



ESTADO DO PARÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ Nº 11.797.106/0001-84



**DOCUMENTO OFICIALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD)**

|                                                                                                  |                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Setor Requisitante:</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA DE PEDRAS-PÁ                        |                                  |
| <b>Responsável pela Demanda:</b><br>INDIRA OLIVEIRA DE SOUSA – Secretário (a) Municipal de Saúde |                                  |
| <b>E-mail:</b><br><a href="mailto:indirasousa817@gmail.com">indirasousa817@gmail.com</a>         | <b>Telefone:</b> (91) 98426-3700 |

| INFORMAÇÕES DO OBJETO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| TIPO DO ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                  |
| <b>SERVIÇO:</b><br><br>( ) Continuada ( ) Não continuada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>BENS:</b><br><br>( x ) Comuns |
| <b>FORMA DE CONTRATAÇÃO SUGERIDA:</b><br><br>( X ) Pregão Eletrônico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |
| <b>OBS:</b> Para a hipótese de pregão, assinalar: Sistema de registro de preços: ( X ) SIM ( ) NÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                  |
| <b>Descrição do Objeto:</b> REGISTRO DE PREÇO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA O FORNECIMENTO DE FORMA PARCELADA DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA PARA O MUNICÍPIO DE PONTA DE PEDRAS/PA JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |
| <b>PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO:</b><br><br>Baixa ( ) Média ( ) Alta ( x )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  |
| <b>JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:</b><br><p>Considerando que a maioria das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos, e que este uso pode ser determinante para a obtenção de menor ou maior resultado para os pacientes atendidos nas Unidades de Saúde gerenciadas pela Secretaria de Saúde, é imperativo a formação de estoques de segurança, bem como, viabilizar o registro de preços como forma de garantir a manutenção das referidas unidades, a necessidade de assegurar o adequado fornecimento de medicamentos e serviços médicos visando o atendimento das necessidades dos usuários dos serviços de saúde pública do município de Ponta de Pedras e respeitar o princípio fundamental da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>De tal modo, o objeto que se pretende licitar é imprescindível para a qualidade e excelência dos serviços ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde, sem o qual, minimamente as Unidades Básicas de Saúde e Hospitais não conseguem operacionalizar atendimentos aos usuários.</p> <p>A presente contratação tem como objetivo o registro de preços para o fornecimento parcelado de medicamentos da Farmácia Básica para o Município de Ponta de Pedras/PA, por meio da Secretaria Municipal de Saúde. A necessidade desta contratação é fundamentada na continuidade e efetividade do atendimento à saúde pública da população, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), e visa garantir o</p> |                                  |



ESTADO DO PARÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ Nº 11.797.106/0001-84



fornecimento regular e adequado de medicamentos essenciais para o tratamento de diversas patologias e condições de saúde da comunidade.

A Farmácia Básica é responsável por disponibilizar medicamentos de uso contínuo e emergencial, que são imprescindíveis para o tratamento de doenças crônicas e agudas, além de assegurar a dispensação de medicamentos a pacientes em tratamento médico. A contratação é necessária para assegurar que os pacientes tenham acesso irrestrito e regular aos medicamentos necessários para o seu tratamento, evitando o desabastecimento e assegurando a manutenção dos serviços de saúde prestados no município.

A contratação por meio de registro de preços permite que a Administração Municipal adquira medicamentos de forma mais eficiente e flexível, atendendo a demanda conforme a necessidade do momento, sem a obrigatoriedade de quantidades fixas no ato da contratação, o que proporciona economia e otimização dos recursos públicos.

O fornecimento parcelado de medicamentos contribui para garantir a regularidade e a continuidade dos tratamentos de saúde, bem como possibilitar a reposição dos estoques de medicamentos de forma gradual, atendendo às flutuações na demanda de maneira dinâmica. Esta medida visa à agilidade, segurança no processo de aquisição e controle de estoque, evitando desperdícios e garantindo que a população de Ponta de Pedras/PA tenha acesso aos medicamentos necessários para a manutenção de sua saúde.

Portanto, a presente contratação é imprescindível para a boa gestão da saúde pública do município, garantindo a execução das políticas públicas de saúde e a promoção da qualidade de vida da população.

**JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO:**

A quantidade de medicamentos prevista para a contratação através do Registro de Preços, foi determinada com base no histórico de consumo dos anos anteriores, bem como na demanda identificada durante a execução do processo licitatório.

Os dados referentes ao consumo dos medicamentos nos últimos períodos, provenientes do Pregão Eletrônico nº 9.2023-015-SRP, foram analisados de forma detalhada pela Secretaria Municipal de Saúde, o que possibilitou a definição de quantidades adequadas, garantindo a continuidade do fornecimento sem risco de desabastecimento ou desperdício. O consumo histórico foi utilizado para traçar uma estimativa de demanda para os próximos meses, com base nas necessidades e tendências observadas, considerando o crescimento populacional e as variações nas prescrições médicas.

Além disso, a adesão à Ata de Registro de Preços nº A.2024-001 foi analisada de forma a otimizar as condições de compra e garantir a melhor relação custo-benefício para o município. A quantidade dos medicamentos solicitada através desta adesão corresponde às necessidades específicas identificadas para o atendimento da população, com base na experiência acumulada com a execução das contratações anteriores e na expectativa de manutenção ou aumento da demanda.

A análise cuidadosa do consumo histórico, somada à experiência adquirida nos processos licitatórios anteriores, permitiu a definição de quantidades que atendem de forma eficiente às necessidades da população, respeitando as especificidades de cada medicamento e evitando tanto o desabastecimento quanto o desperdício de recursos públicos.

Portanto, as quantidades previstas para a contratação estão em conformidade com o consumo histórico e foram dimensionadas de forma a garantir o atendimento contínuo e adequado à



ESTADO DO PARÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ Nº 11.797.106/0001-84



demanda, assegurando a eficácia da execução das políticas públicas de saúde no município de Ponta de Pedras/PA.

| Item | Nome                                                        | Unidade  | Quantidade |
|------|-------------------------------------------------------------|----------|------------|
| 1    | AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G+200MG                          | Unidades | 3500       |
| 2    | ÁCIDO ASCORBICO 100 MG/ML                                   | Unidades | 4200       |
| 3    | ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML                                  | Unidades | 3600       |
| 4    | ADENOSINA 3MG/ML                                            | Unidades | 1800       |
| 5    | AMINOFILINA 24MG/ML                                         | Unidades | 2400       |
| 6    | AMIODARONA 50MG/ML                                          | Unidades | 2400       |
| 7    | AMPICILINA 1G                                               | Unidades | 3600       |
| 8    | AMPICILINA 500 MG                                           | Unidades | 2500       |
| 9    | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA (4MG/ML + 500MG/ML) | Unidades | 2500       |
| 10   | BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML                        | Unidades | 5000       |
| 11   | BICABORNATO DE SÓDIO 8,4%                                   | Unidades | 3000       |
| 12   | BIPERIDENO 50MG/ML                                          | Unidades | 5000       |
| 13   | BROMOPRIDA 5MG/ML                                           | Unidades | 7000       |
| 14   | CEFALOTINA 1G                                               | Unidades | 3600       |
| 15   | CEFTRIAXONA 1G                                              | Unidades | 3600       |
| 16   | CETOPROFENO 100MG                                           | Unidades | 10000      |
| 17   | CETOPROFENO 50MG/ML                                         | Unidades | 6000       |
| 18   | CIMETIDINA 150 MG/ML                                        | Unidades | 3600       |
| 19   | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 150 MG                           | Unidades | 3600       |
| 20   | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML                           | Unidades | 1500       |
| 21   | CLORETO DE SÓDIO 10%                                        | Unidades | 2000       |
| 22   | CLORETO DE POTÁSSIO 10%                                     | Unidades | 2000       |
| 23   | CLORIDRATO DE CLONIDINA 150 MG/ML                           | Unidades | 2400       |
| 24   | COMPLEXO B                                                  | Unidades | 15000      |
| 25   | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50MCG/DOSE (AEROSSOL)         | Unidades | 300        |
| 26   | DEXAMETASONA 4MG/ML                                         | Unidades | 6000       |
| 27   | DIAZEPAM 10MG                                               | Unidades | 5000       |
| 28   | DIPIRONA 1G AMP                                             | Unidades | 8000       |
| 29   | DICLOFENACO DE SÓDIO 25MG/ML                                | Unidades | 6000       |
| 30   | DOPAMINA 5MG/ML                                             | Unidades | 5000       |
| 31   | DRAMIN B6 DL                                                | Unidades | 2000       |
| 32   | CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML                          | Unidades | 2000       |
| 33   | ETILEFRINA 10MG/ML                                          | Unidades | 4000       |
| 34   | ENOXAPARINA 40MG/0,4ML                                      | Unidades | 2000       |
| 35   | EPINEFRINA 1MG/ML                                           | Unidades | 3600       |
| 36   | ERGOMETRINA 0,2MG/ML                                        | Unidades | 1000       |
| 37   | ESCETAMINA 50MG/ML                                          | Unidades | 1500       |
| 38   | FENITOÍNA 50MG/ML                                           | Unidades | 7000       |
| 39   | FENOBARBITAL 100MG/ML                                       | Unidades | 5000       |
| 40   | FENTANILA 500 MG/10 ML                                      | Unidades | 2400       |
| 41   | FITOMENADIONA 10MG/ML                                       | Unidades | 2400       |



ESTADO DO PARÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ Nº 11.797.106/0001-84



|    |                                                              |          |        |
|----|--------------------------------------------------------------|----------|--------|
| 42 | FLUMAZENIL 0,1MG/ML                                          | Unidades | 1700   |
| 43 | FUROSEMIDA 20MG                                              | Unidades | 3600   |
| 44 | GENTAMICINA 20MG                                             | Unidades | 4500   |
| 45 | GENTAMICINA 40MG                                             | Unidades | 6000   |
| 46 | GENTAMICINA 80MG                                             | Unidades | 6000   |
| 47 | GLICOSE 50%                                                  | Unidades | 7000   |
| 48 | GLICOSE 25%                                                  | Unidades | 6000   |
| 49 | GLUCONATO DE CÁLCIO 10%                                      | Unidades | 1200   |
| 50 | HALOPERIDOL 5MG/ML                                           | Unidades | 5000   |
| 51 | HEPARINA SODICA 5.000 UI                                     | Unidades | 2400   |
| 52 | HIDRALAZINA 20 MG/ML                                         | Unidades | 2400   |
| 53 | HIDROCORTISONA 500 MG                                        | Unidades | 4000   |
| 54 | HIDROCORTISONA 100 MG                                        | Unidades | 4500   |
| 55 | HIDROGEL AMORFO C/ALGINATO                                   | Unidades | 1000   |
| 56 | MEROPENEM TRI-HIDRATADO 1G                                   | Unidades | 1000   |
| 57 | METILPREDNISOLONA 500 MG                                     | Unidades | 1200   |
| 58 | METOCLOPRAMIDA 5 MG                                          | Unidades | 3000   |
| 59 | MIDAZOLAM 5 MG/ML                                            | Unidades | 3600   |
| 60 | MORFINA 10 MG/ML                                             | Unidades | 2200   |
| 61 | NITROGLICERINA 5 MG/ML - 10 ML                               | Unidades | 1000   |
| 62 | NITROGLICERINA 5 MG - 5ML                                    | Unidades | 1000   |
| 63 | NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25 MG/ML                              | Unidades | 1200   |
| 64 | NOREPINEFRINA 2 MG/ML                                        | Unidades | 3000   |
| 65 | OCITOCINA 5 UI                                               | Unidades | 2500   |
| 66 | ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS                                     | Unidades | 1800   |
| 67 | OMEPRAZOL 40 MG                                              | Unidades | 5000   |
| 68 | OXACILINA 500 MG                                             | Unidades | 3600   |
| 69 | BENZILPENICILINA BENZATINA 1200 UI                           | Unidades | 3600   |
| 70 | BENZILPENICILINA BENZATINA 600 UI                            | Unidades | 3600   |
| 71 | BENZILPENICILINA BENZATINA POTÁSSICA CRISTALINA 5.000.000 UI | Unidades | 2000   |
| 72 | PIPERACILINA + TAZOBACTAM (4G+500MG)                         | Unidades | 1200   |
| 73 | PROMETAZINA 25 MG/ML                                         | Unidades | 3600   |
| 74 | SOLUÇÃO ENEMA DE GLICERINA 12%                               | Unidades | 500    |
| 75 | SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML                                | Unidades | 1500   |
| 76 | SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG/ML                               | Unidades | 1000   |
| 77 | SULFATO DE MAGNESIO 10%                                      | Unidades | 1500   |
| 78 | SALBUTAMOL 100 MCG JT/DOSE                                   | Unidades | 700    |
| 79 | TENOXCAM 40 MG                                               | Unidades | 2000   |
| 80 | TRAMADOL 100 MG/ML                                           | Unidades | 10000  |
| 81 | ACETILCISTEINA 20 MG/ML                                      | Unidades | 7000   |
| 82 | ACETILCISTEINA 40 MG/ML                                      | Unidades | 7000   |
| 83 | ACICLOVIR 200 MG                                             | Unidades | 50000  |
| 84 | ACICLOVIR 50 MG                                              | Unidades | 10000  |
| 85 | ACIDO ACETILSALICÍLICO 200 MG                                | Unidades | 200000 |
| 86 | ACIDO FOLICO 5 MG                                            | Unidades | 50000  |



ESTADO DO PARÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ Nº 11.797.106/0001-84



|     |                                                                   |          |        |
|-----|-------------------------------------------------------------------|----------|--------|
| 87  | ACIDO FOLICO 0,2 MG/ML                                            | Unidades | 20000  |
| 88  | ACIDO ASCORBICO 500 MG                                            | Unidades | 200000 |
| 89  | ACIDO ASCORBICO 200 MG/ML                                         | Unidades | 15000  |
| 90  | ALBENDAZOL 400 MG                                                 | Unidades | 250000 |
| 91  | ALBENDAZOL 40MG/ML                                                | Unidades | 30000  |
| 92  | AMBROXOL 15 MG/ML                                                 | Unidades | 8000   |
| 93  | AMBROXOL 30 MG/ML                                                 | Unidades | 8000   |
| 94  | ALOPURINOL 100 MG                                                 | Unidades | 45000  |
| 95  | AMOXICILINA 500 MG                                                | Unidades | 250000 |
| 96  | AMOXICILINA 250 MG/5ML                                            | Unidades | 25000  |
| 97  | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500 + 125 MG                | Unidades | 15000  |
| 98  | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (50 MG/ML+12,50 MG/ML)      | Unidades | 10000  |
| 99  | AMPICILINA 500 MG                                                 | Unidades | 200000 |
| 100 | ANLODIPINO 5 MG                                                   | Unidades | 80000  |
| 101 | ANLODIPINO 10 MG                                                  | Unidades | 90000  |
| 102 | ATENOLOL 25 MG                                                    | Unidades | 120000 |
| 103 | ATENOLOL 50 MG                                                    | Unidades | 150000 |
| 104 | ATENOLOL 100 MG                                                   | Unidades | 70000  |
| 105 | ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG                                       | Unidades | 50000  |
| 106 | AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500 MG                                  | Unidades | 30000  |
| 107 | AZITROMICINA DI-HIDRATADA 600 MG SUSPENSÃO                        | Unidades | 6000   |
| 108 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA (10 MG + 250 MG)          | Unidades | 10000  |
| 109 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA (6,67 MG/ML + 33,4 MG/ML) | Unidades | 6000   |
| 110 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG/ML                             | Unidades | 6000   |
| 111 | CAPTOPRIL 50 MG                                                   | Unidades | 150000 |
| 112 | CABERGOLINA 0,5 MG                                                | Unidades | 15000  |
| 113 | CARVEDILOL 3,125 MG                                               | Unidades | 40000  |
| 114 | CEFALEXINA 500 MG                                                 | Unidades | 75000  |
| 115 | CEFALEXINA 250 MG/5ML                                             | Unidades | 3000   |
| 116 | CETOCONAZOL 20 MG/G                                               | Unidades | 5000   |
| 117 | CETOCONAZOL 20MG/ML (20%)                                         | Unidades | 3000   |
| 118 | CETOCONAZOL 200 MG                                                | Unidades | 60000  |
| 119 | CIPROFIBRATO 100 MG                                               | Unidades | 40000  |
| 120 | CLINDAMICINA 300 MG                                               | Unidades | 25000  |
| 121 | CICLOBENZAPRINA 5 MG                                              | Unidades | 40000  |
| 122 | CICLOBENZAPRINA 10 MG                                             | Unidades | 40000  |
| 123 | PROMETAZINA 25 MG                                                 | Unidades | 70000  |
| 124 | CLOPIDOGREL 75 MG                                                 | Unidades | 70000  |
| 125 | METOCLOPRAMIDA 4MG/ML                                             | Unidades | 15000  |
| 126 | DEXAMETASONA 4 MG                                                 | Unidades | 80000  |
| 127 | DEXAMETASONA 1MG/ML                                               | Unidades | 3600   |
| 128 | DEXAMETASONA 1MG/G                                                | Unidades | 12000  |
| 129 | DEXAMETASONA 0,1 MG/ML                                            | Unidades | 5000   |
| 130 | DIGOXINA 0,25 MG                                                  | Unidades | 12000  |
| 131 | DINITRATO DE ISOSSORBITA 5MG                                      | Unidades | 20000  |



ESTADO DO PARÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ Nº 11.797.106/0001-84



|     |                                                                                   |             |        |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 132 | DICLOFENACO SODICO 50MG                                                           | Unidades    | 60000  |
| 133 | DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG                                                       | Unidades    | 100000 |
| 134 | DIPIRONA 500 MG                                                                   | Unidades    | 150000 |
| 135 | DIPIRONA 500 MG/ML                                                                | Unidades    | 10000  |
| 136 | FLUCONAZOL 150 MG                                                                 | Unidades    | 100000 |
| 137 | FUROSEMIDA 40 MG                                                                  | Unidades    | 100000 |
| 138 | GLICAZIDA 30 MG                                                                   | Unidades    | 70000  |
| 139 | GLIBENCLAMIDA 5 MG                                                                | Unidades    | 225000 |
| 140 | HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG                                                           | Unidades    | 300000 |
| 141 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 60 MG/ML                                                    | Unidades    | 20000  |
| 142 | IBUPROFENO 50 MG/ML                                                               | Unidades    | 20000  |
| 143 | IBUPROFENO 600 MG                                                                 | Unidades    | 250000 |
| 144 | ITRACONAZOL 100 MG                                                                | Unidades    | 250000 |
| 145 | BROMETO DE IPRATROPIO 0,250 MG/ML                                                 | Unidades    | 2000   |
| 146 | BROMOPRIDA 4MG/ML                                                                 | Unidades    | 15000  |
| 147 | IVERMECTINA 6 MG                                                                  | Unidades    | 200000 |
| 148 | LACTULOSE 667 MG/ML                                                               | Unidades    | 4500   |
| 149 | LEVODOPA + CARBIDOPA (250MG + 25MG)                                               | Unidades    | 60000  |
| 150 | LEVODOPA + CARBIDOPA DE BENSERAZIDA (200 MG+50MG)                                 | Unidades    | 50000  |
| 151 | LEVOTIROXINA SÓDICA 125 MCG                                                       | Unidades    | 40000  |
| 152 | LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG                                                        | Unidades    | 40000  |
| 153 | LORATADINA 10 MG                                                                  | Unidades    | 100000 |
| 154 | LORATADINA 1MG/ML                                                                 | Unidades    | 5000   |
| 155 | LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA (100MG+25MG)                                 | Unidades    | 60000  |
| 156 | LOSARTANA 50 MG                                                                   | Unidades    | 500000 |
| 157 | ENALAPRIL 10 MG                                                                   | Unidades    | 150000 |
| 158 | ENALAPRIL 20 MG                                                                   | Unidades    | 120000 |
| 159 | METFORMINA 500MG                                                                  | Unidades    | 150000 |
| 160 | METFORMINA 850 MG                                                                 | Unidades    | 200000 |
| 161 | METILDOPA 250 MG                                                                  | Unidades    | 80000  |
| 162 | METRONIDAZOL 100MG/G                                                              | Unidades    | 4000   |
| 163 | METRONIDAZOL 250 MG                                                               | Unidades    | 100000 |
| 164 | METRONIDAZOL 400 MG                                                               | Unidades    | 100000 |
| 165 | METRONIDAZOL 40 MG/ML                                                             | Unidades    | 10000  |
| 166 | MICONAZOL 20 MG/G                                                                 | Unidades    | 3200   |
| 167 | MICONAZOL 20 MG/G POMADA                                                          | Unidades    | 10000  |
| 168 | ISOSSORBIDA 20 MG                                                                 | Unidades    | 150000 |
| 169 | METFORMINA 500                                                                    | Unidades    | 250000 |
| 170 | NAPROXENO SODICO 500MG                                                            | Unidades    | 60000  |
| 171 | METRONIDAZOL + NISTATINA 100 MG/G + 20000 UI/G                                    | Unidades    | 1800   |
| 172 | SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZINDICA 5MG/G + 250 UI/G POMADA BISNAGA DE 10G | Bisnagas    | 15000  |
| 173 | NIMESULIDA 100MG                                                                  | Comprimidos | 150000 |
| 174 | NIMESULIDA 50MG/ML SUSPENSÃO ORAL GOTAS FRASCO DE 15 ML                           | Frascos     | 6000   |
| 175 | NIFEDIPINO 10MG                                                                   | Comprimidos | 130000 |
| 176 | NIFEDIPINO 20MG                                                                   | Comprimidos | 13000  |



ESTADO DO PARÁ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ Nº 11.797.106/0001-84



|     |                                                                                                |             |        |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 177 | NISTATINA 25.000 UI/G CREME VAGINAL BISNAGA DE 50G                                             | Bisnagas    | 8000   |
| 178 | NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO DE 30 ML                                         | Frascos     | 8000   |
| 179 | NITROFURTOINA 100MG                                                                            | Cápsulas    | 20000  |
| 180 | ÓLEO DE GIRASSOL                                                                               | Frascos     | 8000   |
| 181 | OMEPAZOL 20MG                                                                                  | Cápsulas    | 200000 |
| 182 | OMEPAZOL 40MG                                                                                  | Cápsulas    | 200000 |
| 183 | PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO DE 15ML                                         | Frascos     | 6000   |
| 184 | PARACETAMOL 500MG                                                                              | Comprimidos | 250000 |
| 185 | PERMETRINA 1% LOÇÃO FRASCO DE 60ML                                                             | Frascos     | 1000   |
| 186 | PERMETRINA 5% LOÇÃO FRASCO DE 60ML                                                             | Frascos     | 1000   |
| 187 | PREDNISONA 5MG                                                                                 | Comprimidos | 60000  |
| 188 | PREDNISONA 20MG                                                                                | Comprimidos | 80000  |
| 189 | PROMETAZINA 25MG                                                                               | Comprimidos | 120000 |
| 190 | PROMETAZINA DE 20MG/G CREME DERMATOLÓGICO BISNAGA DE 30G                                       | Bisnagas    | 5000   |
| 191 | PROPRANOLOL 40MG                                                                               | Comprimidos | 60000  |
| 192 | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL                                                                     | Frascos     | 10000  |
| 193 | SECNIDAZOL 1.000 MG                                                                            | Comprimidos | 30000  |
| 194 | SIMETICONA 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO DE 10ML                                           | Frascos     | 6480   |
| 195 | SIMETICONA 40MG                                                                                | Comprimidos | 120000 |
| 196 | SINVASTATINA 20MG                                                                              | Comprimidos | 130000 |
| 197 | SINVASTATINA 40MG                                                                              | Comprimidos | 130000 |
| 198 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G                                                                   | Bisnagas    | 10000  |
| 199 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40MG/ML + 8MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO DE 100ML COM COPO DOSADOR | Frascos     | 3000   |
| 200 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80 MG                                                    | Comprimidos | 40000  |
| 201 | SULFATO FERROSO 25 MG EQUIVALE A 0,25MG DE FERRO ELEMENTAR SOLUÇÃO ORAL FRASCO DE 30 ML        | Frascos     | 4000   |
| 202 | SULFATO FERROSO 109 MG                                                                         | Comprimidos | 160000 |
| 203 | SULFATO FERROSO 25MG/ML EQUIVALE A 5MG DE FERRO ELEMENTAR/ML XAROPE FRASCO DE 100ML            | Frascos     | 6000   |
| 204 | TIABENDAZOL 50MG/G POMADA DERMATOLÓGICA BISNAGA DE 45G                                         | Bisnagas    | 2000   |

**RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA E CONTEÚDO DO DOCUMENTO:**

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Ponta de Pedras, em 03 de fevereiro de 2025.

  
Indira Oliveira de Sousa  
Secretária Municipal de Saúde  
Dec 29/2022  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Portaria nº 029/2022