



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

### AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO N. 011/2025

### PROCESSO DISPENSA DE LICITAÇÃO N. 018/2025

A Prefeitura do Município de Ribeirão dos Índios, em atendimento ao artigo 75, §3º, da Lei Federal n. 14.133/21, torna público que realizará Dispensa de Licitação, com critério de julgamento menor preço por item, na hipótese do art. 75, inciso II, nos termos da Lei n. 14.133/21, Decreto Municipal n. 09/24 e demais legislações aplicáveis.

#### RECEBIMENTO DAS PROPOSTA DE PREÇO E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:

INICIO: Do dia 07/07/2025 das 17h00 até o dia 11/07/2025 às 17h00. ENDEREÇO: As propostas serão encaminhadas em arquivo eletrônico devidamente assinada manual ou eletronicamente, por *email*, conforme modelo anexo.

**E-MAIL:** [licitacoes@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:licitacoes@ribeiraodosindios.sp.gov.br)

HORÁRIO DE BRASÍLIA – DF

#### OBJETO DA CONTRATAÇÃO DIRETA:

O objeto da presente dispensa é Aquisição de medicamentos para unidade básica de saúde do município de Ribeirão dos Índios – SP. As condições e exigências estão estabelecidas no Termo de Referência.

Após o julgamento, será solicitado ao proponente vencedor para que no prazo de 02 (dois) dias envie ao Setor de Licitação desta Prefeitura os documentos abaixo listados:

#### DOCUMENTAÇÃO:

##### HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- Registro comercial, no caso de empresa individual; ou
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais; ou
- Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada na alínea “b”, deste subitem; ou
- Ato constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício; ou
- Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, quando a atividade assim o exigir.



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

### REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede da licitante;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, vinculados a atividade da empresa pertinente ao objeto da presente licitação;
- d) Prova de regularidade para a com a Secretaria da Receita Federal, a Procuradoria da Fazenda Nacional e o Sistema de Seguridade Social (INSS);
- e) Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- f) Prova de regularidade para com débitos trabalhistas (CNDT); (Lei 12.440/11).

### CAPACIDADE TÉCNICA:

- a) Alvará de funcionamento concedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal;
- b) Autorização de funcionamento emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) – Ministério da Saúde – Decreto 9.782/99 para **comercialização de medicamentos comuns e especiais (controlados) ou apresentação da publicação da autorização feita no Diário Oficial.**  
**Será considerado sem efeito o protocolo.**

### OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a) Ficha cadastral para fins contratuais (Anexo II);
- b) Declaração Unificada da licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho (Anexo III – Declaração Unificada).  
Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da licitante, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração (Anexo III – Declaração Unificada).  
Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas (Anexo III – Declaração Unificada).

Os documentos poderão ser enviados por *email* ou protocolo junto a sede desta prefeitura.

Ribeirão dos Índios-SP, 07 de Julho de 2.025.

**Valdeci José Fernandes**  
Prefeito Municipal



# MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

Departamento: Departamento Municipal de Saúde

#### **1. Do objeto, quantitativos, prazo de contrato e prorrogação.**

1.1. Aquisição de medicamentos para Unidade Básica de Saúde do município de Ribeirão dos Índios-SP. Nos termos das especificações abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

1.2. Os quantitativos vão descritos abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
01	AAS 100MG	CPR	3.000
02	ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMP.	CPR	1.500
03	ALOGLIPTINA 25MG - COMP	CPR	300
04	AMOXICILINA 500 MG - COMP.	CPR	3.000
05	AZITROMICINA 500MG	CPR	2.000
06	BETAISTINA DICLOR 16 MG COMP	CPR	300
07	BETAISTINA DICLOR 24MG COMP	CPR	300
08	CARBONATO DE LÍTIO 300MG – COMP.	CPR	2.000
09	CELECOXIBE 200MG – COMP.	CPR CPR	300
10	CICLOBENZAPRINA 10 MG	CPR	1.000
11	CICLOBENZAPRINA 5 MG	CPR	1.000
12	CIMETIDINA 200MG – COMP.	CPR	300
13	CIPROFLOXACINO 500MG	CPR	1.000
14	CLONAZEPAM 0,25MG - SUB-LINGUAL	CPR	600
15	CLONIDINA 0,15MG COMP	CPR	300
16	DELTAMETRINA 0,2 % LOÇÃO FR 1000ML	FR	15
17	DESVENLAFAXINA 100MG LIB PROL COMP	CPR	600
18	DESVENLAFAXINA 50 MG LIB PROL COMP	CPR	600
19	DEXCLOR+BETAMETASONA 0,4+0,05MG/ML 12	FR	50



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

20	DIOSMINA + HESPERDINA 450/50MG	CPR	5.000
21	DIPIRONA 1G COMP	CPR	200
22	DIPIRONA 500 MG COMP	CPR	1.000
23	DIPIRONA 500 MG/10 ML FRASCO	FR	100
24	DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0 5 + 0 4 MG –	CPR	120
25	ESTRADIOL 1MG + ACETATO DE NORESTITER	CPR	90
26	FENOBARBITAL 100MG COMP	CPR	2.000
27	FOSFATO SODICO DE PREDNIOLONA 3 MG/ML	FR	100
28	FUROSEMIDA 40MG	CPR	1.000
29	HIDRALAZINA 25MG DRG	CPR	300
30	HIDRALAZINA 50MG DRG	CPR	300
31	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMP	CPR	600
32	IBUPROFENO 100MG/ ML FR 20 ML	FR	100
33	IBUPROFENO 300 G COMP	CPR	600
34	IBUPROFENO 600MG	CPR	600
35	ISOSSORBIDA 20 MG	CPR	300
36	ISOSSORBIDA 40 MG COMP	CPR	300
37	LACTULOSE 667MG/ML	FR	100
38	LEVOFLOXACINO 500MG	CPR	600
39	Loratadina 10mg	CPR	300
40	Loratadina 1mg/ml Xarope	FR	50
41	MIRTAZAPINA 30MG	CPR	300
42	MIRTAZAPINA 45MG COMP	CPR	300
43	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40MG COMP	CPR	300
44	OXCARBAZEPINA 600MG COMP	CPR	300
45	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO –	CPR	300
46	PARACETAMOL 200MG/ML FR	FR	100
47	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEÍN	CPR	300
48	PERICIAZINA PEDIATRICO 1% FR 20ML	FR	6
49	PIRID+CIANOCOB+TIAMINA 5000 MCG/100 MG /	CPR	240



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

50	POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B COMP	CPR	300
51	PREDNISONA 20MG COMP	CPR	1.000
52	PREDNISONA 5MG COMP	CPR	300
53	PROMETAZINA 25MG COMP	CPR	1.000
54	SERTRALINA 50MG	CPR	4.000
55	Simeticona 75mg	FR	50
56	TRAMADOL 50 MG COMP	CPR	600
57	VENLAFAXINA 75 MG COMP	CPR	1.000

1.3. O prazo de entrega será de 02 (dois) dias úteis contados da data de recebimento da requisição de compra emitida pelo contratante.

1.4. Será celebrado contrato de compra entre as partes com prazo de duração de 02 meses, havendo possibilidade de prorrogação nos termos da Lei de Licitação.

### 2. Da fundamentação da contratação.

2.1. Considerando que o Departamento de Saúde, tem por atribuição, comprar e fornecer, medicamentos; Segundo artigo 196, da Constituição Federal a saúde é um direito de todos e dever do Estado. a aquisição se faz necessária, porque, o Município de Ribeirão dos Índios possui sua Unidade Básica de Saúde, local onde é realizado procedimentos médicos de atenção básica, como consultas médicas.

Em caso de receita de medicamentos por parte do médico, a UBS possui um dispensário de medicamentos onde já fornece os medicamentos para população de baixa renda.

Assim, é necessário aquisição dos medicamentos para suprir a demanda da Unidade Básica de Saúde, que não pode ficar sem medicamentos, até por risco de responsabilização do gestor público.

### 3. Da descrição da solução.

3.1. Após formalização do processo de dispensa de licitação e assinatura do contrato a empresa deverá entregar na UBSF “Francisco Sanches Postigo”, Rua: João Defendi nº95- Centro, Ribeirão dos Índios – SP. O horário de funcionamento das 7h00 às 17h00, de Segunda a Sexta Feira.

### 4. Dos requisitos da contratação.



## **MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS**

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

4.1. Não é admitida a subcontratação do objeto.

4.2. Será vencedor o participante que oferecer o menor valor por item previsto neste Termo de Referência.

### **5. Do modelo de execução do objeto.**

5.1. Após finalização do processo de dispensa de licitação o vencedor do (s) item (ns) será notificado a realizar a entrega do produto no prazo previsto no item 1 deste Termo de Referência.

### **6. Do modelo de gestão do contrato.**

#### **6.1. Rotinas de fiscalização contratual**

6.1.1. Por se tratar de Medicamentos com entrega imediata, sendo formalizado contrato entre a Prefeitura e a empresa vencedora.

6.1.2. Os Medicamentos deverão ser entregues em embalagem original, contendo a descrição do produto, fabricante, procedência, prazo de validade de acordo com a legislação vigente, no local e prazos especificados na ordem de compra.

Entregar o objeto sem qualquer ônus para o contratante, estando incluído no valor do pagamento todas e quaisquer despesas, tais como tributos, frete, seguro e descarregamento das mercadorias.

O produto deve ser embalado de forma que não sofra nenhuma avaria durante o transporte até o desembarque no local de entrega determinado por este.

O fabricante deve possuir registro do produto na Anvisa.

6.1.3. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em parte e às suas expensas, bens, objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do fornecimento de materiais inadequados ou desconformes com as especificações;

6.1.4. Indenizar todo e qualquer dano e prejuízo pessoal ou material que possa advir, direta ou indiretamente do exercício de suas atividades ou serem causados por seus prepostos à contratante ou terceiros;

6.1.5. O contrato será fiscalizado por um Fiscal de Contrato:

6.1.5.1. Fica nomeado por meio da Portaria n. 194/2024 para ser o Fiscal desta aquisição o servidor a Sra. Crislaine dos Santos;





## **MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS**

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

6.1.6. O fiscal anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução, determinando o que for necessário para a regularização das faltas e datas de vencimento dos produtos observados (Lei n. 14.133/2021, art. 117, §1º);

6.1.7. O fiscal informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei n. 14.133/2021, art. 117, §2º);

6.1.8. O licitante vencedor do item será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão erros por ele cometidos, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Administração (Lei n. 14.133/2021, art. 120).

6.1.9. As comunicações entre o órgão e a licitante devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim (IN 5/2017, art. 44, §2º).

### **7. Critérios de medição e de pagamento**

7.1. Os pagamentos serão realizados após a entrega dos produtos, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da entrega da nota fiscal devidamente aceita pelo Fiscal do Contrato e Gestor do Contrato mediante expedição do Termo de Recebimento definitivo pelo Gestor do Contrato;

7.1.1. O Departamento Municipal de Saúde, deverá enviar ao Fiscal do Contrato a nota fiscal, o qual após conferir, atestará a regularidade no verso e o encaminhará ao Gestor do Contrato;

7.2. O pagamento poderá ser rejeitado caso o valor do documento fiscal esteja em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 02 (dois) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.3. Os produtos serão rejeitados caso não preencham as especificações pactuadas.

7.4. O pagamento será efetuado pelo Setor de Contabilidade.

### **8. Forma e critérios de seleção do fornecedor**



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

### 8.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

Será formalizado processo de dispensa de licitação com disponibilização de aviso para recebimento de outras propostas nos termos do art. 75, § 3º, da Lei n. 14.133/21, e o critério de julgamento é o de menor preço por item.

### 8.2. Exigências de habilitação

Quanto às exigências para habilitação será observado o disposto na Lei n. 14.133/21, aplicáveis ao caso.

### 9. Estimativas do valor da aquisição

9.1. A obtenção dos valores foi realizada através de cotação de preços com 03(três) empresas do ramo atividade:

Cotação de:

Nº	Descrição	UN	Fornecedor 1	Fornecedor 2	Fornecedor 3	Menor Preço
01	AAS 100MG	CPR	240,00	120,00	150,00	120,00
02	ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMP.	CPR	135,00	105,00	135,00	105,00
03	ALOGLIPTINA 25MG - COMP	CPR	2.370,00	1.647,00	1.689,00	1.647,00
04	AMOXICILINA 500 MG - COMP.	CPR	1.320,00	900,00	960,00	900,00
05	AZITROMICINA 500MG	CPR	2.780,00	2.240,00	2.260,00	2.240,00
06	BETAISTINA DICLOR 16 MG COMP	CPR	120,00	102,00	108,00	102,00
07	BETAISTINA DICLOR 24MG COMP	CPR	174,00	162,00	165,00	162,00
08	CARBONATO DE LÍTIO 300MG – COMP.	CPR	860,00	480,00	500,00	480,00
09	CELECOXIBE 200MG – COMP.	CPR CPR	315,00	312,00	315,00	312,00
10	CICLOBENZAPRINA 10 MG	CPR	150,00	130,00	170,00	130,00
11	CICLOBENZAPRINA 5 MG	CPR	150,00	140,00	160,00	140,00
12	CIMETIDINA 200MG – COMP.	CPR	198,00	102,00	108,00	102,00
13	CIPROFLOXACINO 500MG	CPR	340,00	330,00	340,00	330,00
14	CLONAZEPAM 0,25MG - SUB-LINGUAL	CPR	246,00	240,00	312,00	240,00
15	CLONIDINA 0,15MG COMP	CPR	141,00	225,00	240,00	141,00





## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

16	DELTAMETRINA 0,2 % LOÇÃO FR 1000ML	FR	121,20	113,85	114,30	113,85
17	DESVENLAFAXINA 100MG LIB PROL COMP	CPR	1.524,00	1.110,00	1.140,00	1.110,00
18	DESVENLAFAXINA 50 MG LIB PROL COMP	CPR	798,00	792,00	810,00	792,00
19	DEXCLOR+BETAMETASONA 0,4+0,05MG/ML 12	FR	485,00	219,00	220,00	219,00
20	DIOSMINA + HESPERDINA 450/50MG	CPR	3.500,00	3.450,00	3.550,00	3.450,00
21	DIPIRONA 1G COMP	CPR	124,00	122,00	124,00	122,00
22	DIPIRONA 500 MG COMP	CPR	220,00	210,00	270,00	210,00
23	DIPIRONA 500 MG/10 ML FRASCO	FR	262,00	195,00	199,00	195,00
24	DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0 5 + 0 4 MG –	CPR	510,00	508,80	511,20	508,80
25	ESTRADIOL 1MG + ACETATO DE NORESTITER	CPR	387,90	387,00	388,80	387,00
26	FENOBARBITAL 100MG COMP	CPR	560,00	500,00	520,00	500,00
27	FOSFATO SODICO DE PREDNIOLONA 3 MG/ML	FR	1.016,00	25,00	70,00	25,00
28	FUROSEMIDA 40MG	CPR	90,00	80,00	100,00	80,00
29	HIDRALAZINA 25MG DRG	CPR	177,00	174,00	180,00	174,00
30	HIDRALAZINA 50MG DRG	CPR	240,00	237,00	243,00	237,00
31	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMP	CPR	42,00	18,00	30,00	18,00
32	IBUPROFENO 100MG/ ML FR 20 ML	FR	416,00	350,00	350,00	350,00
33	IBUPROFENO 300 G COMP	CPR	150,00	78,00	90,00	78,00
34	IBUPROFENO 600MG	CPR	186,00	144,00	156,00	144,00
35	ISOSSORBIDA 20 MG	CPR	99,00	57,00	66,00	57,00
36	ISOSSORBIDA 40 MG COMP	CPR	231,00	177,00	189,00	177,00
37	LACTULOSE 667MG/ML	FR	616,00	615,00	618,00	615,00
38	LEVOFLOXACINO 500MG	CPR	924,00	564,00	510,00	510,00
39	Loratadina 10mg	CPR	39,00	36,00	48,00	36,00
40	Loratadina 1mg/ml Xarope	FR	231,00	237,50	237,50	231,00
41	MIRTAZAPINA 30MG	CPR	510,00	414,00	429,00	414,00
42	MIRTAZAPINA 45MG COMP	CPR	993,00	894,00	900,00	894,00
43	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40MG COMP	CPR	393,00	306,00	315,00	306,00
44	OXCARBAZEPINA 600MG COMP	CPR	975,00	576,00	597,00	576,00
45	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO –	CPR	270,00	54,00	57,00	54,00



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

46	PARACETAMOL 200MG/ML FR	FR	262,00	231,00	233,00	231,00
47	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEÍN	CPR	351,00	315,00	324,00	315,00
48	PERICIAZINA PEDIATRICO 1% FR 20ML	FR	126,00	120,90	120,96	120,90
49	PIRID+CIANOCOB+TIAMINA 5000 MCG/100 MG /	CPR	21,60	818,40	828,00	21,60
50	POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B COMP	CPR	1.026,00	240,00	30,00	30,00
51	PREDNISONA 20MG COMP	CPR	450,00	270,00	290,00	270,00
52	PREDNISONA 5MG COMP	CPR	30,00	27,00	33,00	27,00
53	PROMETAZINA 25MG COMP	CPR	520,00	220,00	230,00	220,00
54	SERTRALINA 50MG	CPR	800,00	680,00	760,00	680,00
55	Simeticona 75mg	FR	127,00	104,00	108,00	104,00
56	TRAMADOL 50 MG COMP	CPR	234,00	144,00	156,00	144,00
57	VENLAFAXINA 75 MG COMP	CPR	2.230,00	530,00	550,00	530,00
	<b>Total:</b>		<b>R\$ 23.916,55</b>	<b>R\$ 31.480,90</b>	<b>R\$ 24.876,80</b>	<b>R\$ 23.826,05</b>

Obs.: As cotações de preços vão em anexo .

### Justificativa para tipo de cotação de preços utilizado:

Passamos a justificar o tipo de cotação de preços utilizada.

Foi realizada cotação de preços com 03(três) fornecedores do ramo de atividade pertinente ao objeto licitado, pois, trata-se de aquisição Medicamentos, para pessoas doentes, a aquisição se faz necessária, porque, o Município de Ribeirão dos Índios possui sua Unidade Básica de Saúde, local onde é realizado procedimentos médicos de atenção básica, como consultas médicas.

Em caso de receita de medicamentos por parte do médico, a UBS possui um dispensário de medicamentos onde já fornece os medicamentos para população de baixa renda.

Assim, é necessário aquisição dos medicamentos para suprir a demanda da Unidade Básica de Saúde, que não pode ficar sem medicamentos, até por risco de responsabilização do gestor público. Isto posto, faz-se necessário a aquisição em questão.



## **MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS**

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

Como é sabido tais produtos Medicamentos tem seus valores fixados de acordo com a região onde serão vendidos, isto porque, quanto mais longa a distância da fábrica, com a revenda e com o consumidor final, maior será o valor do produto, considerando que são transportados em caminhões onde há o gasto com o frete.

Importante também acrescentar que nos referidos produtos ocorre à incidência do ICMS no transporte o que impacta no valor.

Deve ser levado em consideração também a quantidade a ser adquirida, uma vez que, quanto mais o órgão público compra, melhor será o valor para pagamento.

Como se sabe Ribeirão dos Índios é uma cidade muito pequena, que possui uma realidade diferente da maioria dos municípios do Estado, não podendo sua demanda ser comparada com outras cidades da região como, por exemplo, Presidente Prudente ou Presidente Venceslau, isto também impacta no valor final do produto a ser vendido pela distribuidora/mercado.

Assim, no intuito de conseguir um valor de acordo com a realidade da região foi realizada a cotação com o 03(três) fornecedores.

A que acrescentar que as empresas cotadas possuem sua sede próximas a este município o que reflete mais adequadamente a realidade de valores local.

### **Quanto a justificativa para escolha das empresas para cotação:**

Foram escolhidas para realização de cotação de preços com as empresas em questão, pois, são do ramo de atividade pertinente ao objeto, são empresas já conhecidas no mercado, bem como não qualquer informação que desabone as empresas.

9.2. Os documentos que dão suporte são as cotações de preço em anexo ao Memorando de Formalização de Demanda.

### **EQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO DO CONTRATO**

Não será admitido, pois, trata-se de um produto de entrega imediata.

### **10. Adequação orçamentária**



## **MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS**

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

---

A contratação pretendida possui previsão no orçamento da Prefeitura Municipal de Ribeirão dos Índios para o exercício de 2025, na seguinte rubrica orçamentária,

02 – Poder Executivo

05- Fundo Municipal de Saúde

107 – Material de Consumo

3.3.90.30.00

02 – Poder Executivo

05- Fundo Municipal de Saúde

108 – Material de Consumo

3.3.90.30.00

02 – Poder Executivo

05- Fundo Municipal de Saúde

109 – Material de Consumo

3.3.90.30.00

Ribeirão dos Índios, 04 de Julho de 2025.

**Valdeci José Fernandes**

**Prefeito Municipal**



## **MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS**

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

---

### **ANEXO II FICHA CADASTRAL**

DADOS DA EMPRESA (dados para fins de cadastramento no sistema de Licitações deste município e eventual envio de correspondência, ou fazer constar em eventual instrumento contratual que vier a ser firmado):

Razão Social:

CNPJ n.:

Endereço:

CEP n.:

Telefone(s):

E-mails:

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (dados para assinatura de eventual instrumento contratual e/ou qualquer outra comunicação que vier a ser estabelecida):

Nome completo:

RG n.:

CPF n.:

Cargo/Função Ocupado na empresa:

Telefone(s):

E-mail's:

Por ser expressão de verdade, firmo a presente ciente de seus efeitos legais.

xxxxxxxxxx, xx de xxxxxxxxx de 2025

(assinatura do representante legal da empresa)



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

### ANEXO III

#### MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA

Dispensa de Licitação n. /2025

Objeto:

(Nome)....., portador do RG n. .... e CPF n. ...., representante legal da empresa ....., estabelecida à Rua ..... n. ...., .....(Bairro), na cidade de ..... Estado de ....., telefone ....., e-mail ....., inscrita no CNPJ n. ...., interessada em participar na Dispensa de Licitação n. /2024, do Município de Ribeirão dos Índios DECLARA que:

1) Declaramos, para os fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei n. 14.133/21, que não empregamos menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menores de 16 (dezesesseis) anos. Ressalva ainda, que, caso empregue menores na condição de aprendiz (a partir de 14 anos, deverá informar tal situação no mesmo documento).

2) Declaramos, sob as penas da lei, que a empresa não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública e que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

3) Declaramos para todos os fins de direito, que conhecemos as especificações do objeto e os termos constantes neste Aviso e seu(s) Anexos, e que, concordamos com todos os termos constantes no mesmo e ainda, que possuímos todas as condições para atender e cumprir todas as exigências de fornecimento ali contidas, inclusive com relação a documentação, que está sendo apresentada para fins de habilitação.

4) Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a)....., Portador(a) do RG sob n. .... e CPF n. ...., cuja função/cargo é ..... (sócio administrador/procurador/diretor/etc), responsável pela assinatura da Ata de Registro de Preços/Contrato.

5) Declaramos para os devidos fins que não possuímos nenhum sócio, ligado ao Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores, Coordenadores Municipais, ou ainda a agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o terceiro grau, ou por adoção, bem como também não possuímos em nosso quadro social, nenhum Servidor do Município, em conformidade com o inciso IV do Art. 14 da Lei 14.133/21.

6) Declaramos de que a empresa não contratará empregados com incompatibilidade com as autoridades contratantes ou ocupantes de cargos de direção ou de assessoramento até o terceiro grau, na forma da Súmula Vinculante n. 13 do STF (Supremo Tribunal Federal).

7) Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.





## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

8) Declaramos que as propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

9) Declaramos que a empresa atende aos requisitos de habilitação e que o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.

10) Declaramos para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que a Ata de Registro de Preços/Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail: / Telefone: ( )

Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

Nomeamos e constituímos o senhor(a)....., portador(a) do CPF/MF sob

n. , para ser o(a) responsável pela execução da Ata de Registro de Preços/Contrato, referente a Dispensa de Licitação n. e todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório, seus Anexos e na Ata de Registro de Preços/Contrato.

....., ..... de 2025

Local e data,

(assinatura do representante legal da empresa)



## MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS

C.N.P.J: 01.552.221/0001-35

Rua Eugênio Volpe, n.º 250 – CEP 19.380-011 – Ribeirão dos Índios - Estado de São Paulo

E-mai: [pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br](mailto:pmri@ribeiraodosindios.sp.gov.br) – Site: [ribeiraodosindios.sp.gov.br](http://ribeiraodosindios.sp.gov.br)

VIVA A VIDA SEM DROGAS, DENUNCIE! – Telefone: 190

PLANTÃO 24 HORAS POR DIA – Observação: A DENÚNCIA É ANÔNIMA

### ANEXO IV

#### MODELO DE PROPOSTA

(preenchida em papel timbrado da empresa, devidamente assinada, datada)

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

Email:

Telefone:

Representante legal:

CPF:

RG:

Dispensa de Licitação n.

Objeto:

Item	Descrição (produto)	Unidade	Quantidade	Marca	Nº Registro	Valor Unitário	Valor Total
1						R\$	R\$
2						R\$	R\$
3						R\$	R\$

Prazo de validade da proposta: ... (no mínimo 60 dias).

Para realização do pagamento:

Banco:

Agência:

Conta:

Local e data

(nome da empresa e assinatura do representante legal)