



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.338.224/0001-24



Processo nº 010706209
Fls. nº 022
Visto

INTENÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS – IRP

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, em obediência ao disposto no Art. 5º do Decreto Federal nº 7.892/2013, e suas alterações, na competência de ÓRGÃO GERENCIADOR, COMUNICA a quem possa interessar sua Intenção de Registro de Preços – IRP, para fornecimento de medicamentos, para atender as necessidades da Rede Municipal de Saúde do Município de Esperantinópolis/MA, mediante realização de licitação pública na modalidade Pregão Eletrônico, tipo menor preço global, conforme condições, especificações e quantitativos a seguir elencados:

LOTE I – FAMÁRCIA BÁSICA			
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT
1	AAS 100 MG – COM	COMP	80.000
2	ACEBROFILINA 10MG/ML, XPE, FRC. C/ 100 ML	FRASCO	3.000
3	ACEBROFILINA 5MG/ML, XPE, FRC. C/ 100 ML	FRASCO	10.000
4	ACICLOVIR 200MG –COM	COMP	20.000
5	ACICLOVIR CREME 10MG	BISN	8.000
6	ACIDO FÓLICO 5MG – COM	COMP	20.000
7	ALBENDAZOL 400MG –COM	COMP	20.000
8	ALBENDAZOL SUSP.40MG/ ML, FRC. C/ 10ML	FRASCO	20.000
9	AMBROXOL 30MG ADULTO-FRC 100ML	FRASCO	20.000
10	AMIODARONA 200MG – COM	COMP	20.000
11	AMOXICILINA 250MG/5ML C/60ML, SUSP. ORAL	FRASCO	10.000
12	AMOXICILINA 500MG-COM	COMP	20.000
13	AMPICILINA 250MG C/60ML, SUSP. ORAL	FRASCO	10.000
14	AMPICILINA 500MG-COM	COMP	20.000
15	ANLOPIDINO 10MG – COM	COMP	20.000
16	ANLOPIDINO 5MG-COM	COMP	20.000
17	ATENOLOL 25MG-COM	COMP	20.000
18	ATENOLOL 50MG-COM	COMP	15.000
19	AZITROMICINA 500MG-COM	COMP	20.000
20	AZITROMICINA PÓ SUSP. ORAL 600MG	FRASCO	20.000
21	AZITROMICINA PÓ P/SUSP. ORAL 900MG	FRASCO	10.000
22	BROMETRO DE IPRATRÓPIO 0,25MG/ML,FRC.C/ 20ML, SOL, INALATÓRIO-FRC	FRASCO	1.500
23	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML,SOL.INALATÓRIO,FRC. C/ 20ML-FRC.	FRASCO	9.500
24	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML	FRASCO	10.600
25	BUSCOPAN 10MG –COM	COMP	15.000
26	BUSCOPAN COMPOSTO GOTAS	FRASCO	10.000
27	CAPTOPRIL 25MG-COM	COMP	53.000
28	CARVERDILOL 12,50 MG- COM	COMP	10.500
29	CARVERDILOL 3,125 MG COM	COMP	20.000
30	CARVERDILOL 6,25MG- COM	COMP	10.000
31	CEFALEXINA 250MG/5ML, SUSP. ORAL, FRC. C/60ML.	FRASCO	20.500
32	CEFALEXINA 500MG- CÁPSULA	COMP	62.000

Rua Claudio Carneiro, S/N – Centro, CEP: 65.750-000 - CNPJ: 11.338.224/0001-24
Esperantinópolis – MA



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.338.224/0001-24



33	CETOCONAZOL 200 CREME	BISN	10.600
34	CETOCANAZOL 200 MG – COM	COMP	10.000
35	CINARAZINA 75 MG	COMP	20.000
36	CIMETIDINA 200MG-COM	COMP	80.000
37	CIPROFLOXACINO 500MG-COM	COMP	20.000
38	COLAGENASE 0,6U, BNG C/ 30G	BISN	9.000
39	COMPLEXO B – COM	COMP	50.000
40	COMPLEXO B XPE 100ML	FRASCO	50.000
41	DEXAMATASONA 0,1MG/ML - FRC. 10OML	FRASCO	50.000
42	DEXAMETASONA 1MG/G, CREME, BNG C/ 10G	BISN	8.000
43	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML, XPE, FRC. C/100ML	FRASCO	70.000
44	DICLOFENACO DE POTASSIO GOTAS	FRASCO	40.000
45	DIMETICONA 75MG/ML, SUSP. ORAL GOTAS, FRC, C/15ML	FRASCO	10.000
46	DIPIRONA 500MG-COM	COMP	90.000
47	DIPIRONA SÓDICA, 50MG/ML, SOL; ORAL 10ML.	FRASCO	50.000
48	ENALAPRIL 10MG –COM	COMP	42.000
49	ENALAPRIL 20MG – COM	COMP	42.000
50	ENALAPRIL 5MG-COM	COMP	42.000
51	ERITROMICINA 250MG/ML, SUSP. ORAL, FRC. C/60ML	FRASCO	50.000
52	ERITROMICINA 500MG – COM	COMP	70.000
53	ESPIRONOLACTONA 100MG –COM	COMP	70.000
54	ESPIRONOLACTONA 25MG – COM	COMP	90.000
55	ESPIRONOLACTONA 50MG – COM	COMP	30.000
56	ETINILESTRADIOL + LEVINORGESTREL 0,03 +0,15MG- CICLO21 CPM	COMP	20.000
57	FLUCONAZOL 150MG- CÁPSULA	COMP	15.000
58	FUROSEMIDA 40MG- COM	COMP	50.000
59	GLIBENCAMIDA 5MG- COM	COMP	12.000
60	HIDROCOLOTIAZIDA 25MG-COM	COMP	60.000
61	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 100 ML	FRASCO	20.000
62	IBUPROFENO 600MG COM	COMP	52.000
63	IBUPROFENO SOL. ORAL 50MG/ML, GOTAS, FRC. C/30ML	FRASCO	30.000
64	LEVOTIROXINA 25MG – COM	COMP	10.500
65	LEVOTIROXINA 50MG-COM	COMP	10.500
66	LIDOCAÍNA 10%, SPRAY, 50ML- FRC.	FRASCO	3.000
67	LIDOCAÍNA GELÉIA ESTÉRIL 2% - 30G- BNG	BISN	10.000
68	LOSARTANA POTÁSSICA 100MG-CPM	COMP	10.000
69	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG-CPM	COMP	70.000
70	MEBENDAZOL 100MG – COM	COMP	40.000
71	MEBENDAZOL 20MG/ML-SOL. ORAL- FRC.30 ML	FRASCO	10.000
72	METFORMINA 500MG-COM	COMP	35.000
73	METFORMINA 850MG-COM	COMP	65.000
74	METILDOPA 250MG-COM	COMP	30.000
75	METILDOPA 500MG- COM	COMP	20.000

Rua Claudio Carneiro, S/N – Centro, CEP: 65.750-000 - CNPJ: 11.338.224/0001-24
Esperantinópolis – MA



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.338.224/0001-24



Processo nº 010706/2021
Fls. nº 025
Visto _____

	SOLUÇÃO, S/DILUENTE, INJ.- FRA-AMP.		
112	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10 ML	AMP	2.500
113	BROMOPRIDA 10MG, AMP. C/ 2ML	AMP	5.500
114	CETOPROFENO 100 MG (PROFENID) AMPOLA	AMP	5.020
115	CEFALOTINA 1G, S/DILUENTE - FRA- AMP.	AMP	10.000
116	CEFTRIAXONA 1G IV INJ., S/DILUENTE - FRA-AMP.	AMP	8.000
117	CIMETIDINA 300MG - INJ. 2ML	AMP	8.000
118	CIPROFLOXACINA 200MG - BOLSA C/ 100ML, INJ.	AMP	2.000
119	CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10ML- AMP.	AMP	10.000
120	CLORETO DE SÓDIO 10%, AMP. C/ 10ML	AMP	5.000
121	COMPLEXO B 2ML INJ. - AMP.	AMP	5.500
122	DEXAMETASONA 4MG/ML, 2,5ML- AMP.	AMP	5.000
123	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML SOL. INJ. - AMP.	AMP	5.000
124	DIPIRONA 500MG/ML - 2ML INJ. - AMP.	AMP	24.000
125	DOBUTAMINA 250MG/20ML	AMP	5.000
126	ETILEFRINA 10MG/ML - AMP.	AMP	5.000
127	FUROSEMIDA 10MG/ML - 2ML - AMP.	AMP	6.000
128	GENTAMICINA 20MG/1ML - AMP.	AMP	2.500
129	GENTAMICINA 40MG/1ML - AMP.	AMP	2.000
130	GENTAMICINA 80MG/2ML - AMP.	AMP	3.000
131	GLICERINA 12%, FRC. C/ 500ML, C/DISPOSITIVO PARA APLICAÇÃO- FRC..	AMP	5.000
132	GLICOSE 50%, 10ML - AMP.	AMP	5.000
133	HEPARINA 0,25ML - AMP.	AMP	2.000
134	HEPARINA 5ML - AMP.	AMP	2.000
135	HIDRALAZINA 20 MG/ML - AMP.	AMP	2.050
136	HIDROCORTIZONA, 100 MG - FRA-AMP.	AMP	5.000
137	HIDROCORTIZONA, 500MG - FRA-AMP.	AMP	3.050
138	HIOSCINA 20MG - 1ML - AMP.	AMP	5.000
139	LIDOCAÍNA 20MG/ML, C/ ADRENALINA, 20ML - FRC.	FRASCO	5.000
140	LIDOCAÍNA 20MG/ML, S/ ADRENALINA, 20ML - FRC.	FRASCO	2.050
141	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML, AMP. C/ 1ML	AMP	3.000
142	METRONIDAZOL 0,5% 100ML - INJ.	AMP	7.000
143	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - 2ML - AMP.	AMP	3.000
144	NEOCAINA 0,5% C/V 20ML FRA	FRASCO	3.000
145	NEOCAINA 0,5% PESADA 4ML FRA	FRASCO	3.000
146	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML - AMP.	AMP	5.000
147	NOREPINEFRINA 8MG 4ML - AMP.	AMP	2.000
148	NOOTROPIL 200MG/ML AMP.5ML	AMP	2.000
149	OMEPRAZOL, 40MG INJ - FRC.-AMP.	AMP	5.500
150	OXACILINA 500MG - FRA-AMP.	AMP	5.000
151	OXITOCINA SOL. INJ. 5UI 1ML - AMP.	AMP	5.500
152	PROMETAZINA 25MG, AMP. C/ 2ML	AMP	5.500
153	SOL. DE MANITOL 20% 250ML	FRASCO	5.000

Rua Claudio Carneiro, S/N – Centro, CEP: 65.750-000 - CNPJ: 11.338.224/0001-24
Esperantinópolis – MA



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.338.224/0001-24



Processo nº 0107062021

Fls. nº 026

Visto e

154	SOL. FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	FRASCO	2.400
155	SOL. FISIOLÓGICO 0,9% 250ML	FRASCO	2.000
156	SOL. FISIOLÓGICO 0,9%, 500ML	FRASCO	5.000
157	SOL. GLICOFISIOLÓGICA 50MG/ML + 9,0MG/ML, 500ML	FRASCO	5.500
158	SOL. GLICOSADO 5%, 250ML	FRASCO	5.000
159	SOL. GLICOSADO 5%, 500ML	FRASCO	3.500
160	SOL. RINGER + LACTATO, SOL. INJ., 500ML	FRASCO	3.500
161	TENOXICAN 20MG - AMP.	AMP	3.000
162	VITAMINA C 5G, AMP. C/ 5ML	AMP	2.000
163	VITAMINA K, 10MG 1ML INJ. - AMP.	AMP	2.000

LOTE III – MEDICAMENTOS CONTROLADOS			
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT
164	ACIDO VALPROATO DE SODIO 100ML SOL. ORAL	FRASCO	5.000
165	ACIDO VALPROICO 250MG - CPM.	COMP	10.000
166	ACIDO VALPROICO 500MG - CPM.	COMP	10.000
167	ALPRAZOLAM 0,5 MG - CPM.	COMP	2.100
168	ALPRAZOLAM 1 MG - CPM.	COMP	1.100
169	ALPRAZOLAM 2 MG - CPM.	COMP	1.100
170	AMITRIPTILINA 25MG - CPM.	COMP	30.000
171	BIPERIDENO 2MG - CPM.	COMP	20.500
172	BROMAZEPAM 3MG - CPM.	COMP	8.200
173	BROMAZEPAM 6MG - CPM.	COMP	8.200
174	CARBAMAZEPINA 200MG - CPM.	COMP	35.000
175	CARBAMAZEPINA 20MG/ML, FRC. C/ 100ML - FRC.	FRASCO	3.200
176	CARBAMAZEPINA 400MG - CPM.	COMP	6.200
177	CARBONATO DE LÍTIO 300MG - CPM.	COMP	5.200
178	CLOMIPRAMINA 25MG - CPM.	COMP	6.000
179	CLONAZEPAM 0,5 MG - CPM.	COMP	60.000
180	CLONAZEPAM 2 MG - CPM.	COMP	10.000
181	CLONAZEPAM 2,5MG/ML, SOL. ORAL, FRACO C/ 20ML - FRC.	FRASCO	10.200
182	CLORPROMAZINA 100MG - CPM.	COMP	30.000
183	CLORPROMAZINA 25MG - CPM.	COMP	30.000
184	CLORPROMAZINA 25MG 5ML AMP.	AMP	8.200
185	CLORPROMAZINA 40MG/ML, SOL. ORAL, FRC. C/ 20ML - FRC.	FRASCO	5.100
186	DIAZEPAM 10MG - CPM.	COMP	65.000
187	DIAZEPAM 5MG - CPM.	COMP	20.000
188	DIAZEPAN 10MG - AMP.	AMP	9.300
189	MORFINA 0,2MG/ML 1ML - AMP.	AMP	5.100
190	MORFINA 1MG/ML 2ML - AMP.	AMP	5.100
191	FENITOÍNA 100MG - CPM.	COMP	12.000
192	FENITOÍNA SÓDICA SOL. INJ. 50 MG/ML, 5ML AMP.	AMP	5.000
193	FENOBARBITAL 100MG - CPM.	COMP	2.000

Rua Claudio Carneiro, S/N – Centro, CEP: 65.750-000 - CNPJ: 11.338.224/0001-24
Esperantinópolis – MA



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.338.224/0001-24



Processo nº 0107062021
Fls. nº 027
Visto _____

194	FENOBARBITAL 200MG/ML - AMP.	AMP	10.000
195	FENOBARBITAL 40MG/ML, SOL. ORAL, FRC. C/ 20ML-FRC.	FRASCO	5.020
196	FENTANILA 0,05MG 10ML - AMP.	AMP	4.000
197	FLUOXETINA 20MG - CPS.	CPS	5.000
198	HALOPERIDOL 1MG - CPM.	COMP	9.000
199	HALOPERIDOL 2MG/ML, SOL. ORAL, FRC. C/ 20ML - FRC.	FRASCO	9.100
200	HALOPERIDOL 5MG - CPM.	COMP	18.000
201	HALOPERIDOL 5MG/ML, AMP. C/ 1ML - AMP.	AMP	4.600
202	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - AMP.	AMP	3.100
203	IMIPRAMINA 25MG - CPM.	COMP	8.000
204	LEVOMEPRIMAZINA 100MG - CPM.	COMP	15.000
205	LEVOMEPRIMAZINA 25MG - CPM.	COMP	5.500
206	LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML, SOL. ORAL, FRC. C/ 20ML - FRC.	FRASCO	5.000
207	OXCARBAZEPINA 300MG	COMP	10.000
208	OXCARBAZEPINA 600MG	COMP	6.000
209	PAROXETINA 20MG - CPM.	COMP	10.000
210	RISPERIDONA 1MG - CPM.	COMP	5.000
211	RISPERIDONA 1MG/ML SUSP. ORAL 30ML	FRASCO	5.000
212	RISPERIDONA 2MG - CPM.	COMP	15.000
213	RISPERIDONA 3MG - CPM.	COMP	5.000
214	SERTRALINA 50MG - CPM.	COMP	5.000
215	TRAMADOL 50 MG/ML 1ML	COMP	4.500
216	LORAZEPAM 2 MG	COMP	5.000
217	NORTRIPTILINA 50 MG	COMP	6.000
218	PROMETAZINA 25 MG	COMP	4.000

A escolha do Sistema de Registro de Preços, justifica-se no Art. 3º Inciso I, do Decreto Federal nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, e suas alterações.

Sua divulgação deverá ocorrer no Diário Oficial do Município, levando em consideração que este órgão não possui mão de obra suficiente para o gerenciamento ilimitado de órgãos, entidades e autarquias. Para tal, fundamentamo-nos no Art. 4º, § 3º, inciso I, do Decreto Federal nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013, alterado pelo Decreto Federal Nº 8.250/2014.

1. FONTE DE RECURSO

As despesas decorrentes desta licitação correrão por conta de recursos consignados no Orçamento Geral da Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA.

2. FORMA DE EXECUÇÃO:

A forma de execução, serão mediante apresentação de requisição própria do executor do contrato da Prefeitura Municipal de Esperantinópolis – MA, em 01 (uma) via, devendo

Rua Claudio Carneiro, S/N – Centro, CEP: 65.750-000 - CNPJ: 11.338.224/0001-24
Esperantinópolis – MA



ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE ESPERANTINÓPOLIS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.338.224/0001-24



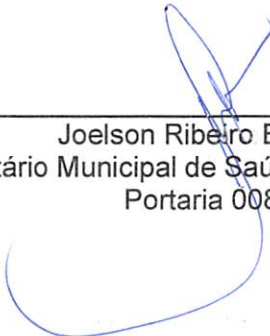
Processo nº 0107062021
Fls. nº 028
Visto e

conter no averso carimbo em alto relevo e devidamente assinada por servidor autorizado, contendo os seguintes dados:

- a) Cliente: Secretaria Municipal de (Nome da Secretaria);
- b) Informar a quantidade dos serviços fornecidos;
- c) Informar o valor referente a cada serviço;
- d) Informar a data de execução dos serviços;
- e) Assinatura do funcionário da empresa;
- f) Assinatura e carimbo do responsável do Departamento de Compras;

Os Órgãos / Secretarias que tiverem a intenção de participar do referido Registro de Preços, em obediência ao art. 6º do Decreto Federal nº 7.892/2013, e suas alterações, deverão manifestar seu interesse de participação mediante o encaminhamento ao Departamento de Compras da Prefeitura Municipal de Esperantinópolis/MA, da sua Manifestação de Intenção de Registro de Preços – MIRP, formalizado e aprovado pela autoridade competente, sua concordância com objeto a ser licitado contendo a estimativa de consumo e especificações pertinentes, antes da realização do procedimento licitatório, o prazo para manifestação dos interessados **será de 08 (oito) dias uteis**, a partir da publicação do aviso da IRP, conforme Art. 4º § 1º - A do Decreto Federal nº 7892/2013 e suas alterações.

Esperantinópolis (MA), 08 de junho de 2021.



Joelson Ribeiro Bezerra
Secretário Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria 008/2021