20000	FENOBARBITAL SODICO 100 MG	R\$ 0,21	R\$ 4.200,00
259	AMP	300	FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML - AMP. 2ML - IM/IV	R\$ 3,08	R\$ 924,00
260	FRS	350	FENOBARBITAL SODICO 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO COM 20 ML	R\$ 5,21	R\$ 1.823,50
261	FRS	100	FENOTEROL 5MG/ML - FRASCO 20ML	R\$ 51,91	R\$ 5.191,00
262	AMP	400	FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML -	R\$ 3,89	R\$ 1.556,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			AMP 10 ML - COM CONSERVANTE - IT/EPI/IV/IM		
263	AMP	800	FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML - AMP 2 ML - SEM CONSERVANTE - EM ESTOJOS ESTERILIZADOS - IT/EPI/IV/IM	R\$ 6,22	R\$ 4.976,00
264	COM	3000	FERRIPOLIMALTOSE 100 MG	R\$ 0,42	R\$ 1.260,00
265	COM	6000	FERRIPOLIMALTOSE 100 MG + ACIDO FÓLICO 0,35 MG	R\$ 2,20	R\$ 13.200,00
266	FRS	300	FERRIPOLIMALTOSE 50MG/ML FRASCO 30 ML	R\$ 31,76	R\$ 9.528,00
267	AMP	50	FILGRASTIM 300 mcg - frasco - ampola 1 ml	R\$ 170,20	R\$ 8.510,00
268	COM	30000	FINASTERIDA 5 MG	R\$ 0,25	R\$ 7.500,00
269	AMP	500	FITOMENADIONA 10 MG/ML - AMPOLA 1ML - IM	R\$ 2,17	R\$ 1.085,00
270	COM	4000	FLUCONAZOL 150MG	R\$ 0,50	R\$ 2.000,00
271	BOLSA	150	FLUCONAZOL 2MG/ML - BOLSA 100ML IV	R\$ 8,64	R\$ 1.296,00
272	AMP	300	FLUMAZENIL 0,1MG/ML - AMPOLA 5ML IV	R\$ 6,47	R\$ 1.941,00
273	COM	160000	FLUOXETINA 20 MG	R\$ 0,08	R\$ 12.800,00
274	FRS	400	FLUOXETINA 20 MG/ML - FRASCO 20ML	R\$ 18,37	R\$ 7.348,00
275	FRS	50	FLUTICASONA 27,5 MCG/DOSE	R\$ 66,35	R\$ 3.317,50
276	COM	1200	FLUVOXAMINA 50 MG	R\$ 6,48	R\$ 7.776,00
277	COM	1200	FOSFATO DISSODICO DE CITIDINA + TRIFOSFATO TRISSODICO DE URIDINA + ACETATO DE HIDROXOCOBALAMINA 2,5 MG + 1,5 MG + 1 MG	R\$ 2,87	R\$ 3.444,00
278	AMP	1200	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 0,50MG + CLOR. DE TIAMINA 100MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100MG + CIANOCOBALAMINA 5MG - AMPOLA	R\$ 8,30	R\$ 9.960,00
279	SACHE	600	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G -	R\$ 24,67	R\$ 14.802,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			ENVELOPE 8G		
280	COM	1200	FUMARATO DE VONOPRAZANA 20 MG	R\$ 8,38	R\$ 10.056,00
281	FRS	50	FUROATO DE MOMETASONA SUSP SPRAY 50 MCG 120 DOSES	R\$ 30,67	R\$ 1.533,50
282	AMP	6000	FUROSEMIDA 20MG/2ML - AMP. 2ML IM/IV	R\$ 1,01	R\$ 6.060,00
283	COM	31000	FUROSEMIDA 40MG	R\$ 0,06	R\$ 1.860,00
284	AMP	800	GENTAMICINA 80MG/2ML - AMPOLA 2ML IM/IV	R\$ 1,82	R\$ 1.456,00
285	COM	11000	GINKGO BILOBA 120 MG	R\$ 0,56	R\$ 6.160,00
286	COM	20000	GLIBENCAMIDA 5 MG	R\$ 0,05	R\$ 1.000,00
287	UN	50	GLICEROL SUPOSITORIO ADULTO - UND	R\$ 0,98	R\$ 49,00
288	UN	50	GLICEROL SUPOSITORIO PEDIATRICO - UND	R\$ 1,00	R\$ 50,00
289	COM	80000	GLICLAZIDA 30 MG	R\$ 0,09	R\$ 7.200,00
290	COM	40000	GLICLAZIDA 60 MG	R\$ 0,23	R\$ 9.200,00
291	AMP	400	GLICONATO DE CALCIO 10% - AMPOLA 10ML IM/IV	R\$ 2,29	R\$ 916,00
292	SACHE	1200	GLICOSAMINA 1,5 G + CONDROITINA 1,2 G - PÓ ORAL SACHE	R\$ 3,99	R\$ 4.788,00
293	SACHE	4000	GLICOSAMINA 1,5 G PÓ ORAL - SACHE	R\$ 2,46	R\$ 9.840,00
294	AMP	2600	GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML - IV	R\$ 0,64	R\$ 1.664,00
295	COM	50000	GLIMEPERIDA 2 MG	R\$ 0,09	R\$ 4.500,00
296	AMP	100	GLUCAGON 1MG (1UI) - PO PARA SOLUCAO - IM/SC	R\$ 189,67	R\$ 18.967,00
297	COM	6000	Haloperidol 1 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)	R\$ 0,16	R\$ 960,00
298	FRS	70	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUCAO ORAL GOTAS - FRASCO COM 20 ML	R\$ 3,54	R\$ 247,80
299	COM	40000	Haloperidol 5 mg (comprimido	R\$ 0,19	R\$ 7.600,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)		
300	AMP	1000	HALOPERIDOL DECANOATO 50 MG/ML (70,52 MG) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 5,90	R\$ 5.900,00
301	AMP	200	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML - AMP. 0,25ML - SC	R\$ 6,52	R\$ 1.304,00
302	AMP	100	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML - AMPOLA 5ML - SC/IV	R\$ 18,65	R\$ 1.865,00
303	FRS	150	HIALURONATO DE SODIO 0,15% - COLIRIO	R\$ 37,44	R\$ 5.616,00
304	AMP	500	HIDRALAZINA 20 MG/ML - AMP. 1ML - IM/IV	R\$ 7,32	R\$ 3.660,00
305	COM	18200	HIDRALAZINA 25 MG	R\$ 0,48	R\$ 8.736,00
306	COM	12500	HIDRALAZINA 50 MG	R\$ 0,69	R\$ 8.625,00
307	COM	21000	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	R\$ 0,04	R\$ 840,00
308	FRS	200	HIDROCORTISONA 10 MG/ ML + SULFATO DE NEOMICINA 5 MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000 UL/ML	R\$ 25,44	R\$ 5.088,00
309	AMP	2000	HIDROCORTISONA 100MG - PO PARA SOLUÇÃO - IM/IV	R\$ 3,45	R\$ 6.900,00
310	AMP	4000	HIDROCORTISONA 500MG - PO PARA SOLUÇÃO - IM/IV	R\$ 5,47	R\$ 21.880,00
311	FRS	2100	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO/150ML	R\$ 4,21	R\$ 8.841,00
312	BOLSA	50	HIDROXIETILAMIDO 60MG/ML - BOLSA 500ML	R\$ 37,30	R\$ 1.865,00
313	COM	5000	HIDROXIZINA 25 MG	R\$ 0,19	R\$ 950,00
314	FRS	350	HIPROMELOSE + DEXTRANO 0,3% + 70,01% - FRASCO COM 15 ML	R\$ 16,48	R\$ 5.768,00
315	COM	20000	IBUPROFENO 300 MG	R\$ 0,11	R\$ 2.200,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



316	FRS	10300	IBUPROFENO 50 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL COM 20 ML	R\$ 2,50	R\$ 25.750,00
317	COM	82500	IBUPROFENO 600 MG	R\$ 0,17	R\$ 14.025,00
318	AMP	1500	IMIPENEM 500 MG + CILASTATINA 500MG - PO PARA SOLUÇÃO - IV	R\$ 52,30	R\$ 78.450,00
319	COM	15000	Imipramina 25 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)	R\$ 0,47	R\$ 7.050,00
320	TUB	200	IMIQUIMODE (CREME 50MG/G) 250 MG	R\$ 220,33	R\$ 44.066,00
321	SR	50	IMUNOGLOBULINA ANTIRH (D) 300MCG (1.500UI) - SERINGA 2ML+AGULHA PARA INJECÃO	R\$ 285,25	R\$ 14.262,50
322	CAP	1200	INDACATEROL + BROMETO DE GLICOPIRRONIO 110/50MCG	R\$ 7,28	R\$ 8.736,00
323	CANETA	400	INSULINA ASPARTE 100U/ML. EMBALAGEM CONTENDO 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO - FLEXPEN - CADA UM COM 3 ML.	R\$ 70,12	R\$ 28.048,00
324	CANETA	30	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML + LIRAGLUTIDA 3,6MG/ML. EMBALAGEM CONTENDO 1 CANETA DESCARTÁVEL PREENCHIDA - CONTENDO 3 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL.	R\$ 354,38	R\$ 10.631,40
325	CANETA	300	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML. EMBALAGEM CONTENDO 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO - FLEXTOUCH - COM 3 ML DE SOLUÇÃO.	R\$ 158,55	R\$ 47.565,00
326	REFIL	160	INSULINA FIASP PENFILL (INSULINA ASPARTE) 100U/ML - REFIL 3ML - COMPATÍVEL COM SISTEMA CANETA NOVOPEN ECHO.	R\$ 40,56	R\$ 6.489,60
327	FRASCO	70	INSULINA GLARGINA 100 U/ML -	R\$ 74,05	R\$ 5.183,50

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			FRASCO 10ML.		
328	CANETA	1000	INSULINA GLARGINA 100 U/ML. EMBALAGEM CONTENDO 1 CANETA DESCARTÁVEL PREENCHIDA - CONTENDO 3 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL.	R\$ 34,96	R\$ 34.960,00
329	FRS	330	INSULINA HUMANA NPH - FRASCO COM 10 ML	R\$ 68,32	R\$ 22.545,60
330	CANETA	300	INSULINA LISPRO (DERIVADA DE ADN RECOMBINANTE) 100 UI/ML APRESENTADO SOB A FORMA DE CANETA INJETORA DESCARTÁVEL (SISTEMA DE APLICAÇÃO DESCARTÁVEL) CONTENDO UM REFIL DE VIDRO DE 3 ML. CADA EMBALAGEM CONTÉM 1 CANETA INJETORA DESCARTÁVEL, CADA QUAL ACOPLADA A UM REFIL INDIVIDUAL.	R\$ 44,95	R\$ 13.485,00
331	AMP	100	INSULINA NPH - CARPULE 3 ML	R\$ 74,34	R\$ 7.434,00
332	AMP	100	INSULINA REGULAR - CARPULE 3 ML	R\$ 36,33	R\$ 3.633,00
333	FRS	350	INSULINA REGULAR - FRASCO COM 10 ML	R\$ 80,35	R\$ 28.122,50
334	FRS	30	IODO POVIDONA 2,5 % - COLIRIO 1ML	R\$ 6,30	R\$ 189,00
335	FRS	50	IPRATRÓPIO 20mcg - AEROSOL 10ML	R\$ 36,06	R\$ 1.803,00
336	COM	1000	ISOFLAVONA 150MG	R\$ 3,13	R\$ 3.130,00
337	COM	40300	ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG	R\$ 0,33	R\$ 13.299,00
338	COM	4000	ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG - SUBLINGUAL	R\$ 0,34	R\$ 1.360,00
339	AMP	100	ISOSSORBIDA MONONITRATO 10MG/ML - AMP. 1ML - IV	R\$ 3,64	R\$ 364,00
340	COM	200	ISOXSUPRINA 10MG	R\$ 4,96	R\$ 992,00
341	AMP	100	ISOXSUPRINA 5MG/ML - AMP 2ML	R\$ 19,50	R\$ 1.950,00
342	COM	3000	ITRACONAZOL 100 MG	R\$ 0,79	R\$ 2.370,00
343	COM	4300	IVERMECTINA 6 MG	R\$ 0,26	R\$ 1.118,00
344	COM	1080	LACOSAMIDA 100 MG	R\$ 10,47	R\$ 11.307,60
345	FRS	2100	LACTULOSE 667MG/ML - FRASCO 120ML	R\$ 4,53	R\$ 9.513,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



346	COM	2000	LAMOTRIGINA 100 mg	R\$ 2,31	R\$ 4.620,00
347	COM	2000	LANSOPRAZOL 30 MG	R\$ 0,93	R\$ 1.860,00
348	KIT	100	LANSOPRAZOL+CLARITROMICINA+A MOXICILINA 30+500+500	R\$ 77,64	R\$ 7.764,00
349	COM	2000	LEVETIRACETAM 250 MG.	R\$ 0,72	R\$ 1.440,00
350	COM	2000	LEVETIRACETAM 750 MG.	R\$ 1,84	R\$ 3.680,00
351	COM	22000	LEVODOPA + BENSERAZIDA COMPRIMIDO 100 MG + 25 MG	R\$ 0,87	R\$ 19.140,00
352	COM	40000	LEVODOPA + BENSERAZIDA COMPRIMIDO 200 MG + 50 MG	R\$ 1,29	R\$ 51.600,00
353	BOLSA	600	LEVOFLOXACINO 5 MG/ML - BOLSA 100ML IV	R\$ 10,31	R\$ 6.186,00
354	COM	6000	LEVOFLOXACINO 750MG	R\$ 2,46	R\$ 14.760,00
355	COM	32000	Levomepromazina 25 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)	R\$ 0,45	R\$ 14.400,00
356	COM	26000	Levomepromazina 100 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)	R\$ 0,76	R\$ 19.760,00
357	FRS	310	LEVOMEPRMAZINA 40 MG/ML - FRASCO COM 20 ML	R\$ 11,44	R\$ 3.546,40
358	CTL	900	LEVONORGESTREL 0,15 MG + ETINILESTRADIOL 0,03 MG	R\$ 0,10	R\$ 90,00
359	COM	50000	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG	R\$ 0,16	R\$ 8.000,00
360	COM	90300	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG	R\$ 0,18	R\$ 16.254,00
361	COM	20000	LEVOTIROXINA SODICA 38 MCG	R\$ 0,36	R\$ 7.200,00
362	COM	100000	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG	R\$ 0,15	R\$ 15.000,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



363	COM	50000	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG	R\$ 0,35	R\$ 17.500,00
364	FRS	30	LIDOCAINA 100MG/ML (10%) SPRAY 50ML	R\$ 53,23	R\$ 1.596,90
365	TUB	1300	LIDOCAINA 20MG/GR (2%) - GELEIA 30GR	R\$ 5,28	R\$ 6.864,00
366	AMP	60	LIDOCAINA 20MG/ML (2%) + EPINEFRINA 1:200.000 - AMPOLA 20ML - EM ESTOJOS ESTERELIZADOS	R\$ 11,99	R\$ 719,40
367	AMP	1500	LIDOCAINA 20MG/ML (2%) SEM VASOCONSTRITOR - AMPOLA 20ML - EM ESTOJOS ESTERELIZADOS	R\$ 11,84	R\$ 17.760,00
368	COM	1800	LINAGLIPTINA 2,5 MG + METFORMINA 850 MG	R\$ 3,17	R\$ 5.706,00
369	COM	1800	LINAGLIPTINA 5 MG	R\$ 4,56	R\$ 8.208,00
370	COM	1000	LISDEXANFETAMINA 30 MG	R\$ 12,75	R\$ 12.750,00
371	COM	200	LOPERAMIDA 2 MG	R\$ 0,12	R\$ 24,00
372	FRS	1600	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE FRS C/ 100 ML	R\$ 2,90	R\$ 4.640,00
373	COM	30000	LORATADINA 10 MG	R\$ 0,08	R\$ 2.400,00
374	COM	6000	LOSARTANA POTASSICA 50MG	R\$ 0,05	R\$ 300,00
375	COM	1500	LURASIDONA 40 MG	R\$ 7,13	R\$ 10.695,00
376	COM	2000	MALEATO DE FLUVOXAMINA 100MG	R\$ 1,97	R\$ 3.940,00
377	FRS	60	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML 5 ML	R\$ 36,81	R\$ 2.208,60
378	AMP	1000	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML - 1ML	R\$ 13,34	R\$ 13.340,00
379	COM	12000	MELOXICAM 7,5 MG	R\$ 0,40	R\$ 4.800,00
380	COM	500	MEMANTINA 10 MG	R\$ 0,21	R\$ 105,00
381	AMP	1000	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO 1G PÓ P/ SOLUÇÃO - IV	R\$ 22,75	R\$ 22.750,00
382	COM	1000	MESALAZINA 800MG	R\$ 0,98	R\$ 980,00
383	AMP	500	METARAMINOL HEMITARTARATO 10MG/ML - AMPOLA 1ML IM/IV	R\$ 19,82	R\$ 9.910,00
384	COM	10500	METENAMINA 120MG + CLORETO DE METILTIONINIO 20MG	R\$ 2,10	R\$ 22.050,00
385	COM	30000	METFORMINA 500 MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA	R\$ 0,18	R\$ 5.400,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



386	COM	150500	METFORMINA 850 MG	R\$ 0,13	R\$ 19.565,00
387	COM	40500	METILDOPA 250 MG	R\$ 0,37	R\$ 14.985,00
388	AMP	600	METILERGOMETRINA 0,2 MG/ML - AMPOLA 1ML IM/IV/SC	R\$ 2,39	R\$ 1.434,00
389	COM	80000	METILFENIDATO 10 MG	R\$ 0,50	R\$ 40.000,00
390	COM	2000	METILFENIDATO LA 20 MG	R\$ 11,31	R\$ 22.620,00
391	FRS	400	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO COM 10 ML	R\$ 1,50	R\$ 600,00
392	COM	20000	METOCLOPRAMIDA 10 MG	R\$ 0,52	R\$ 10.400,00
393	AMP	5000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML - AMPOLA 2ML IM/IV	R\$ 0,77	R\$ 3.850,00
394	AMP	200	METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML - AMPOLA 5ML IV	R\$ 16,85	R\$ 3.370,00
395	TUB	500	METRONIDAZOL 10 % GEL VAGINAL - TUBO/50GRS	R\$ 6,75	R\$ 3.375,00
396	COM	13000	METRONIDAZOL 250 MG	R\$ 0,22	R\$ 2.860,00
397	COM	3000	METRONIDAZOL 400 MG	R\$ 0,42	R\$ 1.260,00
398	BOLSA	800	METRONIDAZOL 500MG/100ML - BOLSA 100ML - IV	R\$ 5,82	R\$ 4.656,00
399	FRS	500	METRONIDAZOL SUSPENSÃO ORAL 40 MG/ML FRASCO/100ML	R\$ 5,80	R\$ 2.900,00
400	TUB	500	MICONAZOL CREME VAGINAL 2% - TUBO COM 80 G	R\$ 10,28	R\$ 5.140,00
401	COM	1500	MIDAZOLAM 15MG	R\$ 1,60	R\$ 2.400,00
402	AMP	600	MIDAZOLAM 1MG/ML - AMP. 5ML - IM/IV/RETAL	R\$ 2,91	R\$ 1.746,00
403	AMP	200	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMP. 10 ML - IM/IV/RETAL	R\$ 3,76	R\$ 752,00
404	AMP	1000	MIDAZOLAM 5MG/ML - AMP. 3 ML - IM/IV/RETAL	R\$ 1,91	R\$ 1.910,00
405	FRS	500	MIKANIA GLOMERATA (GUACO) XAROPE- FITOTERÁPICO FRASCO/100ML	R\$ 2,94	R\$ 1.470,00
406	COM	15000	MIRTAZAPINA 15 MG	R\$ 0,46	R\$ 6.900,00
407	COM	12000	MIRTAZAPINA 30 MG	R\$ 0,64	R\$ 7.680,00
408	COM	1200	MIRTAZAPINA 45 MG	R\$ 0,98	R\$ 1.176,00
409	COM	100	MISOPROSTOL 200 MCG - VAGINAL	R\$ 62,41	R\$ 6.241,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



410	COM	150	MISOPROSTOL 25 MCG - VAGINAL	R\$ 13,06	R\$ 1.959,00
411	FRS	30	MISTURA LÍQUIDA À BASE DE BETA-GLUCANA (SACCHAROMYCES CEREVISIAE), COM VITAMINA E MINERAL. FRASCO 20 ML	R\$ 72,59	R\$ 2.177,70
412	COM	1200	MONTELUCASTE DE SODIO 4MG	R\$ 0,54	R\$ 648,00
413	COM	1200	MONTELUCASTE DE SODIO 5MG	R\$ 0,52	R\$ 624,00
414	AMP	1000	MORFINA 0,2MG/ML - AMPOLA 1ML SEM CONSERVANTES - EM ESTOJOS ESTERELIZADOS IV	R\$ 5,77	R\$ 5.770,00
415	AMP	2500	MORFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML SEM CONSERVANTES IM/IV	R\$ 2,46	R\$ 6.150,00
416	TUB	150	MUCOPOLISSACARIDEO, POLISSULFATO 5MG/G - GEL - 40G	R\$ 12,52	R\$ 1.878,00
417	TUB	500	MUPIROCINA 20MG/G - TUBO 15G	R\$ 18,73	R\$ 9.365,00
418	AMP	50	NALBUFINA 10MG/ML - AMPOLA 1ML IM/IV/SC	R\$ 12,36	R\$ 618,00
419	AMP	50	NALOXONA 0,4MG/ML - AMP. 1ML - IM/IV/SC	R\$ 8,33	R\$ 416,50
420	COM	10000	NALTREXONA 50 MG	R\$ 4,31	R\$ 43.100,00
421	TUB	2200	NEOMICINA, ASSOCIADA COM BACITRACINA, 5MG + 250 UI/G - POMADA BISNAGA COM 15 G	R\$ 3,06	R\$ 6.732,00
422	AMP	300	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML - AMP 1 ML - IM/IV/SC	R\$ 2,72	R\$ 816,00
423	COM	3090	NIFEDIPINO 10MG	R\$ 0,16	R\$ 494,40
424	COM	20000	NIFEDIPINO 20MG	R\$ 0,11	R\$ 2.200,00
425	COM	40000	NIMESULIDA 100MG	R\$ 0,09	R\$ 3.600,00
426	FRS	750	NIMESULIDA 50MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS/15ML	R\$ 1,97	R\$ 1.477,50
427	TUB	700	NISTATINA 100.000UI/4G CREME VAGINAL - TUBO/60GRS	R\$ 6,65	R\$ 4.655,00
428	FRS	750	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSAO ORAL - FRASCO COM 50 ML	R\$ 5,85	R\$ 4.387,50
429	COM	21000	NITROFURANTOINA 100 MG	R\$ 0,27	R\$ 5.670,00
430	AMP	100	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMP. 10ML IV	R\$ 50,54	R\$ 5.054,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



431	AMP	100	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG - PO PARA SUSPENSAO + SOLUÇÃO DILUENTE GLICOSE 5% - AMP 2ML - IV	R\$ 16,96	R\$ 1.696,00
432	AMP	1000	NOREPINEFRINA 2MG/ML - AMPOLA 4ML - IV	R\$ 1,73	R\$ 1.730,00
433	COM	1000	NORETISTERONA 10 MG	R\$ 3,18	R\$ 3.180,00
434	CART	500	NORETISTERONA 0,35MG BLISTER CALENDARIO COM 35 COMPRIMIDOS	R\$ 7,14	R\$ 3.570,00
435	COM	3500	NORFLOXACINO 400 MG	R\$ 0,39	R\$ 1.365,00
436	COM	3000	NORTRIPTILINA 10 MG	R\$ 0,41	R\$ 1.230,00
437	COM	18000	NORTRIPTILINA 25 MG	R\$ 0,29	R\$ 5.220,00
438	AMP	1500	OCITOCINA 5 UI/ML - AMP 1ML - IM/IV	R\$ 4,50	R\$ 6.750,00
439	COM	300	OLANZAPINA 10 MG	R\$ 0,51	R\$ 153,00
440	FRS	1550	OLEO DE GIRASSOL 100ML FRASCO	R\$ 3,35	R\$ 5.192,50
441	FRS	500	ÓLEO MINERAL - FRASCO COM 100 ML	R\$ 3,56	R\$ 1.780,00
442	FRS	100	OLOPATADINA 0,2% - COLÍRIO	R\$ 35,70	R\$ 3.570,00
443	COM	301000	OMEPRAZOL 20 MG	R\$ 0,08	R\$ 24.080,00
444	AMP	4000	OMEPRAZOL SODICO 40 MG - PO PARA SOLUÇÃO + SOLUÇÃO DILUENTE AMP. 10ML - IV	R\$ 11,30	R\$ 45.200,00
445	AMP	1000	ONDANSETRONA 2MG/ML - AMP. 2ML - IM/IV	R\$ 1,40	R\$ 1.400,00
446	AMP	3000	ONDANSETRONA 2MG/ML - AMP. 4ML - IM/IV	R\$ 1,52	R\$ 4.560,00
447	COM	20000	ONDANSETRONA CLORIDRATO 8MG	R\$ 0,22	R\$ 4.400,00
448	COM	10000	ONDANSETRONA 4 MG	R\$ 1,38	R\$ 13.800,00
449	COM	100	OSELTAMIVIR 30MG	R\$ 5,29	R\$ 529,00
450	COM	100	OSELTAMIVIR 45MG	R\$ 9,39	R\$ 939,00
451	COM	700	OSELTAMIVIR 75 MG	R\$ 19,37	R\$ 13.559,00
452	AMP	2000	OXACILINA SODICA 500 MG - PO PARA SOLUÇÃO - IM/IV	R\$ 5,46	R\$ 10.920,00
453	COM	15000	OXCARBAZEPINA 300MG	R\$ 0,70	R\$ 10.500,00
454	FRS	15	OXIBUPROCAINA 4MG/ML - 10ML - SOLUÇÃO OFTALMICA	R\$ 23,04	R\$ 345,60
455	COM	12000	OXIBUTININA 5MG	R\$ 0,96	R\$ 11.520,00
456	TUB	1050	OXIDO DE ZINCO + NISTATINA, 200	R\$ 8,29	R\$ 8.704,50

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			MG/G + 100.00UI CREME - TUBO COM 60 MG		
457	COM	50000	PANTOPRAZOL 40MG	R\$ 0,19	R\$ 9.500,00
458	COM	40000	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA 500/30 MG	R\$ 0,44	R\$ 17.600,00
459	COM	51500	PARACETAMOL 500 MG	R\$ 0,07	R\$ 3.605,00
460	COM	55000	PARACETAMOL 750 MG	R\$ 0,14	R\$ 7.700,00
461	FRS	2700	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO COM 15 ML	R\$ 1,37	R\$ 3.699,00
462	COM	20000	PAROXETINA 20 MG	R\$ 0,23	R\$ 4.600,00
463	COM	45000	PASSIFLORA INCARNATA L. 100 MG + CRATAEGUS OXYACANTHA L.30 MG + SALIX ALBA L.100 MG COMPRIMIDO	R\$ 2,04	R\$ 91.800,00
464	FRS	120	PERICIAZINA 10MG/ML (1%) - SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO/20ML	R\$ 14,15	R\$ 1.698,00
465	FRS	280	PERICIAZINA 40MG/ML (4%) - SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO/20ML	R\$ 27,63	R\$ 7.736,40
466	COM	1100	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG COMPRIMIDOS	R\$ 0,52	R\$ 572,00
467	FRS	550	PERMETRINA LOÇÃO 1% FRASCO COM 60 ML	R\$ 3,10	R\$ 1.705,00
468	COM	4000	PINAVERIO 100MG	R\$ 2,89	R\$ 11.560,00
469	COM	3000	PINUS PINASTER AITON (PICNOGENOL)EXTRATO SECO 50 MG	R\$ 1,45	R\$ 4.350,00
470	COM	10000	PIOGLITAZONA 30MG	R\$ 0,09	R\$ 900,00
471	COM	1500	PIOGLITAZONA 45MG	R\$ 8,61	R\$ 12.915,00
472	COM	200	PIRAZINAMIDA 500MG	R\$ 160,60	R\$ 32.120,00
473	COM	500	PIRIMETAMINA 25 MG	R\$ 3,43	R\$ 1.715,00
474	TUB	500	POLICRESULENO 50MG/G + CLORIDRATO DE CINCHOCAÍNA 10MG/G - TUBO 30G	R\$ 80,77	R\$ 40.385,00
475	COM	55000	POLIVITAMINICO + SAIS MINERAIS	R\$ 0,08	R\$ 4.400,00
476	FRS	100	POLIVITAMÍNICO E MINERAL LÍQUIDO 100 ML, COM COPO E SERINGA DOSADORA. FOSFATO DE SÓDIO, ÁCIDO ASCÓRBICO, BISGLICINATO DE MAGNÉSIO, ÓLEO DE GIRASSOL,	R\$ 60,15	R\$ 6.015,00



			NICOTINAMIDA, PANTOTENATO DE CÁLCIO, MENAQUINONA, ACETATO DE RETINOL, BISGLICINATO DE ZINCO, COLECALCIFEROL, CIANOCOBALAMINA, GLICINATO FÉRRICO, CLORIDRATO DE TIAMINA, RIBOFLAVINA, ÁCIDO FÓLICO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, BISGLICINATO CÚPRICO, ACIDULANTE ÁCIDO CÍTRICO, ESTABILIZANTE CELULOSE MICROCRISTALINA, AROMA ARTIFICIAL DE TUTTI-FRUTTI.		
477	FRS	500	POLIVITAMINICO SOLUÇÃO ORAL GOTAS (VITAMINA A,VITAMINA B1,VITAMINA B2,VITAMINA B6, VITAMINA C,VITAMINA D , VITAMINA E, ACIDO PANTOTENICO,BIOTINA E NIACINA) 20ML	R\$ 5,50	R\$ 2.750,00
478	FRS	1550	PREDNISOLONA XAROPE 3MG/ML - 60ML	R\$ 5,20	R\$ 8.060,00
479	FRS	30	PREDNISONA 10 MG/ML SOL. OFTALMICA - FRASCO COM 10 ML	R\$ 21,93	R\$ 657,90
480	COM	31000	Prednisona 20 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose Unitaria)	R\$ 0,27	R\$ 8.370,00
481	COM	20200	Prednisona 5 mg (comprimido acondicionado em BLISTER PICOTADO ,com identificação individualizada,contendo o NOME do FARMACO,LOTE e VALIDADE).Fracionavel RDC 080/2026 ,decreto da Anvisa com uso em Dose	R\$ 0,08	R\$ 1.616,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



			Unitaria)		
482	COM	5000	PREGABALINA 150 MG	R\$ 0,40	R\$ 2.000,00
483	COM	80000	PREGABALINA 75 MG	R\$ 0,24	R\$ 19.200,00
484	COM	2196	PROGESTERONA MICRONIZADA 200 MG	R\$ 3,06	R\$ 6.719,76
485	TUB	50	PROMESTRIENO 10MG/G - CREME VAGINAL 30GR	R\$ 48,71	R\$ 2.435,50
486	COM	80500	PROMETAZINA 25MG	R\$ 0,18	R\$ 14.490,00
487	AMP	2000	PROMETAZINA 50MG/2ML - AMPOLA 2ML IM	R\$ 3,54	R\$ 7.080,00
488	COM	15000	PROPAFENONA 150MG	R\$ 0,58	R\$ 8.700,00
489	COM	20000	PROPAFENONA 300MG	R\$ 0,68	R\$ 13.600,00
490	COM	30100	PROPATILNITRATO 10MG - CP	R\$ 0,54	R\$ 16.254,00
491	FRS	30	PROPIONATO DE FLUTICASONA 250MCG 60 DOSES	R\$ 126,72	R\$ 3.801,60
492	FRS	30	PROPIONATO DE FLUTICASONA 50MCG 120 DOSES	R\$ 172,28	R\$ 5.168,40
493	AMP	1500	PROPOFOL 10MG/ML – AMPOLA 20 ML - IV	R\$ 11,46	R\$ 17.190,00
494	COM	80500	PROPRANOLOL 40 MG	R\$ 0,05	R\$ 4.025,00
495	COM	1200	QUETIAPINA 200MG	R\$ 0,84	R\$ 1.008,00
496	COM	10100	QUETIAPINA 25MG	R\$ 0,13	R\$ 1.313,00
497	AMP	150	REMIFENTANILA 2MG - PO LIOFILIZADO P/ SOLUCAO - IV	R\$ 12,99	R\$ 1.948,50
498	FRS	5000	REPELENTE SPRAY - FRASCO COM 100 ML	R\$ 8,27	R\$ 41.350,00
499	COM	300	RILUZOL 50MG	R\$ 11,99	R\$ 3.597,00
500	COM	4000	RISPERIDONA 1MG	R\$ 0,12	R\$ 480,00
501	FRS	800	RISPERIDONA 1MG/ML - 30ML	R\$ 8,67	R\$ 6.936,00
502	COM	3000	RISPERIDONA 2MG	R\$ 0,13	R\$ 390,00
503	COM	10000	RIVAROXABANA 15 MG	R\$ 0,30	R\$ 3.000,00
504	COM	25000	RIVAROXABANA 20 MG	R\$ 0,33	R\$ 8.250,00
505	AMP	200	ROCURÔNIO 10MG/ML - AMPOLA 5M - IV	R\$ 41,31	R\$ 8.262,00
506	COM	80000	ROSUVASTATINA 20MG	R\$ 0,29	R\$ 23.200,00
507	FRS	50	SABONETE LIQUIDO GLICERINADO INFANTIL TRADICONAL - 300ML	R\$ 21,34	R\$ 1.067,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



508	AMP	2000	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100MG/5ML - AMPOLA 5ML IV	R\$ 12,99	R\$ 25.980,00
509	SACHE	16000	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG - ENVELOPE	R\$ 1,93	R\$ 30.880,00
510	COM	600	SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA 50MG	R\$ 5,12	R\$ 3.072,00
511	SACHE	15500	SAIS PARA REPOSICAO ORAL	R\$ 0,81	R\$ 12.555,00
512	FRS	1000	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE AEROSOL ORAL - 200 DOSES	R\$ 13,74	R\$ 13.740,00
513	FRS	50	SALBUTAMOL 5MG/ML SOLUCAO PARA NEBULIZACAO FRASCO COM 10ML	R\$ 26,89	R\$ 1.344,50
514	COM	2000	SECNIDAZOL 1MG	R\$ 1,08	R\$ 2.160,00
515	CANETA	50	SEMAGLUTIDA 1,34 MG/ML EM SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO (MULTIDOSE E DESCARTÁVEL). CADA SISTEMA DE APLICAÇÃO CONTÉM 1,5 ML E LIBERA DOSES DE 0,25 MG E 0,5 MG. EMBALAGENS CONTENDO 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO E 6 AGULHAS DESCARTÁVEIS.	R\$ 1.426,55	R\$ 71.327,50
516	COM	300000	SERTRALINA 50 MG	R\$ 0,12	R\$ 36.000,00
517	FRS	25	SEVOFLURANO 1ML/ML (100%) - FRASCO 250ML - SOLUÇÃO INALANTE	R\$ 408,60	R\$ 10.215,00
518	COM	1500	SILIMARINA+RACEMETIONINA 70MG+100MG	R\$ 2,27	R\$ 3.405,00
519	COM	14000	SIMETICONA 125MG - CÁPSULA GELATINOSA	R\$ 0,31	R\$ 4.340,00
520	FRS	900	SIMETICONA 75MG/ML SUSPENSÃO ORAL GOTAS - FRASCO/10ML	R\$ 1,88	R\$ 1.692,00
521	COM	30500	SINVASTATINA 20 MG	R\$ 0,08	R\$ 2.440,00
522	COM	25000	SINVASTATINA 40 MG	R\$ 0,17	R\$ 4.250,00
523	COM	2000	SITAGLIPTINA 50 MG	R\$ 4,09	R\$ 8.180,00
524	SACHE	400	SOLUÇÃO ORAL SEM SABOR - MACROGOL 3350 - 8,5 G.	R\$ 3,06	R\$ 1.224,00
525	AMP	100	SOMATROPINA 12UI	R\$ 199,12	R\$ 19.912,00
526	COM	6200	SUCCINATO DE METROPOLOL 100 MG	R\$ 1,12	R\$ 6.944,00
527	COM	30400	SUCCINATO DE METROPOLOL 25 MG	R\$ 0,34	R\$ 10.336,00

Assinado por 1 pessoa: MARINA GOMES MOREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410> e informe o código 6D33-2105-A0C8-E410



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



528	COM	30000	SUCCINATO DE METROPOLOL 50 MG	R\$ 0,58	R\$ 17.400,00
529	AMP	100	SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML SOLUÇÃO INJ/DIL INFUS EV - 2ML	R\$ 108,59	R\$ 10.859,00
530	TUB	50	SULFACETAMIDA SODICA 74 MG + TROLAMINA 21,67 MG 50GR	R\$ 21,39	R\$ 1.069,50
531	COM	2000	SULFADIAZINA 500 MG	R\$ 0,94	R\$ 1.880,00
532	TUB	1100	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 50GR	R\$ 7,93	R\$ 8.723,00
533	AMP	300	SULFAMETOXAZOL 400MG/5ML + TRIMETOPRIMA 80MG/5ML- AMPOLA 5ML IV	R\$ 4,60	R\$ 1.380,00
534	FRS	200	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRINA 200MG+40MG SUSPENSÃO ORAL FRASCO C/100 ML	R\$ 4,02	R\$ 804,00
535	COM	13000	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRINA 400MG+80MG COMPRIMIDO	R\$ 0,18	R\$ 2.340,00
536	AMP	400	SULFATO DE MAGNESIO 100MG/ML (10%) - AMPOLA 10 ML - IM/IV	R\$ 1,39	R\$ 556,00
537	AMP	200	SULFATO DE MAGNESIO 500MG/ML (50%) - AMPOLA 10ML - IM/IV	R\$ 7,01	R\$ 1.402,00
538	COM	2000	SULFATO DE ZINCO 10MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	R\$ 2,78	R\$ 5.560,00
539	COM	70300	SULFATO FERROSO 109 MG (EQUIVALENTE A 40 MG DE FERRO ELEMENTAR)	R\$ 0,06	R\$ 4.218,00
540	FRS	1000	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25 MG/ML FE++ FRASCO C/30 ML	R\$ 1,12	R\$ 1.120,00
541	AMP	400	SUXAMETONIO CLORETO 100MG PO PARA SOLUCAO IM/IV	R\$ 24,46	R\$ 9.784,00
542	AMP	200	SUXAMETONIO CLORETO 500MG PO PARA SOLUCAO IM/IV	R\$ 43,55	R\$ 8.710,00
543	FRS	30	FUMARATO DE FORMOTEROL DI- HIDRATADO 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG 120 DOSES	R\$ 122,74	R\$ 3.682,20
544	COM	16000	TANSULOSINA 0,4 MG	R\$ 0,89	R\$ 14.240,00
545	AMP	7	TENECTEPLASE 10.000U (50MG) SERINGA 10ML IV	R\$ 8.664,20	R\$ 60.649,40

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ



546	AMP	200	TERBUTALINA 0,5MG/ML - AMPOLA 1ML - IV/SC	R\$ 1,60	R\$ 320,00
547	FRS	10	TETRACAINA 1% + FENILEFRINA 0,1% SOLUCAO OFTALMICA (ANESTESICO) FRASCO 10ML	R\$ 39,54	R\$ 395,40
548	TUB	50	TETRACICLINA 100 MG/4G + ANFOTERICINA B 50 MG/4G CREME VAGINAL	R\$ 65,72	R\$ 3.286,00
549	COM	15000	TIAMAZOL 10 MG	R\$ 0,62	R\$ 9.300,00
550	COM	6300	TIAMAZOL 5 MG	R\$ 0,32	R\$ 2.016,00
551	COM	50300	TIAMINA 300 MG	R\$ 0,35	R\$ 17.605,00
552	COM	15000	TIBOLONA 2,5MG	R\$ 0,71	R\$ 10.650,00
553	TUB	300	TINIDAZOL 30 MG/G + MICONAZOL20 MG/G CREME VAGINAL BISNAGA 40 G (CREVAGIM)	R\$ 17,49	R\$ 5.247,00
554	FRS	600	TOBRAMICINA 0,3% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA FRASCO C/ 5 ML	R\$ 6,13	R\$ 3.678,00
555	COM	1200	TOPIRAMATO 100 MG	R\$ 0,35	R\$ 420,00
556	COM	1200	TOPIRAMATO 25MG	R\$ 0,20	R\$ 240,00
557	COM	1200	TOPIRAMATO 50MG	R\$ 0,24	R\$ 288,00
558	AMP	7500	TRAMADOL 100MG/2ML - AMPOLA 2ML IV/IM/SC	R\$ 1,15	R\$ 8.625,00
559	COM	60000	TRAMADOL 50 MG	R\$ 0,13	R\$ 7.800,00
560	COM	15000	TRAZODONA 50 MG	R\$ 0,28	R\$ 4.200,00
561	AMP	1000	TRIANCINOLONA HEXACETONIDA 20 MG/ML - AMPOLA 1ML	R\$ 23,83	R\$ 23.830,00
562	COM	3600	TRIMEBUTINA 200 MG	R\$ 1,08	R\$ 3.888,00
563	COM	10000	TRIMETADIZINA 35 MG	R\$ 0,75	R\$ 7.500,00
564	COM	1000	TROMETAMOL CETOROLACO 10 MG	R\$ 2,89	R\$ 2.890,00
565	COM	2000	VALPROATO DE SODIO+ACIDO VALPROICO CR 300 MG	R\$ 1,37	R\$ 2.740,00
566	AMP	3000	VANCOMICINA 500MG PO PARA SOLUCAO IV	R\$ 5,76	R\$ 17.280,00
567	COM	10300	VARFARINA SODICA 5 MG	R\$ 0,17	R\$ 1.751,00
568	AMP	500	VASOPRESSINA 20UI – ampola 2ML	R\$ 32,46	R\$ 16.230,00
569	COM	30000	VENLAFAXINA 150 MG	R\$ 0,92	R\$ 27.600,00
570	COM	100000	VENLAFAXINA 75 MG	R\$ 0,36	R\$ 36.000,00



571	COM	1500	VERAPAMIL 120 MG	R\$ 1,33	R\$ 1.995,00
572	COM	38000	VILDAGLIPTINA 50 MG	R\$ 0,54	R\$ 20.520,00
573	COM	15000	VILDAGLIPTINA 50 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1.000 MG	R\$ 1,78	R\$ 26.700,00
574	COM	8000	VILDAGLIPTINA 50 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	R\$ 1,71	R\$ 13.680,00
575	COM	25000	VILDAGLIPTINA 50 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG	R\$ 1,34	R\$ 33.500,00
576	FRS	600	VITAMINA A E D GOTAS - FRASCO /10 ML	R\$ 5,54	R\$ 3.324,00
577	COM	6000	VITAMINA B12 (MECOBALAMINA) - 1.000MCG	R\$ 1,39	R\$ 8.340,00
578	AMP	1500	VITAMINA C 100MG/ML - AMPOLA 5ML IM/IV	R\$ 0,88	R\$ 1.320,00
579	COM	1000	VITAMINA D 15.000 UI	R\$ 2,00	R\$ 2.000,00
580	COM	2000	VITAMINA D 50.000 UI	R\$ 2,85	R\$ 5.700,00
581	COM	500	VITAMINA D 5.000 UI	R\$ 0,56	R\$ 280,00
582	COM	30000	VITAMINAS DO COMPLEXO B - (CIANOCOBALAMINA 15MCG + PANTOTENATO DE CALCIO 25MG + RIBOFLAVINA 3,3MG + TIAMINA 30MG + NICOTINAMIDA 50MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 10 MG.)	R\$ 0,05	R\$ 1.500,00
583	AMP	5000	VITAMINAS DO COMPLEXO B - AMP 2ML - IM/IV	R\$ 1,27	R\$ 6.350,00
584	FRS	200	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO 20 ML	R\$ 2,94	R\$ 588,00
585	COM	15000	ZOLPIDEN 10MG	R\$ 0,19	R\$ 2.850,00

4.1.1 Os medicamentos deverão conter em suas embalagens primárias (frascos-ampolas, frascos, ampolas, bisnagas, flaconetes, sachês ou envelopes, blisteres ou strips, bags ou bolsas), de forma legível e indelével: nome comercial, denominação genérica de cada princípio ativo, concentração de cada princípio ativo, via de administração, a quantidade total de peso líquido ou volume para medicamentos nas formas farmacêuticas líquidas e semissólidas, nome da empresa titular do registro, validade, fabricação e lote, como determina a RDC nº 768/2022 e futuras atualizações, quando for o caso;



4.1.2 Os itens pretendidos deverão apresentar os padrões indispensáveis de qualidade em obediência aos critérios técnicos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA para garantir a segurança no uso desses, no sentido de prevenir riscos à saúde do profissional e do usuário destes itens;

4.1.3 Os rótulos deverão estar de acordo com o Manual de Identidade Visual para Embalagens do Ministério da Saúde (Portaria SE/MS nº. 288, de 01/08/2002), conforme determina a RDC nº 768/2022 e futuras atualizações, quando for o caso

4.1.4 Registro na Anvisa:

a) Na proposta deverá ser apresentado o certificado de registro do medicamento, fitoterápico/alimento/suplemento vitamínico e/ou mineral/produto para saúde, emitido pela ANVISA, ou cópia autenticada da publicação no "DOU" relativa ao registro do medicamento. No caso de produto dispensado de registro, a empresa deve apresentar documento oficial que comprove a sua regularização perante a ANVISA.

Ressalva-se que, para o item carbonato de cálcio, não será aceita declaração de isenção de registro, considerando sua finalidade terapêutica.

4.2.1 O fornecimento é enquadrado como continuado, tendo em vista que os medicamentos constituem insumos essenciais à prestação dos serviços de saúde, sendo indispensáveis para o atendimento contínuo da população.

4.3. A Ata de Registro de Preços terá vigência pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, prorrogável uma vez por igual período.

4.4 O valor do contrato eventualmente celebrado poderá ser reajustado após o interregno de 12 meses e observará o índice IPCA, com data-base vinculada à data do orçamento estimado.

4.4 Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

4.5. O objeto desta contratação não se enquadra como bem de luxo, conforme Decreto nº 5.298, de 05 de janeiro de 2022

4.6 Os quantitativos indicados correspondem a estimativas máximas, de modo que a Administração não está vinculada à contratação de sua integralidade.

5 - LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA

5.1 PRAZO DE ENTREGA:

a) A entrega dos bens se dará conforme necessidade da Prefeitura e deverá ocorrer conforme quantitativos definidos na Autorização de Fornecimento, no prazo de 12 (doze) dias úteis, contados da data de emissão da respectiva autorização.

b) Em caráter excepcional, nos casos de urgência devidamente justificados, mediante motivação formal e comprovada da Diretoria de Saúde, o prazo de entrega poderá ser reduzido para até 3 (três) dias úteis,



devendo tal condição constar expressamente na respectiva Autorização de Fornecimento.

5.2 LOCAL DE ENTREGA: Os bens deverão ser entregues no seguinte endereço: Rua da Saúde, s/n , Itaberá/SP, CEP 18440-000 – Farmácia Municipal.

5.3 CUIDADOS ESPECÍFICOS NO TRANSPORTE, ENTREGA E ACONDICIONAMENTO:

5.3.1 A Empresa deverá fazer a entrega do objeto, em perfeitas condições de uso, no local determinado;

5.3.2 Será avaliado o acondicionamento do objeto, no momento da entrega, de modo que embalagens violadas, itens manchados, sujos, enferrujados, danificados ou com aparência duvidosa, não serão aceitos.

5.3.3 No caso de medicamentos termolábeis (2°C a 8°C), estes deverão ser entregues em embalagens térmicas qualificadas, contendo obrigatoriamente dispositivos de monitoramento contínuo de temperatura (data loggers ou similares), que permitam a leitura e a comprovação da manutenção da cadeia do frio desde a expedição até o ato da entrega na Farmácia Municipal e/ou Hospitalar.

5.3.4 Os medicamentos deverão apresentar, no ato da entrega, prazo de validade não inferior a 12 (doze) meses. Excepcionalmente, poderão ser aceitos produtos com prazo inferior, desde que previamente analisados e autorizados pelo Farmacêutico Responsável, mediante apresentação de termo de compromisso pela contratada, assegurando a substituição dos itens não consumidos antes do vencimento, sem qualquer ônus para a Administração.

5.3.4 Em nenhuma hipótese os preços praticados poderão superar os limites estabelecidos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

5.3.5 Em caso de recall de medicamentos, determinado pelo fabricante ou por órgãos reguladores competentes, a contratada deverá comunicar imediatamente a Administração, realizar o recolhimento dos lotes afetados por meio de logística reversa e promover a substituição dos produtos em prazo compatível com a urgência da situação, observado o prazo máximo de 12 (doze) dias úteis, garantindo a continuidade do abastecimento, sem qualquer ônus para a Administração.

6 - CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

6.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de licitação, na modalidade a ser indicada pela procuradoria jurídica, utilizando o Sistema de Registro de Preços, com adoção do critério de julgamento menor preço por item.

6.2 O registro de preços para a presente contratação não permitirá o oferecimento de propostas com quantitativos inferiores ao máximo previsto no item 4.1 e nem o oferecimento de propostas com preços diferentes para o mesmo item.

7 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

7.1 Habilitação

7.1.1 Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

7.1.1.1. **Habilitação Jurídica:**





- a) Documentos que comprovem a existência jurídica da licitante, sendo:
- I. empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
 - II. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
 - III. sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
 - IV. sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020;
 - V. sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
 - VI. filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;
 - VII. sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.
 - VIII. Autorização para funcionamento da Empresa emitida pela Anvisa (AFE), na forma do art. 7º, inciso VII, da Lei nº 9.782/99;
 - IX. Licença de funcionamento ou licença sanitária emitida pelo órgão de vigilância Estadual ou Municipal da sede da licitante, na forma dos arts. 1º e 2º da Lei nº 6.360/76.

7.1.1.1.1. Os documentos apresentados para o item "a" deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

7.1.2.2. Qualificação Fiscal, social e trabalhista:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral



da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

- d) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- f) Certidão de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da licitante, em relação aos Tributos Estaduais inscritos em dívida ativa, expedida pela Procuradoria da Fazenda Estadual, quando pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- g) Certidão de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante, em relação aos Tributos Mobiliários, quando pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

7.1.2.2.1 Caso o licitante seja considerado isento dos tributos relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

7.1.2.3. Qualificação Econômico-Financeira:

- a) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante.

7.1.2.4. Qualificação Técnica:

7.1.2.4.1. Qualificação técnico-operacional:

- a) Certidão de Regularidade Técnica (CRT), emitida pelo respectivo conselho de classe do licitante, nos termos dos arts. 3º e 4º da Resolução CFF nº 721/2022.

7.2 Garantia ou Assistência Técnica do Objeto:

7.2.1 O prazo de garantia contratual é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

7.3 Subcontratação:

7.3.1 Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

7.4 Garantia da Contratação

7.4.1 Não haverá exigência da garantia da contratação de que tratam os artigos 96 e seguintes da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

8 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO



8.1 Os bens serão recebidos:

- a) provisoriamente, de forma sumária, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, com verificação posterior da conformidade do material com as exigências contratuais;
- b) definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais.

8.2 Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de cinco (05) dias úteis, a contar da notificação da contratada, sem onerações extras e sem prejuízo da aplicação de penalidades pela administração.

8.3 O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de cinco (05) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal e após a verificação da qualidade e quantidade do material e aceitação mediante termo de recebimento.

8.4 O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

8.5 O prazo para a solução, pela contratada, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal, verificadas pela administração durante a análise prévia à liquidação, não será computado para fins do recebimento definitivo.

8.6 Para fins de liquidação, o setor responsável deverá verificar se a nota fiscal apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como, prazo de validade, data da emissão, dados do contrato e do órgão contratante, período respectivo da execução do contrato, valor a pagar e eventual destaque do valor das retenções tributárias cabíveis.

8.7 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, está ficará sobrestada até que o contratado providencie medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante.

8.8 A nota fiscal deverá estar acompanhada das certidões de regularidade fiscal e trabalhista.

8.9 O pagamento será realizado através de boleto ou transferência bancária para banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

8.9.1 O pagamento por transferência bancária será feito através de crédito em conta corrente do Banco do Brasil S/A, cujos dados bancários deverão ser fornecidos pela contratada.

8.9.1.1 Caso a contratada indique outra instituição bancária, será descontado do valor a receber as tarifas que por ventura possam incidir quando da transferência de valores.

8.10 O prazo para liquidação e pagamento será de até 30 (trinta) dias a contar do aceite da nota fiscal na forma do decreto municipal nº 5.499/2023.

8.10.1 O prazo de que trata o subitem 8.10 poderá ser excepcionalmente prorrogado, justificadamente, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências



contratuais.

8.11 Quando da emissão da nota fiscal/fatura, a detentora da ata deverá destacar o valor das retenções dos tributos cabíveis ou, se for o caso, apresentar declaração nos termos da Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal vigente.

8.12 Correrão por conta da contratada todas as despesas de seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciárias decorrentes da entrega dos produtos.

8.13 A empresa licitante vencedora deverá fazer constar na Nota Fiscal / Fatura correspondente, emitida sem rasura, e em letra bem legível, o número de sua conta corrente, o nome do Banco e a respectiva Agência.

8.14 A Prefeitura Municipal de Itaberá poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela contratada.

8.15 No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPCA de correção monetária.

9 - ESTIMATIVA DO CUSTO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1 O custo estimado total da contratação é de R\$ 5.975.737,67 (cinco milhões e novecentos e setenta e cinco mil e setecentos e trinta e sete reais e sessenta e sete centavos), conforme custos unitários apostos na tabela constante do item 4.1 deste Termo de Referência e levantamento realizado no Estudo Técnico Preliminar.

9.2 As despesas decorrentes de eventual contratação correrão por conta de recurso específico consignado no orçamento da Prefeitura Municipal de Itaberá, por meio de dotação específica, cuja disponibilidade deverá ser demonstrada previamente a efetiva contratação.

10 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1 Efetuar a entrega dos bens em perfeitas condições, no prazo e local indicado pela Administração, em estrita observância das especificações do Edital e da proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal;

10.2 Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto da presente licitação;

10.2 Comunicar à Administração, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

10.3 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

10.4 Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de Contrato;

10.5 Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato;

10.6 Não promover nenhuma alteração do fornecimento ou especificações do bem, sem a prévia aprovação, por escrito, do Município;



10.7 Responder, entre outros, por todos os encargos referentes ao uso na fabricação do bem, de marcas e patentes sujeitas a "royalties" ou encargos semelhantes, usadas por ela para atendimento ao fornecimento ora contratado;

10.8 Responder, na forma da lei, por perdas e danos eventualmente causados ao Município ou a terceiros.

10.9 Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor atualizado do contrato.

10.10 Observar as normas legais de segurança que está sujeita a atividade de distribuição dos produtos contratados.

10.11 Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos.

10.12 Apresentar, sempre que solicitada, documentos que comprovem a procedência do objeto fornecido.

10.13 Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar à Administração ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, quando esses tenham sido ocasionados por seus empregados durante a entrega do objeto, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita.

10.14 Atender a todas as determinações e normas legais e regulamentares aplicáveis ao objeto ou ao funcionamento da pessoa jurídica licitante.

11 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

11.1 Receber provisoriamente o material, disponibilizando local, data e horário;

11.2 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivos;

11.3 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;

11.4 Efetuar o pagamento devido à Contratada, na forma estabelecida neste Termo, após a emissão e aceitação da Nota Fiscal Eletrônica;

11.5 Oferecer todas as condições e informações necessárias para que a Contratada possa fornecer os produtos dentro das especificações exigidas neste Termo de Referência;

11.6 Notificar, por escrito, a Contratada na ocorrência de eventuais falhas no curso de execução do contrato, aplicando, se for o caso, as penalidades previstas neste Termo de Referência.

12 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

12.1 Os servidores designados responsáveis pela fiscalização e gestão contratual seguem descritos abaixo:

12.1.1 Gestor: Marina Gomes Moreira Freitas – Diretora Geral de Saúde

12.1.2 Fiscais:

Fiscais técnicos - administrativos:

Rede Básica: Luciana De Souza Wernek Santos (Farmacêutica)

Hospital: Ieda Teixeira Barros (Farmacêutica).

Assistência: Fabiana Aparecida de Oliveira Costa (Assistente Social).



12.2 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

12.3 Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

12.4 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

12.5 O fiscal do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

12.6 O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

12.7 O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados.

12.8 O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante.

12.9 Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato.

12.10 A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato.

12.11 As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

12.12 A prefeitura poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

12.13 As atribuições e prerrogativas expressas acima serão desenvolvidas pelos servidores designados responsáveis pela fiscalização e gestão contratual sem prejuízo das demais competências previstas nos arts. 19 e seguintes do Decreto Municipal nº 5.526, de 2023.

Itabera, data da assinatura eletrônica.

MARINA GOMES MOREIRA FREITAS
DIRETORIA GERAL DE SAÚDE



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6D33-2105-A0C8-E410

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



MARINA GOMES MOREIRA (CPF 144.XXX.XXX-70) em 07/04/2026 12:15:22 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itabera.1doc.com.br/verificacao/6D33-2105-A0C8-E410>