



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



### **ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

Demanda Número do N° 006/2025  
Área Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA  
Setor: Diretoria Administrativa – D.A.

### **INTRODUÇÃO**

O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação de solução que atenderá à necessidade abaixo especificada. O objetivo principal é estudar detalhadamente a necessidade e identificar no mercado a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes Lei de Licitações nº 14.133/2021 no que diz o Art. 5º, serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

Para mais, este estudo técnico preliminar, visa subsidiar o objeto em questão:

**OBJETO:** AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS, PARA ATENDER A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAITUBA/PA, POR UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



## 1. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente Aquisição de Medicamentos Injetáveis para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde do município de Itaituba/PA, é de suma importância, no sentido de garantir o devido funcionamento das atividades desenvolvidas nas unidades de pronto atendimento, sendo serviços ambulatoriais, de urgência e emergência de baixa, média e alta complexidade que abrange, serviços esses, que serão referenciados no Hospital Municipal de Saúde - HMI, Unidade de Pronto Atendimento - UPA, Unidades de Pronto Atendimento, localizadas na Zona Rural, garantindo assim, a continuidade dos serviços em saúde, especialmente, em setores de emergência, uma vez que, se trata de medicamentos injetáveis proporcionando assistência melhor ao atendimento à saúde pública do Município de Itaituba-PA.

É importante ressaltar, que o município de Itaituba-PA, tem uma população de 123.312 mil habitantes, distribuídos em zonas urbana, rural. Itaituba, como polo regional de saúde, atende não só a população local, mas também os municípios vizinhos: Aveiro, Jacareacanga, Novo Progresso, Rurópolis e Trairão. O Hospital Municipal de Itaituba desempenha um papel crucial nesse atendimento, oferecendo serviços de urgência e emergência para essa ampla região. No decorrer de todos os anos, há aumento na demanda de atendimentos nas unidades de pronto atendimento, pois, muitas pessoas procuram o Hospital Municipal de Saúde de Itaituba-HMI e a Unidade de Pronto Atendimento-UPA por acreditarem que suas condições são emergenciais, um ponto importante, é a ocorrência de sintomas relacionados a dengue, covid-19, e gripe que levou a um aumento no número de atendimentos de pacientes com suspeitas das relacionadas doenças acima citadas.



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



Pretende-se atender toda população quanto a necessidade da Aquisição de Medicamentos Injetáveis, pois, é um direito garantido pela Constituição Federal e por leis específicas aos pacientes, que são atendidos pela saúde pública, ou seja, pacientes que fazem tratamentos pelo SUS - Sistema Único de Saúde, igualmente, a contratação em apreço é imprescindível para a continuidade das atividades desenvolvidas por esta secretaria, no sentido de garantir a saúde pública a toda população do Município.

Os Medicamentos Injetáveis, faz-se necessário por se tratar de medicações que frequentemente são utilizadas em situações de emergência, onde a administração rápida e eficaz é crucial para salvar vidas os referidos itens são amplamente utilizados em intervenções na sua grande maioria de urgência e emergência para amenizar sintomas que podem causar grande perigo a vida de usuários que buscam atendimento nas unidades de saúde.

Cumpra esclarecer que tal aquisição ocupa papel de destaque dentro do sistema de compras da Secretaria Municipal de Saúde, uma vez que o objeto se trata de insumos imprescindíveis para a promoção de ações e serviços voltados ao cumprimento do dever Estatal de garantir aos municípios o direito à saúde e princípio fundamental da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 1. PREVISÃO NO PCA

Demonstração do alinhamento entre a contratação e o planejamento do órgão ou entidade, identificando a previsão no Plano Anual de Contratações ou, se for o caso, justificando a ausência de previsão; (Art. 7º, inciso IX da IN 40/2020). Essa previsão da contratação no plano de contratações anual,





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



sempre que elaborado, de modo a indicar o seu alinhamento com o planejamento da Administração; (inciso II do § 1º do art. 18 do PL 4253/2020).

*Dito isto, de acordo com a aplicabilidade da Lei nº 14.133/2021, esta Secretaria Municipal de Saúde, quanto ao seu Plano de Contratações Anual – PCA 2025, o mesmo já foi publicado.*

## 2. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Em sujeição às normas técnicas, os itens deste ETP, devem atender aos requisitos mínimos de utilidade, resistência e segurança e atender às normas técnicas aplicáveis ao objeto e divulgadas por órgãos oficiais competentes.

De acordo com a Legislação, conforme o Art. 7º, inciso II da IN 40/2020 e Lei nº 14.133/2021, a contratação deverá atender os requisitos embasados no Art. 68, as habilitações fiscal, social e trabalhista serão aferidas mediante a verificação dos seguintes requisitos:

I - A inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

II - A inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

III - A regularidade perante a Fazenda federal, estadual e/ou municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei; IV- a regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

V - A regularidade perante a Justiça do Trabalho;

VI- O cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



### 3. ESTIMATIVA DE QUANTIDADES

Os itens solicitados são de extrema necessidade para o funcionamento do Fundo Municipal de Saúde, conforme planilha abaixo, onde consta detalhado quanto suas necessidades.

#### A – QUANTIDADE TOTAL DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS.

| Item | DESCRIÇÃO DO PRODUTO                | UND. | QUANTIDADE |
|------|-------------------------------------|------|------------|
| 01   | ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG\5ML           | AMP. | 70.000     |
| 02   | ÁCIDO TRANEXANICO 50MG - AMP C/ 5ML | AMP. | 8.000      |
| 03   | ADENOSINA INJ 6MG/2ML               | AMP. | 1.000      |
| 04   | ÁGUA P/ INJEÇÃO 20ML                | AMP. | 40.000     |
| 05   | ALBUMINA HUMANA INJ                 | AMP. | 600        |
| 06   | AMICACINA INJ 250MG                 | AMP. | 1.500      |
| 07   | AMIODARONA INJ 50MG/ML              | AMP. | 2.000      |
| 08   | AZITROMICINA INJ 500MG              | AMP. | 600        |
| 09   | ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML              | AMP. | 50.000     |
| 10   | ALTEPLASE 10MG/ML                   | AMP. | 300        |
| 11   | AMICACINA 100MG/2ML S.I             | AMP. | 1.000      |
| 12   | AMICACINA 500MG/2ML S.I             | AMP. | 1.000      |
| 13   | AMINOFILINA 240MG/10ML S.I          | AMP. | 2.600      |
| 14   | AMPICILINA 1G S.I                   | AMP. | 2.400      |
| 15   | AMPICILINA 500MG/ML                 | AMP. | 2.400      |



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                               |      |        |
|----|---------------------------------------------------------------|------|--------|
| 16 | BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML                                     | AMP. | 600    |
| 17 | BROMETO DE PANCURÔNIO 2MG/ML AMP                              | AMP. | 600    |
| 18 | BROMETO DE RANCURÔNIO 10MG/ML AMP                             | AMP. | 500    |
| 19 | BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML                                         | AMP. | 1.200  |
| 20 | BUPIVACAÍNA 0,5% HIPERBÁRICA + GLICOSE 8%<br>5MG/ML + 80MG/ML | AMP. | 600    |
| 21 | BUTILBROM. ESCOPOL. + DAPIRONA S.I                            | AMP. | 24.000 |
| 22 | BROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML                               | AMP. | 5.000  |
| 23 | CEFTRIAXONA 1G                                                | AMP. | 50.000 |
| 24 | CEFALOTINA 1G S.I                                             | AMP. | 10.000 |
| 25 | CEFAZOLINA 1MG S.I                                            | AMP. | 3.000  |
| 26 | CEFEPIMA 1G                                                   | AMP. | 800    |
| 27 | CEFEPIMA 2G                                                   | AMP. | 800    |
| 28 | CEFOTAXIMA 500MG INJ                                          | AMP. | 300    |
| 29 | CEFTAZIDIMA 1G                                                | AMP. | 300    |
| 30 | CETOPROFENO 100MG/2ML I.M                                     | AMP. | 3.000  |
| 31 | CETOPROFENO 100MG/2ML I.V                                     | AMP. | 3.000  |
| 32 | CEFUROXIMA ING 750MG                                          | AMP. | 600    |
| 33 | CLARITROMICINA 500MG                                          | AMP. | 8.000  |
| 34 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,25MG/ML S.I<br>20ML               | AMP. | 600    |
| 35 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,75MG/ML S.I<br>20ML               | AMP. | 600    |





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                                               |      |        |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|------|--------|
| 36 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,50MG/ML S.I<br>20ML                               | AMP. | 600    |
| 37 | CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA 10,0MG/ML S.I<br>20ML                               | AMP. | 500    |
| 38 | CLORIDRATO DE LEVOBUPICACAÍNA 0,50%<br>5MG/ML S.I 20ML                        | AMP. | 500    |
| 39 | CLORIDRATO DE LEVOBUPICACAÍNA 0,75%<br>5MG/ML S.I 20ML                        | AMP. | 500    |
| 40 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) -<br>EPINEFRINA 0,005MG/ML 20ML          | AMP. | 1.200  |
| 41 | CLORIDRATO DE SUCCINILCOLINA INJ 100MG                                        | AMP. | 800    |
| 42 | CLORIDRATO DE SUCCINILCOLINA INJ 500MG                                        | AMP. | 800    |
| 43 | CIMETIDINA 300MG/2ML S.I                                                      | AMP. | 20.000 |
| 44 | CIPROFLOXACINO 2MG/200ML S.I                                                  | AMP. | 4.000  |
| 45 | CLINDAMICINA 600MG/4ML                                                        | AMP. | 1.500  |
| 46 | CLORPROMAZINA 5MG / ML                                                        | AMP. | 1.000  |
| 47 | CLORAFENICOL 1G S.I                                                           | AMP. | 4.000  |
| 48 | CLORETO DE POTÁSSIO 10% S.I                                                   | AMP. | 1.500  |
| 49 | CLORIDRATO DE CETAMINA 10 ML                                                  | AMP. | 600    |
| 50 | CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML AMP                                            | AMP. | 200    |
| 51 | CLORIDRATO DE LIDOCAINA + GLICOSE 7,5%<br>(PESADA 5,0% 50MG/ML) SOL. INJ. 2ML | AMP. | 800    |
| 52 | COMPLEXO B S.I                                                                | AMP. | 70.000 |
| 53 | DENOSUMABE 60MG/ML 1ML                                                        | AMP. | 5      |



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde

|    |                                                                        |      |         |
|----|------------------------------------------------------------------------|------|---------|
| 54 | DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML S.I                                              | AMP. | 1.200   |
| 55 | DEXAMETASONA 4MG/ML                                                    | AMP. | 70.000  |
| 56 | DIAZEPAN 5MG/ML                                                        | AMP. | 3.000   |
| 57 | DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG S.I                                          | AMP. | 50.000  |
| 58 | DIPIRONA 500MG/ML 2ML INJETÁVEL                                        | AMP. | 120.000 |
| 59 | DIPROP. DE BETAMETASONA+FOSF.DISS D.DE<br>BETAMETASONA 5MG/ML + 2MG/ML | AMP. | 2.400   |
| 60 | DOBUTAMINA 250MG/20ML                                                  | AMP. | 500     |
| 61 | DOMPERIDONA 1MG/ML                                                     | AMP. | 100     |
| 62 | ENOXAPARINA 20MG/ML                                                    | AMP. | 1.500   |
| 63 | ENOXAPARINA 40MG/ML                                                    | AMP. | 2.000   |
| 64 | ENOXAPARINA 60MG/ML                                                    | AMP. | 2.000   |
| 65 | ENOXAPARINA 80MG/ML                                                    | AMP. | 1.500   |
| 66 | EPINEFRINA 1G/1ML S.I                                                  | AMP. | 1.200   |
| 67 | ESTREPTOQUINASE INJ. 1.500.000 UI                                      | AMP. | 100     |
| 68 | ETILEFRINA 10MG/ML S.I                                                 | AMP. | 4.000   |
| 69 | ERGOMETRINA 0,2MG (ERGOTRAT)                                           | AMP. | 1.000   |
| 70 | FENOBARBITAL 100 MG/ML                                                 | AMP. | 500     |
| 71 | FENTALINA 50UG/10ML S.I AMP                                            | AMP. | 500     |
| 72 | FENITOÍNA sódica 50mg/ml injetável                                     | AMP. | 600     |
| 73 | FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 2.I                                             | AMP. | 10.000  |
| 74 | FLUMAZENIL 0,1MG/2ML                                                   | AMP. | 500     |





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                     |      |         |
|----|-----------------------------------------------------|------|---------|
| 75 | GENTAMICINA 20MG S.I                                | AMP. | 1.200   |
| 76 | GENTAMICINA 40MG S.I                                | AMP. | 3.600   |
| 77 | GENTAMICINA 80MG S.I                                | AMP. | 12.000  |
| 78 | GLUCAGON S.I                                        | AMP. | 100     |
| 79 | GLUCONATO DE CÁLCIO 10%                             | AMP. | 1.500   |
| 80 | GLICOSE 25%                                         | AMP. | 100.000 |
| 81 | HALOTANO 100ML S.I - FCO/AMP                        | AMP. | 60      |
| 82 | HALOPERIDOL DECANOATO 5MG/ML                        | AMP. | 1.200   |
| 83 | HEPARINA 5000 UI 5ml                                | AMP. | 2.000   |
| 84 | HIDRALAZINA 20MG S.I                                | AMP. | 2.400   |
| 85 | HIDROCORTISONA 500 MG                               | AMP. | 12.000  |
| 86 | HIDROCORTISONA 100 MG                               | AMP. | 8.000   |
| 87 | IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH (D)                   | AMP. | 1.200   |
| 88 | IMIPINEM INJ. 500MG                                 | AMP. | 300     |
| 89 | ISOXSSUPRINA 5MG/ML                                 | AMP. | 600     |
| 90 | LIDOCAINA 2% 20ml                                   | AMP. | 5.000   |
| 91 | LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML                             | AMP. | 300     |
| 92 | LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADA 5MG/ML<br>(0,5%) 100ML | AMP. | 4.800   |
| 93 | METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML                            | AMP. | 24.000  |
| 94 | METRONIDAZOL 500MG/100ML S.I.                       | AMP. | 8.000   |
| 95 | MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 10ML                           | AMP. | 1.500   |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|     |                                                        |      |        |
|-----|--------------------------------------------------------|------|--------|
| 96  | MORFINA 0,1 MG S.I                                     | AMP. | 800    |
| 97  | MORFINA 10MG S.I                                       | AMP. | 2.000  |
| 98  | MORFINA 0,2 MG/ML                                      | AMP. | 1.000  |
| 99  | NALOXONA INJETÁVEL (solução) 0,02 mg/1 ml              | AMP. | 200    |
| 100 | NITROGLICERINA 5MG/ML                                  | AMP. | 500    |
| 101 | NITROPRUSSATO DE SÓDIO 50MG                            | AMP. | 800    |
| 102 | OCITOCINA 5 UI/ML S.I.                                 | AMP. | 6.000  |
| 103 | OMEPRAZOL 40 MG/ML                                     | AMP. | 2.500  |
| 104 | OXACILINA 500 MG S.I.                                  | AMP. | 6.000  |
| 105 | PENIC. CRISTAL. 5.000.000 UI                           | AMP. | 600    |
| 106 | PIRACETAM 200 MG/ML 5 ML S.I.                          | AMP. | 1.000  |
| 107 | PIPERACILINA SÓDICA 2MG + TAZOBACTAM SÓDICO 250MG/10ML | AMP. | 1.200  |
| 108 | PIPERACILINA SÓDICA 4MG + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG/10ML | AMP. | 1.200  |
| 109 | PROMETAZINA 25 MG/ML                                   | AMP. | 12.000 |
| 110 | PROPOFOL 10MG/ML                                       | AMP. | 500    |
| 111 | SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML                | AMP. | 6.000  |
| 112 | SULFATO DE TERBUTALINA INJ 0,5MG/ML                    | AMP. | 2.000  |
| 113 | TENOXICAM 20 MG S.I                                    | AMP. | 4.000  |
| 114 | TENOXICAM 40 MG S.I                                    | AMP. | 2.000  |
| 115 | TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/1ML                        | AMP. | 1.000  |



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde

|     |                                  |      |       |
|-----|----------------------------------|------|-------|
| 116 | Tiopental sódico 1,0g pó estéril | AMP. | 500   |
| 117 | TRAMADOL 100 MG S.I              | AMP. | 3.000 |
| 118 | VANCOMICINA 500 MG S.I           | AMP. | 1.000 |
| 119 | VANCOMICINA 1G S.I               | AMP. | 1.000 |
| 120 | VITAMINA "K"                     | AMP. | 3.600 |

**B – TOTAL DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS POR DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.**

| Item | DESCRIÇÃO DO PRODUTO                | UND. | 2087 - Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. |
|------|-------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 01   | ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG\5ML           | AMP. | 70.000                                                                              |
| 02   | ÁCIDO TRANEXANICO 50MG - AMP C/ 5ML | AMP. | 8.000                                                                               |
| 03   | ADENOSINA INJ 6MG/2ML               | AMP. | 1.000                                                                               |
| 04   | ÁGUA P/ INJEÇÃO 20ML                | AMP. | 40.000                                                                              |
| 05   | ALBUMINA HUMANA INJ                 | AMP. | 600                                                                                 |
| 06   | AMICACINA INJ 250MG                 | AMP. | 1.500                                                                               |
| 07   | AMIODARONA INJ 50MG/ML              | AMP. | 2.000                                                                               |
| 08   | AZITROMICINA INJ 500MG              | AMP. | 600                                                                                 |
| 09   | ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML              | AMP. | 50.000                                                                              |
| 10   | ALTEPLASE 10MG/ML                   | AMP. | 300                                                                                 |
| 11   | AMICACINA 100MG/2ML S.I             | AMP. | 1.000                                                                               |
| 12   | AMICACINA 500MG/2ML S.I             | AMP. | 1.000                                                                               |





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                               |      |        |
|----|---------------------------------------------------------------|------|--------|
| 13 | AMINOFILINA 240MG/10ML S.I                                    | AMP. | 2.600  |
| 14 | AMPICILINA 1G S.I                                             | AMP. | 2.400  |
| 15 | AMPICILINA 500MG/ML                                           | AMP. | 2.400  |
| 16 | BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML                                     | AMP. | 600    |
| 17 | BROMETO DE PANCURÔNIO 2MG/ML AMP                              | AMP. | 600    |
| 18 | BROMETO DE RANCURÔNIO 10MG/ML AMP                             | AMP. | 500    |
| 19 | BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML                                         | AMP. | 1.200  |
| 20 | BUPIVACAÍNA 0,5% HIPERBÁRICA + GLICOSE 8%<br>5MG/ML + 80MG/ML | AMP. | 600    |
| 21 | BUTILBROM. ESCOPOL. + DÍPIRONA S.I                            | AMP. | 24.000 |
| 22 | BROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML                               | AMP. | 5.000  |
| 23 | CEFTRIAXONA 1G                                                | AMP. | 50.000 |
| 24 | CEFALOTINA 1G S.I                                             | AMP. | 10.000 |
| 25 | CEFAZOLINA 1MG S.I                                            | AMP. | 3.000  |
| 26 | CEFEPIMA 1G                                                   | AMP. | 800    |
| 27 | CEFEPIMA 2G                                                   | AMP. | 800    |
| 28 | CEFOTAXIMA 500MG INJ                                          | AMP. | 300    |
| 29 | CEFTAZIDIMA 1G                                                | AMP. | 300    |
| 30 | CETOPROFENO 100MG/2ML I.M                                     | AMP. | 3.000  |
| 31 | CETOPROFENO 100MG/2ML I.V                                     | AMP. | 3.000  |
| 32 | CEFUROXIMA ING 750MG                                          | AMP. | 600    |
| 33 | CLARITROMICINA 500MG                                          | AMP. | 8.000  |
| 34 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,25MG/ML S.I                       | AMP. | 600    |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                                      |      |        |
|----|----------------------------------------------------------------------|------|--------|
|    | 20ML                                                                 |      |        |
| 35 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,75MG/ML S.I<br>20ML                      | AMP. | 600    |
| 36 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 0,50MG/ML S.I<br>20ML                      | AMP. | 600    |
| 37 | CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA 10,0MG/ML S.I<br>20ML                      | AMP. | 500    |
| 38 | CLORIDRATO DE LEVOBUPICACAÍNA 0,50%<br>5MG/ML S.I 20ML               | AMP. | 500    |
| 39 | CLORIDRATO DE LEVOBUPICACAÍNA 0,75%<br>5MG/ML S.I 20ML               | AMP. | 500    |
| 40 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) -<br>EPINEFRINA 0,005MG/ML 20ML | AMP. | 1.200  |
| 41 | CLORIDRATO DE SUCCINILCOLINA INJ 100MG                               | AMP. | 800    |
| 42 | CLORIDRATO DE SUCCINILCOLINA INJ 500MG                               | AMP. | 800    |
| 43 | CIMETIDINA 300MG/2ML S.I                                             | AMP. | 20.000 |
| 44 | CIPROFLOXACINO 2MG/200ML S.I                                         | AMP. | 4.000  |
| 45 | CLINDAMICINA 600MG/4ML                                               | AMP. | 1.500  |
| 46 | CLORPROMAZINA 5MG / ML                                               | AMP. | 1.000  |
| 47 | CLORAFENICOL 1G S.I                                                  | AMP. | 4.000  |
| 48 | CLORETO DE POTÁSSIO 10% S.I                                          | AMP. | 1.500  |
| 49 | CLORIDRATO DE CETAMINA 10 ML                                         | AMP. | 600    |
| 50 | CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML AMP                                   | AMP. | 200    |
| 51 | CLORIDRATO DE LIDOCAINA + GLICOSE 7,5%                               | AMP. | 800    |



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                                        |      |         |
|----|------------------------------------------------------------------------|------|---------|
|    | (PESADA 5,0% 50MG/ML) SOL. INJ. 2ML                                    |      |         |
| 52 | COMPLEXO B S.I                                                         | AMP. | 70.000  |
| 53 | DENOSUMABE 60MG/ML 1ML                                                 | AMP. | 5       |
| 54 | DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML S.I                                              | AMP. | 1.200   |
| 55 | DEXAMETASONA 4MG/ML                                                    | AMP. | 70.000  |
| 56 | DIAZEPAN 5MG/ML                                                        | AMP. | 3.000   |
| 57 | DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG S.I                                          | AMP. | 50.000  |
| 58 | DIPIRONA 500MG/ML 2ML INJETÁVEL                                        | AMP. | 120.000 |
| 59 | DIPROP. DE BETAMETASONA+FOSF.DISSÓD.DE<br>BETAMETASONA 5MG/ML + 2MG/ML | AMP. | 2.400   |
| 60 | DOBUTAMINA 250MG/20ML                                                  | AMP. | 500     |
| 61 | DOMPERIDONA 1MG/ML                                                     | AMP. | 100     |
| 62 | ENOXAPARINA 20MG/ML                                                    | AMP. | 1.500   |
| 63 | ENOXAPARINA 40MG/ML                                                    | AMP. | 2.000   |
| 64 | ENOXAPARINA 60MG/ML                                                    | AMP. | 2.000   |
| 65 | ENOXAPARINA 80MG/ML                                                    | AMP. | 1.500   |
| 66 | EPINEFRINA 1G/1ML S.I                                                  | AMP. | 1.200   |
| 67 | ESTREPTOQUINASE INJ. 1.500.000 UI                                      | AMP. | 100     |
| 68 | ETILEFRINA 10MG/ML S.I                                                 | AMP. | 4.000   |
| 69 | ERGOMETRINA 0,2MG (ERGOTRAT)                                           | AMP. | 1.000   |
| 70 | FENOBARBITAL 100 MG/ML                                                 | AMP. | 500     |
| 71 | FENTALINA 50UG/10ML S.I AMP                                            | AMP. | 500     |





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                     |      |         |
|----|-----------------------------------------------------|------|---------|
| 72 | FENITOÍNA sódica 50mg/ml injetável                  | AMP. | 600     |
| 73 | FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 2.I                          | AMP. | 10.000  |
| 74 | FLUMAZENIL 0,1MG/2ML                                | AMP. | 500     |
| 75 | GENTAMICINA 20MG S.I                                | AMP. | 1.200   |
| 76 | GENTAMICINA 40MG S.I                                | AMP. | 3.600   |
| 77 | GENTAMICINA 80MG S.I                                | AMP. | 12.000  |
| 78 | GLUCAGON S.I                                        | AMP. | 100     |
| 79 | GLUCONATO DE CÁLCIO 10%                             | AMP. | 1.500   |
| 80 | GLICOSE 25%                                         | AMP. | 100.000 |
| 81 | HALOTANO 100ML S.I - FCO/AMP                        | AMP. | 60      |
| 82 | HALOPERIDOL DECANOATO 5MG/ML                        | AMP. | 1.200   |
| 83 | HEPARINA 5000 UI 5ml                                | AMP. | 2.000   |
| 84 | HIDRALAZINA 20MG S.I                                | AMP. | 2.400   |
| 85 | HIDROCORTISONA 500 MG                               | AMP. | 12.000  |
| 86 | HIDROCORTISONA 100 MG                               | AMP. | 8.000   |
| 87 | IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH (D)                   | AMP. | 1.200   |
| 88 | IMIPINEM INJ. 500MG                                 | AMP. | 300     |
| 89 | ISOXSSUPRINA 5MG/ML                                 | AMP. | 600     |
| 90 | LIDOCAINA 2% 20ml                                   | AMP. | 5.000   |
| 91 | LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML                             | AMP. | 300     |
| 92 | LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADA 5MG/ML<br>(0,5%) 100ML | AMP. | 4.800   |



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|     |                                                           |      |        |
|-----|-----------------------------------------------------------|------|--------|
| 93  | METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML                                  | AMP. | 24.000 |
| 94  | METRONIDAZOL 500MG/100ML S.I.                             | AMP. | 8.000  |
| 95  | MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 10ML                                 | AMP. | 1.500  |
| 96  | MORFINA 0,1 MG S.I                                        | AMP. | 800    |
| 97  | MORFINA 10MG S.I                                          | AMP. | 2.000  |
| 98  | MORFINA 0,2 MG/ML                                         | AMP. | 1.000  |
| 99  | NALOXONA INJETÁVEL (solução) 0,02 mg/1 ml                 | AMP. | 200    |
| 100 | NITROGLICERINA 5MG/ML                                     | AMP. | 500    |
| 101 | NITROPRUSSATO DE SÓDIO 50MG                               | AMP. | 800    |
| 102 | OCITOCINA 5 UI/ML S.I.                                    | AMP. | 6.000  |
| 103 | OMEPRAZOL 40 MG/ML                                        | AMP. | 2.500  |
| 104 | OXACILINA 500 MG S.I.                                     | AMP. | 6.000  |
| 105 | PENIC. CRISTAL. 5.000.000 UI                              | AMP. | 600    |
| 106 | PIRACETAM 200 MG/ML 5 ML S.I.                             | AMP. | 1.000  |
| 107 | PIPERACILINA SÓDICA 2MG + TAZOBACTAM<br>SÓDICO 250MG/10ML | AMP. | 1.200  |
| 108 | PIPERACILINA SÓDICA 4MG + TAZOBACTAM<br>SÓDICO 500MG/10ML | AMP. | 1.200  |
| 109 | PROMETAZINA 25 MG/ML                                      | AMP. | 12.000 |
| 110 | PROPOFOL 10MG/ML                                          | AMP. | 500    |
| 111 | SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML                   | AMP. | 6.000  |
| 112 | SULFATO DE TERBUTALINA INJ 0,5MG/ML                       | AMP. | 2.000  |



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|     |                                   |      |       |
|-----|-----------------------------------|------|-------|
| 113 | TENOXICAM 20 MG S.I               | AMP. | 4.000 |
| 114 | TENOXICAM 40 MG S.I               | AMP. | 2.000 |
| 115 | TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/1ML   | AMP. | 1.000 |
| 116 | TIOPIENTAL SÓDICO 1,0G PÓ ESTÉRIL | AMP. | 500   |
| 117 | TRAMADOL 100 MG S.I               | AMP. | 3.000 |
| 118 | VANCOMICINA 500 MG S.I            | AMP. | 1.000 |
| 119 | VANCOMICINA 1G S.I                | AMP. | 1.000 |
| 120 | VITAMINA "K"                      | AMP. | 3.600 |

**C - CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA.**

**1011.10.302.0210.2087** - Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

**Fonte de Recurso:** 16000000 – Transferência SUS-Bloco de Manutenção

**NATUREZA:** 3.3.90.30.00 Material de Consumo

**4. LEVANTAMENTO DE MERCADO**

A pesquisa de levantamento de preço foi realizada no site <https://paineldeprescos.planejamento.gov.br>, porém, não houve resultados plausíveis para TODOS os itens em questão, portanto, foi preciso buscar outros sites para a realização das demais pesquisas, como consta a seguir: site, [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br) e <https://www.bancodeprescos.com.br>. (Pesquisa de preço em anexo).

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal –Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 – Itaituba – Pará – E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



## 5. ESTIMATIVAS DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO.

Valor estimado para 12 meses **R\$ 3.575.485,95** (Três Milhões, Quinhentos e Setenta e Cinco Mil, Quatrocentos e Oitenta e Cinco Reais e Noventa e Cinco Centavos), apurado para este processo, mediante resultado da pesquisa expressa no quadro abaixo.

| Item | DESCRIÇÃO DO PRODUTO                | UND. | QTDE.  | PAINEL DE PREÇO | COMPRAS PÚBLICAS | BANCO DE PREÇO | MEDIANA     | VALOR TOTAL    |
|------|-------------------------------------|------|--------|-----------------|------------------|----------------|-------------|----------------|
| 01   | ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG/5ML           | AMP. | 70.000 | R\$ 0,940       |                  |                | R\$ 0,940   | R\$ 65.800,00  |
| 02   | ÁCIDO TRANEXANICO 50MG - AMP C/ 5ML | AMP. | 8.000  | R\$ 5,050       |                  |                | R\$ 5,050   | R\$ 40.400,00  |
| 03   | ADENOSINA INJ 6MG/2ML               | AMP. | 1.000  |                 | R\$ 11,070       |                | R\$ 11,070  | R\$ 11.070,00  |
| 04   | ÁGUA P/ INJEÇÃO 20ML                | AMP. | 40.000 |                 |                  | R\$ 0,730      | R\$ 0,730   | R\$ 29.200,00  |
| 05   | ALBUMINA HUMANA INJ                 | AMP. | 600    |                 | R\$ 241,500      |                | R\$ 241,500 | R\$ 144.900,00 |
| 06   | AMICACINA INJ 250MG                 | AMP. | 1.500  | R\$ 6,200       |                  |                | R\$ 6,200   | R\$ 9.300,00   |
| 07   | AMIODARONA INJ 50MG/ML              | AMP. | 2.000  | R\$ 3,300       |                  |                | R\$ 3,300   | R\$ 6.600,00   |
| 08   | AZITROMICINA INJ 500MG              | AMP. | 600    | R\$ 20,720      |                  |                | R\$ 20,720  | R\$ 12.432,00  |
| 09   | ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML              | AMP. | 50.000 |                 | R\$ 0,320        |                | R\$ 0,320   | R\$ 16.000,00  |
| 10   | ALTEPLASE 10MG/ML                   | AMP. | 300    | R\$ 600,000     |                  |                | R\$ 600,000 | R\$ 180.000,00 |
| 11   | AMICACINA 100MG/2ML S.I             | AMP. | 1.000  |                 | R\$ 3,000        |                | R\$ 3,000   | R\$ 3.000,00   |
| 12   | AMICACINA 500MG/2ML S.I             | AMP. | 1.000  |                 | R\$ 4,070        |                | R\$ 4,070   | R\$ 4.070,00   |
| 13   | AMINOFILINA                         | AMP. | 2.600  | R\$ 6,000       |                  |                | R\$ 6,000   | R\$ 15.600,00  |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [adm@hotmial.com](mailto:adm@hotmial.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                                  |      |        |            |            |            |            |                |
|----|------------------------------------------------------------------|------|--------|------------|------------|------------|------------|----------------|
|    | 240MG/10ML S.I                                                   |      |        |            |            |            |            |                |
| 14 | AMPICILINA 1G S.I                                                | AMP. | 2.400  | R\$ 5,500  |            |            | R\$ 5,500  | R\$ 13.200,00  |
| 15 | AMPICILINA 500MG/ML                                              | AMP. | 2.400  | R\$ 4,620  |            |            | R\$ 4,620  | R\$ 11.088,00  |
| 16 | BIPERIDENO LACTATO<br>5MG/ML                                     | AMP. | 600    | R\$ 3,050  |            |            | R\$ 3,050  | R\$ 1.830,00   |
| 17 | BROMETO DE<br>PANCURÔNIO 2MG/ML<br>AMP                           | AMP. | 600    | R\$ 11,210 |            |            | R\$ 11,210 | R\$ 6.726,00   |
| 18 | BROMETO DE<br>RANCURÔNIO 10MG/ML<br>AMP                          | AMP. | 500    |            | R\$ 10,010 |            | R\$ 10,010 | R\$ 5.005,00   |
| 19 | BROMOPRIDA 5MG/ML<br>2ML                                         | AMP. | 1.200  | R\$ 1,800  |            |            | R\$ 1,800  | R\$ 2.160,00   |
| 20 | BUPIVACAÍNA 0,5%<br>HIPERBÁRICA + GLICOSE<br>8% 5MG/ML + 80MG/ML | AMP. | 600    | R\$ 4,300  |            |            | R\$ 4,300  | R\$ 2.580,00   |
| 21 | BUTILBROM. ESCOPOL. +<br>DIPIRONA S.I                            | AMP. | 24.000 | R\$ 2,100  |            |            | R\$ 2,100  | R\$ 50.400,00  |
| 22 | BROMETO DE<br>ESCOPOLAMINA 20MG/ML                               | AMP. | 5.000  |            | R\$ 1,100  |            | R\$ 1,100  | R\$ 5.500,00   |
| 23 | CEFTRIAXONA 1G                                                   | AMP. | 50.000 | R\$ 4,070  |            |            | R\$ 4,070  | R\$ 203.500,00 |
| 24 | CEFALOTINA 1G S.I                                                | AMP. | 10.000 | R\$ 5,000  |            |            | R\$ 5,000  | R\$ 50.000,00  |
| 25 | CEFAZOLINA 1MG S.I                                               | AMP. | 3.000  | R\$ 5,190  |            |            | R\$ 5,190  | R\$ 15.570,00  |
| 26 | CEFEPIMA 1G                                                      | AMP. | 800    | R\$ 9,530  |            |            | R\$ 9,530  | R\$ 7.624,00   |
| 27 | CEFEPIMA 2G                                                      | AMP. | 800    | R\$ 14,790 |            |            | R\$ 14,790 | R\$ 11.832,00  |
| 28 | CEFOTAXIMA 500MG INJ                                             | AMP. | 300    |            |            | R\$ 21,040 | R\$ 21,040 | R\$ 6.312,00   |



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                                    |      |       |            |            |            |            |                |
|----|--------------------------------------------------------------------|------|-------|------------|------------|------------|------------|----------------|
| 29 | CEFTAZIDIMA 1G                                                     | AMP. | 300   | R\$ 17,340 |            |            | R\$ 17,340 | R\$ 5.202,00   |
| 30 | CETOPROFENO<br>100MG/2ML I.M                                       | AMP. | 3.000 | R\$ 3,150  |            |            | R\$ 3,150  | R\$ 9.450,00   |
| 31 | CETOPROFENO<br>100MG/2ML I.V                                       | AMP. | 3.000 | R\$ 5,040  |            |            | R\$ 5,040  | R\$ 15.120,00  |
| 32 | CEFUROXIMA ING 750MG                                               | AMP. | 600   | R\$ 9,800  |            |            | R\$ 9,800  | R\$ 5.880,00   |
| 33 | CLARITROMICINA 500MG                                               | AMP. | 8.000 | R\$ 27,780 |            |            | R\$ 27,780 | R\$ 222.240,00 |
| 34 | CLORIDRATO DE<br>BUPIVACAÍNA 0,25MG/ML<br>S.I 20ML                 | AMP. | 600   | R\$ 26,470 | R\$ 11,870 |            | R\$ 26,470 | R\$ 15.882,00  |
| 35 | CLORIDRATO DE<br>BUPIVACAÍNA 0,75MG/ML<br>S.I 20ML                 | AMP. | 600   | 34,100     |            |            | 34,100     | R\$ 20.460,00  |
| 36 | CLORIDRATO DE<br>BUPIVACAÍNA 0,50MG/ML<br>S.I 20ML                 | AMP. | 600   |            |            | R\$ 7,370  | R\$ 7,370  | R\$ 4.422,00   |
| 37 | CLORIDRATO DE<br>ROPIVACAÍNA 10,0MG/ML<br>S.I 20ML                 | AMP. | 500   |            | R\$ 14,500 |            | R\$ 14,500 | R\$ 7.250,00   |
| 38 | CLORIDRATO DE<br>LEVOBUPICACAÍNA 0,50%<br>5MG/ML S.I 20ML          | AMP. | 500   |            |            | R\$ 19,130 | R\$ 19,130 | R\$ 9.565,00   |
| 39 | CLORIDRATO DE<br>LEVOBUPICACAÍNA 0,75%<br>5MG/ML S.I 20ML          | AMP. | 500   | R\$ 32,400 |            |            | R\$ 32,400 | R\$ 16.200,00  |
| 40 | CLORIDRATO DE<br>LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%)<br>- EPINEFRINA 0,005MG/ML | AMP. | 1.200 |            | R\$ 7,830  |            | R\$ 7,830  | R\$ 9.396,00   |





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                                            |      |        |            |            |            |             |               |
|----|----------------------------------------------------------------------------|------|--------|------------|------------|------------|-------------|---------------|
|    | 20ML                                                                       |      |        |            |            |            |             |               |
| 41 | CLORIDRATO DE SUCCINILCOLINA INJ 100MG                                     | AMP. | 800    |            | R\$ 20,00  |            | R\$ 20,00   | R\$ 16.000,00 |
| 42 | CLORIDRATO DE SUCCINILCOLINA INJ 500MG                                     | AMP. | 800    |            |            | R\$ 33,160 | R\$ 33,160  | R\$ 26.528,00 |
| 43 | CIMETIDINA 300MG/2ML S.I                                                   | AMP. | 20.000 |            | R\$ 1,180  |            | R\$ 1,180   | R\$ 23.600,00 |
| 44 | CIPROFLOXACINO 2MG/200ML S.I                                               | AMP. | 4.000  | R\$ 15,000 |            |            | R\$ 15,000  | R\$ 60.000,00 |
| 45 | CLINDAMICINA 600MG/4ML                                                     | AMP. | 1.500  |            | R\$ 3,020  |            | R\$ 3,020   | R\$ 4.530,00  |
| 46 | CLORPROMAZINA 5MG / ML                                                     | AMP. | 1.000  | R\$ 3,780  |            |            | R\$ 3,780   | R\$ 3.780,00  |
| 47 | CLORAFENICOL 1G S.I                                                        | AMP. | 4.000  | R\$ 5,960  |            |            | R\$ 5,960   | R\$ 23.840,00 |
| 48 | CLORETO DE POTÁSSIO 10% S.I                                                | AMP. | 1.500  | R\$ 0,840  |            |            | R\$ 0,840   | R\$ 1.260,00  |
| 49 | CLORIDRATO DE CETAMINA 10 ML                                               | AMP. | 600    |            | R\$ 79,990 |            | R\$ 79,990  | R\$ 47.994,00 |
| 50 | CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML AMP                                         | AMP. | 200    | R\$ 7,330  |            |            | R\$ 7,330   | R\$ 1.466,00  |
| 51 | CLORIDRATO DE LIDOCAINA + GLICOSE 7,5% (PESADA 5,0% 50MG/ML) SOL. INJ. 2ML | AMP. | 800    | R\$ 6,240  |            |            | R\$ 6,240   | R\$ 4.992,00  |
| 52 | COMPLEXO B S.I                                                             | AMP. | 70.000 | R\$ 1,040  |            |            | R\$ 1,040   | R\$ 72.800,00 |
| 53 | DENOSUMABE 60MG/ML 1ML                                                     | AMP. | 5      |            |            | 960,390    | R\$ 960,390 | R\$ 4.801,95  |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    |                                                                      |      |         |             |            |             |             |                |
|----|----------------------------------------------------------------------|------|---------|-------------|------------|-------------|-------------|----------------|
| 54 | DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML S.I                                            | AMP. | 1.200   |             | R\$ 2,290  |             | R\$ 2,290   | R\$ 2.748,00   |
| 55 | DEXAMETASONA 4MG/ML                                                  | AMP. | 70.000  | R\$ 2,230   |            |             | R\$ 2,230   | R\$ 156.100,00 |
| 56 | DIAZEPAN 5MG/ML                                                      | AMP. | 3.000   | R\$ 1,190   |            |             | R\$ 1,190   | R\$ 3.570,00   |
| 57 | DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG S.I                                        | AMP. | 50.000  | R\$ 1,540   |            |             | R\$ 1,540   | R\$ 77.000,00  |
| 58 | DIPIRONA 500MG/ML 2ML INJETÁVEL                                      | AMP. | 120.000 | R\$ 1,380   |            |             | R\$ 1,380   | R\$ 165.600,00 |
| 59 | DIPROP. DE BETAMETASONA+FOSF.DIS SÓD.DE BETAMETASONA 5MG/ML + 2MG/ML | AMP. | 2.400   |             | R\$ 5,120  |             | R\$ 5,120   | R\$ 12.288,00  |
| 60 | DOBUTAMINA 250MG/20ML                                                | AMP. | 500     |             | R\$ 5,540  |             | R\$ 5,540   | R\$ 2.770,00   |
| 61 | DOMPERIDONA 1MG/ML                                                   | AMP. | 100     | R\$ 16,000  |            |             | R\$ 16,000  | R\$ 1.600,00   |
| 62 | ENOXAPARINA 20MG/ML                                                  | AMP. | 1.500   |             | R\$ 18,210 |             | R\$ 18,210  | R\$ 27.315,00  |
| 63 | ENOXAPARINA 40MG/ML                                                  | AMP. | 2.000   |             | R\$ 18,120 |             | R\$ 18,120  | R\$ 36.240,00  |
| 64 | ENOXAPARINA 60MG/ML                                                  | AMP. | 2.000   |             | R\$ 20,830 |             | R\$ 20,830  | R\$ 41.660,00  |
| 65 | ENOXAPARINA 80MG/ML                                                  | AMP. | 1.500   |             | R\$ 24,700 |             | R\$ 24,700  | R\$ 37.050,00  |
| 66 | EPINEFRINA 1G/1ML S.I                                                | AMP. | 1.200   | R\$ 1,760   |            |             | R\$ 1,760   | R\$ 2.112,00   |
| 67 | ESTREPTOQUINASE INJ. 1.500.000 UI                                    | AMP. | 100     | R\$ 473,400 |            | R\$ 508,400 | R\$ 473,400 | R\$ 47.340,00  |
| 68 | ETILEFRINA 10MG/ML S.I                                               | AMP. | 4.000   | R\$ 2,230   |            |             | R\$ 2,230   | R\$ 8.920,00   |
| 69 | ERGOMETRINA 0,2MG (ERGOTRAT)                                         | AMP. | 1.000   | R\$ 3,710   |            |             | R\$ 3,710   | R\$ 3.710,00   |
| 70 | FENOBARBITAL 100                                                     | AMP. | 500     | R\$ 4,250   |            |             | R\$ 4,250   | R\$ 2.125,00   |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|    | MG/ML                                 |      |         |             |             |  |             |                |
|----|---------------------------------------|------|---------|-------------|-------------|--|-------------|----------------|
| 71 | FENTALINA 50UG/10ML S.I<br>AMP        | AMP. | 500     |             | R\$ 3,400   |  | R\$ 3,400   | R\$ 1.700,00   |
| 72 | FENITOÍNA sódica<br>50mg/ml injetável | AMP. | 600     | R\$ 2,130   |             |  | R\$ 2,130   | R\$ 1.278,00   |
| 73 | FUROSEMIDA 10MG/ML<br>2ML 2.I         | AMP. | 10.000  | R\$ 1,440   |             |  | R\$ 1,440   | R\$ 14.400,00  |
| 74 | FLUMAZENIL 0,1MG/2ML                  | AMP. | 500     | R\$ 7,450   |             |  | R\$ 7,450   | R\$ 3.725,00   |
| 75 | GENTAMICINA 20MG S.I                  | AMP. | 1.200   | R\$ 1,610   |             |  | R\$ 1,610   | R\$ 1.932,00   |
| 76 | GENTAMICINA 40MG S.I                  | AMP. | 3.600   | R\$ 1,700   |             |  | R\$ 1,700   | R\$ 6.120,00   |
| 77 | GENTAMICINA 80MG S.I                  | AMP. | 12.000  | R\$ 1,970   |             |  | R\$ 1,970   | R\$ 23.640,00  |
| 78 | GLUCAGON S.I                          | AMP. | 100     | R\$ 139,600 |             |  | R\$ 139,600 | R\$ 13.960,00  |
| 79 | GLUCONATO DE CÁLCIO<br>10%            | AMP. | 1.500   |             | R\$ 2,020   |  | R\$ 2,020   | R\$ 3.030,00   |
| 80 | GLICOSE 25%                           | AMP. | 100.000 | R\$ 1,020   |             |  | R\$ 1,020   | R\$ 102.000,00 |
| 81 | HALOTANO 100ML S.I -<br>FCO/AMP       | AMP. | 60      | R\$ 146,000 |             |  | R\$ 146,000 | R\$ 8.760,00   |
| 82 | HALOPERIDOL<br>DECANOATO 5MG/ML       | AMP. | 1.200   | R\$ 4,650   |             |  | R\$ 4,650   | R\$ 5.580,00   |
| 83 | HEPARINA 5000 UI 5ml                  | AMP. | 2.000   |             | R\$ 19,550  |  | R\$ 19,550  | R\$ 39.100,00  |
| 84 | HIDRALAZINA 20MG S.I                  | AMP. | 2.400   |             | R\$ 7,270   |  | R\$ 7,270   | R\$ 17.448,00  |
| 85 | HIDROCORTISONA 500 MG                 | AMP. | 12.000  | R\$ 6,740   |             |  | R\$ 6,740   | R\$ 80.880,00  |
| 86 | HIDROCORTISONA 100 MG                 | AMP. | 8.000   | R\$ 4,400   |             |  | R\$ 4,400   | R\$ 35.200,00  |
| 87 | IMUNOGLOBULINA<br>HUMANA ANTI-RH (D)  | AMP. | 1.200   |             | R\$ 328,890 |  | R\$ 328,890 | R\$ 394.668,00 |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



|     |                                                         |      |        |            |           |  |            |               |
|-----|---------------------------------------------------------|------|--------|------------|-----------|--|------------|---------------|
| 88  | IMIPINEM INJ. 500MG                                     | AMP. | 300    | R\$ 32,870 |           |  | R\$ 32,870 | R\$ 9.861,00  |
| 89  | ISOXSSUPRINA 5MG/ML                                     | AMP. | 600    | R\$ 17,340 |           |  | R\$ 17,340 | R\$ 10.404,00 |
| 90  | LIDOCAINA 2% 20ml                                       | AMP. | 5.000  | R\$ 6,890  |           |  | R\$ 6,890  | R\$ 34.450,00 |
| 91  | LEVOMEPROMAZINA<br>40MG/ML                              | AMP. | 300    | R\$ 11,000 |           |  | R\$ 11,000 | R\$ 3.300,00  |
| 92  | LEVOFLOXACINO HEMI-<br>HIDRATADA 5MG/ML<br>(0,5%) 100ML | AMP. | 4.800  | R\$ 15,760 |           |  | R\$ 15,760 | R\$ 75.648,00 |
| 93  | METOCLOPRAMIDA<br>10MG/2 ML                             | AMP. | 24.000 | R\$ 0,700  |           |  | R\$ 0,700  | R\$ 16.800,00 |
| 94  | METRONIDAZOL<br>500MG/100ML S.I.                        | AMP. | 8.000  | R\$ 5,120  |           |  | R\$ 5,120  | R\$ 40.960,00 |
| 95  | MIDAZOLAM 5MG/ML<br>AMP 10ML                            | AMP. | 1.500  | R\$ 4,290  |           |  | R\$ 4,290  | R\$ 6.435,00  |
| 96  | MORFINA 0,1 MG S.I                                      | AMP. | 800    | R\$ 3,700  |           |  | R\$ 3,700  | R\$ 2.960,00  |
| 97  | MORFINA 10MG S.I                                        | AMP. | 2.000  | R\$ 4,540  |           |  | R\$ 4,540  | R\$ 9.080,00  |
| 98  | MORFINA 0,2 MG/ML                                       | AMP. | 1.000  | R\$ 6,880  |           |  | R\$ 6,880  | R\$ 6.880,00  |
| 99  | NALOXONA INJETÁVEL<br>(solução) 0,02 mg/1 ml            | AMP. | 200    |            | R\$ 7,380 |  | R\$ 7,380  | R\$ 1.476,00  |
| 100 | NITROGLICERINA 5MG/ML                                   | AMP. | 500    | R\$ 50,000 |           |  | R\$ 50,000 | R\$ 25.000,00 |
| 101 | NITROPRUSSATO DE<br>SÓDIO 50MG                          | AMP. | 800    | R\$ 22,000 |           |  | R\$ 22,000 | R\$ 17.600,00 |
| 102 | OCITOCINA 5 UI/ML S.I.                                  | AMP. | 6.000  | R\$ 5,760  |           |  | R\$ 5,760  | R\$ 34.560,00 |
| 103 | OMEPRAZOL 40 MG/ML                                      | AMP. | 2.500  | R\$ 8,680  |           |  | R\$ 8,680  | R\$ 21.700,00 |
| 104 | OXACILINA 500 MG S.I.                                   | AMP. | 6.000  | R\$ 5,000  |           |  | R\$ 5,000  | R\$ 30.000,00 |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [direcao@hotmail.com](mailto:direcao@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde

|     |                                                        |      |        |            |            |  |            |               |
|-----|--------------------------------------------------------|------|--------|------------|------------|--|------------|---------------|
| 105 | PENIC. CRISTAL. 5.000.000 UI                           | AMP. | 600    |            | R\$ 8,950  |  | R\$ 8,950  | R\$ 5.370,00  |
| 106 | PIRACETAM 200 MG/ML 5 ML S.I.                          | AMP. | 1.000  | R\$ 5,740  |            |  | R\$ 5,740  | R\$ 5.740,00  |
| 107 | PIPERACILINA SÓDICA 2MG + TAZOBACTAM SÓDICO 250MG/10ML | AMP. | 1.200  | R\$ 12,000 |            |  | R\$ 12,000 | R\$ 14.400,00 |
| 108 | PIPERACILINA SÓDICA 4MG + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG/10ML | AMP. | 1.200  | R\$ 16,300 |            |  | R\$ 16,300 | R\$ 19.560,00 |
| 109 | PROMETAZINA 25 MG/ML                                   | AMP. | 12.000 | R\$ 3,070  |            |  | R\$ 3,070  | R\$ 36.840,00 |
| 110 | PROPOFOL 10MG/ML                                       | AMP. | 500    | R\$10,330  |            |  | R\$10,330  | R\$ 5.165,00  |
| 111 | SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML                | AMP. | 6.000  |            | R\$ 10,986 |  | R\$ 10,986 | R\$ 65.916,00 |
| 112 | SULFATO DE TERBUTALINA INJ 0,5MG/ML                    | AMP. | 2.000  | R\$ 2,080  |            |  | R\$ 2,080  | R\$ 4.160,00  |
| 113 | TENOXICAM 20 MG S.I                                    | AMP. | 4.000  | R\$ 9,490  |            |  | R\$ 9,490  | R\$ 37.960,00 |
| 114 | TENOXICAM 40 MG S.I                                    | AMP. | 2.000  | R\$ 12,610 |            |  | R\$ 12,610 | R\$ 25.220,00 |
| 115 | TIAMINA (VITAMINA B1) 100MG/1ML                        | AMP. | 1.000  | R\$ 12,580 |            |  | R\$ 12,580 | R\$ 12.580,00 |
| 116 | Tiopental sódico 1,0g pó estéril                       | AMP. | 500    | R\$ 44,100 |            |  | R\$ 44,100 | R\$ 22.050,00 |
| 117 | TRAMADOL 100 MG S.I                                    | AMP. | 3.000  | R\$ 1,880  |            |  | R\$ 1,880  | R\$ 5.640,00  |
| 118 | VANCOMICINA 500 MG S.I                                 | AMP. | 1.000  | R\$ 5,520  |            |  | R\$ 5,520  | R\$ 5.520,00  |
| 119 | VANCOMICINA 1G S.I                                     | AMP. | 1.000  | R\$ 9,700  |            |  | R\$ 9,700  | R\$ 9.700,00  |
| 120 | VITAMINA "K"                                           | AMP. | 3.600  |            | R\$ 1,840  |  | R\$ 1,840  | R\$ 6.624,00  |

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



VALOR TOTAL GERAL.....

R\$  
3.575.485,95

Cotações de cada empresa em anexo.

OBS: Pesquisa de preço realizado (a) pelo (a) servidor (a) Rúbia Rayane da Silva Araújo.

assinatura Rúbia Rayane da Silva Araújo

## 6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Mediante a soluções encontradas, se faz menos onerosa para administração, a abertura de procedimento licitatório, “**modalidade de Pregão Eletrônico**” para aquisição de medicamentos injetáveis. Para economicidade da contratação deverá ser utilizada o recurso da competitividade entre empresas do ramo, mediante regular e adequar procedimento instrutório em conformidade com as previsões da legislação pertinentes, cujo fator preponderante será o “Menor preço por item”.

Portanto, a aquisição dos itens em questão é para utilização nas atividades dos setores do Fundo Municipal de Saúde, permitirá atender a população do município, proporcionando assistência e melhor atendimento nos setores de saúde, como também, aos pacientes.

Isto posto, os benefícios diretos e indiretos relacionam-se essencialmente com a salvaguarda da integridade física dos pacientes e servidores envolvidos no atendimento, cujo necessitará dos materiais de consumo em questão.

## 7. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO

Em regra, conforme disposições estabelecidas na alínea b, inciso V, do art. 40 da Lei n.º 14.133/21, o planejamento da compra deverá atender, entre

Centro Administrativo Municipal - Rodovia Transamazônica, S/N, Bairro Floresta, em frente ao Ginásio Municipal - Telefax: (93) 3518-2002 CEP: 68181-010 - Itaituba - Pará - E-mail: [dire.adm@hotmail.com](mailto:dire.adm@hotmail.com)  
[diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br](mailto:diretoriaadministrativa.semsa@itaituba.pa.gov.br)





República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



outros, ao princípio do parcelamento, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso, com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala.

Considerando alínea b, inciso V, do art. 40 da Lei n.º 14.133/21 citado acima, o presente objeto a Aquisição de Medicamentos Injetáveis, a demanda será parcelada, haja vista, que não existe espaço no almoxarifado para armazenamento em sua totalidade.

#### 8. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

Pretende-se contratar os itens descritos neste ETP pelo menor preço, até o limite do preço unitário máximo estimado, com qualidade, especificações e exigência correspondendo às necessidades Fundo Municipal de Saúde do Município de Itaituba/PA, com vista a garantir a não interrupção do fornecimento de insumos imprescindíveis para a realização dos atendimentos.

#### 9. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

Para a aquisição pretendida não haverá necessidade de providências prévias no âmbito da administração. Entretanto, o gestor e fiscal do contrato devem ter ciência do que aborda a instrução normativa SCI nº 03 que disciplina os procedimentos para fiscalização dos contratos administrativos e decreto nº 4874 de 31 de janeiro de 2023, que regulamenta a gestão do contrato, vide Art. 92, inciso XVIII.



República Federativa do Brasil  
Estado do Pará  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA  
Secretaria Municipal de Saúde



## 10. CONTRATAÇÕES CORRELATIVAS/INTERDEPENDENTES

As contratações correlativas e interdependentes são conceitos importantes no planejamento e execução de contratos públicos, especialmente no setor de saúde, como no caso de medicamentos injetáveis.

## 11. IMPACTOS AMBIENTAIS

O descarte inadequado de medicamentos é uma prática comum na sociedade contemporânea, marcada pelos avanços da ciência farmacêutica e da medicina, entretanto, pouca atenção é dada ao descarte e processamento correto a fim de minimizar possíveis danos ambientais e à saúde humana. Portanto, os medicamentos injetáveis podem ter diversos impactos ambientais, especialmente quando descartados de forma inadequada.

## 12. VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente aquisição é imprescindível, mostrando-se viável por se tratar de aquisição de medicamentos Injetáveis a serem empregados no tratamento de pessoas, cuja ausência poderá colocar em risco suas vidas, além da necessidade de abastecimento dos estoques das farmácias das unidades de pronto atendimento, sendo serviços ambulatoriais, de urgência e emergência. Isto posto, os benefícios diretos e indiretos relacionam-se essencialmente com a salvaguarda da integridade física dos pacientes, cujo diagnóstico e tratamento necessitam dos medicamentos ora licitados. Assim, declara-se viável esta contratação.

Itaituba-PA, 12 de março de 2025.

  
**HORENICE CABRAL MOREIRA**  
Secretária Municipal de Saúde.  
Decreto nº 004/2025.