



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **TERMO DE REFERÊNCIA**

O Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria das Barreiras, pessoa jurídica de direito público, devidamente escrito no CNPJ 17.546.256/0001-00, com sede na Av. Rui Barbosa nº01, Centro, Santa Maria das Barreiras – PA, representado neste ato por Vanderley Souza de Oliveria, Secretário Municipal de Saúde, resolve formalizar a seguinte solicitação para fins licitatórios, com o objeto mais abaixo discriminado, amparado Legalmente pela Lei Federal nº 10.520, Lei do Pregão, de 17 de julho de 2012, Decreto Nº 10.024, de 20 de Setembro De 2019, e Lei Federal 8.666, Lei Geral das Licitações de 21 de Junho de 1993 e suas alterações posteriores.

### **1 – OBJETO**

- 1.1. Registro de preços para futura e eventual aquisição de Medicamentos para uso Hospitalar, Atenção Básica, Farmácia Básica Municipal, e materiais e insumos para Atenção Primária em Saúde, para suprir as necessidades do Hospital Municipal, Laboratório, Farmácia Básica, Postos de Saúde e demais Unidades de Saúde do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria das Barreiras, segundo quantitativos e demais condições estabelecidas nas solicitações.

### **2 – JUSTIFICATIVA**

2.1. Solicita-se a aquisição amparada por ata registro de preços, a qual permite a esta Secretaria realizar suas aquisições em consonância com as demandas surgidas, sem a necessidade de previa manifestação orçamentária, salvaguardando-se de qualquer excesso, quando desnecessário, além de se conseguir melhores condições para aquisição através do procedimento licitatório realizado com maior número de interessados na comercialização dos mesmos.

2.2. Faz-se necessário a aquisição de medicamentos e materiais visando atender a demanda, contribuindo de forma efetiva para o bom atendimento da comunidade através dos serviços prestados, mantendo em pleno funcionamento o Hospital Municipal e Maternidade Municipal, Laboratório Municipal, CAPS e Unidades Básicas de Saúde através da dispensação de medicamentos aos usuários do SUS, cuja responsabilidade é atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos. Cabendo à Secretaria Municipal de Saúde a aquisição, guarda gerenciamento e dispensação dos mesmos.

2.3. Os quantitativos dos produtos são estimados e baseados em estudos técnicos realizados pela Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde.



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

### **3 - META FÍSICA**

3.1. Registrar preços para viabilizar futuras aquisições de medicamentos e materiais hospitalares para o atendimento das necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria das Barreiras.

### **4 - LOCAL DE ENTREGA**

4.1. As entregas dos produtos deverão ser realizadas no Almoxarifado de medicamentos e materiais hospitalares da Secretaria Municipal de Saúde localizado na Av. Don Sebastião Tomaz Nº 87 Centro, Santa Maria das Barreiras- PA, cep: 68.565-000.

### **5 – FORMA E PRAZO DE ENTREGA**

5.1. Os fornecimentos realizados em decorrência do contrato oriundo desta licitação deverão ocorrer de forma fracionada de **acordo com as necessidades** da Secretaria Municipal de Saúde da seguinte forma:

- a) A Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica - CMAF fará a solicitação de medicamentos de farmácia básica e hospitalares a cada 30 (trinta) dias.
- b) As solicitações de materiais hospitalares e medicamentos serão feita a cada 30 (trinta) dias pelo CMAF.

5.2. O prazo de entrega deverá ser de até **05 (cinco)** dias úteis após a assinatura do contrato e emissão da ordem de compras feita pela Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica - CMAF da Secretaria Municipal de Saúde.

5.3. Todos os produtos deverão apresentar, na data de sua entrega, prazo de validade de no mínimo 01 (um) ano.

### **6 - DA VIGENCIA DO REGISTRO DE PREÇOS**

6.1. A ATA de registro de preços terá a validade de 12 meses, podendo ser firmado contrato/empenho para aquisição dos itens registrados em ata durante este período.

### **7 - DO ORGÃO GERENCIADOR DA ATA**

7.1. O gerenciamento da Ata referente a esta solicitação caberá ao Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria das Barreiras-PA.



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **8 – DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

8.1 A ata de registro de preços poderá ser usada por todos os órgãos da administração pública, desde que autorizado expressamente pelo órgão gerenciador, observando o disposto no Decreto nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, Regulamentação do Registro de Preços.

## **9 – DA FORMALIZAÇÃO E VIGÊNCIA DO CONTRATO**

9.1. Para a aquisição em tela será formalizada em Contrato Administrativo, estabelecendo em suas cláusulas todas as condições, obrigações e responsabilidades entre as partes; Fundo Municipal de Saúde e empresa considerada vencedora.

9.2. Por se tratar de Sistema de Registro de Preços o prazo de vigência do contrato será estabelecido no momento de solicitação de contratação da empresa vencedora do certame.

9.3. O momento de contratação será um ato unilateral do órgão gerenciador da ata, e será definido conforme critérios e disponibilidade orçamentária do mesmo, não cabendo à beneficiária da ata exigir imediata contratação dos itens licitados, assim como a quantidade a ser contratada.

## **10 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

10.1. Comprovação de que a contratada forneceu itens compatíveis em características com o objeto da licitação através da apresentação de, no mínimo, 01 (um) atestado de desempenho anterior, fornecido por Pessoa Jurídica de Direito Público ou Privado, comprobatório da capacidade técnica para atendimento ao objeto da presente licitação.

10.2. Registro do medicamento e ou do material ambulatorial no Ministério da Saúde dentro da validade, emitido no sítio da ANVISA ou cópia datada e autenticada da publicação no D.O.U. (devera ser apresentado no ato da entrega da assinatura do contrato).

10.3. Os produtos isentos de registro no Ministério da Saúde devem apresentar documento que comprove sua isenção de registro junto ao Ministério da Saúde.

10.4. **Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle** por Linha de Produção/Produtos emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde em nome do Laboratório fabricante referente ao medicamento



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

cotado. (devera ser apresentado no ato da assinatura do contrato).

10.5. Para os materiais ambulatoriais, que caso sejam dispensados de registros e boas práticas a empresa deverá apresentar documento de isenção, ou documento extraído do sítio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (ANVISA)

## **11 – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO**

11.1. O fornecimento do objeto licitado será acompanhado e fiscalizado pela Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica - CMAF da Secretaria Municipal de Saúde, simultaneamente com o Gestor de Contratos.

11.2. A presença da fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde não elide nem diminui a responsabilidade da empresa contratada.

## **12 - RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

12.1. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, entregas, impostos, taxas, encargos, decorrentes do fornecimento dos produtos, sem qualquer ônus para o Fundo Municipal de Saúde.

12.2. Manter a compatibilidade com as obrigações assumidas durante todo o contrato.

12.3. Substituir às suas expensas os itens entregues em desacordo com as especificações do edital ou condições exigidas no contrato os quais deverão ser rejeitados pela Administração, em observância ao art. 76, da Lei nº 8.666/1993, e retirados nos seguintes prazos:

a) Imediatamente, se a rejeição ocorrer no ato da entrega; e

b) Em até cinco dias após a contratada ter sido devidamente notificada, caso a constatação de irregularidade seja posterior à entrega.

12.3.1. A empresa deverá substituir o item entregue em desacordo com as especificações da planilha descritiva em até 05 (cinco) dias após a notificação.

12.3.2. A recusa da contratada em atender à substituição do item levará à aplicação das sanções previstas por inadimplemento.

12.4. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrente de sua culpa ou dolo até a entrega dos produtos.



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

- 12.5. Responsabilizar-se pelo fiel cumprimento do prazo de entrega dos produtos;
- 12.6. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Administração, durante a execução do contrato.
- 12.7. Comprovar a capacidade de exequibilidade da proposta quando assim solicitado pelo órgão contratante, no tocante ao preço ofertado e as marcas descritas na proposta.
- 12.8. Fornecer o objeto em conformidade com a planilha descritiva (Anexo I) deste Termo de Referência;
- 12.9. Responsabilizar-se, integralmente, pela execução do objeto, conforme legislação vigente;
- 12.10. Submeter-se à fiscalização do FMS através do setor competente, que acompanhará o fornecimento do objeto, orientando, fiscalizando e intervindo ao seu exclusivo interesse, com a finalidade de garantir o exato cumprimento das condições pactuadas;
- 12.11. As penalidades ou multas impostas pelos órgãos competentes pelo descumprimento das disposições legais que regem a execução do objeto do presente Termo serão de inteira responsabilidade da Contratada, devendo, se for o caso, obter licenças, providenciar pagamento de impostos, taxas e serviços auxiliares;
- 12.12. Emitir comprovante no qual deverá constar, obrigatoriamente, a data do fornecimento, o quantitativo dos produtos, o valor unitário e o valor total, para efeito de comprovação do preço no ato da compra e, conseqüente, elaboração da Nota Fiscal/Fatura.

### **13 - DA GARANTIA**

13.1. Os Produtos deverão apresentar a qualidade exigida de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Código de Defesa do Consumidor.

### **14 – DAS ESPECIFICAÇÕES MINIMAS**

14.1. Os produtos a serem fornecidos deverão ser de boa qualidade, livres de defeitos, imperfeições e outros vícios que impeçam ou reduzam sua usabilidade e, ou consumo. Deverá atender rigorosamente às prescrições estabelecidas na planilha descritiva (ANEXO II).



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

## **15 - RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE**

- 15.1. Rejeitar todo e qualquer produto que não atendam aos requisitos constantes nas especificações na planilha descritiva e termo de referência;
- 15.2. Efetuar o pagamento na forma e no prazo estabelecido no Contrato e/ou Empenho.
- 15.3. Notificar, formal e tempestivamente, a Contratada sobre irregularidades observadas nos produtos;
- 15.4. Disponibilizar todas as informações necessárias para a correta execução do objeto.

## **16 – PENALIDADES**

- 16.1. Em caso de erro de execução do contrato, execução imperfeita, mora de execução, inadimplemento contratual ou não veracidade das informações prestadas, a Licitante ou a Contratada estão sujeitas às sanções dispostas em Lei e nos termos do contrato acertado entre as partes.

## **17 – DO VALOR**

- 17.1. O valor máximo proposto pelo Fundo Municipal de Saúde para a aquisição será o valor médio alcançado na ampla pesquisa de mercado a ser realizada pelo departamento competente.

## **18 – DA ORIGEM DO RECURSO E DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**

- 18.1. As despesas serão pagas com os recursos próprios do Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria das Barreiras. Por se tratar de Sistema de Registro de Preços (SRP) a indicação orçamentária será feita no momento de lavratura do contrato.

## **19 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

- 19.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias contados da data de protocolização e aceitação pelo Contratante da Nota Fiscal / Fatura correspondente, devidamente atestada pelo Gestor do Contrato e acompanhada das requisições emitidas pela Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica - CMAF da Secretaria Municipal de Saúde. O pagamento da Nota Fiscal/Fatura fica condicionado ao cumprimento dos critérios de recebimento;
- 19.2. O pagamento será creditado em favor da contratada, através de ordem bancária, contra qualquer banco indicado na proposta, devendo para isto, ficar explicitado o nome, número da agência e o número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

19.3. Nenhum pagamento será efetuado à empresa contratada se a mesma não estiver em dias com suas regularidades fiscais e trabalhistas.

Santa Maria das Barreiras- PA, 22 de fevereiro de 2021

Vanderley Souza de Oliveria  
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

## ANEXO I

### MEDICAMENTOS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Nº ORD	QUANTIDADE	APRESENTAÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO
1.	100	UNIDADE	ÁGUA DESTILADA DE 1 LITRO
2.	100	UNIDADE	ÁGUA DESTILADA DE 500 ML
3.	300	FRASCO	ÁLCOOL 70%
4.	120	FRASCO	ÁLCOOL IODADO
5.	500	AMPOLAS	AMPICILINA 500 MG
6.	1.000	AMPOLAS	BENZETACIL 1.200
7.	1.000	AMPOLAS	BENZETACIL 600
8.	100	UNIDADE	BROMETO DE FENOTEROL 5MG/ML
9.	100	UNIDADE	BROMIDRATO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML
10.	250	AMPOLA	BROMOPRIDA
11.	1.000	UNIDADE	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML
12.	1.500	AMPOLA	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML
13.	500	AMPOLAS	CEFALOTINA 1GR
14.	500	AMPOLAS	CEFTRIAXONA 1 GR
15.	1.000	AMPOLA	CIMEDITINA
16.	500	AMPOLAS	CLORAFENICOL 500 MG
17.	150	FRASCO	CLOREXIDINA 2%
18.	25	FRASCO	COLÍRIO ANESTÉSICO
19.	2.000	AMPOLA	COMPLEXO B
20.	300	AMPOLA	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG
21.	150	FRASCOS	DEGERMANTE 1 LITRO
22.	3.000	AMPOLAS	DEXAMETASONA 4 MG/2ML
23.	500	AMPOLAS	DIAZEPAN SOL. INJETAVÉL 5MG/ML
24.	3.000	AMPOLAS	DICLOFENACO INJETAVÉL
25.	5.000	AMPOLAS	DIPIRONA SÓDICA
26.	50	UNIDADES	FIXADOR CITOLOGICO
27.	300	AMPOLAS	FUROSEMIDA
28.	500	AMPOLAS	GENTAMICINA 20 MG
29.	500	AMPOLAS	GENTAMICINA 40 MG
30.	1.000	AMPOLAS	GENTAMICINA 80 MG
31.	200	AMPOLAS	GLICOSE 25%
32.	500	AMPOLAS	GLICOSE 50%
33.	200	AMPOLA	HALOPERIDOL
34.	500	AMPOLAS	HIDROCORTIZONA 250 MG
35.	1.000	AMPOLAS	HIDROCORTIZONA 500 MG
36.	100	AMPOLAS	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH (D) IM
37.			
38.	500	COMPRIMIDOS	ISORBIDA 5MG
39.	200	FRASCOS	LIDOCAINA 2% S/ VASO CONSTRIÇÃO
40.	100	TUBOS	LIDOCAINA POMADA
41.	250	AMPOLAS	METOCLOPRAMIDA





**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

42.	500	AMPOLAS	PROMETAZINA
43.	1.000	AMPOLA	RANITIDINA
44.	150	CAIXA	SORO FISIOLÓGICO 250 ml – CAIXA COM 20 UNI
45.	250	CAIXA	SORO FISIOLÓGICO 500 ml – CAIXA COM 20 UNI
46.	50	CAIXA	SORO GLICO-FISIOLÓGICO 500 ml – CAIXA C/ 20 UNI
47.	30	CAIXA	SORO GLICOSADO 500 ml - CAIXA C/ 20 UNI
48.	03	CAIXA	SORO MANITOL 250 ml – CAIXA C/ 20 UNI
49.	20	CAIXA	SORO RINGER LACTATO 500 ml – CAIXA C/ 20 UNI
50.	500	AMPOLAS	TENOXICAN 20 MG
51.	30	LITRO	VASELINA
52.	2.500	AMPOLAS	VITAMINA C
53.	150	AMPOLAS	VITAMINA K



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR**

Nº ORD	DISCRIMINAÇÃO DOS MATERIAIS	QUANTIDADE	APRESENTAÇÃO
1.	ADRENALINA INJ. 1 MG/ML	700	UNIDADE
2.	AGUA OXIGENADA 1 LT	100	UNIDADE
3.	AGUA PARA INJEÇÃO 1 LITRO	400	UNIDADE
4.	ALCOOL 70%	200	UNIDADE
5.	ALCOOL IODADO 1 LT	96	UNIDADE
6.	AMICACINA 100 MG	2.000	UNIDADE
7.	AMICACINA 500 MG	2.000	UNIDADE
8.	AMINOFILINA INJ.	1.500	UNIDADE
9.	AMIODORONA INJ.	200	UNIDADE
10.	AMPICILINA INJ. DE 1 GR	6.000	UNIDADE
11.	AMPLICITIL 5 MG INJ. .	2.000	UNIDADE
12.	ATROPINA 0.25% MG	500	UNIDADE
13.	BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000 UI	3.000	UNIDADE
14.	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI	1.500	UNIDADE
15.	BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.00 UI	500	UNIDADE
16.	BICARBONATO DE SÓDIO	150	UNIDADE
17.	BROMETO DE IPRATROPIO 0.25MG/ML	100	UNIDADE
18.	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML	100	UNIDADE
19.	BROMOPRIDA 5 MG/ML	3.600	UNIDADE
20.	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML	2.500	UNIDADE
21.	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DIPIRONA SODICA 500MG/ML	5.500	UNIDADE
22.	CARVÃO ATIVADO EM PÓ	14	CAIXA
23.	CEDILAINIDE INJ. AMP.	600	UNIDADE
24.	CEFALOTINA 1 GR AMP.	6.500	UNIDADE
25.	CEFTRIAXONA 1 GR E.V	6.000	UNIDADE
26.	CETOPROFENO 100 MG	3.200	UNIDADE
27.	CIMETIDINA INJ. AMP.	3.500	UNIDADE
28.	CIPROFLAXACINO 250 ML INJ.	500	UNIDADE
29.	CLORAFENICOL INJ. DE 1 GR	3.000	UNIDADE
30.	CLORAXEDINA 2% 1 LT	60	UNIDADE
31.	CLORETO POTASSIO 10%	500	UNIDADE
32.	CLORETO DE SODIO 10%	500	UNIDADE
33.	CLOREXIDINA SOL. ALCOOLICA 0,5% FRASCO	24	UNIDADE
34.	CLOREXIDINA SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS 1 LT	50	UNIDADE



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

35.	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12.5MG/ML	100	UNIDADE
36.	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG	700	UNIDADE
37.	COMPLEXO B INJ.	6.500	UNIDADE
38.	DACTIL OB COMP	1.000	UNIDADE
39.	DEGERMANTE 1 LT	100	UNIDADE
40.	DERGEMANTE MULTIENZIMTICO P/ CIRURGIA 1 LT	36	UNIDADE
41.	DEXAMETASONA 2 MG INJ.	2.500	UNIDADE
42.	DEXAMETASONA 4 MG INJ.	6.500	UNIDADE
43.	DIAZEPAM 5 MG INJ.	3.000	UNIDADE
44.	DICLOFENACO DE SÓDIO 75 MG	7.000	UNIDADE
45.	DIPIRONA INJ.	11.000	UNIDADE
46.	DOLOSAL INJ.	400	UNIDADE
47.	DOPAMINA 5 MG INJ. C/ 100 AMP.	250	UNIDADE
48.	DRAMIN B6 INJ.	600	UNIDADE
49.	EFEDRINA 50MG/ML	200	UNIDADE
50.	ERGOTRATE OU METHERGIN AMP.	2000	UNIDADE
51.	ETILEFRINA 10 MG INJ.	500	UNIDADE
52.	FENITOINA SODICA 50 MG INJ.	600	UNIDADE
53.	FENOBARBITAL 200 MG INJ.	400	UNIDADE
54.	FENTANILA 50MCG/ML INJ.	500	UNIDADE
55.	FITOMENADIONA 10 MG/ML	900	UNIDADE
56.	FIXADOR PARA RAIOS-X (GALÃO)	05	UNIDADE
57.	FLORAX ADULTO FLOCONETES DE 5 ML	2.000	UNIDADE
58.	FLORAX PEDIATRICO FLOCONETES 5 ML	2.000	UNIDADE
59.	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML	250	UNIDADE
60.	FORMOL 37% LT	05	UNIDADE
61.	FUROSEMIDA INJ.	3.500	UNIDADE
62.	GEL PARA OSCUTA DE BCF	10	UNIDADE
63.	GENTAMICINA 20 MG AMPOLA	500	UNIDADE
64.	GENTAMICINA 60 MG AMPOLA	1.500	UNIDADE
65.	GENTAMICINA 40 MG AMPOLA	3.000	UNIDADE
66.	GENTAMICINA 80 MG AMPOLA	5.000	UNIDADE
67.	GEOFLAM 70X50X10MM	15	UNIDADE
68.	GLICOSE INJ. DE 25%	4.000	UNIDADE
69.	GLICOSE INJ. DE 50%	3.000	UNIDADE
70.	GLIUCONATO DE CALCIO	150	UNIDADE
71.	HALOPERIDOL 50MG/ML	350	UNIDADE
72.	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA INJ.	50	UNIDADE
73.	HEPARICA SODICA 5000 UI AMPOLAS DE 0,25 ML	75	UNIDADE
74.	HIDRALAZINA 20MG/ML	600	UNIDADE
75.	HIDROCORTISONA 100 MG	2800	UNIDADE
76.	HIDROCORTISONA 500 MG	3200	UNIDADE



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

77.	IODOPOVIDONA 10 % SOLUÇÃO AQUOSA FRASCO	05	UNIDADE
78.	KETALAR OU KETAMIM –S (+) 50 MG/ML FRASCO	100	UNIDADE
79.	MARCAINA 5% PESADA (Raque)	1.400	UNIDADE
80.	MATERGAN INJ.	30	UNIDADE
81.	METACLOPRAMIDA INJ.	4.000	UNIDADE
82.	MIDAZOLAM 5 MG INJ.	600	UNIDADE
83.	MORFINA 0,2MG	150	UNIDADE
84.	MORFINA 10 MG	600	UNIDADE
85.	NALOXONA 0,4 MG	20	UNIDADE
86.	NITROFUROSANA POMADA 500 GR (POTE)	30	UNIDADE
87.	NOREPINEFRINA 8MG/4ML	300	APOLA
88.	OMEPRAZOL INJ.	600	UNIDADE
89.	ONDANSETRONA INJ.	1.800	UNIDADE
90.	OXACILINA SÓDICA INJ. DE 500 MG	3.500	UNIDADE
91.	OXITON INJ.	2.500	UNIDADE
92.	PENICILINA G 5.000.000UI PO	400	UNIDADE
93.	PIRACETAN OU NOOTROPIL INJ.	600	UNIDADE
94.	POMADA A BASE DE CLORAFENICOL 0,01 G/G + COLAGENASE 0.6 U/G	400	UNIDADE
95.	PROMETAZINA 50 MG/2ML	2600	UNIDADE
96.	RANITIDINA INJ.	4.500	UNIDADE
97.	REVELADOR AUTOMATICO PARA RAIOS X	12	UNIDADE
98.	SIMETICONA COMP.	500	CAIXA
99.	SIMETICONA GTS	2.000	UNIDADE
100.	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 100 ML – CX C / 40 UNI	240	CAIXA
101.	SORO FISIOLÓGICO 250 ML - CX C/ 20 UNI	180	CAIXA
102.	SORO FISIOLÓGICO 500 ML - CX C/ 20 UNI	480	CAIXA
103.	SORO GLICO-FISIOLÓGICO 250 ML - CX C/ 20 UNI	12	CAIXA
104.	SORO GLICO-FISIOLÓGICO 500 ML - CX C/ 20 UNI	50	CAIXA
105.	SORO GLICOSADO 500 ML - CX C/ 20 UNI	360	CAIXA
106.	SORO GLICOSADO DE 250 ML - CX C/ 20 UNI	100	CAIXA
107.	SORO MANITOL 250 ML - CX C/ 20 UNI	10	CAIXA
108.	SORO METRONIDAZOL - CX C/ 20 UNI	40	CAIXA
109.	SORO RINGER 500 ML - CX C/ 20 UNI	36 - CX	CAIXA
110.	SORO RINGER LACTATO 500 ML - CX C/ 20 UNI	60	CAIXA
111.	SUFADIAZINA DE PRATA 500 GR	50	UNIDADE
112.	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% INJ.	500	UNIDADE
113.	TENOXICAN 20 MG INJ.	1.000	UNIDADE
114.	TENOXICAN 40 MG INJ.	2.300	UNIDADE
115.	TRAMADOL 50 MG INJ.	6.000	UNIDADE
116.	TRANSAMIN INJ	900	UNIDADE
117.	UNIZINCO LÍQUIDO	20	UNIDADE



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

118.	VANCOMICINA 500 MG/10 ML	400	UNIDADE
119.	VASELINA LIQ. 1 LT	10	UNIDADE
120.	VITAMINA C INJ.	6.000	UNIDADE
121.	VITELINATO DE PRATA 10%	15	UNIDADE
122.	XYLOCAYNA POMADA	150	UNIDADE
123.	XYLOCAYNA 2% SEM VASO FRASCO DE 20 ML	600	UNIDADE



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL**

<b>Nº ORD</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>FORMA FARMACÊUTICA</b>	<b>MEDICAMENTO/CONCENTRAÇÃO</b>
1.	50.000	COMPRIMIDO	ACIDO VALPROICO 500MG
2.	60.000	COMPRIMIDO	ACIDO VALPROICO 250MG
3.	200	LIQUIDO	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML
4.	300.000	COMPRIMIDO	AMITRIPTILINA 25MG
5.	250.000	COMPRIMIDO	CARBAMAZEPINA 200MG
6.	100.000	COMPRIMIDO	CARBAMAZEPINA 400MG
7.	40.000	LIQUIDO	CARBAMAZEPINA 20MG/ML
8.	100.000	COMPRIMIDO	CARBONATO DE LITIO 300MG
9.	60.000	COMPRIMIDO	CLONAZEPAM 2,0 MG
10.	15.000	LIQUIDO	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML
11.	80.000	COMPRIMIDO	CLORPROMAZINA 25MG 100MG
12.	200.000	COMPRIMIDO	DIAZEPAM 5MG
13.	500	COMPRIMIDO	ESCITALOPRAM 10MG
14.	50.000	COMPRIMIDO	FENITOINA 100MG
15.	50.000	COMPRIMIDO	FENOBARBITAL 100MG
16.	100	LIQUIDO	FENOBARBITAL 40MG/ML
17.	400.000	COMPRIMIDO	FLUOXETINA 20MG
18.	60.000	COMPRIMIDO	HALOPERIDOL 5MG
19.	50.000	COMPRIMIDO	LEVOPROMAZINA 25MG 100MG
20.	5.000	COMPRIMIDO	MORFINA 100 MG
21.	800	COMPRIMIDO	OXACARBAMAZEPINA 600MG
22.	1000	COMPRIMIDO	PREGABALINA 75MG
23.	80.000	COMPRIMIDO	RISPERIDONA 1MG
24.	120.000	COMPRIMIDO	RISPERIDONA 2 MG
25.	80.000	COMPRIMIDO	RISPERIDONA 3 MG
26.	40.000	LIQUIDO	RISPERIDONA 1 MG/ML
27.	40.000	COMPRIMIDO	SERTRALINA 50MG
28.	20.000	COMPRIMIDO	TRAMADOL 50MG



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

INSUMOS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Nº ORD	QUANTIDADE	APRESENTAÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO
1.	500	PACOTE	ABAIXADOR DE LINGUA
2.	2.000	UNIDADE	AGULHA DESCARTAVÉL 20 X 5.5
3.	3.000	UNIDADE	AGULHA DESCARTAVEL 25X7
4.	3.000	UNIDADE	AGULHA DESCARTAVEL 25X8
5.	2.000	UNIDADE	AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTAVÉL, CALIBRE 13X4,5
6.	70	UNIDADE	ALGODÃO HIDROFILO 500G ROLO
7.	50	UNIDADE	ALMOTOLIAS GRANDES
8.	100	UNIDADE	APARELHO DE PRESSÃO ADULTO COM ESTETO
9.	20	UNIDADE	APARELHO DE PRESSÃO PARA OBESO COM ESTETO
10.	20	UNIDADE	APARELHO DE PRESSÃO PEDIÁTRICO COM ESTETO
11.	500	PACOTE C/12	ATADURA DE CREPE 12X1.8
12.	700	PACOTE	ATADURA DE CREPE 9 FIOS 5CM PACOTE C/ 12 UNIDADES
13.	300	UNIDADE	BOLSA COLETORA DE URINA
14.	300	UNIDADE	BOLSA PARA COLOSTOMIA
15.	50	UNIDADE	CATETER TIPO ÓCULOS
16.	100	TUBOS	COLAGENASE
17.	2.000	UNIDADE	COLETOR DE PERFURO CORTANTE GRANDE
18.	1.000	PACOTE	COMPRESSAS DE GAZES HIDRÓFILA 7,5 X 7,5
19.	1.000	UNIDADE	EQUIPO MACROGOTAS P/ SORO C/ DUAS VIAS
20.	1.000	UNIDADE	EQUIPO MICROGOTAS P/SORO C/DUAS VIAS
21.	400	UNIDADE	ESPARADRAPAPO 10 CM X 4,5MT
22.	100	UNIDADE	ESPARADRAPAPO 5 X 4.5
23.	120	UNIDADE	FIO DE SUTURA NYLON 0
24.	120	UNIDADE	FIO DE SUTURA NYLON 2,0
25.	120	UNIDADE	FIO DE SUTURA NYLON 3,0
26.	15	UNIDADE	FIT PARA AUTOCLAVE 19MM X 30MM



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

27.	100	UNIDADE	FITA MICROPORE
28.	50	UNIDADE	GARROTE COM TRAVA DE SEGURANÇA
29.	30	UNIDADE	GEL PARA AUSCULTA DE BCF POTE PEQUENO
30.	100	UNIDADE	JELCO TAMANHO 14
31.	100	UNIDADE	JELCO TAMANHO 16
32.	100	UNIDADE	JELCO TAMANHO 18
33.	100	UNIDADE	JELCO TAMANHO 20
34.	100	UNIDADE	JELCO TAMANHO 22
35.	100	UNIDADE	JELCO TAMANHO 24
36.	08	UNIDADE	KIT DE MONOFILAMENTOS PARA TESTE DE SENSIBILIDADE (ESTESIÔMETRO)
37.	700	KITS	KIT PARA PCCU <b>G</b> CONTENDO (LAMINA DE VIDRO FOSCA, ESCOVA PARA ECTOCERVICE, CAIXA PARA LAMINA)
38.	700	KITS	KIT PARA PCCU <b>M</b> CONTENDO (LAMINA DE VIDRO FOSCA, ESCOVA PARA ECTOCERVICE, CAIXA PARA LAMINA)
39.	700	KITS	KIT PARA PCCU <b>P</b> CONTENDO (LAMINA DE VIDRO FOSCA, ESCOVA PARA ECTOCERVICE, CAIXA PARA LAMINA)
40.	2.000	UNIDADE	LÂMINAS DE BISTURI Nº 23
41.	12	UNIDADE	LANTERNA CLÍNICA
42.	50	ROLO	LENÇOL HOSPITALAR DESCARTAVÉL EM FIBRAS NATURAIS
43.	30	PAR	LUVA CIRURGICA ESTERIO 6.0
44.	30	PAR	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIO 7.0
45.	30	PAR	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIO 7.5
46.	500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTOS T. GRANDE C/ 50 PARES
47.	500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTOS T. MEDIO C/ 50 PARES
48.	500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTOS T. PEQUENA C/ 50 PARES
49.	50	UNIDADE	MASCARA DESC P/ AEROSSOL/OXIGÊNIO C/ ROSCA ADULTO
50.	50	UNIDADE	MASCARA DESC P/ AEROSSOLINF. COM ROSCA
51.	500	UNIDADE	MULTIVIAS
52.	10	UNIDADE	OTOSCÓPIO
53.	20	ROLO	PAPEL GRAFT P/ ESTERELIZAÇÃO (PAPEL EMBRULHO)
54.	30	ROLO	PAPEL GRAU CIRURGICO PARA ESTERELIZAÇÃO 10X100
55.	30	ROLO	PAPEL GRAU CIRURGICO PARA ESTERELIZAÇÃO 20X100





**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

56.	30	ROLO	PAPEL GRAU CIRURGICO PARA ESTERELIZAÇÃO 30X100
57.	30	ROLO	PAPEL GRAU CIRURGICO PARA ESTERELIZAÇÃO 8X100
58.	500	UNIDADE	SCALP Nº 19
59.	500	UNIDADE	SCALP Nº 21 G
60.	500	UNIDADE	SCALP Nº 23
61.	500	UNIDADE	SCALP Nº 25
62.	500	UNIDADE	SCALP Nº 27G
63.	30.000	UNIDADE	SERINGA DE 1CC DESCARTAVEL P/ APLICAÇÃO DE INSULIN
64.	3.000	UNIDADE	SERINGA DESC. 10ML C/ AGULHA
65.	3.000	UNIDADE	SERINGA DESC. 20ML C/ AGULHA
66.	1.000	UNIDADE	SERINGA DESC. 3ML C/ AGULHA
67.	3.000	UNIDADE	SERINGA DESC. 5ML C/ AGULHA
68.	120	UNIDADE	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 14
69.	120	UNIDADE	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 16
70.	50	UNIDADE	SONDA PARA ASPIRAÇÃO Nº06
71.	50	UNIDADE	SONDA PARA ASPIRAÇÃO Nº08
72.	50	UNIDADE	SONDA PARA ASPIRAÇÃO Nº10
73.	50	UNIDADE	SONDA VESICAL Nº 12
74.	50	UNIDADE	SONDA VESICAL Nº 14
75.	50	UNIDADE	SONDA VESICAL Nº 16
76.	50	UNIDADE	SONDA VESICAL Nº 18
77.	150	POTES	SULFADIAZINA DE PRATA
78.	10	UNIDADE	SUORTE DE ENVELOPES PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVES A VAPOR
79.	30	UNIDADE	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL
80.	20	UNIDADE	TERMOMETRO DIGITAL INTERNNO/EXTERNO C/ FUNÇÃO MÁXIMA E MINIMA E ALARME EXTERNO
81.	20	PACOTE	TOUCA DESCARTAVEIS (GORRO) C/ 100 UNIDADES



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**INSUMOS E REAGENTES**

Nº ORD	QUANTIDADE	APRESENTAÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO
01.	12	UNIDADE	Glicose
02.	20	UNIDADE	Colesterol total
04.	04	UNIDADE	Colesterol HDL
05.	20	UNIDADE	Triglicerídeos
06.	10	UNIDADE	Ácido Úrico
07.	26	UNIDADE	Ureia UV
08.	14	UNIDADE	Creatinina cinético
09.	28	UNIDADE	TGO cinético
10.	28	UNIDADE	TGP cinético
11.	04	UNIDADE	Bilirrubinas
12.	02	UNIDADE	Padrão de bilirrubina
13.	05	UNIDADE	Amilase cinético
14.	05	UNIDADE	Fosfatase Alcalina cinético
15.	12	UNIDADE	Gama GT cinético
16.	08	UNIDADE	Fator reumatoide (FR)
17.	08	UNIDADE	Antiestreptolisina O (ASLO)
18.	12	UNIDADE	Proteína C Reativa (PCR)
19.	12	UNIDADE	VDRL
20.	16	CAIXA	PSA (teste rápido) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
21.	12	CAIXA	Toxoplasmose (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
22.	12	CAIXA	Rubéola (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
23.	12	CAIXA	Citomegalovírus (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
24.	12	CAIXA	Leishmaniose visceral (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
25.	200	CAIXA	COVID-19 (teste rápido Igm/Igg pesquisa de anticorpo) ou COVID-19 (teste rápido Igm/Igg pesquisa de antígeno) – CX COM 20 OU 25 UNIDADES.
27.	06	CAIXA	Sangue oculto (teste rápido) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
28.	16	UNIDADE	Fitas de EAS (urina)
29.	22	UNIDADE	BHCG (teste de gravidez)
30.	10	UNIDADE	Soro Anti A
31.	10	UNIDADE	Soro Anti B



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

32.	10	UNIDADE	Soro Anti D (RH)
33.	20	CAIXA	Anti HBSAG (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
34.	20	CAIXA	Anti HCV (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
35.	22	CAIXA	HIV1/2 (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
36.	12 CX	CAIXA	Dengue (teste rápido Igm/Igg) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
37.	08 CX	CAIXA	Troponina (teste rápido) – COM 20 OU 25 UNIDADES.
38.	08 UN	CAIXA	Liquido de turck (diluição e contagem de leucócitos)
39.	04 UN	UNIDADE	Conjunto de corante p/ coloração diferencial rápida em hematologia.
40.	06 UN	UNIDADE	Conjunto de coloração de Ziehl Neelsen
41.	06 UN	UNIDADE	Conjunto de coloração de GRAM
42.	12 UN	UNIDADE	Conjunto de corante para citologia esfoliativa
43.	04 UN	UNIDADE	Lugol forte 2%
44.	06 UN	UNIDADE	Anticoagulante EDTA
45.	06 UN	UNIDADE	Óleo de imersão
46.	12 UN	UNIDADE	Xileno (para coloração de citologia)
47.	DEPENDE DA MARCA.	CAIXA	Clean (detergente p/ aparelho hematológico) Diluyente (p/ aparelho hematológico) Lisante (p/ aparelho hematológico) <b>(EX DE MARCA: EBRAM, VYTRA, MINDRAY)</b>

**MATERIAS**

Nº ORD	QUANTIDADE	APRESENTAÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO
48.	30	PACOTE	Ponteiras tipo Gilson univ. amarela 200UI pct com 1000 unds.
49.	30	PACOTE	Ponteiras tipo Eppendorf univ. azul 1000UI com 500 unds.
50.	110	CAIXA	Tubo p/ coleta de sangue a vácuo em vidro com ativador de coagulo 4ml 13x75mm com 100 unds.
51.	110	CAIXA	Tubo p/ coleta de sangue a vácuo em vidro com reagente EDTA 4ml 13x75mm com 100 unds.
52.	75	CAIXA	Lamínulas p/ microscopia com 100 unds
53.	60	CAIXA	Laminas para microscopia com borda fosca com 50 unds
54.	30	PACOTE	Coletor de urina infantil com 10 unds
55.	70	PACOTE	Coletor universal 50 ML estéril com 100 unds
56.	24	UNIDADE	Tubo capilar p/ determinação de micro-hematócrito com 500 unds.
57.	200	UNIDADE	Tubo falconi (para urina)
58.	02	UNIDADE	Placa de kline (para VDRL)
59.	10	UNIDADE	Garrotes para coleta



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DAS BARREIRAS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

60.	02	UNIDADE	Pipetador tipo pêra
-----	----	---------	---------------------