



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. INTRODUÇÃO

O Estudo Técnico Preliminar tem por objetivo identificar a demanda e analisar os cenários para o atendimento da mesma, bem como demonstrar a viabilidade técnica e econômica das soluções identificadas, fornecendo as informações necessárias para subsidiar o respectivo processo de contratação, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O Departamento Municipal de Saúde necessita realizar aquisição de medicamentos para atender a demanda do Pronto Atendimento Municipal, Unidades Básicas de Saúde e Farmácia Municipal.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Requisitos específicos podem variar de acordo com a modalidade de licitação e o valor estimado da contratação. Os requisitos que a empresa contratada deve atender neste processo:

A. Habilitação Jurídica: O fornecedor deve comprovar que está regularmente constituído como pessoa jurídica, ou seja, possui registro na Junta Comercial ou no Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

B. Regularidade Fiscal: O fornecedor deve comprovar que está em dia com suas obrigações fiscais, mediante a apresentação de certidões negativas de débitos tributários federais, estaduais e municipais, ou certidão positiva com efeito de negativa, quando permitido pela legislação.

C. Regularidade Trabalhista: O fornecedor deve comprovar que está em dia com suas obrigações trabalhistas, mediante a apresentação de certidões negativas de débitos trabalhistas, ou certidão positiva com efeito de negativa, quando permitido pela legislação.

D. Regularidade Econômico Financeira: O fornecedor deve comprovar que está em dia com suas obrigações econômicas financeiras certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica. As certidões que não expressarem o prazo de validade deverão ter a data de expedição não superior a 60 (sessenta) dias corridos;



- E. Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, da empresa participante da Licitação;
- F. Licença de Funcionamento da licitante, emitida pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual da sede da licitante;
- G. Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, caso o licitante cote medicamento relacionado na Portaria 344, de 12/05/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária/MS, nos termos do artigo 2º da referida Portaria;
- H. É obrigatório que a CONTRATADA possua registro ou inscrição no Conselho Regional de Farmácia - CRF;
- I. Apresentar obrigatoriamente o certificado de registro de medicamentos no Ministério da Saúde/Anvisa;
- J. As propostas da CONTRATADA devem contemplar o preço isento de ICMS para medicamentos constantes no Convênio 87/02 - CONFAZ;

4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

Os itens elencados abaixo e seu respectivo quantitativo foram elaborados pela Coordenadora da Assistência Farmacêutica, Jordane Macedo Tirapelli Paschoal, baseado na dispensação dos mesmos.

ITEM	COD BR	PRINCIPIO ATIVO E DOSAGEM	APRESENTAÇÃO	QUANT
1.	0278265	8-HIDROXIQUINOLINA BORATO, APRESENTAÇÃO: ASSOCIADA COM TRIETANOLAMINA, CONCENTRAÇÃO: 0,4MG + 140MG/ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO OTOLÓGICA, FRASCO 8ML	FRASCO	250
2.	0448839	ACEBROFILINA, CONCENTRAÇÃO: 10 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA: XAROPE, FRASCO 120ML	FRASCO	600
3.	0448838	ACEBROFILINA, CONCENTRAÇÃO: 5 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA: XAROPE, FRASCO 100ML	FRASCO	600
4.	0327566	ÁCIDO TRANEXÂMICO, DOSAGEM: 50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5ML	AMPOLA	800
5.	0446264	AMBROXOL, COMPOSIÇÃO: SAL	FRASCO	500



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 - CGC: 09.196.589/0001-10
<https://paraísodonorte.atende.net/>

		CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE, FRASCO 100ML		
6.	0446263	AMBROXOL, COMPOSIÇÃO:SAL CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:6 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE, FRASCO 100ML	FRASCO	500.
7.	0268383	AMICACINA SULFATO, DOSAGEM:50 MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	AMPOLA	200
8.	0267510	AMIODARONA, DOSAGEM:200 MG, COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	5.000
9.	0267512	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	5.000
10.	0271089	AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:500MG	CÁPSULA	10.000
11.	0268214	ATROPINA SULFATO, DOSAGEM:0,25 MG/ML, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML	AMPOLA	500
12.	0271746	BACLOFENO, CONCENTRAÇÃO:10 MG	COMPRIMIDO	2.500
13.	0343573	BETAISTINA DICLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:24 MG	COMPRIMIDO	16.500
14.	0270590	BETAMETASONA, COMPOSIÇÃO:DIPROPIONAT O, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO, DOSAGEM:5MG + 2MG, USO:INJETÁVEL, AMPOLA 1ML	AMPOLA	2.000
15.	0268222	BICARBONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:8,4%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	500
16.	0270138	BIPERIDENO, APRESENTAÇÃO:LACTATO, DOSAGEM:5 MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML	AMPOLA	400
17.	0269823	BROMEXINA CLORIDRATO, DOSAGEM:2 MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS, 50ML	FRASCO	40
18.	0269956	BROMOPRIDA, DOSAGEM:4 MG/ML, APRESENTAÇÃO:GOTAS, FRASCO 20ML	FRASCO	500
19.	0267618	CARBAMAZEPINA, DOSAGEM:200 MG	COMPRIMIDO	5.000



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAISO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 - CGC: 09.196.589/0001-10
<https://paraisionorte.atende.net/>

20.	0268228	CEFALOTINA SÓDICA, 1 G, INJETÁVEL, FRASCO- AMPOLA	FRASCO-AMPOLA	300
21.	0442701	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	1.800
22.	0469929	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:500 MG, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE, VIA INTRAMUSCULAR, FRASCO AMPOLA	FRASCO AMPOLA	800
23.	0267151	CETOCONAZOL, DOSAGEM:200 MG	Comprimido	500
24.	0282313	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO, DOSAGEM:10 MG	COMPRIMIDO	8.000
25.	0340167	CIMETIDINA, CONCENTRAÇÃO:150 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	AMPOLA	2.500
26.	0284102	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM DEXAMETASONA, DOSAGEM:3,5 MG + 1 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO 5,00ML	FRASCO	100
27.	0292419	CLINDAMICINA, DOSAGEM:150 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 4ML	AMPOLA	400
28.	0272043	CLONIDINA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:0,1 MG	COMPRIMIDO	1.500
29.	0267162	CLORETO DE POTÁSSIO, DOSAGEM:19,1%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	AMPOLA	1.000
30.	0268236	CLORETO DE SÓDIO, DOSAGEM:20%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	AMPOLA	1.000
31.	0268069	CLORPROMAZINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	500
32.	0272782	CODEÍNA, DOSAGEM:30 MG	COMPRIMIDO	10.000
33.	0273148	DEFLAZACORTE, CONCENTRAÇÃO:6 MG	COMPRIMIDO	1.400
34.	0276283	DESLANÓSIDO, DOSAGEM:0,2 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 2ml	Ampola	500
35.	0267194	DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG/ML,	AMPOLA	500



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 - CGC: 09.196.589/0001-10
<https://paraisionorte.atende.net/>

		APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML		
36.	0270992	DICLOFENACO, APRESENTAÇÃO:SAL POTÁSSICO, DOSAGEM:50 MG	COMPRIMIDO	21.000
37.	0271000	DICLOFENACO, APRESENTAÇÃO:SAL SÓDICO, DOSAGEM:50 MG	COMPRIMIDO	21.000
38.	0272336	DIMENIDRINATO, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADO COM PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE, DOSAGEM:3MG + 5MG + 100MG + 100MG/ML, TIPO MEDICAMENTO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10 ML	AMPOLA	2.800
39.	0273818	DIOSMINA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA À HESPERIDINA, CONCENTRAÇÃO:450MG + 50MG	COMPRIMIDO	53.000
40.	0275475	DIPIRONA SÓDICA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA À ADIFENINA E PROMETAZINA, CONCENTRAÇÃO:500MG + 10MG + 5MG	COMPRIMIDO	10.800
41.	0267205	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL (GOTAS), FRASCO 20ML	FRASCO	500
42.	0272190	DOBUTAMINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 20ML	AMPOLA	300
43.	0269963	DOMPERIDONA, DOSAGEM:1 MG/ML, INDICAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 100ML	FRASCO	100
44.	0269962	DOMPERIDONA, DOSAGEM:10 MG	COMPRIMIDO	15.000
45.	0268960	DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	AMPOLA	800
46.	0448982	ENOXAPARINA, CONCENTRAÇÃO:100 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS 1:SERINGA PREENCHIDA, SERINGA PREENCHIDA 0,40ML	AMPOLA	100
47.	0270622	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:6,67MG +	FRASCO	1.000



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAISO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 - CGC: 09.196.589/0001-10
<https://paraísodonorte.atende.net/>

		333MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL, FRASCO 10ML		
48.	0270620	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM DAPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:10MG + 250MG	COMPRIMIDO	16.500
49.	0267283	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM:10 MG	COMPRIMIDO	12.000
50.	0267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM:20 MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML	AMPOLA	4.600
51.	0270116	ETOMIDATO, DOSAGEM:2 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	AMPOLA	600
52.	0267107	FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:50 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola	800
53.	0300722	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:200 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	600
54.	0292399	FITOMENADIONA, DOSAGEM:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola	500
55.	0273009	FLUOXETINA, DOSAGEM:20 MG	CAPSULA	7.700
56.	0268107	GABAPENTINA, DOSAGEM:300 MG	Capsula	10.000
57.	0269759	GENTAMICINA, DOSAGEM:80 MG/ML, APLICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	300
58.	0270019	GLICONATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:10%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	AMPOLA	500
59.	0272796	HEPARINA SÓDICA, DOSAGEM:5.000UI/ML, INDICAÇÃO:INJETÁVEL, AMPOLA 0,25ML	AMPOLA	300
60.	0268112	HIDRALAZINA, DOSAGEM:50 MG	COMPRIMIDO	5.760
61.	0455123	HIDRÓXIDO DE FERRO III, CONCENTRAÇÃO:20 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5ML	AMPOLA	1.600
62.	0294643	IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA	FRASCO	400



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 - CGC: 09.196.589/0001-10
<https://paraísodonorte.atende.net/>

		FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 20ML		
63.	0267676	IBUPROFENO, DOSAGEM:600 MG	COMPRIMIDO	10.000
64.	0267292	IMIPRAMINA, PRINCÍPIO ATIVO:CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	10.000
65.	0305247	LACTULOSE, 667 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, FRASCO 120ML	FRASCO	300
66.	0305270	LEVOFLOXACINO, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	2.000
67.	0268129	LEVOMEPRIMAZINA, DOSAGEM:100 MG	Comprimido	4.500
68.	0268128	LEVOMEPRIMAZINA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	3.500
69.	0268130	LEVOMEPRIMAZINA, DOSAGEM:40 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	150
70.	0269843	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM:2%, APRESENTAÇÃO:INJETÁVEL, FRASCO 20ML	FRASCO	200
71.	0441621	METFORMINA CLORIDRATO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA À DAPAGLIFOZINA, CONCENTRAÇÃO:1000 MG + 5 MG, FORMA FARMACÊUTICA:AÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	900
72.	0272320	METILFENIDATO CLORIDRATO, DOSAGEM:10 MG	COMPRIMIDO	34.900
73.	0345259	METOPROLOL, CONCENTRAÇÃO:1 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola	500
74.	0271392	MORFINA, APRESENTAÇÃO:SULFATO, CONCENTRAÇÃO:10MG	COMPRIMIDO	1.500
75.	0448641	NIFEDIPINO, CONCENTRAÇÃO:20 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS 1:LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	15.500
76.	0273710	NIMESULIDA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	30.000
77.	0279297	NISTATINA, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM ÓXIDO DE ZINCO, CONCENTRAÇÃO:100.000UI + 200MG/G, TIPO MEDICAMENTO:CREME, 60G	TUBO	300
78.	0453501	NITROPRUSSETO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:25 MG/ML, FORMA	AMPOLA	300

[Handwritten signature]



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 - CGC: 09.196.589/0001-10
<https://paraísodonorte.atende.net/>

		FARMACEUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML		
79.	0442584	NOREPINEFRINA, CONCENTRAÇÃO:2 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 4ML	AMPOLA	500
80.	0296745	OLMESARTANA MEDOXOMILA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM HIDROCLOROTIAZIDA, CONCENTRAÇÃO:20 MG + 12,5 MG	COMPRIMIDO	450
81.	0268507	ONDANSETRONA CLORIDRATO, DOSAGEM:4 MG/ML, INDICAÇÃO:INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	AMPOLA	5.000
82.	0283156	ORFENADRINA CITRATO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA COM DAPIRONA E CAFEÍNA, DOSAGEM:35MG + 300MG + 50MG	COMPRIMIDO	9.000
83.	0273257	OXCARBAZEPINA, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	4.500
84.	0273256	OXCARBAZEPINA, DOSAGEM:600 MG	Comprimido	2.160
85.	0279493	ÓXIDO DE ZINCO, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADO COM VITAMINA A + VITAMINA D, DOSAGEM:150MG + 5.000UI + 900UI /G, APRESENTAÇÃO:POMADA	TUBO	1.000
86.	0267778	PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO:500 MG	COMPRIMIDO	5.000
87.	0267777	PARACETAMOL, DOSAGEM SOLUÇÃO ORAL:200 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL, FRASCO 15ML	FRASCO	500
88.		Polivitamínico sem sais minerais: palmitato de retinol (vitamina A) 1.000ui/10ml + colecalciferol (vitamina D) 80ui 10ml+ riboflavina (vitamina B2) 0,5 mg/10ml + ácido ascórbico (vitamina C) 50 mg/10ml+ cloridrato de piridoxina (vitamina B6) 1,5 mg/10ml + dexpantenol 2,5 mg/10ml + acetato de tocoferol (vitamina E) 5 mg/10ml + nicotinamida 10 mg/10ml. Ampola de 10ml. Intravenoso. (ref. Frutovitam)	Ampola	1.500
89.	0273135	PROPATILNITRATO, DOSAGEM:10 MG	COMPRIMIDO	35.650
90.	0399414	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADA	FRASCO	300

lp



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE
ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 - CGC: 09.196.589/0001-10
<https://paraísodonorte.atende.net/>

		COM COLECALCIFEROL, CONCENTRAÇÃO:50.000 UI + 10.000 UI/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS, FRASCO 10ML		
91.	0274918	RETINOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO C/AMINOÁCIDOS+ METIONINA+ CLORANFENICOL, CONCENTRAÇÃO:10.000UI + 25MG + 5MG + 5MG/G, APLICAÇÃO:POMADA OFTÁLMICA, bisnaga 3,50g	TUBO	120
92.	0268521	ROCURÔNIO BROMETO, DOSAGEM:10 MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5ML	AMPOLA	600
93.	0272363	SERTRALINA CLORIDRATO, DOSAGEM:100MG	COMPRIMIDO	800
94.	0363594	SULFATO DE MAGNÉSIO, CONCENTRAÇÃO:50%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	AMPOLA	800
95.	0268442	SUXAMETÔNIO CLORETO, DOSAGEM:100 MG, INDICAÇÃO:INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	AMPOLA	500
96.	0272342	TIAMINA, DOSAGEM:50 MG/ML, TIPO MEDICAMENTO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	AMPOLA	700
97.	0400852	TICAGRELOR, CONCENTRAÇÃO:90 MG	COMPRIMIDO	720
98.	0292382	TRAMADOL CLORIDRATO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	9.800
99.	0268005	TRAVOPROSTA, DOSAGEM:0,04 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO	100
100.	0272093	VITAMINAS DO COMPLEXO B, COMPOSIÇÃO BÁSICA:B1 - 5 MG, B2 - 2MG, B6 - 2MG, B5 - 3MG, PP - 20MG	DRAGEA	10.500
101.	0274567	VITAMINAS DO COMPLEXO. B, COMPOSIÇÃO BÁSICA:B1 + B6 + B12, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	AMPOLA	5.000



5. ESTIMATIVA DE VALOR DA CONTRATAÇÃO

Com base nas últimas contratações realizadas dos itens acima, estima-se o valor de R\$379.967,90 (Trezentos e setenta e nove mil e novecentos e sessenta e sete reais e noventa centavos) para essa contratação, por um período de 12 (doze) meses.

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Essa contratação tem por objetivo viabilizar o fornecimento de medicamentos elencados conforme RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais para os usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Paraíso do Norte a fim de garantir um direito constitucional de todos os cidadãos.

7. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO E FORMA DE EXECUÇÃO

As aquisições de medicamentos serão de forma parcelada, conforme demanda do Departamento Municipal de Saúde, por não ser possível a definição prévia do quantitativo exato a ser adquirido, tendo em vista as variações de números de atendimentos dos Serviços Médicos do município.

Sendo assim opta-se pelo de Registro de Preço, pois é uma modalidade de contratação prevista na Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações) que permite à Administração Pública registrar os preços de bens ou serviços que pretende adquirir futuramente, sem a obrigação de firmar contrato de imediato.

O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias corridos após entrega e liquidação da Nota Fiscal pelo Município, devidamente atestada e aprovada pelo responsável do setor requerente, observado o cumprimento integral das disposições contidas no edital de licitação, através de depósito na conta corrente da licitante (preferencialmente Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal ou Boleto Bancário). Toda e qualquer nota só poderá ser emitida através da emissão da Ordem de Compra, (Todos os dados para emissão de Nota Fiscal constará na Ordem de Compra).

8. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

A partir dessa contratação, pretende-se viabilizar o fornecimento de medicamentos elencados conforme RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, aos usuários do Sistema Único de Saúde



do Município de Paraíso do Norte que passam por atendimento médico, garantindo a integridade e a vida dos mesmos.

9. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS

O Departamento Municipal de Saúde deve realizar o planejamento da contratação a fim de garantir a legalidade, transparência e eficiência do processo, executando todas as fases preparatórias posteriores a este Estudo Técnico Preliminar que lhe compete, e posteriormente encaminhar ao Setor de Compras do Município de Paraíso do Norte.

10. DA ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

O Estudo Técnico Preliminar evidencia que a solução ora descrita, ou seja, contratação de empresas para o fornecimento de medicamentos de forma parcelada, para o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Paraíso do Norte, mostra-se tecnicamente possível e fundamentadamente necessária.

Diante do exposto, declara-se ser viável a contratação pretendida.

Paraíso do Norte – PR, 20 de Julho de 2023.


Evelin Tanikawa

Diretora do Departamento de Saúde