



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras

TERMO DE REFERÊNCIAS

Pregão Eletrônico SRP nº 32/2026

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. O presente objeto visa a **aquisição de medicamentos e outros insumos**, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

ITEM	QTD	UND	MEDICAMENTO	Forma Farmacêutica de Apresentação	Valor unit. de ref.
1	200.000	CP	AAS 100 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,029
2	600	FR	ACEBROFILINA 25 mg/5 mL	Xarope frasco de 120 mL	R\$ 3,745
3	600	FR	ACEBROFILINA 50 mg/5 mL	Xarope frasco de 120 mL	R\$ 3,979
4	500	AMP	ACETATO DE BETAMETASONA 3 mg/mL + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3 mg/mL	Suspensão injetável	R\$ 5,138
5	40.000	CP	ACICLOVIR 200 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,185
6	50.000	CP	ÁCIDO FÓLICO 5 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,044
7	5.000	CP	ÁCIDO FOLÍNICO 15 mg	Comprimido	R\$ 2,005
8	100.000	CP	ÁCIDO VALPROICO 250 mg	Comprimido	R\$ 0,268
9	2.000	AMP	ÁGUA DE INJEÇÃO	Injetável 10 mL	R\$ 0,168
10	1.000	FR	ALBENDAZOL 40 mg/mL	Solução em frasco com 10 mL	R\$ 1,113
11	2.000	CP	ALBENDAZOL 400 mg	Comprimido mastigável em caixa hospitalar COM BLISTER FRACIONÁVEL	R\$ 0,448
12	70.000	CP	ALOPURINOL 100 mg	Comprimido	R\$ 0,120
13	1.000	FR	AMBROXOL 15 mg/5mL	Xarope SEM AÇÚCAR em frasco com 120 mL	R\$ 17,260
14	1.000	FR	AMBROXOL 30 mg/5mL	Xarope SEM AÇÚCAR em frasco com 120 mL	R\$ 16,360
15	1.000	FR	AMBROXOL 15 mg/5mL	Xarope em frasco com 120 mL	R\$ 2,312
16	1.000	FR	AMBROXOL 30 mg/5mL	Xarope em frasco com 120 mL	R\$ 2,524
17	12.000	CP	AMINOFILINA 100 mg	Comprimido	R\$ 0,079
18	100	AMP	AMINOFILINA 24 mg/mL	Injetável 10 mL	R\$ 1,939
19	10.000	CP	AMIODARONA 200 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,294
20	100	AMP	AMIODARONA 50 mg/mL	Injetável	R\$ 2,577
21	120.000	CP	AMITRIPITILINA 25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,040
22	600	FR	AMOXICILINA 250 mg/5 mL + CLAVULANATO 62,5 mg/5 mL	Pó para suspensão oral frasco para 75 mL	R\$ 11,796
23	1.000	FR	AMOXICILINA 250 mg/5mL	Suspensão em frasco com 150 mL	R\$ 5,401
24	1.000	FR	AMOXICILINA 250 mg/5mL	Suspensão em frasco com 60 mL	R\$ 3,464
25	1.000	FR	AMOXICILINA 400 mg/5 mL	Suspensão oral em frasco de 100 mL	R\$ 28,563
26	1.000	FR	AMOXICILINA 400 mg/5 mL + CLAVULANATO 57 mg/5 mL	Pó para suspensão oral frasco para 70 mL	R\$ 15,273
27	40.000	CP	AMOXICILINA 500 mg	Comprimido caixa hospitalar com blister	R\$ 0,275



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras

				fracionável	
28	10.000	CP	AMOXICILINA 500 mg + CLAVULANATO 125 mg	Comprimido	R\$ 0,765
29	10.000	CP	AMOXICILINA 875 mg + CLAVULANATO 125 mg	Comprimido	R\$ 1,491
30	10.000	CP	AMPICILINA 500 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,567
31	150.000	CP	ANLODIPINO 5 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,026
32	50.000	CP	ATENOLOL 50 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,044
33	100	AMP	ATROPINA 0,25 mg/mL IV/IM/SC	Solução injetável ampola 1 mL	R\$ 0,740
34	10.000	CP	AZITROMICINA 500 mg	Comprimidos em caixa hospitalar COM BLISTER FRACIONÁVEL	R\$ 0,697
35	1.000	FR	AZITROMICINA 600 mg	Pó para Suspensão 15 mL com diluente	R\$ 6,507
36	1.000	FR	AZITROMICINA 900 mg	Pó para Suspensão em frasco de 22,5 mL com diluente	R\$ 7,662
37	300	FR	BENZOATO BENZILA 250 mg/mL	Loção em frasco de 60 mL	R\$ 4,597
38	30.000	CP	BIPERIDENO 2 mg	Comprimido caixa em hospitalar COM BLISTER FRACIONÁVEL	R\$ 0,284
39	200	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,250 mg/mL	Solução para inalação em frasco de 20 mL	R\$ 1,262
40	80.000	CP	CAPTOPRIL 25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,032
41	600	FR	CARBAMAZEPINA 20 mg/mL	Suspensão oral em frasco de 100 mL	R\$ 6,641
42	150.000	CP	CARBAMAZEPINA 200 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,138
43	100.000	CP	CARBONATO DE CÁLCIO 500 mg (CORRESPONDENTE A 200 mg DE CÁLCIO ELEMENTAR)	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,054
44	60.000	CP	CARBONATO DE LÍTIO 300 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,221
45	50.000	CP	CARVEDILOL 12,5 mg	Comprimido	R\$ 0,075
46	1.000	FR	CEFALEXINA 250 mg/5mL	Suspensão em frasco de 100 mL	R\$ 6,878
47	30.000	CP	CEFALEXINA 500 mg	Comprimido caixa hospitalar com blister fracionável	R\$ 0,510
48	500	FR	CEFTRIAXONA 500 mg IM	Pó para suspensão Injetável 2 mL	R\$ 8,612
49	1.000	TB	CETOCONAZOL 20 mg/g	Creme em tubo de 30 g	R\$ 3,129
50	50.000	CP	CINARIZINA 75 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,432
51	35.000	CP	CIPROFLOXACINO 500 mg	Comprimido em caixa hospitalar COM BLISTER FRACIONÁVEL	R\$ 0,167
52	150.000	CP	CITALOPRAM 20 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,097
53	30.000	CP	CLINDAMICINA 300 mg	Cápsula EM CAIXA HOSPITALAR	R\$ 0,895
54	500	FR	CLONAZEPAM 2,5 mg/mL	Solução oral frasco de 20 mL	R\$ 1,962
55	100	AMP	CLORETO DE POTÁSSIO 10 %	Injetável	R\$ 0,317
56	1.500	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% TÓPICO	Solução fisiológica em frasco de 250 mL COM GOTEJADOR	R\$ 3,393
57	400	AMP	CLORETO DE SÓDIO 20 %	Injetável 10 ml	R\$ 0,386
58	5.000	CP	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,150 mg	Comprimido	R\$ 0,322
59	60.000	CP	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,038



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras

60	300	AMP	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 mg/2mL	Injetável 2 mL	R\$ 0,891
61	50.000	CP	CLORPROMAZINA 100 mg	Comprimido caixa hospitalar	R\$ 0,305
62	50.000	CP	CLORPROMAZINA 25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,299
63	500	FR	CLORPROMAZINA 40 mg/mL	Solução em frasco de 20 mL	R\$ 8,130
64	80.000	CP	CODEÍNA 30 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,947
65	2.000	TB	COLAGENASE 0,6 U/g + CLORANFENICOL 0,01 g/g	Pomada em tubo de 30 g	R\$ 12,868
66	100.000	CP	COMPLEXO B – Tiamina (B1) 5 mg + Riboflavina (B2) 2 mg + Ác. nicotínico (PP) 20 mg + Ác. pantotênico (B5) 3 mg + Piridoxina (B6) 2 mg	Comprimido em caixa hospitalar ou frasco com 30 comprimidos ou em blister com 10 comprimidos	R\$ 0,037
67	500	AMP	COMPLEXO B (POLIVITAMÍNICO)	Injetável 2 mL	R\$ 0,981
68	1.000	FR	DEXAMETASONA 0,5 mg/5mL	Elixir em frasco de 120 mL	R\$ 12,297
69	1500	TB	DEXAMETASONA 1 mg/g	Creme em tubo de 10 g	R\$ 1,591
70	200	AMP	DEXAMETASONA 2 mg/mL	Injetável 1 mL	R\$ 0,668
71	200	AMP	DEXAMETASONA 4 mg/mL	Injetável 2,5 mL	R\$ 0,764
72	600	TB	DEXCLORFENIRAMINA 10 mg/g	Creme dermatológico tubo de 30 g	R\$ 10,868
73	30.000	CP	DEXCLORFENIRAMINA 2 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,041
74	500	FR	DEXCLORFENIRAMINA 2 mg/5mL	Solução em frasco de 100 mL	R\$ 1,663
75	80.000	CP	DIAZEPAM 5 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,037
76	200	AMP	DIAZEPAM 5 mg/mL	Injetável 2 mL	R\$ 0,740
77	1.000	AMP	DICLOFENACO 75 mg/3 mL	Injetável 3 mL	R\$ 0,685
78	1.000	TB	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 10,5 mg/g	Gel creme em tubo de 60 g	R\$ 9,050
79	30.000	CP	DICLOFENACO SÓDICO 50 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,059
80	25.000	CP	DIGOXINA 0,25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,137
81	80.000	CP	DIPIRONA 500 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,115
82	1.500	FR	DIPIRONA 500 mg/mL	Gotas em frasco de 10 mL	R\$ 1,042
83	200	AMP	DIPIRONA 500 mg/mL	Injetável 2 mL	R\$ 0,461
84	100	AMP	DOPAMINA 5 mg/mL	Injetável 10 mL	R\$ 2,760
85	120.000	CP	DOXAZOSINA 2 mg	Comprimido	R\$ 0,072
86	20.000	CP	DOXICICLINA 100 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,448
87	80.000	CP	ENALAPRIL 20 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,050
88	200	AMP	EPINEFRINA 1 mg/mL	Injetável 1 mL	R\$ 0,936
89	600	AMP	ESCOLPOLAMINA+DIPIRONA 4 + 500mg/mL	Injetável 5 mL	R\$ 1,224
90	20.000	CP	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10 mg + 250 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,224
91	10.000	CP	ESCOPOLAMINA 10 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,373
92	500	FR	ESCOPOLAMINA 6,67 mg/mL + DIPIRONA 333,4 mg/mL	Gotas em frasco de 20 mL	R\$ 4,848
93	5.000	CP	ESPIRAMICINA 1.500.000 UI	Comprimido	R\$ 4,497
94	50.000	CP	ESPIRONOLACTONA 25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,169
95	1.000	AMP	ESTRADIOL 5MG/ML+ NORETISTERONA 50MG/ML	Solução injetável ampola 1 mL	R\$ 2,829



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras

96	1.000	TB,	ESTRIOL 1 mg/g CREME VAGINAL	Tubo de 50 g	R\$ 14,202
97	1.000	BLI	ETINILESTRADIOL 0,03 mg + LEVONORGESTREL 0,15 mg	Blister *** Obrigatória a apresentação em blister com 21 unidades***	R\$ 1,899
98	30.000	CP	FENITOÍNA 100 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,145
99	80.000	CP	FENOBARBITAL 100 mg	Comprimido em caixa hospitalar COM BLISTER FRACIONÁVEL	R\$ 0,171
100	600	FR	FENOBARBITAL 40 mg/mL	Gotas em frasco de 20 mL	R\$ 4,804
101	100.000	CP	FINASTERIDA 5 mg	Comprimido	R\$ 0,209
102	200	AMP	FITOMENADIONA 10 mg/mL	Injetável 1 mL	R\$ 1,916
103	10.000	CP	FLUCONAZOL 150 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,412
104	150.000	CP	FLUOXETINA 20 mg	Cápsula em caixa hospitalar	R\$ 0,048
105	240	AMP	FUROSEMIDA 10 mg/2 mL	Injetável 2 mL	R\$ 0,650
106	100.000	CP	FUROSEMIDA 40 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,047
107	50.000	CP	GLIBENCLAMIDA 5 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,034
108	250	AMP	GLICOSE 50%	Injetável 10 mL	R\$ 0,512
109	600	FR	GUACO (<i>Mikania glomerata Spreng.</i>) 0,5 a 5 mg de cumarina	Xarope frasco de 150 mL	R\$ 2,130
110	25.000	CP	HALOPERIDOL 1 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,175
111	35.000	CP	HALOPERIDOL 5 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,097
112	1.000	AMP	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52 mg/mL	Injetável 1 mL	R\$ 5,065
113	80.000	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,026
114	200	AMP	HIDROCORTISONA 500 mg	Pó para suspensão injetável	R\$ 3,807
115	600	FR	HIDROXIDO ALUMÍNIO + MAGNÉSIO 37+35,6 mg/mL	Suspensão em frasco de 100 mL	R\$ 2,719
116	1.500	FR	IBUPROFENO 100 mg/mL	Gotas em frasco de 20 mL	R\$ 1,965
117	80.000	CP	IBUPROFENO 600 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,120
118	80.000	CP	IMIPRAMINA 25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,479
119	50.000	CP	ISOSSORBIDA DINITRATO 10 mg	Comprimido	R\$ 0,269
120	80.000	CP	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,150
121	10.000	CP	ISOSSORBIDA MONONITRATO 5 mg	Comprimido	R\$ 0,273
122	6.000	CP	IVERMECTINA 6 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,226
123	10.000	CP	ITRACONAZOL 100 mg	Comprimido	R\$ 0,799
124	200.000	UNID	LANCETA PARA PUNÇÃO	Uso único, 1 ajuste de profundidade, profundidade: 1.5 mm, diâmetro da agulha: 0.36 mm (28 G), lanceta trifacetada e siliconada, sistema estéril através de radiação Gamma, retração automática da agulha, peso máximo de 4 g, tempo de punção: 3 milésimos de segundo, atenda as normas reguladoras: ISO 13485 e NR32, capa de esterilidade, corpo do lancetador e gatilho compostos por polipropileno, com registro na ANVISA	R\$ 0,126



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras

125	50.000	CP	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200+50 mg	Comprimido	R\$ 1,252
126	10.000	CP	LEVOFLOXACINO 500 mg	Comprimido	R\$ 0,568
127	25.000	CP	LEVOMEPRMAZINA 100 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,626
128	25.000	CP	LEVOMEPRMAZINA 25 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,496
129	8.000	CX	LEVOTIROXINA 100 mcg	Caixa com 30 Comprimidos	R\$ 3,891
130	8.000	CX	LEVOTIROXINA 25 mcg	Caixa com 30 Comprimidos	R\$ 3,436
131	8.000	CX	LEVOTIROXINA 50 mcg	Caixa com 30 Comprimidos	R\$ 3,995
132	8.000	CX	LEVOTIROXINA 75 mcg	Caixa com 30 Comprimidos	R\$ 6,060
133	300	AMP	LIDOCAÍNA 2% sem vasoconstritor	Injetável 20 mL	R\$ 4,189
134	500	FR	LIDOCAÍNA 20 mg/g	Gel tópico em tubo de 30 g	R\$ 3,716
135	600	FR	LORATADINA 1 mg/mL	Solução 100 mL	R\$ 2,617
136	20.000	CP	LORATADINA 10 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,064
137	1.000	AMP	MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL	Suspensão injetável ampola 1 mL	R\$ 7,814
138	100.000	CP	METFORMINA 850 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,094
139	80.000	CP	METILDOPA 250 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,545
140	20.000	CP	METOCLOPRAMIDA 10 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,054
141	300	AMP	METOCLOPRAMIDA 10 mg/2 mL	Injetável 2 mL	R\$ 0,537
142	20.000	CP	METRONIDAZOL 250 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,171
143	10.000	CP	METRONIDAZOL 400 mg	Comprimido caixa hospitalar	R\$ 0,314
144	600	TB	METRONIDAZOL 500 mg/5g	Creme vaginal em tubo de 50 g	R\$ 5,501
145	600	TB	MICONAZOL 20 mg/g	Creme vaginal em tubo de 80 g	R\$ 7,625
146	1.000	TB	NEOMICINA + BACITRACINA 5 mg+250 UI/g	Creme em tubo de 10 g	R\$ 2,114
147	500	TB	NEOMICINA + BACITRACINA 5 mg+250 UI/g	Creme em tubo de 50 g	R\$ 11,098
148	80.000	CP	NIMESULIDA 100 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,063
149	1500	TB	NISTATINA 100.000UI/4 g	Creme vaginal em tubo de 60 g	R\$ 6,303
150	600	FR	NISTATINA 100.000UI/mL	Suspensão em frasco de 50 mL	R\$ 4,874
151	10.000	CP	NITROFURANTOINA 100 mg	Comprimido	R\$ 0,275
152	800	CRT	NORETISTERONA 0,35 mg	Cartela com 35 comprimidos	R\$ 8,139
153	3.000	FR	OLEO HIDRATANTE COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS A, G e E	Líquido em frasco de 200 mL	R\$ 4,928
154	1.000	FR	OLEO MINERAL	Líquido em frasco de 100 mL	R\$ 3,103
155	200.000	CP	OMEPRAZOL 20 mg*	Cápsulas em caixa hospitalar *obrigatoriamente na apresentação de blister com 10 ou 14 cápsulas*	R\$ 0,064
156	1.500	FR	PARACETAMOL 200 mg/mL	Gotas em frasco de 15 mL	R\$ 1,158
157	100.000	CP	PARACETAMOL 500 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,055
158	100.000	CP	PARACETAMOL 750 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,089
159	5.000	CP	<i>Passiflora incarnata</i> L. 260 mg	Comprimido	R\$ 0,975



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras

160	1.000	AMP	PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	Pó para suspensão com diluente injetável 4 mL	R\$ 5,633
161	600	FR	PERMETRINA 1%	Loção em frasco de 60 mL	R\$ 2,222
162	1.000	FR	PERMETRINA 5 %	Loção em frasco de 60 mL	R\$ 3,152
163	5.000	CP	PIRIMETAMINA 25 mg	Comprimido	R\$ 0,099
164	1.000	FR	PREDNISOLONA 3 mg/mL	Solução em frasco de 60 mL	R\$ 4,424
165	50.000	CP	PREDNISONA 20 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,140
166	50.000	CP	PREDNISONA 5 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,057
167	300	AMP	PROMETAZINA 50 mg/2 mL	Injetável 2 mL	R\$ 3,213
168	600	FR	PROTETOR SOLAR UVA/UVB FPS 30	Loção em frasco de no mínimo 120 mL	R\$ 29,937
169	600	FR	RISPERIDONA 1 mg/mL	Frasco com 30 mL	R\$ 9,436
170	10.000	CP	RISPERIDONA 2 MG	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,085
171	50.000	UNID	SERINGA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA	Unidade do tipo SR, de uso único, graduada em unidades (escala de 1 em 1 unidade), com agulha fixa (integrada) com 6 mm x 0,25 mm (31G), sem espaço residual e com capacidade para até 50 unidades de insulina, com registro na ANVISA	R\$ 0,793
172	600	FR	SIMETICONA 75 mg/mL	Gotas em frasco de 15 mL	R\$ 1,458
173	100.000	CP	SINVASTATINA 20 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,057
174	5.000	CP	SULFADIAZINA 500 mg	Comprimido	R\$ 2,323
175	2.000	TB	SULFADIAZINA DE PRATA 10 mg/g	Pomada em tubo de 50g	R\$ 4,751
176	600	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 40+8 mg/mL	Suspensão em frasco de 100 mL	R\$ 2,849
177	25.000	CP	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400+80mg	Comprimido em caixa hospitalar com blister fracionável	R\$ 0,149
178	600	FR	SULFATO FERROSO 125 mg/ mL	Gotas em frasco de 30 mL	R\$ 0,837
179	80.000	CP	SULFATO FERROSO 40 mg de ferro elementar	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,042
180	100.000	CP	TARTARATO DE METOPROLOL 100 mg	Comprimido	R\$ 0,255
181	200.000	UNID	TIRAS REAGENTES PARA DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE GLICOSE no sangue capilar, arterial e em neonatos, de uso doméstico	Unidade autocodificada, empregando método de leitura amperométrico com reagente enzimático DE GLICOSE DESIDROGENASE que não sofra interferência de oxigenioterapia, e nem medicamentos, com faixa de hematócrito entre 20 e 65%. O monitor de glicemia deve permitir coleta de segunda gota, caso a primeira seja insuficiente. O monitor deve ser compatível com software de controle de testes em português e gratuito, sem limite de usuários, totalmente on-line e treinamento/suporte conforme necessário. A embalagem de acondicionamento das tiras deve trazer externamente os dados de identificação de procedência, lote, data de fabricação e validade, além do número de registro no Ministério da Saúde. A empresa vencedora deverá fornecer em regime de comodato, 300 aparelhos glicosímetros,	R\$ 0,493



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras

				compatíveis com as tiras fornecidas, acompanhados de manual e com data de validade especificada na embalagem e equivalente a pelo menos 2/3 (dois terços) do prazo de validade total, a partir da entrega. Também devem ser fornecidas baterias que garantam o funcionamento do aparelho por todo o tempo de uso pelo paciente além de, no mínimo, 4 kits de soluções controle. O kit deve estar de acordo com a normativa ISO15197:2013. O fabricante deve apresentar certificado de boas práticas de fabricação vigente emitido pela ANVISA.	
182	5.000	CP	<i>Valeriana officinalis</i> L. 50 mg	Comprimido	R\$ 0,824
183	2.000	FR	VALPROATO DE SÓDIO 250 mg/5 mL	Xarope em frasco de 100 mL	R\$ 5,524
184	150.000	CP	VALPROATO DE SÓDIO 500 mg	Comprimido	R\$ 0,618
185	35.000	CP	VARFARINA 5 mg	Comprimido	R\$ 0,126
186	35.000	CP	VERAPAMIL 80 mg	Comprimido em caixa hospitalar	R\$ 0,238
187	600	FR	VITAMINA A 50.000 UI/mL + VITAMINA D 10.000 UI/mL uso adulto e pediátrico em neonatos	Solução oral em frasco de 20 mL	R\$ 7,273

1.2. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 9105, de 03 de março de 2023.

1.3. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns.

1.4. O prazo de vigência da contratação é de 01(um) ano contados da publicação do extrato de Registro de Preços em Diário Oficial, na forma do artigo 84 da Lei nº 14.133, de 2021, podendo ser prorrogado.

1.5. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. Aquisição de medicamentos e materiais para medição de glicose, destinados à distribuição aos pacientes em situação de vulnerabilidade social que necessitam desse auxílio para a continuidade de seus tratamentos. Assim, visando garantir a continuidade e a regularidade do atendimento e da distribuição prestados à população, de forma que os pacientes não fiquem desassistidos, justifica-se a realização deste pedido.

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual.

2.3. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos, sendo atendida pela(s) dotação(ões) orçamentária(s) indicadas no momento do empenho.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1. Da exigência de amostra – SIM () ou NÃO (X)



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras**

4. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

4.1. Condições de Entrega

4.1.1. O prazo de entrega dos bens ou materiais é de 15 (quinze) dias, contados do recebimento da nota de empenho, parcelado conforme necessidade da secretaria.

4.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

4.3. Os materiais ou bens deverão ser entregues no seguinte endereço Rua Almirante Tamandaré, 1379, Centro, Mostardas/RS – Farmácia Básica Municipal.

4.4. Favor solicitar em orçamentos e edital para que as empresas enviem nas propostas o **fracionamento por caixa** a fim de evitar estornos nos pedidos de empenho por sobras ou faltas de quantitativo no faturamento.

4.5. Sobre o prazo de validade deverá ser entregue com prazo equivalente a, no mínimo 75% de sua validade, contados da data de fabricação.

5. GARANTIA

5.1. O prazo de garantia contratual dos materiais/bens, complementar à garantia legal, será de, no mínimo, 90 (noventa) dias, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data do recebimento definitivo do objeto.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO/ATA

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

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

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

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterà informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras**

6.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, conforme **Portaria nº 0444 de 30 de janeiro de 2026**.

7. RECEBIMENTO DO OBJETO

7.1. Os materiais/bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pela farmacêutica responsável, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

7.2. Os materiais/bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 10 (dez) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material/bens e consequente aceitação mediante termo detalhado.

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

7.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do [art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021](#), comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

7.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

7.8. Do pagamento e Liquidação

7.8.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente no setor responsável, correrá o prazo de até 30 (trinta) dias para fins de liquidação e pagamento, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

7.8.2. Para fins de liquidação e pagamento, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde
Setor Compras**

- c) os dados do contrato e/ou empenho e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.8.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

7.8.4. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no [art. 68 da Lei nº 14.133/2021](#).

7.8.5. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do INPC ou outro índice que venha substituir.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta.

8.1.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de REGISTRO DE PREÇOS, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO.

8.2. Exigências de habilitação técnica:

a) Certificado de Registro do Produto, emitido pela ANVISA. **(devendo ser anexado somente com a proposta atualizada da empresa vencedora, bem como descrever o fracionamento por caixa na proposta).**

b) Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha produção/produtos, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. **(devendo ser anexado somente com a proposta atualizada da empresa vencedora, bem como descrever o fracionamento por caixa na proposta).**

Mostardas, **22** de abril de **2026**.

Diuly de Farias da Silva
Secretária Municipal de Saúde