



TERMO DE REFERÊNCIA

1. Unidade requisitante

1.1. - Farmácia Municipal Genésio Constantino – Aquidauana/MS

2. Descrição do objeto

2.1 - Aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), através de Registro de Preço para o período de 12 meses.

ITEM	CÓDIGO	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1.	24.01.0001	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETRAMETASONA SUSP. INJETÁVEL 3MG/ML +3MG/ML - AMPOLA DE 1ML	AMPOLA	600
2.	24-01-0002	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML 1 ML	AMPOLA	1.250
3.	24-01-0004	ACICLOVIR 200MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	10.000
4.	24.01.0003	ACICLOVIR 50MG/G CREME BISNAGA DE 10G	BISNAGA	1.500
5.	24-01-0006	ÁCIDO FÓLICO 5MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	300.000
6.	24.01.0007	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10 ML	AMPOLA	3.000
7.	24-01-0009	ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	COMPRIMIDO	5.000
8.	24-01-0008	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ML	FRASCO	3.500
9.	24-01-0010	ALENDRONATO 70MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6.000
10.	24-01-0011	ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	8.000
11.	24-01-0012	ALOPURINOL 300MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	10.000
12.	24-01-0014	AMOXICILINA 500MG CÁPSULA	CÁPSULA	80.000
13.	24-01-0013	AMOXICILINA 50MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - 60 ML	FRASCO	6.000
14.	24-01-0016	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250+62,5MG/5ML - 75 ML	FRASCO	1.000
15.	24-01-0015	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG+125MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6.000
16.	24-01-0018	AZITROMICINA 40MG/ML PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL - 15 ML	FRASCO	1.000
17.	24.01.0019	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	15.000
18.	24-01-0020	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ - 4 ML	FRASCO AMPOLA	2.500



ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIDAUANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

FLS	03
Rubrica	4

19.	24.01.0023	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INALANTE - FRASCO 20 ML	FRASCO	1.000
20.	24-01-0024	BUDESONIDA 64MCG AEROSOL NASAL 120 DOSES	FRASCO	600
21.	24-01-0028	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500MG+400UI COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	80.000
22.	24-01-0035	CEFALEXINA 500MG CÁPSULA	CÁPSULA	100.000
23.	24-01-0034	CEFALEXINA 50MG/ML FRASCO 60ML	FRASCO	2.000
24.	****	CEFTRIAXONA 1G - FRASCO-AMPOLA COM PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO INTRAMUSCULAR + AMPOLA COM 3,5ML DE DILUENTE	FRASCO AMPOLA	600
25.	24-01-0037	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO NASAL 30 ML	FRASCO	2.000
26.	24-01-0041	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	40.000
27.	****	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	2.000
28.	24-01-0048	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/MLSOL ORAL 10 ML	FRASCO	250
29.	24.01.0052	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	75.000
30.	24.01.0058	DEXAMETASONA 0,1% COLÍRIO - FRASCO 5 ML	FRASCO	300
31.	24-01-0055	DEXAMETASONA 0,1% CREME BISNAGA 10G	BISNAGA	5.000
32.	24-01-0056	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR FRASCO 100ML + COPO DOSADOR	FRASCO	2.500
33.	24-01-0057	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	8.000
34.	24-01-0062	DIPIRONA SÓDICA 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	150.000
35.	24-01-0063	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL CT FR PLAS OPC 10 ML	FRASCO	10.000
36.	24-01-0134	ENANTATO DE NORESTISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50MG+5MG SOL. INJ 1 ML	AMPOLA	1.000
37.	24-01-0066	ESTRIOL 1MG/G CEME VAGINAL - BISNAGA DE 50G	BISNAGA	400
38.	24-01-0067	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,03+0,15MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	10.000
39.	24-01-0071	FINASTERIDA 5MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	20.000
40.	24-01-0072	FLUCONAZOL 150MG CÁPSULA	CÁPSULA	2.000
41.	24.01.0073	FOLINATO DE CÁLCIO (ÁCIDO FOLÍNICO) 15 MG - COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1.000
42.	24.01.0074	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	FRASCO	600
43.	24-01-0075	GENTAMICINA 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT 5 ML	FRASCO	250
44.	24-01-0078	GUACO 35MG/ML (MIKANIA GLOMARATA) XAROPE FRASCO 120 ML	FRASCO	2.000
45.	24-01-0083	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 62MG/ML SUSP ORAL FRASCO 100 ML	FRASCO	1.000

46



ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIDAUANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

FLS	04
Rubrica	¢

46.	24-01-0085	IBUPROFENO 50MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	FRASCO	3.000
47.	24-01-0084	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	250.000
48.	24.01.0086	IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	4.000
49.	24-01-0089	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	80.000
50.	24-01-0090	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	80.000
51.	24-01-0091	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	80.000
52.	24-01-0092	LIDOCAÍNA 2% GEL - 30G BISNAGA	BISNAGA	200
53.	24-01-0093	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	15.000
54.	24-01-0094	LORATADINA 1MG/ML XAROPE 100ML CP MED	FRASCO	2.000
55.	24-01-0096	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE 100 ML + CP MED	FRASCO	5.000
56.	24-01-0097	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	15.000
57.	24.01.0100	MALEATO DE TIMOLOL - 0,5% PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML	FRASCO	100
58.	24-02-0101	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	20.000
59.	24-01-0102	MESILATO DE DOXAZOSINA 4MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	15.000
60.	24-01-0104	METRONIDAZOL 100MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + APL	BISNAGA	1.000
61.	24-01-0105	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	20.000
62.	24-01-0109	NISTATINA 100.000 UI/ML SUS ORCT FR PALS OPC 50 ML	FRASCO	300
63.	24.01.0110	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G CREM VAG BG AL X 80G + APLC	BISNAGA	750
64.	24-01-0137	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G 2% CREME DERMATOLOGICO	BISNAGA	1.000
65.	24-01-0111	NITROFURANTOÍNA 100MG CÁPSULA	CÁPSULA	15.000
66.	24-01-0112	NORETISTERONA 0,35MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	750
67.	24-01-0113	ÓLEO MINERAL FRASCO 100ML	FRASCO	500
68.	24-01-0114	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA	CÁPSULA	400.000
69.	24-01-0115	PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR CT FR OPC GOT X 15 ML	FRASCO	3.000
70.	24-01-0116	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	100.000
71.	24-01-0117	PERMETRINA - LOC TP 5% FR C/ 60ML	FRASCO	1.500
72.	24-01-0119	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30.000
73.	24-01-0118	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	30.000
74.	24-01-0120	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL ORAL PÓ P/ SOLUÇÃO ORAL 27,9 G	ENVELOPE	5.000
75.	24-01-0125	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 1% BISNAGA 30 G	BISNAGA	5.000



ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE AQUIDAUANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

FLS	05
Rubrica	

76.	24.01.0126	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 MG/ML + 8 MG/ML SUSP ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	FRASCO	1.000
77.	24-01-0127	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPIMA 400MG+80MG COMPRIMIDO	FRASCO	30.000
78.	24-01-0128	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	FRASCO	15.000
79.	24-01-0129	SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	300.000

3. Justificativa da aquisição

3.1 - Os medicamentos, objeto deste Pregão, serão adquiridos com a finalidade de atender aos usuários da rede SUS (Sistema Único de Saúde), atendidos pelas Unidades Básicas de Saúde do município, Hospitais e Centro de Especialidade Médica (CEM).

3.2 - A Secretaria Municipal de Saúde de Aquidauana, objetivando disponibilizar MEDICAMENTOS do COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF) (Anexo I da Rename), busca como propósito maior garantir à população o acesso equânime a medicamentos essenciais e complementares de qualidade, em todos os níveis de atenção à saúde, cuidando de promover o seu uso racional e a humanização do atendimento prestado aos seus usuários.

3.3 - A contratação é baseada na demanda existente de pacientes em tratamento com uso de medicações que se encontram no rol dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica da RENAME. Com isso, esta instituição, preocupada com o bem-estar dos pacientes em tratamento, viu a necessidade desta solicitação que atendam a critérios técnicos pré-definidos.

3.4 - A aquisição destes medicamentos será de suma importância para os pacientes em tratamento, buscando a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos de saúde, atendendo aos princípios da Política Nacional de Medicamentos o que certamente esperamos gerar uma economia em médio e curto prazo.

4. Classificação orçamentaria

4.1 - As despesas decorrentes da aquisição do objeto deste TERMO, correrão à conta do Programa de Assistência Farmacêutica Básica:

Órgão: 19 - Secretaria Municipal De Saúde e Saneamento

Unidade: 02 - Fundo Municipal De Saúde

Projeto: 2098 (10.303.0209.2.098) - Programa de Assistência Farmacêutica Básica

Elemento: 163 (3.3.90.30.00.00.00.01.0002) – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita



Elemento: 164 (3.3.90.30.00.00.00.00.0.1.0014) – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita

Elemento: 165 (3.3.90.30.00.00.00.00.0.1.0031) – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita

4.2 - E dotações que vierem a substituir no exercício seguinte.

5. Forma de entrega

5.1 - Os itens serão transportados e entregues de forma parcelada pela licitante vencedora conforme necessidade da Farmácia Municipal Genésio Constantino de Aquidauana, por um período estimado de 12 meses, sendo a entrega, nos locais e endereços definidos por esta unidade, conforme requisição dos medicamentos, cumprindo rigorosamente todas as obrigações, sob pena de rescisão contratual.

6. Prazo de entrega e Local de Entrega

6.1 A entrega dos medicamentos deverá ser feita, nos dias uteis, das 07:00 às 17:00 hs, no seguinte endereço, Farmácia Municipal Genésio Constantino, situada à Rua Giovanni Toscano de Brito – S/N, bairro Serraria, após solicitação efetuada pela Secretaria responsável a qual emitirá a devida Autorização de Fornecimento, podendo ser entregue pessoalmente ou enviada ao e-mail informado na proposta, onde o prazo para entrega será de **15 dias**, que começará a contar no primeiro dia útil após o recebimento por parte do Fornecedor.

6.2 - A licitante Contratada obriga-se a fornecer os itens contratados, conforme o quantitativo e especificações descritas na Proposta, sendo de sua inteira responsabilidade a substituição/refazimento, em até 10 (dez) dias daqueles que não estejam em conformidade com as referidas especificações.

7. Pagamento

7.1 O pagamento será parcelado de acordo com o fornecimento, efetuado, no prazo de até 30 dias mediante apresentação da Nota Fiscal ou Fatura devidamente atestada, em conformidade com a legislação vigente, ou seja, mediante apresentação da Nota Fiscal eletrônica, acompanhada dos seguintes documentos:

7.1.1 Prova de Regularidade com a **Fazenda Federal** e a Seguridade Social – CND (INSS), mediante a Certidão Conjunta Negativa ou Positiva, com efeitos de negativa, de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

7.1.2 Prova de regularidade com a **Fazenda Estadual** (Certidão Negativa de Débitos, ou Positiva com efeito de Negativa de Tributos Estaduais), emitido pelo órgão competente, da localidade de domicílio ou sede da empresa do proponente, na forma da Lei;



7.1.3 Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal** (Certidão Negativa de Débitos, ou Positiva com efeito de Negativa de Tributos Municipais), emitido pelo órgão competente, da localidade de domicilio ou sede da empresa do proponente, na forma da Lei;

7.1.4 Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**), mediante Certificado de Regularidade do **FGTS**;

7.1.5 A comprovação da **Regularidade Trabalhista** consistirá na apresentação de prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (**CNDT**) ou Certidão Positiva com efeitos de negativa, emitida pelo TST – Tribunal Superior do Trabalho.

8. Vigência da Ata de Registro

8.1 - A Ata de Registro de Preço terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data da sua assinatura.

9. Indicação de fiscal de contrato

9.1 – Fica designada como fiscal do presente contrato a Sra. **Ana Paula Garcia Contó**, matrícula 14293 e como suplente o Sr. **Felix Roberto Marti**, matrícula 15524, conforme dispõe o art. 67 da Lei Federal 8.666/93.

10. Obrigações da contratada

10.1 - A(s) proposta(s) da(s) empresa(s) deverá conter a marca, o fabricante e a procedência do medicamento oferecido.

10.2 - Os medicamentos devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado: forma farmacêutica, concentração, condições de conservação, etc.

10.3 - O medicamento deve ser entregue na embalagem original do fabricante, devidamente identificada com lote, validade e responsável técnico e descrito “proibido venda ao comércio”, em perfeito estado de conservação, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, unidade, sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições de temperatura exigida em rótulo, bula e com número do registro emitido pela ANVISA/MINISTÉRIO DA SAÚDE.

10.4 – Os medicamentos deverão estar de acordo com aquele adjudicado e especificado na proposta, devendo ser de boa qualidade, estar em perfeito estado de conservação e com prazo de validade de no mínimo 70 % (setenta) por cento do prazo máximo indicado na embalagem, a contar da data do seu recebimento definitivo. Deverão ser entregues devidamente embalados, de forma a não serem danificados durante as operações de transporte e descarga no local indicado da entrega.



10.5 – A licitante vencedora ficará obrigada a atender a ordem de fornecimento efetuada no prazo máximo de **15 dias** contados do envio da requisição ou pedido de compra, não podendo exigir quantidade mínima para entrega, visando cobrir o frete.

10.6 – Em caso de recusa dos itens, a licitante vencedora deverá substituir os mesmos, no prazo máximo de 10 (dez) dias, sem qualquer ônus para administração.

10.7 – O pedido dos itens será parcial, podendo ser efetuados mensalmente ou conforme necessidade da farmácia municipal, feita mediante pedido de compra/requisição dentro do prazo legal.

10.8 – Se a empresa deixar de atender dentro do prazo estabelecido sem justificativa\por escrito aceito pela Administração, sujeitar-se-á às penalidades impostas no edital e na Ata de Registro de Preços, previstas na LEI Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993.

10.9 – Os itens deverão ser entregues acompanhados de notas fiscais, ANEXADAS ÀS RESPECTIVAS REQUISIÇÕES, dela devendo constar o número do Pregão e do Contrato firmado ou empenho, e ainda, atestado no verso pelo responsável pelo recebimento do item(s), o valor unitário, valor total e quantidade, além das demais exigências legais.

10.10 – Relativamente ao disposto no presente tópico aplicam-se, subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei nº. 8.078 de 11/09/90 – Código de Defesa do Consumidor.

10.11 – Todas as despesas relativas à execução do fornecimento e respectivas adaptações correrão por conta exclusiva da licitante vencedora.

10.12 – São de total responsabilidade do licitante todas as despesas como taxas, diferenças de ICMS, encargos de qualquer natureza e quaisquer despesas incidentes.

10.13 – Os Itens deverão ser entregues conforme endereço informado pelo requisitante, em dias úteis das 07h00min às 17h00min.

10.14 - É obrigatório constar na nota fiscal o número do(s) lote(s), a data de validade com seus respectivos quantitativos e o número EAN do(s) medicamento(s).

11. Obrigações do contratante

11.1 – Indicar à Contratada seu respectivo saldo, visando subsidiar os pedidos, respeitada a ordem e quantitativos a serem fornecidos.

11.2 – Emitir autorização de compra.

11.3 – Aplicar as penalidades cabíveis, nas situações previstas em lei.

11.4 – Rejeitar o item entregue em desacordo com as obrigações assumidas pela Contratada.



11.5 – Efetuar o pagamento dentro das condições estabelecidas no contrato.

12. Informações Complementares

12.1 - A Licitante vencedora deve dar garantia contra defeitos de fabricação e danos ocasionados no transporte dos itens em que for vencedora. Responsabilizando-se pela troca do produto defeituoso.

12.2 - Aos casos omissos aplicar-se-ão as demais disposições constantes da n.º10.520, de 17 de julho de 2002, da Lei Municipal n.º 2.097/2009 e Lei Municipal 2.104/2009, da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, e demais normas aplicáveis espécie.

13. Gestor do contrato

13.1 – Fica designada como gestora do presente contrato a Sra. **Cláudia Franco Fernandes Souza**, CPF: 638.720.131-49.

(Handwritten mark)

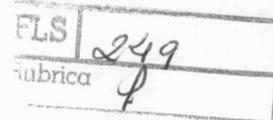
ANEXO AO TERMO DE REFERÊNCIA



OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, PARA O PERÍODO DE 12 MESES, PARA ATENDER OS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS.

Itens	Discriminação dos produtos	Unid.	Quant	Valor Unid.	Valor Total
1	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETRAMETASONA 3MG/ML +3MG/ML SUSP INJETÁVEL (BR0270597) - AMPOLA DE 1ML (05)	AMP	600,00	20,33	12.198,00
2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML (BR 0398702) SUSP INJ AMPOLA 1ml (170)	AMP	1 250,00	27,79	34.737,50
3	ACICLOVIR 200 MG (BR0268370) COMPRIMIDO (42)	COMP	10 000,00	0,79	7 900,00
4	ACICLOVIR 50MG/G (BR0268375) CREME BSNAGA DE 10 G (15)	BISN	1 500,00	7,95	11 925,00
5	ÁCIDO FÓLICO 5 MG (BR0267503) COMPRIMIDO (42)	COMP	300 000,00	0,19	57.000,00
6	ÁGUA PARA INJEÇÃO (BR0315056) 10 ML (4)	AMP	3 000,00	0,83	2 490,00
7	ALBENDAZOL 400MG (BR0267506) COMPRIMIDO MASTIGÁVEL (42)	COMP	5 000,00	1,81	9 050,00
8	ALBENDAZOL 40 MG/ML (BR0267507) SUSPENSÃO ORAL - FRASCO DE 10ML (63)	FRAS	3.500,00	2,83	9.905,00
9	ALENDRONATO 70 MG (BR0269462) COMPRIMIDO (42)	COMP	6.000,00	1,77	10 620,00
10	ALOPURINOL 100 MG (BR0267508) COMPRIMIDOS (42)	COMP	8.000,00	0,27	2.160,00
11	ALOPURINOL 300 MG (BR0267509) COMPRIMIDO (42)	COMP	10 000,00	0,65	6 500,00
12	AMOXICILINA - 500MG (BR0271089) - CÁPSULA (41)	CAPS	80 000,00	0,34	27 200,00
13	AMOXICILINA 50 MG/ML (BR0271111) PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 60 ML (110)	FRAS	6 000,00	10,58	63.480,00
14	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250+ 62,5MG/5ML (BR0271218) - PÓ SUSP ORAL FRASCO 75ML (113)	FRAS	1 000,00	18,48	18.480,00
15	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG	COMP	6 000,00	1,38	8 280,00
16	AZITROMICINA 40 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (BR0268949) - FRASCO 15ML (75)	FRAS	1.000,00	15,51	15 510,00
17	AZITROMICINA 500 MG (BR0267140) COMPRIMIDO (42)	COMP	15 000,00	2,28	34 200,00
18	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI (BR0270612) PÓ SUS INJ CT 50 FA + DIL X 4ML (emb hosp) (116)	AMP	2.500,00	13,85	34 625,00
19	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML (BR0268331) SOLUÇÃO INALANTE - FRASCO 20 ML (86)	FRAS	1.000,00	4,48	4 480,00
20	BUDESONIDA 64 MCG (BR0266707) AEROSOL NASAL 120 DOSES (66)	FRAS	600,00	22,18	13.308,00
21	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG + 400 UI (BR0407241) COMPRIMIDO (42)	COMP	80.000,00	0,24	19.200,00
22	CEFALEXINA 500 MG (BR0267625) CÁPSULA (41)	CAPS	100 000,00	0,67	67 000,00
23	CEFALEXINA 50 MG/ML (BR0331555) FRASCO 60 ML (110)	FRAS	2.000,00	18,75	37 500,00
24	CEFTRIAXONA 1G - FRASCO-AMPOLA COM PÓ - PARA SOLUÇÃO DE USO INTRAMUSCULAR + AMPOLA COM 3,5 ML DE DILUENTE	FRAS	600,00	15,81	9 486,00
25	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO NASAL (BR0437160) FRASCO 30 ML (97)	FRAS	2.000,00	3,27	6.540,00
26	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG (BR0267632) COMPRIMIDO (42)	COMP	40 000,00	0,98	39 200,00
27	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPRIMIDO	COMP	2.000,00	0,31	620,00
28	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML (BR0267311) SOL ORAL FRASCO 10 ML (63)	FRAS	250,00	2,95	737,50
29	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG (BR0267736) COMPRIMIDO (42)	COMP	75.000,00	0,42	31 500,00
30	DEXAMETASONA 0,1% COLÍRIO (BR0444337) - FRASCO 5 ML (106)	FRAS	300,00	22,38	6.714,00
31	DEXAMETASONA 0,1% creme (BR0267643) BSNAGA 10 G (15)	BISN	5.000,00	2,79	13.950,00

ANEXO AO TERMO DE REFERÊNCIA



Itens	Discriminação dos produtos	Unid.	Quant.	Valor Unid.	Valor Total
32	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML (BR0268243) ELIXIR FRASCO 100 ML + cp med (62)	FRAS	2.500,00	8,11	20.275,00
33	DEXAMETASONA 4 MG (BR0269388) COMPRIMIDO (42)	COMP	8.000,00	0,51	4.080,00
34	DIPIRONA SÓDICA 500 MG (BR0267203) COMPRIMIDO (42)	COMP	150.000,00	0,33	49.500,00
35	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML (BR0267205) SOL OR ct fr plas opc got x 10ml (63)	FRAS	10.000,00	2,06	20.600,00
36	ENANTATO DE NORESTISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50 MG + 5 MG (BR0270846) SOLUÇÃO INJETÁVEL - 1 ml (5)	AMP	1.000,00	18,75	18.750,00
37	ESTRIOL 1 MG/G (BR0267208) CREME VAGINAL - BISNAGA DE 50G (29)	BISN	400,00	27,55	11.020,00
38	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,03 +0,15MG (BR0272789) DRAGEA (46)	COMP	10.000,00	2,21	22.100,00
39	FINASTERIDA 5 MG (BR0275963) COMPRIMIDO (42)	COMP	20.000,00	1,53	30.600,00
40	FLUCONAZOL 150 MG (BR0267662) CÁPSULA (41)	CAPS	2.000,00	1,61	3.220,00
41	FOLINATO DE CÁLCIO (ÁCIDO FOLÍNICO) 15 MG (BR0268292) - COMPRIMIDO (42)	COMP	1.000,00	1,96	1.960,00
42	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML (BR0268150) SOL ORAL FRASCO 100 ml + cp med (62)	FRAS	600,00	14,33	8.598,00
43	GENTAMICINA 5 MG/ML (BR0372372) SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML (106)	FRAS	250,00	18,84	4.710,00
44	GUACO 35mg/ml (MIKANTIA GLOMERATA) XAROPE (BR0433940) - FRASCO 120 ML (67)	FRAS	2.000,00	4,67	9.340,00
45	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNO 82 MG/ml (BR0267270) SUSP ORAL FRASCO 100 ML (62)	FRAS	1.000,00	5,74	5.740,00
46	IBUPROFENO 50 MG/ML (BR0294643) Sus OR ct fr plas opc got x 30 ml (97)	FRAS	3.000,00	6,11	18.330,00
47	IBUPROFENO 600 MG (BR0267676) COMPRIMIDO (42)	COMP	250.000,00	0,38	95.000,00
48	IVERMECTINA 6 MG (BR0376767) COMPRIMIDO (42)	COMP	4.000,00	3,78	15.120,00
49	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG (BR0268125) COMPRIMIDO (42)	COMP	80.000,00	0,27	21.600,00
50	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG (BR0268124) COMPRIMIDO (42)	COMP	80.000,00	0,25	20.000,00
51	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG (BR0268123) COMPRIMIDO (42)	COMP	80.000,00	0,32	25.600,00
52	LIDOCAINA 2% GEL (BR0269846) - 30 G BISNAGA (23)	BISN	200,00	7,33	1.466,00
53	LORATADINA 10 MG (BR0273466) COMPRIMIDO (42)	COMP	15.000,00	0,36	5.400,00
54	LORATADINA 1 MG/ML (BR0273467) XAROPE 100ml cp med (62)	FRAS	2.000,00	7,95	15.900,00
55	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ml (BR0298454) XAROPE FRASCO- 100 ML + cp med (62)	FRAS	5.000,00	5,19	25.950,00
56	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG (BR0267645) COMPRIMIDO (42)	COMP	15.000,00	0,18	2.700,00
57	MALEATO DE TIMOLOL - 0,5% (BR0272581) pcc sol oft ct fr plas opc got x 5ml (106)	FRAS	100,00	4,92	492,00
58	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG (BR0268493) COMPRIMIDO (42)	COMP	20.000,00	0,67	13.400,00
59	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 mg (BR0268495) comprimido (42)	COMP	15.000,00	0,50	7.500,00
60	METRONIDAZOL 100 MG/G (BR0345300) GEL vag ct bg al x 50g +	BISN	1.000,00	12,43	12.430,00
61	METRONIDAZOL 250 MG (BR0267717) COMPRIMIDO (42)	COMP	20.000,00	0,71	14.200,00
62	NISTATINA 100.000 UI/ML (BR0267378) SUS OR ct fr pals opc ct cgt x 50 ml (105)	FRAS	300,00	9,04	2.712,00
63	NITRATO DE MICONAZOL 20 mg/g (BR0268162) crem vag bg al x 80g + 14 aplc (31)	BISN	750,00	17,13	12.847,50
64	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G (2%) CREME DERMATOLÓGICO	CREM	1.000,00	8,66	8.660,00
65	NITROFURANTOINA 100 MG (BR0268273) CÁPSULA (41)	CAPS	15.000,00	0,48	7.200,00
66	NORESTISTERONA 0,35 MG (BR0267733) COMPRIMIDO (42)	COMP	750,00	6,24	4.680,00
67	ÓLEO MINERAL FRASCO 100 ML (62)	FRAS	500,00	4,69	2.345,00

ANEXO AO TERMO DE REFERÊNCIA

FLS 250
Rubrica

Itens	Discriminação dos produtos	Unid.	Quant	Valor Unit.	Valor Total
68	OMEPRAZOL 20 MG (BR0267712) CÁPSULA (41)	CAPS	400 000,00	0,24	96 000,00
69	PARACETAMOL 200 MG/ML (BR0267777) SOL OR ct fr opc gol x 15 ml (75)	FRAS	3 000,00	2,83	8 490,00
70	PARACETAMOL 500 MG (BR0267778) COMPRIMIDO (42)	COMP	100 000,00	0,73	73 000,00
71	PERMETRINA - LOc tp 5% (BR0363597) fr ct 60ml (110)	FRAS	1.500,00	18,75	28.125,00
72	PREDNISONA 20 MG (BR0267743) COMPRIMIDO (42)	COMP	30 000,00	0,76	22.800,00
73	PREDNISONA 5 MG (BR0267741) COMPRIMIDO (42)	COMP	30 000,00	0,25	7 500,00
74	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL PÓ p/ SOLUÇÃO ORAL (BR0268390) envelope 27,9g (1387)	ENV	5 000,00	0,95	4 750,00
75	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 1% (BR0272089) - BSNAGA de 30 G (23)	BISN	5 000,00	8,38	41 950,00
76	SULFAMÉTOXAZOL + TRIMÉTOPRIMA 40 MG/ML + 8 MG/ML (BR0308884) SUSP ORAL ct fr vd amb x 100 ML (82)	FRAS	1 000,00	4,99	4.990,00
77	SULFAMÉTOXAZOL + TRIMÉTOPRIMA 400 MG + 80 MG (BR0308882) COMPRIMIDO (42)	COMP	30 000,00	0,53	15.900,00
78	SULFATO FERROSO 25 MG/ML (BR0292345) SOL OR ct fr vd amb x 30 ml (97)	FRAS	15 000,00	7,99	119.850,00
79	SULFATO FERROSO 40 MG (BR0292344) COMPRIMIDO (42)	COMP	300 000,00	0,40	120 000,00
Total da Coleta:					1.703.876,50

Valor Total estimado da aquisição: 1.702.300,46 (um milhão setecentos e dois mil trezentos reais e quarenta e seis centavos).

Justificativa : CI N° 131/2021/FARMÁCIA MUNICIPAL

Prazo de entrega: 15 DIAS APÓS AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Condições de Pagamento: 30 DIAS APÓS EMISSÃO DA NF

Local de entrega: DEPÓSITO DA PREFEITURA DE AQUIDAUANA

Unidade Fiscalizadora: DEPÓSITO DA PREFEITURA DE AQUIDAUANA

Aquidauana(MS), 23 de Junho de 2021

AUTORIZO: _____

Cláudia Aparecida Fernandes Souza
Cláudia Aparecida Fernandes Souza
Secretária Municipal de
Saúde e Saneamento
Decreto Municipal 002/2020

Claudio Miro Eloi
Claudio Miro Eloi
Matricula N° 204