



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR Nº 028/2026/SMS/PMG

1ª REVISÃO – 22/07/2026

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

Área Demandante	Responsável
Secretaria Municipal de Saúde	Jacqueline Tonelli Lopes

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ATUAL

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

Fundamento: art. 18, § 1º, I, da Lei 14.133/2021.

2.1. Segundo o Art. 196, da Constituição Federal.

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Ainda em seu Art. 197, diz:

“São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.

2.2. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

2.3. Cabe ao Município a responsabilidade pela execução das ações e serviços de saúde no âmbito do seu território. O gestor municipal deve aplicar recursos próprios e os repassados pela União e pelo estado. O município formula suas próprias políticas de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível municipal, respeitando a normatização federal. Pode estabelecer parcerias com outros municípios para garantir o atendimento pleno de sua população, para procedimentos de complexidade que estejam acima daqueles que pode oferecer.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

2.4. Em termos normativos, a APS ganhou destaque na política nacional de saúde a partir da edição da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB SUS 01/96). Em termos históricos, as primeiras iniciativas do Ministério da Saúde dedicadas à alteração na organização da atenção à saúde com ênfase na atenção primária surgiram no momento em que foram estabelecidos o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs), em 1991, e o Programa Saúde da Família (PSF), em 1994. O Pacs e posteriormente o PSF surgem com o intuito de estimular os municípios a assumirem alternativas de organização da atenção em âmbito local, especialmente aqueles municípios pequenos, sem nenhuma ou com exígua rede de serviços de saúde conformada.

2.5. A Atenção Básica é a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade. Para atender esses princípios, a Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

2.6. Contexto farmacêutico

2.6.1. Um dos grandes desafios da humanidade sempre foi controlar, reduzir os efeitos ou eliminar os sofrimentos causados pelas enfermidades. A saúde de uma população não depende apenas dos serviços de saúde e do uso dos medicamentos. Entretanto, é inegável sua contribuição e a importância do medicamento no cuidado à saúde. Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde e envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos. A Assistência Farmacêutica, como política pública, teve início em 1971 com a instituição da Central de Medicamentos (Ceme), que tinha como missão o fornecimento de medicamentos à população sem condições econômicas para adquiri-los e se caracterizava por manter uma política centralizada de aquisição e de distribuição de medicamentos.

2.6.2. A Assistência Farmacêutica representa hoje um dos setores de maior impacto financeiro no âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e a tendência de demanda por medicamentos é crescente. A organização da Assistência Farmacêutica inicia-se no processo de definir quais medicamentos devem estar disponíveis para responder às necessidades epidemiológicas quando o aporte farmacológico é oportuno. A Política Nacional de Medicamentos determina que o país deve manter uma lista de medicamentos no SUS denominada Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). Conforme Lei Federal nº 12.401 e o Decreto nº 7508, ambos de 2011, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), do ministério da Saúde, é responsável pela seleção dos medicamentos que compõem a RENAME. Os estados, Distrito Federal e municípios podem adotar relações de medicamentos específicas e complementares desde que questões de saúde pública justifiquem essa necessidade. A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) deve ser baseada prioritariamente na RENAME e adaptada à realidade local.

2.6.3. No Município de Goioerê, contamos atualmente com 3 farmácias básicas, localizadas na UBS Central, UBS Vila Candeias e UBS Vila Guaíra, além do CAF (Centro de Abastecimento Farmacêutico), que recebe, organiza e distribui seus insumos e componentes para as farmácias citadas. O desfalque de medicamentos prejudica diretamente na saúde e qualidade de vida da população goioerense, no qual muitos utilizam das farmácias como única fonte de acesso aos remédios.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

PROSPECÇÃO DE SOLUÇÕES

3. LEVANTAMENTO DE MERCADO

Fundamento: art. 18, § 1º, V, da Lei 14.133/2021.

SOLUÇÃO 1: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA DE MEDICAMENTOS

É a formalização de um contrato com uma empresa especializada no fornecimento de medicamentos. Isso pode incluir desde itens básicos (como medicamentos para dor de cabeça comum, tosse, resfriado) até insumos de maior complexidade (antidepressivos, ansiolíticos, anticonvulsivantes, vitaminas, etc.)

Pontos Positivos	Pontos Negativos
Possibilidade de obtenção de preços mais competitivos em razão de compras em escala e negociação direta com fabricantes.	Dependência da eficiência da empresa contratada para garantir o abastecimento regular.
Garantia de qualidade dos materiais, em conformidade com normas sanitárias e regulamentações vigentes.	Eventual atraso na entrega pode comprometer a continuidade dos serviços de saúde.
Flexibilidade para ajustar o fornecimento conforme a demanda mensal ou sazonal da rede de saúde.	Tempo necessário para realização do processo licitatório e formalização contratual.
Suporte logístico, incluindo entrega programada e, em alguns casos, apoio à gestão de estoque.	Risco de desabastecimento em caso de falhas contratuais ou logísticas.
Maior transparência e controle administrativo, com rastreabilidade das aquisições.	Necessidade de fiscalização contínua para assegurar o cumprimento das obrigações contratuais.

SOLUÇÃO 2: FORMAÇÃO DE UMA PARCERIA COM EMPRESAS LOCAIS

A Solução consiste na formação de parcerias com empresas locais para o fornecimento de medicamentos, priorizando fornecedores estabelecidos no próprio município ou na região. Essa alternativa busca atender às demandas da rede municipal de saúde por meio de contratos ou instrumentos administrativos legalmente previstos, respeitando os princípios da legalidade, isonomia e competitividade.

A adoção dessa solução pode contribuir para a agilidade no fornecimento, em razão da proximidade geográfica dos fornecedores, reduzindo prazos de entrega e facilitando a reposição emergencial de medicamentos. Além disso, a parceria com empresas locais pode fomentar o desenvolvimento econômico regional, fortalecendo o comércio local e gerando impactos positivos na economia do município.

Entretanto, essa solução exige avaliação criteriosa da capacidade técnica, operacional e sanitária dos fornecedores, bem como a verificação do atendimento às normas regulatórias aplicáveis aos medicamentos. Também é necessário observar se a oferta local é suficiente para atender de forma contínua e adequada à demanda da Administração, evitando riscos de desabastecimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

Pontos Positivos	Pontos Negativos
Maior agilidade no fornecimento, em razão da proximidade geográfica dos fornecedores.	Capacidade limitada de fornecimento, especialmente para itens de maior complexidade ou alta demanda.
Facilidade na reposição emergencial de medicamentos.	Possível variação de preços, nem sempre competitivos em relação a grandes fornecedores.
Estímulo à economia local e fortalecimento do comércio regional.	Dependência da estrutura e da disponibilidade das empresas locais.
Comunicação mais direta e facilidade de acompanhamento da execução contratual.	Necessidade de rigorosa verificação do atendimento às normas sanitárias e regulatórias.
Redução de custos logísticos e de transporte.	Risco de desabastecimento caso o fornecedor local não consiga manter fornecimento contínuo.

SOLUÇÃO 3: IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE COMPRA DIRETA DA SAÚDE PÚBLICA

Esta solução, consiste na implantação de um sistema de compra direta pela Administração Pública, no qual o próprio município realiza a aquisição de medicamentos, sem intermediação de empresas fornecedoras especializadas. Essa alternativa pressupõe a estruturação de processos internos para planejamento, aquisição, armazenamento, controle de estoque e distribuição dos insumos à rede de saúde.

A adoção desse modelo pode proporcionar maior controle sobre as aquisições e o consumo dos remédios, bem como maior autonomia na gestão dos recursos públicos. Contudo, exige estrutura administrativa adequada, equipe capacitada e investimentos em logística e controle de estoque, além do cumprimento rigoroso das normas legais, sanitárias e administrativas aplicáveis.

Pontos Positivos	Pontos Negativos
Maior controle direto da Administração sobre as aquisições e o consumo dos medicamentos.	Necessidade de estrutura administrativa e logística própria para compras, armazenamento e distribuição.
Possibilidade de redução de custos com eliminação de intermediários.	Exige equipe técnica qualificada e dedicada à gestão de compras e estoque.
Autonomia na definição de prazos, quantidades e prioridades de aquisição.	Maior complexidade operacional e aumento da carga administrativa.
Transparência no processo de aquisição e rastreabilidade dos insumos.	Risco de desabastecimento caso haja falhas no planejamento ou na gestão do estoque.
Adequação mais rápida às necessidades específicas da rede municipal de saúde.	Necessidade de investimentos iniciais em sistemas, infraestrutura e capacitação.

SOLUÇÃO 4: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ATRAVÉS DE ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS (CARONA):



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

A adesão a Ata de Registro de Preços (ARP), popularmente conhecida como "carona", é um procedimento na Lei de Licitações que permite a órgãos não participantes adquirirem bens ou serviços de uma licitação existente.

Pontos Positivos	Pontos Negativos
Rapidez na aquisição: Evita refazer todo o processo licitatório e atende situações emergenciais ou de alta demanda de forma mais ágil.	Dependência do fornecedor: O fornecedor pode recusar a adesão caso não tenha condições de atender mais demandas além daquelas previstas na ata.
Redução da burocracia administrativa: Diminui custos e tempo gasto com equipe técnica e jurídica, já que o processo foi conduzido pelo município originário da ata.	Falta de alinhamento com a real necessidade: O objeto da ata pode não ser exatamente o que o município precisa (quantidades e dosagens diferentes, especificações técnicas diversas). Menor autonomia na negociação: O município aderente não negocia diretamente as condições da contratação; fica restrito ao que já foi pactuado na ata.

Análises de contratações anteriores da Administração Pública Municipal

Foram identificadas as seguintes contratações anteriores formalizadas pela Administração Pública Municipal para o atendimento a demandas similares à descrita neste ETP:

Processo Administrativo	Modalidade	Objeto
44/2026	Pregão Eletrônico	Aquisição de MEDICAMENTOS, para atender a demanda do Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde do município de Goioerê-Pr.
44/2025	Pregão Eletrônico	REGISTRO DE PREÇOS visando aquisições futuras de MEDICAMENTOS para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Goioerê-PR.
36/2024	Pregão Eletrônico	REGISTRO DE PREÇOS visando aquisições futuras de MEDICAMENTOS para atender as demandas da Secretaria de Saúde do Município de Goioerê-PR.

De forma geral, os pontos que podem ser aprimorados incluem: planejamento de demanda mais preciso, garantindo que quantidades e tipos de insumos atendam à real necessidade das unidades; flexibilidade no fornecimento, permitindo ajustes rápidos diante de emergências ou sazonalidade; eficiência logística e manutenção, com redução de prazos de entrega e acompanhamento técnico adequado; gestão de estoque e monitoramento de consumo e validade; e diversificação de fornecedores, reduzindo riscos e aumentando competitividade. Essas observações técnicas fundamentam a realização de novos estudos para revisão da solução



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

contratada, visando maior eficiência, segurança e continuidade no atendimento da rede municipal de saúde.

SOLUÇÃO ESCOLHIDA

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Fundamento: art. 18, § 1º, VII, da Lei 14.133/2021.

4.1 Descrição da solução

De acordo com informações apresentadas neste estudo podemos afirmar que dentre os parâmetros analisados, a **SOLUÇÃO Nº 01: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA FORNECEDORA DE MEDICAMENTOS**, atende as necessidades elencadas no presente estudo. Ressalta-se que foram considerados os seguintes fatores para a escolha:

Quadro Comparativo das Soluções Avaliadas

Critério	Solução 1: Contratação de Empresa Especializada	Solução 2: Parceria com Empresas Locais	Solução 3: Compra Direta pela Administração	Solução 4: Adesão a Ata de Registro de Preços
Forma de Aquisição	Contratação de empresa especializada no fornecimento de medicamentos.	Contratação/parceria com fornecedores locais.	Aquisição direta pelo Município.	Aquisição com fornecedores através de licitação já existente.
Custo	Geralmente competitivo devido a compras em escala.	Pode variar conforme mercado local.	Pode reduzir custos com eliminação de intermediários.	Geralmente competitivo devido a compras em escala.
Qualidade dos Produtos	Regulamentada e padronizada, com controle sanitário rigoroso	Variável, dependendo da capacidade do fornecedor local.	Controle direto da Administração.	Variável, dependendo da capacidade do fornecedor.
Flexibilidade de Fornecimento	Alta, com possibilidade de ajuste conforme demanda.	Média, limitada à capacidade dos fornecedores locais.	Alta, conforme planejamento interno.	Baixa, condicionada a aquisição de itens pré-estabelecidos.
Logística e Entrega	Geralmente incluída no contrato.	Mais ágil pela proximidade geográfica.	Responsabilidade integral do Município.	Geralmente incluída no contrato.
Dependência de Terceiros	Alta dependência do fornecedor contratado.	Dependência de fornecedores locais.	Baixa dependência externa.	Alta dependência do fornecedor contratado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

Estrutura Administrativa Necessária	Menor exigência de estrutura interna.	Exigência moderada de gestão e fiscalização.	Alta exigência de estrutura e equipe.	Menor exigência de estrutura interna.
Risco de Desabastecimento	Médio, condicionado à execução contratual.	Médio a alto, conforme capacidade local.	Médio, dependendo da eficiência da gestão.	Médio, condicionado à execução contratual.
Transparência e Controle	Elevados, com fiscalização contratual.	Elevados, com acompanhamento direto.	Elevados, com controle interno.	Elevados, com controle interno.
Tempo de Implantação	Médio, depende do processo licitatório.	Médio, conforme formalização dos ajustes.	Alto, exige estruturação prévia.	Médio, dependendo dos trâmites.
Impacto no Desenvolvimento Local	Indireto.	Direto, com fortalecimento da economia local.	Indireto.	Indireto.

4.2. Quadro detalhado da solução

4.2.1.

Item	Und. medida	Descrição
1	CPR	ACICLOVIR 200MG (BR0268370). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
2	CPR	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG (BR0267502). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
3	CPR	ÁCIDO FÓLICO 5MG (BR0267503). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
4	FRS	ALBENDAZOL 40MG/ML 10ML (BR0267507). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
5	CPR	ALOPURINOL 300MG (BR0267509). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
6	FRS	AMBROXOL 30MG/5ML 120ML (BR0446263). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
7	FRS	AMBROXOL 3MG/ML 120ML (BR0446264). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
8	AMP	AMICACINA 250MG/ML 10ML (EV/IM) (BR0268381). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
9	AMP	AMINOFILINA INJETÁVEL 24 MG/ML 10ML (BR0292402). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
10	CPR	AMIODARONA 200MG (BR0267510). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
11	AMP	AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (BR0271710). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
12	FRS	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (BR0271111). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

13	CPR	AMOXICILINA 500MG (BR0271089). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
14	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500/125MG (BR0271217). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
15	FRS	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50+12,5MG/ML 75ML (BR0448841). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
16	CPR	ATENOLOL 50MG (BR0267517). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
17	AMP	ATROPINA (SULFATO) 0,50MG/ML 1ML (BR0277934). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
18	CPR	AZITROMICINA 500MG (BR0267140). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
19	FRS	AZITROMICINA PÓ ORAL 200MG/5ML 15ML (BR0268949). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
20	FRS	BENZILPENICILINA 1.200.000UI 4ML (BR0270612). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
21	FRS	BENZILPENICILINA 600.000UI 4ML (BR0270613). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
22	CPR	BIPERIDENO 2MG (BR0270140). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
23	CPR	BROMAZEPAM 3MG (BR0271773). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
24	FRS	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML (BR0269956). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
25	FRS	BUDESONIDA 64MCG 6ML C/120 DOSES (BR0266707). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
26	CPR	CAPTOPRIL 25MG (BR0267613). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
27	CPR	CARBAMAZEPINA 200MG (BR0267618). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
28	FRS	CARBAMAZEPINA 20MG/ML 100ML (BR0272454). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
29	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 1250MG (500MG DE CÁLCIO ELEMENTAR) (BR0270895). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
30	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 600MG + VITAMINA D 400MG (BR0396076). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
31	CPR	CARBONATO DE LÍTIO 300MG (BR0267621). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
32	CPR	CARVEDILOL 12,5MG (BR0267564). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
33	CPR	CARVEDILOL 25MG (BR0267567). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
34	CPR	CARVEDILOL 3,125MG (BR0267566). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
35	CPR	CARVEDILOL 6,25MG (BR0267565). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
36	CPR	CEFALEXINA 500MG (BR0267625). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

37	FRS	CEFALEXINA 50MG/ML 100ML (BR0331555). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
38	FRS	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 500MG + DILUENTE 2ML (INTRAMUSCULAR) (BR0442703). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
39	FRS	CEFTRIAXONA DISSÓDICA PÓ 1000MG (SOLUÇÃO ENDOVENOSA) (BR0442701). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
40	AMP	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML (BR0448845). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
41	CPR	CIPROFLOXACINO 500MG (BR0267632). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
42	AMP	CLINDAMICINA (FOSFATO) 150MG/ML 2ML (IV/IM) (BR0292419). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
43	CPR	CLOMIPRAMINA 25MG (BR0267522). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
44	CPR	CLONAZEPAM 2MG (BR0270119). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
45	FRS	CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML (BR0270120). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
46	AMP	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML (BR0267162). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
47	AMP	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML (BR0267574). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
48	FRS	CLORETO DE SÓDIO NASAL 0,9% 50ML (BR0437160). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
49	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG (BR0267512). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
50	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG (BR0267312). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
51	FRS	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML (BR0267311). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
52	CPR	CLORPROMAZINA 100MG (BR0267638). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
53	CPR	CLORPROMAZINA 25MG (BR0267635). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
54	AMP	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 5MG/ML 5ML (BR0268069). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
55	BIS	COLAGENASE POMADA 0,6UI/G 30GR (BR0268958). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
56	CPR	DEXAMETASONA 4MG (BR0269388). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
57	BIS	DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10G (BR0267643). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
58	AMP	DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4MG/ML 2,5ML (BR0292427). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
59	CPR	DEXCLORFENIRAMINA 2MG (BR0267645). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
60	FRS	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE 0,4MG/ML 100ML (BR0298454). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

61	AMP	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML (BR0267194). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
62	CPR	DIAZEPAM 5MG (BR0267195). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
63	AMP	DICLOFENACO 25MG/ML 3ML (BR0271003). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
64	CPR	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG (BR0271000). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
65	CPR	DIGOXINA 0,25MG (BR0267647). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
66	CPR	DINITRATO DE ISOSSORBIDA SUBLINGUAL DE 5MG (BR0273395). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
67	CPR	DIPIRONA 500MG (BR0267203). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
68	FRS	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML 10ML (BR0267205). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
69	AMP	DIPIRONA INJETÁVEL 500MG/ML 2ML (BR0268252). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
70	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2MG/ML (BR0270590). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
71	AMP	DOPAMINA (CLORIDRATO) 5MG/ML 10ML (BR0268960). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
72	CPR	DOXAZOSINA 2MG (BR0268493). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
73	SER	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG 0,2ML (BR0448982). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
74	SER	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG 0,4ML (BR0448982). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
75	AMP	EPINEFRINA CLORIDRATO (ADRENALINA) 1MG/ML 1ML (BR0268255). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
76	AMP	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML 5ML (BR0270621). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
77	CPR	ESPIRAMICINA 1,5MUI 500MG (BR0343494). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
78	AMP	ETILEFRINA (CLORIDRATO) 10MG/ML 1ML (BR0272198). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
79	CPR	FENITOÍNA 100MG (BR0267657). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
80	AMP	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML 5ML (BR0267107). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
81	CPR	FENOBARBITAL 100MG (BR0267660). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
82	FRS	FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML (BR0300723). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
83	AMP	FENOBARBITAL SÓDICO 200MG 1ML (BR0300722). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

84	CPR	FINASTERIDA 5MG (BR0275963). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
85	CAPS	FLUCONAZOL 150MG (BR0267662). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
86	CPR	FLUOXETINA 20MG (BR0273009). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
87	CPR	FOLINATO DE CÁLCIO 15MG (BR0268292). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
88	ENV	FOSFOMICINA (TROMETAMOL) GRANULADO 8G (BR0449187). Cada envelope contém: 5,631g de fosfomicina trometamol (equivalente a 3g de fosfomicina). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
89	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML (BR0267666). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
90	CPR	FUROSEMIDA 40MG (BR0267663). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
91	CPR	GLICLAZIDA 30MG (BR0442754). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
92	AMP	GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML (BR0270019). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
93	CPR	HALOPERIDOL 1MG (BR0267670). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
94	CPR	HALOPERIDOL 5MG (BR0267669). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
95	AMP	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML 1ML (BR0292194). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
96	FRS	HALOPERIDOL GOTAS 2MG/ML 20ML (BR0292195). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
97	AMP	HALOPERIDOL INJETÁVEL 5MG/ML 1ML (BR0292196). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
98	AMP	HEPARINA SÓDICA INJETÁVEL 5.000UI/0,25ML 0,25ML (BR0272796). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
99	AMP	HEPARINA SÓDICA INJETÁVEL 5.000UI/ML 5ML (BR0272796). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
100	AMP	HIDRALAZINA INJETÁVEL 20MG/ML 1ML (BR0268115). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
101	CPR	HIDROCORTISONA PÓ (SUCCINATO SÓDICO) 500MG (BR0270219). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
102	FRS	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO SOL. 60MG/ML 100ML (BR0433257). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
103	CPR	IBUPROFENO 600MG (BR0267676). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
104	FRS	IBUPROFENO ORAL 50MG/ML 30ML (BR0294643). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
105	CRP	IMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG (BR0267292). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
106	CPR	ISOFLAVONA DE SOJA 150MG (BR0395945). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
107	CAPS	ITRACONAZOL 100MG (BR0268861). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

108	CPR	IVERMECTINA 6MG (BR0376767). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
109	FRS	LACTULOSE ORAL 667MG/ML 120ML (BR0383750). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
110	CPR	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG (BR0270126). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
111	CPR	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MG (BR0270130). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
112	CPR	LEVOMEPROMAZINA 100MG (BR0268129). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
113	FRS	LEVOMEPROMAZINA CLORIDRATO (ORAL/GOTAS) 40MG/ML 20ML (BR0268130). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
114	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG (BR0268125). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
115	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (BR0268124). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
116	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG (BR0268123). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
117	FRS	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 20MG/ML 2% INJETÁVEL 20ML (BR0269843). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
118	FRS	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 2% (20MG/ML) COM HEMITARTARATO DE EPINEFRINA 1:200.000; INJETÁVEL/PARENTERAL (BR0269852). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
119	BIS	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 2% GEL 30G (BR0269846). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
120	FRS	LOÇÃO OLEOSA DE GIRASSOL CICATRIZANTE A BASE DE AGE E TCM, VITAMINAS A e E e LECITINA DE SOJA 200ML (BR0348002). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
121	CPR	LORATADINA 10MG (BR0273466). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
122	FRS	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100ML (BR0273467). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
123	CPR	METILDOPA 250MG (BR0267689). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
124	CPR	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 10MG (BR0272320). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
125	AMP	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (BR0267310). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
126	CPR	METOPROLOL (SUCCINATO) C/ LIBERAÇÃO PROLONGADA 50MG (BR0276657). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
127	CPR	METOPROLOL (TARTARATO) 100MG (BR0394650). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
128	CPR	METRONIDAZOL 250MG (BR0267717). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
129	BIS	METRONIDAZOL GELEIA VAGINAL 100MG/G + APLICADOR 50G (BR0372335). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
130	FRS	METRONIDAZOL ORAL 40MG/ML 100ML (BR0266863). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

131	FRS	MIKANIA GLOMERATA SPRENGEL 60MG/ML 120ML (BR0437668). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
132	CPR	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG (BR0273400). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
133	BIS	NEOMICINA SULFATO 5MG + BACITRACINA 250UI POMADA DERMATOLÓGICA 10GR (BR0273167). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
134	CPR	NIMESULIDA 100MG (BR0273710). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
135	BIS	NISTATINA 100.000UI/G + ÓXIDO DE ZINCO 200MG/G POMADA DERMATOLÓGICA 60GR (BR0279297). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
136	BIS	NISTATINA CREME VAGINAL 100.000UI + APLICADORES 60G (BR0279297). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
137	FRS	NISTATINA ORAL 100.000UI/ML 50ML (BR0267378). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
138	BIS	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLÓGICO 28G (BR0268286). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
139	BIS	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL 80G (BR0268162). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
140	CAPS	NITROFURANTOÍNA 100MG (BR0268273). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
141	CAPS	NORTRIPTILINA 25MG (BR0271606). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
142	FRS	ÓLEO MINERAL 100ML (BR0233632). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
143	CAP	OMEPRAZOL 20MG (BR0267712). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
144	AMP	OMEPRAZOL 40MG EM PÓ COM DILUENTE PARA INJEÇÃO IV (BR0268160). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
145	CPR	ONDANSETRONA 4MG (BR0268506). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
146	CPR	PARACETAMOL 500MG (BR0267778). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
147	FRS	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15ML (BR0267777). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
148	BIS	PASTA D'ÁGUA SEM MENTOL 100G (BR0274648). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
149	FRS	PERMETRINA LOÇÃO 1% (10MG/ML) 60ML (BR0267773). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
150	FRS	PERMETRINA LOÇÃO 5% (50MG/ML) 60ML (BR0363597). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
151	CPR	PIRIDOXINA (CLORIDRATO) 50MG (BR0448583). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
152	CPR	PIRIMETAMINA 25MG (BR0268158). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
153	CPR	POLIVITAMINICO + SAIS MINERAIS ADULTO (BR0445018). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

154	FRS	PREDNISOLONA ORAL 3MG/ML 60ML (BR0448595). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
155	CPR	PREDNISONA 20MG (BR0267743). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
156	CPR	PREDNISONA 5MG (BR0267741). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
157	CPR	PROMETAZINA 25MG (BR0267768). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
158	FRS	PROMETAZINA 25MG/ML INJETÁVEL 2ML (BR0267769). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
159	AMP	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML EV 5ML (BR0448616). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
160	ENV	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL EM PÓ 27,9G (BR0446104). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
161	FRS	SALICILATO DE METILA + CÂNFORA + MENTOL AEROSSOL 60ML (BR0333241). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
162	CPR	SERTRALINA 50MG (BR0272365). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
163	FRS	SIMETICONA ORAL/GOTAS 75MG/ML 15ML (BR0412965). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
164	CPR	SINVASTATINA 40MG (BR0267745). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
165	BIS	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G (1%) 30G (BR0272089). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
166	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400/80MG (BR0308882). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
167	FRS	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA ORAL 40+8MG/ML 100ML (BR0308884). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
168	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% INJETÁVEL 10ML (BR0268076). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
169	CPR	SULFATO FERROSO 40MG (BR0292344). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
170	FRS	SULFATO FERROSO ORAL/GOTAS 25MG/ML 30ML (BR0292345). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
171	CPR	TIAMINA CLORIDRATO 300MG (BR0272341). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
172	AMP	TRAMADOL 50MG/ML INJETÁVEL 2ML (BR0292382). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
173	CPR	VALPROATO DE SÓDIO 250MG (BR0267504). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
174	CPR	VALPROATO DE SÓDIO 500MG (BR0328530). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
175	FRS	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML 100ML (BR0328532). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
176	CPR	VARFARINA 5MG (BR0279269). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
177	CPR	VENLAFAXINA 150MG (BR0272380). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

178	CPR	VERAPAMIL 80MG (BR0267425). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
179	FRS	VITAMINA A + VITAMINA D ORAL/GOTAS 10ML (BR0398187). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
180	AMP	VITAMINA C 500MG INJETÁVEL 5ML (BR0271687). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
181	AMP	VITAMINA K1 (FITOMENADIONA) 10MG/ML INJETÁVEL 1ML (BR0292399). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.
182	AMP	VITAMINAS DO COMPLEXO B INJETÁVEL 2ML (BR0363088). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.

4.3. Classificação de bens comuns

4.3.1. Os objetos deste estudo técnico, são classificados como comuns, pois seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos no edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei nº 14.133/2021.

5. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Fundamento: art. 18, § 1º, IV, da Lei 14.133/2021.

5.1. As quantidades apresentadas basearam-se nas necessidades do setor do Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), para que sejam asseguradas a aquisição destes medicamentos de forma integral e permanente, atendendo as possíveis demandas existentes em nosso Município. Para efeito de comparação da quantidade solicitada com a quantidade adquirida no processo anterior, foram utilizadas informações do Sistema de Informação Gerencial (Betha Sistemas), conforme descrita no quadro acima. Tal comparação é necessária para comprovar a real necessidade do Município, realizando ajustes pontuais quando necessário, sempre observando a quantidade adquirida anteriormente.

5.2. Vale ressaltar que a existência de quantidades registrados implica compromisso para o fornecedor de executar ou de entregar o objeto nas condições estabelecidas, mas não obriga a Administração a contratar, ficando-lhe facultada a adquirir quantidade total da ARP para a aquisição pretendida;

5.3. As descrições encontradas no catálogo não são totalmente compatíveis com o detalhamento do item, assim, utilizaremos o código de CATMAT mais próximo da descrição. Todos os códigos estão explícitos nos descritivos dos itens, conforme segue abaixo:

Item	Und. medida	Descrição	Licitado Proc. 44/2025	Adquirido Proc. 44/2025	Solicitado p/ abertura
1	CPR	ACICLOVIR 200MG (BR0268370). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6.000	0	3.000
2	CPR	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG (BR0267502). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	15.000	15.000
3	CPR	ÁCIDO FÓLICO 5MG (BR0267503). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	0	5.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

4	FRS	ALBENDAZOL 40MG/ML 10ML (BR0267507). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0	250
5	CPR	ALOPURINOL 300MG (BR0267509). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.500	0	800
6	FRS	AMBROXOL 30MG/5ML 120ML (BR0446263). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3.000	0**	3.000
7	FRS	AMBROXOL 3MG/ML 120ML (BR0446264). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3.000	0**	3.000
8	AMP	AMICACINA 250MG/ML 10ML (EV/IM) (BR0268381). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0	200
9	AMP	AMINOFILINA INJETÁVEL 24 MG/ML 10ML (BR0292402). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	200	200
10	CPR	AMIODARONA 200MG (BR0267510). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	0**	6.000
11	AMP	AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (BR0271710). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	300	300
12	FRS	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (BR0271111). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0	500
13	CPR	AMOXICILINA 500MG (BR0271089). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	42.000	0	21.000
14	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500/125MG (BR0271217). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	30.000	7.200	9.300
15	FRS	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50+12,5MG/ML 75ML (BR0448841). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	660	1.200
16	CPR	ATENOLOL 50MG (BR0267517). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8.000	0	3.000
17	AMP	ATROPINA (SULFATO) 0,50MG/ML 1ML (BR0277934). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	500	500
18	CPR	AZITROMICINA 500MG (BR0267140). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	0**	15.000
19	FRS	AZITROMICINA PÓ ORAL 200MG/5ML 15ML (BR0268949). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0**	500
20	FRS	BENZILPENICILINA 1.200.000UI 4ML (BR0270612). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	1.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

21	FRS	BENZILPENICILINA 600.000UI 4ML (BR0270613). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0	200
22	CPR	BIPERIDENO 2MG (BR0270140). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	0	9.600
23	CPR	BROMAZEPAM 3MG (BR0271773). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	30.000	14.400	18.000
24	FRS	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML (BR0269956). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	0**	5.000
25	FRS	BUDESONIDA 64MCG 6ML C/120 DOSES (BR0266707). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	300	400
26	CPR	CAPTOPRIL 25MG (BR0267613). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6.000	0	3.000
27	CPR	CARBAMAZEPINA 200MG (BR0267618). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	15.000	15.000
28	FRS	CARBAMAZEPINA 20MG/ML 100ML (BR0272454). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	0**	300
29	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 1250MG (500MG DE CÁLCIO ELEMENTAR) (BR0270895). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	5.000	6.500
30	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 600MG + VITAMINA D 400MG (BR0396076). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	0	9.000
31	CPR	CARBONATO DE LÍTIO 300MG (BR0267621). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	0**	20.000
32	CPR	CARVEDILOL 12,5MG (BR0267564). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	10.000	12.000
33	CPR	CARVEDILOL 25MG (BR0267567). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	10.000	12.000
34	CPR	CARVEDILOL 3,125MG (BR0267566). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	0	1.200
35	CPR	CARVEDILOL 6,25MG (BR0267565). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	10.000	12.000
36	CPR	CEFALEXINA 500MG (BR0267625). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	15.000	15.000
37	FRS	CEFALEXINA 50MG/ML 100ML (BR0331555). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	400	0**	400
38	FRS	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 500MG + DILUENTE 2ML (INTRAMUSCULAR) (BR0442703). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	200	200	200
39	FRS	CEFTRIAXONA DISSÓDICA PÓ 1000MG (SOLUÇÃO ENDOVENOSA) (BR0442701). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3.000	0**	3.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

40	AMP	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML (BR0448845). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4.000	0**	4.000
41	CPR	CIPROFLOXACINO 500MG (BR0267632). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3.000	0	1.500
42	AMP	CLINDAMICINA (FOSFATO) 150MG/ML 2ML (IV/IM) (BR0292419). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	200	250
43	CPR	CLOMIPRAMINA 25MG (BR0267522). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	24.000	12.000	15.000
44	CPR	CLONAZEPAM 2MG (BR0270119). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	750	84.000
45	FRS	CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML (BR0270120). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	120.000	65.520	850
46	AMP	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML (BR0267162). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	200	200	250
47	AMP	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML (BR0267574). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	100	100	150
48	FRS	CLORETO DE SÓDIO NASAL 0,9% 50ML (BR0437160). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	300	350
49	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG (BR0267512). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	30.000	0	15.000
50	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG (BR0267312). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	0	5.000
51	FRS	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML (BR0267311). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	400	0	200
52	CPR	CLORPROMAZINA 100MG (BR0267638). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	0	8.000
53	CPR	CLORPROMAZINA 25MG (BR0267635). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	10.000	10.000
54	AMP	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 5MG/ML 5ML (BR0268069). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	100	150
55	BIS	COLAGENASE POMADA 0,6UI/G 30GR (BR0268958). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	1.000
56	CPR	DEXAMETASONA 4MG (BR0269388). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	800	0	400
57	BIS	DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10G (BR0267643). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	500



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

58	AMP	DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4MG/ML 2,5ML (BR0292427). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	0**	15.000
59	CPR	DEXCLORFENIRAMINA 2MG (BR0267645). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3.000	0	1.500
60	FRS	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE 0,4MG/ML 100ML (BR0298454). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	780
61	AMP	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML (BR0267194). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	100	150
62	CPR	DIAZEPAM 5MG (BR0267195). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	0	10.000
63	AMP	DICLOFENACO 25MG/ML 3ML (BR0271003). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	0**	15.000
64	CPR	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG (BR0271000). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	60.000	44.000	56.000
65	CPR	DIGOXINA 0,25MG (BR0267647). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	0	1.800
66	CPR	DINITRATO DE ISOSSORBIDA SUBLINGUAL DE 5MG (BR0273395). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3.000	0	1.500
67	CPR	DIPIRONA 500MG (BR0267203). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	60.000	60.000	65.000
68	FRS	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML 10ML (BR0267205). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	0**	1.000
69	AMP	DIPIRONA INJETÁVEL 500MG/ML 2ML (BR0268252). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	0**	20.000
70	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2MG/ML (BR0270590). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	Não havia no processo	Não havia no processo	2.000
71	AMP	DOPAMINA (CLORIDRATO) 5MG/ML 10ML (BR0268960). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	400	0	200
72	CPR	DOXAZOSINA 2MG (BR0268493). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	12.000	12.000	15.000
73	SER	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG 0,2ML (BR0448982). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	800	0**	800
74	SER	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG 0,4ML (BR0448982). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	800	0**	800



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

75	AMP	EPINEFRINA CLORIDRATO (ADRENALINA) 1MG/ML 1ML (BR0268255). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	300	500
76	AMP	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML 5ML (BR0270621). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	0**	5.000
77	CPR	ESPIRAMICINA 1,5MUI 500MG (BR0343494). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0	300
78	AMP	ETILEFRINA (CLORIDRATO) 10MG/ML 1ML (BR0272198). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	500	600
79	CPR	FENITOÍNA 100MG (BR0267657). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	6.000	7.500
80	AMP	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML 5ML (BR0267107). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	100	100	150
81	CPR	FENOBARBITAL 100MG (BR0267660). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	14.000	15.000
82	FRS	FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML (BR0300723). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	400	50	150
83	AMP	FENOBARBITAL SÓDICO 200MG 1ML (BR0300722). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	Não havia no processo	Não havia no processo	150
84	CPR	FINASTERIDA 5MG (BR0275963). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	9.000	0**	9.000
85	CAPS	FLUCONAZOL 150MG (BR0267662). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	800	0	400
86	CPR	FLUOXETINA 20MG (BR0273009). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	50.000	0	24.000
87	CPR	FOLINATO DE CÁLCIO 15MG (BR0268292). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0	300
88	ENV	FOSFOMICINA (TROMETAMOL) GRANULADO 8G (BR0449187). Cada envelope contém: 5,631g de fosfomicina trometamol (equivalente a 3g de fosfomicina). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	0	900
89	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML (BR0267666). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	400	500
90	CPR	FUROSEMIDA 40MG (BR0267663). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6.000	0	3.000
91	CPR	GLICLAZIDA 30MG (BR0442754). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	50.000	30.000	39.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

92	AMP	GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML (BR0270019). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	700	700	700
93	CPR	HALOPERIDOL 1MG (BR0267670). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8.000	0	4.000
94	CPR	HALOPERIDOL 5MG (BR0267669). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	8.000	10.000
95	AMP	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML 1ML (BR0292194). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.500	1.000	1.200
96	FRS	HALOPERIDOL GOTAS 2MG/ML 20ML (BR0292195). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	100	0	50
97	AMP	HALOPERIDOL INJETÁVEL 5MG/ML 1ML (BR0292196). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	500	500
98	AMP	HEPARINA SÓDICA INJETÁVEL 5.000UI/0,25ML 0,25ML (BR0272796). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4.000	0**	4.000
99	AMP	HEPARINA SÓDICA INJETÁVEL 5.000UI/ML 5ML (BR0272796). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	1.000	1.000
100	AMP	HIDRALAZINA INJETÁVEL 20MG/ML 1ML (BR0268115). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	700	0**	700
101	CPR	HIDROCORTISONA PÓ (SUCCINATO SÓDICO) 500MG (BR0270219). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	800	0**	800
102	FRS	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO SOL. 60MG/ML 100ML (BR0433257). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	600	600	650
103	CPR	IBUPROFENO 600MG (BR0267676). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	25.000	18.000	20.000
104	FRS	IBUPROFENO ORAL 50MG/ML 30ML (BR0294643). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	400	500
105	CRP	IMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG (BR0267292). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	80.000	48.000	60.000
106	CPR	ISOFLAVONA DE SOJA 150MG (BR0395945). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	7.200	3.600**	4.500
107	CAPS	ITRACONAZOL 100MG (BR0268861). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0	500
108	CPR	IVERMECTINA 6MG (BR0376767). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	2.000	2.000
109	FRS	LACTULOSE ORAL 667MG/ML 120ML (BR0383750). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	1.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

110	CPR	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG (BR0270126). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	6.120	7.500
111	CPR	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MG (BR0270130). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6.000	0	3.000
112	CPR	LEVOMEPROMAZINA 100MG (BR0268129). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	30.000	16.000	20.000
113	FRS	LEVOMEPROMAZINA CLORIDRATO (ORAL/GOTAS) 40MG/ML 20ML (BR0268130). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	700	1.000
114	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG (BR0268125). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15.000	0	5.500
115	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (BR0268124). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	16.500	16.500
116	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG (BR0268123). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	16.500	16.500
117	FRS	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 20MG/ML 2% INJETÁVEL 20ML (BR0269843). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	0**	5.000
118	FRS	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 2% (20MG/ML) COM HEMITARTARATO DE EPINEFRINA 1:200.000; INJETÁVEL/PARENTERAL (BR0269852). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	100	250
119	BIS	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 2% GEL 30G (BR0269846). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0**	500
120	FRS	LOÇÃO OLEOSA DE GIRASSOL CICATRIZANTE A BASE DE AGE E TCM, VITAMINAS A e E e LECITINA DE SOJA 200ML (BR0348002). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	1.000
121	CPR	LORATADINA 10MG (BR0273466). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8.000	0	4.000
122	FRS	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100ML (BR0273467). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	1.000
123	CPR	METILDOPA 250MG (BR0267689). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	0**	10.000
124	CPR	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 10MG (BR0272320). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	60.000	41.400	54.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

125	AMP	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (BR0267310). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	0**	5.000
126	CPR	METOPROLOL (SUCCINATO) C/ LIBERAÇÃO PROLONGADA 50MG (BR0276657). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	25.000	25.000	30.000
127	CPR	METOPROLOL (TARTARATO) 100MG (BR0394650). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8.000	0	3.000
128	CPR	METRONIDAZOL 250MG (BR0267717). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	2.000	2.000
129	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL 100MG/G + APLICADOR 50G (BR0372335). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	600	0**	600
130	FRS	METRONIDAZOL ORAL 40MG/ML 100ML (BR0266863). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	0	150
131	FRS	MIKANIA GLOMERATA SPRENGEL 60MG/ML 120ML (BR0437668). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.200	1.200	1.200
132	CPR	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG (BR0273400). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6.000	2.880	3.000
133	BIS	NEOMICINA SULFATO 5MG + BACITRACINA 250UI POMADA DERMATOLÓGICA 10GR (BR0273167). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	0**	10.000
134	CPR	NIMESULIDA 100MG (BR0273710). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	120.000	0**	120.000
135	BIS	NISTATINA 100.000UI/G + ÓXIDO DE ZINCO 200MG/G POMADA DERMATOLÓGICA 60GR (BR0279297). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	1.100	1.400
136	BIS	NISTATINA CREME VAGINAL 100.000UI + APLICADORES 60G (BR0279297). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	1.000
137	FRS	NISTATINA ORAL 100.000UI/ML 50ML (BR0267378). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	0	150
138	BIS	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLÓGICO 28G (BR0268286). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	600	0**	600
139	BIS	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL 80G (BR0268162). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	0**	300
140	CAPS	NITROFURANTOÍNA 100MG (BR0268273). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8.000	3.360	4.200



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

141	CAPS	NORTRIPTILINA 25MG (BR0271606). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	0	5.000
142	FRS	ÓLEO MINERAL 100ML (BR0233632). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	400	0**	400
143	CAP	OMEPRAZOL 20MG (BR0267712). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	40.000	0**	40.000
144	AMP	OMEPRAZOL 40MG EM PÓ COM DILUENTE PARA INJEÇÃO IV (BR0268160). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4.000	0**	4.000
145	CPR	ONDANSETRONA 4MG (BR0268506). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3.000	0	1.500
146	CPR	PARACETAMOL 500MG (BR0267778). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	40.000	0**	40.000
147	FRS	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15ML (BR0267777). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	600
148	BIS	PASTA D'ÁGUA SEM MENTOL 100G (BR0274648). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	0	150
149	FRS	PERMETRINA LOÇÃO 1% (10MG/ML) 60ML (BR0267773). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	200	0**	200
150	FRS	PERMETRINA LOÇÃO 5% (50MG/ML) 60ML (BR0363597). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	100	0	50
151	CPR	PIRIDOXINA (CLORIDRATO) 50MG (BR0448583). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	Não havia no processo	Não havia no processo	300
152	CPR	PIRIMETAMINA 25MG (BR0268158). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0	300
153	CPR	POLIVITAMINICO + SAIS MINERAIS ADULTO (BR0445018). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	60.000	60.000	65.000
154	FRS	PREDNISOLONA ORAL 3MG/ML 60ML (BR0448595). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0**	1.000
155	CPR	PREDNISONA 20MG (BR0267743). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4.000	0	2.000
156	CPR	PREDNISONA 5MG (BR0267741). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	2.000	2.000
157	CPR	PROMETAZINA 25MG (BR0267768). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8.000	0	4.000
158	FRS	PROMETAZINA 25MG/ML INJETÁVEL 2ML (BR0267769). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6.000	0**	6.000
159	AMP	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML EV 5ML (BR0448616). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	500	600



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

160	ENV	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL EM PÓ 27,9G (BR0446104). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	10.000	10.000
161	FRS	SALICILATO DE METILA + CÂNFORA + MENTOL AEROSSOL 60ML (BR0333241). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	0**	500
162	CPR	SERTRALINA 50MG (BR0272365). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	60.000	0**	60.000
163	FRS	SIMETICONA ORAL/GOTAS 75MG/ML 15ML (BR0412965). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6.000	0**	6.000
164	CPR	SINASTATINA 40MG (BR0267745). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	0**	9.000
165	BIS	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G (1%) 30G (BR0272089). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	0**	2.000
166	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400/80MG (BR0308882). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	1.000	1.000
167	FRS	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA ORAL 40+8MG/ML 100ML (BR0308884). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	0	150
168	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% INJETÁVEL 10ML (BR0268076). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	700	0	300
169	CPR	SULFATO FERROSO 40MG (BR0292344). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10.000	0	5.000
170	FRS	SULFATO FERROSO ORAL/GOTAS 25MG/ML 30ML (BR0292345). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	300	300
171	CPR	TIAMINA CLORIDRATO 300MG (BR0272341). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8.000	0	4.000
172	AMP	TRAMADOL 50MG/ML INJETÁVEL 2ML (BR0292382). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.500	700	900
173	CPR	VALPROATO DE SÓDIO 250MG (BR0267504). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	0**	2.400
174	CPR	VALPROATO DE SÓDIO 500MG (BR0328530). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5.000	5.000	5.600
175	FRS	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML 100ML (BR0328532). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	300	150	150
176	CPR	VARFARINA 5MG (BR0279269). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2.000	0	1.000
177	CPR	VENLAFAXINA 150MG (BR0272380). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	900	900	900



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

178	CPR	VERAPAMIL 80MG (BR0267425). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	0	300
179	FRS	VITAMINA A + VITAMINA D ORAL/GOTAS 10ML (BR0398187). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	500	400	500
180	AMP	VITAMINA C 500MG INJETÁVEL 5ML (BR0271687). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	10.800	14.000
181	AMP	VITAMINA K1 (FITOMENADIONA) 10MG/ML INJETÁVEL 1ML (BR0292399). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1.000	1.000	1.100
182	AMP	VITAMINAS DO COMPLEXO B INJETÁVEL 2ML (BR0363088). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20.000	13.600	17.000

****** Os itens destacados não foram adquiridos durante o decorrer do processo, em razão do o cancelamento da Ata nº 85/2025. Para preservar o abastecimento dos produtos na sua forma integral e abrangente, não houveram mudanças significativas nas quantidades inicialmente planejadas.

****** O item “Isoflavona de Soja” da Ata nº 83/2025 não foi adquirido em sua totalidade, em face de solicitação de cancelamento do documento durante a vigência da licitação.

6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Fundamento: art. 18, § 1º, VI, da Lei 14.133/2021.

6.1. Considerando o disposto no art. 5º, inciso I da IN SEGES/ME nº 65/2021 e inciso II - aquisições e contratações similares de outros entes públicos: poderão ser consultados os preços através do software “banco de preços” cuja pesquisa baseia-se em resultados de licitações adjudicadas e/ou homologadas realizadas pela administração pública e na pesquisa objetos com mesma similaridade para chegar a uma média de valor; Ata de Registro de Preços de outros municípios, com objetos de mesmo segmento; valores ofertados por potenciais fornecedores; pesquisa de preços via Internet, entre outros.

6.2. Para se ter uma noção da estimativa do valor da contratação, houve uma busca de preços mais simplificada, norteando-se a partir de preços com fornecedor, plataforma “Banco de Preços em Saúde” e pesquisa de preços via Internet, conforme quadro abaixo:

Descrição	Altermed 00.802.002/00 01-02 (R\$)	BPS (R\$)	Internet (R\$)	Média (R\$)	Qtde Solicitada	Valor total
ACICLOVIR 200MG (BR0268370). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,40	0,300	0,46	0,3867	3.000	R\$ 1.160,00
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG (BR0267502). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3444	0,258	0,40	0,3341	15.000	R\$ 5.012,00
ÁCIDO FÓLICO 5MG (BR0267503). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,166	0,125	0,19	0,1603	5.000	R\$ 801,67



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

ALBENDAZOL 40MG/ML 10ML (BR0267507). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4,02	3,015	4,62	3,8850	250	R\$ 971,25
ALOPURINOL 300MG (BR0267509). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,40	0,300	0,46	0,3867	800	R\$ 309,33
AMBROXOL 30MG/5ML 120ML (BR0446263). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	9,50	7,125	10,93	9,1850	3.000	R\$ 27.555,00
AMBROXOL 3MG/ML 120ML (BR0446264). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8,90	6,675	10,24	8,6050	3.000	R\$ 25.815,00
AMICACINA 250MG/ML 10ML (EV/IM) (BR0268381). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6,1697	4,627	7,10	5,9656	200	R\$ 1.193,11
AMINOFILINA INJETÁVEL 24MG/ML 10ML (BR0292402). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,70	2,775	4,26	3,5783	200	R\$ 715,67
AMIODARONA 200MG (BR0267510). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,68	0,510	0,78	0,6567	6.000	R\$ 3.940,00
AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (BR0271710). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5,78	4,335	6,65	5,5883	300	R\$ 1.676,50
AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (BR0271111). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	12,00	9,000	13,80	11,6000	500	R\$ 5.800,00
AMOXICILINA 500MG (BR0271089). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,40	0,300	0,46	0,3867	21.000	R\$ 8.120,00
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500/125MG (BR0271217). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,02	2,265	3,47	2,9183	9.300	R\$ 27.140,50
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50+12,5MG/ML 75ML (BR0448841). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	37,40	28,050	43,01	36,1533	1.200	R\$ 43.384,00
ATENOLOL 50MG (BR0267517). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,08	0,060	0,09	0,0767	3.000	R\$ 230,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

ATROPINA (SULFATO) 0,50MG/ML 1ML (BR0277934). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,50	1,125	1,73	1,4517	500	R\$ 725,83
AZITROMICINA 500MG (BR0267140). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,5120	1,134	1,74	1,4620	15.000	R\$ 21.930,00
AZITROMICINA PÓ ORAL 200MG/5ML 15ML (BR0268949). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	14,00	10,500	16,10	13,5333	500	R\$ 6.766,67
BENZILPENICILINA 1.200.000UI 4ML (BR0270612). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15,20	11,400	17,48	14,6933	1.000	R\$ 14.693,33
BENZILPENICILINA 600.000UI 4ML (BR0270613). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	14,64	10,980	16,84	14,1533	200	R\$ 2.830,67
BIPERIDENO 2MG (BR0270140). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4989	0,374	0,57	0,4810	9.600	R\$ 4.617,28
BROMAZEPAM 3MG (BR0271773). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,2293	0,172	0,26	0,2204	18.000	R\$ 3.967,80
BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML (BR0269956). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,80	2,850	4,37	3,6733	5.000	R\$ 18.366,67
BUDESONIDA 64MCG 6ML C/120 DOSES (BR0266707). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	37,00	27,750	42,55	35,7667	400	R\$ 14.306,67
CAPTOPRIL 25MG (BR0267613). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,056	0,042	0,06	0,0527	3.000	R\$ 158,00
CARBAMAZEPINA 200MG (BR0267618). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3260	0,245	0,37	0,3137	15.000	R\$ 4.705,00
CARBAMAZEPINA 20MG/ML 100ML (BR0272454). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	13,88	10,410	15,96	13,4167	300	R\$ 4.025,00
CARBONATO DE CÁLCIO 1250MG (500MG DE CÁLCIO ELEMENTAR) (BR0270895). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,6650	0,499	0,76	0,6413	6.500	R\$ 4.168,67
CARBONATO DE CÁLCIO 600MG + VITAMINA D 400MG (BR0396076). Validade mínima de 12	0,50	0,375	0,58	0,4850	9.000	R\$ 4.365,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

(doze) meses, a contar da data de entrega.						
CARBONATO DE LÍTIO 300MG (BR0267621). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,47	0,353	0,54	0,4543	20.000	R\$ 9.086,67
CARVEDILOL 12,5MG (BR0267564). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,18	0,135	0,21	0,1750	12.000	R\$ 2.100,00
CARVEDILOL 25MG (BR0267567). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3666	0,275	0,42	0,3539	12.000	R\$ 4.246,40
CARVEDILOL 3,125MG (BR0267566). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1626	0,122	0,19	0,1582	1.200	R\$ 189,84
CARVEDILOL 6,25MG (BR0267565). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1466	0,110	0,17	0,1422	12.000	R\$ 1.706,40
CEFALEXINA 500MG (BR0267625). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,83	0,623	0,95	0,8010	15.000	R\$ 12.015,00
CEFALEXINA 50MG/ML 100ML (BR0331555). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20,14	15,105	23,16	19,4683	400	R\$ 7.787,33
CEFTRIAXONA DISSÓDICA 500MG + DILUENTE 2ML (INTRAMUSCULAR) (BR0442703). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	25,10	18,825	28,87	24,2650	200	R\$ 4.853,00
CEFTRIAXONA DISSÓDICA PÓ 1000MG (SOLUÇÃO ENDOVENOSA) (BR0442701). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	14,40	10,800	16,56	13,9200	3.000	R\$ 41.760,00
CETOPROFENO 50MG/ML 2ML (BR0448845). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,5020	2,627	4,03	3,3863	4.000	R\$ 13.545,33
CIPROFLOXACINO 500MG (BR0267632). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,34	0,255	0,39	0,3283	1.500	R\$ 492,50
CLINDAMICINA (FOSFATO) 150MG/ML 2ML (IV/IM) (BR0292419). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4,72	3,540	5,43	4,5633	250	R\$ 1.140,83
CLOMIPRAMINA 25MG (BR0267522). Validade mínima de 12	0,94	0,705	1,08	0,9083	15.000	R\$ 13.625,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

(doze) meses, a contar da data de entrega.						
CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML (BR0270120). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	7,40	5,550	8,51	7,1533	850	R\$ 6.080,33
CLONAZEPAM 2MG (BR0270119). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,08	0,060	0,09	0,0767	84.000	R\$ 6.440,00
CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML (BR0267162). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,6580	0,494	0,76	0,6373	250	R\$ 159,33
CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML (BR0267574). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,7360	0,552	0,85	0,7127	150	R\$ 106,90
CLORETO DE SÓDIO NASAL 0,9% 50ML (BR0437160). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	13,545	10,159	15,58	13,0947	350	R\$ 4.583,13
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG (BR0267512). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1206	0,090	0,14	0,1169	15.000	R\$ 1.753,00
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG (BR0267312). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,14	0,105	0,16	0,1350	5.000	R\$ 675,00
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML (BR0267311). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,12	1,590	2,44	2,0500	200	R\$ 410,00
CLORPROMAZINA 100MG (BR0267638). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,7345	0,551	0,84	0,7085	8.000	R\$ 5.668,00
CLORPROMAZINA 25MG (BR0267635). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,47	0,353	0,54	0,4543	10.000	R\$ 4.543,33
CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 5MG/ML 5ML (BR0268069). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	7,05	5,288	8,11	6,8160	150	R\$ 1.022,40
COLAGENASE POMADA 0,6UI/G 30GR (BR0268958). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	59,89	44,918	68,87	57,8927	1.000	R\$ 57.892,67
DEXAMETASONA 4MG (BR0269388). Validade mínima de 12	0,5520	0,414	0,63	0,5320	400	R\$ 212,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

(doze) meses, a contar da data de entrega.						
DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10G (BR0267643). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,80	2,100	3,22	2,7067	500	R\$ 1.353,33
DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4MG/ML 2,5ML (BR0292427). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,61	1,208	1,85	1,5560	15.000	R\$ 23.340,00
DEXCLORFENIRAMINA 2MG (BR0267645). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,10	0,075	0,12	0,0983	1.500	R\$ 147,50
DEXCLORFENIRAMINA XAROPE 0,4MG/ML 100ML (BR0298454). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4,40	3,300	5,06	4,2533	780	R\$ 3.317,60
DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML (BR0267194). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,16	0,870	1,33	1,1200	150	R\$ 168,00
DIAZEPAM 5MG (BR0267195). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,074	0,056	0,09	0,0733	10.000	R\$ 733,33
DICLOFENACO 25MG/ML 3ML (BR0271003). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,38	1,035	1,59	1,3350	15.000	R\$ 20.025,00
DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG (BR0271000). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,23	0,173	0,26	0,2210	56.000	R\$ 12.376,00
DIGOXINA 0,25MG (BR0267647). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,29	0,218	0,33	0,2793	1.800	R\$ 502,80
DINITRATO DE ISOSSORBIDA SUBLINGUAL DE 5MG (BR0273395). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4516	0,339	0,52	0,4369	1.500	R\$ 655,30
DIPIRONA 500MG (BR0267203). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,20	0,150	0,23	0,1933	65.000	R\$ 12.566,67
DIPIRONA GOTAS 500MG/ML 10ML (BR0267205). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,00	1,500	2,30	1,9333	1.000	R\$ 1.933,33
DIPIRONA INJETÁVEL 500MG/ML 2ML (BR0268252). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,80	0,600	0,92	0,7733	20.000	R\$ 15.466,67



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2MG/ML (BR0270590). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8,4133	6,310	9,68	8,1344	2.000	R\$ 16.268,87
DOPAMINA (CLORIDRATO) 5MG/ML 10ML (BR0268960). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,98	2,235	3,43	2,8817	200	R\$ 576,33
DOXAZOSINA 2MG (BR0268493). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,24	0,180	0,28	0,2333	15.000	R\$ 3.500,00
ENOXAPARINA SÓDICA 20MG 0,2ML (BR0448982). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	40,33	30,248	46,38	38,9860	800	R\$ 31.188,80
ENOXAPARINA SÓDICA 40MG 0,4ML (BR0448982). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	85,58	64,185	98,42	82,7283	800	R\$ 66.182,67
EPINEFRINA CLORIDRATO (ADRENALINA) 1MG/ML 1ML (BR0268255). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,94	1,455	2,23	1,8750	500	R\$ 937,50
ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML 5ML (BR0270621). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,94	2,205	3,38	2,8417	5.000	R\$ 14.208,33
ESPIRAMICINA 1,5MUI 500MG (BR0343494). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6,55	4,913	7,53	6,3310	300	R\$ 1.899,30
ETILEFRINA (CLORIDRATO) 10MG/ML 1ML (BR0272198). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,80	2,100	3,22	2,7067	600	R\$ 1.624,00
FENITOÍNA 100MG (BR0267657). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1970	0,148	0,23	0,1917	7.500	R\$ 1.437,50
FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML 5ML (BR0267107). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,012	2,259	3,46	2,9103	150	R\$ 436,55
FENOBARBITAL 100MG (BR0267660). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4533	0,340	0,52	0,4378	15.000	R\$ 6.566,50
FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML (BR0300723). Validade mínima de 12	8,59	6,443	9,88	8,3043	150	R\$ 1.245,65



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

(doze) meses, a contar da data de entrega.						
FENOBARBITAL SÓDICO 200MG 1ML (BR0300722). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6,12	4,590	7,04	5,9167	150	R\$ 887,50
FINASTERIDA 5MG (BR0275963). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4133	0,310	0,48	0,4011	9.000	R\$ 3.609,90
FLUCONAZOL 150MG (BR0267662). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,84	1,380	2,12	1,7800	400	R\$ 712,00
FLUOXETINA 20MG (BR0273009). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1720	0,129	0,20	0,1670	24.000	R\$ 4.008,00
FOLINATO DE CÁLCIO 15MG (BR0268292). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5,084	3,813	5,85	4,9157	300	R\$ 1.474,70
FOSFOMICINA (TROMETAMOL) GRANULADO 8G (BR0449187). Cada envelope contém: 5,631g de fosfomicina trometamol (equivalente a 3g de fosfomicina). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	49,52	37,140	56,95	47,8700	900	R\$ 43.083,00
FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML (BR0267666). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,16	0,870	1,33	1,1200	500	R\$ 560,00
FUROSEMIDA 40MG (BR0267663). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,086	0,065	0,10	0,0837	3.000	R\$ 251,00
GLICLAZIDA 30MG (BR0442754). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4086	0,306	0,47	0,3949	39.000	R\$ 15.399,80
GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML (BR0270019). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,75	2,813	4,31	3,6243	700	R\$ 2.537,03
HALOPERIDOL 1MG (BR0267670). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4375	0,328	0,50	0,4218	4.000	R\$ 1.687,33
HALOPERIDOL 5MG (BR0267669). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,8295	0,622	0,95	0,8005	10.000	R\$ 8.005,00
HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML 1ML (BR0292194). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	48,28	36,210	55,52	46,6700	1.200	R\$ 56.004,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

HALOPERIDOL GOTAS 2MG/ML 20ML (BR0292195). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	17,88	13,410	20,56	17,2833	50	R\$ 864,17
HALOPERIDOL INJETÁVEL 5MG/ML 1ML (BR0292196). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,65	1,988	3,05	2,5627	500	R\$ 1.281,33
HEPARINA SÓDICA INJETÁVEL 5.000UI/0,25ML 0,25ML (BR0272796). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	18,00	13,500	20,70	17,4000	4.000	R\$ 69.600,00
HEPARINA SÓDICA INJETÁVEL 5.000UI/ML 5ML (BR0272796). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	36,96	27,720	42,50	35,7267	1.000	R\$ 35.726,67
HIDRALAZINA INJETÁVEL 20MG/ML 1ML (BR0268115). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10,98	8,235	12,63	10,6150	700	R\$ 7.430,50
HIDROCORTISONA PÓ (SUCCINATO SÓDICO) 500MG (BR0270219). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8,40	6,300	9,66	8,1200	800	R\$ 6.496,00
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO SOL. 60MG/ML 100ML (BR0433257). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4,72	3,540	5,43	4,5633	650	R\$ 2.966,17
IBUPROFENO 600MG (BR0267676). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,22	0,165	0,25	0,2117	20.000	R\$ 4.233,33
IBUPROFENO ORAL 50MG/ML 30ML (BR0294643). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4,90	3,675	5,64	4,7383	500	R\$ 2.369,17
IMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG (BR0267292). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,6795	0,510	0,78	0,6565	60.000	R\$ 39.390,00
ISOFLAVONA DE SOJA 150MG (BR0395945). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,42	1,065	1,63	1,3717	4.500	R\$ 6.172,50
ITRACONAZOL 100MG (BR0268861). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,50	1,125	1,73	1,4517	500	R\$ 725,83
IVERMECTINA 6MG (BR0376767). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4850	0,364	0,56	0,4697	2.000	R\$ 939,33



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

LACTULOSE ORAL 667MG/ML 120ML (BR0383750). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	29,39	22,043	33,80	28,4110	1.000	R\$ 28.411,00
LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG (BR0270126). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5,5124	4,134	6,34	5,3288	7.500	R\$ 39.966,00
LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MG (BR0270130). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,9433	0,707	1,08	0,9101	3.000	R\$ 2.730,30
LEVOMEPROMAZINA 100MG (BR0268129). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,20	0,900	1,38	1,1600	20.000	R\$ 23.200,00
LEVOMEPROMAZINA CLORIDRATO (ORAL/GOTAS) 40MG/ML 20ML (BR0268130). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20,22	15,165	23,25	19,5450	1.000	R\$ 19.545,00
LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG (BR0268125). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3394	0,255	0,39	0,3281	5.500	R\$ 1.804,73
LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (BR0268124). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3394	0,255	0,39	0,3281	16.500	R\$ 5.414,20
LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG (BR0268123). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3394	0,255	0,39	0,3281	16.500	R\$ 5.414,20
LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 20MG/ML 2% INJETÁVEL 20ML (BR0269843). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6,40	4,800	7,36	6,1867	5.000	R\$ 30.933,33
LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 2% (20MG/ML) COM HEMITARTARATO DE EPINEFRINA 1:200.000; INJETÁVEL/PARENTERAL (BR069852). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4,3911	3,293	5,05	4,2447	250	R\$ 1.061,18
LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 2% GEL 30G (BR0269846). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	15,92	11,940	18,31	15,3900	500	R\$ 7.695,00
LOÇÃO OLEOSA DE GIRASSOL CICATRIZANTE A BASE DE AGE E TCM, VITAMINAS A e E e LECITINA DE SOJA 200ML (BR0348002). Validade mínima de 12	17,00	12,750	19,55	16,4333	1.000	R\$ 16.433,33



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

(doze) meses, a contar da data de entrega.						
LORATADINA 10MG (BR0273466). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,2050	0,154	0,24	0,1997	4.000	R\$ 798,67
LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100ML (BR0273467). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6,08	4,560	6,99	5,8767	1.000	R\$ 5.876,67
METILDOPA 250MG (BR0267689). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,12	0,840	1,29	1,0833	10.000	R\$ 10.833,33
METILFENIDATO (CLORIDRATO) 10MG (BR0272320). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,50	0,375	0,58	0,4850	54.000	R\$ 26.190,00
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML (BR0267310). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,90	0,675	1,04	0,8717	5.000	R\$ 4.358,33
METOPROLOL (SUCCINATO) C/ LIBERAÇÃO PROLONGADA 50MG (BR0276657). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,90	0,675	1,04	0,8717	30.000	R\$ 26.150,00
METOPROLOL (TARTARATO) 100MG (BR0394650). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,52	0,390	0,60	0,5033	3.000	R\$ 1.510,00
METRONIDAZOL 250MG (BR0267717). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,30	0,225	0,35	0,2917	2.000	R\$ 583,33
METRONIDAZOL GELEIA VAGINAL 100MG/G + APLICADOR 50G (BR0372335). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	11,92	8,940	13,71	11,5233	600	R\$ 6.914,00
METRONIDAZOL ORAL 40MG/ML 100ML (BR0266863). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	10,25	7,688	11,79	9,9093	150	R\$ 1.486,40
MIKANIA GLOMERATA SPRENGEL 60MG/ML 120ML (BR0437668). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	32,66	24,495	37,56	31,5717	1.200	R\$ 37.886,00
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG (BR0273400). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3113	0,233	0,36	0,3014	3.000	R\$ 904,30



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

NEOMICINA SULFATO 5MG + BACITRACINA 250UI POMADA DERMATOLÓGICA 10GR (BR0273167). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,80	2,850	4,37	3,6733	10.000	R\$ 36.733,33
NIMESULIDA 100MG (BR0273710). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,15	0,113	0,17	0,1443	120.000	R\$ 17.320,00
NISTATINA 100.000UI/G + ÓXIDO DE ZINCO 200MG/G POMADA DERMATOLÓGICA 60GR (BR0279297). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	12,00	9,000	13,80	11,6000	1.400	R\$ 16.240,00
NISTATINA CREME VAGINAL 100.000UI + APLICADORES 60G (BR0279297). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	12,40	9,300	14,26	11,9867	1.000	R\$ 11.986,67
NISTATINA ORAL 100.000UI/ML 50ML (BR0267378). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8,40	6,300	9,66	8,1200	150	R\$ 1.218,00
NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLÓGICO 28G (BR0268286). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	6,98	5,235	8,03	6,7483	600	R\$ 4.049,00
NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL 80G (BR0268162). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	14,00	10,500	16,10	13,5333	300	R\$ 4.060,00
NITROFURANTOÍNA 100MG (BR0268273). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,4607	0,346	0,53	0,4456	4.200	R\$ 1.871,38
NORTRIPTILINA 25MG (BR0271606). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,7333	0,550	0,84	0,7078	5.000	R\$ 3.538,83
ÓLEO MINERAL 100ML (BR0233632). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5,00	3,750	5,75	4,8333	400	R\$ 1.933,33
OMEPRAZOL 20MG (BR0267712). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1344	0,101	0,15	0,1285	40.000	R\$ 5.138,67
OMEPRAZOL 40MG EM PÓ COM DILUENTE PARA INJEÇÃO IV (BR0268160). Validade mínima de 12	19,60	14,700	22,54	18,9467	4.000	R\$ 75.786,67



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

(doze) meses, a contar da data de entrega.						
ONDANSETRONA 4MG (BR0268506). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,60	0,450	0,69	0,5800	1.500	R\$ 870,00
PARACETAMOL 500MG (BR0267778). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,12	0,090	0,14	0,1167	40.000	R\$ 4.666,67
PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15ML (BR0267777). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,30	1,725	2,65	2,2250	600	R\$ 1.335,00
PASTA D'ÁGUA SEM MENTOL 100G (BR0274648). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	14,00	10,500	16,10	13,5333	150	R\$ 2.030,00
PERMETRINA LOÇÃO 1% (10MG/ML) 60ML (BR0267773). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	5,98	4,485	6,88	5,7817	200	R\$ 1.156,33
PERMETRINA LOÇÃO 5% (50MG/ML) 60ML (BR0363597). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	7,98	5,985	9,18	7,7150	50	R\$ 385,75
PIRIDOXINA (CLORIDRATO) 50MG (BR0448583). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,5177	0,388	0,60	0,5019	300	R\$ 150,57
PIRIMETAMINA 25MG (BR0268158). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1397	0,105	0,16	0,1349	300	R\$ 40,47
POLIVITAMINICO + SAIS MINERAIS ADULTO (BR0445018). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,3453	1,009	1,55	1,3014	65.000	R\$ 84.593,17
PREDNISOLONA ORAL 3MG/ML 60ML (BR0448595). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	7,88	5,910	9,06	7,6167	1.000	R\$ 7.616,67
PREDNISONA 20MG (BR0267743). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,25	0,188	0,29	0,2427	2.000	R\$ 485,33
PREDNISONA 5MG (BR0267741). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,1060	0,080	0,12	0,1020	2.000	R\$ 204,00
PROMETAZINA 25MG (BR0267768). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,30	0,225	0,35	0,2917	4.000	R\$ 1.166,67
PROMETAZINA 25MG/ML INJETÁVEL 2ML (BR0267769).	7,90	5,925	9,09	7,6383	6.000	R\$ 45.830,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.						
SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML EV 5ML (BR0448616). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	22,05	16,538	25,36	21,3160	600	R\$ 12.789,60
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL EM PÓ 27,9G (BR0446104). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	4,20	3,150	4,83	4,0600	10.000	R\$ 40.600,00
SALICILATO DE METILA + CÂNFORA + MENTOL AEROSOL 60ML (BR0333241). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	44,05	33,038	50,66	42,5827	500	R\$ 21.291,33
SERTRALINA 50MG (BR0272365). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,18	0,135	0,21	0,1750	60.000	R\$ 10.500,00
SIMETICONA ORAL/GOTAS 75MG/ML 15ML (BR0412965). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,60	2,700	4,14	3,4800	6.000	R\$ 20.880,00
SINVASTATINA 40MG (BR0267745). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,2733	0,205	0,31	0,2628	9.000	R\$ 2.364,90
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G (1%) 30G (BR0272089). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8,84	6,630	10,17	8,5467	2.000	R\$ 17.093,33
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400/80MG (BR0308882). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,32	0,240	0,37	0,3100	1.000	R\$ 310,00
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA ORAL 40+8MG/ML 100ML (BR0308884). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	9,00	6,750	10,35	8,7000	150	R\$ 1.305,00
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% INJETÁVEL 10ML (BR0268076). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,60	1,200	1,84	1,5467	300	R\$ 464,00
SULFATO FERROSO 40MG (BR0292344). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,10	0,075	0,12	0,0983	5.000	R\$ 491,67
SULFATO FERROSO ORAL/GOTAS 25MG/ML 30ML (BR0292345). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,54	1,155	1,77	1,4883	300	R\$ 446,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

TIAMINA CLORIDRATO 300MG (BR0272341). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,46	0,345	0,53	0,4450	4.000	R\$ 1.780,00
TRAMADOL 50MG/ML INJETÁVEL 2ML (BR0292382). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	2,08	1,560	2,39	2,0100	900	R\$ 1.809,00
VALPROATO DE SÓDIO 250MG (BR0267504). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,5644	0,423	0,65	0,5458	2.400	R\$ 1.309,92
VALPROATO DE SÓDIO 500MG (BR0328530). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,051	0,788	1,21	1,0163	5.600	R\$ 5.691,47
VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML 100ML (BR0328532). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	8,40	6,300	9,66	8,1200	150	R\$ 1.218,00
VARFARINA 5MG (BR0279269). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,3733	0,280	0,43	0,3611	1.000	R\$ 361,10
VENLAFAXINA 150MG (BR0272380). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,69	1,268	1,94	1,6327	900	R\$ 1.469,40
VERAPAMIL 80MG (BR0267425). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	0,5393	0,404	0,62	0,5211	300	R\$ 156,33
VITAMINA A + VITAMINA D ORAL/GOTAS 10ML (BR0398187). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	20,29	15,218	23,33	19,6127	500	R\$ 9.806,33
VITAMINA C 500MG INJETÁVEL 5ML (BR0271687). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,4520	1,089	1,67	1,4037	14.000	R\$ 19.651,33
VITAMINA K1 (FITOMENADIONA) 10MG/ML INJETÁVEL 1ML (BR0292399). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	3,60	2,700	4,14	3,4800	1.100	R\$ 3.828,00
VITAMINAS DO COMPLEXO B INJETÁVEL 2ML (BR0363088). Validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de entrega.	1,76	1,320	2,02	1,7000	17.000	R\$ 28.900,00

6.3. O valor total estimado do objeto deste estudo é de R\$ 1.857.640,65 (um milhão e oitocentos e cinquenta e sete mil e seiscentos e quarenta reais e sessenta e cinco centavos). No entanto, para a abertura do processo licitatório o mesmo passará por cotação nos termos do Decreto Municipal nº 8.518/2023.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

7. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

Fundamento: art. 18, § 1º, VIII, da Lei 14.133/2021.

7.1. O parcelamento de objeto é a análise relativa à divisão do objeto licitado em itens sempre que isso incorrer em potencial aumento da competitividade sem afetar negativamente os aspectos técnicos, com economia de escala preservada. Um dos objetivos é ampliar a disputa, tendo a divisão como uma forma de alcançar o resultado desejado. Outros dois fatores levados em conta, a viabilidade técnica e a garantia de economicidade, também pesam na decisão.

7.2. Considerando o melhor aproveitamento do mercado face à identidade, características e natureza do objeto, com intuito de garantir economia de escala e a obtenção da proposta mais vantajosa à Administração, optou-se pelo parcelamento da contratação.

8. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Fundamento: art. 18, § 1º, III, da Lei 14.133/2021.

**** Retirado os requisitos de habilitação e de julgamento ****

8.6. Das Obrigações da Contratada

8.6.1. O fornecedor deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos, sua proposta e solicitação de fornecimento, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita entrega/prestação de serviços;

8.6.2. Entregar/executar conforme especificações, prazo e local constantes no termo de referência e solicitação de fornecimento, emitir nota fiscal na qual constarão as indicações pertinentes a entrega/prestação de serviços.

8.6.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes dos produtos, bens ou serviços, de acordo com os artigos 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990);

8.6.4. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado, em caso de avarias ou defeitos;

8.6.5. Manter, durante toda a vigência da ata de registro de preços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

8.6.6. Indicar preposto para representá-la durante a vigência da ata de registro de preços;

8.6.7. Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados ou terceiros no desempenho das entregas/serviços ou em conexão com eles, ainda que acontecido em dependências da Administração;

8.6.8. 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 sobre o produto, bens ou prestação dos serviços.

8.6.9. Cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz.

8.6.10. O fornecimento dos produtos será verificado pelo responsável por fiscalização, para efeito de certificar a conformidade com a especificação constantes no Termo de Referência. Os produtos poderão ser rejeitados, no todo, ou em parte, quando em desacordo com as especificações constante no Termo de Referência. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade da empresa pelos prejuízos resultantes da incorreta entrega dos bens de consumo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

8.7. Das Obrigações da Contratante

- 8.7.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas na solicitação de fornecimento;
- 8.7.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes do termo de referência e solicitação de fornecimento, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- 8.7.3. Comunicar o fornecedor, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas nos produtos, para que seja substituído, reparado ou corrigido;
- 8.7.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações do fornecedor, por meio de comissão/servidor especialmente designado;
- 8.7.5. Efetuar o pagamento ao fornecedor no valor correspondente aos produtos, no prazo e forma estabelecidos no termo de referência e solicitação de fornecimento;
- 8.7.6. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento de equilíbrio econômico-financeiro, feitos pelo fornecedor, contados da data do protocolo.
- 8.7.6.1. Os pedidos de reestabelecimento de equilíbrio econômico-financeiro deverão ser encaminhados, principalmente, nos e-mails: sec.licitacoes@goioere.pr.gov.br / licitacoes@goioere.pr.gov.br / contratos.goioere@gmail.com; e com cópia para os e-mails: compras.saude@goioere.pr.gov.br / saude@goioere.pr.gov.br.
- 8.7.7. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo fornecedor com terceiros, ainda que vinculados a ata de registro de preços, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do fornecedor, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
- 8.7.8. O fornecimento dos produtos será verificado:
- 8.7.8.1. **Provisoriamente** pelo fiscal designado: para efeito de posterior verificação da conformidade com a especificação, no qual emitirá laudo atestando o recebimento provisório.
- 8.7.8.2. **Definitivamente** por um membro da comissão de recebimento definitivo: após a verificação da qualidade e quantidade e consequente aceitação, que deverá acontecer em até 10 (dez) dias contados a partir do recebimento provisório e emitirá laudo do recebimento definitivo encaminhando a nota fiscal juntamente com demais documentos que se fizer necessários para pagamento

8.8. Das Condições de Entrega/Fornecimento

- 8.8.1. Não é admitida a subcontratação do objeto.
- 8.8.2. O prazo de entrega do objeto é de até 15 **(quinze)** dias úteis, contados do envio da Solicitação de Fornecimento para o fornecedor.
- 8.8.3. Os produtos serão entregues nas dependências do Centro de Abastecimento Farmacêutico, durante o horário de funcionamento que compreende: 07h30 min até as 12h00 e das 13h30 min até as 17h00. O local onde se destinam os produtos fica localizada na Rua José Bonifácio, 971 Centro (Referência: ao lado do Happy Park).

8.9. Critérios de Medição e/ou de Pagamento

- 8.9.1. **O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal, mediante ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente de titularidade do contratado, por ele formalmente indicados.**
- 8.9.2. Não será efetuado nenhum pagamento além do preço estabelecido;



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

8.9.3. Não haverá pagamento retroativo, em qualquer hipótese, fora do período contratado, ou do período em que o contratado esteja cumprindo suspensão por não prestar as entregas em conformidade com o futuro edital, seu respectivo contrato e às normativas técnicas e sanitárias que versam sobre o tema;

8.9.4. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente. **A contratada deverá emitir a Nota Fiscal em nome do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIOERÊ, CNPJ nº 09.298.629/0001-34,** de acordo com as informações contidas na Solicitação de Fornecimento (quantidade, valor unitário e valor total). Além disso, a NF deverá ser compatível com o bem/material fornecido.

8.9.5. Não serão aceitas Notas Fiscais com CNPJ errado, bem como Cartas de Correção.

8.10. Das Condições Gerais

8.10.1. Não poderá participar no futuro processo licitatório, aquele que se encontrar enquadrada em uma das seguintes condições:

- a) esteja cumprindo sanção que as impeça de participar de licitações ou ser contratada pela Administração Pública.
- b) declarada inidônea para licitar ou contratar com Administração Pública enquanto perdurarem os motivos da punição;
- c) estiver em processo de falência ou de recuperação judicial ou extrajudicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
- d) cujos sócios, administradores, empregados, controladores ou profissionais do corpo técnico sejam servidores ou empregados públicos integrantes do quadro pessoal do Município de Goioerê (art. 9º, §1º, da Lei 14.133/2021).
- e) Que cumpra as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, de que trata o art. 93 da Lei nº 8.213/91;
- f) Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;
- g) Que não atenderem as exigências e condições do futuro Edital e seus anexos.

8.11. Duração da Ata de Registro de Preços

8.11.1. A vigência será de 1 (um) ano a partir da publicação em Diário Oficial, podendo ser prorrogada por igual período, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e Decreto Municipal nº 8.518/2023, mediante anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

9. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Fundamento: art. 18, § 1º, XI, da Lei 14.133/2021.

9.1. Na análise da necessidade de contratações correlatas e/ou interdependentes para a solução do problema enfrentado pela Saúde de Goioerê, com foco na demanda por medicamentos, conclui-se que há contratações correlatas e/ou interdependentes, como o processo de material hospitalar (com a utilização de seringas, agulhas, abocath, scalp, equipo, soro, luvas, álcool, no manejo e preparação de alguns medicamentos); processo de prestação de serviços de coleta, transporte e destinação final de resíduos, onde tanto as embalagens de medicamentos quanto os materiais hospitalares utilizados para o preparo das medicações, deverão ser descartados de



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

forma correta, obedecendo a legislação brasileira. Os processos citados acima estão vigentes e em pleno funcionamento.

10. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

Fundamento: art. 18, § 1º, II, da Lei 14.133/2021.

Código de Referência no Plano de Contratação Anual: PL-109-26

Objeto: MEDICAMENTOS

Justificativa: Atendimento contínuo à população, suprir demandas da rede de saúde e promover eficácia no tratamento de doenças.

11. BENEFÍCIOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

Fundamento: art. 18, § 1º, IX, da Lei 14.133/2021.

11.1.1. Melhoria da Qualidade dos Serviços: A disponibilidade de insumos adequados é essencial para o tratamento eficaz dos pacientes na atenção básica de saúde, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

11.1.2. Atendimento Abrangente e Integral: A disponibilidade de uma ampla gama de medicamentos para auxílio da saúde humana na atenção básica possibilita um atendimento mais abrangente e integral aos pacientes. Isso inclui desde cuidados básicos de saúde até serviços mais especializados, conforme necessário, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

11.1.3. Atendimento às Demandas da Comunidade: A aquisição destes insumos é uma resposta direta às necessidades da comunidade atendida pela atenção básica de saúde. Ao garantir a disponibilidade desses recursos, a gestão da saúde municipal demonstra sensibilidade às demandas da população e compromisso com o bem-estar e a saúde de todos os cidadãos.

11.1.4. Prevenção de Complicações de Saúde: A falta de acesso a medicamentos pode acarretar complicações graves para a saúde dos pacientes, incluindo desidratação, comprometimento da saúde humana, e o surgimento ou agravamento de doenças. Portanto, a aquisição desses produtos é uma medida preventiva que visa evitar tais complicações e promover a saúde e o bem-estar dos indivíduos atendidos.

11.2. Em resumo, a aquisição destes medicamentos é uma medida essencial para atender às necessidades específicas e urgentes de pacientes que dependem desses itens para garantir sua saúde e qualidade de vida. Essa medida está em conformidade com os princípios da dignidade humana, do direito à saúde e da promoção do bem-estar, demonstrando o compromisso do poder público com o atendimento às demandas da população.

12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

Fundamento: art. 18, § 1º, X, da Lei 14.133/2021.

12.1. Todas as providências necessárias foram adotadas, com antecedência, além de que com os itens a serem contratados, os quantitativos da presente contratação estão de acordo com as necessidades apresentadas pelo Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), visando atender o interesse público. O fornecedor/contratado será fiscalizado pelo fiscal da ata, designado pela



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

secretaria solicitante, adotando todas as medidas necessárias e cabíveis para a manutenção da perfeita entrega do objeto.

13. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

Fundamento: art. 18, § 1º, XII, da Lei 14.133/2021.

Em cada um dos estabelecimentos de saúde, os responsáveis pela prestação de serviços (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos, dentistas, laboratoristas, auxiliares, etc.) descartam materiais como algodões, seringas usadas, papéis, amostras de sangue, etc. Também os pacientes ou visitantes descartam resíduos de vários tipos. Estes materiais devem ser separados de acordo com a classificação estabelecida, em recipientes adequados para cada tipo de resíduo.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da **RDC nº 222/2018**, considera os Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde como provenientes de atividades de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, tais como hospitais, clínicas médicas, clínicas odontológicas, clínicas veterinárias, farmácias, laboratórios de análises e demais estabelecimentos congêneres. São classificados em 5 grupos, sendo os grifados os mais utilizados na APS:

- Grupo A: resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.
- Grupo B: resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente.
- Grupo C: resíduos contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratório de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia.
- Grupo D: resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- Grupo E: materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como agulhas e lâminas de vidro, contaminados ou não.

O manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde é entendido como a ação de gerenciá-los em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final, incluindo a segregação, descarte, acondicionamento, identificação, coleta, transporte interno, tratamento preliminar, armazenamento temporário e externo e tratamento final. Esses manejos são essenciais para garantir a segurança e a sustentabilidade nas práticas de gestão de resíduos hospitalares.

A Secretaria de Saúde tem um processo licitatório de contratação – Processo nº 179/2021, Pregão Eletrônico 091/2021, com empresa especializada na prestação de serviços de coleta, transporte e destinação final de resíduos da farmácia municipal e postos de saúde (medicamentos vencidos e material classificados perfuro cortante), com registro da empresa no Conselho pertinente, constando objeto compatível com a futura licitação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOERÊ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ/MF Nº 78.198.975/0001/63

14. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Fundamento: art. 18, § 1º, XIII, da Lei 14.133/2021.

☒ VIÁVEL

☐ VIÁVEL COM RESTRIÇÕES

☐ INVIÁVEL

Justificativa:

Com base nos elementos apresentados no decorrer deste Estudo Técnico Preliminar, conclui-se pela viabilidade da presente contratação, haja vista a imprescindibilidade da aquisição do objeto junto a administração municipal garantindo assim um atendimento de qualidade aos pacientes/usuários do SUS. A aquisição destes medicamentos para a Atenção Primária em Saúde (APS) é crucial para o funcionamento adequado das atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Goioerê e pela consolidação dos direitos básicos da vida humana, presente na Constituição Federal de 1988. Esses recursos não apenas promovem a qualidade dos serviços oferecidos à população, mas também contribuem para a eficiência operacional e a segurança dos pacientes.

Se faz prudente a adoção do sistema de pregão eletrônico e registro de preços, tendo em vista que a demanda possa ser atendida de forma integral, assegurando que atendam aos padrões esperados, que preencham os requisitos previamente fixados, além de garantir que a administração pública obtenha os insumos de acordo com sua demanda, resultando na continuidade do atendimento aos pacientes, segmentando uma economia significativa de recursos financeiros, otimizando a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde e o uso do dinheiro público.

Ao investir nestes insumos, a Secretaria Municipal de Saúde está demonstrando um compromisso sério com a melhoria contínua da saúde pública da cidade. Esses recursos não apenas promovem a qualidade dos insumos oferecidos aos pacientes, mas também contribuem para a eficiência operacional, permitindo tratamentos adequados. Portanto, é fundamental que os investimentos para a APS sejam contínuos e planejados de forma estratégica, garantindo que as necessidades da comunidade sejam atendidas e que os serviços de saúde mantenham padrões elevados de qualidade e eficiência.

Goioerê/PR, 22 de julho de 2026.

assinado digitalmente

GEAN LUCAS SILVESTRE FARIAS

Responsável pela Elaboração do Estudo Técnico Preliminar

Auxiliar Administrativo

Matrícula nº 506012

assinado digitalmente

JACQUELINE TONELLI LOPES

Secretária Municipal de Saúde

Portaria nº 157/2026

Assinantes



Gean Lucas Silvestre Farias

Assinou em 22/07/2026 às 09:57:50 com o certificado avançado da Betha Sistemas e possui a identidade verificada com o CPF ***.787.049-**.

Eu, Gean Lucas Silvestre Farias, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.



Jacqueline Tonelli

Assinou em 22/07/2026 às 11:36:54 com o certificado avançado da Betha Sistemas.

Eu, Jacqueline Tonelli, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador.betha.cloud** e insira o código abaixo:

1YO-QE8-ZQ0-0OR