



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**UNIDADE DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
**Farmácia Judicial**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**REQUISIÇÃO DE COMPRAS Nº1448.**

**1. OBJETO:**

Este TERMO DE REFERÊNCIA reúne o conjunto de informações necessárias e as condições mínimas exigíveis para aquisição de medicamentos e insumos específicos através de processo licitatório, por um período de aproximadamente 6 meses, a partir da pesquisa de preço por meio de orçamentos, buscando o melhor custo benefício para com a compra dos medicamentos para uso da Farmácia Judicial, dispensados ou utilizados para suprimento de demandas oriundas de processos judiciais no município de Itapetininga.

| <b>Quantidade</b> | <b>Unid.</b> | <b>Cd. Produto</b> | <b>Descrição do Produto</b>                                                                                                     |
|-------------------|--------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 720,000000        | COMP         | 006.001.02425      | ACIDO ACETILSALICILICO 100MG. MARCA: ASPIRINA® PREVENT                                                                          |
| 720,000000        | COMP         | 006.001.03908      | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS DE LIBERAÇÃO ENTÉRICA DE 100MG MARCA: AAS® PROTECT                         |
| 720,000000        | COMP         | 006.001.03930      | ALOPURINOL 300 MG - MARCA: ZYLORIC®                                                                                             |
| 1.440,000000      | UN           | 006.001.02597      | Suplemento Vitaminico Marca : Bariatric Fusion                                                                                  |
| 50,000000         | AMP          | 006.001.04021      | CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA (VIT. B12) AMPOLAS COM 1 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 MG/ML. - MARCA: BEDOZE                          |
| 1.440,000000      | COMP         | 006.001.02430      | ALPRAZOLAM 1 MG. MARCA: Frontal® XR                                                                                             |
| 720,000000        | COMP         | 006.001.03335      | CLONAZEPAM 2MG MARCA: RIVOTRIL                                                                                                  |
| 1.440,000000      | COMP         | 006.001.04011      | DEUTETRABENADRINA 12 MG - MARCA: AUSTEDO                                                                                        |
| 144,000000        | FR           | 006.001.02481      | FENOBARBITAL 40MG /ML FRASCO 20 ML - MARCA: GARDENAL®                                                                           |
| 4.320,000000      | COMP         | 006.001.03261      | CLORIDRATO DE OXICODONA 20 mg.                                                                                                  |
| 720,000000        | COMP         | 006.001.03995      | HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25MG MARCA: SEROQUEL®                                                                                |
| 1.440,000000      | UN           | 006.001.02354      | EXELON® PATCH 10 CM2 COM 30 ADESIVOS, CADA ADESIVO CONTÉM 18 MG DE RIVASTIGMINA, CUJO PERCENTUAL DE LIBERAÇÃO É DE 9,5 MG/24 H. |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**UNIDADE DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
**Farmácia Judicial**

|              |      |               |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.440,000000 | UN   | 006.001.02562 | ROTIGOTINA (Adesivos transdérmicos de 18,0 mg (8 mg / 24 horas).<br>MARCA: NEUPRO®)                                                                                                                                                                         |
| 720,000000   | CAPS | 006.001.03996 | SULPIRIDA 25MG + BROMAZEPAM 1 MG MARCA: SULPAN®                                                                                                                                                                                                             |
| 1.440,000000 | COMP | 006.001.03205 | TOPIRAMATO 25 MG - MARCA: AMATO                                                                                                                                                                                                                             |
| 720,000000   | CAPS | 006.001.03874 | VENLAFAXINA 150MG CÁPSULAS - MARCA : EFEXOR XR                                                                                                                                                                                                              |
| 720,000000   | CAPS | 006.001.04003 | CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG - CÁPSULA DE LIBERAÇÃO<br>CONTROLADA MARCA: VENLAXIN                                                                                                                                                                        |
| 720,000000   | COMP | 006.001.03993 | CANDESARTANA CILEXETILA 8 MG MARCA: ATACAND®                                                                                                                                                                                                                |
| 48,000000    | BIS  | 006.001.03935 | POMADA MASSAGEADORA PARA CANELA DE VELHO PREMIUM COM ORA-<br>PRO-NÓBIS 150g                                                                                                                                                                                 |
| 120,000000   | UN   | 006.001.03123 | CARBÔMER + SORBITOL GEL PARA USO OFTÁLMICO DE 2,0 MG/G DE<br>CARBÔMER E 48,5 MG/G DE SORBITOL: TUBO COM 10 G. MARCA:<br>LIPOSIC®                                                                                                                            |
| 720,000000   | COMP | 006.001.03932 | CARVEDILOL 25 MG MARCA: DIVELOL®                                                                                                                                                                                                                            |
| 120,000000   | PT   | 006.001.03842 | CREME HIDRATANTE CERAVE 454G - MARCA: CERAVE                                                                                                                                                                                                                |
| 40,000000    | BIS  | 006.001.03969 | CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE DEXAMETASONA + SULFATO DE<br>NEOMICINA 20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G - BISNAGA CONTENDO 30<br>G MARCA: TROK-N®                                                                                                               |
| 720,000000   | COMP | 006.001.02930 | ACETATO DE CIPROTERONA 100MG - MARCA: ANDROCUR                                                                                                                                                                                                              |
| 720,000000   | DRG  | 006.001.03905 | NITRATO DE TIAMINA 100MG, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100MG,<br>CIANOCOBALAMINA 5000 MCG. MARCA: CITONEURIN®                                                                                                                                                   |
| 25,000000    | AMP  | 006.001.02598 | CIANOCOBALAMINA/CLORIDRATO DE PIRIDOXINA/ CLORIDRATO DE<br>TIAMINA 5.000 MCG/100 MG/100 MG - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca:<br>CITONEURIN®                                                                                                                        |
| 720,000000   | ENV  | 006.001.03042 | COLESTIRAMINA(ANIDRA) 4G, PO P/ SUSP ORAL, ENV 4G,<br>VO;MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; COLESTIRAMINA (ANIDRA)<br>4G; FORMA FARMACEUTICA PO PARA SUSPENSAO ORAL; FORMA DE<br>APRESENTACAO ENVELOPE 4G; VIA DE ADMINISTRACAO ORAL;(CÓD. BEC:<br>2467836) |
| 48,000000    | FR   | 006.001.02458 | COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 14000UI/ML. SOLUÇÃO ORAL (GOTAS):<br>FRASCO COM 10 ML. MARCA: DEPURA                                                                                                                                                           |
| 1.440,000000 | COMP | 006.001.02445 | CIANOCOBALAMINA 5000MCG + PIRIDOXINA 100MG + TIAMINA 100MG +<br>DEXAMETASONA<br>0,5MG MARCA: DEXADOR®                                                                                                                                                       |
| 150,000000   | FR   | 006.001.04006 | DROPROPIZINA XAROPE ADULTO (3 MG/ML): FRASCO DE 120 ML -<br>MARCA: VIBRAL®                                                                                                                                                                                  |
| 720,000000   | CAPS | 006.001.02486 | FOSFATO DISSÓDICO DE CITIDINA 2,5 MG + TRIFOSFATO TRISSÓDICO<br>DE URIDINA 1,5 MG + ACETATO DE HIDROXOCOBALAMINA 1,0 MG - MARCA:<br>ETNA®                                                                                                                   |
| 24,000000    | FR   | 006.001.03347 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 100 MCG, FUMARATO DE<br>FORMOTEROL 6 MCG MARCA: FOSTAIR®                                                                                                                                                                      |
| 48,000000    | AMP  | 006.001.02102 | BELIMUMABE 400MG PÓ LIOFILIZADO                                                                                                                                                                                                                             |
| 1.440,000000 | COMP | 006.001.03172 | CLORIDRATO DE IVABRADINA 7,5mg MARCA: PROCORALAN®                                                                                                                                                                                                           |
| 1.440,000000 | COMP | 006.001.02451 | CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG. MARCA: GLIFAGE® XR                                                                                                                                                                                                         |
| 2.160,000000 | CAPS | 006.001.03963 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA MONOIDRATADO (EQUIVALENTE A<br>5,9 MG DE METOCLOPRAMIDA BASE) 7 MG; DIMETICONA 40 MG; PEPSINA<br>1:10.000 50 MG. CÁPSULAS DURAS COM MICROGRÂNULOS MARCA:<br>DIGEPLUS;                                                          |
| 1.440,000000 | COMP | 006.001.03174 | Glicinato férrico 300mg - Comprimidos revestidos 300 mg (equivalente a 60<br>mg de ferro elementar por comprimido) Marca: NEUTROFER®                                                                                                                        |
| 720,000000   | COMP | 006.001.03007 | OMEPRAZOL MAGNÉSICO 10MG - MARCA LOSEC MUPS®                                                                                                                                                                                                                |
| 720,000000   | COMP | 006.001.02418 | ROFLUMILASTE 500 MCG - Marca : DAXAS®                                                                                                                                                                                                                       |

**Rua: Quintino Bocaiuva, 784 - Centro**  
**Telefones: 3272-8632/ 3275-2245**  
***farm.judicial@gmail.com***



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**UNIDADE DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
**Farmácia Judicial**

|              |      |               |                                                                                                          |
|--------------|------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.440,000000 | COMP | 006.001.03909 | MALEATO DE FLUVOXAMINA 50 MG MARCA: REVOC                                                                |
| 24,000000    | FR   | 006.001.03013 | CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL CONTENDO FRASCO DE 5 ML - MARCA : OCUPRESS® |
| 1.344,000000 | COMP | 006.001.02644 | FAMPRIDINA 10 MG                                                                                         |
| 720,000000   | COMP | 006.001.03275 | RISPERIDONA 3MG MARCA: RISS®                                                                             |
| 720,000000   | CAPS | 006.001.02482 | FENOFIBRATO 250 MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA MARCA: LIPANON®                                       |

## **2. JUSTIFICATIVA:**

Uma vez que a ordem judicial tem caráter imperativo e impõe penalidades em caso de descumprimento, faz -se necessária a compra dos insumos em atendimento à decisão judicial, visto que o não cumprimento pode acarretar prejuízos ao erário. A aquisição deve acontecer em tempo hábil e em quantidade suficiente para manter o estoque ativo sem possibilidade de desabastecimento afim de excluir qualquer imprevisto que desampare o usuário.

## **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:**

Para a solução da necessidade, se dará através da aquisição dos medicamentos e insumos por processo licitatório, em atendimento as decisões judiciais, proferidas contra o município de Itapetininga sob responsabilidade da Secretaria municipal de Saúde. Esta aquisição deverá ser formalizada por contrato, por entender a complexidade técnica e financeira, onde constará cláusulas contratuais, definindo o prazo da entrega, a entrega parcelada do produto, de acordo com a necessidade da secretaria, após a prévia, autorização requisitória, e por infortúnio maior a desobrigação da municipalidade em adquirir a quantidade total do objeto contratado.

## **4. PRAZOS, CONDIÇÕES E LOCAIS DE ENTREGA:**

**4.1** A entrega dos medicamentos, deverá ser efetuada em até 10 (dez) dias corridos contados após o recebimento do empenho pela empresa por meio eletrônico, devendo ocorrer diretamente na Unidade de Dispensação de Medicamentos – UDM Rua: Quintino Bocaiuva nº 784 – Centro tel: (15) 3275-2245 / 3272-8632 Email: [judiciais@itapetininga.sp.gov.br](mailto:judiciais@itapetininga.sp.gov.br). Horário de Entrega: de segunda a sexta-feira das 8:00 às 13:00h, exceto feriados e pontos facultativos.

**4.2** No ato da entrega o produto deve apresentar a embalagem em perfeito estado, nas condições de temperatura exigidas no rótulo. A validade mínima dos medicamentos deverá ser de 12 (doze) meses na data da entrega. Deverão ainda estar separados por lotes e prazos de validade, com seus respectivos quantitativos impressos na Nota Fiscal.

**4.3** O ÓRGÃO GERENCIADOR rejeitará, no todo ou em parte os produtos que estiverem em desacordo com o Termo de Referência.

*Rua: Quintino Bocaiuva, 784 - Centro*  
*Telefones: 3272-8632/ 3275-2245*  
*farm.judicial@gmail.com*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETININGA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**UNIDADE DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
**Farmácia Judicial**

**4.4** A DETENTORA deverá se comprometer a entregar os produtos com prioridade de atendimento tendo em vista o interesse público.

**4.5** Os produtos que serão entregues pela DETENTORA deverão ser idênticos às especificações contidas no Termo de Referência e em sua Proposta. Caso não correspondam às especificações exigidas, serão rejeitados e poderá ser admitida uma substituição, desde que o prazo contado do recebimento da Nota de Empenho não se tenha esgotado. Nesta hipótese de substituição, caso seja realizada dentro do prazo de entrega inicial, não será aplicada a penalidade; se realizada após, findo o prazo, os produtos poderão ser aceitos, entretanto, será apurada a aplicação das multas cabíveis.

**4.6** Eventuais atrasos na entrega dos produtos deverão ser justificados por escrito pela DETENTORA cabendo à Administração avaliar as razões externadas pela mesma, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Lei nº 14133 de 1º de abril de 2021.

**4.7** Os produtos deverão estar em conformidade com a Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990, dispõe sobre o código que estabelece as normas de proteção e defesa do consumidor, de ordem pública e interesse social, nos termos dos art. 5º, inciso XXXII, 170, inciso V, da Constituição Federal e art. 48 de suas Disposições Transitórias.

Itapetininga, 04 de fevereiro de 2025.

Elsa de Moraes Batista  
Farmácia Judicial