



Prefeitura Municipal de Itanhaém

Secretaria de Administração

Departamento de Suprimentos

Av. Washington Luiz, 75 – Centro – Itanhaém – Cep: 11.740-000 – Tel (13) 3421-1600 –

www.itanhaem.sp.gov.br CNPJ: 46.578.498/0001-75

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA (Memorando nº 25/2026)

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 20/2026

PROCESSO Nº 951/2026

1. OBJETO:

Abertura de procedimento licitatório com registro de preços para possível aquisição de MEDICAMENTOS a fim de atender a UPA, SAMU, Rede de Atenção Básica e Rede de Atenção Especializada à Saúde, da Secretaria de Saúde de Itanhaém por um período de 12 meses, conforme especificações:

Item	Unid.	Quantidade	Código Gcasp	Descrição do Produto
01	AMP	600	07.0508	ADENOSINA 6mg/2ml INJETÁVEL
02	AMP	100.000	07.0433	ÁGUA DESTILADA 10ml INJETÁVEL
03	AMP	20.000	07.0040	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJETÁVEL
04	AMP	300	07.0015	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000UI IV./I.M. PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL; REGISTRO NA ANVISA; VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES.
05	AMP	800	07.0013	BENZILPENICILINA PROCAÍNA + POTÁSSICA (300.000 + 100.000UI) PÓ INJETÁVEL INTRAMUSCULAR; REGISTRO NA ANVISA; VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES.
06	UN	1820	07.0201	CIPROFLOXACINO 2mg/mL (200mg) EM SOLUÇÃO DE NaCl 0,9% 100mL INJETÁVEL; FRASCO/BOLSA 100mL SISTEMA FECHADO; I.V.
07	FR	100	07.0085	CLORETO DE POTÁSSIO 60mg/mL SOLUÇÃO ORAL 100mL .
08	AMP	80.000	07.0098	DEXAMETASONA 4mg/mL 2,5mL INJETÁVEL - FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA; REGISTRO NO M.S.; VALIDADE: MÍNIMO DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA
09	AMP	400	07.0114	DOBUTAMINA 250mg 20mL INJETÁVEL
10	AMP	2.000	07.0080	ENOXAPARINA SÓDICA 40mg/0,4mL SERINGA PRÉ-ENCHIDA DE 0,4mL SUBCUTÂNEO
11	AMP	1.500	07.0081	ENOXAPARINA SÓDICA 60mg/0,6mL SERINGA PRÉ-ENCHIDA DE 0,6mL SUBCUTÂNEO
12	AMP	30.000	07.0413	ESCOPOLAMINA 20mg/mL 1mL INJETÁVEL
13	AMP	2.000	06.0449	FENTANILA, CITRATO 0,05mg/mL 2mL INJETÁVEL (NOTIFICAÇÃO DE RECEITA "A1" - AMARELA); RESTRITO USO HOSPITALAR; EQUIVALENTE A 50mcg DE FENTANILA
14	FR	2.000	07.0077	FLUOCINOLONA, ACETONIDA 0,275mg/mL + NEOMICINA, SULFATO 3,5mg/mL; POLIMIXINA B, SULFATO 11000UI/mL + LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20mg/mL SOLUÇÃO OTOLÓGICA; FRASCO CONTA-GOTAS C/ 10mL
15	AMP	15.000	07.0378	FUROSEMIDA 20mg/2mL INJETÁVEL - AMPOLA; PRAZO DE VALIDADE: MÍNIMO DE 12 MESES; VIA PARENTERAL; BEC: 110612.
16	UN	2.000	07.0248	GLICERINA 12% (120mg/mL) 500mL C/ SONDA P/ CLISTER; BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE 500mL; REGISTRO NA ANVISA; VALIDADE: MÍNIMO DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA.
17	UN	6.000	07.0380	HIDROCORTISONA 100mg INJETÁVEL - SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA; CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM: 100mg; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO-AMPOLA COM OU SEM DILUENTE; PRAZO DE VALIDADE: MÍNIMO 12 MESES; VIA

CZ

OK



Prefeitura Municipal de Itanhaém

Secretaria de Administração

Departamento de Suprimentos

Av. Washington Luiz, 75 – Centro – Itanhaém – Cep: 11.740-000 – Tel (13) 3421-1600 –

www.itanhaem.sp.gov.br CNPJ: 46.578.498/0001-75

				PARENTERAL; FORMA FARMACÊUTICA: INJETÁVEL; BEC: 110248.	
18	UN	20.000	07.0381	HIDROCORTISONA 500mg INJETÁVEL - SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA; FRASCO-AMPOLA COM OU SEM DILUENTE; PRAZO DE VALIDADE: MÍNIMO 12 MESES; USO PARENTERAL; INJETÁVEL; BEC: 110221.	OK
19	UN	200	07.0234	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/mL 10mL SUBCUTÂNEO/I.M./I.V INJETÁVEL; VALIDADE: MÍNIMO DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA; REGISTRO NO M.S.	
20	AMP	200	07.0422	ISSOSSORBIDA (MONONITRATO) 10mg/mL 1mL INJETÁVEL	
21	COMP	50.000	07.0167	ITRACONAZOL 100mg COMPRIMIDO/CÁPSULA	OK
22	AMP	250	07.0140	LIDOCAÍNA 2% COM VASOCONSTRITOR 20mL INJETÁVEL	
23	AMP	3.000	07.0113	LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR 20mL INJETÁVEL	
24	COMP	2.000	07.0331	MEGESTROL 160mg (ACETATO DE) COMPRIMIDO	
25	FR	2.000	07.0199	NISTATINA 100.000UI/mL SUSPENSÃO ORAL 50mL C/ CONTA-GOTAS GRADUADO	
26	AMP	400	07.0117	NITROGLICERINA 5mg/mL 5mL INJETÁVEL; SOLUÇÃO ESTÉRIL, APIROGÊNICA E NÃO EXPLOSIVA; USO INTRAVENOSO NÃO DIRETO; REGISTRO NO M.S.; VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES DA DATA DE ENTREGA.	
27	AMP	3.500	07.0111	NOREPINEFRINA 2mg/mL 4mL INJETÁVEL	
28	AMP	8.000	07.0108	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100mg/5mL - CADA AMPOLA (5 mL) CONTÉM: FERRO III (NA FORMA DE COMPLEXO DE SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO) 100 mg; ÁGUA PARA INJEÇÃO Q.S.P. 5mL. OUTROS EXCIPIENTES: HIDRÓXIDO DE SÓDIO PARA AJUSTE DE PH.	BQ

Fonte: paineldeprecos.planejamento.gov.br

2 JUSTIFICATIVA

Considerando que de acordo com o Art. 196, da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando que um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Considerando a necessidade de manter o estoque de medicamentos para fornecimento e abastecimento da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas), farmácias municipais e demais programas existentes no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Itanhaém.

Considerando que os medicamentos solicitados são indispensáveis para o tratamento dos pacientes, assim como de responsabilidade legal do município o fornecimento. A presente contratação tem como objetivo viabilizar a aquisição de medicamentos, cuja obrigação de fornecimento foi imposta ao Município em face do direito à saúde, constitucionalmente assegurado, e da responsabilidade entre os entes públicos de resguardar esse direito, permitindo o abastecimento das Unidades de Saúde do Município e fornecimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), em atenção ainda à RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

3 ESTIMATIVA DE PREÇO