



Estado do Pará  
Governador Municipal de Medicilândia  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MEDICILÂNDIA



**DOCUMENTO OFICIALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD)**

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Setor Requisitante:</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE<br><b>Solicitações de despesas:</b><br>Nº 20241217001 |                                  |
| <b>Responsável pela Demanda:</b><br>Deywis Juliano Daniel<br>Secretário Municipal de Saúde de Medicilândia        |                                  |
| <b>E-mail:</b> comprassmsmed@gmail.com  | <b>Telefone:</b> (93) 99215-2437 |

**INFORMAÇÕES DO OBJETO**

**TIPO DO ITEM**

|  |   |
|--|---|
| <b>SERVIÇO:</b><br><br>( ) Continuada ( ) Não continuada | <b>BENS:</b><br><br>( x ) Material de consumo ( ) Material permanente<br><br>( ) Comuns |
|--|---|

**Descrição do Objeto:** Contratação de empresa para fornecimento de medicamentos hospitalares, e psicotrópicos, para manutenção dos Programas de Atenção Básica-PAB Fixo, Farmácia Básica e Média Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar no interesse do Fundo Municipal de Saúde.

**DETALHAMENTO DOS ITENS:**

| ITEM  | DESCRIÇÃO   | MARCA | QUANT.     | UNIDADE    | VALOR UNITÁRIO R\$ | VALOR TOTAL R\$ |
|-------|---|-------|------------|------------|--------------------|-----------------|
| 17793 | ACICLOVIR 200 MG  |       | 20000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 16647 | ACIDO ACETILSALICILICO 100MG  |       | 300000,000 | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13275 | ACIDO FOLICO 5 MG   |       | 10000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13361 | AGUA PARA INJECAO   |       | 40000,000  | AMPOLA     | 0,000              | 0,00            |
| 13436 | ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL                               |       | 100000,000 | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13448 | ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP.ORAL  |       | 9500,000   | FRASCO     | 0,000              | 0,00            |
| 13457 | ALENDRONATO DE SODIO 70 MG COMP                                       |       | 12000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13466 | ALOPURINOL 100 MG   |       | 10000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13468 | AMIODARONA 200 MG   |       | 10000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13800 | AMOXILINA+CLAVULANATO DE POSSIO<br>COMPRIMIDO 500MG+125 MG COMPRIMIDO |       | 30000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13805 | AMOXILINA 250MG/ML SUSP.ORAL 150 ML                                   |       | 7000,000   | FRASCO     | 0,000              | 0,00            |
| 13810 | AMOXILINA 500 MG CAPSULA  |       | 100000,000 | CÁPSULA    | 0,000              | 0,00            |
| 13821 | ATENOLOL DE 50MG  |       | 20000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13825 | AZITROMICINA 40 MG/ML SUSP.ORAL                                       |       | 6000,000   | FRASCO     | 0,000              | 0,00            |
| 16576 | AZITROMICINA 500MG  |       | 65000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13837 | BENZILATO DE ANLODIPINO 10 MG   |       | 16000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 16599 | CAPTOPRIL 25MG  |       | 200000,000 | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13842 | CAVERDILOL COMPRIMIDO 3,125 MG  |       | 10000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13843 | CAVERDILOL COMPRIMIDO 6,25 MG   |       | 14000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13846 | CETOCONAZOL 2% XAMPU  |       | 3000,000   | FRASCO     | 0,000              | 0,00            |
| 13847 | CIPROFLOXACINA CLORIDRATO 500 MG<br>COMPRIMIDO                        |       | 50000,000  | COMPRIMIDO | 0,000              | 0,00            |
| 13754 | AMOXILINA+CLAVULANATADE POTASSIO SUP<br>ORAL50MG+                     |       | 20374,000  | FRASCO     | 0,000              | 0,00            |



Estado do Pará  
Governho Municipal de Medicilândia  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MEDICILÂNDIA



|       |  |  |           |            |       |      |
|-------|--|--|-----------|------------|-------|------|
| 13844 | CEFALEXINA SODICA OU CEFALEXINA CLORIDRATO DE 500MG            |  | 80000,000 | CÁPSULA    | 0,000 | 0,00 |
| 13845 | CEFALEXIA SODICA CEFALEXINA, CLOREDRATO DE, 50 MG/ML SUSPENSAO |  | 7500,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 13848 | CLORETO DE SODIO 0,9%  |  | 600,000   | CAIXA      | 0,000 | 0,00 |
| 13849 | CLORETO DE SODIO, 20%  |  | 600,000   | CAIXA      | 0,000 | 0,00 |
| 13850 | DEXAMETOSA 0,1% COLIRIO  |  | 1200,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 13851 | DEXAMETASOANA 1%CREME  |  | 10000,000 | BISNAGA    | 0,000 | 0,00 |
| 13852 | DEXAMETOSA 0,1 MG/ML ELIXIR                                    |  | 10000,000 | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 16371 | DEXAMETASONA 4MG   |  | 25000,000 | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |
| 13855 | DEXCLORFENIRAMINA, MLEATO DE 2MG/5ML SOLUÇÃO ORAL              |  | 10000,000 | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15754 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL                          |  | 25000,000 | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15756 | DOXICILINA CLORIDRATO 100MG                                    |  | 15000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15760 | ENALAPRIL MALEATO 5MG  |  | 15000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |

*Especificação : COMPRIMIDO 5 MG, A EMBALAGEM DEVERA CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMERCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS DA ANVISA E CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS, FABRICAÇÃO E CONTROLE - CBPFC DO FABRICANTE CONFORME RESOLUÇÃO ANVISA N° 460/99. EM CASO DE FABRICANTE FORA DO MERCOSUL, APRESENTAR DOCUMENTO DO PAIS DE ORIGEM TRADUZIDO POR TRADUTOR OFICIAL.*

|       |  |  |            |            |       |      |
|-------|--|--|------------|------------|-------|------|
| 15761 | ERITROMICINA 500 MG  |  | 15000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15764 | ERITROMICINA 50MG/ML SUSP.ORAL                                   |  | 4000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15765 | ESPIRAMICINA 500MG   |  | 12000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15766 | ESPIRONOLACTONA 25 MG  |  | 15000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15767 | FLUCONAZOL 150MG CAPSULA   |  | 20000,000  | CÁPSULA    | 0,000 | 0,00 |
| 15768 | FUROSEMIDA 40 MG   |  | 50000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15753 | DIGOXINA 0,25MG  |  | 20000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15771 | GENTAMICINA SULFATO 5MG/ML COLIRIO                               |  | 200,000    | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15772 | GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO                                     |  | 150000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15774 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG   |  | 200000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15779 | HIDROXIDO DE MAGNESIO + HIDROXIDO DE ALUMINIO (35,6MG + 37 MG)ML |  | 90000,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15781 | IBUPROFENO 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL                                |  | 22500,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15782 | IBUPROFENO 600MG   |  | 90000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15785 | IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML SOL INALANTE                        |  | 400,000    | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15788 | ITRACONAZOL 100MG  |  | 200000,000 | CÁPSULA    | 0,000 | 0,00 |
| 15789 | IVERMECTINA 6MG  |  | 75000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15797 | LIDOCAINA CLORIDRATO, GEL 2%                                     |  | 3000,000   | BISNAGA    | 0,000 | 0,00 |
| 15798 | LIDOCAINA, CLORIDRATO AEROSOL 100MG/ML                           |  | 600,000    | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15800 | LORATADINA 10MG  |  | 10000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15801 | LORATADINA 1MG/ML XAROPE   |  | 4000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15803 | LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO                              |  | 36000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15805 | MEBENDAZOL 100MG   |  | 25000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15807 | MEBENDAZOL 20MG/ML SUSP.ORAL                                     |  | 7000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15809 | MEDROXIPROGESTERONA, ACETADO DE 10 MG                            |  | 6000,000   | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15812 | METFORMINA, CLORIDRATO DE, 850MG COMPRIMIDO                      |  | 200000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15814 | METILDOPA 250MG  |  | 70000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15819 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML INJETAVEL                      |  | 30000,000  | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |
| 15820 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE SOLUÇÃO ORAL 4MG/ML                |  | 8000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15821 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, 10MG COMPRIMIDO                   |  | 60000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |



Estado do Pará  
Governador Municipal de Medicilândia  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MEDICILÂNDIA



|       |  |  |            |            |       |      |
|-------|--|--|------------|------------|-------|------|
| 15822 | METRONIDAZOL 10% GEL VAGINAL + APLICADORES |  | 4000,000   | UNIDADE    | 0,000 | 0,00 |
| 15823 | METRONIDAZOL 250MG                         |  | 80000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15825 | METRONIDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL          |  | 8000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15827 | METRONIDAZOL 400MG                         |  | 5000,000   | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15828 | MICONAZOL 2% CREME VAGINAL + APLICADORES   |  | 4000,000   | BISNAGA    | 0,000 | 0,00 |
| 15829 | MICONAZOL NITRATO 2% CREME                 |  | 4000,000   | BISNAGA    | 0,000 | 0,00 |
| 15831 | NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL     |  | 4000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15833 | OLEO MINERAL 100ML                         |  | 600,000    | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 10076 | OMEPRAZOL 20 MG                            |  | 120000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15836 | PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL          |  | 36000,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 10080 | PARACETAMOL 500 MG                         |  | 200000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15837 | PASTA D'AGUA (FN)                          |  | 200,000    | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15842 | POLIVITAMINICO                             |  | 140000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |

Especificação : ACIDO ASCORBICO, ACIDO PANTOTENICO, BIOTINA, ACIDO FOLICO, ACIDO NICOTINICO OU DERIVADOS, PIRIDOXINA, RIBOFLAVINA, TIAMINA, VITAMINA A, VITAMINA D, VITAMINA E.

|       |  |  |            |            |       |      |
|-------|--|--|------------|------------|-------|------|
| 15843 | PREDNISONA FOSFATO SODICO 1,34MG/ML SOLUÇÃO ORAL       |  | 4000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15844 | PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO                             |  | 150000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15845 | PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO                             |  | 30000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15846 | PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL       |  | 18750,000  | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |
| 15847 | PROPILTIOURACILA 100 MG                                |  | 6000,000   | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15848 | PROPANOLOL, CLORIDRATO DE, 100 MG COMPRIMIDO           |  | 8000,000   | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15849 | PROPANOL CLOR 40 MG COMPRIMIDO                         |  | 80000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15850 | RANITIDINA, CLORIDRATO 150 MG                          |  | 120000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16700 | SAIS P/REIDRATAÇÃO PO ORAL                             |  | 9000,000   | UNIDADE    | 0,000 | 0,00 |
| 10087 | SINVASTANINA 20 MG                                     |  | 200000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 10090 | SINVASTANTINA 40 MG                                    |  | 150000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15859 | SOLUÇÃO DE IODETO DE POTASSIO ODADA (FN)               |  | 14000,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15867 | SULFADIAZINA 500MG                                     |  | 10000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15868 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40MG + MG)/ML SUSPENSÃO |  | 12000,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 15870 | SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG               |  | 70000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15872 | SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL. ORAL                      |  | 8000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 10095 | SULFATO FERROSO 40 MG                                  |  | 150000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 15885 | AMITRIPITILINA 25MG COMPRIMIDO                         |  | 100000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 10261 | BIPERIDENO (CLORIDATO DE) 2MG                          |  | 4000,000   | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16009 | BIPERIDENO, CLORIDRATO DE 4MG DE LIBERAÇÃO PROLONGADA  |  | 30000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16008 | BIPERIDENO, LACTADO DE 5MG/ML SOL. INJETÁVEL           |  | 6000,000   | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |
| 16010 | CARBAMAZEPINA 20 MG/ML XAROPE                          |  | 4000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 16011 | CARBAMAZEPINA 200 MG                                   |  | 70000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16012 | CARBONATO DE LÍTIO 300 MG                              |  | 3000,000   | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16013 | CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL                       |  | 3000,000   | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 16014 | CLORPROMAZINA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL                 |  | 1500,000   | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |
| 16015 | CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE 100MG                     |  | 2500,000   | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16016 | CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE, 25MG COMPRIMIDO          |  | 25000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16017 | DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO                                |  | 100000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16018 | DIAZEPAM 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL                      |  | 800,000    | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |
| 16019 | FENITOÍNA SÓDICA 100 MG                                |  | 40000,000  | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16020 | FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML SOL. INJETÁVEL                |  | 4000,000   | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |



Estado do Pará  
Governador Municipal de Medicilândia  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MEDICILÂNDIA



|       |   |  |           |            |       |      |
|-------|---|--|-----------|------------|-------|------|
| 16021 | FENOBARBITAL 100 MG                             |  | 25000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16022 | FENOBARBITAL 100MG/ML SOL.INJETÁVEL             |  | 8000,000  | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |
| 16023 | FENOBARBITAL 40/ML SOLUÇÃO ORAL                 |  | 8000,000  | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 16024 | FLUOXETINA CLORIDRATO 20 MG                     |  | 50000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 10292 | HALOPERIDOL 1 MG                                |  | 30000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 10291 | HALOPERIDOL 5 MG                                |  | 40000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16026 | HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL                |  | 40000,000 | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 16027 | HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL |  | 40000,000 | AMPOLA     | 0,000 | 0,00 |

Especificação : S

|       |  |  |           |            |       |      |
|-------|--|--|-----------|------------|-------|------|
| 16028 | LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25MG COMPRIMIDO                                       |  | 10000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 16029 | VALPROATO DE SÓDIO CÁPSULA 288MG (EQUIVALENTE A 250MG DE ÁCIDO VALPROICO)        |  | 14000,000 | CÁPSULA    | 0,000 | 0,00 |
| 16037 | VALPROATO DE SÓDIO XAROPE 57,624 MG/ML(EQUIVALENTE A 50MG/ML DE ÁCIDO VALPROICO) |  | 40000,000 | FRASCO     | 0,000 | 0,00 |
| 20329 | HIDROXICLOROQUINA 400MG  |  | 20000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 20330 | AZATIOPRINA 50MG   |  | 20000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 20328 | PRADAXA 150MG  |  | 20000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 20327 | FINASTERIDA 5MG  |  | 14250,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |
| 13817 | ATENOLOL DE 100 MG   |  | 30000,000 | COMPRIMIDO | 0,000 | 0,00 |

#### JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:

A Secretaria Municipal de Saúde de Medicilândia, tem a necessidade de realizar este processo licitatório para aquisição de medicamentos psicotrópicos tendo por finalidade suprir a demanda de atendimento da população medicilandense. Considerando o interesse em garantir o tratamento e acompanhamento aos pacientes que são usuários da Atenção básica, Média e alta complexidade, farmácia básica e CAPS I Centro de Atendimento Psicossocial, assegurando que o SUS é um direito de todos. Os itens relacionados e o seu quantitativo foram baseados no levantamento das reais necessidades do momento, nas situações programadas e na previsão da disponibilidade para enfrentar situações não programadas que exigem pronto atendimento. Nesse sentido, o presente processo licitatório se justifica como forma legal, por uma finalidade maior que é a de adquirir esses medicamentos para dar continuidade aos serviços prestados pelo Fundo Municipal de Saúde de Medicilândia.

A Solicitação justifica-se pela necessidade do município em garantir a distribuição gratuita de medicamentos, no mínimo da Assistência Farmacêutica Básica, conforme Portaria Ministerial nº 1.555, de 30 de julho de 2013. O Sistema Único de Saúde - SUS, preconiza que todo cidadão deve ter acesso integral a todos os serviços de saúde que vão desde exames básicos, até cirurgias complexas, além do atendimento básico, com consultas, exames médicos e internações com garantia de medicamentos, pois, o município é o principal responsável pela saúde da população.

A aquisição parcelada de medicamentos psicotrópicos destinados à manutenção das atividades das Unidades de Saúde do município de Medicilândia é uma medida essencial para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde mental oferecidos à população. Esta necessidade surge da importância fundamental desses medicamentos no tratamento de transtornos mentais e emocionais, que representam uma parcela significativa da demanda por cuidados de saúde na região.

O aumento da demanda por serviços de saúde mental em Medicilândia evidencia a necessidade de uma oferta adequada de medicamentos psicotrópicos para atender às necessidades terapêuticas da população. O registro de preço permitirá uma aquisição parcelada que acompanhe essa demanda em constante evolução.

A manutenção de um estoque regular de medicamentos psicotrópicos é crucial para evitar interrupções no tratamento dos pacientes. O registro de preço possibilita a programação antecipada de aquisições, garantindo o abastecimento contínuo das unidades de saúde e minimizando os riscos de desabastecimento.

A aquisição por meio de registro de preço proporciona uma maior previsibilidade de gastos, permitindo um planejamento financeiro mais eficiente por parte do município. Além disso, a negociação de preços competitivos com os fornecedores possibilita a maximização dos recursos disponíveis para investimento em outras áreas prioritárias da saúde.

A utilização do registro de preço está alinhada com as normativas legais e regulatórias que regem as aquisições públicas, garantindo transparência, eficiência e conformidade com os princípios da administração pública.

Portanto, o registro de preço para a futura aquisição parcelada de medicamentos psicotrópicos se apresenta como uma medida estratégica e necessária para assegurar o acesso contínuo e adequado a tratamentos essenciais em saúde mental, contribuindo para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida da população de Medicilândia.

No que se refere ao quantitativo do objeto disposto no Termo de Referência, o mesmo foi mensurado levando-se em consideração uma quantidade estimada suficiente ao atendimento da demanda, devidamente ponderado em históricos



Estado do Pará  
Governo Municipal de Medicilândia  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MEDICILÂNDIA



anteriores pelos departamentos responsáveis pela supervisão dos serviços ofertados, respeitando-se uma margem de suportar um eventual aumento na demanda.

Ainda quanto ao quantitativo solicitado para a licitação, informamos que tratasse de uma estimativa máxima, uma vez que a aquisição se dará na forma de registro de preços, sendo possível que não haja necessidade de utilização do total solicitado no período de 12 meses.

**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.

Medicilândia/PA, 17 de dezembro de 2024.

---

**DEYWIS JULIANO DANIEL**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto Nº 190/2021 GAB/PMM