



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DADOS DO ÓRGÃO GERENCIADOR

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 12.527.516/0001-78

Endereço: Rua Magalhães Barata, nº 638, Bairro: Centro, Oeiras do Pará - PA

CEP: 68.470-000

Cidade: Oeiras do Pará/PA

2. DO OBJETO

2.1. Este Termo de Referência tem por objeto a contratação de empresa especializada para o fornecimento contínuo de medicamentos destinados à atenção básica e média complexidade da rede municipal de saúde do Município de Oeiras do Pará, conforme especificações, quantidades e demais condições estabelecidas neste Termo de Referência e seus anexos, visando garantir a regularidade no atendimento às demandas das unidades de saúde vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde.

2.2. No decorrer deste Termo de Referência, serão especificados os serviços que serão contratados, de forma a permitir a empresa contratada o conhecimento dos critérios para execução das atividades, do recurso pessoal e material aplicados, especificação dos serviços, fiscalização e acompanhamento, recebimento dos serviços e pagamento. Para este objeto, designamos como CONTRATANTE o Fundo Municipal de Saúde, e como CONTRATADA a empresa vencedora do processo licitatório, a FISCALIZAÇÃO será efetuada por servidor nomeado pela Secretaria Municipal de saúde, o qual consiste em supervisionar, acompanhar e fiscalizar a execução da obra/serviço, exigindo da CONTRATADA o cumprimento integral de todas as obrigações contratuais segundo procedimentos definidos no Contrato.

2.3. A contratação do referido objeto será realizada observando critério de **VANTAJOSIDADE**, considerando o fornecimento do produto/serviço, de forma parcelada pela Unidade Requisitante.

3. JUSTIFICATIVA

Em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, que estabelece normas gerais para licitações e contratos administrativos, a Secretaria Municipal de Saúde de Oeiras/PA propõe a aquisição de medicamentos essenciais, visando atender com qualidade e eficiência a população usuária da rede pública de saúde.

A rede municipal de atenção à saúde atualmente é composta por 7 (sete) Unidades Básicas de Saúde, 11 (onze) Postos de Saúde e 01 (um) Hospital Municipal, que conta com ambulatório de pronto atendimento em funcionamento tanto na zona urbana quanto na zona rural. Esses estabelecimentos garantem a execução dos programas estratégicos do Ministério



da Saúde, bem como o atendimento às demandas de urgência e emergência, assegurando a assistência integral à saúde da população.

A aquisição dos medicamentos da farmácia básica e de média complexidade é indispensável para garantir a continuidade dos atendimentos médicos, especialmente no que se refere ao tratamento de doenças crônicas, situações de urgência/emergência e ao cuidado com a saúde mental, cuja demanda tem se intensificado nos últimos anos.

Considerando a natureza recorrente dessa necessidade e a importância da disponibilidade contínua desses insumos, a aquisição será realizada por meio do Sistema de Registro de Preços, na modalidade Pregão, conforme dispõe a Lei nº 14.133/2021. Essa escolha visa assegurar economicidade, eficiência e ampla competitividade, observando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Além disso, a presente iniciativa está amparada pela Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), a qual estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, sendo obrigação do Município garantir o acesso universal e igualitário aos serviços e ações de saúde.

Dessa forma, a aquisição ora proposta busca assegurar o atendimento integral à saúde da população de Oeiras/PA, garantindo a oferta regular e adequada de medicamentos, conforme os preceitos constitucionais e legais vigentes, fortalecendo toda a rede de serviços de saúde do município.

4. DEMANDA GERAL CONSOLIDADA

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD
1	ACETATO DE BETAMETASONA 3 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETANMETASONA 3 MG/ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL	300
2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG	SUSPENSÃO INJETÁVEL	600
3	ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML XAROPE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	2500
4	ACETILCISTEÍNA 40 MG/ML XAROPE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	2500
5	ACICLOVIR 50MG	BISNAGA	400
6	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMPRIMIDO	300.000
7	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500 MG	COMPRIMIDO	6.000
8	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO	200.000
9	ACIDO VALPRÓICO 250MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 250MG	COMPRIMIDO	12.000
10	ACIDO VALPRÓICO 250MG/5ML ESPECIFICAÇÃO: SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100ML	SUSPENSÃO ORAL	2.000
11	ACIDO VALPRÓICO 500MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 500MG	COMPRIMIDO	15.000
12	AGUA DESTILADA ESTÉRIL - AMPOLA EM POLIETILENO C/10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	20.000
13	AGUA DESTILADA ESTÉRIL - SOLUÇÃO INJETÁVEL EM POLIETILENO SISTEMA FECHADO C/500ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.000
14	AGUA DESTILADA ESTÉRIL - SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO EM POLIETILENO SISTEMA FECHADO C/100ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.500
15	AGUA DESTILADA ESTÉRIL - SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO EM POLIETILENO SISTEMA FECHADO C/ 250ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
16	ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	8.000
17	ALBENDAZOL 400MG/10ML -FRASCO C/10ML	SUSPENSÃO ORAL	20.000
18	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO	3600



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

19	ALOPURINOL 100MG	COMPRIMIDO	3600
20	ALOPURINOL 300 MG	COMPRIMIDO	3600
21	AMBROXOL ADULTO 30MG/5ML FRASCO DE 120 ML ESPECIFICAÇÃO: XAROPE - FRASCO DE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	4.000
22	AMBROXOL CLORIDRATO 15MG/5ML ESPECIFICAÇÃO: XAROPE - FRASCO DE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	4.000
23	AMICACINA AMP 100MG (50MG/ML – AMPOLA 2 ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
24	AMICACINA AMP 500MG (250MG/ML – AMPOLA 2 ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
25	AMIODARONA 200MG	COMPRIMIDO	3600
26	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 25MG	COMPRIMIDO	25.000
27	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 75 MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 75 MG	COMPRIMIDO	3600
28	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO SUSP. ORAL 250MG+62,5/5ML FRC. 75ML	SUSPENSÃO ORAL	1.500
29	AMOXICILINA 500 MG	COMPRIMIDO	40.000
30	AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG	COMPRIMIDO	8400
31	AMOXICILINA TRIIDRATADA 250MG/5ML PÓ P/ 60ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	6.000
32	AMPICILINA 1GR PÓ P/ SUSPENSÃO INJETÁVEL	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.000
33	AMPICILINA 50 MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	3600
34	AMPICILINA 500 MG	CÁPSULA	16800
35	AMPICILINA 500MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.000
36	ATENOLOL 100 MG	COMPRIMIDO	3600
37	ATENOLOL 25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	40.000
38	ATENOLOL 50MG	COMPRIMIDO	6.000
39	AZITROMICINA 40 MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	6.000
40	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	9000
41	BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1.800
42	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	800
43	BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	500
44	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML C/60ML	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.500
45	BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML FRASCO C/120ML	SUSPENSÃO ORAL	6.000
46	BESILATO DE ANLODIPINO 10MG	COMPRIMIDO	36000
47	BESILATO DE ANLODIPINO 5MG	COMPRIMIDO	36000
48	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% (1 mEq/ML) AMPOLA DE 10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
49	BIPERIDENO (LACTATO)5MG/ML,SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMP C/1ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - AMPOLA C/1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

50	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG	ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO	25.000
51	BIPERIDENO CLORIDRATO 4MG	ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO	6.000
52	BROMAZEPAM 3 MG	COMPRIMIDO	900
53	BROMAZEPAM 6MG	COMPRIMIDO	900
54	BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25 MG/ML	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	600
55	BROMETO DE IPATRÓPIO 20 MCG/DOSE	SOLUÇÃO AEROSSOL	200
56	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 1 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000
57	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA 4MG/ML+500MG/ML AMPOLA DE 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000
58	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10 MG	COMPRIMIDO	12.000
59	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10 MG+ DIPIRONA SODICA 250 MG	COMPRIMIDO	12.000
60	BROMIDRATO DE FENOTEROL 100 MCG/DOSE	SOLUÇÃO AEROSSOL	200
61	BUDESONIDA 32 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO	600
62	BUDESONIDA 50 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO	600
63	BUDESONIDA 64 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO	400
64	BUPIVACAINA CLORIDRATO + GLICOSE PESADA 0,25%+8% ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 4 ML COM ESTOJO ESTÉRIL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
65	BUPIVACAINA CLORIDRATO + GLICOSE PESADA 0,5%+8% ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 4 ML COM ESTOJO ESTÉRIL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900
66	BUPROPIONA 150 MG	COMPRIMIDO	1200
67	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,67 MG/ML + DIPIRONA 333,4 MG/ML 20ML	SOLUÇÃO ORAL	1200
68	CAPTAPRIL 25MG	COMPRIMIDO	150000
69	CAPTAPRIL 50MG	COMPRIMIDO	35000
70	CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO	80.000
71	CARBAMAZEPINA 20MG/ML, SUSPENSÃO ORAL FRASCO/100ML	SUSPENSÃO ORAL	1.800
72	CARBONATO DE CÁLCIO 1,25 MG	COMPRIMIDO	1800
73	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 + COLECALCIFEROL 200 UI	COMPRIMIDO	1800
74	CARBONATO DE LÍCIO 300 MG.	COMPRIMIDO	15.000
75	CARVEDILOL 12,5MG	COMPRIMIDO	3600
76	CARVEDILOL 25MG	COMPRIMIDO	3600
77	CARVEDILOL 3,125 MG	COMPRIMIDO	3600
78	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO	3600
79	CEFALEXINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	6.000
80	CEFALEXINA 500 MG	CÁPSULA	48.000
81	CEFALOTINA 1 G, NA FORMA DE PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + BOLSA	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.500
82	CEFAZOLINA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.000
83	CEFOTAXIMA SÓDICA 500 MG	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
84	CEFTRIAXONA 1 G, NA FORMA DE PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + BOLSA	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	10.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

85	CETOCONAZOL 200MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	12.000
86	CETOCONAZOL 20MG/G	XAMPU	100
87	CETOCONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLOGICO BISNAGA C 30G	CREME	5.000
88	CETOPROFENO 100 MG/2ML IM 2 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	8.000
89	CETOPROFENO 100MG PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.000
90	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
91	CIMETIDINA 200MG	COMPRIMIDO	15.000
92	CIMETIDINA; 150MG/ML C/ 2ML – IV/IM	SOLUÇÃO INJETÁVEL	7500
93	CIPROFIBRATO 100 MG	COMPRIMIDO	1200
94	CIPROFLOXACINO 200MG, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO- AMPOLA C/100ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
95	CIPROFLOXACINO 250 MG	COMPRIMIDO	3000
96	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	9000
97	CLARITROMICINA 250 MG	COMPRIMIDO	1800
98	CLARITROMICINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	300
99	CLARITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	1800
100	CLOBAZAM 10 MG	COMPRIMIDO	1800
101	CLOBAZAM 20 MG	COMPRIMIDO	1800
102	CLONAZEPAM 0,5 MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 0,5MG	COMPRIMIDO	6.000
103	CLONAZEPAM 2 MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDOS 2MG, SULCADO (R), DEVENDO APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	6.000
104	CLONAZEPAM 2,5MG/ML, SOLUÇÃO ORAL FRC. 20ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL FRASCO C/20ML	SOLUÇÃO ORAL	300
105	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	6.000
106	CLORANFENICOL 1G	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	600
107	CLORANFENICOL 250 MG	CÁPSULA	1800
108	CLORETO DE POTÁSSIO 19,10%, SOL. INJ. AMP. C/10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.000
109	CLORETO DE SÓDIO + GLICOSE 0,9%+5% BOLSA C/500ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3600
110	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 1000ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
111	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 100ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	9.000
112	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 250ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3200
113	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 500ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4800
114	CLORETO DE SÓDIO 3,4 MEQ/ML AMPOLA 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2000
115	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG	COMPRIMIDO	3600
116	CLORIDRATO DE AMIODARONA 150 MG (50 MG/ML – AMPOLA 3 ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
117	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 10 MG	COMPRIMIDO	1200
118	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25	COMPRIMIDO	1800
119	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

120	CLORIDRATO DE DONEZEPILA 10 MG	COMPRIMIDO	1.200
121	CLORIDRATO DE DONEZEPILA 5 MG	COMPRIMIDO	1.200
122	CLORIDRATO DE DOPAMINA 50 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.200
123	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG	COMPRIMIDO	1260
124	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG	COMPRIMIDO	1260
125	CLORIDRATO FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	32000
126	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 100MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 100MG	COMPRIMIDO	3600
127	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 25MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 25MG	COMPRIMIDO	18000
128	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 4% 40 MG/ML FRASCO DE 20 ML	SOLUÇÃO ORAL	800
129	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
130	CLOZAPINA 100 MG	COMPRIMIDO	1800
131	CLOZAPINA 25 MG	COMPRIMIDO	1800
132	COMPLEXO B 2MG SOLUÇÃO INJETAVEL - AMPOLA DE COM 2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000
133	DEXAMETASONA 0,1MG/ML 100ML	SOLUÇÃO ORAL	6000
134	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6000
135	DEXAMETASONA ACETATO 1MG/G CREME DERMATOLÓGICO TUBO C/10GR ESPECIFICAÇÃO: TUBO COM 10G	CREME	4800
136	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE - FRASCO DE 120 ML ESPECIFICAÇÃO: DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE - FRASCO DE 120ML	SOLUÇÃO ORAL	4000
137	DIAZEPAM 10MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.000
138	DIAZEPAM 5MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
139	DIAZEPAM COMPRIMIDO 10 MG ESPECIFICAÇÃO: DIAZEPAM COMPRIMIDO 10 MG, A EMBALAGEM DEVERA CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	28.000
140	DIAZEPAM COMPRIMIDO 5 MG ESPECIFICAÇÃO: DIAZEPAM COMPRIMIDO 5 MG, A EMBALAGEM DEVERA CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMERCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	8.000
141	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG	COMPRIMIDO	48000
142	DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG	COMPRIMIDO	30000
143	DICLOFENACO SÓDICO 75MG SOL INJ AMP C/3ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - AMPOLA C/3ML PARA USO IM	SOLUÇÃO INJETÁVEL	9000
144	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL DE 0,125 MG	COMPRIMIDO	600
145	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL DE 0,25 MG	COMPRIMIDO	600
146	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL DE 1 MG	COMPRIMIDO	600
147	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% 1.000ML	SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO	200
148	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% 500 ML	SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO	300
149	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 4% 1.000ML	SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO	100
150	DIGOXINA 0,25MG ESPECIFICAÇÃO: DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO ENVELOPADO CAIXA COM 500	COMPRIMIDO	6000



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

	COMPRIMIDOS, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.		
151	DIMENIDRINATO 50MG/ML + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG/ML 1ML SOL. INJ.	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3000
152	DIMETICONA 40MG ESPECIFICAÇÃO: (SIMETICONA) COMPRIMIDO 40MG. A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	12000
153	DIMETICONA 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRC. C/10ML ESPECIFICAÇÃO: (SIMETICONA) 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/10ML	SOLUÇÃO ORAL	9000
154	DIPIRONA 500 MG	COMPRIMIDO	66000
155	DIPIRONA SÓDICA 500MG/10ML	SOLUÇÃO ORAL	12000
156	DIPIRONA SÓDICA DE 500MG CX/120 AMP2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	20.000
157	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200 MCG	PÓ PARA INALAÇÃO	100
158	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	100
159	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 400 MCG	PÓ PARA INALAÇÃO	100
160	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	100
161	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	3600
162	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0,4 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
163	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/0,6 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
164	EPINEFRINA 1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
165	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 10 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	1200
166	ESPIRONOLACTONA 100MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 100MG	COMPRIMIDO	2.500
167	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 50MG	COMPRIMIDO	3600
168	ESTOLATO DE ERITROMICINA 25 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	600
169	ESTOLATO DE ERITROMICINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	600
170	ESTOLATO DE ERITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	6.000
171	FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	12.000
172	FENITOÍNA AMP. 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
173	FENOBARBITAL 100MG ESPECIFICAÇÃO: FENOBARBITAL, COMPRIMIDO 100MG, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	54000
174	FENOBARBITAL 40 MG/ML ESPECIFICAÇÃO: FENOBARBITAL, SOLUÇÃO ORAL GOTAS 40 MG/ML FRASCO 20ML, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO ORAL	1.200
175	FENOBARBITAL AMP. 100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
176	FENTANILA 0,5MG/ML AMP IV	SOLUÇÃO INJETÁVEL	750
177	FLUCONAZOL 10 MG/ML	SOLUÇÃO	100



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

		INJETÁVEL	
178	FLUCONAZOL 100 MG	CAPSULA	15.000
179	FOSFATO DISSÓDICO DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000
180	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUÇÃO INJ FRASCO AMPOLA C/2ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - FRASCO AMPOLA C/2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000
181	FUROSEMIDA 40MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 40MG	COMPRIMIDO	36.000
182	GABAPENTINA 300 MG	COMPRIMIDO	3600
183	GENTAMICINA 20MG/ML 1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000
184	GENTAMICINA 40MG/ML 1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	9.000
185	GENTAMICINA SULFATO 80MG/2ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL 80MG AMPOLA 2ML, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO INJETÁVEL	12000
186	GLIBENCLAMIDA 5MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 5MG	COMPRIMIDO	84000
187	GLICAZIDA 30 MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1200
188	GLICAZIDA 80 MG	COMPRIMIDO	3600
189	GLICEROL 120 MG/ML	SOLUÇÃO RETAL	300
190	GLICEROL 72 MG	SUPOSITÓRIO RETAL	100
191	GLICONATO DE CÁLCIO 10% C/10ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
192	GLICOSE HIPERTONICA 25% ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - AMPOLA DE 10 ML- APRESENTAÇÃO 25MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000
193	GLICOSE HIPERTÔNICA 50% COM 10ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10ML. - APRESENTAÇÃO 50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4800
194	HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO	2.500
195	HALOPERIDOL COMPRIMIDO 5MG ESPECIFICAÇÃO: (ITEM DE RP) DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	20.000
196	HALOPERIDOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/ML AMPOLA 1ML ESPECIFICAÇÃO: A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO INJETÁVEL	800
197	HALOPERIDOL SOLUÇÃO ORAL 2MG/ML, FRASCO 20ML ESPECIFICAÇÃO: (ITEM DE RP) DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO ORAL	300
198	HALOPERIDOL, DECANOATO DE 50MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
199	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA DE 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
200	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20MG/ML C/1ML USO IM/IV ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - AMPOLA C/1ML - APRESENTAÇÃO 20MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
201	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENATAÇÃO 25MG - A	COMPRIMIDO	120.000



	EMBALAGEM DEVE CONTER VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DO PRODUTO NA ANVISA.		
202	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)100MG SOL INJ 2ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - FRASCO AMPOLA	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.000
203	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)500MG PO INJ DILUENTE 4ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL – FRASCO AMPOLA	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.500
204	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML 100ML	SOLUÇÃO ORAL	6.000
205	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	56.000
206	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH 300 MCG ESPECIFICAÇÃO: SERINGA COM 2 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL E AGULHA PARA INJEÇÃO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	5
207	ISOSSORBIDA (DINITRATO) 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL ESPECIFICAÇÃO: ISOSSORBIDA (DINITRATO) 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL.	COMPRIMIDO	1200
208	ITRACONAZOL 100MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1200
209	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO	6.000
210	LACTULOSE 667 MG/ML, XAROPE FRASCO C/120ML	SOLUÇÃO ORAL	1800
211	LEVETIRACETAM 250 MG	COMPRIMIDO	750
212	LEVETIRACETAM 500 MG	COMPRIMIDO	750
213	LEVODOPA + CARBIDOPA 200MG + 50MG	COMPRIMIDO	8100
214	LEVODOPA 100 MG + CLORIDRATO DE BENSSERAZIDA 25 MG	COMPRIMIDO	1800
215	LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	9.000
216	LEVOMEPROMAZINA COMPRIMIDO 100MG ESPECIFICAÇÃO: A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	3600
217	LEVOMEPROMAZINA COMPRIMIDO 25MG ESPECIFICAÇÃO: A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	4800
218	LIDOCAINA GEL 100MG/5G, TUBO C/30G ESTÉRIL ESPECIFICAÇÃO: GEL TUBO C/30G - APRESENTAÇÃO 100MG/5G	GEL	300
219	LIDOCAINA S/ VASOCONSTRITOR 2% SOL INJ FRASCO COM 20ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - FRASCO AMPOLA C/20ML EM ESTOJO ESTÉRIL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.000
220	LORATADINA 10 MG ESPECIFICAÇÃO: EM COMPRIMIDO. A EMBALAGEM DEVE CONTER VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO.	COMPRIMIDO	3600
221	LOSARTANA POTASSICO 50MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 50MG	COMPRIMIDO	240000
222	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG	COMPRIMIDO	3600
223	MALEATO DE ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 10MG	COMPRIMIDO	20000
224	MALEATO DE ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 10MG	COMPRIMIDO	32000
225	MANITOL 20% INJ. BOLSA C/250ML EM SISTEMA FECHADO ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - BOLSA C/250ML EM SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
226	MEBENDAZOL 100MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO ENVELOPADO, CAIXA COM 300 COMPRIMIDOS A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO	COMPRIMIDO	18000



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

	DOS PRODUTOS NA ANVISA.		
227	MEBENDAZOL 100MG/5ML ESPECIFICAÇÃO: SUSPENSÃO ORAL - FRASCO COM 30 ML	SUSPENSÃO ORAL	6000
228	MEROPENEM 500MG FR. AMP IV	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300
229	METFORMINA 500MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 500MG	COMPRIMIDO	36.000
230	METFORMINA 850MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 850MG	COMPRIMIDO	200000
231	METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO	6400
232	METILDOPA 500 MG	COMPRIMIDO	8100
233	METILPREDNISOLONA 125 MG FRASCO-AMPOLA + AMPOLA DILUENTE	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	300
234	METILPREDNISOLONA 500 MG FRASCOAMPOLA + AMPOLA DILUENTE	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	300
235	METOCLOPRAMIDA 10MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 10MG	COMPRIMIDO	10000
236	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML	SOLUÇÃO ORAL	4000
237	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 2 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	10.000
238	METRONIDAZOL +NISTATINA 250MG+100000UI ESPECIFICAÇÃO: BISNAGA DE 50 G	CREME VAGINAL	3.000
239	METRONIDAZOL 100MG/G GEL VAGINAL + APLICADORES	CREME VAGINAL	2400
240	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 250MG	COMPRIMIDO	36000
241	METRONIDAZOL 400 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	36000
242	METRONIDAZOL 500MG/100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO DE 100 ML - SISTEMA FECHADO E PROTEÇÃO DA EMBALAGEM P/MEDICAMENTOS FOTOSSENSIVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3000
243	MICONAZOL 2% BISNAGA C/80G ESPECIFICAÇÃO: BISNAGA COM 80G - APRESENTAÇÃO 2%	CREME	2400
244	MIDAZOLAM AMP. 15MG/3ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
245	MIDAZOLAM AMP. 5MG/5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900
246	MIRTAZAPINA 15 MG	COMPRIMIDO	900
247	MISOPROSTOL 200MCG	COMPRIMIDO	1200
248	MISOPROSTOL 25MCG	COMPRIMIDO	1200
249	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG	COMPRIMIDO	3600
250	MORFINA 1MG/ML AMP	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900
251	NEOMICINA + BACITRACINA ZINCICA 5MG/G+250UI/G ESPECIFICAÇÃO: POMADA DERMATOLÓGICA- TUBO DE 15 G	POMADA	4800
252	NIFEDIPINO 10MG ESPECIFICAÇÃO: CAPSULAS GELATINOSA SUB- LINGUAL. A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	36000
253	NIFEDIPINO 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO REVESTIDO 20MG	COMPRIMIDO	36000
254	NIMESULIDA 100MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO, DEVE CONTER NA EMBALAGEM A DESCRIÇÃO	COMPRIMIDO	45000



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

	PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.		
255	NIMESULIDA 50MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL FRASCO DE 15ML C/CONTA GOTAS, DEVE CONTER NA EMBALAGEM A DESCRIÇÃO PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO ORAL	6000
256	NISTATINA 100.000UI/ML FRASCO DE 50ML ESPECIFICAÇÃO: SUSPENSÃO ORAL	SUSPENSÃO ORAL	2400
257	NITROFURANTOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	3000
258	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG PÓ LIÓFILO INJETÁVEL + SOLUÇÃO DILUENTE DE 2 ML + ENVELOPE FOTOPROTETOR	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	60
259	NOREPINEFRINA 2MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
260	NORTRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO	900
261	OLANZAPINA 10 MG	COMPRIMIDO	2700
262	OLEO MINERAL PURO 100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL, FRASCO DE 100ML.	SOLUÇÃO ORAL	1500
263	OMEPRAZOL 20MG ESPECIFICAÇÃO: CÁPSULA 20MG (R), A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	10500
264	OMEPRAZOL 40MG ESPECIFICAÇÃO: PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.000
265	ONDANSETRONA 4 MG AMPOLA COM 2 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900
266	ONDANSETRONA 8 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	12000
267	OXACILINA 500MG PÓ SOLUÇÃO INJ ETÁVEL ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETAVEL - FRASCO AMPOLA	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	9000
268	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG	COMPIMIDO	3600
269	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG	COMPRIMIDO	3600
270	OXITOCINA 5U.I ESPECIFICAÇÃO: AMPOLA DE 1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3600
271	PARACETAMOL 200MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL - FRASCO DE 15 ML	SOLUÇÃO ORAL	12.000
272	PARACETAMOL 500MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 500MG	COMPRIMIDO	30000
273	PARACETAMOL 750MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 750MG	COMPRIMIDO	45.000
274	PAROXETINA 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 20MG	COMPRIMIDO	15000
275	PERMETRINA 10MG/60ML LOÇÃO ESPECIFICAÇÃO: LOÇÃO-FRASCO COM 60ML PARA USO TÓPICO.	LOÇÃO	1200
276	PIRACETAN SOLUÇÃO INJETÁVEL 200MG 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
277	POLIVITAMINICO SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 120ML	SOLUÇÃO ORAL	6.000
278	PREDNISOLONA (FOSFATO SÓDICO) 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML	SOLUÇÃO ORAL	600
279	PREDNISOLONA (FOSFATO SÓDICO) 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML	SOLUÇÃO ORAL	600
280	PREDNISONA 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 20MG	COMPRIMIDO	30000



281	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 5MG	COMPRIMIDO	30000
282	PREGABALINA 150 MG	COMPRIMIDO	2400
283	PROMETAZINA 25MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 25MG, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	36000
284	PROMETAZINA 25MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2400
285	PROPANOLOL 40MG ESPECIFICAÇÃO: COMPROMIDO 40MG	COMPRIMIDO	30.000
286	QUETIAPINA 100 MG	COMPRIMIDO	750
287	QUETIAPINA 25 MG	COMPRIMIDO	6000
288	QUETIAPINA 50 MG	COMPRIMIDO	6000
289	RISPERIDONA 1 MG/ML SUSPENSÃO	SOLUÇÃO ORAL	1200
290	RISPERIDONA 1MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	5000
291	RISPERIDONA 2MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	25000
292	RISPERIDONA 3 MG	COMPRIMIDO	6000
293	SACARATO DE PHIDROXIDO DE FERRO III 100MG C/5ML ESPECIFICAÇÃO: FERRO III 100MG NA FORMA DE COMPLEXO COLOIDAL DE SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III (2.500MG) - ÁGUA BIDEUTILADA QSP 5 ML. SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
294	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CLORETO DE SÓDIO+CLOR. DE POTÁSSIO+CITRATO DE SÓDIO+ DIIDRATADO + GLICOSE ANIDRA 2,6G + 1,5G+ 2,9G+13,5 G /L - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL APÓS DISSOLUÇÃO - ENVELOPE C 93G PÓ PARA USO ORAL.	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	12000
295	SALBUTAMOL SULFATO 0,4MG/ML XAROPE FRC. C/120ML ESPECIFICAÇÃO: XAROPE - FRASCO C/120ML	SOLUÇÃO ORAL	600
296	SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG/DOSE	AEROSOL ORAL	200
297	SALBUTAMOL SULFATO 5 MG/ML	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	200
298	SECNIDAZOL 1G ESPECIFICAÇÃO: 1G COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6000
299	SINASTATINA 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 20MG	COMPRIMIDO	72000
300	SINASTATINA 40MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 40MG	COMPRIMIDO	72000
301	SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES 500 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2500
302	SORO GLICOSADO 5 % 100 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
303	SORO GLICOSADO 5 % 250 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1950
304	SORO GLICOSADO 5 % 500 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	7500
305	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - CREME DERMATOLOGICO TUBO C/50G ESPECIFICAÇÃO: CREME DERMATOLOGICO TUBO C/50G	CREME	2500
306	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400MG+80MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO	COMPRIMIDO	120000



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

	400MG+80MG		
307	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML AMPOLA ESPECIFICAÇÃO: AMPOLA DE 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
308	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML AMPOLA ESPECIFICAÇÃO: AMPOLA DE 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200
309	SULFATO FERROSO 25MG/ML FRASCO COM 100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL-FRASCO COM 100 ML	SOLUÇÃO ORAL	2400
310	SULFATO FERROSO 40MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 40MG	COMPRIMIDO	150000
311	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL 150MG/G + 100MG/G 45G	CREME	1800
312	TOPIRAMATO 25 MG	COMPRIMIDO	6000
313	TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6000
314	TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG/ML AMPOLA DE 1 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3600
315	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG	CAPSULA	1600
316	VALPROATO DE SÓDIO 50 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	900
317	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG	CÁPSULA	1600
318	VANCOMICINA 500MG FR. AMP IV	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600
319	VENLAFAXINA 75 MG	COMPRIMIDO	1800
320	VITAMINA C 100MG/ML 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000
321	VITAMINA C 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO COM 20 ML	SOLUÇÃO ORAL	6000
322	VITAMINA C 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	15000
323	ZOLPIDEM 10 MG	COMPRIMIDO	1800

4.1. LEVANTAMENTO DE MERCADO

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD	V. UNI	V. TOTAL
1	ACETATO DE BETAMETASONA 3 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETANMETASONA 3 MG/ML	SUSPENSÃO INJETÁVEL	300	R\$ 16,80	R\$ 5.040,00
2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG	SUSPENSÃO INJETÁVEL	600	R\$ 88,44	R\$ 53.064,00
3	ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML XAROPE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	2500	R\$ 17,01	R\$ 42.525,00
4	ACETILCISTEÍNA 40 MG/ML XAROPE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	2500	R\$ 10,07	R\$ 25.175,00
5	ACICLOVIR 50MG	BISNAGA	400	R\$ 8,04	R\$ 3.216,00
6	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMPRIMIDO	300.000	R\$ 0,09	R\$ 27.000,00
7	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500 MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 0,46	R\$ 2.760,00
8	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO	200.000	R\$ 0,09	R\$ 18.000,00
9	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 250MG	COMPRIMIDO	12.000	R\$ 0,95	R\$ 11.400,00
10	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML ESPECIFICAÇÃO: SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 100ML	SUSPENSÃO ORAL	2.000	R\$ 17,61	R\$ 35.220,00
11	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 500MG	COMPRIMIDO	15.000	R\$ 1,66	R\$ 24.900,00
12	ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL - AMPOLA EM POLIETILENO C/10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	20.000	R\$ 0,56	R\$ 11.200,00
13	ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL - SOLUÇÃO INJETÁVEL EM POLIETILENO SISTEMA FECHADO C/500ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.000	R\$ 10,34	R\$ 31.020,00
14	ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL - SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO EM POLIETILENO SISTEMA FECHADO C/100ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.500	R\$ 8,06	R\$ 20.150,00
15	ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL - SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO EM POLIETILENO SISTEMA FECHADO C/ 250ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 8,84	R\$ 10.608,00
16	ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	8.000	R\$ 0,98	R\$ 7.840,00
17	ALBENDAZOL 400MG/10ML -FRASCO C/10ML	SUSPENSÃO ORAL	20.000	R\$ 2,52	R\$ 50.400,00
18	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 4,15	R\$ 14.940,00
19	ALOPURINOL 100MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,29	R\$ 1.044,00
20	ALOPURINOL 300 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,73	R\$ 2.628,00
21	AMBROXOL ADULTO 30MG/5ML FRASCO DE 120 ML ESPECIFICAÇÃO: XAROPE - FRASCO DE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	4.000	R\$ 14,96	R\$ 59.840,00
22	AMBROXOL CLORIDRATO 15MG/5ML ESPECIFICAÇÃO: XAROPE - FRASCO DE 120 ML	SOLUÇÃO ORAL	4.000	R\$ 5,76	R\$ 23.040,00
23	AMICACINA AMP 100MG (50MG/ML - AMPOLA 2 ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 3,62	R\$ 4.344,00
24	AMICACINA AMP 500MG (250MG/ML - AMPOLA 2 ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 10,74	R\$ 12.888,00
25	AMIODARONA 200MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,87	R\$ 3.132,00
26	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 25MG	COMPRIMIDO	25.000	R\$ 0,11	R\$ 2.750,00
27	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 75 MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 75 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 8,96	R\$ 32.256,00
28	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO SUSP. ORAL 250MG+62,5/5ML FR. 75ML	SUSPENSÃO ORAL	1.500	R\$ 43,88	R\$ 65.820,00
29	AMOXICILINA 500 MG	COMPRIMIDO	40.000	R\$ 1,15	R\$ 46.000,00
30	AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG	COMPRIMIDO	8400	R\$ 4,51	R\$ 37.884,00
31	AMOXICILINA TRIIDRATADA 250MG/5ML PÓ P/ 60ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	6.000	R\$ 6,79	R\$ 40.740,00
32	AMPICILINA 1GR PÓ P/ SUSPENSÃO INJETÁVEL	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.000	R\$ 10,13	R\$ 20.260,00
33	AMPICILINA 50 MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	3600	R\$ 15,63	R\$ 56.268,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

34	AMPICILINA 500 MG	CÁPSULA	16800	R\$ 1,12	R\$ 18.816,00
35	AMPICILINA 500MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.000	R\$ 9,33	R\$ 18.660,00
36	ATENOLOL 100 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,29	R\$ 1.044,00
37	ATENOLOL 25MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	40.000	R\$ 0,13	R\$ 5.200,00
38	ATENOLOL 50MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 0,24	R\$ 1.440,00
39	AZITROMICINA 40 MG/ML	PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	6.000	R\$ 12,95	R\$ 77.700,00
40	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	9000	R\$ 1,54	R\$ 13.860,00
41	BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	1.800	R\$ 13,76	R\$ 24.768,00
42	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	800	R\$ 15,89	R\$ 12.712,00
43	BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.000 UI	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	500	R\$ 23,37	R\$ 11.685,00
44	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML C/60ML	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.500	R\$ 9,98	R\$ 24.950,00
45	BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML FRASCO C/120ML	SUSPENSÃO ORAL	6.000	R\$ 13,50	R\$ 81.000,00
46	BESILATO DE ANLIDIPINO 10MG	COMPRIMIDO	36000	R\$ 0,18	R\$ 6.480,00
47	BESILATO DE ANLIDIPINO 5MG	COMPRIMIDO	36000	R\$ 0,09	R\$ 3.240,00
48	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% (1 mEq/ML) AMPOLA DE 10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000	R\$ 1,65	R\$ 1.650,00
49	BIPERIDENO (LACTATO)5MG/ML.SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMP C/1ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA C/1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 5,79	R\$ 3.474,00
50	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 2MG	COMPRIMIDO	25.000	R\$ 0,98	R\$ 24.500,00
51	BIPERIDENO CLORIDRATO 4MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 4MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 1,51	R\$ 9.060,00
52	BROMAZEPAM 3 MG	COMPRIMIDO	900	R\$ 0,24	R\$ 216,00
53	BROMAZEPAM 6MG	COMPRIMIDO	900	R\$ 0,35	R\$ 315,00
54	BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25 MG/ML	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	600	R\$ 2,33	R\$ 1.398,00
55	BROMETO DE IPATRÓPIO 20 MCG/DOSE	SOLUÇÃO AEROSSOL	200	R\$ 81,83	R\$ 16.366,00
56	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 1 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000	R\$ 2,66	R\$ 15.960,00
57	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA 4MG/ML+500MG/ML AMPOLA DE 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000	R\$ 4,89	R\$ 73.350,00
58	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10 MG	COMPRIMIDO	12.000	R\$ 2,36	R\$ 28.320,00
59	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10 MG+ DIPIRONA SODICA 250 MG	COMPRIMIDO	12.000	R\$ 0,68	R\$ 8.160,00
60	BROMIDRATO DE FENOTEROL 100 MCG/DOSE	SOLUÇÃO AEROSSOL	200	R\$ 36,53	R\$ 7.306,00
61	BUDESONIDA 32 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO	600	R\$ 51,27	R\$ 30.762,00
62	BUDESONIDA 50 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO	600	R\$ 73,49	R\$ 44.094,00
63	BUDESONIDA 64 MCG	SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO	400	R\$ 64,26	R\$ 25.704,00
64	BUPIVACAÍNA CLORIDRATO + GLICOSE PESADA 0,25%+8% ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 4 ML COM ESTOJO ESTÉRIL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	R\$ 56,79	R\$ 17.037,00
65	BUPIVACAÍNA CLORIDRATO + GLICOSE PESADA 0,5%+8% ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 4 ML COM ESTOJO ESTÉRIL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900	R\$ 18,09	R\$ 16.281,00
66	BUPROPIONA 150 MG	COMPRIMIDO	1200	R\$ 1,66	R\$ 1.992,00
67	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,67 MG/ML + DIPIRONA 333,4 MG/ML 20ML	SOLUÇÃO ORAL	1200	R\$ 14,46	R\$ 17.352,00
68	CAPTAPRIL 25MG	COMPRIMIDO	150000	R\$ 0,09	R\$ 13.500,00
69	CAPTAPRIL 50MG	COMPRIMIDO	35000	R\$ 0,16	R\$ 5.600,00
70	CARBAMAZEPINA 200 MG	COMPRIMIDO	80.000	R\$ 0,54	R\$ 43.200,00
71	CARBAMAZEPINA 20MG/ML, SUSPENSÃO ORAL FRASCO/100ML	SUSPENSÃO ORAL	1.800	R\$ 15,54	R\$ 27.972,00
72	CARBONATO DE CÁLCIO 1,25 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 0,38	R\$ 684,00
73	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 - COLECALCIFEROL 200 UI	COMPRIMIDO	1800	R\$ 0,91	R\$ 1.638,00
74	CARBONATO DE LÍCIO 300 MG.	COMPRIMIDO	15.000	R\$ 0,50	R\$ 7.500,00
75	CARVEDILOL 12,5MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,42	R\$ 1.512,00
76	CARVEDILOL 25MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,53	R\$ 1.908,00
77	CARVEDILOL 3,125 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,24	R\$ 864,00
78	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,33	R\$ 1.188,00
79	CEFALEXINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	6.000	R\$ 20,40	R\$ 122.400,00
80	CEFALEXINA 500 MG	CÁPSULA	48.000	R\$ 1,96	R\$ 94.080,00
81	CEFALOTINA 1 G, NA FORMA DE PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + BOLSA	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.500	R\$ 8,56	R\$ 38.520,00
82	CEFAZOLINA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.000	R\$ 9,97	R\$ 19.940,00
83	CEFOTAXIMA SÓDICA 500 MG	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	R\$ 21,11	R\$ 6.333,00
84	CEFTRIAXONA 1 G, NA FORMA DE PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + BOLSA	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	10.000	R\$ 32,19	R\$ 321.900,00
85	CETOCONAZOL 200MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	12.000	R\$ 0,59	R\$ 7.080,00
86	CETOCONAZOL 20MG/G	XAMPU	100	R\$ 13,33	R\$ 1.333,00
87	CETOCONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLOGICO BISNAGA C 30G	CREME	5.000	R\$ 7,02	R\$ 35.100,00
88	CETOPROFENO 100 MG/2ML IM 2 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	8.000	R\$ 3,37	R\$ 26.960,00
89	CETOPROFENO 100MG PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	5.000	R\$ 8,99	R\$ 44.950,00
90	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 4,86	R\$ 2.916,00
91	CIMETIDINA 200MG	COMPRIMIDO	15.000	R\$ 0,92	R\$ 13.800,00
92	CIMETIDINA; 150MG/ML C/ 2ML - IV/IM	SOLUÇÃO INJETÁVEL	7500	R\$ 2,60	R\$ 19.500,00
93	CIPROFIBRATO 100 MG	COMPRIMIDO	1200	R\$ 1,04	R\$ 1.248,00
94	CIPROFLOXACINO 200MG, SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO- AMPOLA C/100ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000	R\$ 17,48	R\$ 17.480,00
95	CIPROFLOXACINO 250 MG	COMPRIMIDO	3000	R\$ 0,44	R\$ 1.320,00
96	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	9000	R\$ 0,40	R\$ 3.600,00
97	CLARITROMICINA 250 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 2,72	R\$ 4.896,00
98	CLARITROMICINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	300	R\$ 262,30	R\$ 78.690,00
99	CLARITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 3,55	R\$ 6.390,00
100	CLOBAZAM 10 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 2,08	R\$ 3.744,00
101	CLOBAZAM 20 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 3,23	R\$ 5.814,00
102	CLONAZEPAM 0,5 MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 0,5MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 0,25	R\$ 1.500,00
103	CLONAZEPAM 2 MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDOS 2MG, SULCADO (R), DEVENDO APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 0,22	R\$ 1.320,00
104	CLONAZEPAM 2,5MG/ML, SOLUÇÃO ORAL FRC. 20ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL FRASCO C/20ML	SOLUÇÃO ORAL	300	R\$ 58,85	R\$ 17.655,00
105	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 1,14	R\$ 6.840,00
106	CLORANFENICOL 1G	PÓ PARA SUSPENSÃO	600	R\$ 9,30	R\$ 5.580,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

		INJETÁVEL			
107	CLORANFENICOL 250 MG	CÁPSULA	1800	R\$ 3,46	R\$ 6.228,00
108	CLORETO DE POTÁSSIO 19,10%, SOL. INJ. AMP. C/10ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.000	R\$ 1,77	R\$ 7.080,00
109	CLORETO DE SÓDIO + GLICOSE 0,9%+5% BOLSA C/500ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3600	R\$ 11,02	R\$ 39.672,00
110	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 1000ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 16,77	R\$ 20.124,00
111	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 100ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	9.000	R\$ 6,49	R\$ 58.410,00
112	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 250ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3200	R\$ 7,89	R\$ 25.248,00
113	CLORETO DE SÓDIO 0,90% INJ. BOLSA DE 500ML SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4800	R\$ 9,77	R\$ 46.896,00
114	CLORETO DE SÓDIO 3,4 MEQ/ML AMPOLA 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2000	R\$ 1,39	R\$ 2.780,00
115	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 1,59	R\$ 5.724,00
116	CLORIDRATO DE AMIODARONA 150 MG (50 MG/ML - AMPOLA 3 ML)	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 8,33	R\$ 4.998,00
117	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 10 MG	COMPRIMIDO	1200	R\$ 1,25	R\$ 1.500,00
118	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25	COMPRIMIDO	1800	R\$ 3,30	R\$ 5.940,00
119	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	R\$ 12,33	R\$ 3.699,00
120	CLORIDRATO DE DONEZEPILA 10 MG	COMPRIMIDO	1.200	R\$ 1,66	R\$ 1.992,00
121	CLORIDRATO DE DONEZEPILA 5 MG	COMPRIMIDO	1.200	R\$ 1,47	R\$ 1.764,00
122	CLORIDRATO DE DOPAMINA 50 MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.200	R\$ 12,20	R\$ 14.640,00
123	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG	COMPRIMIDO	1260	R\$ 2,04	R\$ 2.570,40
124	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG	COMPRIMIDO	1260	R\$ 3,40	R\$ 4.284,00
125	CLORIDRATO FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	32000	R\$ 0,16	R\$ 5.120,00
126	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 100MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 100MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,98	R\$ 3.528,00
127	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 25MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 25MG	COMPRIMIDO	18000	R\$ 0,79	R\$ 14.220,00
128	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 4% 40 MG/ML FRASCO DE 20 ML	SOLUÇÃO ORAL	800	R\$ 19,66	R\$ 15.728,00
129	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	200	R\$ 6,25	R\$ 1.250,00
130	CLOZAPINA 100 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 14,50	R\$ 26.100,00
131	CLOZAPINA 25 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 4,33	R\$ 7.794,00
132	COMPLEXO B 2MG SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE COM 2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000	R\$ 2,25	R\$ 33.750,00
133	DEXAMETASONA 0,1MG/ML 100ML	SOLUÇÃO ORAL	6000	R\$ 4,29	R\$ 25.740,00
134	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6000	R\$ 0,73	R\$ 4.380,00
135	DEXAMETASONA ACETATO 1MG/G CREME DERMATOLÓGICO TUBO C/10GR ESPECIFICAÇÃO: TUBO COM 10G	CREME	4800	R\$ 5,17	R\$ 24.816,00
136	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE - FRASCO DE 120 ML ESPECIFICAÇÃO: DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE - FRASCO DE 120ML	SOLUÇÃO ORAL	4000	R\$ 5,59	R\$ 22.360,00
137	DIAZEPAM 10MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.000	R\$ 2,05	R\$ 4.100,00
138	DIAZEPAM 5MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000	R\$ 1,88	R\$ 1.880,00
139	DIAZEPAM COMPRIMIDO 10 MG ESPECIFICAÇÃO: DIAZEPAM COMPRIMIDO 10 MG, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	28.000	R\$ 0,16	R\$ 4.480,00
140	DIAZEPAM COMPRIMIDO 5 MG ESPECIFICAÇÃO: DIAZEPAM COMPRIMIDO 5 MG, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	8.000	R\$ 0,14	R\$ 1.120,00
141	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG	COMPRIMIDO	48000	R\$ 0,16	R\$ 7.680,00
142	DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG	COMPRIMIDO	30000	R\$ 0,20	R\$ 6.000,00
143	DICLOFENACO SÓDICO 75MG SOL INJ AMP C/3ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA C/3ML PARA USO IM	SOLUÇÃO INJETÁVEL	9000	R\$ 2,10	R\$ 18.900,00
144	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL DE 0,125 MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 1,05	R\$ 630,00
145	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL DE 0,25 MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 1,75	R\$ 1.050,00
146	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL DE 1 MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 9,99	R\$ 5.994,00
147	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% 1.000ML	SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO	200	R\$ 47,90	R\$ 9.580,00
148	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% 500 ML	SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO	300	R\$ 43,05	R\$ 12.915,00
149	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 4% 1.000ML	SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO	100	R\$ 54,43	R\$ 5.443,00
150	DIGOXINA 0,25MG ESPECIFICAÇÃO: DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO ENVELOPADO CAIXA COM 500 COMPRIMIDOS, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	6000	R\$ 0,56	R\$ 3.360,00
151	DIMENDRINATO 50MG/ML + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG/ML IML SOL. INJ.	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3000	R\$ 18,65	R\$ 55.950,00
152	DIMETICONA 40MG ESPECIFICAÇÃO: (SIMETICONA) COMPRIMIDO 40MG. A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	12000	R\$ 0,43	R\$ 5.160,00
153	DIMETICONA 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRC. C/10ML ESPECIFICAÇÃO: (SIMETICONA) 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/10ML	SOLUÇÃO ORAL	9000	R\$ 2,95	R\$ 26.550,00
154	DIPIRONA 500 MG	COMPRIMIDO	66000	R\$ 0,37	R\$ 24.420,00
155	DIPIRONA SÓDICA 500MG/10ML	SOLUÇÃO ORAL	12000	R\$ 4,52	R\$ 54.240,00
156	DIPIRONA SÓDICA DE 500MG CX/120 AMP2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	20.000	R\$ 1,65	R\$ 33.000,00
157	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200 MCG	PÓ PARA INALAÇÃO	100	R\$ 78,65	R\$ 7.865,00
158	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	100	R\$ 91,60	R\$ 9.160,00
159	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 400 MCG	PÓ PARA INALAÇÃO	100	R\$ 82,45	R\$ 8.245,00
160	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	100	R\$ 61,71	R\$ 6.171,00
161	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	3600	R\$ 2,05	R\$ 7.380,00
162	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0,4 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	R\$ 30,81	R\$ 9.243,00
163	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/0,6 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	R\$ 43,05	R\$ 12.915,00
164	EPINEFRINA 1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000	R\$ 2,20	R\$ 2.200,00
165	ESCOPLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 10 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	1200	R\$ 14,80	R\$ 17.760,00
166	ESPIRONOLACTONA 100MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 100MG	COMPRIMIDO	2.500	R\$ 1,55	R\$ 3.875,00
167	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 50MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,84	R\$ 3.024,00
168	ESTOLATO DE ERITROMICINA 25 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	600	R\$ 12,52	R\$ 7.512,00
169	ESTOLATO DE ERITROMICINA 50 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	600	R\$ 12,99	R\$ 7.794,00
170	ESTOLATO DE ERITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 3,95	R\$ 23.700,00
171	FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	12.000	R\$ 0,59	R\$ 7.080,00
172	FENITOÍNA AMP. 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 6,27	R\$ 3.762,00
173	FENOBARBITAL 100MG ESPECIFICAÇÃO: FENOBARBITAL, COMPRIMIDO 100MG, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	54000	R\$ 0,40	R\$ 21.600,00
174	FENOBARBITAL 40 MG/ML ESPECIFICAÇÃO: FENOBARBITAL, SOLUÇÃO ORAL GOTAS 40 MG/ML FRASCO 20ML, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS	SOLUÇÃO ORAL	1.200	R\$ 12,18	R\$ 14.616,00



	PRODUTOS NA ANVISA.				
175	FENOBARBITAL AMP. 100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000	R\$ 5,57	R\$ 5.570,00
176	FENTANILA 0,5MG/ML AMP IV	SOLUÇÃO INJETÁVEL	750	R\$ 1,93	R\$ 1.447,50
177	FLUCONAZOL 10 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	100	R\$ 18,97	R\$ 1.897,00
178	FLUCONAZOL 100 MG	CAPSULA	15.000	R\$ 0,84	R\$ 12.600,00
179	FOSFATO DISSÓDICO DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000	R\$ 2,25	R\$ 33.750,00
180	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUÇÃO INJ FRASCO AMPOLA C/2ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA C/2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000	R\$ 3,19	R\$ 19.140,00
181	FUROSEMIDA 40MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 40MG	COMPRIMIDO	36.000	R\$ 0,28	R\$ 10.080,00
182	GABAPENTINA 300 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 1,40	R\$ 5.040,00
183	GENTAMICINA 20MG/ML 1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000	R\$ 2,49	R\$ 14.940,00
184	GENTAMICINA 40MG/ML 1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	9.000	R\$ 3,34	R\$ 30.060,00
185	GENTAMICINA SULFATO 80MG/2ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL 80MG AMPOLA 2ML A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO INJETÁVEL	12000	R\$ 3,47	R\$ 41.640,00
186	GLIBENCLAMIDA 5MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 5MG	COMPRIMIDO	84000	R\$ 0,17	R\$ 14.280,00
187	GLICAZIDA 30 MG	COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1200	R\$ 1,30	R\$ 1.560,00
188	GLICAZIDA 80 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 1,60	R\$ 5.760,00
189	GLICEROL 120 MG/ML	SOLUÇÃO RETAL	300	R\$ 14,10	R\$ 4.230,00
190	GLICEROL 72 MG	SUPÓSITÓRIO RETAL	100	R\$ 0,84	R\$ 84,00
191	GLICONATO DE CÁLCIO 10% C/10ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 4,36	R\$ 5.232,00
192	GLICOSE HIPERTÔNICA 25% ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 10 ML - APRESENTAÇÃO 25MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	6.000	R\$ 1,37	R\$ 8.220,00
193	GLICOSE HIPERTÔNICA 50% COM 10ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 10ML - APRESENTAÇÃO 50%	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4800	R\$ 1,37	R\$ 6.576,00
194	HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO	2.500	R\$ 0,41	R\$ 1.025,00
195	HALOPERIDOL COMPRIMIDO 5MG ESPECIFICAÇÃO: (ITEM DE RP) DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	20.000	R\$ 0,41	R\$ 8.200,00
196	HALOPERIDOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/ML AMPOLA 1ML ESPECIFICAÇÃO: A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO INJETÁVEL	800	R\$ 5,54	R\$ 4.432,00
197	HALOPERIDOL SOLUÇÃO ORAL 2MG/ML, FRASCO 20ML ESPECIFICAÇÃO: (ITEM DE RP) DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO ORAL	300	R\$ 12,86	R\$ 3.858,00
198	HALOPERIDOL, DECANOATO DE 50MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	R\$ 15,10	R\$ 4.530,00
199	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA DE 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	200	R\$ 35,75	R\$ 7.150,00
200	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20MG/ML C/1ML USO IM/IV ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA C/1ML - APRESENTAÇÃO 20MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000	R\$ 13,84	R\$ 13.840,00
201	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 25MG - A EMBALAGEM DEVE CONTER VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DO PRODUTO NA ANVISA.	COMPRIMIDO	120.000	R\$ 0,12	R\$ 14.400,00
202	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)100MG SOL INJ 2ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3.000	R\$ 7,25	R\$ 21.750,00
203	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)500MG PO INJ DILUENTE 4ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	SOLUÇÃO INJETÁVEL	4.500	R\$ 13,88	R\$ 62.460,00
204	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML 100ML	SOLUÇÃO ORAL	6.000	R\$ 0,40	R\$ 2.400,00
205	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	56.000	R\$ 0,40	R\$ 22.400,00
206	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH 300 MCG ESPECIFICAÇÃO: SERINGA COM 2 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL E AGULHA PARA INJEÇÃO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	5	R\$ 660,00	R\$ 3.300,00
207	ISOSSORBIDA (DINITRATO) 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL ESPECIFICAÇÃO: ISOSSORBIDA (DINITRATO) 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL.	COMPRIMIDO	1200	R\$ 0,91	R\$ 1.092,00
208	ITRACONAZOL 100MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1200	R\$ 2,63	R\$ 3.156,00
209	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO	6.000	R\$ 2,22	R\$ 13.320,00
210	LACTULOSE 667 MG/ML, XAROPE FRASCO C/120ML	SOLUÇÃO ORAL	1800	R\$ 13,60	R\$ 24.480,00
211	LEVETIRACETAM 250 MG	COMPRIMIDO	750	R\$ 2,39	R\$ 1.792,50
212	LEVETIRACETAM 500 MG	COMPRIMIDO	750	R\$ 4,42	R\$ 3.315,00
213	LEVODOPA + CARBIDOPA 200MG + 50MG	COMPRIMIDO	8100	R\$ 8,12	R\$ 65.772,00
214	LEVODOPA 100 MG + CLORIDRATO DE BENZERAZIDA 25 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 4,06	R\$ 7.308,00
215	LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	9.000	R\$ 2,79	R\$ 25.110,00
216	LEVOMEPROMAZINA COMPRIMIDO 100MG ESPECIFICAÇÃO: A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	3600	R\$ 1,85	R\$ 6.660,00
217	LEVOMEPROMAZINA COMPRIMIDO 25MG ESPECIFICAÇÃO: A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	4800	R\$ 1,19	R\$ 5.712,00
218	LIDOCAINA GEL 100MG/5G, TUBO C/30G ESTÉRIL ESPECIFICAÇÃO: GEL TUBO C/30G - APRESENTAÇÃO 100MG/5G	GEL	300	R\$ 9,89	R\$ 2.967,00
219	LIDOCAINA S/ VASOCONSTRITOR 2% SOL INJ FRASCO COM 20ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA C/20ML EM ESTOJO ESTÉRIL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.000	R\$ 31,50	R\$ 63.000,00
220	LORATADINA 10 MG ESPECIFICAÇÃO: EM COMPRIMIDO. A EMBALAGEM DEVE CONTER VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO.	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,27	R\$ 972,00
221	LOSARTANA POTÁSSICO 50MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 50MG	COMPRIMIDO	240000	R\$ 0,11	R\$ 26.400,00
222	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,12	R\$ 432,00
223	MALEATO DE ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 10MG	COMPRIMIDO	20000	R\$ 0,20	R\$ 4.000,00
224	MALEATO DE ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 10MG	COMPRIMIDO	32000	R\$ 0,21	R\$ 6.720,00
225	MANITOL 20% INJ. BOLSA C/250ML EM SISTEMA FECHADO ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - BOLSA C/250ML EM SISTEMA FECHADO	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000	R\$ 17,45	R\$ 17.450,00
226	MEBENDAZOL 100MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO ENVELOPADO, CAIXA COM 300 COMPRIMIDOS A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	18000	R\$ 4,85	R\$ 87.300,00
227	MEBENDAZOL 100MG/5ML ESPECIFICAÇÃO: SUSPENSÃO ORAL - FRASCO COM 30 ML	SUSPENSÃO ORAL	6000	R\$ 4,85	R\$ 29.100,00
228	MEROPENEM 500MG FR. AMP IV	SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	R\$ 27,20	R\$ 8.160,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

229	METFORMINA 500MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 500MG	COMPRIMIDO	36.000	R\$ 1,89	R\$ 68.040,00
230	METFORMINA 850MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 850MG	COMPRIMIDO	200000	R\$ 0,30	R\$ 60.000,00
231	METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO	6400	R\$ 1,95	R\$ 12.480,00
232	METILDOPA 500 MG	COMPRIMIDO	8100	R\$ 3,55	R\$ 28.755,00
233	METILPREDNISOLONA 125 MG FRASCO-AMPOLA + AMPOLA DILUENTE	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	300	R\$ 18,60	R\$ 5.580,00
234	METILPREDNISOLONA 500 MG FRASCOAMPOLA + AMPOLA DILUENTE	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	300	R\$ 46,07	R\$ 13.821,00
235	METOCLOPRAMIDA 10MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 10MG	COMPRIMIDO	10000	R\$ 0,18	R\$ 1.800,00
236	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML	SOLUÇÃO ORAL	4000	R\$ 3,40	R\$ 13.600,00
237	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 2 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	10.000	R\$ 1,49	R\$ 14.900,00
238	METRONIDAZOL +NISTATINA 250MG+100000UI ESPECIFICAÇÃO: BISNAGA DE 50 G	CREME VAGINAL	3.000	R\$ 27,50	R\$ 82.500,00
239	METRONIDAZOL 100MG/G GEL VAGINAL + APLICADORES	CREME VAGINAL	2400	R\$ 12,95	R\$ 31.080,00
240	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 250MG	COMPRIMIDO	36000	R\$ 0,42	R\$ 15.120,00
241	METRONIDAZOL 400 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	36000	R\$ 0,85	R\$ 30.600,00
242	METRONIDAZOL 500MG/100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO DE 100 ML - SISTEMA FECHADO E PROTEÇÃO DA EMBALAGEM P/MEDICAMENTOS FOTOSSENSÍVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3000	R\$ 9,99	R\$ 29.970,00
243	MICONAZOL 2% BISNAGA C/80G ESPECIFICAÇÃO: BISNAGA COM 80G - APRESENTAÇÃO 2%	CREME	2400	R\$ 21,60	R\$ 51.840,00
244	MIDAZOLAM AMP. 15MG/3ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 4,30	R\$ 5.160,00
245	MIDAZOLAM AMP. 5MG/5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900	R\$ 6,92	R\$ 6.228,00
246	MIRTAZAPINA 15 MG	COMPRIMIDO	900	R\$ 5,54	R\$ 4.986,00
247	MISOPROSTOL 200MCG	COMPRIMIDO	1200	R\$ 109,40	R\$ 131.280,00
248	MISOPROSTOL 25MCG	COMPRIMIDO	1200	R\$ 22,99	R\$ 27.588,00
249	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,37	R\$ 1.332,00
250	MORFINA 1MG/ML AMP	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900	R\$ 15,75	R\$ 14.175,00
251	NEOMICINA + BACITRACINA ZINCICA 5MG/G+250UI/G ESPECIFICAÇÃO: POMADA DERMATOLÓGICA- TUBO DE 15 G	POMADA	4800	R\$ 6,50	R\$ 31.200,00
252	NIFEDIPINO 10MG ESPECIFICAÇÃO: CAPSULAS GELATINOSA SUB- LINGUAL. A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	36000	R\$ 0,19	R\$ 6.840,00
253	NIFEDIPINO 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO REVESTIDO 20MG	COMPRIMIDO	36000	R\$ 0,19	R\$ 6.840,00
254	NIMESULIDA 100MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO, DEVE CONTER NA EMBALAGEM A DESCRIÇÃO PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	45000	R\$ 0,23	R\$ 10.350,00
255	NIMESULIDA 50MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL FRASCO DE 15ML C/CONTA GOTAS, DEVE CONTER NA EMBALAGEM A DESCRIÇÃO PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	SOLUÇÃO ORAL	6000	R\$ 3,77	R\$ 22.620,00
256	NISTATINA 100.000UI/ML FRASCO DE 50ML ESPECIFICAÇÃO: SUSPENSÃO ORAL	SUSPENSÃO ORAL	2400	R\$ 11,75	R\$ 28.200,00
257	NITROFURANTOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	3000	R\$ 0,95	R\$ 2.850,00
258	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG PÓ LIÓFILO INJETÁVEL + SOLUÇÃO DILUENTE DE 2 ML + ENVELOPE FOTOPROTETOR	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	60	R\$ 48,00	R\$ 2.880,00
259	NOREPINEFRINA 2MG/ML INJETÁVEL	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 4,17	R\$ 2.502,00
260	NORTRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO	900	R\$ 1,95	R\$ 1.755,00
261	OLANZAPINA 10 MG	COMPRIMIDO	2700	R\$ 2,37	R\$ 6.399,00
262	OLEO MINERAL PURO 100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL, FRASCO DE 100ML	SOLUÇÃO ORAL	1500	R\$ 6,13	R\$ 9.195,00
263	OMEPRAZOL 20MG ESPECIFICAÇÃO: CÁPSULA 20MG (R), A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	10500	R\$ 0,17	R\$ 1.785,00
264	OMEPRAZOL 40MG ESPECIFICAÇÃO: PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	2.000	R\$ 18,50	R\$ 37.000,00
265	ONDANSETRONA 4 MG AMPOLA COM 2 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	900	R\$ 2,99	R\$ 2.691,00
266	ONDANSETRONA 8 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	12000	R\$ 0,89	R\$ 10.680,00
267	OXACILINA 500MG PÓ SOLUÇÃO INJETÁVEL ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	9000	R\$ 8,54	R\$ 76.860,00
268	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 0,30	R\$ 1.080,00
269	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG	COMPRIMIDO	3600	R\$ 1,15	R\$ 4.140,00
270	OXITOCINA 5UI ESPECIFICAÇÃO: AMPOLA DE 1ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3600	R\$ 7,65	R\$ 27.540,00
271	PARACETAMOL 200MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL - FRASCO DE 15 ML	SOLUÇÃO ORAL	12.000	R\$ 3,22	R\$ 38.640,00
272	PARACETAMOL 500MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 500MG	COMPRIMIDO	30000	R\$ 0,16	R\$ 4.800,00
273	PARACETAMOL 750MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 750MG	COMPRIMIDO	45.000	R\$ 0,45	R\$ 20.250,00
274	PAROXETINA 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 20MG	COMPRIMIDO	15000	R\$ 0,55	R\$ 8.250,00
275	PERMETRINA 10MG/60ML LOÇÃO ESPECIFICAÇÃO: LOÇÃO-FRASCO COM 60ML PARA USO TÓPICO.	LOÇÃO	1200	R\$ 5,41	R\$ 6.492,00
276	PIRACETAN SOLUÇÃO INJETÁVEL 200MG 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 5,80	R\$ 6.960,00
277	POLIVITAMINICO SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 1200ML	SOLUÇÃO ORAL	6.000	R\$ 6,45	R\$ 38.700,00
278	PREDNISOLONA (FOSFATO SÓDICO) 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML	SOLUÇÃO ORAL	600	R\$ 17,50	R\$ 10.500,00
279	PREDNISOLONA (FOSFATO SÓDICO) 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/100ML	SOLUÇÃO ORAL	600	R\$ 17,50	R\$ 10.500,00
280	PREDNISONA 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 20MG	COMPRIMIDO	30000	R\$ 0,55	R\$ 16.500,00
281	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 5MG	COMPRIMIDO	30000	R\$ 0,19	R\$ 5.700,00
282	PREGABALINA 150 MG	COMPRIMIDO	2400	R\$ 1,05	R\$ 2.520,00
283	PROMETAZINA 25MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 25MG, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	36000	R\$ 0,46	R\$ 16.560,00
284	PROMETAZINA 25MG/ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2400	R\$ 7,50	R\$ 18.000,00
285	PROPANOLOL 40MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 40MG	COMPRIMIDO	30.000	R\$ 0,16	R\$ 4.800,00
286	QUETIAPINA 100 MG	COMPRIMIDO	750	R\$ 0,92	R\$ 690,00
287	QUETIAPINA 25 MG	COMPRIMIDO	6000	R\$ 0,30	R\$ 1.800,00
288	QUETIAPINA 50 MG	COMPRIMIDO	6000	R\$ 6,57	R\$ 39.420,00
289	RISPERIDONA 1 MG/ML SUSPENSÃO	SOLUÇÃO ORAL	1200	R\$ 22,09	R\$ 26.508,00
290	RISPERIDONA 1MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR	COMPRIMIDO	5000	R\$ 0,31	R\$ 1.550,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.					
291	RISPERIDONA 2MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO, A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS NA ANVISA.	COMPRIMIDO	25000	R\$ 0,45	R\$ 11.250,00
292	RISPERIDONA 3 MG	COMPRIMIDO	6000	R\$ 0,39	R\$ 2.340,00
293	SACARATO DE PHIDROXIDA DE FERRO III 100MG C/5ML ESPECIFICAÇÃO: FERRO III 100MG NA FORMA DE COMPLEXO COLOIDAL DE SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III (2.500MG) - ÁGUA BISTILADA QSP 5 ML. SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 18,80	R\$ 11.280,00
294	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ESPECIFICAÇÃO: CLORETO DE SÓDIO+CLOR. DE POTÁSSIO+CITRATO DE SÓDIO+ DIIDRATADO + GLICOSE ANIDRA 2,6G + 1,5G+ 2,9G+13,5 G/L - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL APÓS DISSOLUÇÃO - ENVELOPE C 93G PÓ PARA USO ORAL.	PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	12000	R\$ 2,70	R\$ 32.400,00
295	SALBUTAMOL SULFATO 0,4MG/ML XAROPE FRC. C/120ML ESPECIFICAÇÃO: XAROPE - FRASCO C/120ML	SOLUÇÃO ORAL	600	R\$ 4,40	R\$ 2.640,00
296	SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG/DOSE	AEROSOL ORAL	200	R\$ 42,40	R\$ 8.480,00
297	SALBUTAMOL SULFATO 5 MG/ML	SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	200	R\$ 22,40	R\$ 4.480,00
298	SECNIDAZOL 1G ESPECIFICAÇÃO: 1G COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6000	R\$ 2,55	R\$ 15.300,00
299	SINVASTATINA 20MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 20MG	COMPRIMIDO	72000	R\$ 0,20	R\$ 14.400,00
300	SINVASTATINA 40MG COMPRIMIDO ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 40MG	COMPRIMIDO	72000	R\$ 0,50	R\$ 36.000,00
301	SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES 500 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	2500	R\$ 14,10	R\$ 35.250,00
302	SORO GLICOSADO 5 % 100 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 7,85	R\$ 4.710,00
303	SORO GLICOSADO 5 % 250 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1950	R\$ 8,97	R\$ 17.491,50
304	SORO GLICOSADO 5 % 500 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	7500	R\$ 11,90	R\$ 89.250,00
305	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - CREME DERMATOLOGICO TUBO C/50G ESPECIFICAÇÃO: CREME DERMATOLOGICO TUBO C/50G	CREME	2500	R\$ 15,35	R\$ 38.375,00
306	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400MG+80MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO - APRESENTAÇÃO 400MG+80MG	COMPRIMIDO	120000	R\$ 0,45	R\$ 54.000,00
307	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML AMPOLA ESPECIFICAÇÃO: AMPOLA DE 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 2,55	R\$ 3.060,00
308	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML AMPOLA ESPECIFICAÇÃO: AMPOLA DE 10 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	1200	R\$ 14,17	R\$ 17.004,00
309	SULFATO FERROSO 25MG/ML FRASCO COM 100ML ESPECIFICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL-FRASCO COM 100 ML	SOLUÇÃO ORAL	2400	R\$ 6,80	R\$ 16.320,00
310	SULFATO FERROSO 40MG ESPECIFICAÇÃO: COMPRIMIDO 40MG	COMPRIMIDO	150000	R\$ 0,20	R\$ 30.000,00
311	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL 150MG/G + 100MG/G 45G	CREME	1800	R\$ 18,60	R\$ 33.480,00
312	TOPIRAMATO 25 MG	COMPRIMIDO	6000	R\$ 0,52	R\$ 3.120,00
313	TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	6000	R\$ 0,32	R\$ 1.920,00
314	TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG/ML AMPOLA DE 1 ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	3600	R\$ 2,65	R\$ 9.540,00
315	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG	CAPSULA	1600	R\$ 0,95	R\$ 1.520,00
316	VALPROATO DE SÓDIO 50 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	900	R\$ 16,90	R\$ 15.210,00
317	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG	CAPSULA	1600	R\$ 1,63	R\$ 2.608,00
318	VANCOMICINA 500MG FR. AMP IV	SOLUÇÃO INJETÁVEL	600	R\$ 11,45	R\$ 6.870,00
319	VENLAFAXINA 75 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 1,20	R\$ 2.160,00
320	VITAMINA C 100MG/ML 5ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	15.000	R\$ 2,40	R\$ 36.000,00
321	VITAMINA C 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO COM 20 ML	SOLUÇÃO ORAL	6000	R\$ 2,45	R\$ 14.700,00
322	VITAMINA C 500 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	15000	R\$ 0,30	R\$ 4.500,00
323	ZOLPIDEM 10 MG	COMPRIMIDO	1800	R\$ 0,45	R\$ 810,00
GLOBAL				R\$	5.955.268,90

5. RECURSO PESSOAL

5.1. A CONTRATADA disponibilizará equipe técnica para a execução dos serviços compatível com o objeto licitado.

É de inteira responsabilidade da **CONTRATADA** o treinamento, qualificação e quantificação dos recursos de mão-de-obra, material e equipamentos necessários aos trabalhos para o cumprimento dos prazos e demais exigências deste Termo de Referência.

Caberá a **CONTRATADA** fornecer os equipamentos de proteção individuais (EPIs) e equipamentos de proteção coletiva (EPCs) compatíveis com os serviços em execução, bem como garantir que os seus funcionários e prestadores dos serviços contratados, utilizem corretamente os mesmos. Os equipamentos de EPI devem estar em conformidade com a legislação vigente e as especificações. Correrá por conta da **CONTRATADA** o custo desses equipamentos.

A **CONTRATADA** deverá manter recursos mínimos de mão-de-obra especializada, supervisão técnica e administrativa, veículos, materiais e ferramentas necessárias à execução dos serviços de modo a viabilizar o cumprimento dos prazos com a qualidade determinada pela Contratante.

6. MATERIAIS



6.1. Os materiais, necessários aos serviços objeto deste Termo de Referência, serão adquiridos e fornecidos pela CONTRATADA.

6.2. Os materiais serão encaminhados para o local de execução dos serviços, correndo por conta da CONTRATADA, as despesas de carga, descarga, estocagem, guarda e movimentação, desde o canteiro principal de obras até o local de aplicação.

7. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

7.1. Este contrato fundamenta-se na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e suas alterações, bem como na licitação na modalidade Pregão

8. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

8.1. A vigência deste instrumento contratual iniciará na data de sua assinatura, extinguindo-se em 12 meses, podendo ser prorrogado por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

- I - Esteja formalmente demonstrado que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;
- II - Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do contrato, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente;
- III - Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;
- IV - Seja comprovado que o valor do contrato permanece economicamente vantajoso para a Administração;
- V - Haja manifestação expressa da CONTRATADA informando o interesse na prorrogação;
- VI - Seja comprovado que a CONTRATADA mantém as condições iniciais de habilitação.

9. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. A aquisição de medicamentos visa atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Oeiras/PA, garantindo o fornecimento contínuo e adequado para a rede de atenção à saúde. Esta especificação detalha os serviços e os requisitos necessários para a aquisição de medicamentos da farmácia básica e média complexidade.

Objetivo:

Garantir o fornecimento contínuo de medicamentos essenciais para o atendimento médico aos usuários da rede de atenção à saúde do município, assegurando a qualidade, a eficácia e a segurança dos produtos adquiridos.

Especificações dos Medicamentos

Os medicamentos a serem adquiridos possuem as quatro categorias principais:

a) Farmácia Básica



- Antibióticos: Para tratamento de infecções bacterianas.
- Anti-inflamatórios: Para alívio de dor e inflamação.
- Antitérmicos: Para controle da febre.
- Analgésicos: Para alívio da dor.
- Antialérgicos: Para tratamento de reações alérgicas.
- Vitaminas e Suplementos: Para suplementação nutricional.
- Medicamentos para doenças crônicas: Como hipertensão e diabetes.

b) Psicotrópicos

- Ansiolíticos: Para tratamento de ansiedade.
- Antidepressivos: Para tratamento de depressão.
- Antipsicóticos: Para tratamento de transtornos psicóticos.
- Estabilizadores de humor: Para tratamento de transtorno bipolar.

c) Saúde Mental

- Medicamentos para TDAH: Para tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.
- Medicamentos para demência: Para tratamento de Alzheimer e outras demências.
- Medicamentos para transtornos de ansiedade: Como transtorno do pânico e transtorno de ansiedade generalizada.

d) Urgência/Emergência

- Medicamentos para reanimação: Como adrenalina e atropina.
- Anticonvulsivantes: Para controle de convulsões.
- Broncodilatadores: Para tratamento de crises asmáticas.
- Anti-hemorragicos: Para controle de hemorragias.
- Soluções parenterais: Como soro fisiológico e solução glicosada.
- Anestésicos: Para procedimentos de urgência.
- Analgesia de emergência: Para alívio imediato da dor intensa.

9.2. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

9.2.1 Como se trata de aquisição de medicamentos, será exigido o comprovante de registro do medicamento na ANVISA, de acordo com a Lei nº 6.360/76 e portaria conjunta nº 1/96 ANVISA.

9.2.2. Os licitantes, na Descrição Detalhada do objeto ofertado, deverão indicar as seguintes informações:

9.2.3. Especificações técnicas;

9.2.4. Prazo de entrega, observado o limite máximo do Termo de Referência;

9.2.5. Prazo de validade dos produtos, observado o parâmetro mínimo do Termo de Referência;

9.2.6. Prazo de validade da proposta;

9.2.7. Origem (nacional ou estrangeiro).



9.2.8 Número de registro ou declaração de isenção de registro dos materiais, no Ministério da Saúde/ANVISA, dentro do prazo de validade.

9.2.9. Na proposta a ser enviada pelo licitante, a comprovação dos registros dos medicamentos/materiais de saúde ou da declaração da isenção do registro deverá ser efetuada através de: Cópia da Publicação no D.O.U. – Diário Oficial da União; ou Cópia emitida eletronicamente através do sítio da Agência Nacional da Vigilância Sanitária; ou Cópia da Declaração de notificação ou do Certificado de Dispensa de Registro do produto emitido pela Agência Nacional da Vigilância Sanitária.

9.2.10. Ficará a cargo do proponente, provar que o produto objeto da licitação não está sujeito ao regime da Vigilância Sanitária.

9.2.11. No caso de exercício de atividade de fabricação, importação ou distribuição de medicamentos e materiais de uso em saúde, o licitante deverá anexar, juntamente com a proposta, os seguintes documentos:

9.2.12. Autorização para funcionamento, expedida pela Agência Nacional da Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde (ANVISA), do fabricante ou importador.

9.2.13. Licença de Funcionamento Estadual ou Municipal, emitida pelo Serviço de Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual ou Municipal, da sede do licitante.

9.2.14. Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por Linha de Produção / Medicamentos, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. No caso de medicamento importado é também necessária apresentação do Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle emitido pela Autoridade Sanitária do País de origem ou Laudo de Inspeção emitido pela Autoridade Sanitária Brasileira.

9.2.15. O prazo de vigência da contratação é de (12) doze meses

10. DOS ENCARGOS, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA.

10.1 Executar o objeto deste contrato de acordo com as condições e prazos estabelecidos no processo licitatório e neste termo contratual;

10.2 Manter preposto aceito pela Administração no local da obra ou do serviço para representá-lo na execução do contrato.

I - A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pela Administração, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

10.3 Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal do contrato ou autoridade superior.

10.4. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

10.5. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo

CONTRATANTE, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida no edital, o valor correspondente aos danos sofridos.

10.6. Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do Fiscal ou Gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021.

10.7. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação que gerou este Contrato, decorrente do(a) do pregão.

10.8. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores SICAF, a empresa CONTRATADA deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

- a) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
- b) Certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do contratado;
- d) Certidão de Regularidade do FGTS - CRF; e
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;

10.9. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao CONTRATANTE.

10.10. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.

10.11. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo CONTRATANTE ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

10.12. Paralisar, por determinação do CONTRATANTE, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

10.13. Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.

10.14. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

10.15. Submeter previamente, por escrito, ao CONTRATANTE, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere.

10.16. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

10.17. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação, ou para qualificação, na contratação direta;

10.18. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação.

10.19. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas.

10.20. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.

10.21. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

10.22. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do CONTRATANTE;

10.23. Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos e supressões até o limite fixado no art. 125 da Lei nº 14.133/2021 e suas alterações.

11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

11.1. A CONTRATANTE se obriga a proporcionar à CONTRATADA todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 14.133/2021 e suas alterações.

11.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

11.3. Para fins de acompanhamento e fiscalização da execução do presente contrato, especialmente no que se refere à entrega de medicamentos, fica designado, conforme Portaria nº 004/2025, o servidor Almir Carlos Amaro Moraes, como Fiscal do Contrato.

Compete ao Fiscal do Contrato:



PREFEITURA MUNICIPAL DE
OEIRAS DO PARÁ
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

I – Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços contratados, verificando o fiel cumprimento das obrigações assumidas pela contratada;

II – Anotar, em registro próprio, todas as falhas, irregularidades ou ocorrências observadas na execução do objeto contratual, com a devida identificação do dia, mês e ano do fato, bem como, sempre que possível, a identificação dos empregados da contratada eventualmente envolvidos;

III – Encaminhar os apontamentos e ocorrências à autoridade competente, para que sejam adotadas as providências administrativas cabíveis;

IV – Comunicar formalmente à contratada sobre qualquer não conformidade, determinando prazos para correção, quando aplicável;

V – Propor a aplicação de sanções previstas no contrato, quando necessário, mediante relatório circunstanciado.

Parágrafo único. A atuação do Fiscal designado dar-se-á conforme os limites e responsabilidades previstos na legislação aplicável, e os registros efetuados servirão de base para o controle e avaliação da execução contratual.

11.5. Pagar à CONTRATADA o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas neste contrato e no Termo de Referência.

11.6. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura da CONTRATADA.

11.7. Não praticar atos de ingerência na administração da CONTRATADA, tais como:

a) Exercer o poder de mando sobre os empregados da CONTRATADA, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação previr o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário;

b) Direcionar a contratação de pessoas para trabalhar nas empresas Contratadas;

c) Promover ou aceitar o desvio de funções dos trabalhadores da CONTRATADA, mediante a utilização destes em atividades distintas daquelas previstas no objeto da contratação e em relação à função específica para a qual o trabalhador foi contratado; e

d) Considerar os trabalhadores da CONTRATADA como colaboradores eventuais do próprio órgão ou entidade responsável pela contratação, especialmente para efeito de concessão de diárias e passagens.

11.8. Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato;

11.9. Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços, após seu recebimento;

11.10. Aplicar à CONTRATADA sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;

11.11. Cientificar o órgão de representação judicial da Administração para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento das obrigações pela CONTRATADA;



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

11.12. Fiscalizar o cumprimento dos requisitos legais, quando a contratada houver se beneficiado da preferência estabelecida pelo art. 26, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

11.13. Assegurar que o ambiente de trabalho, inclusive seus equipamentos e instalações, apresentem condições adequadas ao cumprimento, pela contratada, das normas de segurança e saúde no trabalho, quando o serviço for executado em suas dependências, ou em local por ela designado.

11.14. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

12. DO PAGAMENTO

12.1. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura, acompanhada dos devidos documentos fiscais.

13. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

13.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

13.1.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO pelo Portal de Compras públicas.

14. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. As despesas para atender a esta demanda estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE de Oeiras do Pará/PA para o exercício de 2025:

1401	Secretaria Municipal de Saúde
10 122 0019 2.065	Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde
3.3.90.30.0.0	Material de Consumo
3.3.90.30.48	Medicamentos

1401	Manutenção das Ações de Atenção Primária
10 301 0018 2.068	Manutenção das Ações de Atenção Primária
3.3.90.30.0.0	Material de Consumo
3.3.90.30.48	Medicamentos

1401	Manutenção da Assistência Farmacêutica Básica
-------------	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**OEIRAS
DO PARÁ**
*Juntos de mãos dadas,
o trabalho continua!*

ESTADO DO PARÁ | PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE OEIRAS DO PARÁ
**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**

10 303 0020 2.079	Manutenção da Assistência Farmacêutica Básica
3.3.90.30.0.0	Material de Consumo
3.3.90.30.48	Medicamentos

1401	Manutenção das Ações de Saúde Média e Alta Complexidade
10 302 0040 2.078	Manutenção das Ações de Saúde Média e Alta Complexidade
3.3.90.30.0.0	Material de Consumo
3.3.90.30.48	Medicamentos

Oeiras do Pará, 07 de maio de 2025

MONICA LEAL DA COSTA:67689361234
Assinado de forma digital por MONICA LEAL DA COSTA:67689361234

Mônica Leal da Costa
Secretária Municipal de Saúde
DM- GP/PMOP nº 003/2025 –
02/01/2025