



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO (art. 6º, XXIII, "a", Lei 14.133/21).

1.1. Registro de preços para eventual aquisição e fornecimento de diversos medicamentos para a farmácia municipal e para a Unidade Básica de Saúde "Paolina Pivetta Ferretti", ambas pertencentes ao município de Cândido Rodrigues/SP.

1.2. Para determinação da Estimativa de Consumo considerou-se a média dos exercícios de 2023 e 2024 e, ainda, do exercício de 2025 de forma parcial. Também se levou em consideração o planejamento da administração para o período de vigência da ata a ser celebrada.

1.3 A definição do quantitativo a ser contratado atende e se enquadra dentro do limite da disponibilidade financeira e orçamentária para o exercício de 2025/2026 para aquisição de medicamentos, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cândido Rodrigues / SP.

1.4. As quantidades solicitadas dos medicamentos são para o atendimento das demandas pelo período de 12 (doze) meses, prazo que será o da vigência da Ata de Registro de Preços.

1.5. Os medicamentos, objeto desta contratação não se enquadram na categoria bem de luxo.

1.6. A descrição dos produtos consta na respectiva planilha abaixo relacionada por item. Os quantitativos foram justificados de acordo com o consumo do biênio 2025/2026. Foi realizado o levantamento do quantitativo geral, específicos para cada demanda, a fim de estimar a quantidade necessária para o cumprimento das missões do planejar, executar e gerir os serviços de saúde em consonância com princípios do SUS, buscando excelência nas ações direcionadas à integralidade na saúde e qualidade de vida aos cidadãos. Em concordância com a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990) que apresenta como princípios e diretrizes a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade de assistência e a igualdade da assistência à saúde, do Município de Cândido Rodrigues no corrente ano, conforme tabela:

LOTE 1 - COMPRIMIDOS/CAPSULAS/SACHES/ENVELOPES					
COTA PRINCIPAL					
Item	Nome	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
5	ACETAZOLAMIDA 250MG	UN	375,	1,26	472,50
6	ACETILCISTEINA 600MG SACHE	CX	1.500,	1,36	2.040,00
9	ACICLOVIR 200MG	COMP	7.500,	0,32	2.400,00
10	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	CX	75.000,	0,08	6.000,00
11	ACIDO ACETILSALICILICO 81MG COMP REV	UN	750,	0,39	292,50
12	ACIDO ASCÓRBICO 1 G COMP	COMP	750,	2,57	1.927,50
15	ACIDO FOLICO 5 MG COMP.	UN	11.250,	0,14	1.575,00
16	ACIDO GAMABUTIRICO 50MG, LISINA 50MG, TIAMINA 2MG, PIRIDOXINA 4MG E PANTOTENATO DE CALCIO 4MG	UN	750,	1,59	1.192,50
18	ACIDO TIOCTICO 600MG COMP	UN	750,	5,28	3.960,00
19	ACIDO TRANEXAMICO 250MG CP	UN	750,	3,96	2.970,00
28	ALBENDAZOL 400MG	COMP	3.750,	0,61	2.287,50
30	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG COMP.	COMP	1.500,	0,27	405,00
31	ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25+30MG COMP	UN	2.250,	6,88	15.480,00
32	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 850MG	UN	1.500,	2,90	4.350,00
33	ALOGLIPTINA 25 MG CP	UN	2.250,	6,83	15.367,50
34	ALOPURINOL 100MG	UN	11.250,	0,22	2.475,00
35	ALOPURINOL 300MG	UN	22.500,	0,35	7.875,00
43	AMIODARONA 100MG COMP	UN	750,	0,42	315,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

44	AMIODARONA 200MG COMP	UN	30.000,	0,35	10.500,00
53	ANLODIPINO 5 MG	UN	75.000,	0,05	3.750,00
54	ANLODIPINO BESILATO 5MG+ BENAZEPRIL 10MG	UN	2.250,	2,80	6.300,00
55	APIXABANA 2,5MG COMP REVESTIDO	UN	1.500,	2,52	3.780,00
56	APIXABANA 5 MG COMP REV	COMP	2.250,	2,94	6.615,00
59	ASPARTATO DE L - ARGININA 250 MG	UN	750,	2,99	2.242,50
60	ATENOLOL + CLORTALIDONA 50/12,5 MG	UN	750,	0,26	195,00
61	ATENOLOL 25MG COMP.	UN	75.000,	0,09	6.750,00
62	ATENOLOL 50 MG COMP	UN	37.500,	0,08	3.000,00
65	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG COMP	UN	1.500,	0,82	1.230,00
66	ATORVASTATINA CALCICA 80MG	UN	1.125,	3,25	3.656,25
71	BACLOFENO 10MG	UN	2.250,	0,25	562,50
72	BAMIFILINA 300MG	UN	750,	2,24	1.680,00
73	BAMIFILINA 600MG	UN	750,	2,65	1.987,50
74	BENFOTIAMINA150MG DRAGEAS	UN	1.500,	2,96	4.440,00
81	BETAISTINA 16MG COMP	UN	750,	0,42	315,00
82	BETAISTINA 24MG COMP	UN	3.000,	0,55	1.650,00
90	BISACODIL 5 MG	UN	3.000,	0,24	720,00
91	BISGLICINATO DE FERROSO 150 MG + ACIDO FOLICO 5MG COMP	UN	1.500,	2,76	4.140,00
92	BISOPROLOL 2,5MG COMP	UN	2.250,	1,10	2.475,00
93	BISOPROLOL 5MG COMP	UN	4.500,	0,99	4.455,00
106	BROMOPRIDA 10MG COMP	COMP	15.000,	0,30	4.500,00
110	BUCLIZINA 25 MG	UN	750,	0,66	495,00
120	CAFEINA30 MG + CARISOPRODOL 125 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG + PARACETAMOL 300 MG COMP	UN	11.250,	0,35	3.937,50
121	CANDESARTANA 16MG	UN	2.250,	1,92	4.320,00
122	CANDESARTANA 8MG	UN	2.250,	2,10	4.725,00
123	CANDESARTANA 8MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	2.250,	2,83	6.367,50
124	CANDESARTANA CILEXETILA + FELODIPINO 16 + 2,5 MG	UN	900,	3,82	3.438,00
125	CANDESARTANA CILEXETILA + HIDROCLOROTIAZIDA 16 + 12,5 MG	UN	2.250,	2,40	5.400,00
126	CAPTOPRIL 25MG	UN	37.500,	0,04	1.500,00
127	CAPTOPRIL 50 MG	UN	4.500,	0,12	540,00
133	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 600MG+400UI	UN	15.000,	0,10	1.500,00
134	CARBONATO DE CALCIO 500MG CP	UN	4.500,	0,11	495,00
138	CARVEDILOL 12,5MG	COMP	2.250,	0,15	337,50
139	CARVEDILOL 25MG	COMP	4.500,	0,16	720,00
140	CARVEDILOL 3,125 MG COMP.	UN	2.250,	0,11	247,50
141	CARVEDILOL 6.25MG	COMP	2.250,	0,22	495,00
150	CETOCONAZOL 200MG CP	UN	2.250,	0,70	1.575,00
153	CETOPROFENO 100MG CP	UN	7.500,	2,12	15.900,00
155	CETOPROFENO 150 MG	UN	2.250,	0,88	1.980,00
159	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 50 MCG + NITRATO TIAMINA 50 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG CP	UN	1.575,	2,41	3.795,75
160	CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 100MCG + NITRATO TIAMINA 100 MG AMP	AMP	750,	5,73	4.297,50
163	CICLOBENZAPRINA 10MG COMP. REV	UN	7.500,	0,41	3.075,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

164	CICLOBENZAPRINA 5MG COMP REV	UN	7.500,	0,25	1.875,00
165	CILOSTAZOL 100MG	COMP	3.000,	0,71	2.130,00
166	CILOSTAZOL 50MG	UN	4.500,	0,29	1.305,00
168	CIMETIDINA 200MG	COMP	7.500,	0,34	2.550,00
168	CINARIZINA 25MG	UN	9.000,	0,31	2.790,00
170	CINARIZINA 75 MG	UN	9.000,	0,43	3.870,00
175	CITIDINA + URIDINA + HIDROXOCOBALAMINA 2,5+1,5MG+1000MCG CAP	UN	2.250,	3,50	7.875,00
176	CITRATO MALATO DE CÁLCIO 250MG, VITAMINA D3 2,5CG	UN	1.125,	4,07	4.578,75
177	CITRATO MALATO DE CÁLCIO 250MG, VITAMINA D3 5MCG, VITAMINA K2 65MCG, MAGNESIO 39MG	UN	450,	3,60	1.620,00
182	CLOMIFENO 50 MG	UN	750,	6,53	4.897,50
188	CLONIDINA 0,100 MG	UN	1.575,	0,43	677,25
189	CLONIDINA 0,150MG	UN	2.250,	0,35	787,50
190	CLONIXINATO DE LISINA + CICLOBENZAPRINA 125/5 MG	UN	750,	1,90	1.425,00
191	CLONIXINATO DE LISINA 250MG COMP	UN	750,	3,24	2.430,00
192	CLOPIDOGREL 75 MG CPR	UN	7.500,	0,36	2.700,00
199	CLORPROMAZINA 25MG	UN	7.500,	0,43	3.225,00
201	CLORTALIDONA 25MG	COMP	900,	0,42	378,00
205	COLÁGENO NÃO HIDROLISADO 40MG	UN	3.375,	2,50	8.437,50
206	COLECALCIFEROL 7.000UI COMP	UN	2.250,	1,93	4.342,50
207	COLECALCIFEROL 10.000UI	UN	375,	1,42	532,50
208	COLECALCIFEROL 1000 UI	UN	4.500,	1,20	5.400,00
209	COLECALCIFEROL 15.000UI	UN	375,	6,55	2.456,25
211	COLECALCIFEROL 2000 UI	UN	4.500,	0,48	2.160,00
212	COLECALCIFEROL 50.000UI	UN	375,	3,63	1.361,25
213	CUMARINA 15 MG + TROXERRUTINA COMP	UN	2.250,	1,07	2.407,50
215	DABIGATRANA 110MG COMP	UN	1.125,	5,81	6.536,25
216	DABIGATRANA 150MG COMP	UN	1.500,	5,22	7.830,00
217	DAPAGLIFLOZINA 10MG	COMP	3.750,	6,73	25.237,50
218	DAPAGLIFLOZINA 10MG, METFORMINA 1.000MG	UN	6.000,	7,68	46.080,00
219	DAPAGLIFLOZINA 5MG, METFORMINA 1.000MG	UN	8.250,	3,38	27.885,00
220	DARIFENACINA 15 MG COMP LIB PRO	UN	2.250,	5,75	12.937,50
222	DEFLAZACORTE 7,5 MG	UN	750,	2,92	2.190,00
225	DESLOTRADINA 5MG	UN	750,	1,03	772,50
227	DESOGESTREL 0,075MG	UN	750,	0,55	412,50
236	DEXAMETASONA 4 MG COMP.	UN	15.000,	0,25	3.750,00
237	DEXLANSOPRAZOL 30 MG	UN	750,	3,02	2.265,00
238	DEXLANSOPRAZOL 60 MG	UN	1.500,	4,00	6.000,00
241	DI-HIDROERGOCRISTINA 3 MG + FLUNARIZINA 10 MG	UN	750,	4,04	3.030,00
242	DIACEREINA 50 MG	UN	750,	4,23	3.172,50
246	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	UN	3.750,	0,25	937,50
249	DIENOGESTE 2 MG	UN	750,	0,60	450,00
250	DILTIAZEM 30MG COMP.	UN	750,	0,39	292,50
252	DIMENIDRINATO, APRESENTAÇÃO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, DOSAGEM 50MG+10MG	UN	9.000,	1,45	13.050,00
256	DIOSMINA 900+100MG SACHES X 5G	UN	1.500,	7,15	10.725,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

257	DIOSMINA + HESPERIDINA 450+50 MG	UN	22.500,	0,77	17.325,00
258	DIOSMINA + HESPERIDINA 900MG+100MG COMP	UN	1.500,	3,89	5.835,00
260	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G COMP	UN	7.500,	0,95	7.125,00
261	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG COMP	UN	112.500	0,18	20.250,00
263	DIPIRONA SODICA + CITRATO DE ORFENADRINA + CAFEINA ANIDRA 300+35+50 MG COMP	UN	45.000,	0,51	22.950,00
271	DOBESILATO DE CALCIO 500MG	UN	750,	2,41	1.807,50
273	DOMPERIDONA 10MG	UN	750,	0,17	127,50
281	DOXAZOSINA + FINASTERIDA 2MG+5MG CAP DURAS	UN	7.500,	3,72	27.900,00
282	DOXAZOSINA 4MG COMP	UN	7.500,	0,53	3.975,00
288	DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5+0,4MG CAP GELATINOSAS LIB PRO	UN	11.250,	3,28	36.900,00
289	EDOXABANA 30MG COMP	UN	1.500,	5,47	8.205,00
290	EDOXABANA 60MG COMP	UN	2.250,	6,73	15.142,50
291	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25MG+5MG COMP	UN	7.500,	14,14	106.050,00
292	EMPAGLIFLOZINA 10MG	UN	2.250,	6,13	13.792,50
293	EMPAGLIFLOZINA 25 MG	COMP	7.500,	8,52	63.900,00
294	ENALAPRIL 10MG	COMP	22.500,	0,11	2.475,00
295	ENALAPRIL 20MG	COMP	15.000,	0,12	1.800,00
303	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10+250MG COMP	UN	15.000,	0,42	6.300,00
304	ESCOPOLAMINA 10MG DRG	UN	7.500,	0,86	6.450,00
306	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 20MG COMP	UN	750,	1,55	1.162,50
307	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40MG COMP	UN	2.250,	2,76	6.210,00
308	ESPIRONOLACTONA 25MG COMP.	UN	8.438,	0,23	1.940,74
309	ESTRADIOL 1MG SACHES 1G	SCH	750,	2,58	1.935,00
314	EVOGLIPTINA 5MG COMP	UN	750,	4,74	3.555,00
315	EXTRATO SECCO DE MELLILOTUS OFFICINALIS 26,7MG COMP	COMP	3.750,	3,78	14.175,00
316	EXTRATO SECO PANAX GINSENG + ASSOCIAÇÃO CAP	UN	750,	3,67	2.752,50
317	EZETIMIBA 10 MG + SINVASTATINA 20 MG	UN	1.500,	2,78	4.170,00
318	EZETIMIBA 10MG COMP	UN	1.500,	0,99	1.485,00
319	FENAZOPIRIDINA 200 MG	UN	750,	1,17	877,50
328	FERRIPOLIMALTOSE 100MG COMP MAST	UN	750,	2,08	1.560,00
329	FERRIPOLIMALTOSE 100MG + ACIDO FOLICO 0,35 MG COMP MAST	UN	750,	2,23	1.672,50
330	FERRIPOLIMALTOSE 400 MG	UN	750,	2,37	1.777,50
332	FEXOFENADINA 180 MG	UN	750,	1,62	1.215,00
335	FINASTERIDA 5MG	COMP	15.000,	0,50	7.500,00
337	FLUCONAZOL 150MG	COMP	2.250,	0,61	1.372,50
339	FLUNARIZINA 10MG COMP.	UN	750,	0,14	105,00
351	FUROSEMIDA + CLORETO DE POTASSIO 40+100MG COMP	UN	750,	1,23	922,50
353	FUROSEMIDA 40MG	UN	11.250,	0,18	2.025,00
357	GESTODENO 0,060 MG + ETINILESTRADIOL 0,015MG	UN	1.500,	0,85	1.275,00
358	GINKGO BILOBA 120MG COMP	UN	11.250,	0,98	11.025,00
359	GINKGO BILOBA 80MG COMP	UN	15.000,	0,47	7.050,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

360	GLIBENCLAMIDA 5MG COMP.	UN	11.250,	0,06	675,00
361	GLICINATO DE MAGNESIO + CLORIDRATO PIRIDOXINA COMP	UN	750,	4,14	3.105,00
362	GLICINATO FERRICO 500MG COMP	UN	750,	2,70	2.025,00
363	GLICLAZIDA 30MG COMP	UN	45.000,	0,34	15.300,00
364	GLICLAZIDA 60MG	UN	30.000,	0,71	21.300,00
366	GLICOSAMINA + CONDROITINA 1,5G+1,2G SACHES	UN	2.250,	4,88	10.980,00
367	GLICOSAMINA + CONDROITINA 500 MG + 400 MG CAP	UN	1.500,	2,79	4.185,00
368	GLICOSAMINA 1,5G SACHÊ	UN	750,	4,80	3.600,00
370	GLIMEPIRIDA 2MG	COMP	750,	0,49	367,50
371	GLIMEPIRIDA 4MG	UN	750,	0,36	270,00
378	HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC EXTRATO SECO 5% 400 MG	UN	750,	3,06	2.295,00
388	HIDRALAZINA 25MG	COMP	11.250,	0,58	6.525,00
389	HIDRALAZINA 50MG	COMP	1.500,	0,73	1.095,00
391	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG	COMP	1.500,	0,17	255,00
392	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMP	75.000,	0,06	4.500,00
394	HIDROSMINA 200MG	COMP	1.500,	1,38	2.070,00
396	HIDROXIZINA 25MG	CX	563,	0,49	275,87
398	IBANDRONATO DE SÓDIO 150MG	UN	75,	22,41	1.680,75
399	IBUPROFENO 300MG	UN	37.500,	0,21	7.875,00
401	IBUPROFENO 600MG	UN	15.000,	0,27	4.050,00
405	INDAPAMIDA 1,5 MG	COMP	2.250,	0,38	855,00
406	INDAPAMIDA 2,5MG	UN	750,	1,68	1.260,00
418	IRBESARTANA 150MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	750,	2,63	1.972,50
419	IRBESARTANA 300MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	750,	2,59	1.942,50
420	ISOSSORBIDA 10MG COMP	UN	1.500,	0,38	570,00
421	ISOSSORBIDA 20MG	UN	750,	0,32	240,00
422	ISOSSORBIDA SUBLINGUAL 5MG COMP	UN	750,	0,38	285,00
423	ITRACONAZOL 100MG	COMP	1.500,	1,51	2.265,00
424	IVABRADINA 5MG	COMP	1.500,	3,14	4.710,00
425	IVERMECTINA 6MG COMP	UN	4.500,	0,49	2.205,00
426	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS 1 BILHAO DEUFC	UN	750,	5,83	4.372,50
432	LERCANIDIPINO 10MG	UN	1.500,	3,79	5.685,00
433	LEVANLODIPINO 2,5MG COMP	UN	1.500,	1,55	2.325,00
434	LEVANLODIPINO 5MG COMP	UN	2.250,	2,74	6.165,00
435	LEVOCETIRIZINA 5MG	UN	750,	2,07	1.552,50
436	LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 200+50MG FR 30 COMP	UN	7.500,	2,80	21.000,00
437	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 100MG+25MG, COMPRIMIDO BIRRANHURADO DISPERSIVEL	UN	2.250,	2,13	4.792,50
439	LEVOFLOXACINO 500 MG	COMP	3.750,	1,70	6.375,00
443	LEVONORGESTREL + ETILNILRSTRADIOL 0,15MG + 0,03MG	UN	7.500,	0,23	1.725,00
444	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	COMP	3.750,	0,29	1.087,50
445	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG COMP	UN	37.500,	0,32	12.000,00
446	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMP	UN	22.500,	0,39	8.775,00
447	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG COMP	UN	15.000,	0,42	6.300,00
451	LINAGLIPTINA 5MG COMP	UN	2.250,	8,63	19.417,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

454	LISINA 125MG, CICLOBENZAPRINA 5MG	UN	750,	2,00	1.500,00
455	LISINATO DE CETOPROFENO 320 MG	UN	750,	4,60	3.450,00
456	LOPERAMIDA 2 MG	UN	1.500,	0,40	600,00
457	LORATADINA 10 MG	COMP	60.000,	0,10	6.000,00
460	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMP REV	UN	#####	0,11	16.500,00
462	LUTEINA 10 MG LIVRE, 2 MG DE ZEAXANTINA, RETINOL, VITAMINA B2, VITAMINA C, VITAMINA E, COBRE, SELENIO E ZINCO	UN	1.500,	3,67	5.505,00
463	LUTEINA 10MG, ZEAXANTINA 2MG	UN	1.500,	2,42	3.630,00
464	MACROGOL + BICARBONATO SÓDIO + CLORETO SÓDIO + CLORETO POTASSIO 0,466+03507 SACHES X 14G	UN	300,	2,77	831,00
465	MEBEVERINA 200 MG	UN	750,	3,79	2.842,50
466	MECOBALAMINA 1000MG COMP SUB	UN	1.500,	1,94	2.910,00
467	MELOXICAM 15MG	UN	1.500,	0,36	540,00
472	MESALAZINA 800MG	UN	750,	2,72	2.040,00
473	METFORMINA 500MG COMPRIMIDO	UN	30.000,	0,14	4.200,00
474	METFORMINA 850 MG COMP.	UN	37.500,	0,15	5.625,00
475	METILDOPA 250 MG CP	UN	22.500,	0,75	16.875,00
476	METILDOPA 500 MG COMP REV	UN	15.000,	1,53	22.950,00
482	METOCLOPRAMIDA + DIMETICONA +PEPSINA 7 + 40+50 MG	UN	1.500,	1,78	2.670,00
483	METOCLOPRAMIDA 10MG COMPRIMIDO	UN	1.500,	0,25	375,00
486	METOPROLOL 100MG LIB PRO	UN	1.500,	1,53	2.295,00
488	METOPROLOL 25MG COMP	UN	3.750,	0,67	2.512,50
489	METOPROLOL 50MG COMP REV	UN	1.500,	1,08	1.620,00
490	METRONIDAZOL 250MG COMP	UN	1.500,	0,28	420,00
495	MIRABEGRONA 50MG COMP	UN	1.500,	8,31	12.465,00
499	MONTELUCASTE DE SÓDIO 10 MG	COMP	750,	0,75	562,50
500	MONTELUCASTE DE SÓDIO 4MG COMP MASTIGAVEIS	UN	750,	1,81	1.357,50
501	MONTELUCASTE DE SÓDIO 5MG COMP	UN	750,	1,14	855,00
502	MONTELUCASTE SÓDIO 4 MG SACHÊS	SCH	1.500,	1,91	2.865,00
511	NAPROXENO 500MG COMP	UN	750,	1,13	847,50
512	NEBIVOLOL 5MG	UN	3.750,	0,73	2.737,50
513	NIFEDIPINA 20MG COMP.	UN	11.250,	0,16	1.800,00
514	NIMESULIDA 100MG	COMP	60.000,	0,24	14.400,00
516	NIMODIPINO 30MG	UN	2.250,	1,48	3.330,00
517	NINTEDANIBE 100MG CAP MOLES	UN	540,	142,35	76.869,00
520	NITAZOXANIDA 500 MG COMP	UN	375,	2,91	1.091,25
531	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10 MG	UN	1.125,	2,70	3.037,50
532	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10 MG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	UN	1.125,	3,01	3.386,25
533	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG	COMP	1.125,	2,55	2.868,75
534	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	UN	1.125,	3,04	3.420,00
535	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MG COMP	UN	1.500,	1,22	1.830,00
536	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40+12,5 MG COMP	UN	1.500,	1,69	2.535,00
537	OLMESARTANA 20 MG COMP	UN	1.500,	0,97	1.455,00
538	OLMESARTANA 20MG, ANLODIPINO 5MG	UN	750,	1,41	1.057,50
539	OLMESARTANA 20MG, ANLODIPINO 5MG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	UN	750,	2,71	2.032,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

540	OLMESARTANA 40 MG COMP	UN	1.500,	1,05	1.575,00
541	OLMESARTANA MEDOX+HIDRO 40+25MG COMP	UN	750,	1,27	952,50
542	OMEGA 3 SUPLEMENTO ALIMENTAR	UN	1.500,	0,61	915,00
543	OMEPRAZOL 20MG CAP	UN	112.500	0,11	12.375,00
546	ONDANSETRONA 4MG COMP DES ORAL	UN	750,	0,98	735,00
547	ONDANSETRONA 8MG COMP DES ORAL	UN	750,	1,80	1.350,00
548	OXAZOSINA 2MG	UN	15.000,	0,16	2.400,00
552	OXIBUTININA 10MG COMP	UN	750,	4,03	3.022,50
553	OXIBUTININA 5MG	UN	900,	1,27	1.143,00
556	PANTOPRAZOL 20MG	UN	750,	0,91	682,50
557	PANTOPRAZOL SODICO SESQUI-HIDRATADO 40MG COMP LIB RET	UN	3.750,	0,79	2.962,50
561	PARACETAMOL 500MG COMP.	UN	37.500,	0,25	9.375,00
562	PARACETAMOL 750MG COMP.	UN	60.000,	0,37	22.200,00
569	PASSIFLORA INCARNATA L. 100MG, CRATAEGUS OXYACANTHA L. 30MG, SALIX ALBA L. 100MG COMP REV	UN	750,	2,21	1.657,50
570	PENTOXIFILINA 400MG	UN	1.500,	2,13	3.195,00
571	PEPTIDEOS DE COLAGENO E AMINOACIDOS DE CADEIA RAMIFICADA + VITAMINAS E MINERAIS	UN	38,	260,63	9.903,94
573	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA 4+1,25MG COMP	UN	1.500,	3,70	5.550,00
574	PERINDOPRIL ARGININA + INDAPAMIDA + BESILATO ANLODIPINO 10+2,5+5MG COMP	UN	1.125,	4,12	4.635,00
575	PERINDOPRIL ARGININA + INDAPAMIDA + BESILATO ANLODIPINO 5+1,25+5MG COMP REV	UN	844,	2,57	2.169,08
576	PERINDOPRIL ARGININA + BESILATO ANLODIPINO 7/5 MG	UN	3.750,	2,37	8.887,50
577	PERINDOPRIL ARGININA 10 MG	UN	1.125,	2,53	2.846,25
580	PINAVERIO 100MG	UN	1.500,	2,81	4.215,00
581	PIOGLITAZONA 15MG	UN	1.500,	1,90	2.850,00
582	PIOGLITAZONA 30 MG	COMP	7.500,	3,34	25.050,00
583	PIRACETAM 800MG COMP	UN	1.500,	1,74	2.610,00
584	PIROXICAM 20MG CAPS	UN	22.500,	0,83	18.675,00
585	PITAVASTATINA CALCICA 2MG	UN	750,	2,81	2.107,50
586	PLANTAGO OVATA 0,562G/G CX 10 ENV SAB LARANJA	UN	375,	3,87	1.451,25
587	POLICARBOFILA CALCICA 625MG	UN	750,	2,12	1.590,00
588	POLIVITAMICO E POLIMINERAL COMP	UN	22.500,	0,25	5.625,00
589	PRASUGREL 10MG	UN	900,	10,30	9.270,00
592	PREDNISONA 20MG COMP	UN	37.500,	0,42	15.750,00
593	PREDNISONA 5MG	COMP	15.000,	0,23	3.450,00
599	PROGESTERONA 200MG CAP	UN	1.125,	4,67	5.253,75
601	PROMETAZINA 25MG COMP	UN	11.250,	0,30	3.375,00
603	PROPAFENONA 300M	UN	1.500,	0,78	1.170,00
604	PROPANOLOL 40MG COMPR.	UN	22.500,	0,11	2.475,00
605	PROPATILNITRATO 10MG COMP	UN	1.500,	0,69	1.035,00
609	RAMIPRIL + BESILATO ANLODIPINO 5+5MG COMP	UN	1.125,	2,20	2.475,00
610	RAMIPRIL 10MG, ANLODIPINO 5MG	UN	1.125,	2,21	2.486,25
611	RAMIPRIL 5MG	COMP	1.125,	1,71	1.923,75



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

613	RISEDRONATO DE SÓDIO 150MG CX 1 COMP REV	UN	75,	24,60	1.845,00
617	RIVAROXABANA 2,5MG COMP	UN	1.500,	2,58	3.870,00
618	RIVAROXABANA 10MG COMP. REV.	UN	1.500,	1,59	2.385,00
619	RIVAROXABANA 15MG COMP REV	UN	1.500,	2,03	3.045,00
620	RIVAROXABANA 20MG	COMP	2.250,	1,03	2.317,50
621	ROFLUMILASTE 500MG	UN	1.500,	9,42	14.130,00
622	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 20MG+10MG COMP	UN	1.500,	3,42	5.130,00
623	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 10MG+10MG COMP	UN	1.500,	2,75	4.125,00
624	ROSUVASTATINA 20 MG	COMP	3.750,	0,51	1.912,50
625	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10MG	COMP	11.250,	0,39	4.387,50
626	ROSUVASTATINA CALCICA 5MG COMP	UN	750,	0,38	285,00
628	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG GELATINOSAS DURAS	UN	7.500,	2,55	19.125,00
629	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAP	UN	11.250,	3,67	41.287,50
631	SACUBITRIL + VALSARTANA 24+26MG COMP	UN	2.250,	5,14	11.565,00
632	SACUBITRIL + VALSARTANA 49 MG + 51 MG	COMP	750,	6,20	4.650,00
633	SAIS PARA REHIDRATAÇÃO ORAL ENV X 7,337G SB NATURAL	UN	37.500,	2,30	86.250,00
635	SAXAGLIPTINA 5MG, DAPAGLIFLOZINA 10MG	UN	1.125,	9,04	10.170,00
636	SAXAGLIPTINA 5MG, METFORMINA 1000MG	UN	1.125,	8,98	10.102,50
637	SECNIDAZOL 1000MG COMP.	UN	1.500,	1,60	2.400,00
640	SILIMARINA 70 MG + RACEMETIONINA 100 MG	UN	1.500,	2,16	3.240,00
641	SILYBUM MARIANUM 200MG COMPRIMIDOS	UN	750,	3,20	2.400,00
643	SINVASTATINA 10MG	COMP	7.500,	0,16	1.200,00
644	SINVASTATINA 20MG	COMP	37.500,	0,13	4.875,00
645	SINVASTATINA 40MG	COMP	22.500,	0,29	6.525,00
646	SITAGLIPTINA 50MG, METFORMINA 850MG	UN	750,	4,97	3.727,50
647	SOLIFENACINA 10MG COMP REV	UN	1.500,	4,69	7.035,00
648	SOLIFENACINA 5MG COMP REV	UN	1.500,	4,10	6.150,00
663	SUCRALFATO 2G FLAC 10ML	UN	300,	4,58	1.374,00
672	SULFATO FERROSO 40MG COMP REV	UN	15.000,	0,15	2.250,00
674	SUMATRIPTANA + NAPROXENO SÓDICO 500+50MG COMP	UN	1.125,	25,29	28.451,25
675	SUPLEMENTO À BASE DE CÁLCIO, VITAMINA D E VITAMINA K	UN	1.500,	3,88	5.820,00
676	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM CAPSULAS FONTE OMEGA 3 CAP GEL	UN	1.500,	1,35	2.025,00
679	TANSULOSINA 0,4MG COMP REV LIB PRO	UN	2.250,	2,33	5.242,50
680	TELMISARTANA 80MG	UN	1.500,	3,63	5.445,00
683	TIAMAZOL 10MG	UN	750,	0,69	517,50
684	TIAMAZOL 5MG COMP	UN	750,	0,33	247,50
685	TIAMINA 300MG	UN	750,	0,63	472,50
686	TIBOLONA 1,25MG	COMP	7.500,	1,44	10.800,00
687	TICAGRELOR 90 MG	UN	750,	6,50	4.875,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

690	TIZANIDINA 2 MG	UN	750,	1,71	1.282,50
706	TRIFOLIUM PRATENSE 200MG	UN	750,	4,93	3.697,50
707	TRIMEBUTINA 200MG CAP GEL	UN	750,	1,74	1.305,00
708	TRIMETAZIDINA 35MG COMP.	UN	2.250,	2,03	4.567,50
709	TROMETAMOL CETOROLACO 10MG SL	UN	375,	3,21	1.203,75
714	VALSARTANA + ANLODIPINO 160 + 5 MG	UN	1.500,	1,61	2.415,00
715	VALSARTANA + ANLODIPINO 320+ 5 MG	UN	1.500,	3,35	5.025,00
716	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 320+25+10MG COMP	UN	1.500,	6,59	9.885,00
717	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160MG+12,5MG+5MG CP	UN	1.500,	5,75	8.625,00
718	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160 MG + 12,5 MG	UN	1.500,	2,58	3.870,00
719	VALSARTANA 160MG COMP	UN	15.000,	1,10	16.500,00
720	VALSARTANA 160MG, HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	UN	1.125,	3,31	3.723,75
721	VALSARTANA 320MG COMP	UN	1.125,	1,84	2.070,00
722	VALSARTANA 320MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	1.500,	3,32	4.980,00
723	VALSARTANA 320MG, HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	UN	1.500,	3,22	4.830,00
724	VALSARTANA 80MG COMP	UN	1.500,	3,24	4.860,00
725	VARFARINA SODICA 5MG COMP	UN	1.500,	0,22	330,00
729	VERAPAMIL 80MG	COMP	750,	0,58	435,00
730	VIGABATRINA 500MG	UN	540,	8,16	4.406,40
731	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50+850MG COMP	UN	1.500,	3,94	5.910,00
732	VILDAGLIPTINA 50 MG	COMP	2.250,	3,90	8.775,00
733	VIMPOCETINA 5MG	COMP	2.250,	1,24	2.790,00
734	VONOPRAZANA 10MG COMP	UN	1.500,	6,03	9.045,00
TOTAL LOTE 1					2.011.865,28

LOTE 2 – INJETÁVEIS COTA PRINCIPAL					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
13	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML SOL INJ 5ML	AMP	7.500,	1,32	9.900,00
17	ACIDO HIALURONICO ESTABILIZADO 20 MG	AMP	2,	2.119,33	4.238,66
20	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ AMP 5ML	UN	375,	5,31	1.991,25
23	ACIDO ZOLEDRONICO 5MG SOL INJ IV 1 BOLSA 100ML	UN	4,	559,77	2.239,08
25	ADENOSINA 3MG/ ML INJ. AMP 2ML	AMP	375,	13,19	4.946,25
27	ÁGUA PARA INJEÇÃO INJ. 10 ML	AMP	3.750,	0,44	1.650,00
42	AMINOFILINA 24MG/ML AMP 10ML	AMP	1.500,	8,04	12.060,00
45	AMIODARONA 50MG/ML AMP 3ML	UN	375,	3,01	1.128,75
67	ATROPINA SULFATO 0,25MG/ML INJ AMP 1ML	AMP	375,	1,48	555,00
75	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI AMP	AMP	2.250,	9,46	21.285,00
76	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTASSICA 100.000 UI PÓ P/ SUSP INJ	AMP	750,	15,15	11.362,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

84	BETAMETASONA, DIPROPIONATO, ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO, 5MG+2MG	AMP	2.250,	7,35	16.537,50
86	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML INJ.	AMP	150,	1,11	166,50
89	BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML INJETÁVEL 1ML	UN	75,	2,60	195,00
108	BROMOPRIDA 5 MG/ML SOL. INJ. AMP. 2 ML	AMP	3.750,	3,40	12.750,00
118	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML INJ. 1 ML	AMP	3.750,	1,64	6.150,00
119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG + DIPIRONA 500MG/ML INJ 5ML	UN	7.500,	3,12	23.400,00
145	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA INTRAVENOSA 1 G FR	AMP	7.500,	5,47	41.025,00
146	CEFTRIAXONA SODICA 1G INJ IM CX 1FA+DIL 3,5ML	AMP	1.500,	24,66	36.990,00
147	CEFTRIAXONA SODICA 500 MG INJETAVEL INTRAVENOSO	AMP	3.750,	12,22	45.825,00
148	CEFTRIAXONA SODICA 500MG INJ IM CX 1FA+DIL	AMP	563,	16,23	9.137,49
154	CETOPROFENO 100MG IV PO LIOF FR AMP	UN	7.500,	5,45	40.875,00
157	CETOPROFENO 50 MG IM SOL INJ AMP	AMP	3.750,	3,47	13.012,50
161	CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 100MCG + NITRATO TIAMINA 100 MG CP	UN	1.575,	2,81	4.425,75
162	CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + DEXAMETASONA 4 MG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 100MCG + NITRATO TIAMINA 100 MG	AMP	3.750,	9,19	34.462,50
167	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML	AMP	2.250,	2,36	5.310,00
193	CLORETO DE POTASSIO 19.1% 10ML	AMP	375,	0,78	292,50
195	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10 ML	AMP	750,	0,54	405,00
200	CLORPROMAZINA, 5MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 5ML	AMP	150,	2,79	418,50
231	DEXAMETASONA , 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	3.000,	1,84	5.520,00
232	DEXAMETASONA , 4MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL FA 2,5ML	UN	7.500,	2,17	16.275,00
244	DIAZEPAM, 5MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	750,	1,36	1.020,00
247	DICLOFENACO SÓDICO 75MG INJ 3ML	AMP	375,	1,34	502,50
253	DIMENIDRINATO, APRESENTAÇÃO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA+ GLICOSE+FRUTOSE, DOSAGEM 3MG+5MG+100MG+100MG/M	UN	3.750,	17,06	63.975,00
254	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, 50MG+50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	750,	9,91	7.432,50
259	DIPIRONA 500MG/ML INJ AMP X 2ML	AMP	7.500,	1,77	13.275,00
272	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20ML	AMP	150,	8,25	1.237,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

278	DOPAMINA CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	75,	8,40	630,00
296	ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG/ML + VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG/ML IM	AMP	75,	13,14	985,50
297	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG SOL INJ SER X 0,4ML	AMP	3.750,	16,89	63.337,50
298	EPINEFRINA 1MG/ML AMP 1ML	AMP	375,	1,81	678,75
312	ETILLEFRINA CLORIDRATO 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	75,	2,64	198,00
313	ETOMIDATO 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 10ML	AMP	113,	20,94	2.366,22
321	FENITOÍNA SÓDICA, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 5ML	AMP	375,	3,61	1.353,75
323	FENOBARBITAL 200MG AMP 2ML	AMP	375,	3,23	1.211,25
325	FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2 ML	AMP	225,	3,51	789,75
326	FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 5 ML	AMP	75,	5,20	390,00
331	FERRIPOLIMALTOSE INJ 100MG 5ML EV	AMP	750,	15,05	11.287,50
336	FITOMENADIONA 10 MG/ML AMP 1ML	AMP	375,	3,38	1.267,50
338	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMP 5ML	AMP	75,	10,35	776,25
352	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP X 2ML	UN	2.250,	2,30	5.175,00
355	GENTAMICINA 40MG//ML AMP 1ML	AMP	750,	2,76	2.070,00
356	GENTAMICINA 80MG/2ML SOL INJ 2ML	AMP	750,	2,84	2.130,00
369	GLICOSE 25% SOL INJ AP 10ML	AMP	750,	0,85	637,50
372	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% EV AMPOLA 10 ML	AMP	150,	2,46	369,00
375	HALOPERIDOL 5 MG / ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	150,	3,43	514,50
377	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML AMP 1ML	UN	150,	8,45	1.267,50
384	HEPARINA SODICA 5000 UI / 0,25ML	AMP	150,	9,02	1.353,00
390	HIDRALAZINA, 20MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	225,	9,88	2.223,00
448	LIDOCAÍNA +EPINEFRINA 1:100.000 TUBETE C/ 1,8ML	UN	450,	2,55	1.147,50
450	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM 2%, APRESENTAÇÃO INJETÁVEL FR 20ML	FR	750,	11,14	8.355,00
452	LINCOMICINA CLORIDRATO , 600MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	450,	12,71	5.719,50
468	MELOXICAM, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1,5ML	AMP	750,	8,11	6.082,50
470	MEPIVACAÍNA 20MG/ML + EPINEFRINA 10MCG/ML TUBETE 1,8ML	UN	750,	5,15	3.862,50
471	MEROPENÉM TRI - HIDRATADO 1 GR INJETÁVEL	AMP	150,	24,41	3.661,50
477	METILERGOMETRINA MALEATO, 0,2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	75,	3,68	276,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

485	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	750,	1,06	795,00
487	METOPROLOL 1MG/ML 5ML	AMP	75,	20,78	1.558,50
492	MIDAZOLAM 1MG/ML AMP 5M	UN	75,	3,79	284,25
493	MIDAZOLAM, DOSAGEM 5MG/ML, APLICAÇÃO INJETÁVEL AMP 10ML	AMP	75,	8,42	631,50
504	MORFINA 10MG/ML AMP1ML	AMP	1.500,	4,66	6.990,00
506	MORFINA, SULFATO 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	375,	7,32	2.745,00
509	NALOXONA CLORIDRATO 0,4/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	75,	10,38	778,50
524	NITROPRUSSETO DE SÓDIO, 25MG, INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	150,	23,16	3.474,00
525	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 4ML	AMP	75,	4,34	325,50
544	OMEPRAZOL 40MG PO SOL INJ FA+DIL	UN	150,	14,77	2.215,50
545	ONDANSETRONA 2 MG/ML AMP. 4 ML	UN	11.250,	5,14	57.825,00
578	PETIDINA CLORIDRATO, DOSAGEM 50MG/ML, APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	150,	7,05	1.057,50
602	PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	AMP	750,	4,82	3.615,00
607	PROPOFOL 10MG/ML EMULSÃO INJETÁVEL 20ML	AMP	38,	14,31	543,78
627	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20MG/ML AMP 5 ML	UN	1.500,	13,54	20.310,00
649	SOLUCAO DE GLICOSE 50% AMP 10ML	AMP	750,	0,92	690,00
661	SUCCINATO SÓDICO HIDROCORTISONA 100 MG PÓ LIO S/DIL FR	AMP	1.500,	4,58	6.870,00
662	SUCCINATO SÓDICO HIDROCORTISONA 500 MG PÓ LIO S/DIL FR	AMP	3.750,	6,31	23.662,50
668	SULFATO DE MAGNESIO 50% INJETÁVEL	AMP	150,	9,48	1.422,00
677	SUXAMETÔNIO CLORETO 100MG FRASCO-AMPOLA	AMP	75,	33,01	2.475,75
678	SUXAMETÔNIO CLORETO 500MG	AMP	75,	32,84	2.463,00
681	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML	AMP	150,	2,70	405,00
689	TIOCOLCHICOSÍDEO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	450,	6,11	2.749,50
698	TRAMADOL 50 MG/ML AMP 1 ML	UN	7.500,	2,29	17.175,00
699	TRAMADOL CLORIDRATO, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	1.500,	2,80	4.200,00
TOTAL LOTE 2				R\$ 767.349,98	

LOTE 3 - SOROS COTA PRINCIPAL					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
196	CLORETO DE SÓDIO 20%- 10 ML	AMP	300,	0,71	213,00
650	SORO FISIOLÓGICO 0,9% -250 ML	UN	9.000,	6,46	58.140,00
651	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML	UN	4.500,	11,66	52.470,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

652	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	UN	9.000,	5,53	49.770,00
653	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	UN	7.500,	7,72	57.900,00
654	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML	UN	375,	6,98	2.617,50
655	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500 ML	UN	375,	8,42	3.157,50
656	SORO GLICOSADO 5%- 500 ML	UN	375,	8,72	3.270,00
657	SORO GLICOSADO 5% - 250 ML	UN	375,	5,95	2.231,25
658	SORO RINGER LACTATO 500 ML	UN	2.250,	9,95	22.387,50
TOTAL LOTE 3				R\$ 252.156,75	

LOTE 4 – SOLUÇÕES/SUSPENSÕES COTA PRINCIPAL					
Item	Nome	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	ACEBROFILINA DOSAGEM 10MG/ML FR 120ML	UN	900,	11,52	10.368,00
2	ACEBROFILINA DOSAGEM 5MG/ML FR 120ML	UN	900,	10,15	9.135,00
4	ACETATO DE RETINOL 50.000UI/ML+ COLECALCIFEROL 10.000UI/ML FR 20ML	FR	75,	18,97	1.422,75
7	ACETILCISTEINA DOSAGEM 20MG/ML XAROPE 120ML	FR	1.500,	13,31	19.965,00
78	ACETILCISTEINA DOSAGEM 40MG/ML XAROPE 120ML	FR	1.500,	17,03	25.545,00
14	ACIDO ASCÓRBICO 200MG SOL ORAL FR 20ML	FR	75,	2,65	198,75
24	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS FR 200ML	UN	375,	22,77	8.538,75
26	ÁGUA OXIGENADA 10V-1000ML	FR	75,	7,73	579,75
29	ALBENDAZOL 40MG/ML SUS OR FR 10ML	FR	750,	2,60	1.950,00
40	AMBROXOL 3MG/ML FR 120 ML	UN	750,	4,07	3.052,50
41	AMBROXOL 6M/ML FR 120 ML	UN	1.500,	7,16	10.740,00
80	BETA GLUCANA DE LEVEDO + SACCHAROMYCES FR 150ML	FR	38,	88,85	3.376,30
83	BETAMETASONA, ASSOCIADA COM DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, 0,25MG+2MG XPE	FR	3.750,	4,24	15.900,00
87	BILASTINA 2,5 MG/ML PED FR 120 ML	FR	38,	71,99	2.735,62
96	BRIMONIDINA 0,1% SOL FR 5 ML	UN	15,	44,98	674,70
87	BRIMONIDINA 2MG/ML SOL FR 5 ML	UN	15,	30,64	459,60
100	BROMETO DE IPRATROPICO 0,25MG SOL NAS FR 20ML	FR	375,	3,99	1.496,25
103	BROMETO DE TIOTROPIO 2,5MCG SOL INAL FR 4ML+RESPIMAT	FR	38,	371,28	14.108,64
104	BROMETO DE UMECLIDINIO 62,5MG FR 30 DOSES	FR	38,	203,96	7.750,48
107	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL. ORAL 20ML	FR	1.500,	4,12	6.180,00
109	BRONFENIRAINA 2MG/ML + FENILEFRINA 5MG/ML FR 120ML	UN	750,	12,71	9.532,50
111	BUDESONIDA 32 MCG /DOSE SPRAY NASAL (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	FR	75,	22,67	1.700,25
112	BUDESONIDA 32MCG FR 120 DOSES	FR	75,	15,48	1.161,00
113	BUDESONIDA 50 MCG SUS NAS FR 6 ML120 DOSES	FR	150,	29,14	4.371,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG SOL FR 20 ML	FR	300,	9,89	2.967,00
131	CARBOCISTEINA 20 MG/ML FR 100ML	FR	375,	6,64	2.490,00
132	CARBOCISTEINA 50 MG/ML FR 100ML	FR	375,	6,83	2.561,25
137	CARMELOSE SÓDICA 5MG SOL OFT GTS - 15ML	FR	38,	39,35	1.495,30
156	CETOPROFENO 20 MG/ML FR 20ML	UN	150,	5,47	820,50
158	CETOTIFENO 0,25MG SOL OFT 5ML	UN	15,	35,33	529,95
171	CIPROEPTADINA 0,8MG/ML + COBAMAMIDA 0,2MG/ML FR 100 ML	FR	15,	26,32	394,80
194	CLORETO DE SÓDIO 9,0MG/ML SOL NAS GTS FR 30ML	FR	1.500,	6,18	9.270,00
210	COLECALCIFEROL 200 UI FR 20M	FR	38,	23,66	899,08
226	DESLOTATADINA, 0,5MG/ML, XPE FR 100M	FR	900,	13,82	12.438,00
233	DEXAMETASONA + NEOMICINA SOL OFT FR GTS 5ML	FR	375,	20,25	7.593,75
234	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR 120 ML	FR	150,	8,04	1.206,00
239	DEXPANTENOL 50MG/G GEL OFTÁLMICO 10G	BG	23,	49,28	1.133,44
240	DEXTRANA + HIPROMELOSE 1+3MG SOL OFT FR 15ML	FR	38,	18,43	700,34
251	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 25MG/ML + 5 MG FR 30 ML PED	FR	38,	6,50	247,00
262	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML FR 10 ML	FR	1.500,	2,00	3.000,00
264	DIPROPIONATO BECLOMETASONA 250 MCG 10 ML C/200 DOSES	UN	38,	45,56	1.731,28
274	DOMPERIDONA 1MG/ML SUS FR 100ML	FR	75,	20,72	1.554,00
275	DOMPERIDONA 5MG/ML SUSP ORAL FR 20ML	FR	38,	46,54	1.768,52
279	DORZOLAMIDA 2 % + TIMOLOL 0,5% COLIRIO FR 5ML	UN	15,	30,13	451,95
280	DORZOLAMIDA 2% SOL FR X 5ML	UN	38,	30,09	1.143,42
283	DROPROPIZINA 1,5 MG/ML XPE FR 120ML	UN	750,	13,29	9.967,50
284	DROPROPIZINA 3 MG/ML XPE FR 120ML	UN	1.500,	13,58	20.370,00
305	ESCOPIOLAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, 6,67MG-333MG/ML, SOLUÇÃO ORAL FR 20ML	FR	150,	7,78	1.167,00
327	FERRIPOLIMALTOS 100 MG FR 30 ML	FR	15,	41,53	622,95
333	FEXOFENADINA 6 MG PED SUSPENSÃO ORAL FR 60 ML	FR	38,	32,25	1.225,50
344	FLUTICASONA 100MCG, UMECLIDINIO 62,5MCG, VILANTEROL 25MCG	UN	12,	321,80	3.861,60
345	FLUTICASONA 27,5 MG SPRAY NASAL 120 DOSES	UN	57,	59,52	3.392,64
348	FOSFATO DE SÓDIO, ENEMA, FOSFATO MONOBÁSICO 16%+ FOSFATO DIBÁSICO 6% FR 130ML	FR	225,	12,20	2.745,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

365	GLICOPIRRONIO 50MCG COM INALADOR COM 30 CAP	FR	38,	270,61	10.283,18
385	HIALURONATO DE SÓDIO 0,15% SOL OFT FR 10ML	FR	15,	73,86	1.107,90
386	HIALURONATO DE SÓDIO 1MG/ML FR 10ML	FR	15,	63,47	952,05
387	HIALURONATO DE SÓDIO 2MG/ML SOL OFT GTS FR 10ML	FR	15,	89,95	1.349,25
393	HIDROCORTISONA 10 MG + SULFATO NEOMICINA 5 MG + SULFATO POLIMIXINA B 10.000 UI SOL OTO FR GTS 10ML	FR	75,	16,58	1.243,50
395	HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5 MG/ ML SUSPENSÃO ORAL FR 150ML	FR	750,	5,38	4.035,00
397	HIDROXIZINA 2MG/ML XPE FR 120ML	UN	38,	18,45	701,10
400	IBUPROFENO 50MG/ML FR 30ML	FR	1.500,	3,51	5.265,00
404	INDACATEROL 110MCG, GLICOPIRRONIO 50MCG COM INALADOR COM 30 CAP	UN	38,	250,22	9.508,36
427	LACTULOSE 667MG/ML FR 120ML	FR	150,	11,52	1.728,00
431	LATAMOPROSTA 50MCG/ML SOL OFT GTS FR 2,5 ML	FR	15,	120,54	1.808,10
438	LEVODROPROPISINA, 6MG/ML, XAROPE FR 120ML	FR	375,	43,16	16.185,00
449	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 10% SPRAY FR 50ML	FR	38,	76,22	2.896,36
458	LORATADINA 1MG/ML - XAROPE 100ML	FR	750,	5,79	4.342,50
484	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL FR 10ML	FR	150,	3,97	595,50
491	METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO FR 120ML	FR	75,	12,50	937,50
498	MOMETASONA 0,05% SPRAY NAS FR 120 ATOMIZ	UN	38,	49,96	1.898,48
515	NIMESULIDA 50MG/ML GOTAS FR 15ML	FR	150,	2,66	399,00
519	NITAZOXAMIDA 20 MG/ML PÓ SUSP ORAL 100 ML	FR	38,	28,73	1.091,74
559	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15ML	FR	2.250,	2,71	6.097,50
560	PARACETAMOL 32MG SUS OR FR 60ML	UN	38,	12,63	479,94
579	PILOCARPINA 2% SOL OFT OCUL FR 10ML	FR	15,	38,64	579,60
590	PREDNISOLONA 3MG/ML FR 60ML	UN	750,	17,67	13.252,50
591	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO 11MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR	150,	31,63	4.744,50
630	SACCHAROMYCES CEREVESIAE 50 MILHOES/ML CX 5 FLAC X 5ML PED	CX	15,	46,21	693,15
634	SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY 200 DOSES	UN	375,	19,96	7.485,00
642	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML	FR	2.250,	2,87	6.457,50
670	SULFATO DE ZINCO 4MG/ML FR 100ML	UN	15,	31,12	466,80



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

671	SULFATO FERROSO 125MG/5ML FR 30ML	FR	375,	2,83	1.061,25
682	TETRACAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA À FENILEFRINA, 1%+0,1% SOLUÇÃO OFTÁLMICA FR 10ML	FR	75,	12,71	953,25
688	TIMOMODULINA 200MG XPE FR 120ML	FR	38,	112,67	4.281,46
692	TOBRAMICINA, ASSOCIADA A DEXAMETASONA, 3MG+1MG/ML, SUSPENSÃO OFTÁLMICA FR 5ML	FR	75,	32,29	2.421,75
700	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML + MALEATO TIMOLOL 5,0 MG SOLUÇÃO OFTÁLMICA 2,5 ML	FR	15,	150,20	2.253,00
701	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML SOL OFT FR 2,5ML	FR	8,	34,64	277,12
735	XINAFOATO DE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA 25+125MCG SPRAY 120 DOSES	CX	38,	152,40	5.791,20
736	XINAFOATO DE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA 25+50MCG 120 DOSES SPRAY	CX	38,	118,76	4.512,88
737	XINAFOATO DE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA 50+500MCG DISKUS 60 DOS	CX	15,	193,09	2.896,35
TOTAL LOTE 4				R\$ 389.721,88	

LOTE 5 – CONTROLE ESPECIAL COTA PRINCIPAL					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
3	ACETATO DE RETINOL + AMINOACIDOS + METIONINA + CLORANFENICOL 10000UI+25/5/5MG POMADA OFTÁLMICA 3,5G	UN	150,	16,75	2.512,50
21	ACIDO VALPROICO 250MG	COMP	15.000,	0,65	9.750,00
22	ACIDO VALPROICO 500 MG	COMP	11.250,	1,08	12.150,00
36	ALPRAZOLAM 0,5MG COMP	UN	4.500,	0,18	810,00
37	ALPRAZOLAM 1MG COMP.	UN	22.500,	0,17	3.825,00
38	ALPRAZOLAM 2MG COMP.	UN	15.750,	0,34	5.355,00
39	AMANTADINA 100MG	UN	1.125,	1,15	1.293,75
46	AMITRIPTILINA 25MG	UN	52.500,	0,12	6.300,00
47	AMOXICILINA + SULBACTAM 875+125MG COMP	UN	375,	4,25	1.593,75
48	AMOXICILINA 500 MG CAPS	UN	22.500,	0,34	7.650,00
49	AMOXICILINA 50MG/ML PÓ P/ SUSP. ORAL FR 150M	UN	750,	8,92	6.690,00
50	AMOXICILINA, ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 50MG/ML+12,5MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL FR 75ML	UN	750,	31,90	23.925,00
51	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO 500MG+125MG	UN	9.000,	2,88	25.920,00
52	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400 MG/5 ML+ 57 MG/5 ML SUSP. FR 70M	UN	1.500,	35,46	53.190,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

57	ARIPIRAZOL 10 MG	COMP	1.125,	3,66	4.117,50
58	ARIPIRAZOL 1MG/ML SUSP ORAL FR 150ML	FR	38,	180,36	6.853,68
63	ATOMOXETINA 10MG	UN	2.250,	1,11	2.497,50
64	ATOMOXETINA 18MG	UN	2.250,	2,06	4.635,00
68	AXETILCEFUROXIMA 500 MG	UN	750,	7,05	5.287,50
69	AZITROMICINA 600 MG PÓ SUSP ORAL FR 15ML	UN	2.250,	9,88	22.230,00
70	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500 MG COMP. REV.	UN	7.500,	1,54	11.550,00
77	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO BENZALCONIO 62,5+1,25MG+25MUI CREME VAG BG 40G+10A	UN	750,	38,27	28.702,50
78	BENZOILMETRONIDAZOL+NISTATINA +BENZALCONIO 62,5+25000+1,25 MG POMADA GINECOLOGICA	UN	150,	28,71	4.306,50
79	BENZOIMETRONIDAZOL SUSPENSAO 40MG/ML	UN	150,	8,40	1.260,00
88	BIPERIDENO 2 MG COMP	UN	22.500,	0,59	13.275,00
94	BREXPIRAZOL 0,5MG COMP	UN	750,	8,62	6.465,00
95	BREXPIRAZOL 2 MG	UN	750,	17,84	13.380,00
98	BROMAZEPAM 3MG COMP	UN	11.250,	0,17	1.912,50
99	BROMAZEPAM 6 MG COMP.	UN	7.500,	0,21	1.575,00
101	BROMETO DE OTILONIO 40MG	COMP	1.125,	2,33	2.621,25
102	BROMETO DE ROCURONIO 10 MG/ML INJETÁVEL	UN	150,	19,82	2.973,00
105	BROMIDRATO DE VORTIOXETINA 10MG	UN	750,	8,35	6.262,50
114	BUPRENORFINA 10 MG ADESIVO	UN	750,	91,44	68.580,00
115	BUPROPIONA 150MG. COMP.	UN	7.500,	0,82	6.150,00
116	BUPROPIONA 300MG COMP REV LIB PROL	UN	1.500,	4,48	6.720,00
128	CARBAMAZEPINA 200MG	COMP	45.000,	0,53	23.850,00
129	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSP. ORAL FR 100 ML	FR	300,	10,54	3.162,00
130	CARBAMAZEPINA 400 MG	COMP	3.750,	0,79	2.962,50
135	CARBONATO DE LITIO 300 MG	COMP	11.250,	0,44	4.950,00
136	CARBONATO DE LITIO CR 450MG	UN	2.250,	2,03	4.567,50
142	CEFADROXILA 500MG	CPS	750,	3,15	2.362,50
143	CEFALEXINA 500MG	UN	37.500,	1,11	41.625,00
144	CEFALEXINA 50MG/ML FR 100ML	UN	150,	13,12	1.968,00
149	CELECOXIBE 200MG	UN	1.500,	0,90	1.350,00
172	CIPROFLOXACINO + HIDROCORTISONA 2+10MG SOL OTO FR GTS 5ML	UN	75,	43,65	3.273,75
173	CIPROFLOXACINO 500MG	UN	11.250,	0,32	3.600,00
174	CITALOPRAM 20MG COMP	UN	1.125,	0,31	348,75
178	CLARITROMICINA 500MG COMP REV	UN	2.250,	2,49	5.602,50
179	CLINDAMICINA 300MG CAP	UN	2.250,	1,46	3.285,00
180	CLOBAZAM 10MG	UN	750,	1,03	772,50
181	CLOBAZAM 20MG COMP.	UN	750,	1,65	1.237,50
183	CLOMIPRAMINA 25MG	UN	7.500,	1,28	9.600,00
184	CLONAZEPAM 0,5MG	UN	7.500,	0,12	900,00
185	CLONAZEPAM 2,5MG FR GTS 20ML	UN	750,	3,55	2.662,50
186	CLONAZEPAM 2MG	COMP	52.500,	0,09	4.725,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

187	CLONAZEPAN 0,25MG SUB-LINGUAL	UN	750,	0,30	225,00
198	CLORPROMAZINA 100MG	COMP	11.250,	0,57	6.412,50
203	CODEÍNA 60MG COMP	UN	1.500,	3,17	4.755,00
221	DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG/ML INJETÁVEL AMP 1M	UN	15,	88,27	1.324,05
224	DESLANOSIDEO 0,2 MG/ML AMP 2ML	UN	150,	2,65	397,50
243	DIAZEPAM 10MG COMP.	UN	15.000,	0,12	1.800,00
248	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25MG	COMP	750,	1,53	1.147,50
255	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30MG CAP DURAS	UN	750,	11,78	8.835,00
267	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG	COMP	2.250,	1,57	3.532,50
268	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 250MG COMP	UN	750,	1,73	1.297,50
269	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500MG COMP	UN	750,	2,59	1.942,50
270	DIVALPROATO SÓDIO 250MG COMP REV	UN	1.500,	0,92	1.380,00
276	DONEPEZILA 10MG COMP REV	UN	750,	1,86	1.395,00
277	DONEPEZILA 5MG COMP REV	UN	750,	0,86	645,00
286	DULOXETINA 30MG CAP LIB RET	UN	11.250,	1,89	21.262,50
287	DULOXETINA 60 MG CAPS	UN	7.500,	3,53	26.475,00
299	ESCITALOPRAM 15MG	UN	1.500,	0,66	990,00
300	ESCITALOPRAM 20MG	UN	22.500,	0,85	19.125,00
301	ESCITALOPRAM 20MG/ML FR 30 ML	FR	38,	125,16	4.756,08
302	ESCITALOPRAM 10 MG	UN	60.000,	0,35	21.000,00
310	ESZOPICLONA 2MG COMP REV	UN	750,	3,56	2.670,00
311	ESZOPICLONA 3MG COMP REV	COMP	750,	3,70	2.775,00
320	FENITOINA 100MG	COMP	15.000,	0,23	3.450,00
322	FENOBARBITAL 100 MG	COMP	22.500,	0,58	13.050,00
324	FENOBARBITAL SÓDICO, 40MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FR 20ML	FR	150,	7,50	1.125,00
340	FLUNITRAZEPAM 1MG	UN	5.250,	1,01	5.302,50
341	FLUOCINOLOMA ACETONIDA + SULFATO POLIMIXINA B + SULFATO NEOMICINA + CLORIDRATO LIDOCAINA SOL GTS FR 5ML	FR	375,	6,23	2.336,25
343	FLUOXETINA 20MG CAP	UN	22.500,	0,14	3.150,00
346	FLUVOXAMINA 100MG	UN	1.500,	5,36	8.040,00
347	FLUVOXAMINA 50MG	UN	2.250,	3,56	8.010,00
349	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G ENV 8G	UN	30,	38,30	1.149,00
354	GABAPENTINA 300MG	UN	1.500,	0,72	1.080,00
373	HALOPERIDOL 1MG	UN	750,	0,34	255,00
374	HALOPERIDOL 2MG SOL FR 30ML	FR	75,	17,85	1.338,75
376	HALOPERIDOL 5MG COMP	UN	22.500,	0,40	9.000,00
379	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100MG COMP	UN	750,	0,96	720,00
380	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25MG COMP	UN	1.500,	0,38	570,00
381	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 50MG COMP LIB PROL	UN	1.500,	3,25	4.875,00
382	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10MG COMP	COMP	4.500,	0,29	1.305,00
383	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM SUBL 5MG COMP	UN	2.250,	2,33	5.242,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

402	IMIPRAMINA 25MG	COMP	3.750,	0,60	2.250,00
403	IMIPRAMINA 75 MG COMP LIB LENTA	COMP	750,	0,71	532,50
428	LAMOTRIGINA 25MG COMP	UN	750,	0,23	172,50
429	LAMOTRIGINA 50MG CX C/ 30 COMP	CX	1.125,	0,50	562,50
430	LANSOPRAZOL 30MG + CLARITROMICINA 500MG + AMOXICILINA 500MG	COMP	38,	132,79	5.046,02
440	LEVOMEPROMAZINA 100MG	UN	3.750,	0,84	3.150,00
441	LEVOMEPROMAZINA 25MG	UN	2.250,	0,69	1.552,50
442	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML 20ML	UN	75,	12,26	919,50
459	LORAZEPAM 2MG COMP.	UN	15.000,	0,43	6.450,00
461	LURASIDONA 40 MG CX 30 COMP	UN	1.125,	11,80	13.275,00
469	MEMANTINA 10MG COMP REV	UN	900,	0,67	603,00
478	METILFENIDATO 10 MG	UN	2.250,	1,08	2.430,00
479	METILFENIDATO 18MG COMP.	UN	2.250,	8,28	18.630,00
480	METILFENIDATO 20MG COMP	UN	750,	10,31	7.732,50
481	METILFENIDATO 36MG	COMP	750,	10,76	8.070,00
494	MINOCICLINA 100MG COMP	UN	750,	3,44	2.580,00
496	MIRTAZAPINA 30MG COMP REV	UN	1.500,	1,98	2.970,00
497	MODAFINILA 100MG COMP	UN	1.500,	4,90	7.350,00
503	MORFINA 10 MG	COMP	1.500,	0,85	1.275,00
505	MORFINA 30MG	COMP	1.500,	2,12	3.180,00
507	MOXIFLOXACINO + DEXAMETASONA 0,5+0,1% SOL OFT FR 5ML	FR	15,	41,70	625,50
508	MOXIFLOXACINO 400MG COMP	UN	563,	8,02	4.515,26
510	NALTREXONA 50MG COMP	UN	750,	4,71	3.532,50
522	NITRAZEPAM 5MG	UN	1.500,	0,94	1.410,00
523	NITROFURANTOÍNA 100MG	UN	3.750,	0,48	1.800,00
526	NORFLOXACINO 400MG COMP	UN	1.500,	0,82	1.230,00
527	NORTRIPTILINA 25 MG CAP	UN	37.500,	0,66	24.750,00
528	OLANZAPINA 10MG COMP REV	UN	750,	1,46	1.095,00
529	OLANZAPINA 2,5MG COMP REV	UN	750,	0,99	742,50
530	OLANZAPINA 5 MG	UN	750,	1,07	802,50
549	OXCARBAZEPINA 300MG COMP	UN	3.750,	1,23	4.612,50
550	OXCARBAZEPINA 600MG	UN	1.500,	2,02	3.030,00
551	OXCARBAZEPINA 60MG SUS FR 100ML PED	FR	150,	61,20	9.180,00
554	OXICODONA 10MG COMP	UN	750,	7,96	5.970,00
558	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA 500+30MG COMP.	UN	22.500,	0,72	16.200,00
563	PAROXETINA 10MG COMP	UN	750,	2,33	1.747,50
564	PAROXETINA 12,5 MG COMP	UN	1.125,	3,68	4.140,00
565	PAROXETINA 15MG	UN	1.125,	2,96	3.330,00
566	PAROXETINA 20MG COMP	UN	1.500,	0,41	615,00
567	PAROXETINA 20MG COMP (MEDICAMENTO SIMILAR)	UN	1.500,	2,06	3.090,00
568	PAROXETINA 25MG	UN	1.125,	4,26	4.792,50
572	PERICIAZINA 40MG/ML 20ML	FR	23,	23,58	542,34
594	PREGABALINA 100MG CAP DURAS	UN	1.500,	4,61	6.915,00
595	PREGABALINA 150MG CAP DURAS	UN	750,	1,91	1.432,50
596	PREGABALINA 50MG CAP DURAS	UN	1.500,	1,93	2.895,00
597	PREGABALINA 75MG CAPS	UN	9.000,	0,95	8.550,00
598	PRIMIDONA 250MG COMP	UN	750,	1,47	1.102,50
608	PROXIMETACAINA 5 MG/ML SOL OFT GTS 5 ML	UN	15,	15,01	225,15



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

612	RIFAMICINA 10MG SOL TOP SPRAY FR 20ML	FR	150,	9,81	1.471,50
614	RISPERIDONA 1MG	COMP	1.500,	0,29	435,00
615	RISPERIDONA 1MG SOL ORAL FR 30ML	FR	225,	12,09	2.720,25
616	RISPERIDONA 2MG	COMP	1.500,	0,36	540,00
638	SERTRALINA 25MG COMP	UN	1.313,	1,55	2.035,15
639	SERTRALINA 50MG COMP.	UN	125.625	0,23	28.893,75
659	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 100MG COMP REV LIB PROLONGADA	UN	11.250,	2,74	30.825,00
660	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 50MG COMP REV LIB PROLONGADA	UN	11.250,	1,32	14.850,00
665	SULFAMETOXAZOL 800 MG + TRIMETOPRINA 160 MG	UN	750,	1,18	885,00
666	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 200MG/5ML + 40 MG/5 ML - FRASCO 100 ML	FR	150,	7,96	1.194,00
667	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400+80MG COMP	COMP	2.250,	0,30	675,00
673	SULPIRIDA 50MG CAP	UN	750,	0,89	667,50
691	TOBRAMICINA 3MG/ML FR SOL OFT 5ML	FR	150,	11,88	1.782,00
693	TOPIRAMATO 100 MG	COMP	2.250,	1,29	2.902,50
694	TOPIRAMATO 25MG COMP REV	COMP	1.500,	0,49	735,00
695	TOPIRAMATO 50MG COMP REV	COMP	2.250,	0,60	1.350,00
696	TRAMADOL 37,5MG, PARACETAMOL 325MG	UN	750,	1,76	1.320,00
697	TRAMADOL 50 MG CAP	UN	11.250,	0,49	5.512,50
702	TRAZODONA 100MG COMP.	UN	750,	1,58	1.185,00
703	TRAZODONA 150MG COMP	UN	2.250,	5,68	12.780,00
704	TRAZODONA 300MG COMP	UN	750,	7,64	5.730,00
705	TRAZODONA 50MG COMP	UN	3.750,	0,51	1.912,50
710	VALPROATO DE SÓDIO + ACIDO VALPROICO 500MG COMP	UN	1.125,	1,95	2.193,75
711	VALPROATO DE SÓDIO 199,8MG, ACIDO VALPROICO 87MG	UN	750,	1,34	1.005,00
712	VALPROATO DE SÓDIO 250MG/5ML XPE FR 100ML	FR	75,	11,71	878,25
713	VALPROATO DE SÓDIO 333MG, ACIDO VALPROICO 145MG	UN	1.500,	2,56	3.840,00
726	VENLAFAXINA 150 MG COMP	UN	2.250,	1,66	3.735,00
727	VENLAFAXINA 37,5MG CAP	UN	3.750,	0,83	3.112,50
728	VENLAFAXINA 75MG	UN	3.750,	0,94	3.525,00
738	ZUCLOPENTIXOL 25MG	UN	75,	4,66	349,50
TOTAL LOTE 5				R\$ 1.055.910,98	

LOTE 6 – POMADAS/CREME/GEL/SHAMPOO COTA PRINCIPAL					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
85	BETAMETASONA, VALERATO, EQUIVALENTE AO SAL BASE BETAMETASONA 1MG/G 30G	BNG	113,	14,27	1.612,51
151	CETOCONAZOL 20MG CREME BG 30G	BG	375,	6,07	2.276,25



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

152	CETOCONAZOL, DOSAGEM 2%, APRESENTAÇÃO SHAMPOO FR 100ML	FR	300,	6,55	1.965,00
197	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% 20MG/G 30G	TUBO	75,	6,24	468,00
202	CLOSTEBOL ACETATO, PRINCIPIO ATIVO ASSOCIADO COM NEOMICINA SULFATO, CONCENTRAÇÃO 0,5%+0,5%, TIPO MEDICAMENTO CREME BG 30G	BG	90,	33,27	2.994,30
204	COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6UI+0,01G POM DERM BG 30G	TUBO	2.250,	17,02	38.295,00
214	CUMARINA 5 MG + HEPARINA SÓDICA CREME 240 ML	FR	15,	70,37	1.055,55
223	DELTAMETRINA 0,2 MG/ML SHAMPOO FR 100 ML	FR	150,	20,99	3.148,50
228	DESONIDA 0,5MG CREME DERM BG 30G	BG	15,	21,15	317,25
229	DESOXIMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA 2,50+7,145MG POM DERM BG 20G	BG	38,	30,39	1.154,82
230	DESOXIMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA 2,50+7,145MG POM DERM BG 20G (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	BG	38,	35,37	1.344,06
235	DEXAMETASONA 1 MG CREME DERM. BSNG 10G.	UN	3.750,	3,07	11.512,50
245	DICLOFENACO DIETILAMONIO 11,6MG/G GEL 60G	BG	750,	6,08	4.560,00
265	DIPROPIONATO BETAMETASONA + SULFATO GENTAMICINA 0,64+1MG POM DERM BG 30G	BG	15,	19,83	297,45
266	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,64MG CREME BG 30G	BG	15,	36,59	548,85
334	FIBRINOLISINA , COMPOSIÇÃO ASSOCIADA COM DESOXIRRIBONUCLEASE E CLORAFENICOL, DOSAGEM 1U+666U+1%, APRESENTAÇÃO POMADA BG 30G	TUBO	1.500,	70,45	105.675,00
342	FLUORURACILA CREME 5% BG 15G	BG	15,	20,57	308,55
350	FUROATO DE MOMETASONA 1MG CREME BG 20G	BG	15,	32,05	480,75
518	NISTATINA CREME VAG. 1000.000UI/4G 60GR	BG	375,	8,69	3.258,75
521	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G 80G	UN	375,	8,08	3.030,00
555	PALMITATO DE RETINOL 5000UI/G + CLOECALCIFEROL 900 UI/G + OXIDO DE ZINCO 150/G BG 45 G	BG	2.250,	7,69	17.302,50
600	PROMESTRIENO CREME VAG 10MG/G 30G 20 APLIC	BG	38,	48,50	1.843,00
606	PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5MG POM. BG. 30G	BG	38,	8,73	331,74
664	SULFADIAZINA DE PRATA + NITRATO DE CÉRIO 1 + 0,4% CREME BG 50G	BG	150,	27,99	4.198,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

669	SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA 5MG+250UI POM DERM BG 10G	UN	3.750,	4,57	17.137,50
TOTAL LOTE 6				R\$ 225.116,33	

LOTE 7 - INSULINAS COTA PRINCIPAL					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor unitário	Valor Total
285	DULAGLUTIDA 1,5MG SOL INJ 2 SER. PREENC. X 0,5ML	UN	75,	335,50	25.162,50
407	INSULINA ANALOGA 100UI/ML CX 1 FLEX PEN X 3ML	UN	75,	62,74	4.705,50
408	INSULINA ASPARTE 100UI/ML SOL INJ CT 1CAR VD TRANSP X 3ML + SIST APL FLEXTOUCH	UN	75,	57,14	4.285,50
409	INSULINA DEGLUDECA 100 UI 3ML	UN	375,	142,71	53.516,25
410	INSULINA DEGLUDECA 100UI/ML + LIRAGLUTIDA 3,6 MG/ML SOL INJ 3ML + 1 SIST	UN	75,	252,02	18.901,50
411	INSULINA DETEMIR CX 1 SIST APLIC	UN	75,	127,60	9.570,00
412	INSULINA GLARGINA 100UI SOL INJ CX 1 CARP X 3ML	UN	750,	73,34	55.005,00
413	INSULINA GLARGINA 100UI/ML, LIXISENATIDA 33MCG/ML 3ML	UN	75,	250,02	18.751,50
414	INSULINA GLULISINA 100 UI SOL INJ FRASCO 10 ML	FR	113,	114,86	12.979,18
415	INSULINA GLULISINA 100 UI SOL INJ FRASCO 3 ML	FR	750,	43,43	32.572,50
416	INSULINA LISPRO 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	FR	75,	107,96	8.097,00
417	INSULINA LISPRO 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML REFIL	FR	75,	67,21	5.040,75
153	LIRAGLUTIDA INJ 6 MG/ML 3 ML	UN	750,	358,66	268.995,00
TOTAL LOTE 7				R\$ 517.582,18	

LOTE 8 - COMPRIMIDOS/CAPSULAS/SACHES/ENVELOPES COTA RESERVADA					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor unitário	Valor Total
743	ACETAZOLAMIDA 250MG	UN	125,	1,26	157,50
744	ACETILCISTEINA 600MG SACHE	CX	500,	1,36	680,00
747	ACICLOVIR 200MG	COMP	2.500,	0,32	800,00
748	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	CX	25.000,	0,08	2.000,00
749	ACIDO ACETILSALICILICO 81MG COMP REV	UN	250,	0,39	97,50
750	ACIDO ASCÓRBICO 1 G COMP	COMP	250,	2,57	642,50
753	ACIDO FOLICO 5 MG COMP.	UN	3.750,	0,14	525,00
754	ACIDO GAMABUTIRICO 50MG, LISINA 50MG, TIAMINA 2MG, PIRIDOXINA 4MG E PANTOTENATO DE CALCIO 4MG	UN	250,	1,59	397,50
755	ACIDO TIOCTICO 600MG COMP	UN	250,	5,28	1.320,00
756	ACIDO TRANEXAMICO 250MG CP	UN	250,	3,96	990,00
765	ALBENDAZOL 400MG	COMP	1.250,	0,61	762,50
767	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG COMP.	COMP	500,	0,27	135,00
768	ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25+30MG COMP	UN	750,	6,88	5.160,00
769	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 850MG	UN	500,	2,90	1.450,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

770	ALOGLIPTINA 25 MG CP	UN	750,	6,83	5.122,50
771	ALOPURINOL 100MG	UN	3.750,	0,22	825,00
772	ALOPURINOL 300MG	UN	7.500,	0,35	2.625,00
780	AMIODARONA 100MG COMP	UN	250,	0,42	105,00
781	AMIODARONA 200MG COMP	UN	10.000,	0,35	3.500,00
790	ANLODIPINO 5 MG	UN	25.000,	0,05	1.250,00
791	ANLODIPINO BESILATO 5MG+ BENAZEPRIL 10MG	UN	750,	2,80	2.100,00
792	APIXABANA 2,5MG COMP REVESTIDO	UN	500,	2,52	1.260,00
793	APIXABANA 5 MG COMP REV	COMP	750,	2,94	2.205,00
796	ASPARTATO DE L - ARGININA 250 MG	UN	250,	2,99	747,50
797	ATENOLOL + CLORTALIDONA 50/12,5 MG	UN	250,	0,26	65,00
798	ATENOLOL 25MG COMP.	UN	25.000,	0,09	2.250,00
799	ATENOLOL 50 MG COMP	UN	12.500,	0,08	1.000,00
802	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG COMP	UN	500,	0,82	410,00
803	ATORVASTATINA CALCICA 80MG	UN	375,	3,25	1.218,75
808	BACLOFENO 10MG	UN	750,	0,25	187,50
809	BAMIFILINA 300MG	UN	250,	2,24	560,00
810	BAMIFILINA 600MG	UN	250,	2,65	662,50
811	BENFOTIAMINA150MG DRAGEAS	UN	500,	2,96	1.480,00
818	BETAISTINA 16MG COMP	UN	250,	0,42	105,00
819	BETAISTINA 24MG COMP	UN	1.000,	0,55	550,00
827	BISACODIL 5 MG	UN	1.000,	0,24	240,00
828	BISGLICINATO DE FERROSO 150 MG + ACIDO FOLICO 5MG COMP	UN	500,	2,76	1.380,00
829	BISOPROLOL 2,5MG COMP	UN	750,	1,10	825,00
830	BISOPROLOL 5MG COMP	UN	1.500,	0,99	1.485,00
843	BROMOPRIDA 10MG COMP	COMP	5.000,	0,30	1.500,00
847	BUCLIZINA 25 MG	UN	250,	0,66	165,00
857	CAFEINA30 MG + CARISOPRODOL 125 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG + PARACETAMOL 300 MG COMP	UN	3.750,	0,35	1.312,50
858	CANDESARTANA 16MG	UN	750,	1,92	1.440,00
859	CANDESARTANA 8MG	UN	750,	2,10	1.575,00
860	CANDESARTANA 8MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	750,	2,83	2.122,50
861	CANDESARTANA CILEXETILA + FELODIPINO 16 + 2,5 MG	UN	300,	3,82	1.146,00
862	CANDESARTANA CILEXETILA + HIDROCLOROTIAZIDA 16 + 12,5 MG	UN	750,	2,40	1.800,00
863	CAPTOPRIL 25MG	UN	12.500,	0,04	500,00
864	CAPTOPRIL 50 MG	UN	1.500,	0,12	180,00
870	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 600MG+400UI	UN	5.000,	0,10	500,00
871	CARBONATO DE CALCIO 500MG CP	UN	1.500,	0,11	165,00
875	CARVEDILOL 12,5MG	COMP	750,	0,15	112,50
876	CARVEDILOL 25MG	COMP	1.500,	0,16	240,00
877	CARVEDILOL 3,125 MG COMP.	UN	750,	0,11	82,50
878	CARVEDILOL 6.25MG	COMP	750,	0,22	165,00
887	CETOCONAZOL 200MG CP	UN	750,	0,70	525,00
890	CETOPROFENO 100MG CP	UN	2.500,	2,12	5.300,00
892	CETOPROFENO 150 MG	UN	750,	0,88	660,00
896	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 50 MCG + NITRATO TIAMINA 50 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG CP	UN	525,	2,41	1.265,25



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

897	CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 100MCG + NITRATO TIAMINA 100 MG AMP	AMP	250,	5,73	1.432,50
900	CICLOBENZAPRINA 10MG COMP. REV	UN	2.500,	0,41	1.025,00
901	CICLOBENZAPRINA 5MG COMP REV	UN	2.500,	0,25	625,00
902	CILOSTAZOL 100MG	COMP	1.000,	0,71	710,00
903	CILOSTAZOL 50MG	UN	1.500,	0,29	435,00
905	CIMETIDINA 200MG	COMP	2.500,	0,34	850,00
906	CINARIZINA 25MG	UN	3.000,	0,31	930,00
907	CINARIZINA 75 MG	UN	3.000,	0,43	1.290,00
912	CITIDINA + URIDINA + HIDROXOCOBALAMINA 2,5+1,5MG+1000MCG CAP	UN	750,	3,50	2.625,00
913	CITRATO MALATO DE CÁLCIO 250MG, VITAMINA D3 2,5CG	UN	375,	4,07	1.526,25
914	CITRATO MALATO DE CÁLCIO 250MG, VITAMINA D3 5MCG, VITAMINA K2 65MCG, MAGNESIO 39MG	UN	150,	3,60	540,00
919	CLOMIFENO 50 MG	UN	250,	6,53	1.632,50
925	CLONIDINA 0,100 MG	UN	525,	0,43	225,75
926	CLONIDINA 0,150MG	UN	750,	0,35	262,50
927	CLONIXINATO DE LISINA + CICLOBENZAPRINA 125/5 MG	UN	250,	1,90	475,00
928	CLONIXINATO DE LISINA 250MG COMP	UN	250,	3,24	810,00
929	CLOPIDOGREL 75 MG CPR	UN	2.500,	0,36	900,00
936	CLORPROMAZINA 25MG	UN	2.500,	0,43	1.075,00
938	CLORTALIDONA 25MG	COMP	300,	0,42	126,00
942	COLÁGENO NÃO HIDROLISADO 40MG	UN	1.125,	2,50	2.812,50
943	COLECALCIFEROL 7.000UI COMP	UN	750,	1,93	1.447,50
944	COLECALCIFEROL 10.000UI	UN	125,	1,42	177,50
945	COLECALCIFEROL 1000 UI	UN	1.500,	1,20	1.800,00
946	COLECALCIFEROL 15.000UI	UN	125,	6,55	818,75
948	COLECALCIFEROL 2000 UI	UN	1.500,	0,48	720,00
949	COLECALCIFEROL 50.000UI	UN	125,	3,63	453,75
950	CUMARINA 15 MG + TROXERRUTINA COMP	UN	750,	1,07	802,50
952	DABIGATRANA 110MG COMP	UN	375,	5,81	2.178,75
953	DABIGATRANA 150MG COMP	UN	500,	5,22	2.610,00
954	DAPAGLIFLOZINA 10MG	COMP	1.250,	6,73	8.412,50
955	DAPAGLIFLOZINA 10MG, METFORMINA 1.000MG	UN	2.000,	7,68	15.360,00
956	DAPAGLIFLOZINA 5MG, METFORMINA 1.000MG	UN	2.750,	3,38	9.295,00
957	DARIFENACINA 15 MG COMP LIB PRO	UN	750,	5,75	4.312,50
959	DEFLAZACORTE 7,5 MG	UN	250,	2,92	730,00
962	DESLORATADINA 5MG	UN	250,	1,03	257,50
964	DESOGESTREL 0,075MG	UN	250,	0,55	137,50
973	DEXAMETASONA 4 MG COMP.	UN	5.000,	0,25	1.250,00
974	DEXLANSOPRAZOL 30 MG	UN	250,	3,02	755,00
975	DEXLANSOPRAZOL 60 MG	UN	500,	4,00	2.000,00
978	DI-HIDROERGOCRISTINA 3 MG + FLUNARIZINA 10 MG	UN	250,	4,04	1.010,00
979	DIACEREINA 50 MG	UN	250,	4,23	1.057,50
983	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	UN	1.250,	0,25	312,50
986	DIENOGESTE 2 MG	UN	250,	0,60	150,00
987	DILTIAZEM 30MG COMP.	UN	250,	0,39	97,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

989	DIMENIDRINATO, APRESENTAÇÃO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, DOSAGEM 50MG+10MG	UN	3.000,	1,45	4.350,00
993	DIOSMINA 900+100MG SACHES X 5G	UN	500,	7,15	3.575,00
994	DIOSMINA + HESPERIDINA 450+50 MG	UN	7.500,	0,77	5.775,00
995	DIOSMINA + HESPERIDINA 900MG+100MG COMP	UN	500,	3,89	1.945,00
997	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G COMP	UN	2.500,	0,95	2.375,00
998	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG COMP	UN	37.500,	0,18	6.750,00
1000	DIPIRONA SODICA + CITRATO DE ORFENADRINA + CAFEINA ANIDRA 300+35+50 MG COMP	UN	15.000,	0,51	7.650,00
1008	DOBESILATO DE CALCIO 500MG	UN	250,	2,41	602,50
1010	DOMPERIDONA 10MG	UN	250,	0,17	42,50
1018	DOXAZOSINA + FINASTERIDA 2MG+5MG CAP DURAS	UN	2.500,	3,72	9.300,00
1019	DOXAZOSINA 4MG COMP	UN	2.500,	0,53	1.325,00
1025	DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5+0,4MG CAP GELATINOSAS LIB PRO	UN	3.750,	3,28	12.300,00
1026	EDOXABANA 30MG COMP	UN	500,	5,47	2.735,00
1027	EDOXABANA 60MG COMP	UN	750,	6,73	5.047,50
1028	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25MG+5MG COMP	UN	2.500,	14,14	35.350,00
1029	EMPAGLIFLOZINA 10MG	UN	750,	6,13	4.597,50
1030	EMPAGLIFLOZINA 25 MG	COMP	2.500,	8,52	21.300,00
1031	ENALAPRIL 10MG	COMP	7.500,	0,11	825,00
1032	ENALAPRIL 20MG	COMP	5.000,	0,12	600,00
1040	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10+250MG COMP	UN	5.000,	0,42	2.100,00
1041	ESCOPOLAMINA 10MG DRG	UN	2.500,	0,86	2.150,00
1043	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 20MG COMP	UN	250,	1,55	387,50
1044	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40MG COMP	UN	750,	2,76	2.070,00
1045	ESPIRONOLACTONA 25MG COMP.	UN	2.812,	0,23	646,76
1046	ESTRADIOL 1MG SACHES 1G	SCH	250,	2,58	645,00
1051	VOGLIPTINA 5MG COMP	UN	250,	4,74	1.185,00
1052	EXTRATO SECCO DE MELLILLOTUS OFFICINALIS 26,7MG COMP	COMP	1.250,	3,78	4.725,00
1053	EXTRATO SECO PANAX GINSENG + ASSOCIAÇÃO CAP	UN	250,	3,67	917,50
1054	EZETIMIBA 10 MG + SINVASTATINA 20 MG	UN	500,	2,78	1.390,00
1055	EZETIMIBA 10MG COMP	UN	500,	0,99	495,00
1056	FENAZOPIRIDINA 200 MG	UN	250,	1,17	292,50
1065	FERRIPOLIMALTOSE 100MG COMP MAST	UN	250,	2,08	520,00
1066	FERRIPOLIMALTOSE 100MG + ACIDO FOLICO 0,35 MG COMP MAST	UN	250,	2,23	557,50
1067	FERRIPOLIMALTOSE 400 MG	UN	250,	2,37	592,50
1069	FEXOFENADINA 180 MG	UN	250,	1,62	405,00
1072	FINASTERIDA 5MG	COMP	5.000,	0,50	2.500,00
1074	FLUCONAZOL 150MG	COMP	750,	0,61	457,50
1076	FLUNARIZINA 10MG COMP.	UN	250,	0,14	35,00
1088	FUROSEMIDA + CLORETO DE POTASSIO 40+100MG COMP	UN	250,	1,23	307,50
1090	FUROSEMIDA 40MG	UN	3.750,	0,18	675,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1094	GESTODENO 0,060 MG + ETINILESTRADIOL 0,015MG	UN	500,	0,85	425,00
1095	GINKGO BILOBA 120MG COMP	UN	3.750,	0,98	3.675,00
1096	GINKGO BILOBA 80MG COMP	UN	5.000,	0,47	2.350,00
1097	GLIBENCLAMIDA 5MG COMP.	UN	3.750,	0,06	225,00
1098	GLICINATO DE MAGNESIO + CLORIDRATO PIRIDOXINA COMP	UN	250,	4,14	1.035,00
1099	GLICINATO FERRICO 500MG COMP	UN	250,	2,70	675,00
1100	GLICLAZIDA 30MG COMP	UN	15.000,	0,34	5.100,00
1101	GLICLAZIDA 60MG	UN	10.000,	0,71	7.100,00
1103	GLICOSAMINA + CONDROITINA 1,5G+1,2G SACHES	UN	750,	4,88	3.660,00
1104	GLICOSAMINA + CONDROITINA 500 MG + 400 MG CAP	UN	500,	2,79	1.395,00
1105	GLICOSAMINA 1,5G SACHÊ	UN	250,	4,80	1.200,00
1107	GLIMEPIRIDA 2MG	COMP	250,	0,49	122,50
1108	GLIMEPIRIDA 4MG	UN	250,	0,36	90,00
1115	HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC EXTRATO SECO 5% 400 MG	UN	250,	3,06	765,00
1125	HIDRALAZINA 25MG	COMP	3.750,	0,58	2.175,00
1126	HIDRALAZINA 50MG	COMP	500,	0,73	365,00
1128	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG	COMP	500,	0,17	85,00
1129	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMP	25.000,	0,06	1.500,00
1131	HIDROSMINA 200MG	COMP	500,	1,38	690,00
1133	HIDROXIZINA 25MG	CX	187,	0,49	91,63
1135	IBANDRONATO DE SÓDIO 150MG	UN	25,	22,41	560,25
1136	IBUPROFENO 300MG	UN	12.500,	0,21	2.625,00
1138	IBUPROFENO 600MG	UN	5.000,	0,27	1.350,00
1142	INDAPAMIDA 1,5 MG	COMP	750,	0,38	285,00
1143	INDAPAMIDA 2,5MG	UN	250,	1,68	420,00
1155	IRBESARTANA 150MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	250,	2,63	657,50
1156	IRBESARTANA 300MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	250,	2,59	647,50
1157	ISOSSORBIDA 10MG COMP	UN	500,	0,38	190,00
1158	ISOSSORBIDA 20MG	UN	250,	0,32	80,00
1159	ISOSSORBIDA SUBLINGUAL 5MG COMP	UN	250,	0,38	95,00
1160	ITRACONAZOL 100MG	COMP	500,	1,51	755,00
1161	IVABRADINA 5MG	COMP	500,	3,14	1.570,00
1162	IVERMECTINA 6MG COMP	UN	1.500,	0,49	735,00
1163	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS 1 BILHAO DEUFC	UN	250,	5,83	1.457,50
1169	LERCANIDIPINO 10MG	UN	500,	3,79	1.895,00
1170	LEVANLODIPINO 2,5MG COMP	UN	500,	1,55	775,00
1171	LEVANLODIPINO 5MG COMP	UN	750,	2,74	2.055,00
1172	LEVOCETIRIZINA 5MG	UN	250,	2,07	517,50
1173	LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 200+50MG FR 30 COMP	UN	2.500,	2,80	7.000,00
1174	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 100MG+25MG, COMPRIMIDO BIRRANHURADO DISPERSIVEL	UN	750,	2,13	1.597,50
1176	LEVOFLOXACINO 500 MG	COMP	1.250,	1,70	2.125,00
1180	LEVONORGESTREL + ETILNILRSTRADIOL 0,15MG + 0,03MG	UN	2.500,	0,23	575,00
1181	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	COMP	1.250,	0,29	362,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1182	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG COMP	UN	12.500,	0,32	4.000,00
1183	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMP	UN	7.500,	0,39	2.925,00
1184	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG COMP	UN	5.000,	0,42	2.100,00
1188	LINAGLIPTINA 5MG COMP	UN	750,	8,63	6.472,50
1191	LISINA 125MG, CICLOBENZAPRINA 5MG	UN	250,	2,00	500,00
1192	LISINATO DE CETOPROFENO 320 MG	UN	250,	4,60	1.150,00
1193	LOPERAMIDA 2 MG	UN	500,	0,40	200,00
1194	LORATADINA 10 MG	COMP	20.000,	0,10	2.000,00
1197	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMP REV	UN	50.000,	0,11	5.500,00
1199	LUTEINA 10 MG LIVRE, 2 MG DE ZEAXANTINA, RETINOL, VITAMINA B2, VITAMINA C, VITAMINA E, COBRE, SELENIO E ZINCO	UN	500,	3,67	1.835,00
1200	LUTEINA 10MG, ZEAXANTINA 2MG	UN	500,	2,42	1.210,00
1201	MACROGOL + BICARBONATO SÓDIO + CLORETO SÓDIO + CLORETO POTASSIO 0,466+03507 SACHES X 14G	UN	100,	2,77	277,00
1202	MEBEVERINA 200 MG	UN	250,	3,79	947,50
1203	MECOBALAMINA 1000MG COMP SUB	UN	500,	1,94	970,00
1204	MELOXICAM 15MG	UN	500,	0,36	180,00
1209	MESALAZINA 800MG	UN	250,	2,72	680,00
1210	METFORMINA 500MG COMPRIMIDO	UN	10.000,	0,14	1.400,00
1211	METFORMINA 850 MG COMP.	UN	12.500,	0,15	1.875,00
1212	METILDOPA 250 MG CP	UN	7.500,	0,75	5.625,00
1213	METILDOPA 500 MG COMP REV	UN	5.000,	1,53	7.650,00
1219	METOCLOPRAMIDA + DIMETICONA +PEPSINA 7 + 40+50 MG	UN	500,	1,78	890,00
1220	METOCLOPRAMIDA 10MG COMPRIMIDO	UN	500,	0,25	125,00
1223	METOPROLOL 100MG LIB PRO	UN	500,	1,53	765,00
1225	METOPROLOL 25MG COMP	UN	1.250,	0,67	837,50
1226	METOPROLOL 50MG COMP REV	UN	500,	1,08	540,00
1227	METRONIDAZOL 250MG COMP	UN	500,	0,28	140,00
1232	MIRABEGRONA 50MG COMP	UN	500,	8,31	4.155,00
1236	MONTELUCASTE DE SÓDIO 10 MG	COMP	250,	0,75	187,50
1237	MONTELUCASTE DE SÓDIO 4MG COMP MASTIGAVEIS	UN	250,	1,81	452,50
1238	MONTELUCASTE DE SÓDIO 5MG COMP	UN	250,	1,14	285,00
1239	MONTELUCASTE SÓDIO 4 MG SACHÊS	SCH	500,	1,91	955,00
1248	NAPROXENO 500MG COMP	UN	250,	1,13	282,50
1249	NEBIVOLOL 5MG	UN	1.250,	0,73	912,50
1250	NIFEDIPINA 20MG COMP.	UN	3.750,	0,16	600,00
1251	NIMESULIDA 100MG	COMP	20.000,	0,24	4.800,00
1253	NIMODIPINO 30MG	UN	750,	1,48	1.110,00
1254	NINTEDANIBE 100MG CAP MOLES	UN	180,	142,35	25.623,00
1257	NITAZOXANIDA 500 MG COMP	UN	125,	2,91	363,75
1268	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10 MG	UN	375,	2,70	1.012,50
1269	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10 MG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	UN	375,	3,01	1.128,75
1270	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG	COMP	375,	2,55	956,25
1271	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	UN	375,	3,04	1.140,00
1272	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MG COMP	UN	500,	1,22	610,00
1273	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40+12,5 MG COMP	UN	500,	1,69	845,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1274	OLMESARTANA 20 MG COMP	UN	500,	0,97	485,00
1275	OLMESARTANA 20MG, ANLODIPINO 5MG	UN	250,	1,41	352,50
1276	OLMESARTANA 20MG, ANLODIPINO 5MG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	UN	250,	2,71	677,50
1277	OLMESARTANA 40 MG COMP	UN	500,	1,05	525,00
1278	OLMESARTANA MEDOX+HIDRO 40+25MG COMP	UN	250,	1,27	317,50
1279	OMEGA 3 SUPLEMENTO ALIMENTAR	UN	500,	0,61	305,00
1280	OMEPRAZOL 20MG CAP	UN	37.500,	0,11	4.125,00
1283	ONDANSETRONA 4MG COMP DES ORAL	UN	250,	0,98	245,00
1284	ONDANSETRONA 8MG COMP DES ORAL	UN	250,	1,80	450,00
1285	OXAZOSINA 2MG	UN	5.000,	0,16	800,00
1289	OXIBUTININA 10MG COMP	UN	250,	4,03	1.007,50
1290	OXIBUTININA 5MG	UN	300,	1,27	381,00
1293	PANTOPRAZOL 20MG	UN	250,	0,91	227,50
1294	PANTOPRAZOL SODICO SESQUI- HIDRATADO 40MG COMP LIB RET	UN	1.250,	0,79	987,50
1298	PARACETAMOL 500MG COMP.	UN	12.500,	0,25	3.125,00
1299	PARACETAMOL 750MG COMP.	UN	20.000,	0,37	7.400,00
1306	PASSIFLORA INCARNATA L. 100MG, CRATAEGUS OXYACANTHA L. 30MG, SALIX ALBA L. 100MG COMP REV	UN	250,	2,21	552,50
1307	PENTOXIFILINA 400MG	UN	500,	2,13	1.065,00
1308	PEPTIDEOS DE COLAGENO E AMINOACIDOS DE CADEIA RAMIFICADA + VITAMINAS E MINERAIS	UN	12,	260,63	3.127,56
1310	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA 4+1,25MG COMP	UN	500,	3,70	1.850,00
1311	PERINDOPRIL ARGININA + INDAPAMIDA + BESILATO ANLODIPINO 10+2,5+5MG COMP	UN	375,	4,12	1.545,00
1312	PERINDOPRIL ARGININA + INDAPAMIDA + BESILATO ANLODIPINO 5+1,25+5MG COMP REV	UN	281,	2,57	722,17
1313	PERINDOPRIL ARGININA +BESILATO ANLODIPINO 7/5 MG	UN	1.250,	2,37	2.962,50
1314	PERINDOPRIL ARGININA 10 MG	UN	375,	2,53	948,75
1317	PINAVERIO 100MG	UN	500,	2,81	1.405,00
1318	PIOGLITAZONA 15MG	UN	500,	1,90	950,00
1319	PIOGLITAZONA 30 MG	COMP	2.500,	3,34	8.350,00
1320	PIRACETAM 800MG COMP	UN	500,	1,74	870,00
1321	PIROXICAM 20MG CAPS	UN	7.500,	0,83	6.225,00
1322	PITAVASTATINA CALCICA 2MG	UN	250,	2,81	702,50
1323	PLANTAGO OVATA 0,562G/G CX 10 ENV SAB LARANJA	UN	125,	3,87	483,75
1324	POLICARBOFILA CALCICA 625MG	UN	250,	2,12	530,00
1325	POLIVITAMICO E POLIMINERAL COMP	UN	7.500,	0,25	1.875,00
1326	PRASUGREL 10MG	UN	300,	10,30	3.090,00
1329	PREDNISONA 20MG COMP	UN	12.500,	0,42	5.250,00
1330	PREDNISONA 5MG	COMP	5.000,	0,23	1.150,00
1336	PROGESTERONA 200MG CAP	UN	375,	4,67	1.751,25
1338	PROMETAZINA 25MG COMP	UN	3.750,	0,30	1.125,00
1340	PROPAFENONA 300M	UN	500,	0,78	390,00
1341	PROPANOLOL 40MG COMPR.	UN	7.500,	0,11	825,00
1342	PROPATILNITRATO 10MG COMP	UN	500,	0,69	345,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1346	RAMIPRIL + BESILATO ANLODIPINO 5+5MG COMP	UN	375,	2,20	825,00
1347	RAMIPRIL 10MG, ANLODIPINO 5MG	UN	375,	2,21	828,75
1348	RAMIPRIL 5MG	COMP	375,	1,71	641,25
1350	RISEDRONATO DE SÓDIO 150MG CX 1 COMP REV	UN	25,	24,60	615,00
1354	RIVAROXABANA 2,5MG COMP	UN	500,	2,58	1.290,00
1355	RIVAROXABANA 10MG COMP. REV.	UN	500,	1,59	795,00
1356	RIVAROXABANA 15MG COMP REV	UN	500,	2,03	1.015,00
1357	RIVAROXABANA 20MG	COMP	750,	1,03	772,50
1358	ROFLUMILASTE 500MG	UN	500,	9,42	4.710,00
1359	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 20MG+10MG COMP	UN	500,	3,42	1.710,00
1360	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 10MG+10MG COMP	UN	500,	2,75	1.375,00
1361	ROSUVASTATINA 20 MG	COMP	1.250,	0,51	637,50
1362	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10MG	COMP	3.750,	0,39	1.462,50
1363	ROSUVASTATINA CALCICA 5MG COMP	UN	250,	0,38	95,00
1365	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG GELATINOSAS DURAS	UN	2.500,	2,55	6.375,00
1366	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAP	UN	3.750,	3,67	13.762,50
1368	SACUBITRIL + VALSARTANA 24+26MG COMP	UN	750,	5,14	3.855,00
1369	SACUBITRIL + VALSARTANA 49 MG + 51 MG	COMP	250,	6,20	1.550,00
1370	SAIS PARA REHIDRATAÇÃO ORAL ENV X 7,337G SB NATURAL	UN	12.500,	2,30	28.750,00
1372	SAXAGLIPTINA 5MG, DAPAGLIFLOZINA 10MG	UN	375,	9,04	3.390,00
1373	SAXAGLIPTINA 5MG, METFORMINA 1000MG	UN	375,	8,98	3.367,50
1374	SECNIDAZOL 1000MG COMP.	UN	500,	1,60	800,00
1377	SILIMARINA 70 MG + RACEMETIONINA 100 MG	UN	500,	2,16	1.080,00
1378	SILYBUM MARIANUM 200MG COMPRIMIDOS	UN	250,	3,20	800,00
1380	SINVASTATINA 10MG	COMP	2.500,	0,16	400,00
1381	SINVASTATINA 20MG	COMP	12.500,	0,13	1.625,00
1382	SINVASTATINA 40MG	COMP	7.500,	0,29	2.175,00
1383	SITAGLIPTINA 50MG, METFORMINA 850MG	UN	250,	4,97	1.242,50
1384	SOLIFENACINA 10MG COMP REV	UN	500,	4,69	2.345,00
1385	SOLIFENACINA 5MG COMP REV	UN	500,	4,10	2.050,00
1400	SUCRALFATO 2G FLAC 10ML	UN	100,	4,58	458,00
1409	SULFATO FERROSO 40MG COMP REV	UN	5.000,	0,15	750,00
1411	SUMATRIPTANA + NAPROXENO SÓDICO 500+50MG COMP	UN	375,	25,29	9.483,75
1412	SUPLEMENTO À BASE DE CÁLCIO, VITAMINA D E VITAMINA K	UN	500,	3,88	1.940,00
1413	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM CAPSULAS FONTE OMEGA 3 CAP GEL	UN	500,	1,35	675,00
1416	TANSULOSINA 0,4MG COMP REV LIB PRO	UN	750,	2,33	1.747,50
1417	TELMISARTANA 80MG	UN	500,	3,63	1.815,00
1420	TIAMAZOL 10MG	UN	250,	0,69	172,50
1421	TIAMAZOL 5MG COMP	UN	250,	0,33	82,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1422	TIAMINA 300MG	UN	250,	0,63	157,50
1423	TIBOLONA 1,25MG	COMP	2.500,	1,44	3.600,00
1424	TICAGRELOR 90 MG	UN	250,	6,50	1.625,00
1427	TIZANIDINA 2 MG	UN	250,	1,71	427,50
1443	TRIFOLIUM PRATENSE 200MG	UN	250,	4,93	1.232,50
1444	TRIMEBUTINA 200MG CAP GEL	UN	250,	1,74	435,00
1445	TRIMETAZIDINA 35MG COMP.	UN	750,	2,03	1.522,50
1446	TROMETAMOL CETOROLACO 10MG SL	UN	125,	3,21	401,25
1451	VALSARTANA + ANLODIPINO 160 + 5 MG	UN	500,	1,61	805,00
1452	VALSARTANA + ANLODIPINO 320+ 5 MG	UN	500,	3,35	1.675,00
1453	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 320+25+10MG COMP	UN	500,	6,59	3.295,00
1454	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160MG+12,5MG+5MG CP	UN	500,	5,75	2.875,00
1455	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160 MG + 12,5 MG	UN	500,	2,58	1.290,00
1456	VALSARTANA 160MG COMP	UN	5.000,	1,10	5.500,00
1457	VALSARTANA 160MG, HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	UN	375,	3,31	1.241,25
1458	VALSARTANA 320MG COMP	UN	375,	1,84	690,00
1459	VALSARTANA 320MG, HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	UN	500,	3,32	1.660,00
1460	VALSARTANA 320MG, HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	UN	500,	3,22	1.610,00
1461	VALSARTANA 80MG COMP	UN	500,	3,24	1.620,00
1462	VARFARINA SODICA 5MG COMP	UN	500,	0,22	110,00
1466	VERAPAMIL 80MG	COMP	250,	0,58	145,00
1467	VIGABATRINA 500MG	UN	180,	8,16	1.468,80
1468	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50+850MG COMP	UN	500,	3,94	1.970,00
1469	VILDAGLIPTINA 50 MG	COMP	750,	3,90	2.925,00
1470	VIMPOCETINA 5MG	COMP	750,	1,24	930,00
1471	VONOPRAZANA 10MG COMP	UN	500,	6,03	3.015,00
TOTAL LOTE 8				R\$ 670.446,67	

LOTE 9 - INJETÁVEIS COTA RESERVADA					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor unitário	Valor Total
751	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML SOL INJ 5ML	AMP	2.500,	1,32	3.300,00
757	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ AMP 5ML	UN	125,	5,31	663,75
760	ACIDO ZOLEDRONICO 5MG SOL INJ IV 1 BOLSA 100ML	UN	1,	559,77	559,77
762	ADENOSINA 3MG/ ML INJ. AMP 2ML	AMP	125,	13,19	1.648,75
764	ÁGUA PARA INJEÇÃO INJ. 10 ML	AMP	1.250,	0,44	550,00
779	AMINOFILINA 24MG/ML AMP 10ML	AMP	500,	8,04	4.020,00
782	AMIODARONA 50MG/ML AMP 3ML	UN	125,	3,01	376,25
804	ATROPINA SULFATO 0,25MG/ML INJ AMP 1ML	AMP	125,	1,48	185,00
812	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI AMP	AMP	750,	9,46	7.095,00
813	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTASSICA 100.000 UI PÓ P/ SUSP INJ	AMP	250,	15,15	3.787,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

821	BETAMETASONA, DIPROPIONATO, ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO, 5MG+2MG	AMP	750,	7,35	5.512,50
823	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML INJ.	AMP	50,	1,11	55,50
826	BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML INJETÁVEL 1ML	UN	25,	2,60	65,00
845	BROMOPRIDA 5 MG/ML SOL. INJ. AMP. 2 ML	AMP	1.250,	3,40	4.250,00
855	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML INJ. 1 ML	AMP	1.250,	1,64	2.050,00
856	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG + DIPIRONA 500MG/ML INJ 5ML	UN	2.500,	3,12	7.800,00
882	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA INTRAVENOSA 1 G FR	AMP	2.500,	5,47	13.675,00
883	CEFTRIAXONA SODICA 1G INJ IM CX 1FA+DIL 3,5ML	AMP	500,	24,66	12.330,00
884	CEFTRIAXONA SODICA 500 MG INJETAVEL INTRAVENOSO	AMP	1.250,	12,22	15.275,00
885	CEFTRIAXONA SODICA 500MG INJ IM CX 1FA+DIL	AMP	187,	16,23	3.035,01
891	CETOPROFENO 100MG IV PO LIOF FR AMP	UN	2.500,	5,45	13.625,00
894	CETOPROFENO 50 MG IM SOL INJ AMP	AMP	1.250,	3,47	4.337,50
898	CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 100MCG + NITRATO TIAMINA 100 MG CP	UN	525,	2,81	1.475,25
899	CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + DEXAMETASONA 4 MG + CLORIDRATO PIRIDOXINA 100MCG + NITRATO TIAMINA 100 MG	AMP	1.250,	9,19	11.487,50
904	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML	AMP	750,	2,36	1.770,00
930	CLORETO DE POTASSIO 19.1% 10ML	AMP	125,	0,78	97,50
932	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10 ML	AMP	250,	0,54	135,00
937	CLORPROMAZINA, 5MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 5ML	AMP	50,	2,79	139,50
968	DEXAMETASONA , 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	1.000,	1,84	1.840,00
969	DEXAMETASONA , 4MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL FA 2,5ML	UN	2.500,	2,17	5.425,00
981	DIAZEPAM, 5MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	250,	1,36	340,00
984	DICLOFENACO SÓDICO 75MG INJ 3ML	AMP	125,	1,34	167,50
990	DIMENIDRINATO, APRESENTAÇÃO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA+ GLICOSE+FRUTOSE, DOSAGEM 3MG+5MG+100MG+100MG/M	UN	1.250,	17,06	21.325,00
991	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, 50MG+50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	250,	9,91	2.477,50
996	DIPIRONA 500MG/ML INJ AMP X 2ML	AMP	2.500,	1,77	4.425,00
1009	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20ML	AMP	50,	8,25	412,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1015	DOPAMINA CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	25,	8,40	210,00
1033	ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG/ML + VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG/ML IM	AMP	25,	13,14	328,50
1034	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG SOL INJ SER X 0,4ML	AMP	1.250,	16,89	21.112,50
1035	EPINEFRINA 1MG/ML AMP 1ML	AMP	125,	1,81	226,25
1049	ETILLEFRINA CLORIDRATO 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	25,	2,64	66,00
1050	ETOMIDATO 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 10ML	AMP	37,	20,94	774,78
1058	FENITOÍNA SÓDICA, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 5ML	AMP	125,	3,61	451,25
1060	FENOBARBITAL 200MG AMP 2ML	AMP	125,	3,23	403,75
1062	FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2 ML	AMP	75,	3,51	263,25
1063	FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 5 ML	AMP	25,	5,20	130,00
1068	FERRIPOLIMALTOSE INJ 100MG 5ML EV	AMP	250,	15,05	3.762,50
1073	FITOMENADIONA 10 MG/ML AMP 1ML	AMP	125,	3,38	422,50
1075	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMP 5ML	AMP	25,	10,35	258,75
1089	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP X 2ML	UN	750,	2,30	1.725,00
1092	GENTAMICINA 40MG//ML AMP 1ML	AMP	250,	2,76	690,00
1093	GENTAMICINA 80MG/2ML SOL INJ 2ML	AMP	250,	2,84	710,00
1106	GLICOSE 25% SOL INJ AP 10ML	AMP	250,	0,85	212,50
1109	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% EV AMPOLA 10 ML	AMP	50,	2,46	123,00
1112	HALOPERIDOL 5 MG / ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	50,	3,43	171,50
1114	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML AMP 1ML	UN	50,	8,45	422,50
1121	HEPARINA SODICA 5000 UI / 0,25ML	AMP	50,	9,02	451,00
1127	HIDRALAZINA, 20MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	75,	9,88	741,00
1185	LIDOCAÍNA +EPINEFRINA 1:100.000 TUBETE C/ 1,8ML	UN	150,	2,55	382,50
1187	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM 2%, APRESENTAÇÃO INJETÁVEL FR 20ML	FR	250,	11,14	2.785,00
1189	LINCOMICINA CLORIDRATO , 600MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	150,	12,71	1.906,50
1205	MELOXICAM, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1,5ML	AMP	250,	8,11	2.027,50
1207	MEPIVACAÍNA 20MG/ML + EPINEFRINA 10MCG/ML TUBETE 1,8ML	UN	250,	5,15	1.287,50
1208	MEROPENÉM TRI - HIDRATADO 1 GR INJETÁVEL	AMP	50,	24,41	1.220,50
1214	METILERGOMETRINA MALEATO, 0,2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	25,	3,68	92,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1222	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	250,	1,06	265,00
1224	METOPROLOL 1MG/ML 5ML	AMP	25,	20,78	519,50
1229	MIDAZOLAM 1MG/ML AMP 5M	UN	25,	3,79	94,75
1230	MIDAZOLAM, DOSAGEM 5MG/ML, APLICAÇÃO INJETÁVEL AMP 10ML	AMP	25,	8,42	210,50
1241	MORFINA 10MG/ML AMP1ML	AMP	500,	4,66	2.330,00
1243	MORFINA, SULFATO 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	125,	7,32	915,00
1246	NALOXONA CLORIDRATO 0,4/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 1ML	AMP	25,	10,38	259,50
1261	NITROPRUSSETO DE SÓDIO, 25MG, INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	50,	23,16	1.158,00
1262	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 4ML	AMP	25,	4,34	108,50
1281	OMEPRAZOL 40MG PO SOL INJ FA+DIL	UN	50,	14,77	738,50
1282	ONDANSETRONA 2 MG/ML AMP. 4 ML	UN	3.750,	5,14	19.275,00
1315	PETIDINA CLORIDRATO, DOSAGEM 50MG/ML, APRESENTAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	50,	7,05	352,50
1339	PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	AMP	250,	4,82	1.205,00
1344	PROPOFOL 10MG/ML EMULSÃO INJETÁVEL 20ML	AMP	12,	14,31	171,72
1364	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20MG/ML AMP 5 ML	UN	500,	13,54	6.770,00
1386	SOLUCAO DE GLICOSE 50% AMP 10ML	AMP	250,	0,92	230,00
1398	SUCCINATO SÓDICO HIDROCORTISONA 100 MG PÓ LIO S/DIL FR	AMP	500,	4,58	2.290,00
1399	SUCCINATO SÓDICO HIDROCORTISONA 500 MG PÓ LIO S/DIL FR	AMP	1.250,	6,31	7.887,50
1405	SULFATO DE MAGNESIO 50% INJETÁVEL	AMP	50,	9,48	474,00
1414	SUXAMETÔNIO CLORETO 100MG FRASCO-AMPOLA	AMP	25,	33,01	825,25
1415	SUXAMETÔNIO CLORETO 500MG	AMP	25,	32,84	821,00
1418	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML	AMP	50,	2,70	135,00
1426	TIOCOLCHICOSÍDEO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	150,	6,11	916,50
1435	TRAMADOL 50 MG/ML AMP 1 ML	UN	2.500,	2,29	5.725,00
1436	TRAMADOL CLORIDRATO, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMP 2ML	AMP	500,	2,80	1.400,00
TOTAL LOTE 9				R\$ 254.149,53	

LOTE 10 – SOROS COTA RESERVADA					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor unitário	Valor Total
933	CLORETO DE SÓDIO 20%- 10 ML	AMP	100,	0,71	71,00
1387	SORO FISIOLÓGICO 0,9% -250 ML	UN	3.000,	6,46	19.380,00
1388	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML	UN	1.500,	11,66	17.490,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1389	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	UN	3.000,	5,53	16.590,00
1390	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	UN	2.500,	7,72	19.300,00
1391	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML	UN	125,	6,98	872,50
1392	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500 ML	UN	125,	8,42	1.052,50
1393	SORO GLICOSADO 5%- 500 ML	UN	125,	8,72	1.090,00
1394	SORO GLICOSADO 5% - 250 ML	UN	125,	5,95	743,75
1395	SORO RINGER LACTATO 500 ML	UN	750,	9,95	7.462,50
TOTAL LOTE 10				R\$ 84.052,25	

LOTE 11 – SOLUÇÕES/SUSPENSÕES COTA RESERVADA					
Item	Nome	Unidade	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
739	ACEBROFILINA DOSAGEM 10MG/ML FR 120ML	UN	300,	11,52	3.456,00
740	ACEBROFILINA DOSAGEM 5MG/ML FR 120ML	UN	300,	10,15	3.045,00
742	ACETATO DE RETINOL 50.000UI/ML+ COLECALCIFEROL 10.000UI/ML FR 20ML	FR	25,	18,97	474,25
745	ACETILCISTEINA DOSAGEM 20MG/ML XAROPE 120ML	FR	500,	13,31	6.655,00
746	ACETILCISTEINA DOSAGEM 40MG/ML XAROPE 120ML	FR	500,	17,03	8.515,00
752	ACIDO ASCÓRBICO 200MG SOL ORAL FR 20ML	FR	25,	2,65	66,25
761	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS FR 200ML	UN	125,	22,77	2.846,25
763	ÁGUA OXIGENADA 10V-1000ML	FR	25,	7,73	193,25
766	ALBENDAZOL 40MG/ML SUS OR FR 10ML	FR	250,	2,60	650,00
777	AMBROXOL 3MG/ML FR 120 ML	UN	250,	4,07	1.017,50
778	AMBROXOL 6M/ML FR 120 ML	UN	500,	7,16	3.580,00
817	BETA GLUCANA DE LEVEDO + SACCHAROMYCES FR 150ML	FR	12,	88,85	1.066,20
820	BETAMETASONA, ASSOCIADA COM DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, 0,25MG+2MG XPE	FR	1.250,	4,24	5.300,00
824	BILASTINA 2,5 MG/ML PED FR 120 ML	FR	12,	71,99	863,88
833	BRIMONIDINA 0,1% SOL FR 5 ML	UN	5,	44,98	224,90
834	BRIMONIDINA 2MG/ML SOL FR 5 ML	UN	5,	30,64	153,20
837	BROMETO DE IPRATROPICO 0,25MG SOL NAS FR 20ML	FR	125,	3,99	498,75
840	BROMETO DE TIOTROPIO 2,5MCG SOL INAL FR 4ML+RESPIMAT	FR	12,	371,28	4.455,36
841	BROMETO DE UMECLIDINIO 62,5MG FR 30 DOSES	FR	12,	203,96	2.447,52
844	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL. ORAL 20ML	FR	500,	4,12	2.060,00
846	BRONFENIRAINA 2MG/ML + FENILEFRINA 5MG/ML FR 120ML	UN	250,	12,71	3.177,50
848	BUDESONIDA 32 MCG /DOSE SPRAY NASAL (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	FR	25,	22,67	566,75
849	BUDESONIDA 32MCG FR 120 DOSES	FR	25,	15,48	387,00
850	BUDESONIDA 50 MCG SUS NAS FR 6 ML120 DOSES	FR	50,	29,14	1.457,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

854	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG SOL FR 20 ML	FR	100,	9,89	989,00
868	CARBOCISTEINA 20 MG/ML FR 100ML	FR	125,	6,64	830,00
869	CARBOCISTEINA 50 MG/ML FR 100ML	FR	125,	6,83	853,75
874	CARMELOSE SÓDICA 5MG SOL OFT GTS - 15ML	FR	12,	39,35	472,20
893	CETOPROFENO 20 MG/ML FR 20ML	UN	50,	5,47	273,50
895	CETOTIFENO 0,25MG SOL OFT 5ML	UN	5,	35,33	176,65
908	CIPROEPTADINA 0,8MG/ML + COBAMAMIDA 0,2MG/ML FR 100 ML	FR	5,	26,32	131,60
931	CLORETO DE SÓDIO 9,0MG/ML SOL NAS GTS FR 30ML	FR	500,	6,18	3.090,00
947	COLECALCIFEROL 200 UI FR 20M	FR	12,	23,66	283,92
963	DESLOTATADINA, 0,5MG/ML, XPE FR 100M	FR	300,	13,82	4.146,00
970	DEXAMETASONA + NEOMICINA SOL OFT FR GTS 5ML	FR	125,	20,25	2.531,25
971	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR 120 ML	FR	50,	8,04	402,00
976	DEXPANTENOL 50MG/G GEL OFTÁLMICO 10G	BG	7,	49,28	344,96
977	DEXTRANA + HIPROMELOSE 1+3MG SOL OFT FR 15ML	FR	12,	18,43	221,16
988	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 25MG/ML + 5 MG FR 30 ML PED	FR	12,	6,50	78,00
999	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML FR 10 ML	FR	500,	2,00	1.000,00
1001	DIPROPIONATO BECLOMETASONA 250 MCG 10 ML C/200 DOSES	UN	12,	45,56	546,72
1011	DOMPERIDONA 1MG/ML SUS FR 100ML	FR	25,	20,72	518,00
1012	DOMPERIDONA 5MG/ML SUSP ORAL FR 20ML	FR	12,	46,54	558,48
1016	DORZOLAMIDA 2 % + TIMOLOL 0,5% COLIRIO FR 5ML	UN	5,	30,13	150,65
1017	DORZOLAMIDA 2% SOL FR X 5ML	UN	12,	30,09	361,08
1020	DROPROPIZINA 1,5 MG/ML XPE FR 120ML	UN	250,	13,29	3.322,50
1021	DROPROPIZINA 3 MG/ML XPE FR 120ML	UN	500,	13,58	6.790,00
1042	ESCOPOLOAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, 6,67MG-333MG/ML, SOLUÇÃO ORAL FR 20ML	FR	50,	7,78	389,00
1064	FERRIPOLIMALTOSE 100 MG FR 30 ML	FR	5,	41,53	207,65
1070	FEXOFENADINA 6 MG PED SUSPENSÃO ORAL FR 60 ML	FR	12,	32,25	387,00
1081	FLUTICASONA 100MCG, UMECLIDINIO 62,5MCG, VILANTEROL 25MCG	UN	3,	321,80	965,40
1082	FLUTICASONA 27,5 MG SPRAY NASAL 120 DOSES	UN	18,	59,52	1.071,36
1085	FOSFATO DE SÓDIO, ENEMA, FOSFATO MONOBÁSICO 16%+ FOSFATO DIBÁSICO 6% FR 130ML	FR	75,	12,20	915,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1102	GLICOPIRRONIO 50MCG COM INALADOR COM 30 CAP	FR	12,	270,61	3.247,32
1122	HIALURONATO DE SÓDIO 0,15% SOL OFT FR 10ML	FR	5,	73,86	369,30
1123	HIALURONATO DE SÓDIO 1MG/ML FR 10ML	FR	5,	63,47	317,35
1124	HIALURONATO DE SÓDIO 2MG/ML SOL OFT GTS FR 10ML	FR	5,	89,95	449,75
1130	HIDROCORTISONA 10 MG + SULFATO NEOMICINA 5 MG + SULFATO POLIMIXINA B 10.000 UI SOL OTO FR GTS 10ML	FR	25,	16,58	414,50
1132	HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FR 150ML	FR	250,	5,38	1.345,00
1134	HIDROXIZINA 2MG/ML XPE FR 120ML	UN	12,	18,45	221,40
1137	IBUPROFENO 50MG/ML FR 30ML	FR	500,	3,51	1.755,00
1141	INDACATEROL 110MCG, GLICOPIRRONIO 50MCG COM INALADOR COM 30 CAP	UN	12,	250,22	3.002,64
1164	LACTULOSE 667MG/ML FR 120ML	FR	50,	11,52	576,00
1168	LATAMOPROSTA 50MCG/ML SOL OFT GTS FR 2,5 ML	FR	5,	120,54	602,70
1175	LEVODROPROPISINA, 6MG/ML, XAROPE FR 120ML	FR	125,	43,16	5.395,00
1186	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 10% SPRAY FR 50ML	FR	12,	76,22	914,64
1195	LORATADINA 1MG/ML - XAROPE 100ML	FR	250,	5,79	1.447,50
1221	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL FR 10ML	FR	50,	3,97	198,50
1228	METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO FR 120ML	FR	25,	12,50	312,50
1235	MOMETASONA 0,05% SPRAY NAS FR 120 ATOMIZ	UN	12,	49,96	599,52
1252	NIMESULIDA 50MG/ML GOTAS FR 15ML	FR	50,	2,66	133,00
1256	NITAZOXAMIDA 20 MG/ML PÓ SUSP ORAL 100 ML	FR	12,	28,73	344,76
1296	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15ML	FR	750,	2,71	2.032,50
1297	PARACETAMOL 32MG SUS OR FR 60ML	UN	12,	12,63	151,56
1316	PILOCARPINA 2% SOL OFT OCUL FR 10ML	FR	5,	38,64	193,20
1327	PREDNISOLONA 3MG/ML FR 60ML	UN	250,	17,67	4.417,50
1328	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO 11MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR	50,	31,63	1.581,50
1367	SACCHAROMYCES CEREVISIAE 50 MILHOES/ML CX 5 FLAC X 5ML PED	CX	5,	46,21	231,05
1371	SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY 200 DOSES	UN	125,	19,96	2.495,00
1379	SIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML	FR	750,	2,87	2.152,50
1407	SULFATO DE ZINCO 4MG/ML FR 100ML	UN	5,	31,12	155,60



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1408	SULFATO FERROSO 125MG/5ML FR 30ML	FR	125,	2,83	353,75
1419	TETRACAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA À FENILEFRINA, 1%+0,1% SOLUÇÃO OFTÁLMICA FR 10ML	FR	25,	12,71	317,75
1425	TIMOMODULINA 200MG XPE FR 120ML	FR	12,	112,67	1.352,04
1429	TOBRAMICINA, ASSOCIADA A DEXAMETASONA, 3MG+1MG/ML, SUSPENSÃO OFTÁLMICA FR 5ML	FR	25,	32,29	807,25
1437	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML + MALEATO TIMOLOL 5,0 MG SOLUÇÃO OFTÁLMICA 2,5 ML	FR	5,	150,20	751,00
1438	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML SOL OFT FR 2,5ML	FR	2,	34,64	69,28
1472	XINAFOATO DE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA 25+125MCG SPRAY 120 DOSES	CX	12,	152,40	1.828,80
1473	XINAFOATO DE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA 25+50MCG 120 DOSES SPRAY	CX	12,	118,76	1.425,12
1474	XINAFOATO DE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA 50+500MCG DISKUS 60 DOS	CX	5,	193,09	965,45
TOTAL LOTE 11				R\$ 128.090,62	

LOTE 12 – CONTROLE ESPECIAL COTA RESERVADA					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor unitário	Valor Total
741	ACETATO DE RETINOL + AMINOACIDOS + METIONINA + CLORANFENICOL 10000UI+25/5/5MG POMADA OFTÁLMICA 3,5G	UN	50,	16,75	837,50
758	ACIDO VALPROICO 250MG	COMP	5.000,	0,65	3.250,00
759	ACIDO VALPROICO 500 MG	COMP	3.750,	1,08	4.050,00
773	ALPRAZOLAM 0,5MG COMP	UN	1.500,	0,18	270,00
774	ALPRAZOLAM 1MG COMP.	UN	7.500,	0,17	1.275,00
775	ALPRAZOLAM 2MG COMP.	UN	5.250,	0,34	1.785,00
776	AMANTADINA 100MG	UN	375,	1,15	431,25
783	AMITRIPTILINA 25MG	UN	17.500,	0,12	2.100,00
784	AMOXICILINA + SULBACTAM 875+125MG COMP	UN	125,	4,25	531,25
785	AMOXICILINA 500 MG CAPS	UN	7.500,	0,34	2.550,00
786	AMOXICILINA 50MG/ML PÓ P/ SUSP. ORAL FR 150M	UN	250,	8,92	2.230,00
787	AMOXICILINA, ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 50MG/ML+12,5MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL FR 75ML	UN	250,	31,90	7.975,00
788	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO 500MG+125MG	UN	3.000,	2,88	8.640,00
789	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400 MG/5 ML+ 57 MG/5 ML SUSP. FR 70M	UN	500,	35,46	17.730,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

794	ARIPIRAZOL 10 MG	COMP	375,	3,66	1.372,50
795	ARIPIRAZOL 1MG/ML SUSP ORAL FR 150ML	FR	12,	180,36	2.164,32
800	ATOMOXETINA 10MG	UN	750,	1,11	832,50
801	ATOMOXETINA 18MG	UN	750,	2,06	1.545,00
805	AXETILCEFUROXIMA 500 MG	UN	250,	7,05	1.762,50
806	AZITROMICINA 600 MG PÓ SUSP ORAL FR 15ML	UN	750,	9,88	7.410,00
807	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500 MG COMP. REV.	UN	2.500,	1,54	3.850,00
814	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO BENZALCONIO 62,5+1,25MG+25MUI CREME VAG BG 40G+10A	UN	250,	38,27	9.567,50
815	BENZOILMETRONIDAZOL+NISTATINA +BENZALCONIO 62,5+25000+1,25 MG POMADA GINECOLOGICA	UN	50,	28,71	1.435,50
816	BENZOIMETRONIDAZOL SUSPENSAO 40MG/ML	UN	50,	8,40	420,00
825	BIPERIDENO 2 MG COMP	UN	7.500,	0,59	4.425,00
831	BREXPIRAZOL 0,5MG COMP	UN	250,	8,62	2.155,00
832	BREXPIRAZOL 2 MG	UN	250,	17,84	4.460,00
835	BROMAZEPAM 3MG COMP	UN	3.750,	0,17	637,50
836	BROMAZEPAM 6 MG COMP.	UN	2.500,	0,21	525,00
838	BROMETO DE OTILONIO 40MG	COMP	375,	2,33	873,75
839	BROMETO DE ROCURONIO 10 MG/ML INJETÁVEL	UN	50,	19,82	991,00
842	BROMIDRATO DE VORTIOXETINA 10MG	UN	250,	8,35	2.087,50
851	BUPRENORFINA 10 MG ADESIVO	UN	250,	91,44	22.860,00
852	BUPROPIONA 150MG. COMP.	UN	2.500,	0,82	2.050,00
853	BUPROPIONA 300MG COMP REV LIB PROL	UN	500,	4,48	2.240,00
865	CARBAMAZEPINA 200MG	COMP	15.000,	0,53	7.950,00
866	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSP. ORAL FR 100 ML	FR	100,	10,54	1.054,00
867	CARBAMAZEPINA 400 MG	COMP	1.250,	0,79	987,50
872	CARBONATO DE LITIO 300 MG	COMP	3.750,	0,44	1.650,00
873	CARBONATO DE LITIO CR 450MG	UN	750,	2,03	1.522,50
879	CEFADROXILA 500MG	CPS	250,	3,15	787,50
880	CEFALEXINA 500MG	UN	12.500,	1,11	13.875,00
881	CEFALEXINA 50MG/ML FR 100ML	UN	50,	13,12	656,00
886	CELECOXIBE 200MG	UN	500,	0,90	450,00
909	CIPROFLOXACINO + HIDROCORTISONA 2+10MG SOL OTO FR GTS 5ML	UN	25,	43,65	1.091,25
910	CIPROFLOXACINO 500MG	UN	3.750,	0,32	1.200,00
911	CITALOPRAM 20MG COMP	UN	375,	0,31	116,25
915	CLARITROMICINA 500MG COMP REV	UN	750,	2,49	1.867,50
916	CLINDAMICINA 300MG CAP	UN	750,	1,46	1.095,00
917	CLOBAZAM 10MG	UN	250,	1,03	257,50
918	CLOBAZAM 20MG COMP.	UN	250,	1,65	412,50
920	CLOMIPRAMINA 25MG	UN	2.500,	1,28	3.200,00
921	CLONAZEPAM 0,5MG	UN	2.500,	0,12	300,00
922	CLONAZEPAM 2,5MG FR GTS 20ML	UN	250,	3,55	887,50
923	CLONAZEPAM 2MG	COMP	17.500,	0,09	1.575,00



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

924	CLONAZEPAN 0,25MG SUB-LINGUAL	UN	250,	0,30	75,00
935	CLORPROMAZINA 100MG	COMP	3.750,	0,57	2.137,50
940	CODEÍNA 60MG COMP	UN	500,	3,17	1.585,00
958	DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG/ML INJETÁVEL AMP 1M	UN	5,	88,27	441,35
961	DESLANOSIDEO 0,2 MG/ML AMP 2ML	UN	50,	2,65	132,50
980	DIAZEPAM 10MG COMP.	UN	5.000,	0,12	600,00
985	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25MG	COMP	250,	1,53	382,50
992	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30MG CAP DURAS	UN	250,	11,78	2.945,00
1004	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG	COMP	750,	1,57	1.177,50
1005	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 250MG COMP	UN	250,	1,73	432,50
1006	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500MG COMP	UN	250,	2,59	647,50
1007	DIVALPROATO SÓDIO 250MG COMP REV	UN	500,	0,92	460,00
1013	DONEPEZILA 10MG COMP REV	UN	250,	1,86	465,00
1014	DONEPEZILA 5MG COMP REV	UN	250,	0,86	215,00
1023	DULOXETINA 30MG CAP LIB RET	UN	3.750,	1,89	7.087,50
1024	DULOXETINA 60 MG CAPS	UN	2.500,	3,53	8.825,00
1036	ESCITALOPRAM 15MG	UN	500,	0,66	330,00
1037	ESCITALOPRAM 20MG	UN	7.500,	0,85	6.375,00
1038	ESCITALOPRAM 20MG/ML FR 30 ML	FR	12,	125,16	1.501,92
1039	ESCITALOPRAM 10 MG	UN	20.000,	0,35	7.000,00
1047	ESZOPICLONA 2MG COMP REV	UN	250,	3,56	890,00
1048	ESZOPICLONA 3MG COMP REV	COMP	250,	3,70	925,00
1057	FENITOINA 100MG	COMP	5.000,	0,23	1.150,00
1059	FENOBARBITAL 100 MG	COMP	7.500,	0,58	4.350,00
1061	FENOBARBITAL SÓDICO, 40MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FR 20ML	FR	50,	7,50	375,00
1077	FLUNITRAZEPAM 1MG	UN	1.750,	1,01	1.767,50
1078	FLUOCINOLOMA ACETONIDA + SULFATO POLIMIXINA B + SULFATO NEOMICINA + CLORIDRATO LIDOCAINA SOL GTS FR 5ML	FR	125,	6,23	778,75
1080	FLUOXETINA 20MG CAP	UN	7.500,	0,14	1.050,00
1083	FLUVOXAMINA 100MG	UN	500,	5,36	2.680,00
1084	FLUVOXAMINA 50MG	UN	750,	3,56	2.670,00
1086	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G ENV 8G	UN	10,	38,30	383,00
1091	GABAPENTINA 300MG	UN	500,	0,72	360,00
1110	HALOPERIDOL 1MG	UN	250,	0,34	85,00
1111	HALOPERIDOL 2MG SOL FR 30ML	FR	25,	17,85	446,25
1113	HALOPERIDOL 5MG COMP	UN	7.500,	0,40	3.000,00
1116	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100MG COMP	UN	250,	0,96	240,00
1117	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25MG COMP	UN	500,	0,38	190,00
1118	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 50MG COMP LIB PROL	UN	500,	3,25	1.625,00
1119	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10MG COMP	COMP	1.500,	0,29	435,00
1120	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM SUBL 5MG COMP	UN	750,	2,33	1.747,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1139	IMIPRAMINA 25MG	COMP	1.250,	0,60	750,00
1140	IMIPRAMINA 75 MG COMP LIB LENTA	COMP	250,	0,71	177,50
1165	LAMOTRIGINA 25MG COMP	UN	250,	0,23	57,50
1166	LAMOTRIGINA 50MG CX C/ 30 COMP	CX	375,	0,50	187,50
1167	LANSOPRAZOL 30MG + CLARITROMICINA 500MG + AMOXICILINA 500MG	COMP	12,	132,79	1.593,48
1177	LEVOMEPROMAZINA 100MG	UN	1.250,	0,84	1.050,00
1178	LEVOMEPROMAZINA 25MG	UN	750,	0,69	517,50
1179	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML 20ML	UN	25,	12,26	306,50
1196	LORAZEPAM 2MG COMP.	UN	5.000,	0,43	2.150,00
1198	LURASIDONA 40 MG CX 30 COMP	UN	375,	11,80	4.425,00
1206	MEMANTINA 10MG COMP REV	UN	300,	0,67	201,00
1215	METILFENIDATO 10 MG	UN	750,	1,08	810,00
1216	METILFENIDATO 18MG COMP.	UN	750,	8,28	6.210,00
1217	METILFENIDATO 20MG COMP	UN	250,	10,31	2.577,50
1218	METILFENIDATO 36MG	COMP	250,	10,76	2.690,00
1231	MINOCICLINA 100MG COMP	UN	250,	3,44	860,00
1233	MIRTAZAPINA 30MG COMP REV	UN	500,	1,98	990,00
1234	MODAFINILA 100MG COMP	UN	500,	4,90	2.450,00
1240	MORFINA 10 MG	COMP	500,	0,85	425,00
1242	MORFINA 30MG	COMP	500,	2,12	1.060,00
1244	MOXIFLOXACINO + DEXAMETASONA 0,5+0,1% SOL OFT FR 5ML	FR	5,	41,70	208,50
1245	MOXIFLOXACINO 400MG COMP	UN	187,	8,02	1.499,74
1247	NALTREXONA 50MG COMP	UN	250,	4,71	1.177,50
1259	NITRAZEPAM 5MG	UN	500,	0,94	470,00
1260	NITROFURANTOÍNA 100MG	UN	1.250,	0,48	600,00
1263	NORFLOXACINO 400MG COMP	UN	500,	0,82	410,00
1264	NORTRIPTILINA 25 MG CAP	UN	12.500,	0,66	8.250,00
1265	OLANZAPINA 10MG COMP REV	UN	250,	1,46	365,00
1266	OLANZAPINA 2,5MG COMP REV	UN	250,	0,99	247,50
1267	OLANZAPINA 5 MG	UN	250,	1,07	267,50
1286	OXCARBAZEPINA 300MG COMP	UN	1.250,	1,23	1.537,50
1287	OXCARBAZEPINA 600MG	UN	500,	2,02	1.010,00
1288	OXCARBAZEPINA 60MG SUS FR 100ML PED	FR	50,	61,20	3.060,00
1291	OXICODONA 10MG COMP	UN	250,	7,96	1.990,00
1295	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA 500+30MG COMP.	UN	7.500,	0,72	5.400,00
1300	PAROXETINA 10MG COMP	UN	250,	2,33	582,50
1301	PAROXETINA 12,5 MG COMP	UN	375,	3,68	1.380,00
1302	PAROXETINA 15MG	UN	375,	2,96	1.110,00
1303	PAROXETINA 20MG COMP	UN	500,	0,41	205,00
1304	PAROXETINA 20MG COMP (MEDICAMENTO SIMILAR)	UN	500,	2,06	1.030,00
1305	PAROXETINA 25MG	UN	375,	4,26	1.597,50
1309	PERICIAZINA 40MG/ML 20ML	FR	7,	23,58	165,06
1331	PREGABALINA 100MG CAP DURAS	UN	500,	4,61	2.305,00
1332	PREGABALINA 150MG CAP DURAS	UN	250,	1,91	477,50
1333	PREGABALINA 50MG CAP DURAS	UN	500,	1,93	965,00
1334	PREGABALINA 75MG CAPS	UN	3.000,	0,95	2.850,00
1335	PRIMIDONA 250MG COMP	UN	250,	1,47	367,50
1345	PROXIMETACAINA 5 MG/ML SOL OFT GTS 5 ML	UN	5,	15,01	75,05



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1349	RIFAMICINA 10MG SOL TOP SPRAY FR 20ML	FR	50,	9,81	490,50
1351	RISPERIDONA 1MG	COMP	500,	0,29	145,00
1352	RISPERIDONA 1MG SOL ORAL FR 30ML	FR	75,	12,09	906,75
1353	RISPERIDONA 2MG	COMP	500,	0,36	180,00
1375	SERTRALINA 25MG COMP	UN	437,	1,55	677,35
1376	SERTRALINA 50MG COMP.	UN	41.875,	0,23	9.631,25
1396	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 100MG COMP REV LIB PROLONGADA	UN	3.750,	2,74	10.275,00
1397	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 50MG COMP REV LIB PROLONGADA	UN	3.750,	1,32	4.950,00
1402	SULFAMETOXAZOL 800 MG + TRIMETOPRINA 160 MG	UN	250,	1,18	295,00
1403	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 200MG/5ML + 40 MG/5 ML - FRASCO 100 ML	FR	50,	7,96	398,00
1404	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400+80MG COMP	COMP	750,	0,30	225,00
1410	SULPIRIDA 50MG CAP	UN	250,	0,89	222,50
1428	TOBRAMICINA 3MG/ML FR SOL OFT 5ML	FR	50,	11,88	594,00
1430	TOPIRAMATO 100 MG	COMP	750,	1,29	967,50
1431	TOPIRAMATO 25MG COMP REV	COMP	500,	0,49	245,00
1432	TOPIRAMATO 50MG COMP REV	COMP	750,	0,60	450,00
1433	TRAMADOL 37,5MG, PARACETAMOL 325MG	UN	250,	1,76	440,00
1434	TRAMADOL 50 MG CAP	UN	3.750,	0,49	1.837,50
1439	TRAZODONA 100MG COMP.	UN	250,	1,58	395,00
1440	TRAZODONA 150MG COMP	UN	750,	5,68	4.260,00
1441	TRAZODONA 300MG COMP	UN	250,	7,64	1.910,00
1442	TRAZODONA 50MG COMP	UN	1.250,	0,51	637,50
1447	VALPROATO DE SÓDIO + ACIDO VALPROICO 500MG COMP	UN	375,	1,95	731,25
1448	VALPROATO DE SÓDIO 199,8MG, ACIDO VALPROICO 87MG	UN	250,	1,34	335,00
1449	VALPROATO DE SÓDIO 250MG/5ML XPE FR 100ML	FR	25,	11,71	292,75
1450	VALPROATO DE SÓDIO 333MG, ACIDO VALPROICO 145MG	UN	500,	2,56	1.280,00
1463	VENLAFAXINA 150 MG COMP	UN	750,	1,66	1.245,00
1464	VENLAFAXINA 37,5MG CAP	UN	1.250,	0,83	1.037,50
1465	VENLAFAXINA 75MG	UN	1.250,	0,94	1.175,00
1475	ZUCLOPENTIXOL 25MG	UN	25,	4,66	116,50
TOTAL LOTE 12				R\$ 351.656,02	

LOTE 13 – POMADAS/CREME/GEL/SHAMPOO COTA RESERVADA					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor unitário	Valor Total
822	BETAMETASONA, VALERATO, EQUIVALENTE AO SAL BASE BETAMETASONA 1MG/G 30G	BNG	37,	14,27	527,99
888	CETOCONAZOL 20MG CREME BG 30G	BG	125,	6,07	758,75



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

889	CETOCONAZOL, DOSAGEM 2%, APRESENTAÇÃO SHAMPOO FR 100ML	FR	100,	6,55	655,00
934	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% 20MG/G 30G	TUBO	25,	6,24	156,00
939	CLOSTEBOL ACETATO, PRINCIPIO ATIVO ASSOCIADO COM NEOMICINA SULFATO, CONCENTRAÇÃO 0,5%+0,5%, TIPO MEDICAMENTO CREME BG 30G	BG	30,	33,27	998,10
941	COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6UI+0,01G POM DERM BG 30G	TUBO	750,	17,02	12.765,00
951	CUMARINA 5 MG + HEPARINA SÓDICA CREME 240 ML	FR	5,	70,37	351,85
960	DELTAMETRINA 0,2 MG/ML SHAMPOO FR 100 ML	FR	50,	20,99	1.049,50
965	DESONIDA 0,5MG CREME DERM BG 30G	BG	5,	21,15	105,75
966	DESOXIMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA 2,50+7,145MG POM DERM BG 20G	BG	12,	30,39	364,68
967	DESOXIMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA 2,50+7,145MG POM DERM BG 20G (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA)	BG	12,	35,37	424,44
972	DEXAMETASONA 1 MG CREME DERM. BSNG 10G.	UN	1.250,	3,07	3.837,50
982	DICLOFENACO DIETILAMONIO 11,6MG/G GEL 60G	BG	250,	6,08	1.520,00
1002	DIPROPIONATO BETAMETASONA + SULFATO GENTAMICINA 0,64+1MG POM DERM BG 30G	BG	5,	19,83	99,15
1003	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,64MG CREME BG 30G	BG	5,	36,59	182,95
1071	FIBRINOLISINA , COMPOSIÇÃO ASSOCIADA COM DESOXIRIBONUCLEASE E CLORAFENICOL, DOSAGEM 1U+666U+1%, APRESENTAÇÃO POMADA BG 30G	TUBO	500,	70,45	35.225,00
1079	FLUORURACILA CREME 5% BG 15G	BG	5,	20,57	102,85
1087	FUROATO DE MOMETASONA 1MG CREME BG 20G	BG	5,	32,05	160,25
1255	NISTATINA CREME VAG. 1000.000UI/4G 60GR	BG	125,	8,69	1.086,25
1258	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G 80G	UN	125,	8,08	1.010,00
1292	PALMITATO DE RETINOL 5000UI/G + CLOECALCIFEROL 900 UI/G + OXIDO DE ZINCO 150/G BG 45 G	BG	750,	7,69	5.767,50
1337	PROMESTRIENO CREME VAG 10MG/G 30G 20 APLIC	BG	12,	48,50	582,00
1343	PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5MG POM. BG. 30G	BG	12,	8,73	104,76
1401	SULFADIAZINA DE PRATA + NITRATO DE CÉRIO 1 + 0,4% CREME BG 50G	BG	50,	27,99	1.399,50



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1406	SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA 5MG+250UI POM DERM BG 10G	UN	1.250,	4,57	5.712,50
TOTAL LOTE 13				R\$ 74.947,27	

LOTE 14 – INSULINAS COTA RESERVADA					
Item	Nome	Quantidade	Unidade	Valor unitário	Valor Total
1022	DULAGLUTIDA 1,5MG SOL INJ 2 SER. PREENC. X 0,5ML	UN	25,	335,50	8.387,50
1144	INSULINA ANALOGA 100UI/ML CX 1 FLEX PEN X 3ML	UN	25,	62,74	1.568,50
1145	INSULINA ASPARTE 100UI/ML SOL INJ CT 1CAR VD TRANSP X 3ML + SIST APL FLEXTOUCH	UN	25,	57,14	1.428,50
1146	INSULINA DEGLUDECA 100 UI 3ML	UN	125,	142,71	17.838,75
1147	INSULINA DEGLUDECA 100UI/ML + LIRAGLUTIDA 3,6 MG/ML SOL INJ 3ML + 1 SIST	UN	25,	252,02	6.300,50
1148	INSULINA DETEMIR CX 1 SIST APLIC	UN	25,	127,60	3.190,00
1149	INSULINA GLARGINA 100UI SOL INJ CX 1 CARP X 3ML	UN	250,	73,34	18.335,00
1150	INSULINA GLARGINA 100UI/ML, LIXISENATIDA 33MCG/ML 3ML	UN	25,	250,02	6.250,50
1151	INSULINA GLULISINA 100 UI SOL INJ FRASCO 10 ML	FR	37,	114,86	4.249,82
1152	INSULINA GLULISINA 100 UI SOL INJ FRASCO 3 ML	FR	250,	43,43	10.857,50
1153	INSULINA LISPRO 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	FR	25,	107,96	2.699,00
1154	INSULINA LISPRO 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML REFIL	FR	25,	67,21	1.680,25
1190	LIRAGLUTIDA INJ 6 MG/ML 3 ML	UN	250,	358,66	89.665,00
TOTAL LOTE 14				R\$ 172.450,82	

Valor da cota principal: 5.219.703,38 (cinco milhões duzentos e dezenove mil setecentos e três reais e dezoito centavos)

Valor da cota reservada: 1.735.793,18 (um milhão setecentos e trinta e cinco mil setecentos e noventa e três reais e dezoito centavos).

Valor total: R\$ 6.955.496,56 (seis milhões novecentos e cinquenta e cinco mil quatrocentos e noventa e seis reais e cinquenta e seis centavos).

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “b”, Lei 14.133/21).

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2. A administração anterior não deixou Plano de Contratação Anual conhecido.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO (art. 6º, XXIII, “c”, Lei 14.133/21).

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

1.1.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “d”, Lei 14.133/21).

4.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

1.2.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO (art. 6º, XXIII, “e”, Lei 14.133/21).

5.1 - PRAZO DE ENTREGA

5.1.1 - A entrega do objeto deverá ocorrer no prazo de até 15 dias após recebimento da nota de empenho/ordem de fornecimento pelo fornecedor, excetuados os casos de manifesta emergência, quando o prazo será de 03 (três) dias úteis.

1.1. 5.2 - LOCAL DE ENTREGA

5.2.1 - As entregas ocorrerão mediante prévio agendamento pelo telefone que será fornecido juntamente com a Nota de Empenho / Ordem de fornecimento e serão realizadas no período compreendido entre 08:00h até 16:00 em dias úteis, na Unidade Básica de Saúde “Paolina Pivetta Ferretti”, sito à Rua Brasília, nº 250, Centro, Cândido Rodrigues/SP.

5.3 –DO RECEBIMENTO

5.3.1 - Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no prazo de 15 (quinze) dias, pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

5.3.2 - Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

5.3.3 - Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de 05 (cinco) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

5.3.4 - Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.3.5 - 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.

5.3.5 Os medicamentos serão fornecidos PARCELADAMENTE, sem quantidade mínima exigida, sendo expedidas pelos Setores requisições periódicas escritas, quanto forem necessárias para atendimento da Administração Municipal diretamente ao Setor de Compras que emitirá a Ordem de Fornecimento e/ou Nota de Empenho diretamente às Adjudicatárias.

5.3.6. Além da entrega no local designado, deverá a licitante vencedora também descarregar e armazenar os medicamentos em local indicado por servidor, comprometendo-se, ainda, integralmente, com eventuais danos causados a estes.

5.3.7. Os medicamentos entregues deverão conter rótulo e embalagem com todas as informações sobre os mesmos, em língua Portuguesa, permitindo ao servidor responsável pelo recebimento verificar a correta descrição do material que está sendo entregue. Também será exigido, dependendo do material, que o rótulo e embalagem contenha a data de validade e o número do lote.

5.3.8. Na Nota fiscal deverá constar explicitamente a descrição do material entregue.

5.3.9. Programação: conforme necessidade do município.

5.3.10. As entregas não deverão ultrapassar o dia e horário informados nas programações, incidindo em cancelamento automático se não cumpridos, sujeitando à empresa fornecedora as penalidades cabíveis.

5.3.11. Fica reservado à Administração do Município de Cândido Rodrigues, o direito de alterar a programação até 24 (vinte e quatro) horas antes do prazo de entrega dos medicamentos.

5.3.12. Na falta dos medicamentos estabelecidos na programação, cabe ao fornecedor comunicar à Administração do Município de Cândido Rodrigues, por escrito, por telefone ou e-mail, a falta e o motivo, até às 8h00 do dia anterior ao da entrega dos produtos.



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

5.4. Garantia, manutenção e assistência técnica

5.4.1. O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

5.5. Subcontratação

5.5.1. É expressamente vedado a subcontratação total ou parcial do objeto, sob pena de cancelamento do registro de preços e aplicação de outras penalidades cabíveis.

5.6. DO PRAZO DE VIGENCIA

5.6.1. O presente objeto não se enquadra como fornecimento contínuo.

5.6.2. O prazo de vigência será de 12 meses, a contar da emissão da Ata de Registro de Preços, nos termos do art. 105 e 106 da Lei Federal 14.133/2021, podendo ser prorrogado por igual período desde que comprovada vantagem, nos termos do artigo 84 da Lei Federal Nº 14.133/2021.

5.7. PARCELAMENTO POR LOTE

5.7.1. A opção pelo parcelamento do objeto por lotes e não por itens proposta pelo ETP e acolhida por este Termo de Referência, coaduna com o que tem sido decidido pelo TCESP, conforme processos 00006819.989.23-7 e 021182.989.22-8, uma vez que é possível a segregação em lotes, mesmo nos casos de escopo divisível e manejado via sistema de registro de preços, quando esta é realizada de forma que os agrupamentos sejam compostos por razoável número de itens de natureza, origem ou categorias semelhantes, com vistas à ampliação da disputa.

5.7.2. Destaca-se que haveria irregularidade caso os lotes englobassem produtos não afins entre si, o que não acontece no presente caso.

5.7.3. A divisão em lotes e não por itens, aqui realizada, respeita ainda a Recomendação Administrativa expedida pelo Ministério Público da Comarca de Taquaritinga/SP, proferida nos autos da Notícia de Fato n. 43.0739.0018497/2023-5, processo SEI n. 29.0001.0156281.2023-03.

5.7.4. Motivou, principalmente a escolha da segregação por lotes e não por itens, a grande variedade de medicamentos que se deseja adquirir, uma vez que um número excessivo de itens pode não só tornar a fase de lances demasiadamente longa, como, ainda, pode ensejar um número elevado de atas de registro de preços, situação que prejudicará o gerenciamento contratual

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO (art. 6º, XXIII, "f", Lei 14.133/21).

6.1.1. 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 cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, caput).

6.1.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei nº 14.133/2021, art. 115, §5º).

6.1.3. 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.

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

6.1.5. 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 conterá 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.

6.1.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133/2021, art. 117, caput).



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

- 6.1.3.1. O fiscal do contrato anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §1º).
- 6.1.3.2. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º).
- 6.1.7. O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).
- 6.1.7. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante (Lei nº 14.133/2021, art. 120).
- 6.1.8. Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, caput).
- 6.1.8.1. A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).
- 6.1.9. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- 6.1.10. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- 6.1.11. Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a situação da empresa junto ao SICAF.
- 6.1.12. Serão exigidos a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), caso esses documentos não estejam regularizados no SICAF.
- 6.13. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.
- 6.14. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.
- 6.15. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotarà os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.
- 6.16. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.
- 6.17. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.
- 6.18. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

6.19. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO (art. 6º, XXIII, “g”, Lei 14.133/21).

7.1. Recebimento

7.1.1. Os bens serão recebidos provisoriamente, 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.

7.1.2. 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 05 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.1.3. 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 e consequente aceitação mediante termo detalhado.

7.1.4. 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.

7.1.5. 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.

7.1.6. 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.

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

7.2. Liquidação

7.2.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

7.2.2. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.2.3. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato 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.

7.2.4. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, 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 ao contratante;



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

7.2.5. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado 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, de 2021.

7.2.6. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 3, DE 26 DE ABRIL DE 2018).

7.2.7. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

7.2.8. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.2.9. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

7.2.10. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

7.3. Prazo de pagamento

7.3.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, após emissão de nota fiscal/documento equivalente, respeitado em todo caso a ordem cronológica de pagamentos, devendo a nota fiscal conter o número da licitação, devendo a Administração certificar que a pessoa jurídica está regular com suas obrigações tributárias, encargos trabalhistas e sociais.

7.3.2. As notas fiscais/documento equivalentes deverão ser encaminhados para os e-mails nfe@candidorodrigues.sp.gov.br e prefeitura@candidorodrigues.sp.gov.br.

7.3.3. Será considerado atraso no pagamento, se decorrido 2 (dois) meses, contados da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pela Administração por despesas de obras, serviços ou fornecimentos, não houve adimplemento da obrigação pela Administração.

7.3.4. O disposto no item 7.3.3 não se aplica em caso de calamidade pública, de grave perturbação da ordem interna ou de guerra, bem como quando decorrerem de ato ou fato que o contratado tenha praticado, do qual tenha participado ou para o qual tenha, assegurado à contratada o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação.

7.4. Forma de pagamento

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

7.4.2. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

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

7.4.3.1. 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.

7.4.4. 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.



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

8. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, XXIII, “h”, Lei 14.133/21).

8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento de acordo com o que consta no edital de abertura e no Anexo I – Termo de Referência.

8.2. Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, tais como:

a) SICAF;

b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis); e

c) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portalttransparencia.gov.br/sancoes/cnep>)

8.3. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa fornecedora e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

8.4. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

8.5. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

8.6. O fornecedor será convocado para manifestação previamente a uma eventual negativa de contratação.

8.7. Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada por meio do SICAF, nos documentos por ele abrangidos.

8.8. É dever do fornecedor manter atualizada a respectiva documentação constante do SICAF, ou encaminhar, quando solicitado pela Administração, a respectiva documentação atualizada.

8.9. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

8.10. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.11. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

8.12. Para fins de contratação, deverá o fornecedor comprovar os seguintes requisitos de habilitação:

8.12.1. Habilitação Jurídica:

8.12.1.1. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

8.12.1.2. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

8.12.1.3. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

- 8.12.1.4. Sociedade empresária estrangeira com atuação permanente no País: decreto de autorização para funcionamento no Brasil;
- 8.12.1.5. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- 8.12.1.6. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária - inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde tem sede a matriz;
- 8.12.2. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.
- 8.13. Habilitações fiscal, social e trabalhista:
- 8.13.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 8.13.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 8.13.3. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 8.13.4. Declaração de que se responsabiliza pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo-as como firmes e verdadeiras; e de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal;
- 8.13.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- 8.13.6. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Estadual, mediante apresentação de certidão expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual, do domicílio ou sede do fornecedor;
- 8.13.7. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 8.13.8. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal;
- 8.13.9. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- 8.13.9.1. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos municipais ou distritais relacionados ao objeto, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de certidão ou declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou por meio de outro documento equivalente, na forma da respectiva legislação de regência.

8.14. HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

8.14.1. Certidão negativa de feitos sobre falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica ou do domicílio do empresário individual (art. 69, II da Lei 14.133/2021);

8.15. Habilitação técnica:

8.15.1. Comprovação de aptidão para a prestação dos serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

8.15.1.1. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

8.15.2. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

8.15.3. Alvará Sanitário ou Licença Sanitária ou Licença de Funcionamento, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, conforme o caso (Lei Federal 6.360/1976. Decreto da Casa Civil 8.077/2013).

9.15.4. Autorização de Funcionamento expedida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

8.16. Outras comprovações:

8.16.1. O Pregoeiro e sua Equipe de Apoio verificarão eventual descumprimento das vedações de participação na licitação, mediante consulta ao:

a) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ, no endereço eletrônico www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php;

b) Cadastro Nacional das Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, no endereço eletrônico <https://portaldatransparencia.gov.br/pagina-interna/603245-ceis> ;

c) Portal de Sanções Administrativas, no endereço eletrônico https://www.bec.sp.gov.br/Sancoes_ui.aspx/sancoes.aspx.

8.16.2. As consultas realizar-se-ão em nome da licitante e também de eventual matriz ou filial e de seus sócios majoritário e administrador.

8.16.3. Os documentos serão analisados pelo Pregoeiro e sua Equipe de Apoio quanto a sua conformidade com os solicitados e serão anexados ao processo administrativo pertinente a esta licitação.

8.16.4. Estando a documentação de habilitação da licitante vencedora em desacordo com as exigências do Edital, ela será inabilitada

8.16.5. Declaração de que se responsabiliza pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo-as como firmes e verdadeiras; e de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição, conforme Anexo III.

8.16.6. Declaração do responsável pela assinatura do instrumento contratual, conforme Anexo V.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “i”, Lei 14.133/21).

9.1. Os valores estimados foram estipulados levando em consideração os preços praticados no mercado, consoante as regras estabelecidas no art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, assim como as previsões contidas,

que regulamenta as normas e procedimentos atinentes à pesquisa, sendo que o(a) servidor(a) responsável foi o(a) Sr(a): ANA PAULA FALCHI. O documento de formalização de pesquisa de preço encontra-se anexo a este termo de referência.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 6º, XXIII, "j", Lei 14.133/21).

10.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Municipal, conforme quadro abaixo:

Código da Ficha 138	
Órgão 01	Prefeitura Municipal de Candido Rodrigues
Unidade 02	Poder Executivo
Dotação	10.301.0024.2036.00003.3.90.30.00
Código da Ficha 146	
Órgão 01	Prefeitura Municipal de Candido Rodrigues
Unidade 02	Poder Executivo
Dotação	10.301.0024.2037.00003.3.90.30.00
Código da Ficha 149	
Órgão 01	Prefeitura Municipal de Candido Rodrigues
Unidade 02	Poder Executivo
Dotação	10.302.0024.2038.00003.3.90.30.00
Código da Ficha 150	
Órgão 01	Prefeitura Municipal de Candido Rodrigues
Unidade 02	Poder Executivo
Dotação	10.303.0024.2039.00003.3.90.30.00
Código da Ficha 154	
Órgão 01	Prefeitura Municipal de Candido Rodrigues
Unidade 02	Poder Executivo
Dotação	10.304.0024.2010.00003.3.90.30.00

Este Termo de Referência foi elaborado pela seguinte pessoa:

Candido Rodrigues 09 de abril de 2025.

Indiamara Lourenço Rodrigues Lacruz
Secretária Municipal da Saúde

11. APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA:

11.1. APROVO o presente Termo de Referência, após constatar que o mesmo foi elaborado consoante os requisitos do inciso XXIII, do artigo 6º da Lei nº 14.133/2021.

Tiago Alex Ravazzi
Prefeito Municipal