

TERMO DE REFERENCIA

PROCESSO INTERNO ADMINISTRATIVO 128/2026

1. OBJETO

1.1. Aquisição de gênero farmacológico (medicamentos, soluções de grandes volumes e coberturas de feridas), nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento, a fim de abastecer o Serviço de Farmácia do Hospital Beneficente Dr César Santos para o ano de 2026.

1.2. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 23 de 01 de abril de 2023.

1.3. Esse processo engloba a aquisição de 77 itens de gênero farmacológico entre medicamentos, coberturas tecnológicas e insumos hospitalares, descritos no Anexo I, deste Termo de Referência.

1.4. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da homologação do processo de compra, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133/21.

1.5. Todos os itens pretendidos, são para uso exclusivo no HBCS, suprimindo as demandas das Unidades de Internação, Unidade de Pronto Atendimento e Centro de Diagnósticos (Endoscopia e Colonoscopia).

2. JUSTIFICATIVA

Considerando que todos os itens contemplados neste processo são vitais no âmbito hospitalar e seu desabastecimento pode implicar a descontinuidade da assistência.

Considerando que a presente aquisição pretende dar continuidade ao ressuprimento de medicamentos padronizados em nossa instituição, a fim de prestar assistência terapêutica de acordo com os protocolos clínicos nas unidades de Pronto Atendimento e Internações.

Considerando que o Hospital Beneficente Dr César Santos (HBCS) é uma entidade pública, sem fins lucrativos, que visa à gestão da saúde pública no município de Passo Fundo/RS. Por ser órgão integrante da administração pública indireta, está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde e atua em consonância com as diretrizes constitucionais e legais previstas para o Sistema Único de Saúde.

“Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura”

Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS – CEP 99.010-640 –

Justifica-se a presente aquisição de medicamentos, haja vista as necessidades e demandas da unidade hospitalar, quanto aos pacientes internados e pacientes ambulatoriais. A aquisição desses itens visa atender às demandas originárias das necessidades essenciais ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento e Unidades de Internação Hospitalar, manifestadas através do processo de reposição dos estoques. Os itens incluídos no referido documento correspondem a classes terapêuticas variadas. Dessa forma, o suprimento adequado dos itens incluídos no presente é indispensável para o funcionamento de todas as linhas de cuidados de um hospital.

A não aquisição de itens de gênero farmacológico, acarretaria prejuízo risco da saúde dos enfermos atendidos, podendo agravar o quadro clínico dos pacientes, dificultando os atendimentos e impossibilitando alguns procedimentos, sob pena de agravo da doença ou morte.

Além do fato que a lei n.º8.080/90, em seu artigo 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a “formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)”, garantindo um direito fundamental do ser humano “Saúde”. Considerando que o seu propósito precípua é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos materiais, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais.

Diante do exposto, fica evidenciado que a aquisição é de fundamental importância para garantir o adequado funcionamento do órgão na prestação dos serviços ofertados a população.

3. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE SOLICITADA
1	ACEBROFILINA XPE OR 10MG/ML 120ML	FRASCO	200
2	ACETILCISTEÍNA SOL INJ EV100MG/ML 5ML	AMPOLA	300
3	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO 125MG	COMPRIMIDO	1000
4	ATROPINA SOL INJ EV/IM/SC 0,25MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	200

Hospital Beneficente DR. César Santos

5	BACILLUS CEREUS SUSP OR 1.000.000/ML FLAC 5ML	FLACONETE	1000
6	BAMIFILINA COMP 600MG	COMPRIMIDO	300
7	BECLOMETASONA 200MCG SPRAY	FRASCO	300
8	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	400
9	BISACODIL DRÁGEA 5MG	DRÁGEA	500
10	CÁLCIO CARBONATO COMP 500MG	COMPRIMIDO	300
11	CARVÃO ATIVADO PÓ ORAL	QUILO	10
12	CETOCONAZOL 2% CREME	TUBO	30
13	CIANOCOBALAMINA+PIRIDOXINA+TIAMINA SOL INJ IM AMP I e II	AMPOLA	500
14	CINARIZINA 75MG COM	COMPRIMIDO	150
15	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	1000
16	CIPROFLOXACINO SOL INJ EV 400MG BOLSA 200ML	BOLSA	700
17	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	2000
18	CLOREXIDINA AQUOSA 2% 1000ML	FRASCO	100
19	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML	FRASCO	100
20	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	800
21	CLORPROMAZINA SOL INJ IM 25MG 5MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	100
22	CODEÍNA + PARACETAMOL 30+500MG	COMPRIMIDO	1500
23	COMPLEXO B COMP REVEST ORAL	DRÁGEA	1000
24	CUMARINA+Troxerrutina DRÁGEA 15MG+90MG	DRÁGEA	500
25	DESLANOSÍDEO SOL INJ EV/IM 0,2MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	50
26	DEXAMETASONA 1MG/ML SOL OFT 5ML	FRASCO	5
27	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA COMP 50GM+10MG	COMPRIMIDO	300
28	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50MG+50MG SOL INJ IM	AMPOLA	500
29	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	300

Hospital Beneficente DR. César Santos

30	DOPAMINA SOL INJ EV 5MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	50
31	ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML FR 20ML	FRASCO	20
32	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 6,67MG+333,4MG 20ML	FRASCO	20
33	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG + 250MG	COMPRIMIDO	500
34	FENITOÍNA SOL INJ EV/IM 50MG/ML AMPOLA 5MI	AMPOLA	50
35	FERRO (HIDROX. FÉRRICO) SOL INJ EV 100MG 20MG/ML	AMPOLA	500
36	FINASTERIDA COMP 5MG	COMPRIMIDO	300
37	HIDROGEL: PARA DEBRIDAMENTO AUTOLÍTICO SELETIVO DE FERIDAS, EM GEL COESO, COMPOSTO DE CARBOXIMETILCELULOSE E ALGINATO DE CÁLCIO, ISENTO DE SÓDIO, EM FRASCO TIPO	UNIDADE	300
38	GENTAMICINA SOL OFT 0,5% FR 5ML	FRASCO	10
39	HEPARINA SOL INJ SC 5000UI/0,25ML AMPOLA Δ 0 25MI	AMPOLA	500
40	HIDROCORTISONA 10MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 10000UI SOLUÇÃO OTOLÓGICA 10ML	FRASCO	20
41	HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO SUSP OR 20MG/ML FR 100MI	FLACONETE	30
42	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO	2000
43	ISOSSORBIDA 5MG SL	COMPRIMIDO	300
44	IVERMECTINA COMP 6MG	COMPRIMIDO	300

Hospital Beneficente DR. César Santos

45	LACTULOSE XPE 667MG/ML FR 120ML	FRASCO	200
46	LOPERAMIDA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1000
47	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	1500
48	MEIO DE CONTRASTE NÃO IÔNICO 300MG/ML IOXEI 50ML	FRASCO	50
49	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO	300
50	METOCLOPRAMIDA 10MG COMP	COMPRIMIDO	150
51	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML FR 10ML	FRASCO	20
52	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	300
53	NALOXONA SOL INJ EV/IM/SC 0,4MG/ML AMPOLA Δ 1ML	AMPOLA	170
54	NEOSTIGMINA SOL INJ EV/IM/SC 0,5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	50
55	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO	300
56	NISTATINA SUSP OR 100.000 UI/ML FR 50ML	FRASCO	100
57	NITROFURANTOÍNA CAP DURA OR 100MG	CAPSULA	300
58	NORFLOXACINO 400MG	COMPRIMIDO	500
59	ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML	FRASCO	50
60	ONDANSETRONA 4MG	COMPRIMIDO	1000
61	OXIBUPROCAÍNA, CLORIDRATO 0,4% SOL OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	25
62	OXIDO DE ZINCO 200MG + NISTATINA 100 000 UI/G	TUBO	150
63	PASTA D'ÁGUA 140G	FRASCO	25
64	PROMETAZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	400
65	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO	800
66	SACCHAROMYCES BOULARDII CAPS 200MG	CAPSULA	1500
67	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMP 400MG+80MG	COMPRIMIDO	600

68	TERLIPRESSINA 1MG/5ML PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE	FRASCO/AMPOLA	300
69	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	2000
70	PROPOFOL 1% 20ML	FRASCO/AMPOLA	3600
71	MIDAZOLAM 50MG/10ML	FRASCO/AMPOLA	1000
72	FENTANILA 10ML	FRASCO/AMPOLA	1800
73	FLUMAZENIL 5ML	AMPOLA	435
74	HIDROCORTISONA 100MG	FRASCO/AMPOLA	600
75	ESCOPOLAMINA 1ML	AMPOLA	3300
76	LIDOCAÍNA 10% SPRAY	SPRAY	108
77	LIDOCAÍNA GEL 2%	TUBO	3600

Os produtos ofertados deverão seguir rigorosamente as especificações abaixo:

3.1 Especificações técnicas:

3.1.1 Todos os itens deverão estar em conformidade com o solicitado neste Termo de Referência.

3.1.2 Registro do Medicamento, expedido pela ANVISA, válido.

3.1.2.1 Para os medicamentos de notificação simplificada deverá ser apresentada a notificação simplificada de medicamento de acordo com a resolução RDC nº199 de 20 de outubro de 2006. Caso o produto esteja cadastrado na ANVISA como isento de registro ou registrado em outra categoria esta condição deverá ser comprovada.

3.1.3 As embalagens externas deverão apresentar as condições corretas de armazenamento dos produtos referentes à temperatura, umidade, empilhamento, etc.

3.1.4 As embalagens devem conter as respectivas bulas e demais exigências legais previstas para o cartucho e rotulagem, e texto de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal nº 8.078/90). No caso de medicamento sujeito a controle especial, as embalagens, os rótulos e bulas devem atender a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998 e demais normativos do Ministério da Saúde.

3.1.5 As embalagens externas e internas deverão estar lacradas e conter o nome do medicamento, lote, data de fabricação e prazo de validade descrita em seu interior, em local de fácil visualização e demais especificações estabelecidas na RDC nº 71, de 22/12/2009.

3.1.6 As embalagens primárias individuais dos medicamentos/produtos (ampolas, blisters, strips e frascos) e as embalagens secundárias dessas apresentações devem apresentar: número do lote, data de fabricação e prazo de validade e demais especificações estabelecidas na RDC nº 71, de 22/12/2009.

3.1.7 No caso de produtos acondicionados em bisnagas, estas deverão apresentar lacre de bico de dispensação e tampa com dispositivo para seu rompimento. No caso de produtos acondicionados em frascos, estes deverão conter lacre de tampa. Todos os produtos acondicionados em bisnagas deverão estar acompanhados de aplicadores, quando for o caso. Os aplicadores que acompanham os cremes, pomadas ou geleias ginecológicas devem estar protegidos por material adequado e convenientemente selado.

3.1.8 Para todos os medicamentos citados abaixo, **não será aceito** a oferta de produto SIMILAR, devendo ser ofertado itens **Genéricos ou Referência**:

- | | |
|--|--|
| • AMOXICILINA 875MG
CLAVULANATO 125MG COMP | • NITROFURANTOÍNA CAP DURA OR
100MG |
| • CIPROFLOXACINO 500MG | • NORFLOXACINO 400MG |
| • CIPROFLOXACINO SOL INJ EV
400 MG MG BOLSA 200ML | • SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA
400/80MG COMP |
| • METRONIDAZOL 400MG | |

3.1.9 Para itens que é necessário a aprovação de amostras, só serão aceitos se em conformidade com os critérios estabelecidos, conforme o item 4.3. deste Termo de Referência.

3.2 Habilitação Técnica

3.2.1 Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional Conselho Regional de Farmácia, em plena validade no ato de abertura do certame;

3.2.1.1. Para os itens classificados como coberturas de feridas, curativos, será aceito, o registro junto ao Conselho Regional de Farmácia ou registro no Conselho Regional de Química.

3.2.2. Registro do produto na ANVISA.

3.2.3. Alvará da Vigilância Sanitária municipal ou estadual.

3.2.4. Autorização de Funcionamento da empresa na ANVISA - AFE

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Sustentabilidade:

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, elaborado pela Advocacia-Geral da União:

4.1.1. Sustentabilidade e Responsabilidade Ambiental

Equipamentos Ecológicos: Preferir equipamentos que sejam mais eficientes em termos de energia e que tenham menor impacto ambiental, promovendo a sustentabilidade e a responsabilidade ambiental da instituição.

Descarte Adequado: Garantir que o processo de descarte dos equipamentos antigos siga práticas ambientalmente responsáveis, colaborando com empresas que realizam o descarte adequado e reciclável.

4.1.2 A contratada fica certificada de que os produtos ofertados devem atender as exigências e especificações mínimas constantes neste Termo de Referência, sob pena de recusa de recebimento do(s) bem(ns), e aplicação de sanções administrativa.

4.2. Indicação de marcas ou modelos

4.2.1. Fica dispensado do envio de amostra, devido a não exigência aos itens ofertados.

4.2.2 A contratada fica certificada de que os produtos ofertados devem atender as exigências e especificações mínimas constantes neste Termo de Referência, sob pena de recusa de recebimento do(s) bem(ns), e aplicação de sanções administrativa.

4.3. Da exigência de carta de solidariedade

Em caso de fornecedor revendedor ou distribuidor, será exigida carta de solidariedade emitida pelo fabricante, que assegure a execução do contrato.

4.4. Da Subcontratação

Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

4.5. Garantia da contratação

Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

5. DO CONTRATO

5.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 meses, contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. Condições de Entrega

6.1.1. Está previsto a execução de até 4 (quatro) entregas, considerando o consumo e necessidade das unidades abastecidas pelo Serviço de Farmácia HBCS.

6.2. Prazo de validade dos produtos:

6.2.1. Para todos os itens a validade mínima é de **18 (dezoito) meses**, a contar da data de recebimento da Nota de Empenho.

6.2.1.1 Essa exigência se qualifica no fato de resguardar a administração pública, de possíveis danos, dos casos de sazonalidades e eventualidades que possam ocorrer com as prescrições médicas.

6.2.1.2 No caso de qualquer alteração dos produtos dentro do prazo de validade e/ou vida útil, a empresa deverá providenciar a reposição dos mesmos, sem ônus ao HBCS.

6.2.1.3 As empresas podem solicitar previamente e de modo oficial a possibilidade da aceitação de itens com validade inferior aos 15 (quinze) meses desde que assumam o compromisso de realizar o recolhimento e substituição dos itens caso esses venham a vencer antes de serem utilizados, através da emissão de uma carta de troca.

6.2.1.4 As solicitações serão avaliadas pela Assistência Farmacêutica, a qual pode deliberar pela aceitação ou não da carta de troca, apresentando as devidas justificativas.

6.2.1.5 Após a solicitação de recolhimento a empresa tem o prazo máximo de 15 (quinze) dias para proceder o recolhimento e troca dos itens.

7. ENTREGA E DO PAGAMENTO.

7.1.DA ENTREGA

Os produtos objetos do presente processo deverão ser entregues em até 04 (quatro) vezes, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos, a contar do recebimento do pedido de compra, elaborado pelo Serviço de Farmácia e encaminhado formalmente, conforme endereço de e-mail informado na proposta.

7.1.1. A Contratada deverá comunicar a contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento do pedido, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação. Será considerado recusa formal da contratada a não entrega do item solicitado, nos prazos estabelecidos, salvo motivo de força maior ou caso infortuno, assim reconhecido pela contratante.

7.1.2. Sendo necessárias providências por parte da CONTRATADA, os prazos para pagamento serão suspensos e considerados os fornecimentos em atrasos, sujeitando-o à aplicação de sanções estabelecidas na lei, nesta Ata e no ato convocatório.

7.1.3. Os medicamentos/produtos objeto da presente licitação deverão ser entregues no prazo indicado neste Termo de Referência, conforme o pedido emitido pelo Setor de Farmácia.

7.1.3.1. Os itens deverão ser entregues no seguinte endereço:

Rua Alcides Moura, nº 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS, CEP 99010-520. Setor de Farmácia, 2º andar. De segunda a sexta-feira, das 08 às 12h e das 13 às 16:30h.

7.1.4. A contratada será responsável pela entrega e pelo descarregamento dos medicamentos/produtos adquiridos pelo HBCS no local de entrega indicados neste Termo de Referência e no Pedido de Compra.

7.2. Recebimento do Objeto

7.2.1. Os bens serão recebidos provisoriamente pelo fiscal do contrato nos termos artigo 18 do Decreto Municipal n. 23/2023, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

7.2.2. Os 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 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.2.3. O recebimento definitivo realizado pelo Gestor do contrato ou comissão de contrato designado especialmente para esse fim, nos termos artigo 18 do Decreto Municipal n. 23/2023, que ocorrerá no prazo de 3(três) 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 e consequente aceitação mediante termo detalhado.

7.2.3.1. 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.

7.2.4. 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.

7.2.5. 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.

7.2.6. 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.

7.3. Prazo de pagamento

7.3.1. O pagamento será efetuado em uma parcela, no prazo de 30 dias contado da finalização da liquidação da despesa. Conforme anexo.

7.3.2. 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 máximo o índice do IGP-M.

7.4. Forma de pagamento

7.4.1. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta correntes indicadas pelo contratado.

7.4.2. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.4.3. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.4.5. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

8. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

8.1. O orçamento estimado para a presente contratação foi elaborado com base em pesquisa de preços realizada junto a fornecedores, portais de compras públicas e/ou bases de dados oficiais, conforme planilha anexa.

8.2. O orçamento estimado será público, nos termos do art. 24, §3º da Lei nº 14.133/2021, não se aplicando o sigilo orçamentário, uma vez que não há risco de conluio entre licitantes ou prejuízo à competitividade. Garantindo transparência ao processo

licitatório e, respeitando o princípio da publicidade e da isonomia previsto na Lei nº 14.133/2021, art. 5º e art. 13

8.3. O valor estimado da contratação é de R\$ 269.563,41 (Duzentos e sessenta e nove mil seiscentos e cinquenta e três reais com 41 centavos), conforme detalhamento constante na planilha de composição de preços (Anexo I).

8.4. Este valor servirá como referência para julgamento das propostas, podendo ser ajustado em razão da disputa de lances e demais fases do certame.

9. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no do Hospital Beneficente Dr. César Santos.

9.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

22.01.10.302.0015.2657 Manutenção de serviços clínicos
63 – 1500 – 3.3.90.30.09.00.00.00 Material Farmacológico

10. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021 e regulamentação do Decreto Municipal nº 23/2023.

Passo Fundo, 7 de Maio de 2026

Setor requisitante: Serviço de Farmácia

Nome: Cassiano Tramontina Corrêa

Cargo: Farmacêutico – Matrícula 385

ANEXO I

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA LICITAÇÃO 2026 - ORÇAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ACEBROFILINA XPE OR 10MG/ML 120ML	FRASCO	200	R\$ 6,97	R\$ 1.394,00
2	ACETILCISTEÍNA SOL INJ EV100MG/ML 5ML	AMPOLA	300	R\$ 3,83	R\$ 1.149,00
3	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO 125MG	COMPRIMIDO	1000	R\$ 5,19	R\$ 5.190,00
4	ATROPINA SOL INJ EV/IM/SC 0,25MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	200	R\$ 1,12	R\$ 224,00
5	BACILLUS CEREUS SUSP OR 1.000.000/ML FLAC 5ML	FLACONETE	1000	R\$ 5,07	R\$ 5.070,00
6	BAMIFILINA COMP 600MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 2,50	R\$ 750,00
7	BECLOMETASONA 200MCG SPRAY 200DOSES	FRASCO	300	R\$ 21,81	R\$ 6.543,00
8	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	400	R\$ 0,40	R\$ 160,00
9	BISACODIL DRÁGEA 5MG	DRÁGEA	500	R\$ 0,29	R\$ 145,00
10	CÁLCIO CARBONATO COMP 500MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,39	R\$ 117,00
11	CARVÃO ATIVADO PÓ ORAL	QUILO	10	R\$ 18,03	R\$ 180,30
12	CETOCONAZOL 2% CREME	TUBO	30	R\$ 10,25	R\$ 307,50
13	CIANOCOBALAMINA+PIRIDOXINA+TIAMINA SOL INJ IM AMP I e II	AMPOLA	500	R\$ 6,41	R\$ 3.205,00
14	CINARIZINA 75MG COM	COMPRIMIDO	150	R\$ 0,43	R\$ 64,50
15	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	1000	R\$ 0,44	R\$ 440,00

		DO			
16	CIPROFLOXACINO SOL INJ EV 400MG BOLSA 200ML	BOLSA	700	R\$ 28,74	R\$ 20.118,00
17	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	2000	R\$ 0,49	R\$ 980,00
18	CLOREXIDINA AQUOSA 2% 1000ML	FRASCO	100	R\$ 28,54	R\$ 2.854,00
19	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML	FRASCO	100	R\$ 31,14	R\$ 3.114,00
20	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,39	R\$ 312,00
21	CLORPROMAZINA SOL INJ IM 25MG 5MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	100	R\$ 3,40	R\$ 340,00
22	CODEÍNA + PARACETAMOL 30+500MG	COMPRIMIDO	1500	R\$ 0,63	R\$ 945,00
23	COMPLEXO B COMP REVEST ORAL	DRÁGEA	1000	R\$ 0,28	R\$ 280,00
24	CUMARINA+Troxerutina DRÁGEA 15MG+90MG	DRÁGEA	500	R\$ 0,53	R\$ 265,00
25	DESLANOSÍDEO SOL INJ EV/IM 0,2MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	50	R\$ 2,93	R\$ 146,50
26	DEXAMETASONA 1MG/ML SOL OFT 5ML	FRASCO	5	R\$ 9,46	R\$ 47,30
27	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA COMP 50GM+10MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,74	R\$ 222,00
28	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50MG+50MG SOL INJ IM	AMPOLA	500	R\$ 8,53	R\$ 4.265,00
29	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 1,42	R\$ 426,00
30	DOPAMINA SOL INJ EV 5MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	50	R\$ 4,77	R\$ 238,50

31	ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML FR 20ML	FRASCO	20	R\$ 5,91	R\$ 118,20
32	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 6,67MG+333,4MG 20ML	FRASCO	20	R\$ 6,47	R\$ 129,40
33	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG + 250MG	COMPRIMI DO	500	R\$ 0,92	R\$ 460,00
34	FENITOÍNA SOL INJ EV/IM 50MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	50	R\$ 3,36	R\$ 168,00
35	FERRO (HIDROX. FÉRRICO) SOL INJ EV 100MG 20MG/ML	AMPOLA	500	R\$ 11,66	R\$ 5.830,00
36	FINASTERIDA COMP 5MG	COMPRIMI DO	300	R\$ 0,39	R\$ 117,00
37	HIDROGEL: PARA DEBRIDAMENTO AUTOLÍTICO SELETIVO DE FERIDAS, EM GEL COESO, COMPOSTO DE CARBOXIMETILCELULOSE E ALGINATO DE CÁLCIO, ISENTO DE SÓDIO, EM FRASCO TIPO SANFONA COM APLICADOR BICO LONGO, FRASCO COM 8 GRAMAS	UNIDADE	300	R\$ 42,38	R\$ 12.714,00
38	GENTAMICINA SOL OFT 0,5% FR 5ML	FRASCO	10	R\$ 23,76	R\$ 237,60
39	HEPARINA SOL INJ SC 5000UI/0,25ML AMPOLA 0,25ML	AMPOLA	500	R\$ 9,82	R\$ 4.910,00
40	HIDROCORTISONA 10MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 10000UI SOLUÇÃO OTOLÓGICA 10ML	FRASCO	20	R\$ 15,19	R\$ 303,80
41	HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO SUSP OR 80MG/ML FR 100ML	FLACONET E	30	R\$ 6,00	R\$ 180,00

Hospital Beneficente DR. César Santos

42	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO	2000	R\$ 0,19	R\$ 380,00
43	ISOSSORBIDA 5MG SL	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,52	R\$ 156,00
44	IVERMECTINA COMP 6MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,48	R\$ 144,00
45	LACTULOSE XPE 667MG/ML FR 120ML	FRASCO	200	R\$ 5,16	R\$ 1.032,00
46	LOPERAMIDA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1000	R\$ 0,57	R\$ 570,00
47	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	1500	R\$ 0,20	R\$ 300,00
48	MEIO DE CONTRASTE NÃO IÔNICO 300MG/ML, IOXEL 50ML	FRASCO	50	R\$ 163,51	R\$ 8.175,50
49	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 1,26	R\$ 378,00
50	METOCLOPRAMIDA 10MG COMP	COMPRIMIDO	150	R\$ 0,37	R\$ 55,50
51	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML FR 10ML	FRASCO	20	R\$ 1,62	R\$ 32,40
52	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,62	R\$ 186,00
53	NALOXONA SOL INJ EV/IM/SC 0,4MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	170	R\$ 14,12	R\$ 2.400,40
54	NEOSTIGMINA SOL INJ EV/IM/SC 0,5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	50	R\$ 1,41	R\$ 70,50
55	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,24	R\$ 72,00
56	NISTATINA SUSP OR 100.000 UI/ML FR 50ML	FRASCO	100	R\$ 5,85	R\$ 585,00
57	NITROFURANTOÍNA CAP DURA OR 100MG	CAPSULA	300	R\$ 0,48	R\$ 144,00

58	NORFLOXACINO 400MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,42	R\$ 210,00
59	ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML	FRASCO	50	R\$ 4,39	R\$ 219,50
60	ONDANSETRONA 4MG	COMPRIMIDO	1000	R\$ 0,44	R\$ 440,00
61	OXIBUPROCAÍNA, CLORIDRATO 0,4% SOL OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	25	R\$ 23,18	R\$ 579,50
62	OXIDO DE ZINCO 200MG + NISTATINA 100.000UI/G	TUBO	150	R\$ 9,73	R\$ 1.459,50
63	PASTA D'ÁGUA 140G	FRASCO	25	R\$ 6,68	R\$ 167,00
64	PROMETAZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	400	R\$ 0,22	R\$ 88,00
65	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,32	R\$ 256,00
66	SACCHAROMYCES BOULARDII CAPS 200MG	CAPSULA	1500	R\$ 3,47	R\$ 5.205,00
67	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMP 400MG+80MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,29	R\$ 174,00
68	TERLIPRESSINA 1MG/5ML PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE	FRASCO/AMPOLA	300	R\$ 227,78	R\$ 68.334,00
69	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	2000	R\$ 0,30	R\$ 600,00
70	PROPOFOL 1% 20ML	FRASCO/AMPOLA	3600	R\$ 10,84	R\$ 39.024,00
71	MIDAZOLAM 50MG/10ML	FRASCO/AMPOLA	1000	R\$ 3,24	R\$ 3.240,00
72	FENTANILA 10ML	FRASCO/	1800	R\$ 4,64	R\$ 8.352,00

Hospital Beneficente DR. César Santos

		AMPOLA			
73	FLUMAZENIL 5ML	AMPOLA	435	R\$ 5,75	R\$ 2.501,25
74	HIDROCORTISONA 100MG	FRASCO/ AMPOLA	600	R\$ 4,42	R\$ 2.652,00
75	ESCOPOLAMINA 1ML	AMPOLA	3300	R\$ 2,54	R\$ 8.382,00
76	LIDOCAÍNA 10% SPRAY	SPRAY	108	R\$ 30,22	R\$ 3.263,76
77	LIDOCAÍNA GEL 2%	TUBO	3600	R\$ 6,99	R\$ 25.164,00
TOTAL					R\$ 269.563,41