



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



TERMO DE REFERÊNCIA

01 - INTRODUÇÃO :

1.1.Em observância ao disposto no Artigo 7º inciso I. c/c o Artigo. 6º, IX, ambos da Lei 8.666/93, e para atender as necessidades desta Secretaria Municipal de Saúde. Elaboramos o presente Termo de Referência para que, através do procedimento legal pertinente seja efetuada a aquisição de Medicamentos, através de Sistema de Registro Preço e assim atender as necessidades da secretaria municipal de Saúde , com Fundamentação legal na lei Federal 8.666/1993, Lei 10520 de Julho de 2002, para abastecer a Farmácia Básica da Unidade Mista de saúde e Demais necessidades da Secretaria Municipal de Saúde , por meio do Sistema de Registro de Preço.

02 - DESCRIÇÃO DO OBJETO :

2.1.0 processo versa sobre a formação de Registro de preço , para futura aquisição de medicamentos (farmacia básica) para atender as necessidades da unidade de saúde, por meio da farmácia hospitalar, a fim de garantir o direito básico a saúde de acordo com a Constituição Federal, ficando adstrita a Lei Federal nº10.520 de 17 de Julho de 2002.

03 JUSTIFICATIVA

3.1.A Futura aquisição de medicamentos é para suprir as necessidades de todos os setores desta secretaria municipal de saúde. Devido ao crescimento constante conforme desenvolvimento local e Regional, a Secretaria municipal de saúde excede seu atendimento com pacientes, bem como pacientes que residem na área rural.

3.2.A farmácia básica racionaliza distribuição de medicamentos essenciais e permite o tratamento eficaz e o menor custo para tratamento das doenças mais comum que afetam a população brasileira. A farmácia básica de Japorã/MS é uma rede de distribuição de medicamentos onde são atendidos mais de **500 pacientes por mês** que não tem condição de comprar, além da demanda da farmácia hospitalar que atende as necessidades da Unidade com fornecimentos de medicamentos injetáveis para atendimento a pacientes que vierem a ficar internados ou em observação ou algum tipo de atendimento emergencial.

3.3– Considerando os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Japorã/MS, coordena os trabalhos de atendimento das seguintes unidades de saúde: EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA TAGROS CNES – 6784658; ESF JAPORÃ CNES – 7511833; UNIDADE DE SAÚDE DE JAPORÃ CNES – 2374382; UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE JACAREI CNES – 2374390. As unidades realizam diariamente 250 atendimentos entre consultas clínicas, exames laboratoriais, atendimento ambulatorial, vacinas e atendimentos odontológicos. As Unidades estão localizadas em três regiões, sendo duas na sede urbana do Município e outras duas na Zona rural, sendo uma no Distrito de Jacareí e outra no Assentamento Jacob Carlos Franciosi. Essas Unidades funcionam com equipes completas de saúde da família incluindo ainda os Agentes Comunitários de

4.ESPECIFICAÇÕES DOS BENS

a) 4.1 O quantitativo estabelecido neste Termo de Referência tem como embasamento a estimativa calculada pela Secretaria Municipal de Saúde, através do perfil de consumo mensal da Rede Municipal de Saúde. Todos os medicamentos aqui solicitados deverão ser apresentados com a embalagem em perfeito



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



estado, nas condições de temperatura exigidas pelo fabricante; deverão apresentar prazo de validade dos medicamentos não inferior a 18 (dezoito) meses, a contar da data da entrega do produto, todos os medicamentos aqui solicitados deverão estar em conformidade com as características e especificações técnicas descritas na relação seguinte:

LOTE	ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO MÁXIMO	VALOR TOTAL MÁXIMO
0001	1	22100	ACEBROFILINA XAROPE ADULTO FRASCO COM 100ML	UN	600,000	7,97	4.782,00
0001	2	22101	ACEBROFILINA XAROPE INFANTIL FRASCO COM 100ML	UN	700,000	4,76	3.332,00
0001	3	14819	ACICLOVIR 200 MG CPR	UN	1.000,000	0,39	390,00
0001	4	09263	ACICLOVIR 50 MG CREME 10 GR	UN	400,000	3,10	1.240,00
0001	5	14094	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CPR	UN	136.000,000	0,03	4.080,00
0001	6	25027	ACIDO ASCORBICO 200MG/ML	UN	1.000,000	7,23	7.230,00
0001	7	02557	ÁCIDO FÓLICO 0,2MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FR	300,000	8,20	2.460,00
0001	8	08403	ACIDO FOLICO 5MG CPR	UN	35.000,000	0,06	2.100,00
0001	9	22102	ÁCIDO GRAXOS ESSENCIAIS VITAMINA A-E (ÓLEO DE GIRASSOL 100ML)	UN	200,000	3,30	660,00
0001	10	22103	ÁCIDO MEFENAMICO 500MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,42	420,00
0001	11	22104	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	7,91	7.910,00
0001	12	08432	ACIDO VALPROICO 250MG CPR	UN	8.000,000	0,53	4.240,00
0001	13	22105	ACIDO VALPROICO 500MG CPR	UN	5.000,000	1,48	7.400,00
0001	14	05246	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML	UN	1.000,000	0,27	270,00
0001	15	08398	ALBENDAZOL 400MG CPR	UN	1.000,000	0,54	540,00
0001	16	22106	ALBENDAZOL SOLUÇÃO ORAL 40MG/ML FRASCO COM 10ML	UN	200,000	3,16	632,00
0001	17	22107	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	UN	700,000	0,28	196,00
0001	18	22108	ALPRAZOLAN 0,5MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,13	130,00
0001	19	22109	ALPRAZOLAN 1MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,23	230,00
0001	20	22110	AMBROXOL, CLORIDRATO 15MG/5ML - XAROPE PEDIÁTRICO (FR 100ML)	UN	5.000,000	2,24	11.200,00
0001	21	22111	AMBROXOL, CLORIDRATO 30MG/5ML - XAROPE ADULTO (FR 100ML)	UN	5.000,000	2,23	11.150,00
0001	22	00850	AMINOFILINA INJ. 24MG/10ML - INJETAVEL	AMP	500,000	1,56	780,00
0001	23	00851	AMIODARONA 200 MG	CP	10.000,000	1,05	10.500,00
0001	24	06934	AMITRIPLINA 25MG	CP	20.000,000	0,10	2.000,00
0001	25	22112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 50ML+12,5MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 60ML	UN	1.000,000	24,22	24.220,00
0001	26	08120	AMOXICILINA , SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML-60ML	FR	7.000,000	5,72	40.040,00
0001	27	05946	AMOXICILINA 500MG	CP	60.000,000	0,23	13.800,00
0001	28	00855	AMPICILINA 1MG - INJETAVEL	AMP	500,000	3,81	1.905,00
0001	29	05744	ANLODIPINA 5MG	CP	30.000,000	0,08	2.400,00
0001	30	13453	ANLODIPINO 10MG	UN	10.000,000	0,13	1.300,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



0001	31	00979	ATENOLOL 25 MG	CP	8.000,000	0,05	400,00
0001	32	22113	ATENOLOL 100 MG	CP	3.000,000	0,11	330,00
0001	33	00859	ATENOLOL 50 MG	CP	35.000,000	0,06	2.100,00
0001	34	22239	ATROPINA 0,25MG/ML AMPOLA	AMP	400,000	0,49	196,00
0001	35	08421	AZITROMICINA 500MG CPR	UN	10.000,000	0,98	9.800,00
0001	36	22114	AZITROMICINA SUSPENSÃO 600MG 15ML	UN	1.000,000	9,90	9.900,00
0001	37	22233	BENZETACIL 1.200.000 UI	AMP	600,000	15,52	9.312,00
0001	38	22115	BENZOILMETRONIDAZOL SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML 100ML	UN	1.000,000	0,23	230,00
0001	39	01009	BIPERIDENO 2MG	CP	20.000,000	0,28	5.600,00
0001	40	25028	BROMAZEPAM 3MG COMPRIMIDO	UN	5.000,000	0,36	1.800,00
0001	41	25029	BROMAZEPAM 6MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	0,71	1.420,00
0001	42	22116	BROMETO DE IPRATRÓPIO GOTAS FRASCO 20ML	UN	1.000,000	4,08	4.080,00
0001	43	05780	BROMETO DE IPRATRÓPIO SOLUÇÃO INALANTE	UN	250,000	1,69	422,50
0001	44	10396	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML GTS 20 ML	FR	1.000,000	4,96	4.960,00
0001	45	00982	BROMOPRIDA 4 ML - GOTAS	FR	1.000,000	4,16	4.160,00
0001	46	22117	BROMOPRIDA 10MG COMPRIMIDO	UN	2.500,000	0,24	600,00
0001	47	22227	BROMOPRIDA 10MG/ML AMPOLA	AMP	500,000	2,91	1.455,00
0001	48	22119	BUDESONIDA 32MCG AEROSOL NASAL	UN	200,000	22,75	4.550,00
0001	49	22120	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG COMPRIMIDO	UN	10.000,000	0,66	6.600,00
0001	50	22121	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,7MG + DIPIRONA 333,4MG GOTAS 20ML	UN	1.000,000	9,73	9.730,00
0001	51	22123	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG COMPRIMIDO	UN	5.000,000	0,88	4.400,00
0001	52	22124	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG GOTAS FRASCO 20ML	UN	1.000,000	10,85	10.850,00
0001	53	08386	CAPTOPRIL 25MG CPR	UN	80.000,000	0,05	4.000,00
0001	54	05745	CAPTOPRIL 50 MG	CP	8.000,000	0,11	880,00
0001	55	08430	CARBAMAZEPINA 200MG CPR	UN	18.000,000	0,31	5.580,00
0001	56	22125	CARBAMAZEPINA 200MG/ML XAROPE (FRASCO 100ML)	UN	200,000	1,36	272,00
0001	57	01595	CARBONATO DE CÁLCIO 1250MG/EQUIVALE A 500MG CA**	CP	700,000	0,08	56,00
0001	58	02445	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	CP	2.000,000	0,41	820,00
0001	59	22126	CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,13	130,00
0001	60	22127	CARVEDILOL 25MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	0,20	400,00
0001	61	22128	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO	UN	1,000	0,09	0,09
0001	62	09103	CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML SUSP	UN	4.000,000	11,50	46.000,00
0001	63	05786	CEFALEXINA 500 MG	CP	12.000,000	0,60	7.200,00
0001	64	22230	CEFTRIAXONA 1 G AMPOLA	AMP	1.000,000	11,66	11.660,00
0001	65	22130	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BATAMETASONA 20MG/G + 0,5 MG/G CREME DERMATOLOGICO	UN	500,000	5,82	2.910,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



0001	66	02540	CETOCONAZOL 200MG	CP	6.000,000	0,29	1.740,00
0001	67	22129	CETOCONAZOL CREME 20MG/G 30 GR	UN	1.000,000	2,48	2.480,00
0001	68	22131	CETOPROFENO 100MG COMPRIMIDO	UN	7.000,000	1,22	8.540,00
0001	69	22238	CETOPROFENO 100MG/ML	AMP	600,000	5,28	3.168,00
0001	70	00870	CIMETIDINA 150 MG/2ML - INJETAVÉL	AMP	600,000	3,21	1.926,00
0001	71	00869	CIMETIDINA 200 MG	CP	7.000,000	0,20	1.400,00
0001	72	01381	CINARIZINA 75MG	CP	35.000,000	0,46	16.100,00
0001	73	14160	CIPROFLOXACINO 500 MG CPR	UN	25.000,000	0,34	8.500,00
0001	74	22134	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO	UN	10.000,000	0,80	8.000,00
0001	75	22133	CITALOPRAM 2MG COMPRIMIDO	UN	18.000,000	0,81	14.580,00
0001	76	08424	CLONAZEPAM 2MG CPR	UN	15.000,000	0,14	2.100,00
0001	77	22135	CLONAZEPAM SOLUÇÃO ORAL 2,5MG/ML GOTA 20ML	UN	1.200,000	3,99	4.788,00
0001	78	22229	CLORAFENICOL 1000MG/ML AMPOLA	UN	500,000	5,70	2.850,00
0001	79	22234	CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA	AMP	600,000	0,28	168,00
0001	80	22140	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60MG COMPRIMIDO	UN	1.500,000	0,32	480,00
0001	81	22136	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG COMPRIMIDO	UN	1.500,000	1,33	1.995,00
0001	82	22137	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36MG COMPRIMIDO LIBERAÇÃO PROLONGADA	UN	2.000,000	10,06	20.120,00
0001	83	22138	CLORIDRATO DE TIAMINA 300MG COMPRIMIDO	UN	500,000	0,37	185,00
0001	84	22139	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	1,05	2.100,00
0001	85	01016	CLORPROMAZINA 100 MG	CP	15.000,000	0,44	6.600,00
0001	86	01017	CLORPROMAZINA 25 MG	CP	20.000,000	0,31	6.200,00
0001	87	00877	CLORPROPAMIDA 250 MG	CP	1.000,000	0,59	590,00
0001	88	22141	COLAGENASE COM CLORANFENICOL POMADA 30GR	UN	300,000	22,68	6.804,00
0001	89	22142	COLAGENASE SEM CLORANFENICOL POMADA 30GR	UN	300,000	21,83	6.549,00
0001	90	25032	COMPLEXO B VITAMINA 100ML AMPOLA	AMP	600,000	3,70	2.220,00
0001	91	22143	DEPAKOTE ER (DIVALPROATO DE SÓDIO(EQUIVALENTE A 500MG DE ÁCIDO VALPROICO)) 30GR	UN	1.000,000	3,55	3.550,00
0001	92	22144	DESOXIRRIBONUCLEASE 666 U/G + FIBRINOLISINA 1 U/G + CLORENFENICOL 0,01G/G POMADA 30GR	UN	200,000	55,87	11.174,00
0001	93	22145	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,49	490,00
0001	94	00883	DEXAMETASONA 4MG/2,5ML - INJETAVÉL	AMP	1.000,000	1,28	1.280,00
0001	95	22146	DEXAMETASONA COLÍRIO 0,1% 5ML	UN	800,000	8,50	6.800,00
0001	96	22147	DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10 GR	UN	1.000,000	4,31	4.310,00
0001	97	02545	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/100 ML- SUSPENSÃO	FR	12.000,000	2,13	25.560,00
0001	98	22148	DEXAMETASONA POMADA OFTÁLMICA 3G	UN	150,000	28,82	4.323,00
0001	99	10400	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SUSP 100ML	FR	12.000,000	2,18	26.160,00
0001	100	00884	DEXCLORFENIRAMINA 2MG	CP	24.000,000	0,13	3.120,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



0001	101	01020	DIAZEPAM 05 MG - INJETAVEL	AMP	600,000	1,12	672,00
0001	102	22149	DIAZEPAN 10MG COMPRIMIDO	UN	16.000,000	0,16	2.560,00
0001	103	22150	DIAZEPAN 5MG COMPRIMIDO	UN	6.000,000	0,17	1.020,00
0001	104	22220	DICLOFENACO 25MG/ML	AMP	1.000,000	0,90	900,00
0001	105	02889	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	CP	5.000,000	0,43	2.150,00
0001	106	00913	DIGOXINA COMPRIMIDO 0,25MG	CP	4.000,000	0,19	760,00
0001	107	22222	DIPIRONA 500MG/ML	AMP	1.000,000	0,71	710,00
0001	108	22151	DIPIRONA SÓDICA 500MG COMPRIMIDO	UN	40.000,000	0,14	5.600,00
0001	109	22153	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS 20ML	UN	1.000,000	1,97	1.970,00
0001	110	22156	DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,13	130,00
0001	111	22158	DOMPERIDONA SUSPENSÃO ORAL 1MG FRASCO COM 100ML	UN	400,000	0,13	52,00
0001	112	05804	DRAMIN B6 INJ.	AMP	500,000	1,94	970,00
0001	113	22228	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA	AMP	500,000	2,80	1.400,00
0001	114	22226	ESCOPOLAMIN + DIPIRONA MONOIDRATADA 4/500MG/ML AMPOLA	AMP	600,000	2,57	1.542,00
0001	115	22225	ESCOPOLAMINA 4MG/ML AMPOLA	AMP	900,000	1,48	1.332,00
0001	116	22160	ESPIRIDOLACTONA 100MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,74	740,00
0001	117	22161	ESPIRIDOLACTONA 25MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,22	220,00
0001	118	08429	FENITOINA 100MG CPR	UN	1.500,000	0,27	405,00
0001	119	01022	FENOBARBITAL 100 MG	CP	10.000,000	0,22	2.200,00
0001	120	01023	FENOBARBITAL GOTAS 45% 20 ML	FR	200,000	4,66	932,00
0001	121	08530	FENOTEROL P/ INALAÇÃO	FR	250,000	4,95	1.237,50
0001	122	14028	FITA P/ GLICEMIA G-TECH FREE	UN	200,000	1,15	230,00
0001	123	01364	FLUCONAZOL 150MG	CP	3.000,000	0,74	2.220,00
0001	124	22169	FLUXCETINA 20 MG COMPRIMIDOS	CP	40.000,000	0,24	9.600,00
0001	125	22170	FOLINATO DE CÁLCIO (ÁCIDO FÓLICO) 15MG COMPRIMIDO	UN	10.000,000	2,26	22.600,00
0001	126	00895	FUROSEMIDA 40 MG	CP	20.000,000	0,05	1.000,00
0001	127	00896	FUROSEMIDA 10MG/2ML - INJETAVEL	AMP	1.000,000	0,66	660,00
0001	128	00897	GENTAMICINA 20MG/1ML - INJETAVEL	AMP	500,000	1,38	690,00
0001	129	02185	GLIBENCLAMIDA 5MG	CP	55.000,000	0,05	2.750,00
0001	130	00902	GLICOSE 50% 10ML - INTEJAVEL	AMP	500,000	0,57	285,00
0001	131	14104	HALOPERIDOL 1MG CPR	UN	1.500,000	0,18	270,00
0001	132	01025	HALOPERIDOL 5 MG	CP	15.000,000	0,27	4.050,00
0001	133	02567	HALOPERIDOL 50MG/ML - INJETAVEL	AMP	500,000	23,00	11.500,00
0001	134	22171	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5MG COMPRIMIDO	UN	1.500,000	2,04	3.060,00
0001	135	01362	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	CP	130.000,000	0,03	3.900,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



0001	136	22232	HIDROCORTISONA 100MG/ML AMPOLA	AMP	600,000	3,73	2.238,00
0001	137	22231	HIDROCORTISONA 500MG/ML AMPOLA	AMP	600,000	8,25	4.950,00
0001	138	22172	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60MG/ML + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 40MG/ML 100ML	UN	1.000,000	3,92	3.920,00
0001	139	09109	IBUPROFENO 50MG/ML GTS 30 ML	UN	2.000,000	3,75	7.500,00
0001	140	00907	IBUPROFENO 300 MG	CP	35.000,000	0,41	14.350,00
0001	141	05821	IBUPROFENO 600 MG	CP	35.000,000	0,33	11.550,00
0001	142	22173	IMIPRAMINA 75MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	2,24	2.240,00
0001	143	14978	IODETO DE POTASSIO 20MG SUSP .100 ML	UN	1.300,000	3,15	4.095,00
0001	144	02570	IVERMECTINA 6MG	CP	1.000,000	0,34	340,00
0001	145	22174	LAMOTRIGINA 25MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	0,19	380,00
0001	146	22175	LAMOTRIGINA 50MG COMPRIMIDO	UN	1.000,000	0,87	870,00
0001	147	14822	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50 CPR	UN	2.000,000	2,84	5.680,00
0001	148	22178	LEVOFLOXACINO 25MG COMPRIMIDO	UN	9.000,000	6,17	55.530,00
0001	149	22176	LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	1,21	2.420,00
0001	150	02871	LEVOMEPROMAZIDA 25 MG	CP	5.000,000	0,51	2.550,00
0001	151	22177	LEVOMEPROMETAZINA 100MG COMPRIMIDO	UN	3.000,000	1,12	3.360,00
0001	152	22179	LEVOTIROXINA 25MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	0,19	380,00
0001	153	22180	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MG COMPRIMIDO	UN	3.000,000	0,85	2.550,00
0001	154	22181	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	0,26	520,00
0001	155	06749	LIDOCAINA 2% AMPOLA	AMP	600,000	5,01	3.006,00
0001	156	14159	LIDOCAINA 2% GEL 30 GR	UN	300,000	5,83	1.749,00
0001	157	22182	LORATADINA 1MG/ML XAROPE 100ML	UN	500,000	7,10	3.550,00
0001	158	02873	LOSARTANA POTASSICA 50MG	CP	20.000,000	0,11	2.200,00
0001	159	22183	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 2MG+0,25MG/ML 120ML	UN	600,000	5,91	3.546,00
0001	160	22184	MALEATO DE ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO	CP	27.000,000	0,10	2.700,00
0001	161	22185	MALEATO DE ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO	CP	45.000,000	0,12	5.400,00
0001	162	22186	MALEATO DE ENALAPRIL 5MG COMPRIMIDO	CP	6.000,000	0,22	1.320,00
0001	163	06207	MALEATO DE TIMOLOL 0,5/	UN	100,000	9,26	926,00
0001	164	01565	MEBENDAZOL 100 MG	CP	2.000,000	0,31	620,00
0001	165	10404	MEBENDAZOL 20 MG/ML SUSP. 30 ML	UN	700,000	1,50	1.050,00
0001	166	06667	MELOXICAN 15 MG	CX	2.000,000	0,26	520,00
0001	167	02409	METFORMINA 500MG	CP	25.000,000	0,12	3.000,00
0001	168	02152	METFORMINA 850MG	CP	45.000,000	0,12	5.400,00
0001	169	02404	METILDOPA 250MG	CP	18.000,000	0,72	12.960,00
0001	170	02403	METILDOPA 500MG	CP	5.000,000	1,32	6.600,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



0001	171	00923	METOCLOPRAMIDA 10MG	CP	3.000,000	0,13	390,00
0001	172	22223	METOCLOPRAMIDA 10MG/ML AMPOLA	AMP	1.000,000	0,49	490,00
0001	173	09703	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS 10ML	UN	1.000,000	1,10	1.100,00
0001	174	00926	METRONIDAZOL 250 MG	CP	5.000,000	0,15	750,00
0001	175	22187	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 100MG/ML COM APLICADOR 60G	UN	700,000	7,25	5.075,00
0001	176	22188	MICONAZOL 20MG/GR CREME VAGINAL 80G	UN	800,000	9,94	7.952,00
0001	177	22189	MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO 28G	UN	200,000	3,27	654,00
0001	178	22190	MIKANIA GLOMERATA (GUACO) XAROPE 35MG/ML 100ML	UN	600,000	2,67	1.602,00
0001	179	25031	MORFINA 10 MG AMPOLA	UN	600,000	4,85	2.910,00
0001	180	13864	MORFINA 30MG CPR	UN	5.000,000	2,11	10.550,00
0001	181	22191	NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 10G	UN	1.000,000	2,40	2.400,00
0001	182	02408	NIFEDIPINO 10MG	CP	7.000,000	0,11	770,00
0001	183	02154	NIFEDIPINO 20MG	CP	8.000,000	0,12	960,00
0001	184	01322	NIMESULIDA 100MG	CP	40.000,000	0,12	4.800,00
0001	185	22192	NIMESULIDA SOLUÇÃO ORAL 50MG/ML GOTAS 15ML	UN	1.500,000	2,86	4.290,00
0001	186	22193	NISTATINA CREME VAGINAL 60 GR 25.000 UI+APLICADORES	UN	1.000,000	8,47	8.470,00
0001	187	22194	NISTATINA SOLUÇÃO ORAL 100.000UI/ML 50ML	UN	500,000	5,74	2.870,00
0001	188	13712	NITRAZEPAN 05MG	UN	6.000,000	0,54	3.240,00
0001	189	01000	ÓLEO MINERAL 100ML	FR	500,000	3,27	1.635,00
0001	190	02421	OMEPRAZOL 20 MG	CP	80,000	0,16	12,80
0001	191	02156	OMEPRAZOL 40 MG	CP	3.000,000	1,55	4.650,00
0001	192	22237	ONDANSETRONA 4MG/ML AMPOLA	AMP	500,000	1,73	865,00
0001	193	25033	OTOMIXYN - SOLUÇÃO OFTÁLMICA	UN	1.000,000	2,87	2.870,00
0001	194	25030	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO	UN	15.000,000	0,52	7.800,00
0001	195	22195	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO	UN	12.000,000	0,81	9.720,00
0001	196	08108	OXCARBAMAZEPINA 300MG-COMPRIMIDO	CP	8.000,000	2,63	21.040,00
0001	197	08435	OXCARBAMAZEPINA 600MG CPR	UN	8.000,000	5,07	40.560,00
0001	198	01333	PARACETAMOL 500MG	CP	40.000,000	0,06	2.400,00
0001	199	00945	PARACETAMOL GOTAS 200MG/15 ML	FR	1.300,000	1,07	1.391,00
0001	200	02867	PAROXETINA 20MG	CP	20.000,000	0,29	5.800,00
0001	201	02894	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG	CP	1.500,000	0,30	450,00
0001	202	00951	PERMETRINA 1% 60 ML	FR	700,000	4,55	3.185,00
0001	203	22235	PIRIXODINA 50MG/ML + DIMENIDRINATO 50MG/ML AMPOLA	AMP	600,000	1,94	1.164,00
0001	204	22197	POLIVITAMINICO + POLIMINERAIS COMPRIMIDO	UN	4.000,000	0,19	760,00
0001	205	22196	POLIVITAMINICO COMPLEXO B COMPRIMIDO	UN	18.000,000	0,12	2.160,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



0001	206	22198	POLIVITAMINICO SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 100ML	UN	1.000,000	8,30	8.300,00
0001	207	08387	POMADA DE ASSADURA (VIT.A+D+OXIDO DE ZINCO) 45GRS	UN	2.000,000	4,23	8.460,00
0001	208	22199	PRADAXA 110MG (DABIGATRANA 110MG) COMPRIMIDO. CAIXA COM 60 COMPRIMIDOS	UN	2.000,000	5,04	10.080,00
0001	209	22202	PREDINISONA 20MG COMPRIMIDO	UN	12.000,000	0,22	2.640,00
0001	210	22201	PREDINISONA 5MG COMPRIMIDO	UN	10.000,000	0,11	1.100,00
0001	211	22203	PREDNISOLONA SUSPENSÃO 3MG/ML XAROPE 60ML	UN	300,000	6,07	1.821,00
0001	212	00955	PROMETAZINA 50 MG/2ML - INJETAVÉL	AMP	500,000	3,16	1.580,00
0001	213	02895	PROMETAZINA 25MG	CP	10.000,000	0,15	1.500,00
0001	214	02186	PROPRANOLOL 40MG	CX	20.000,000	0,06	1.200,00
0001	215	00957	RANITIDINA 150 MG	CP	15.000,000	0,24	3.600,00
0001	216	22221	RANITIDINA 25GM/ML	AMP	700,000	1,13	791,00
0001	217	02864	RISPERIDONA 1MG	CP	12.000,000	0,41	4.920,00
0001	218	08427	RISPERIDONA 2MG CPR	UN	15.000,000	0,47	7.050,00
0001	219	22204	RISPERIDONA 3MG	CP	10.000,000	0,40	4.000,00
0001	220	22205	RYFAMICINA SPRAY 20ML	UN	200,000	3,51	702,00
0001	221	22206	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G	UN	2.500,000	0,67	1.675,00
0001	222	22207	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DORES	UN	150,000	40,88	6.132,00
0001	223	22208	SALBUTAMOL, SULFATO 2MG/ML - XAROPE (FRASCO COM 100ML)	UN	250,000	1,49	372,50
0001	224	22209	SERTRALINA 50 MG (CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG) COMPRIMIDO	UN	20.000,000	0,23	4.600,00
0001	225	14098	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML	UN	900,000	2,71	2.439,00
0001	226	22210	SINVASTATINA 10MG COMPRIMIDO	UN	6.000,000	0,10	600,00
0001	227	01457	SINVASTATINA 20MG	CP	22.000,000	0,18	3.960,00
0001	228	05747	SINVASTATINA 40 MG	CP	20.000,000	0,22	4.400,00
0001	229	22240	SOLO GLICOFISIOLOGICO 500ML 5%	UN	500,000	4,74	2.370,00
0001	230	01265	SOLUÇÃO FISIOLOGICA NASAL GOTAS 30 ML	FR	800,000	1,04	832,00
0001	231	22211	SOLUÇÃO OFTALMICA ESTERIL DE CLORANFENICOL 4GR/ML 10ML	UN	600,000	10,98	6.588,00
0001	232	22241	SORO DE RINGIR LACTADO 500ML	UN	500,000	4,42	2.210,00
0001	233	12473	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100 ML	UN	700,000	3,18	2.226,00
0001	234	09115	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML	UN	1.000,000	3,77	3.770,00
0001	235	10217	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML	UN	1.000,000	4,31	4.310,00
0001	236	00964	SORO GLICOSADO 5% 500 ML	FR	500,000	4,75	2.375,00
0001	237	06790	SULFADIAZINA 500MG	CX	3.000,000	0,30	900,00
0001	238	10239	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 50 GR	TB	700,000	7,19	5.033,00
0001	239	02582	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40MG + 8MG/ML	FR	1.000,000	6,34	6.340,00
0001	240	01348	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG - SUSPENSÃO	FR	10.000,000	2,57	25.700,00



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



0001	241	22236	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML AMPOLA	AMP	500,000	3,26	1.630,00
0001	242	15346	SULFATO FERROSO 125MG/ML GTS 30 ML	UN	600,000	1,15	690,00
0001	243	22212	SULFATO FERROSO 40MG FE++	CP	35.000,000	0,06	2.100,00
0001	244	01546	TIABENDAZOL POMADA DERMATOLÓGICA 50MG/G PESO 45G	UN	300,000	33,15	9.945,00
0001	245	22213	TIABENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 50 ML	UN	150,000	21,71	3.256,50
0001	246	22214	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA COLIRIO 5ML	UN	200,000	35,16	7.032,00
0001	247	14185	TOPIRAMATO 50MG CPR	UN	3.500,000	0,31	1.085,00
0001	248	02866	TRAMADOL 50MG/INJ	AMP	600,000	1,81	1.086,00
0001	249	22215	VALPROATO DE SÓDIO + ACIDO VALPROICO 300MG/500MG COMPRIMIDO LIBERAÇÃO PROLONGADA	UN	1.000,000	2,02	2.020,00
0001	250	22216	VARFARINA SÓDICA 5MG COMP.	UN	150,000	0,26	39,00
0001	251	06835	VENLAFAXINA 75 MG	CX	2.000,000	1,11	2.220,00
0001	252	22217	VIDALCLIPITINA 50MG COMPRIMIDO	UN	2.000,000	3,39	6.780,00
0001	253	22224	VITAMINA B AMPOLA	AMP	1.000,000	1,20	1.200,00
0001	254	22218	VITAMINA C COMPRIMIDOS.	UN	7.000,000	0,74	5.180,00
0001	255	22219	VITAMINA C EM GOTAS 20ML	UN	900,000	1,68	1.512,00
			VALOR TOTAL				R\$ 1.183.665,89

05- DA FORMA E PRAZO DE ENTREGA

5.1 Os medicamentos deverão ser entregues na Secretaria Municipal de Saúde, no horário das 07h às 11h e das 13h às 17h. Endereço: Avenida Deputado Fernando Saldanha, s/nº - Centro, no Município de Japorã/MS.

5.2 A empresa deverá fornecer o objeto, conforme especificações e demais disposições deste Edital e do Termo de Referência e nas condições ofertadas pela Contratada em sua proposta (em no máximo 10 dias) corridos após a solicitação pelo setor de compras entregue devidamente assinada);

5.3 A empresa deverá entregar os medicamentos no local determinado e dentro dos prazos de entrega estabelecidos; prestar assistência técnica na forma e prazos definidos se for o caso; cumprir a garantia se for o caso;

5.4 A empresa deverá atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho;

5.5 A empresa deverá manter, durante toda a execução do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, as mesmas condições da habilitação;

5.6 A empresa deverá observar e cumprir os seguintes critérios:

b) Embalagem - o medicamento deve ser entregue na embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições de temperatura exigida em rótulos e com o número do registro emitido pela ANVISA.

c) Rotulagens e bulas - todos os medicamentos, nacionais ou importados, devem ter constado, nos rótulos e bulas, todas as informações em língua portuguesa. Ou seja: número de lote, data de fabricação e validade,



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
**PREFEITURA MUNICIPAL
DE JAPORÃ**

CNPJ: 15.905.342/0001-28
AVENIDA DEPUTADO FERNANDO SALDANHA, S/N - CENTRO - CEP: 79.985-000



nome genérico e concentração de acordo com a Legislação Sanitária e nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor, dentre outros.

d) O número dos lotes deve estar especificado na nota fiscal por quantidade de cada medicamento entregue.

e) Todos os lotes deverão vir acompanhados de laudo analítico-laboratorial, expedido pela empresa produtora/titular do registro na Anvisa e/ou laboratório integrante da Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde (Reblas).

f) O laudo de análise deve contemplar: *Identificação do laboratório; *Especificação (valores aceitáveis) e respectivos resultados das análises dos produtos; *Identificação do responsável com o respectivo número de inscrição no Conselho profissional competente; *Lote e data de fabricação; *Assinatura do responsável, data e resultado; *Validade do medicamento: os medicamentos devem ser entregues por lotes e data de validade, com seus respectivos quantitativos na nota fiscal.

g) O prazo de validade dos medicamentos não deverá ser inferior a 18 (dezoito) meses, a contar da data da entrega do produto.

07- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. Fornecer o objeto sempre com as especificações solicitada;

7.1.1. Substituir o objeto que estiver em desacordo com o estabelecido no “Código de Defesa do Consumidor” ou, ainda, fora do prazo estipulado;

7.1.2. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o fornecimento do objeto desta licitação;

7.1.3. Responder por quaisquer danos causados diretamente ou indiretamente a prefeitura de Japorã/MS ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, na entrega do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, mesmo que não haja fiscalização ou o acompanhamento;

7.2. Ao apresentar sua proposta, são imprescindíveis que a LICITANTE registre, expressamente a marca do objeto licitado, de acordo com as especificações do termo de referência, sob pena de desclassificação da licitante;

7.3. Todos os documentos pertinentes ao processo licitatório, da Empresa, constantes do Edital, deverão permanecer devidamente legalizado, durante a vigência da Ata de Registro de Preços.

8-DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.

8.1. Promover por intermédio da Secretaria de Saúde, quando da entrega do objeto, o acompanhamento e a fiscalização, sob os aspectos quantitativos e funcionais, anotando em registro as próprias falhas detectadas comunicando a Empresa, as ocorrências de qualquer fato que a seu critério, exijam medidas por parte daquela;

8.1.1. Efetuar o pagamento a empresa, de acordo com a forma e prazos estabelecidos;

8.1.2. Prestar as informações e os esclarecimentos pertinentes ao objeto, quando solicitado

VERIDIANA BARBOSA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde