



PREFEITURA DE VERA CRUZ

ETP - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE	
QUAL A NECESSIDADE A SER ATENDIDA?	Registro de preços para possível aquisição de medicamentos Farmácia Básica, Psicotrópicos (controlados com retenção da receita), medicamentos Padrão (não farmácia básica), que serão destinados a Farmácia Municipal para atendimento da população mediante apresentação da receita para atender as demandas do município de Vera Cruz – SP no período de 12 meses. Pedido de medicamentos novos ainda não licitados, medicamentos que ficaram desertos nas licitações anteriores e medicamentos que tiveram aumento significativo na demanda e estão sem saldo nas licitações anteriores Essa licitação é referente a licitação feita ano passado dos medicamentos que tiveram como resultado itens desertos. Os produtos pedidos visaram suprir o atendimento da população para manter ou restabelecer a saúde disponibilizando para isso medicamentos para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, que são atendidos nas diversas unidades do municípios ou nos Hospitais da região . Também visamos a disponibilização de medicamentos para desenvolvimento das atividades realizadas nas unidades de saúde, como curativos, fisioterapia, etc
DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO	
QUAL O TIPO DE OBJETO?	☒ Material – Consumo Permanente X ☐ Serviço
QUAL A NATUREZA?	☐ Continuada ☐ Com monopólio ☒ Sem monopólio ☐ Não continuada
QUAL A VIGÊNCIA?	☐ 30 dias (pronta entrega) ☐ 180 dias ☒ 12 meses ☐ Indeterminado ☐ dias ☐ meses ☐ Outro: ☐ meses

Rua Dra Cecilia Rangel Janini, nº 03 – Centro
Vera Cruz/SP – CEP 17560-000
CNPJ 72.887.078/0001-80
IE 713.059.023.117

(14) 3492-9700
www.veracruz.sp.gov.br



PREFEITURA DE VERA CRUZ

	☐ anos
PODERÁ HAVER PRORROGAÇÃO?	☒ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica porque o prazo é indeterminado
HÁ TRANSIÇÃO COM CONTRATO ANTERIOR?	Contrato nº: ☐ Sim. Prazo final: ☒ Não.
HÁ CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE?	☐ Sim. Especificar: ☒ Não.
HÁ NECESSIDADE DE TREINAMENTO?	☐ Sim. ☒ Não.
LEVANTAMENTO DE MERCADO	
ONDE FORAM PESQUISADAS AS POSSÍVEIS SOLUÇÕES?	☐ Consulta a fornecedores ☒ Internet ☐ Outro Especificar: ☐ Contratações similares ☐ Audiência pública
JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA PARA A ESCOLHA DA MELHOR SOLUÇÃO	Foi pedido para fornecedores fazerem a cotação com o melhor preço
HÁ RESTRIÇÃO DE FORNECEDORES?	☐ Sim ☒ Não
DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO	
O QUE SERÁ CONTRATADO?	Empresa especializada para fornecimento dos medicamentos para atendimento da população na Farmácia Municipal mediante apresentação da receita.
QUAL O PRAZO DA GARANTIA	☒ Não há ☐ 90 dias

Rua Dra Cecilia Rangel Janini, nº 03 – Centro
Vera Cruz/SP – CEP 17560-000
CNPJ 72.887.078/0001-80
IE 713.059.023.117

(14) 3492-9700
www.veracruz.sp.gov.br



PREFEITURA DE VERA CRUZ

CONTRATUAL?	☒ 12 meses ☐ dias ☐ Outro: ☐ meses ☐ anos
HÁ NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA?	☐ Sim. ☒ Não. Justificativa:
HÁ NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO?	☐ Sim. Descrever solução: ☒ Não.
ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO NECESSÁRIO	
COMO SE OBTVE O QUANTITATIVO ESTIMADO?	☐ Análise de contratações anteriores ☐ Análise de contratações similares ☒ Outro: Quantidade de saída dos itens por 1 ano e uma margem de 30% a mais
DESCRIÇÃO DO QUANTITATIVO	Foi gerado um relatório pelo sistema utilizado com a quantidade de saídas no prazo de 1 ano, ao mesmo foi acrescido 30% para que possamos suprir a necessidade do município por 12 meses sem correr risco de faltas

ESPECIFICAÇÃO E ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

ITEM	CÓD SCPI	DESCRIÇÃO	UN	QUANT	VALOR	TOTAL
1	005004204	AC HIDROCORTISONA 5+BISMUTO 20+ LIDOCAINA 20+ OX DE ZINCO 100 MG	TB	300	14,72	4416,00
2	005000419	ACEBROFILINA 50 MG/5ML	FR	300	13,03	3909,00
3	005005452	ACEBROFILINA 25 MG/5ML	FR	300	6,08	1824,00
4	005005832	ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100 MG TAMPONADO	CPR	2100	0,66	1386,00
5	005006161	ACIDO AZELAICO 20 % GEL	TB	100	89,07	8907,00
6	005006044	ÁCIDO TIÓCTICO 600 MG	CPR	600	6,05	3636,00
7	005004161	ALOGLIPTINA 25 MG	CPR	6000	5,57	33420,00
8	005002697	ALOPURINOL 300 MG	CPR	3000	0,45	1350,00
9	005000136	AMINOFILINA 100 MG	CPR	6000	0,09	540,00
10	005002658	AMIODARONA 200 MG	CPR	12000	0,61	7320,00
11	005005324	AMITRIPTILINA 25 MG	CPR	63990	0,08	5119,20
12	005005840	AMOXICILINA 250 MG+ CLAVULANATO 62,5 MG	FR	2100	55,00	115500,00
13	005005841	AMOXICILINA 500 MG+ CLAVULANATO 125 MG	CPR	9000	4,84	43560,00
14	005002455	AMOXICILINA 875 MG+ CLAVULANATO 125 MG	CPR	9000	4,75	42750,00

Rua Dra Cecilia Rangel Janini, nº 03 – Centro
Vera Cruz/SP – CEP 17560-000
CNPJ 72.887.078/0001-80
IE 713.059.023.117

(14) 3492-9700
www.veracruz.sp.gov.br



PREFEITURA DE VERA CRUZ

15	005005843	ANLODIPINO 5+ BENAZEPRIL 10 MG	CPR	900	3,45	3105,00
16	005005462	APIXABANA 5 MG	CPR	1200	1,65	1980,00
17	005005346	BISOPROLOL 2,5 MG	CPR	9000	0,33	2970,00
18	005006175	BUPRENORFINA 5 MG	CPR	600	63,67	38202,00
19	005005290	BUPROPIONA 150 MG	CPR	21000	1,84	38640,00
20	005001644	BUSPIRONA 10 MG	CPR	300	3,00	900,00
21	005002182	CARBONATO DE LITIO CR 450 MG	CPR	300	2,06	618,00
22	005005469	CEFADROXILA 250 MG 100 ML	FR	300	47,00	14100,00
23	005000444	CETOPROFENO 150 MG	CPR	2100	1,35	2835,00
24	005001383	CITALOPRAN 20 MG	CPR	26000	0,19	4940,00
25	005002324	CLARITROMICINA 500 MG	CPR	1300	2,71	3523,00
26	005006174	COLECALCIFEROL 10000 UI	CPR	900	1,99	1791,00
27	005006031	DAPAGLIFOSINA 10 MG	CPR	12000	5,94	71280,00
28	005006095	DESLANSOPRAZOL 60 MG	CPR	600	3,57	2142,00
29	005004171	DESLORATADINA 0,5 MG/ML	FR	300	12,73	3819,00
30	005004139	DESVENLAFAXINA 50 MG	CPR	900	0,94	846,00
31	005006159	DEXAMETASONA COL	FR	100	5,88	588,00
32	005006045	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG+BETAMETASONA 0,25 MG	FR	300	4,61	1383,00
33	005005628	DIENOGESTE 2 MG	CPR	3000	0,81	2430,00
34	005001546	DIPIRONA 1 G	CPR	9000	0,94	8460,00
35	005002270	DIPIRONA 500 MG	CPR	47000	0,21	9870,00
36	005000094	DIPIRONA 500 MG/ML	FR	15000	1,35	20250,00
37	005006154	EDOXABANA 60 MG	CPR	900	9,95	8955,00
38	005005491	EMPAGLIFOSINA 10 MG	CPR	6000	8,95	53700,00
39	005005492	EMPAGLIFOSINA 25 MG	CPR	9500	7,65	72675,00
40	005005300	ESCITALOPRAN 10 MG	CPR	30000	0,22	6600,00
41	005003921	ESCITALOPRAN 20 MG	CPR	12000	0,54	6480,00
42	005006131	ESPIRAMICINA 1,5 UI	CPR	300	5,95	1785,00
43	005005495	FENOBARBITAL 100 MG	CPR	29000	0,24	6960,00
44	005005885	FENOBARBITAL 40 MG/ML	FR	300	5,67	1701,00
45	005005891	FLUVOXAMINA 50 MG	CPR	900	3,91	3519,00
46	005006178	FOSFOMICINA TROMETAMOL 3 G	ENV	300	59,79	17937,00
47	005006073	GLICOPIRRÔNIO 50 MCG	FR	90	194,89	17540,10
48	005002553	HEPARINA 5000 UI/0,25 ML	AMP	6000	8,01	48060,00
49	005005896	HIALURONATO DE SÓDIO 0,15 % 10 ML	FR	200	68,55	13710,00
50	005005898	HIDROGEL COM ALGINATO 85 G	TB	300	13,41	4023,00
51	005006032	HIDROXICLOROQUINA 400 MG	CPR	300	2,33	699,00

Rua Dra Cecilia Rangel Janini, nº 03 – Centro
Vera Cruz/SP – CEP 17560-000
CNPJ 72.887.078/0001-80
IE 713.059.023.117

(14) 3492-9700
www.veracruz.sp.gov.br



PREFEITURA DE VERA CRUZ

52	005005344	IBUPROFENO 100 MG/ML	FR	3000	4,85	14550,00
53	005003822	IMIPRAMINA 25 MG	CPR	5600	0,43	2408,00
54	005005376	INDAPAMINA SR 1,5 MG	CPR	6000	0,34	2040,00
55	005005905	INS GLARGINA 100 UI/ML	FR	150	55,90	8385,00
56	005005445	INS LISPRO 3 ML	FR	150	55,00	8385,00
57	005004016	IVERMECTINA 6 MG	CPR	1200	0,65	780,00
58	005006102	LACOSAMIDA 50 MG	CPR	1500	5,32	7980,00
59	005005915	LEVETIRACETAM 100 MG/ML	CPR	500	160,55	80275,00
60	005006114	LEVONORGESTREL 0,15+ETILINESTRADIOL 0,03	CT	9000	4,43	39870,00
61	005005093	LEVOTIROXINA 100 MCG	CPR	46800	0,30	14040,00
62	005005094	LEVOTIROXINA 25 MCG	CPR	32400	0,25	8100,00
63	005005095	LEVOTIROXINA 50 MCG	CPR	28800	0,30	8640,00
64	005005925	LINAGLIPTINA 5 MG	CPR	9000	6,13	55170,00
65	005005288	MELOXICAN 15 MG	CPR	9000	0,21	1890,00
66	005000720	METRONIDAZOL 250 MG	CPR	12000	0,21	2520,00
67	005006171	MODAFILINA 100 MG	CPR	300	4,85	1455,00
68	005003679	MOMETASONA SPRAY 60 DOSES	FR	120	33,15	3978,00
69	005003289	MUPIROCINA POM	TB	100	28,44	2844,00
70	005005304	NEBIVOLOL 5 MG	CPR	6000	0,81	4860,00
71	005003511	NITROFURANTOINA 100 MG	CPR	21000	0,22	4620,00
72	005005396	OLMESARTANA 40 MG	CPR	18250	0,88	16060,00
73	005003502	OMEGA 3	CPR	56000	2,96	165760,00
74	005005541	ONDANSETRONA 8 MG	CPR	9000	1,25	11250,00
75	005005242	OXCARBAMAZEPINA 6% 100 ML	FR	1800	38,19	68742,00
76	005005942	OXICODONA 10 MG	CPR	600	6,06	3636,00
77	005006186	PARACETAMOL 500 MG+PSEUDOEFEDRINA 30 MG	CPR	900	0,45	405,00
78	005001895	PAROXETINA 30 MG	CPR	900	9,31	8379,00
79	005005945	PERICIAZINA 10 MG/ML	FR	100	12,29	1229,00
80	005005946	PERICIAZINA 40 MG/ML	FR	100	23,00	2300,00
81	005006184	PERINDOPRIL 3,5 MG+ANLODIPINO 2,5 MG	CPR	600	2,08	1248,00
82	005003588	PIOGLITASONA 15 MG	CPR	1200	2,60	32120,00
83	005003195	POLICRESULENO+ CINCHOCAINA CREME	TB	300	65,08	19524,00
84	005002544	PREDNISONA 10 MG	CPR	300	0,26	78,00
85	005005954	PRUCALOPRIDA 1 MG	CPR	600	10,20	6120,00
86	005005955	PRUCALOPRIDA 2 MG	CPR	600	11,80	7080,00
87	005005514	QUETIAPINA 200 MG	CPR	3000	1,84	5520,00
88	005002965	QUETIAPINA 25 MG	CPR	34500	0,14	4830,00
89	005005685	QUETIAPINA XR 50 MG	CPR	3000	4,36	13080,00

Rua Dra Cecilia Rangel Janini, nº 03 – Centro
Vera Cruz/SP – CEP 17560-000
CNPJ 72.887.078/0001-80
IE 713.059.023.117

(14) 3492-9700
www.veracruz.sp.gov.br



PREFEITURA DE VERA CRUZ

90	005002788	RISPERIDONA 2 MG	CPR	18200	0,11	2002,00
91	005005550	ROSUVASTATINA 1- MG	CPR	23000	0,27	6210,00
92	005005307	ROSUVASTATINA 20 MG	CPR	21600	0,30	6480,00
93	005005963	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100 MG/5ML	AMP	4500	12,35	55575,00
94	005006151	SACUBITRIL 97+VALSARTANA 103 MG	CPR	900	5,97	5373,00
95	005000731	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL	ENV	6000	1,25	7500
96	005006126	SALMETEROL 25+FLUTICASONA 50 MG	FR	50		
97	005002522	SERTRALINA 25 MG	CPR	1200	1,01	1212,00
98	005002183	SERTRALINA 50 MG	CPR	116640	0,13	15163,20
99	005001839	SULPIRIDA 20 MG/ML	FR	100		
100	005005969	SUPLEMENTO MINERAL A BASE DE ZINCO 2 MG/0,5ML 75 ML	FR	200	37,00	7400,00
101	005005971	TIAMINA + ASSOCIAÇÕES	AMP	600		
102	005006013	TOFACITINIBE 5 MG	CPR	900	135,00	121500,00
103	005005552	TOPIRAMATO 50 MG	CPR	3200	0,27	864,00
104	005003975	TRAMADOL 50 MG	CPR	3000	0,30	900,00
105	005005977	TRAZODONA 100 MG	CPR	3000	0,69	2070
106	005005334	TRAZODONA 50 MG	CPR	3000	0,42	1260,00
107	005005335	VALSARTANA 160 MG	CPR	3000	0,59	1770,00
108	005004079	VENLAFAXINA 75 MG	CPR	13290	0,81	10764,90
109	005005982	VILDAGLIPTINA 50 MG	CPR	3000	1,64	4920,00

		ORDEM JUDICIAL(EXIGIDO MARCA)				
110	005001350	BRONCHO VAXON 3,5 MG	CPR	900	6,24	5616,00
111	005000312	DEPOSTERON 200 MG/2ML	AMP	300	79,98	23994,00
112	005005606	FRONTAL XR 2 MG	CPR	720	6,33	4557,60
113	005003693	NEBIDO 250 MG/NL	AMP	300	488,31	146493,00
114	005005696	KEPPRA 250 MG	CPR	3000	2,47	7410,00
115	005006148	URO VAXON 6 MG	CPR	600	4,65	2790,00



PREFEITURA DE VERA CRUZ

JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO DO OBJETO											
A SOLUÇÃO SERÁ DIVIDIDA EM ITENS?	☒ Sim ☐ Não (Justificar abaixo)										
	<table border="0"><tr><td>☐ Objeto indivisível</td><td>☐ Perda de escala</td></tr><tr><td>☐ Tecnicamente inviável</td><td>☐ Economicamente inviável</td></tr><tr><td>☒ Aproveitamento da competitividade</td><td>☐ Outro: Especificar: (Indicar o motivo).</td></tr></table>	☐ Objeto indivisível	☐ Perda de escala	☐ Tecnicamente inviável	☐ Economicamente inviável	☒ Aproveitamento da competitividade	☐ Outro: Especificar: (Indicar o motivo).				
☐ Objeto indivisível	☐ Perda de escala										
☐ Tecnicamente inviável	☐ Economicamente inviável										
☒ Aproveitamento da competitividade	☐ Outro: Especificar: (Indicar o motivo).										
CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES											
HÁ CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES?	☐ Sim ☒ Não Especificar										
RESULTADOS PRETENDIDOS											
QUAIS OS BENEFÍCIOS PRETENDIDOS NA CONTRATAÇÃO?	<table border="0"><tr><td>☒ Ganho de Eficiência</td><td>☐ Manutenção do Funcionamento Administrativo</td></tr><tr><td>☒ Redução de Custos</td><td>☐ Serviço/Bem de Consumo</td></tr><tr><td>☐ Aproveitamento de Recursos Humanos</td><td></td></tr><tr><td>☐ Realização de Política Pública</td><td>☐ Redução dos Riscos do Trabalho</td></tr><tr><td>☐ Outro:</td><td></td></tr></table>	☒ Ganho de Eficiência	☐ Manutenção do Funcionamento Administrativo	☒ Redução de Custos	☐ Serviço/Bem de Consumo	☐ Aproveitamento de Recursos Humanos		☐ Realização de Política Pública	☐ Redução dos Riscos do Trabalho	☐ Outro:	
☒ Ganho de Eficiência	☐ Manutenção do Funcionamento Administrativo										
☒ Redução de Custos	☐ Serviço/Bem de Consumo										
☐ Aproveitamento de Recursos Humanos											
☐ Realização de Política Pública	☐ Redução dos Riscos do Trabalho										
☐ Outro:											
PROVIDÊNCIAS PENDENTES											
HÁ PROVIDÊNCIAS PENDENTES PARA O SUCESSO DA CONTRATAÇÃO?	☐ Sim. ☒ Não.										
IMPACTOS AMBIENTAIS E MEDIDAS DE MITIGAÇÃO											
HÁ PREVISÃO DE IMPACTO AMBIENTAL NA CONTRATAÇÃO?	☐ Sim ☒ Não										
CONCLUSÃO											

Rua Dra Cecilia Rangel Janini, nº 03 – Centro
Vera Cruz/SP – CEP 17560-000
CNPJ 72.887.078/0001-80
IE 713.059.023.117

(14) 3492-9700
www.veracruz.sp.gov.br



PREFEITURA DE VERA CRUZ

A CONTRATAÇÃO POSSUI VIABILIDADE TÉCNICA,
SOCIOECONÔMICA E AMBIENTAL?

☒ Sim

☐ Não

Vera Cruz, 06 de Março de 2024.

Adrienne Cordeiro
Farmacêutica Responsável
CRF 16583

Adriana Ramires Silva
Diretora Municipal de Saúde
e Higiene