



## AVISO DE CONTRATAÇÃO DIRETA Nº 050/2025 (Processo Administrativo n.º3559/2025)

Torna-se público que o Município de Paty do Alferes, inscrito no CNPJ nº 31.844.889/0001-17, com sede na Rua Coronel Manoel Bernardes, nº 157, Centro, por meio do Fundo Municipal de Saude, realizará Dispensa de Licitação com critério de julgamento Menor Preço Por Item, com fundamento no art. 75, VIII, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Decreto Municipal nº 8.621, de 11 de julho de 2024 e demais legislações aplicáveis.

**Data de início de recebimento de propostas:** 21/07/2025 às 12hs

**Data de fim de recebimento de propostas:** 23/07/2025 às 18hs

**Data e hora de julgamento das propostas apresentadas:** 24/07/2025 às 10hs

A proposta de Preços deverá ser entregue na Divisão de Licitações e Contratos, sito à Rua Coronel Manoel Bernardes, nº 157, 3º andar, sala 316 – Centro – Paty do Alferes/RJ –CEP: 26.950-000, no horário de 12h às 18h, em dias úteis ou pelo e-mail: [dilicon@patydoalferes.rj.gov.br](mailto:dilicon@patydoalferes.rj.gov.br) até a data e horário limite.

O Aviso de Dispensa e o Termo de Referência ficarão disponíveis no site oficial do município de Paty do Alferes, [www.patydoalferes.rj.gov.br](http://www.patydoalferes.rj.gov.br).

### 1. DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO DIRETA

1.1. O objeto da presente dispensa é a escolha da proposta mais vantajosa para a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, REFERENTES A NOVAS DEMANDAS EXTRAJUDICIAIS**, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Aviso de Contratação Direta e seus anexos, podendo eventuais interessados apresentar Proposta de Preço no prazo de 03 (três) dias úteis, a contar desta Publicação, oportunidade em que a administração escolherá a mais vantajosa.

### 2. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

2.1. As propostas deverão preferencialmente seguir o modelo que consta no ANEXO III, devendo constar as informações inseridas no mesmo.

2.2. Será desclassificada a proposta vencedora que:

2.2.1. Contiver vícios insanáveis;

2.2.2. Não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas neste aviso ou em seus anexos;

2.2.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;

2.2.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração.

2.2.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste aviso ou seus anexos, desde que insanável.

2.3. Para fins de julgamento das propostas será considerado o critério de menor preço, em caso de empate serão aplicadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.



2.4. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, se iniciará a fase de habilitação, observado o disposto neste Aviso de Contratação Direta.

### 3. DA HABILITAÇÃO

3.1. Documentação exigida para fins de habilitação:

- a) Cópia do contrato social atualizado, estatuto ou inscrição individual;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Nacional (Certidão Conjunta da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e da Procuradoria – Geral da Fazenda Nacional – PGFN), conforme Portaria MF nº 358/14);
- d) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- e) Prova de regularidade com a Justiça Trabalhista (CNDT);
- f) Certidão negativa correccional – Entes Privados (ePAD, CGU-PG, CEIS, CNEP e CEPIM).
- g) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal (Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS), ou, se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, em razão do objeto social, está isento de inscrição municipal;

3.1.1. O fornecedor com o menor preço será intimado, por e-mail ou whatsapp, para efetuar o envio por e-mail ou fisicamente da cópia do contrato social atualizado, estatuto ou inscrição individual e a Planilha de Custos (no caso de prestação de serviço) no prazo de 01 (um) dia útil. A documentação será anexada aos autos pela Divisão de Licitações e Contratos, ficando o fornecedor responsável pela sua regularidade junto aos Órgãos Federais.

3.2. Na hipótese de o fornecedor não atender às exigências para a habilitação, o órgão ou entidade examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda às especificações do objeto e as condições de habilitação.

3.3. Constatado o atendimento às exigências de habilitação, o fornecedor será habilitado.

3.4. A Planilha de Custos deverá ser apresentada de maneira clara e detalhada, explicitando todos os componentes que contribuem para o cálculo do preço global, incluindo o custo unitário de cada item, bem como quaisquer outros encargos ou despesas relacionadas.

### 4. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PROFISSIONAL E TÉCNICA OPERACIONAL

4.1. Autorização de funcionamento emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

4.2. Licença sanitária em vigor emitida pela vigilância sanitária;

4.3. Certificado de Registro de Produto emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).



## 5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1. O Aviso de Contratação Direta será divulgado no site [www.patydoalferes.rj.gov.br](http://www.patydoalferes.rj.gov.br) e no Diário Oficial do Município.

5.2. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da abertura das propostas enviadas, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário.

5.3. Os horários estabelecidos na divulgação deste procedimento observarão o horário local do Município, inclusive para contagem de tempo relativa ao procedimento.

5.4. No julgamento das propostas e da habilitação, a Administração poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, certificado no autos e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

5.5. As normas disciplinadoras deste Aviso de Contratação Direta serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

5.6. Integram este Aviso de Contratação Direta, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

ANEXO I – Termo de Referência;

ANEXO II – Planilha de valores;

ANEXO III – Proposta Detalhe, que deverá ser preenchida integralmente ou elaborada com todas as informações solicitadas.

**Paty do Alferes, 18 de julho de 2025.**

**DIVISÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS**



103  
3559/25  
1821/01  
pol

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**TERMO DE REFERÊNCIA – 3ª VERSÃO**

**1. DEFINIÇÃO DO OBJETO**

**1.1. Descrição do Objeto**

Aquisição de medicamentos, referentes à novas demandas extrajudiciais (Ofícios V225/2025, V214/2025 e V219/2025), nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

**1.2. Especificação e quantitativo**

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE SOLICITADA
1	Loção Hidratante Cetaphil Pro AD Restoraderm - 295 mL	Frasco	12
2	<b>Gaballon</b> (ácido gamaminobutírico 50 mg + cloridrato de L-lisina 50 mg + cloridrato de tiamina 2 mg + cloridrato de piridoxina 4 mg + pantotenato de cálcio 4 mg)	Comprimido	360
3	Shampoo antialérgico de uso diário <b>Alergoshop</b> - 250 mL	Frasco	360
4	Condicionador antialérgico de uso diário <b>Alergoshop</b> - 250 mL	Frasco	360
5	Sabonete Líquido hipoalergênico de uso diário <b>Alergoshop</b> - 200 mL	Frasco	360
6	Loção ultrahidratante <b>Alergoshop</b> - 150 mL	Frasco	360

**2. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO**

**2.1 Vigência Contratual**

O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, contados da publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas.

**2.2 Prorrogação do Contrato**

É vedada a prorrogação do respectivo contrato e a recontração de empresa já contratada, na forma do art. 75, VIII da Lei nº 14.133/2021.

**2.3 Previsão de reajuste**

Não cabe previsão de reajuste.

**3. DA JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO**

**3.1 Interesse público**

Atender as demandas extajudiciais do município de Paty do Alferes, referente a medicamentos para pacientes em tratamento de Distúrbio Intelectual e dermatite atópica. Os medicamentos em questão não são padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos –

Mariana *pol* *pol*  
Farmacêutica  
CRF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



104  
3559/2025  
1821/01  
pol

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REMUME, nem pela Relação Nacional de Medicamentos - RENAME, porém, as prescrições médicas e laudos, em anexo, solicitam os itens para manutenção da saúde e qualidade de vida dos pacientes.

Considerando o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que em seu artigo 28, inciso II, determina que o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, cumulativamente com os demais incisos e visando o atendimento de forma a evitar danos ao paciente e à administração pública.

### 3.2 Metodologia do quantitativo

A presente contratação é baseada no cálculo da posologia prescrita com a previsão 12 (doze) meses, conforme tabela abaixo:

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDADE	OFÍCIO	CONSUMO MENSAL/ PACIENTE	PEDIDO PARA 12 MESES	ESTOQUE ATUAL	QUANTIDADE SOLICITADA
1	Loção Hidratante Cetaphil Pro AD Restoraderm - 295 mL	Frasco	V225/2025	1	12	0	12
2	Gaballon (ácido gamaminobutírico 50 mg + cloridrato de L-lisina 50 mg + cloridrato de tiamina 2 mg + cloridrato de piridoxina 4 mg + pantotenato de cálcio 4 mg)	Comprimido	V214/2025	30	360	0	360
3	Shampoo antialérgico de uso diário Alergoshop - 250 mL	Frasco	V219/2025	1	12	0	360
4	Condicionador antialérgico de uso diário Alergoshop - 250 mL	Frasco		1	12	0	360
5	Sabonete Líquido hipoalérgico de uso diário Alergoshop - 200 mL	Frasco		1	12	0	360
6	Loção ultrahidratante Alergoshop - 150 mL	Frasco		1	12	0	360

### 4. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Considerando o Art. 196 da Constituição da República, 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 e recuperação;

Considerando o Art. 2º da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que enuncia que a saúde é um direito fundamental do ser humano devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

Considerando a obrigatoriedade do gestor em cumprir os atendimentos procedentes de demandas judiciais conforme o Acordo de Cooperação Técnica, firmado com a Defensoria Pública Estadual e que o não atendimento pode comprometer o tratamento prescrito aos pacientes;

Considerando que esse órgão participou da Intenção de Registro de Preços (IRP) do município de Miguel Pereira – RJ que culminou no edital número 50/2024 (disponível em: <https://transparencia.miguelpereira.rj.gov.br/?serv=106>);

Considerando que a demanda chegou após a homologação do processo supracitado;

Considerando que até momento o Município não instituiu o Plano de Contratações Anual, mas prevê essa demanda nos instrumentos de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, com

Mariana Galvão Lopes  
Farmacêutica  
CRF/RJ 20.229  
Mat. 1821/01



PARA \* Fis. 105  
SOM 3559/25  
pol 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

propósito de manter o abastecimento contínuo, zelando assim, pelo bem maior do cidadão, a vida, e em cumprimento com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS;

**Considerando que para alguns itens, foram especificadas marcas, justificados pela exigência em laudo médico, prescrição e/ou decisão judicial uma vez que não somos autorizados a fazer nenhuma modificação devido a questões éticas profissionais.**

**Considerando o Art. 41 da Lei 14.133/2021 que em sua alínea c enuncia que “a administração poderá excepcionalmente indicar marca quando o item for comercializado por mais de um fornecedor e determinada marca for a única capaz de atender às necessidades do contratante, baseado no laudo médico que impede a troca de marca”, não havendo interesse público na indicação destas.**

Considerando o Art. 75, inciso VIII da Lei nº 14.133/2021 que dispõe:

*“nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (hum) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada com base no disposto neste inciso;”*

Considerando que não há outra forma de aquisição dos medicamentos, é caracterizada a aquisição emergencial por dispensa de licitação em conformidade com o artigo supracitado.

O medicamentos solicitados neste Termo de Referência garantirão o tratamento e a oferta da assistência à saúde da paciente.

## 5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

### 5.1 Especificação do produto

Aquisição de medicamentos para atendimento de demandas extrajudiciais (Ofícios V225/2025, V214/2025 e V219/2025).

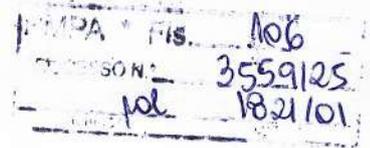
### 5.2 Garantia do produto

Validade igual ou superior a 12 (doze) meses.

### 5.3 Garantia de execução do contratação

Não aplicável.

Mariana Cláudia Lemos  
Farmacêutica  
CRF/RJ 25.723  
Mat. 1821/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

## 6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

### 6.1 Qualificação Técnica

Não aplicável.

### 6.2 Apresentação de documentos juntamente à proposta de preços

Os documentos técnicos a serem apresentados são:

- Autorização de funcionamento emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Licença sanitária em vigor emitida pela vigilância sanitária;
- Certificado de Registro de Produto emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

### 6.3 Vistoria prévia

Não aplicável.

### 6.4 Apresentação de amostra

Não aplicável.

### 6.5 Dos requisitos

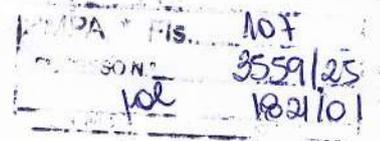
Só será admitida a oferta de produto previamente notificado/registrado na ANVISA, conforme a Lei nº 6.360, de 1976 e Decreto nº 8.077, de 2013.

Considerando a Resolução nº 5, de 21 de Dezembro de 2020, que divulga o novo Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) e resolve: "Art. 1º O Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) fica definido em 21,53% (vinte e um inteiros e cinqüenta e três centésimos por cento), de acordo com a fórmula descrita no item 3 do Anexo I da Resolução CMED nº 03, de 02 de março de 2011, conforme planilha de cálculo constante do Anexo desta Resolução."

Considerando a Resolução CTE-CMED nº 6, de 27 de maio de 2021, que divulga o novo rol de produtos sobre os quais se deve aplicar o Coeficiente de Adequação de Preços (CAP);

Considerando a Orientação Interpretativa CMED nº 2/065 estabelece que o Preço de Fábrica ou Preço Fabricante (PF) é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento para o setor público e o privado. Considerando que são esses os preços máximos que devem ser observados, tanto pelos vendedores, como pelos compradores, nas aquisições de medicamentos destinados ao SUS: entes da Administração Pública direta e indireta da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Considerando que aos medicamentos não constantes na CMED deverá ser respeitada a Resolução nº 2, de 26 de março de 2019, que em seu artigo 1º "dispõe sobre o monitoramento e liberação de critérios para o estabelecimento ou ajuste de preços dos medicamentos isentos de



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

*prescrição médica, medicamentos fitoterápicos, produtos tradicionais fitoterápicos e anestésicos locais injetáveis de uso odontológico, na forma do inciso IV do art. 6º da Lei nº 10.742, de 06 de outubro de 2003.”*

Considerando que a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) alerta aos gestores federais, estaduais e municipais do SUS, sobre a necessidade da realização de uma pesquisa prévia e efetiva de preços no mercado, quando da realização de compras públicas de medicamentos. Cumpre lembrar que os Preços de Fábrica e Preços Máximos de Venda ao Governo – PMVG são os preços-teto, não servindo como parâmetro isolado para compras públicas.

Considerando que o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP e de todos os medicamentos adquiridos por força de decisão judicial.

A contratada deverá aplicar o CAP por se tratar de medicamentos provenientes de demanda judicial. Caso não haja a aplicação do CAP, a proposta será desclassificada.

## 7. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

**7.1** O prazo de entrega dos bens é IMEDIATA, contados do recebimento do Empenho pela empresa selecionada, considerando o prazo do Mandado Judicial.

**7.2** O objeto do contrato deverá ser entregue nas dependências da Central de Abastecimento Farmacêutico, situada a Rua Deputado Bernardes Neto, nº 61, Parque Barcellos, Paty do Alferes - RJ, CEP: 26.950-000, de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 15h30.

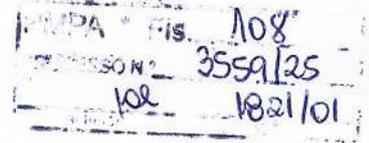
**7.3** O armazenamento, desde o fornecedor até o momento da entrega, inclusive durante o transporte (sob refrigeração), deverá ser feito de acordo com as recomendações de rotulagem ou bula do produto, especialmente no que concerne à exposição à luz, temperatura e umidade.

**7.4** Os medicamentos entregues deverão possuir prazo de validade de, no mínimo, 12 (doze) meses, contado da data da entrega.

**7.4.1** Caso não tenha os medicamentos com validade igual ou superior a 12 (doze) meses para entrega, deverá enviar uma carta de comprometimento pela reposição dos mesmos e informar no documento que será responsável pelo recolhimento e incineração dos produtos a serem trocados, não utilizados decorrentes da validade inferior ao estipulado.

**7.5** O objeto do contrato será recebido provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado assinado pelas partes, em até 15 (quinze) dias.

Mariana Christina Laurino  
Farmaceutica  
CRF/RJ 23.523  
Mat. 1621/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

7.6 O objeto do contrato será recebido definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado assinado pelas partes que comprove o atendimento das exigências contratuais, em prazo não superior a 90 (noventa) dias.

7.7 Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e no Contrato, devendo ser substituídos no prazo de 5 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades (base legal art. 140, § 1º).

7.8 O recebimento provisório ou definitivo do objeto não excluirá a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato (conforme art. 140, § 2º).

7.9 Caso o fornecedor entregue marca divergente da proposta, sem devida comprovação do laboratório da marca ofertada sobre a indisponibilidade do produto, ficará sob responsabilidade da CONTRATADA, o recolhimento e substituição do item divergente pela marca correta.

## 8. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

8.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas nos termos do instrumento convocatório, do Termo de Referência, da legislação vigente, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial, conforme Art. 115, Lei 14.133/2021.

8.2 Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila, conforme § 5º do Art. 115, da Lei 14.133/2021.

8.3 A execução do contrato deverá produzir seus efeitos imediatamente.

8.4 Os produtos deverão estar nas condições estipuladas neste documento, na proposta aprovada, na Nota de Empenho e quando for o caso, nas ordens de fornecimento, isentos de defeitos de fabricação;

8.5 Os produtos deverão ser entregues na presença dos servidores devidamente designados, no local informado, acompanhados da Nota Fiscal preenchida contendo a especificação e quantidade correta;

8.6 Todos os produtos deverão estar em conformidade com a Nota de Empenho, que poderá estar acompanhada da Relação de Itens ou de outro documento emitido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

8.7 Caso os produtos se encontrem desconforme ao exigido nesse documento, a SMS notificará a Contratada para substituí-los no prazo de até 05 (cinco) dias úteis contados da notificação;

Mariana Okuyama Lavinas  
Farmacêutica  
CRF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**8.8** Cumprir com a legislação vigente inerente ao objeto, inclusive com todos os encargos tributários, fiscais, trabalhista, devendo arcar ainda, com todas as despesas e custo necessários ao cumprimento do objeto;

**8.9** As contratadas deverão verificar a obrigatoriedade de aplicação do CAP, de acordo com a RESOLUÇÃO CTE-CMED nº 6, de 27 de maio de 2021, que divulga o novo rol de produtos sobre os quais se deve aplicar o CAP. Caso não haja a aplicação do CAP nos produtos listados, a proposta será desclassificada.

**8.10** Os produtos a serem fornecidos pela contratada devem apresentar em suas embalagens secundárias e/ou primárias a expressão "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO".

**8.11** Os produtos entregues deverão ser exatamente os cotados, incluindo: princípio ativo, laboratório, marca, apresentação, concentração e tipo do produto (referência, genérico ou similar).

**8.12** Considerando o princípio da vinculação e do julgamento objetivo, que asseguram os princípios da igualdade, isonomia e impessoalidade, a empresa vencedora, fica vinculado à proposta que ofertou, ou seja, não pode alterar a marca/produto que ofertou, salvo se comprovar que circunstâncias alheias a sua vontade, imprevisíveis e intransponíveis, não tem como assegurar a entrega da marca-produto ofertado, tais como: prova de que o laboratório não fabrica mais o produto, está com a produção interrompida ou por razões técnicas, como proibição da ANVISA. Não serão aceitas trocas de marca sem prévia autorização do setor requisitante, mediante análise técnica e formalização por escrito pelo autorizador.

**8.13** Caso o fornecedor entregue marca divergente da proposta, sem devida comprovação do laboratório da marca ofertada sobre a indisponibilidade do produto, ficará sob responsabilidade da CONTRATADA, o recolhimento e substituição do item divergente pela marca correta.

## 9. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

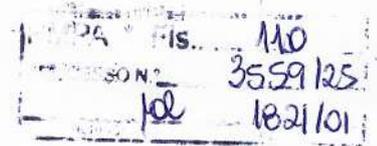
**9.1** Nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133, de 2021, será designado representantes da Administração para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens/serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de faltas ou defeitos observados.

**9.2** A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, pelos danos causados diretamente à administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133, de 2021.

**9.3** Ficam indicados como futuro fiscal (ou comissão de fiscalização, se for o caso) e futuro gestor do contrato, os seguintes servidores (se for o caso):

**Fiscal do futuro contrato:** Mariana Okuyama Lavinias – Farmacêutica – matrícula: 1821/01

Mariana Okuyama Lavinias  
Farmacêutica  
CPF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**Gestora do futuro contrato:** Maria Eduarda de Azevedo Goulart - Coordenadora da Assistência Farmacêutica - Matrícula:1312/02.

## 10. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

**10.1** O pagamento será realizado no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, observando-se a ordem cronológica para cada fonte diferenciada de recursos, em função do cumprimento do ar. 141 da Lei 14.133/2021.

**10.2** Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante emitir a Nota de Liquidação.

## 11. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECIEMTNO DA AQUISIÇÃO POR CONTRATAÇÃO DIRETA

A aquisição do objeto está fundamentada nos pressupostos do art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

## 12. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A pesquisa de preços foi realizada no Portal Nacional de Compras Públicas (PNCP) e em sítio eletrônico. Para o valor unitário de cada item foi feita a média dos valores obtidos na pesquisa e para a obtenção do valor total estimado foi realizado a multiplicação dos valores unitários pela quantidade solicitada. Dessa maneira, o custo estimado da contratação é de R\$ 116.939,97 (cento e dezesseis mil, novecentos e trinta e nove reais e noventa e sete centavos), conforme mapa de preço, em anexo.

## 13. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A dotação orçamentária por onde correrá a despesa é:

PROGRAMA	FONTE DE RECURSOS	NATUREZA DA DESPESA
290110.303.0036.1331	1600 - ESTADO	
20.29.0110.303.0036.2266	1621 - ESTADO	33.90.32 - INSUMOS
ASSISTÊNCIA	1704 - ROYALTIES	JUDICIAIS
FARMACÊUTICA	1501 - RECURSO PRÓPRIO	

## 14. DISPOSIÇÕES GERAIS

### 14.1 Obrigações do Contratante

- Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;

Marina Okuyama Lavinas  
Farmacêutica  
CPF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Disponibilizar o local de entrega;
- Receber os produtos adjudicados, nos termos, prazos, quantidade, qualidade e condições estabelecidas neste termo;
- Rejeitar, no todo ou em parte, os produtos que a CONTRATADA entregar fora das especificações do termo;
- Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da contratada, por meio de servidor designado;
- A execução do objeto, aplicando as sanções cabíveis, quando for o caso;
- Efetuar o pagamento à CONTRATADA no prazo determinado no termo.

#### 14.2 Obrigações da contratada

- Entregar produtos em suas embalagens originais que devem conter o número de registro da ANVISA, lotes, fabricação, validade, responsável técnico, fornecedor e selo de segurança;
- Comunicar a SMS, no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos que antecedem o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilite o seu cumprimento;
- Responsabilizar-se pelo transporte apropriado dos produtos, ainda que seja transporte especial quando o produto assim exigir, assumindo exclusivamente a responsabilidade por todas as despesas relativas à entrega do objeto até o devido atesto da Nota Fiscal;
- Cuidar do armazenamento, até o momento da entrega, inclusive durante o transporte, que será feito de acordo com as recomendações de rotulagem ou bula do produto, especialmente no que concerne à exposição à luz, temperatura e umidade;
- Adotar os procedimentos de segurança, especialmente quando da ocorrência de acidente que provoque vazamento ou exposição do conteúdo do produto;
- Responsabilizar-se pelas quantidades adquiridas, pois, não será aceito pedido de cancelamento devido a impossibilidade de fracionamento e ficará sob sua responsabilidade a entrega bonificada da quantidade pedida, posteriormente;
- A CONTRATADA é responsável pela mão de obra, pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros e deslocamento de pessoal.
- Cumprir na íntegra este Termo de Referência.
- Qualquer pessoa ou empresa poderá solicitar esclarecimentos ou informações dispostas neste termo mediante e-mail: [cafpatydoalferes@gmail.com](mailto:cafpatydoalferes@gmail.com).
- Apresentar prova de atendimento aos requisitos do art. 8º, § 1º, I e Anexo II, item 7.2 da Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, observar os artigos 5º (alterado pela Portaria MS nº 3.765 de 20/10/1998), 6º e 7º da Portaria nº 2.814/GM, de 29 de maio de 1998, que assim dispõem:

*"Art. 5º Nas compras e licitações públicas de medicamentos, realizadas pelos serviços próprios, conveniados e contratados pelo SUS, devem ser observadas as seguintes exigências:*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

I- Apresentação da Licença Sanitária Estadual ou Municipal;  
II-Comprovação da Autorização de Funcionamento da empresa participante da licitação;  
III-Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde; (Inciso revogado conforme PORTARIA Nº 2.894 DE SETEMBRO DE 2018, item obrigatório APENAS para produto importado).

IV - Certificado de Registro de Produto emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária;

Parágrafo único. No caso de produto importado é também necessária a apresentação do certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle, emitido pela autoridade sanitária do país de origem, ou laudo de inspeção emitido pela autoridade sanitária brasileira”.

Art. 6º As distribuidoras devem apresentar, no caso de vencerem a licitação, certificado de procedência dos produtos, lote a lote, a serem entregues de acordo com o estabelecido na licitação.

Art.7º Os produtos a serem fornecidos pelas empresas vencedoras da (s) licitação (ões), devem apresentar em suas embalagens secundárias e/ou primárias a expressão “PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO”.

No caso de medicamentos de notificação simplificada constantes na RDC ANVISA nº 199/2006, deverão ser apresentados a notificação de registro válida junto à ANVISA e a cópia do rótulo a fim de permitir a verificação das características técnicas, composição e indicação do produto ofertado.

## 15. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Responsável pela elaboração do texto:

Mariana Okuyama Lavinias – Farmacêutica – Matrícula: 1821/01.

## 16. ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

Compõe como Anexos a este Termo de Referência os seguintes documentos:

ANEXO I: Ofícios

ANEXO II: Prescrição/Laudo Médico

ANEXO III: Cotações obtidas pelo setor requisitante

ANEXO IV: Mapa de preços realizado pelo setor requisitante.

Paty do Alferes, 10 de julho de 2025.

*Mariana Okuyama Lavinias*

Mariana Okuyama Lavinias  
Farmacêutica  
Matrícula: 1821/01

*Revisado e  
de acordo.*

*Maria Eduarda de A. Goulart*  
Coordenadora de Ass. Farmacêutica  
Mat. 131202

*Mariana Okuyama Lavinias*  
Farmacêutica  
CRF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



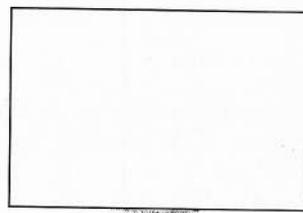
113  
3559/25  
1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ANEXO I: Ofícios



DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



Ofício nº V214/2025

Paty do Alferes, 13/03/2025

DO(A): DP ÚNICA DE PATY DO ALFERES  
Praça George Jacob Abdue, nº s/nº, Centro, Paty do Alferes, CEP 26950000

AO(À): SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA CAPITÃO ZENÓBIO DA COSTA - 42 / CENTRO - PATY DO ALFERES / RJ  
Prezado(a) Senhor(a),

O(A) DEFENSOR(A) PÚBLICO(A) abaixo assinado(a), no uso de suas atribuições legais, respaldado(a) nos artigos 5º, LXXIV e LXXVI, da Constituição Federal, 128, X, da Lei Complementar Federal 80/94, 87, II da Lei Complementar Estadual 06/77, 98 IX do CPC/2015, 17 I da Lei 3350/99, DECLARA que o(a) Sr(a) abaixo qualificado(a) está sob o pálio da DEFENSORIA PÚBLICA, razão pela qual SOLICITA a V.Sa.,

• 30 COMPRIMIDOS POR MÊS DE GABALLON (ÁCIDO GAMAMINOBUTÍRICO), EM NOME DO SEU FILHO [REDACTED] DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXA.

Tal pedido tem por finalidade: Atender a demanda acima, conforme item 2.1.13 do Acordo de Cooperação Técnica, firmado entre a Defensoria Pública e a Prefeitura Municipal, considerando o prazo de 90 dias para tal atendimento.

Solicito ainda seja a resposta ao presente ofício entregue em mãos ao(à) beneficiário(a) abaixo qualificado(a).

Por oportuno, participo a V. Sa que o(a) Sr.(a) [REDACTED] ALMEIDA, brasileira, Casado(a), auxiliar de creche, RG nº 275394922 DETRAN/RJ, CPF nº [REDACTED], residente e domiciliado(a) em Barão, 267, Recanto, Paty do Alferes - RJ, CEP 26950000, Tel. (24)981320704, E-mail: feranandaalmeida1994@gmail.com, que servirá de portador(a) do presente Ofício, AFIRMA ser juridicamente necessitado(a), razão pela qual faz jus aos benefícios da Gratuidade de Justiça.

Sem mais, aproveito o ensejo para apresentar votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Frederico de Deus Bravo Laport  
Defensor Público  
Mat. 2095 082-3

FREDERICO DE DEUS BRAVO LAPORT



DP ÚNICA DE PATY DO ALFERES -  
Praça George Jacob Abdue, nº s/nº, Centro, Paty do Alferes, CEP 26950000

Documento emitido pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro. Valide o seu conteúdo em <https://validador.verdes.rj.def.br> utilizando o identificador 1E68.869F.351A.868A.5F89.E47C.7CFB.BBE0 e o código verificador AA-89. Esse validador não substitui a necessidade de assinatura do documento.



Mariana C. G. Lavinhas  
Farmacêutica  
CRFRJ 23.099  
Mat. 1821/01

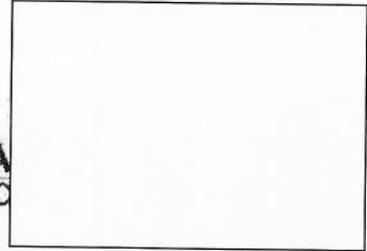


114  
3559/25  
182101

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



Ofício nº V225/2025

Paty do Alferes, 18/03/2025

DO(A): DP ÚNICA DE PATY DO ALFERES  
Praça George Jacob Abdue, nº s/nº, Centro, Paty do Alferes, CEP 26950000

AO(À): SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RUA CAPITÃO ZENÓBIO DA COSTA - 42 / CENTRO - PATY DO ALFERES / RJ

Prezado(a) Senhor(a),

O(A) DEFENSOR(A) PÚBLICO(A) abaixo assinado(a), no uso de suas atribuições legais, respaldado(a) nos artigos 5º, LXXIV e LXXVI, da Constituição Federal, 128, X, da Lei Complementar Federal 80/94, 87, II da Lei Complementar Estadual 06/77, 98 IX do CPC/2015, 17 I da Lei 3350/99, DECLARA que o(a) Sr(a) abaixo qualificado(a) está sob o pálio da DEFENSORIA PÚBLICA, razão pela qual SOLICITA a V.Sa.,

• 1 FRASCO POR MÊS DE: CETAPHIL PRO - AD CONTROL E FISIOGEL AI, EM NOME DE MARIA LUIZA DOS SANTOS PINHEIRO, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXA.

Tal pedido tem por finalidade: Atender a demanda acima, conforme item 2.1.13 do Acordo de Cooperação Técnica, firmado entre a Defensoria Pública e a Prefeitura Municipal, considerando o prazo de 90 dias para tal atendimento.

Solicito ainda seja a resposta ao presente ofício entregue em mãos ao(à) beneficiário(a) abaixo qualificado(a).

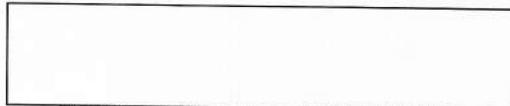
Por oportuno, participo a V. Sa que o(a) Sr. [redacted] S [redacted] IRO, brasileira, Casado(a), mediador escolar, RG nº 278983390 DETRAN/RJ, CPF nº 146.238.087-50, residente e domiciliado(a) em R IRINEU REIS, 75, AVELAR (CENTRO), PATY DO ALFERES - RJ, CEP 26980000, Tel. (24)981087038, não portador(a) de e-mail, que servirá de portador (a) do presente Ofício, AFIRMA ser juridicamente necessitado(a), razão pela qual faz jus aos benefícios da Gratuidade de Justiça.

Sem mais, aproveito o ensejo para apresentar votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Frederico de Deus Bravo Laport  
Defensor Público  
Mat. 2094.008-3

FREDERICO DE DEUS BRAVO LAPORT



DP ÚNICA DE PATY DO ALFERES -  
Praça George Jacob Abdue, nº s/nº, Centro, Paty do Alferes, CEP 26950000

Documento emitido pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro. Valide o seu conteúdo em <https://validador.verde.rj.def.br> utilizando o identificador 398E.8240.688E.BC89.F423.F0A9.519F.CD6E e o código verificador 10EB. Esse validador não substitui a necessidade de assinatura do documento.



Mariana Magalhães  
Farmacêutica  
CRF/RJ 23.999  
Mat. 182101



24 Fis. MS  
 3559/25  
 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
 DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Ofício nº V219/2025

Paty do Alferes, 13/03/2025

DO(A): DP ÚNICA DE PATY DO ALFERES  
 Praça George Jacob Abdue, nº s/nº, Centro, Paty do Alferes, CEP 26950000

AO(À): SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 RUA CAPITÃO ZENÓBIO DA COSTA - 42 / CENTRO - PATY DO ALFERES / RJ  
 Prezado(a) Senhor(a),

O(A) DEFENSOR(A) PÚBLICO(A) abaixo assinado(a), no uso de suas atribuições legais, respaldado(a) nos artigos 5º, LXXIV e LXXVI, da Constituição Federal, 128, X, da Lei Complementar Federal 80/94, 87, II da Lei Complementar Estadual 06/77, 98 IX do CPC/2015, 17 I da Lei 3350/99, DECLARA que o(a) Sr(a) abaixo qualificado(a) está sob o pálio da DEFENSORIA PÚBLICA, razão pela qual SOLICITA a V.Sa.,

• 1 UNIDADE POR MÊS DE: SHAMPOO ANTI-ALÉRGICO ALERGOSHOP, CONDICIONADOR ANTI-ALÉRGICO ALERGOSHOP, CREME HIDRATANTE ALERGOSHOP E SABONETE LÍQUIDO HIPOALERGÊNICO, DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA ANEXA.

Tal pedido tem por finalidade: Atender a demanda acima, conforme item 2.1.13 do Acordo de Cooperação Técnica, firmado entre a Defensoria Pública e a Prefeitura Municipal, considerando o prazo de 90 dias para tal atendimento.

Solicito ainda seja a resposta ao presente ofício entregue em mãos ao(à) beneficiário(a) abaixo qualificado(a).

Por oportuno, participo a V. Sa que o(a) Sr.(a) , brasileira, Casado(a), do lar, RG nº 133447391 DETRAN/RJ, CPF nº 126.119.837-98, residente e domiciliado(a) em EST MARAVILHA, 1567, CENTRO, PATY DO ALFERES - RJ, CEP 26950000, Tel. (24), não portador(a) de e-mail, que servirá de portador(a) do presente Ofício, AFIRMA ser juridicamente necessitado(a), razão pela qual faz jus aos benefícios da Gratuidade de Justiça.

Sem mais, aproveito o ensejo para apresentar votos de estima e consideração.

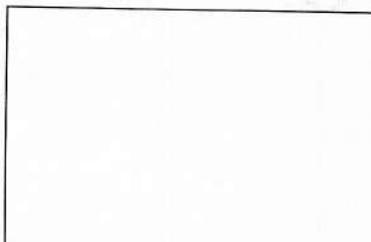
Atenciosamente,

Frederico de Deus Bravo Laport  
 Defensor Público  
 Mat. 3095/0003

**FREDERICO DE DEUS BRAVO LAPORT**  
 Defensor(a) Público(a)



DP ÚNICA DE PATY DO ALFERES -  
 Praça George Jacob Abdue, nº s/nº, Centro, Paty do Alferes, CEP 26950000



Documento emitido pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro. Valide o seu conteúdo em <https://validador.verde.rj.def.br> utilizando o identificador E66E-3B7A-F0BD-6580-B8CA-688C-FAB2-0659 e o código verificador 1946. Esse validador não substitui a necessidade de assinatura do documento.



Mariana Cayana Lourenço  
 Farmacêutica  
 CPF/RJ 23.929  
 Mat. 18217/1



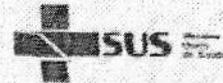
DATA FIS. 11/16  
 PRESCRIÇÃO Nº 3559125  
 pol 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ANEXO II: Prescrição/Laudo Médico



Estado do Rio de Janeiro  
 Prefeitura Municipal de Paty do Alferes  
 Secretaria Municipal de Saúde



RECEITUÁRIO

620 021

- 1) Gabalton

Tomar 1 cp 3 vezes por 6 dias.

21/10/23.

  
 Dr. [illegible]  
 Conselho Municipal de Saúde  
 Paty do Alferes RJ

Mariana *pel* Lima  
 Farmacêutica  
 CRF/RJ 23.929  
 Mat. 1821/01

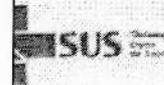


25/05/19  
 Nº 3559/25  
 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



Estado do Rio de Janeiro  
 Prefeitura Municipal de Paty do Alferes  
 Secretaria Municipal de Saúde



RECEITUÁRIO

[Empty rectangular box for patient information]

Laudo Neuropsiquiátrico

CID: F70.0  
 F81.9

A criança acima é acompanhada há  
 tempo devido quadro de  
 déficit cognitivo. Observa-se um quadro  
 neuropsiquiátrico com prejuízo predom-  
 inante no processo de aprendizado  
 acadêmico.

Na ordem adequação pedagógica  
 escolar é necessária. O apoio da  
 família e escola são essenciais na

Mariana *pl* *pl*  
 Farmacêutica  
 CRF/RJ 23.929  
 Matr. 1821/01



REG. FIS. 118  
PROF. N.º 3559125  
pl 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ana Paula Gamon  
Alergia · Imunologia

[Redacted area]

uso oral:

① Allegra susp

2,5ml de 400mg contêmed

② Predsim sol oral

2ml em caso de reação alérgica.

③ Papinha de legumes com frango 1x ao dia

uso tópico:

① Cetaphil restoraderm local hidratante

aplicar no corpo todo 2x ao dia

Acusantax advantan 1x ao dia 7 dias e sus-

pender

② Cetaphil AD sabonete para o banho 1x ao dia

Rua Raul de Leoni, 59 - Centro - Petrópolis/RJ

(24) 2246-6268

(24) 99233-6372

Ana Paula Gamon  
Alergia / Imunologia  
CRM: 5369

pl  
Farmácia Chegada Lágrimas  
Farmacêutica  
CRM/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



1. 24 119  
SONO Nº 3559/25  
pl 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ana Paula Gamon  
Alergia - Imunologia

Paciente com 7 meses de vida, com diagnóstico de hiperematomose B2e, APLV e dermatite atópica desde 4 meses de vida em uso de neocate e hidratação com Iserogel AI, mantendo quadro clínico. Após troca do hidratante para Cetaphil restoradermo hidratante, notou-se melhora evolutiva do quadro de dermatite, sendo importante a troca na compra pelo SUS.

Dr. Dispositivos

Dra. Ana Paula Gamon  
Alergia - Imunologia  
CRM: 5201346-0

Rua Raul de Leoni, 59 - Centro - Petrópolis/RJ 08104125  
☎ (24) 2246-6268 📞 (24) 99233-6379  
📷 @dra.anapaulagamon

Mariana <sup>pl</sup> Olegiana Lavinas  
Farmacêutica  
CRF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



24 Fis. 120  
 Nº 3559125  
 102 182101

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**



Projeto Brasil Sem Alergia  
 RETORNO COM MUDANÇA DE FASE

22700

Projeto Brasil Sem Alergia

Nome:  Idade: 43 ano(s) Da

**USO SUBCUTÂNEO - DOSE ÚNICA SEMANAL**

**Vacina:** Toxóides bacterianos S. Aureus + S. Epidermidis + P. B. Parvum Aquosa  
**Diluição:** 1:10.000 **Fase:** 1  
 1º sem. 0.2 ml      5º sem. 1 ml  
 2º sem. 0.4 ml      6º sem. 1 ml  
 3º sem. 0.6 ml      7º sem. 1 ml  
 4º sem. 0.8 ml      8º sem. 1 ml

Para cálculo do conteúdo da vacina, use a fórmula  $V = p \cdot r^2 \cdot h$ .

**USO SUBCUTÂNEO - DOSE ÚNICA SEMANAL**

**Vacina:** Extratos alergênicos B. Tropicalis - D. Pteronyssinus + D. Farinae Aquosa  
**Diluição:** 1:10.000 **Fase:** 1  
 1º sem. 0.2 ml      5º sem. 1 ml  
 2º sem. 0.4 ml      6º sem. 1 ml  
 3º sem. 0.6 ml      7º sem. 1 ml  
 4º sem. 0.8 ml      8º sem. 1 ml

Para cálculo do conteúdo da vacina, use a fórmula  $V = p \cdot r^2 \cdot h$ .

**USO SUBCUTÂNEO - DOSE ÚNICA SEMANAL (0,5 ml)**

TOXÓIDES / BACTERIANOS / RESPIRATÓRIOS (1:1000)  
 IMUNOESTIMULANTES / CANDIDINA / TRICOFITINA / PROBIÓNICO / BACTERIUM PARVUM / ESTAFILOCOCCOS AUREUS (1:1000)

Produto Diluído em cabina de fluxo unidirecional (Laminar) Horizontal FUH, com extratos alergênicos e diluentes registrados seguindo normas da RDC 233 / 2005 - MS Anvisa / FDA - Alergenic/Immunotech - Diluição por Dr. Marcello Bossols - CRM-RJ: 5273214-1

RETORNAR NA:

09/09/2024

**USO INALATÓRIO**

- TROK POMADA
- APLICAR NO LOCAL 3 X AO DIA
- CREME HIDRATANTE DA ALERGOSHOP
- APLICAR NO CORPO APOS O BANHO
- SABONETE LIQUIDO HIPOALERGENICO
- APLICAR NO CORPO 2 X AO DIA
- alekto 20 mg
- 1 comp ao dia durante 20 dias
- avamy spray
- 1 jato em cada narina a noite
- aria 10 mg
- 1 comp ao dia durante 90 dias
- SHAMPOO ANTI-ALERGICO ALERGOSHOP
- LAVAR O COURO CABELO 2 X NA SEMANA
- CONDICIONADOR ANTI-ALERGICO ALERGOSHOP
- APLICAR NAS PONTAS DO CABELO APOS APLICAÇÃO DO SHAMPOO

Médico  
 CRM: 52.58390-1  
 Mariana de Fátima A. Resende

Médico  
 CRM: 52.58390-1  
 Mariana de Fátima A. Resende

Médico  
 CRM: 52.58390-1  
 Mariana de Fátima A. Resende

Mariana *102* *102*  
 Farmacêutica  
 CRM/RJ 23.929  
 Mat. 1821701



121  
 3559125  
 1821101

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA



Projeto Brasil  
 Sem Alergia

PROJETO BRASIL SEM ALERGIA

Nome:

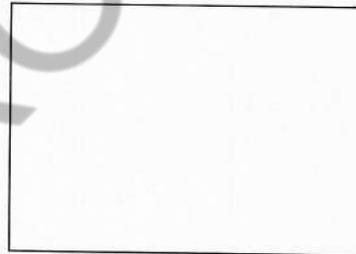
Idade: 43 anos

Data: 12/07/2024 - 11:58:29

Prescrição:

Declaro para os devidos fins que a paciente acima esta sobre os meus cuidados para tratamento dessensibilizante para rinite alergica e dermatite atopica, a qual necessita do uso contínuo de shampoo, condicionador creme hidratante e sabonete respectivamente hipolergênicos, para complementar a imunoterapia

Residência da Prefeitura Municipal de Paty do Alferes  
 CRM - 32.983/00-7



Central de Atendimento: (21) 2652-2175 / (21) 3939-0239 / (21) 4063-8720 / (22) 3095-9091

📞 O agendamento também pelo whatsapp (21) 993742042

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:

BSA - Curitiba - Rua Aref Kudr, 147 - Pinhelinho, Curitiba - PR  
 De Segunda a Sexta-feira - 8:30h as 17:00h

Atendimento: (41) 3092-6408 / Whatsapp (41) 9 9741-0089

BSA - Duque de Caxias - Rua Conde de Porto Alegre 155 - 25 de Agosto, RJ  
 Segunda a Sexta - 8:30h as 17:00h / Sábado 8:00h as 12:00h

Atendimento: (21) 3742-7342

BSA - Iguaba Grande - Rua Paulino Pinto Pinheiro 133, centro, Iguaba Grande - RJ

BSA - Itaguaí - R. Antônio Moraes Menezes, 134 - Centro, Itaguaí - RJ, 23815-190

BSA - Niterói - Rua Lopes da Cunha, 75 - Fonseca, Niterói - RJ, 24120-095

BSA - Nova Iguaçu - Rua Iracema Soares Junqueira, 224 (em frente ao TOP SHOPPING E IGREJA NOVA VIDA)

Segunda a Sexta período manhã (8:30h às 16h) e Sábados período manhã (8:30 h às 12 h)

BSA - Realengo - Av. de Santa Cruz 1896, Realengo, Rio de Janeiro

Terças-feiras - 8:00h as 17:00h

Atendimento: (21) 3253-7756

BSA - Xerém - Shopping Estrela de Davi - Praça da Mantiqueira, 18 - Lojas: 8/9/10

Terças-feiras - 12:00h as 17:00h

Marque sua consulta pelo site

[www.brasilsemalergia.com.br](http://www.brasilsemalergia.com.br)

DÚVIDAS, RACLAMAÇÕES E SUGESTÕES FALAR COM O DIRETOR MÉDICO:

[dmarcellobossols@hotmail.com](mailto:dmarcellobossols@hotmail.com)



RÓTULO COMPLEMENTAR

Imunoterapia para alergia -  
 Caso aplicável a sua receita

Mariana *pol* *pol* *pol*  
 Farmacêutica  
 CRF/RJ 23.929  
 Mat. 1821101



is. 122  
 SON.º 3559/25  
 pel 1821/01

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**ANEXO III: Cotações obtidas pelo setor requisitante**

ENCONTRE O QUE DESEJA

☆☆☆☆☆ (0) [Faça login para escrever uma avaliação.](#)

R\$ 79,80  
 Em até 1x de R\$ 79,80

ADICIONAR AOS FAVORITOS

- 1 + **COMPRAR**

1111 disponíveis

Referência: 7897689300049

Calcule as opções de entrega e retirada:

CEP

Não sei meu CEP

**CALCULAR PREÇO**

ENCONTRE O QUE DESEJA

Belleza Cuidados com o corpo Cuidados com a casa Proteção Cuidados pessoais Viva com o seu pet. Acessórios Linhas

Condicionador Uso Diário

☆☆☆☆☆ (0) [Faça login para escrever uma avaliação.](#)

R\$ 65,10  
 Em até 1x de R\$ 65,10

ADICIONAR AOS FAVORITOS

- 1 + **COMPRAR**

636 disponíveis

Referência: 7897689300148

Calcule as opções de entrega e retirada:

CEP

Não sei meu CEP

**CALCULAR PREÇO**

*pel*  
 Mariana *pel* *Magalhães*  
 Farmacêutica  
 CPF/RJ 23.979  
 Mat. 1821/01



123  
3559/2025  
1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

alergoshop.com.br/sabonete-liquido-uso-diario/p

SUA PRIMEIRA COMPRA COM 10% OFF! USE O CUPOM: BEMVINDO18  
OU 15% OFF NO SEU COMBO DE VERÃO + CASHBACK + FRETE GRÁTIS A PARTIR DE R\$ 299,00

ENCENTRE O QUE DESEJA:

Beleza Cuidados com o corpo Cuidados com a casa Proteção Cuidados pessoais Viva com o seu pet Acessórios Linhas

Cuidados com o corpo > Corpo > Sabonetes > Sabonete Líquido Uso Diário



sabonete-liquido-uso-diario

Sabonete Líquido Uso Diário

Facilite para avaliar

R\$ 61,95  
Em até 1x de R\$ 61,95

ADICIONAR AOS FAVORITOS

COMPRAR

637 disponíveis

Referência: 7897689300063

Calcule as opções de entrega e retirada:

CEP

Não sei meu CEP

alergoshop.com.br/locao-ultrahidratante/p

SUA PRIMEIRA COMPRA COM 10% OFF! USE O CUPOM: BEMVINDO18  
OU 15% OFF NO SEU COMBO DE VERÃO + CASHBACK + FRETE GRÁTIS A PARTIR DE R\$ 299,00

ENCENTRE O QUE DESEJA:

Beleza Cuidados com o corpo Cuidados com a casa Proteção Cuidados pessoais Viva com o seu pet Acessórios Linhas

Cuidados com o corpo > Corpo > Hidrantes > Loção ultrahidratante



Loção ultrahidratante

Facilite para avaliar

R\$ 111,30  
Em até 2x de R\$ 55,65

ADICIONAR AOS FAVORITOS

COMPRAR

619 disponíveis

Referência: 7897689302012

Calcule as opções de entrega e retirada:

CEP

Não sei meu CEP

Mariana *pol* Regina Leal  
Farmacêutica  
CPF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



124  
3559/25  
1821/01  
pol

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

drogaraia.com.br/cetaphil-restoraderm-hidratante-para-peles-sensíveis-inclusive-pacientes-atopicos-295ml.html?origin=search

**Druga Raia**

O que deseja encontrar?

Assinatura | Olá faça seu login Minha conta | Meus pedidos | 0 Cesta R\$ 0,00

Inserir o CEP | Suas ofertas | Medicamentos | Vida saudável | Mamãe e bebê | Beleza | Cabelo | Higiene pessoal | **Ativar benefícios**

Mamãe e bebê / Cuidados para as mães / Hidratantes para a pele / Loção hidratante cetaphil pro ad restoraderm 295ml



**R\$ 157,90** leve 2 pague R\$ 126,32 cada unidade QUANTIDADE: **1**

**Loção Hidratante Cetaphil PRO AD Restoraderm 295ml**

Cetaphil 295ml

Vendido e entregue por Druga Raia

★★★★★ (103) Hidrata a pele seca

- Hidrata, acalma e alivia a coceira da pele atópica (com tendência a alergia).
- Ideal para peles secas e irritadas.
- Pele hidratada e protegida por 24 horas.
- Textura fluida.
- Hipoalérgica.

drogaraia.com.br/gaballon-0-05g-20-comprimidos.html?origin=search

**Druga Raia**

O que deseja encontrar?

Assinatura | Olá faça seu login Minha conta | Meus pedidos | 0 Cesta R\$ 0,00

Inserir o CEP | Suas ofertas | Medicamentos | Vida saudável | Mamãe e bebê | Beleza | Cabelo | Higiene pessoal | **Ativar benefícios**

Medicamentos / Remédios / Para azia e má digestão / Gaballon ácido gamaminobutírico 50mg + L-lisina 50mg + tiamina 2mg + piridoxina 4mg + pantotenato de cálcio 4mg 20 comprimidos



**R\$ 48,27** QUANTIDADE: **1**

**Gaballon Ácido Gamaminobutírico 50mg + L-lisina 50mg + Tiamina 2mg + Piridoxina 4mg + Pantotenato de Cálcio 4mg 20 comprimidos**

**Gaballon 20 Comprimidos**

Ácido Gama Aminobutírico, L-Lisina, Piridoxina, Pantotenato de Cálcio

Vendido e entregue por Druga Raia

GABALLON É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE UM MÉDICO OU UM FARMACÊUTICO, LEIA A BULA. MEDICAMENTOS PODER CAUSAR EFEITOS INDESEJADOS. EVITE A AUTOMEDICAÇÃO. INFORME-SE COM O FARMACÊUTICO.

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**

pol  
Mariana Angema Lourenço  
Farmacêutica  
CRF/RJ 23.929  
Mat. 1821/01



125  
 3559125  
 pol 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

01/04/2025, 11:06

Portal Nacional de Contratações Públicas

Edital

# Edital nº 000008/25 /2025

Acessar Contratação

Última atualização 13/03/2025

Local: Paulo de Faria/SP Órgão: MUNICIPIO DE PAULO DE FARIA

Unidade compradora: 1 - MUNICIPIO DE PAULO DE FARIA - SP

Modalidade da contratação: Pregão - Eletrônico Amparo legal: Lei 14.133/2021, Art. 28, I Tipo: Edital

Modo de disputa: Aberto Registro de preço: Sim

Data de divulgação no PNCP: 22/02/2025 Situação: Divulgada no PNCP

Data de início de recebimento de propostas: 23/02/2025 07:15 (horário de Brasília)

Data fim de recebimento de propostas: 05/03/2025 23:59 (horário de Brasília)

Id contratação PNCP: 45150166000122-1-000009/2025 Fonte: Licita + Brasil

Objeto:

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS, PARA PACIENTES ATENDIDOS PELO SUS, DA MUNICIPALIDADE.

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA

R\$ 6.834.262,26

VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA

R\$ 2.906.394,03

Itens Arquivos Histórico

Numero	Descrição	Quantidade	valor unitario estimado	valor total estimado
171	FORXIGA 10MG (DAPAGLIFLOZINA 10MG)	12000	R\$ 8,65	R\$ 103.800,00
172	FUROSEMIDA 10MG/ML - AMP 2 ML	1000	R\$ 1,20	R\$ 1.200,00
173	FUROSEMIDA 40 MG	45000	R\$ 0,083	R\$ 3.735,00
174	GABALLON 50 MG	3000	R\$ 1,523	R\$ 4.569,00
175	GALVUS MET 50+850MG (VILDAGLIPTINA+METFORMINA)	1000	R\$ 4,123	R\$ 4.123,00

Exibir 5 171-175 de 406 itens

Página 35 < >

< Voltar



126  
 3559/25  
 1821/01

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

01/04/2025, 11:07

Portal Nacional de Contratações Públicas

[Edital](#)

## Edital nº 110/2023

[Acessar Contratação](#)

Última atualização 27/11/2023

**Local:** Curitiba/PR **Órgão:** SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

**Unidade compradora:** 93 - SESA - Secretaria de Estado da Saúde

**Modalidade da contratação:** Pregão - Eletrônico **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 28, I **Tipo:** Edital

**Modo de disputa:** Aberto **Registro de preço:** Sim

**Data de divulgação no PNCP:** 27/11/2023 **Situação:** Divulgada no PNCP

Portal Nacional de Contratações Públicas



Entrar

**Data fim de recebimento de propostas:** 12/01/2024 09:30 (horário de Brasília)

**Id contratação PNCP:** 76416866000140-1-000056/2023

**Fonte:** Secretaria de Estado da Administração e da Previdência do Estado do Paraná - SEAP-PR

**Objeto:**

Registro de Preços, pelo período de 1 um ano podendo ser prorrogado por igual período desde que comprovado o preço vantajoso para futura e eventual aquisição de 46 tipos de dermocosméticos, destinados à continuidade de atendimento dos pacientes cadastrados através determinações judiciais

**Informação complementar:**

(L1):Loção Hidratante Cetaphil Restauaderm/Pro AD Control 295ml,(L2):Sabonete em Barra Lipikar Surgas 150g,  
 (L3):Sabonete Líquido Eucerin PH5 260m,(L4):Loção Hidratante Nutratopic Pro Amp 400g,(L5):Loção Hidratante Hidrakids 200g,(L6):Sabonete Líquido Cetaphil 300ml,(L7):Loção Hidratante Neutrogena Bobby Care Intensive 200ml,(L8):Loção Anti Mosquito Johnson 200ml,(L9):Gel de Limpeza Ocular Blephagel 40g,(L10):Loção para Pernas Fletop 200ml,(L11):Sabonete Líquido Lipikar Surgas 400m,(L12):Loção Hidratante Cetaphil Advanced 473ml,(L13):Creme Hidratante Lipikar Baume AP 400ml,(L14):Loção Hidratante Cerave 473ml,(L15):Loção Hidrante Norwergian Formula Neutrogena 500ml,(L16):Shampoo Anticaspa Doctar 140ml,(L17):Loção Hidratante Cetaphil Restoraderm 295ml ou Lipikar AP 400 ou Atoderm Baume 200ml,(L18):Shampoo Neutro Infantil 200ml,(L19):Creme Hidratante Multirrestaurador Bepantol Derma 20g,(L20):Creme Protetor Bepantol Baby 60g,(L21):Loção Hidratante Hydraporin AI 450g,(L22):... [Continuar lendo >](#)

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 575.988,32

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 289.700,88

[Itens](#) [Arquivos](#) [Atas de Registro de Preço](#) [Histórico](#)

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado
--------	-----------	------------	-------------------------	----------------------

*Marilene da Silva Lavinhas*  
 Farmacêutica  
 CRP/RJ 23.929  
 Matr. 1821/01



127  
SON: 3559/25  
pol 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

01/04/2025, 11:07

Portal Nacional de Contratações Públicas

1	(L1) 6523.57046-Loção hidratante de hidratação profunda, Não oleosa, Hipoalergênica. Sem perfume e Livre de conservantes. Produto com registro junto a ANVISA/MS. EMBALAGEM: Frasco 295ml. As características das embalagens devem obedecer à normas específicas da ABNT e MS. Marca: CETAPHIL RESTAURADERM/PRO AD CONTROL LOÇÃO HIDRATANTE. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atendimento para Ordem Judicial (conforme prescrição médica). UNID. DE MEDIDA: Unitário	96	R\$ 125,00	R\$ 12.000,00
2	(L2) 6523.71740-Sabonete em barra fisiológico, anti-resssecamento, para uso diário com óleo de amêndoas doces. Produto com registro junto a ANVISA/MS, as características das embalagens devem obedecer à normas específicas da ABNT e MS. EMBALAGEM: Barra com 150g. Marca: Lipikar Surgas. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atendimento para Ordem judicial (conforme prescrição médica). UNID. DE MEDIDA: Unitário	144	R\$ 110,00	R\$ 15.840,00
3	(L3) 6523.57054-Gel de Limpeza indicado para peles sensíveis. Produto com registro junto a ANVISA/MS, as características das embalagens devem obedecer à normas específicas da ABNT e MS. EMBALAGEM: Frasco 260 ml. MARCA: Eucerin PH5. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atendimento para Ordem Judicial (conforme prescrição médica). UNID. DE MEDIDA: Unitário	24	R\$ 106,87	R\$ 2.564,88
4	(L4) 6523.52908-Loção Emoliente para a hidratação e proteção de peles reativas, com hidratação profunda através de emolientes, umectantes e lipídios	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00



1278  
 3559/23  
 pol 1821/01

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

01/04/2025, 11:10

Portal Nacional de Contratações Públicas

[Home](#) > [Editais](#)

## Edital nº 110/2023

[Acessar Contratação](#)

Última atualização 27/11/2023

**Local:** Curitiba/PR **Órgão:** SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

**Unidade compradora:** 93 - SESA - Secretaria de Estado da Saúde

**Modalidade da contratação:** Pregão - Eletrônico **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 28, I **Tipo:** Edital

**Modo de disputa:** Aberto **Registro de preço:** Sim

**Data de divulgação no PNCP:** 27/11/2023 **Situação:** Divulgada no PNCP

**Data de início de recebimento de propostas:** 12/01/2024 09:00 (horário de Brasília)

**Data fim de recebimento de propostas:** 12/01/2024 09:30 (horário de Brasília)

**Id contratação PNCP:** 76416866000140-1-000056/2023

**Fonte:** Secretaria de Estado da Administração e da Previdência do Estado do Paraná - SEAP-PR

### Objeto:

Registro de Preços, pelo período de 1 um ano podendo ser prorrogado por igual período desde que comprovado o preço vantajoso para futura e eventual aquisição de 46 tipos de dermocosméticos, destinados à continuidade de atendimento dos pacientes cadastrados através determinações judiciais.

### Informação complementar:

(L1):Loção Hidratante Cetaphil Restauaderm/Pro AD Control 295ml,(L2):Sabonete em Barra Lipikar Surgas 150g,  
 (L3):Sabonete Líquido Eucerin PH5 260ml,(L4):Loção Hidratante Nutratopic Pro Amp 400g,(L5):Loção Hidratante Hidrakids  
 200g,(L6):Sabonete Líquido Cetaphil 300ml,(L7):Loção Hidratante Neutrogena Baby Care Intensive 200ml,(L8):Loção Anti  
 Mosquito Johnson 200ml,(L9):Gel de Limpeza Ocular Blephagel 40g,(L10):Loção para Pernas Fletop 200ml,(L11):Sabonete  
 Líquido Lipikar Surgas 400ml,(L12):Loção Hidratante Cetaphil Advanced 473ml,(L13):Creme Hidratante Lipikar Baume AP  
 400ml,(L14):Loção Hidratante Cerave 473ml,(L15):Loção Hidrante Norwegian Formula Neutrogena 500ml,(L16):Shampoo  
 Anticaspa Doctar 140ml,(L17):Loção Hidratante Cetaphil Restoraderm 295ml ou Lipikar AP 400 ou Atoderm Baume 200ml,  
 (L18):Shampoo Neutro Infantil 200ml,(L19):Creme Hidratante Multirrestaurador Bepantol Derma 20g,(L20):Creme Protetor  
 Bepantol Baby 60g,(L21):Loção Hidratante Hydraporin AI 450g,(L22)... [Continuar Lendo >](#)

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA

R\$ 575.986,32

VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA  
 COMPRA

R\$ 289.700,88

[Itens](#) [Arquivos](#) [Atas de Registro de Preço](#) [Histórico](#)

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado
--------	-----------	------------	-------------------------	----------------------

Marina Oliveira Lavinha  
 Farmacêutica  
 CPF: 23.879  
 Mat. 1821/01



129  
 3559125  
 1821/01

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

01/04/2025, 11:10

Portal Nacional de Contratações Públicas

36	(L36) 6523.64758-Creme hidratante para peles sensíveis e que necessitam de hidratação intensa, MARCA: Cetaphil Creme Hidratante ou Cerave Creme Hidratante, Sem Corante, Hipoalergênico, Dermatologicamente testado, Produto com registro junto a ANVISA/MS, EMBALAGEM: As características da embalagem devem obedecer à normas específicas da ABNT e MS, Pote com 453g, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atendimento para Ordem judicial (conforme prescrição médica), UNID. DE MEDIDA: Unitário	48	R\$ 154.15	R\$ 7399.20
37	(L37) 6523.65350-Loção hidratante para peles sensíveis e que necessitam de hidratação intensa, Sem	48	R\$ 285.58	R\$ 13.70784
<p>Portal Nacional de Contratações Públicas</p> <p>MARCA: Cetaphil Loção Hidratante ou Fisiogel Loção Hidratante, Produto com registro junto a ANVISA/MS, As características das embalagens devem obedecer à normas específicas da ABNT e MS, EMBALAGEM: Pote 453g, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atendimento para Ordem Judicial (Conforme prescrição médica), UNID. DE MEDIDA: Unitário</p>				
38	(L38) 6523.66967-Loção hidratante para pele seca irritada e sensível, Sem Corante, Hipoalergênico, Dermatologicamente testado, Produto com registro junto a ANVISA/MS, as características das embalagens devem obedecer à normas específicas da ABNT e MS, EMBALAGEM: Frasco de 400ml, MARCA: Fisiogel AI - Loção Hidratante, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atendimento para Ordem Judicial (conforme prescrição médica), UNID. DE MEDIDA: Unitário	216	R\$ 285.58	R\$ 61.685,28



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATY DO ALFERES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

ANEXO IV: Mapa de preços realizado pelo setor requisitante

ITEM	MEDICAMENTO	UNIDADE	OFÍCIO	CONSUMO MENSAL/PACIENTE	PEDIDO PARA 12 MESES	ESTOQUE ATUAL	QUANTIDADE SOLICITADA	PORTAL NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS (PNCP)	INTERNET	MÉDIA DOS PREÇOS UNITÁRIOS	VALOR ESTIMADO
1	Loção Hidratante Cetaphil Pro AD Restoraderm - 295 mL	Frasco	V225/2025	1	12	0	12	R\$ 125,0000	R\$ 157,9000	R\$ 141,4500	R\$ 1.697,4000
2	Gaballon (ácido gamaminobutírico 50 mg + cloridrato de L-lisina 50 mg + cloridrato de tiamina 2 mg + cloridrato de piridoxina 4 mg + pantotenato de cálcio 4 mg)	Comprimido	V214/2025	30	360	0	360	R\$ 1,5230	R\$ 2,4135	R\$ 1,9683	R\$ 708,5700
3	Shampoo antialérgico de uso diário Alergoshop - 250 mL	Frasco		1	12	0	360		R\$ 79,8000	R\$ 79,8000	R\$ 28.728,0000
4	Condicionador antialérgico de uso diário Alergoshop - 250 mL	Frasco		1	12	0	360		R\$ 65,1000	R\$ 65,1000	R\$ 23.436,0000
5	Sabonete Líquido hipoalérgico de uso diário Alergoshop - 200 mL	Frasco	V219/2025	1	12	0	360		R\$ 61,9500	R\$ 61,9500	R\$ 22.302,0000
6	Loção ultraidratante Alergoshop - 150 mL	Frasco		1	12	0	360		R\$ 111,3000	R\$ 111,3000	R\$ 40.068,0000

PNCP - Disponível em: <https://pncp.gov.br/app/medicais/44544690000115/2024/49> - Acesso em 01/04/2025

INTERNET - Disponível em: <https://www.alegoshop.com.br/> - Acesso em 01/04/2025

INTERNET - Disponível em: <https://www.drogaria.com.br/> - Acesso em 01/04/2025

24/04/2025  
SON: 3559125  
ML 1821/01

Mariana *ml*  
Farmacêutica  
CRF/RJ 23.909  
Mat. 7821/01



### PLANILHA DE VALORES

ITEM	QUANT	UNIDADE	MATERIAL OU SERVIÇO	MARCA	VLR UNIT.	VLR TOT.
1	12	FRASCO	LOÇÃO HIDRATANTE CETAPHIL PRO AD RESTORADERM - 295 ML		137,82	1.653,84
2	360	COMPRIMIDO	GABALLON RESUMO: (ACIDO GAMAMINOBTIRICO 50 MG + CLORIDRATO DE L-LISINA 50 MG + CLORIDRATO DE TIAMINA 2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 4 MG + PANTOTENATO DE CALCIO 4 MG )		1,85	666,00
3	360	FRASCO	SHAMPOO ANTIALERGICO DE USO DIARIO ALERGOSHOP - 250 ML		95,85	34.506,00
4	360	FRASCO	CONDICIONADOR ANTIALERGICO DE USO DIARIO ALERGOSHOP - 250 ML		76,37	27.493,20
5	360	FRASCO	SABONETE LIQUIDO DE USO DIARIO ALERGOSHOP - 200 ML		69,72	25.099,20
6	360	FRASCO	LOÇÃO ULTRAHIDRATANTE ALERGOSHOP - 150 ML		107,96	38.865,60
					TOTAL	128.283,84

ANEXO II



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**  
RUA CAPITÃO ZENÓBIO DA COSTA,42  
PATY DO ALFERES  
24851060  
saude@patydoalferes.rj.gov.br  
11.297.536/0001-37

:  
**Processo:** 50/2025  
3559/2025  
**Data:** 24/07/2025 às 10:00  
**Solic. de Compra:** 19277/2025  
**Nº da compra:** 15042/2025

### PROPOSTA DETALHE

A firma mencionada propõe fornecer a FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE pelos preços abaixo assinados obedecendo rigorosamente as condições estipuladas no edital de Nº 50/2025.

Dados do Fornecedor

**Firma** :

**Endereço** :

Carimbo CNPJ

ITEM	QUANT	UNIDADE	MATERIAL OU SERVIÇO	MARCA	VLR UNIT.	VLR TOT.
1	12	FRASCO	LOÇÃO HIDRATANTE CETAPHIL PRO AD RESTORADERM - 295 ML			
2	360	COMPRIMIDO	GABALLON RESUMO: (ACIDO GAMAMINOBUTIRICO 50 MG + CLORIDRATO DE L-LISINA 50 MG + CLORIDRATO DE TIAMINA 2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 4 MG + PANTOTENATO DE CALCIO 4 MG )			
3	360	FRASCO	SHAMPOO ANTIALERGICO DE USO DIARIO ALERGOSHOP - 250 ML			
4	360	FRASCO	CONDICIONADOR ANTIALERGICO DE USO DIARIO ALERGOSHOP - 250 ML			
5	360	FRASCO	SABONETE LIQUIDO DE USO DIARIO ALERGOSHOP - 200 ML			
6	360	FRASCO	LOÇÃO ULTRAHIDRATANTE ALERGOSHOP - 150 ML		TOTAL	0,00