



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARCAÇÃO

VALOR DE REFERÊNCIA: Pesquisa de mercado

1.0.D.O OBJETO

1.1.Constitui objeto da respectiva solicitação: Aquisições parceladas de Medicamentos destinados ao atendimento da população do Município.

2.0.DA PESQUISA DE MERCADO

2.1.Nos termos da norma vigente o valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

2.2.Na pretensa contratação o valor estimado foi definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização do seguinte parâmetro: pesquisa direta com no mínimo três fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de seis meses de antecedência da data de divulgação do edital:

2.2.1.Salienta-se que os fornecedores consultados quando da pesquisa direta realizada, foram escolhidos aleatoriamente dentre os regularmente cadastrados no âmbito desta Administração considerando, além do ramo de atividade pertinente ao objeto da pretensa contratação, o seu desempenho positivo relativamente a contratações já realizadas; sem prejuízo da escolha de outros fornecedores, também de forma aleatória, feita através de consultas a endereços eletrônicos de entidades públicas que realizaram com êxito contratações semelhantes.

2.3.Com base nos custos para execução do objeto da contratação, definidos por meio de parâmetro de aferição do melhor preço na forma estabelecida no Art. 23, § 1º, da Lei 14.133/21, relacionamos abaixo o menor preço encontrado.

2.4.Mês que serviu de base para elaboração da pesquisa de mercado: Março de 2025.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	P.UNITÁRIO	P. TOTAL
1	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3 MG/ML + 3 MG/ML	AMP	400	12,00	4.800,00
2	ACEBROFILINA 5MG/ML 120ML	FR	400	11,00	4.400,00
3	ACEBROFILINA 10MG/ML 120ML	FR	400	11,00	4.400,00
4	ACICLOVIR 200 MG	CP	3000	0,32	960,00
5	ACICLOVIR 50 MG/G CREME 10G	BIS	300	4,00	1.200,00
6	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	CP	40000	0,04	1.600,00
7	ACIDO TRANEXAMICO 5MG/ML 5ML (INJETÁVEL)	AMP	700	4,85	3.395,00
8	ACIDO FÓLICO 5 MG	CP	60000	0,05	3.000,00
9	ACIDO FÓLICO 200MCG/GTS 10ML	FR	8000	5,35	42.800,00
10	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML	AMP	12000	0,42	5.040,00
11	ALBENDAZOL 40 MG/ML	UND	3000	0,68	2.040,00
12	ALBENDAZOL 400 MG	CP	5000	0,58	2.900,00
13	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	CP	4000	0,52	2.080,00
14	AMBROXOL XAROPE 15 MG/5ML	FR	1000	6,50	6.500,00
15	AMBROXOL XAROPE 30 MG/5ML	FR	1000	6,50	6.500,00
16	AMOXICILINA 50 MG/5ML SUSP. 60 ML	FR	1100	10,20	11.220,00
17	AMOXICILINA 500 MG	CP	15000	0,54	8.100,00
18	AMOXICILINA+CLAVULANATO(50 MG + 12,5)	FR	200	16,43	3.286,00
19	AMOXICILINA+CLAVULANATO(500 MG + 125 MG)	CP	4000	1,60	6.400,00
20	ANLODIPINO 10 MG	CP	30000	0,06	1.800,00
21	ANLODIPINO 5 MG	CP	30000	0,07	2.100,00
22	ATENOLOL 25 MG	CP	30000	0,08	2.400,00
23	ATENOLOL 50 MG	CP	30000	0,10	3.000,00
24	AZITROMICINA 500 MG	CP	12000	0,80	9.600,00
25	AZITROMICINA 600 DIL+SER 15ML	FR	1100	9,57	10.527,00
26	BENZILPENICILINA 1.200.000 UI	UND	1000	9,60	9.600,00
27	BENZILPENICILINA 600.000 UI	UND	1000	9,90	9.900,00
28	BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25MG/ML 20ML	FR	200	4,85	970,00
29	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML 20ML	FR	200	7,85	1.570,00
30	BUTIL DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA INJETÁVEL 20 MG/5ML+2,5G/5ML	AMP	2000	2,59	5.180,00
31	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML GOTAS	FR	1000	6,75	6.750,00
32	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 6,67/333,4 MG/ML	FR	1000	8,75	8.750,00
33	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML INJETAVEL	AMP	2000	2,25	4.500,00
34	CAPTAPRIL 25 MG	CP	80000	0,04	3.200,00
35	CARVEDILOL 12,5 MG	CP	3000	0,12	360,00
36	CARVEDILOL 25 MG	CP	3000	0,14	420,00
37	CARVEDILOL 3,12 MG	CP	3000	0,15	450,00
38	CARVEDILOL 6,25 MG	CP	3000	0,12	360,00
39	CEFALEXINA 250 MG/ML SUSP. (60 ML)	FR	1100	9,98	10.978,00
40	CEFALEXINA 500 MG	CP	18000	0,40	7.200,00
41	CEFTRIAXONA 1G (INJETÁVEL)	AMP	1000	7,89	7.890,00

42	CETOCONAZOL 20 MG/G CREME	BIS	1000	4,00	4.000,00
43	CETOCONAZOL 200 MG	CP	5000	0,30	1.600,00
44	CETOCONAZOL SHAMPOO 2% 100ML	FR	2500	10,20	2.550,00
45	CETOPROFENO 50MG/2ML (INJETÁVEL)	AMP	1000	2,10	2.100,00
46	CIPROFLOXACINO 500 MG	CP	7000	0,48	3.360,00
47	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO NASAL 30ML	FR	250	2,25	562,50
48	COLAGENASE + CLORAF.(0,6 UI + 10 MG/G) BISNAGA 30G	UND	400	19,85	7.940,00
49	COMPLEXO B INJETÁVEL	AMP	1800	2,85	5.130,00
50	DESLORETADINA 0,5MG/ML 60ML	FR	300	10,00	3.000,00
51	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML (ELIXIR) 120ML	FR	1000	4,52	4.520,00
52	DEXAMETASONA 2 MG/ML (INJETÁVEL)	AMP	2000	2,20	4.400,00
53	DEXAMETASONA 4 MG/ML (INJETÁVEL)	AMP	3000	2,15	6.450,00
54	DEXAMETASONA CREME 0,1% 10G	BIS	700	2,00	1.400,00
55	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 100ML	FR	1600	4,06	6.496,00
56	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG	CP	7000	0,07	490,00
57	DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG	CP	7000	0,09	630,00
58	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	CP	7000	0,10	700,00
59	DICLOFENACO POTÁSSICO 75 MG INJETÁVEL	AMP	2000	1,80	3.600,00
60	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG INJETÁVEL	AMP	1000	2,10	2.100,00
61	DIGOXINA 0,25 MG	CP	5000	0,10	500,00
62	DIPIRONA 500 MG	CP	50000	0,12	6.000,00
63	DIPIRONA 500 MG/ML (GOTAS)	FR	3000	1,98	5.940,00
64	DIPIRONA 500 MG/ML (INJETÁVEL)	AMP	2000	1,65	3.300,00
65	DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG/ML + 50MG/ML	AMP	2000	4,85	9.700,00
66	ENALAPRIL 10 MG	CP	30000	0,10	3.000,00
67	ENALAPRIL 20 MG	CP	20000	0,10	2.000,00
68	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML (INJETÁVEL)	AMP	1000	1,42	1.420,00
69	ERITROMICINA 50 MG/5ML 60ML	FR	300	10,00	3.000,00
70	ESPIRONOLACTONA 25 MG	CP	4000	0,26	1.040,00
71	ESTRIOL 1 MG/G CREME VAG+APLIC BIS 50G	BIS	60	23,00	1.380,00
72	FLUCONAZOL 150 MG	CP	5000	0,45	2.250,00
73	FUROSEMIDA 10 MG/ML INJETÁVEL	AMP	1000	1,35	1.350,00
74	FUROSEMIDA 40 MG	CP	20000	0,09	1.800,00
75	GLACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG.) XPE 100ML	FR	400	4,60	1.840,00
76	GLIBENCLAMIDA 5 MG	CP	80000	0,04	3.200,00
77	GLICOSE 50% 10ML INJETÁVEL	AMP	2000	0,60	1.200,00
78	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	CP	80000	0,04	3.200,00
79	HIDROCORTISONA 100 MG INJETÁVEL	AMP	1000	6,25	6.250,00
80	HIDROCORTISONA 500 MG INJETÁVEL	AMP	800	8,35	6.680,00
81	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG	FR	700	3,82	2.674,00
82	HIDRALAZINA 20MG/ML	AMP	1000	6,72	6.720,00
83	HIDRALAZINA 25MG	CP	4000	0,34	1.360,00
84	IBUPROFENO 300 MG	CP	16000	0,22	3.520,00
85	IBUPROFENO 50 MG/ML	FR	1000	3,25	3.250,00
86	IBUPROFENO 600 MG	CP	20000	0,23	4.600,00
87	ITRACONAZOL 100MG	CP	2000	1,35	2.700,00
88	LACTULOSE 667 MG/ML	FR	150	11,50	1.725,00
89	LIDOCAINA 2% GEL 30 MG	BIS	300	4,05	1.215,00
90	LIDOCAINA 2% S/V 20ML	AMP	500	6,38	3.190,00
91	LORATADINA 1 MG/ML 100ML	FR	1500	5,35	8.025,00
92	LORATADINA 10 MG	CP	15000	0,13	1.950,00
93	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	CP	80000	0,11	8.800,00
94	METFORMINA 500MG	CP	40000	0,23	9.200,00
95	METFORMINA 850 MG	CP	50000	0,20	10.000,00
96	METILDOPA 250 MG	CP	15000	0,80	12.000,00
97	METILDOPA 500 MG	CP	15000	0,75	11.250,00
98	METOCLOPRAMIDA 10 MG	CP	4000	0,23	920,00
99	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML	AMP	2000	0,80	1.600,00
100	METOCLOPRAMIDA GTS. 4MG/ML,10ML	FR	1000	1,80	1.800,00
101	METRONIDAZOL 100MG GEL VAGINAL C/10 APLIC 50G	BIS	700	6,58	4.606,00
102	METRONIDAZOL 250 MG	CP	8000	0,32	2.560,00
103	METRONIDAZOL 4% SUSP 120ML	FR	600	5,38	3.228,00
104	MICONAZOL 2% POMADA	BIS	600	8,48	5.088,00
105	MICONAZOL 20MG/G C/VAGINAL C/14 APLIC 80G	BIS	800	12,00	9.600,00
106	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG POM 80G	BIS	1000	4,10	4.100,00
107	NIFEDIPINO 10 MG	CP	10000	0,12	1.200,00
108	NIFEDIPINO 20 MG	CP	10000	0,18	1.800,00
109	NIMESULIDA 100 MG	CP	50000	0,21	10.500,00
110	NISTATINA 100.000 UI/ML 30ML	SUSP	400	6,80	2.720,00
111	NISTATINA 25000 UI/G CREME VAGINAL 60G	TB	2000	6,85	13.700,00
112	OMEPRAZOL 20 MG	CP	60000	0,10	6.000,00
113	OMEPRAZOL 40 MG (INJETÁVEL) COM DILUENTE	FR	500	20,00	10.000,00
114	ONDANSETRONA 4 MG /2 ML (INJETÁVEL)	AMP	1000	2,10	2.100,00
115	ONDANSETRONA 8 MG	CP	4000	0,75	3.000,00
116	PARACETAMOL 200 MG/ML	FR	1500	2,00	3.000,00
117	PARACETAMOL 500 MG	CP	50000	0,14	7.000,00
118	PARACETAMOL 750MG	CP	20000	0,18	3.600,00
119	PERMETRINA 5% LOÇÃO 60ML	FR	800	4,00	3.200,00
120	POLIVITAMINA COMPLEXO B	CP	20000	0,12	2.400,00

121	POLIVITAMINA XAROPE	FR	500	4,50	2.250,00
122	PREDNISONA 20 MG	CP	15000	0,14	2.700,00
123	PREDNISONA 5 MG	CP	12000	0,14	1.680,00
124	PREDINISOLONA 3MG/ML SOL. ORAL	FR	1000	6,25	6.250,00
125	PROMETAZINA 25 MG	CP	10000	0,23	2.300,00
126	PROMETAZINA 50MG/2ML INJ	AMP	1000	1,95	1.950,00
127	PROPRANOLOL 40 MG	CP	5000	0,08	400,00
128	SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G	ENV	2000	1,25	2.500,00
129	SALBUTAMOL 0,48MG/ML XAROPE	FR	400	3,85	1.540,00
130	SALBUTAMOL SPRAY 100MCG /DOSE	FR	150	12,85	1.927,50
131	SECNIDAZOL 1000 MG BLISTER FRACIONAVEL	CP	2000	0,98	1.960,00
132	SIMETICONA 75 MG/ML GTS 15ML	FR	2000	1,85	3.700,00
133	SINVASTATINA 20 MG	CP	30000	0,10	3.000,00
134	SINVASTATINA 40 MG	CP	20000	0,14	2.800,00
135	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SIST FECHADO 100ML	AMP	2000	4,05	8.100,00
136	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SIST FECHADO 250ML	AMP	3000	4,58	13.740,00
137	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SIST FECHADO 500ML	AMP	6000	5,10	30.600,00
138	SORO GLICOSADO 5% SIST FECHADO 500ML	AMP	4000	5,20	20.800,00
139	SORO RINGER C/LACTATO SIST FECHADO 500ML	AMP	5000	6,00	30.000,00
140	SULFA+TRIMETOPIMA 400 MG + 80 MG	CP	10000	0,20	2.000,00
141	SULFA+TRIMETOPRIMA (40 MG + 8 MG)/ 100ML	SUSP	600	6,10	3.660,00
142	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 20MG	BIS	500	6,20	3.100,00
143	SULFATO FERROSO 125MG/ML 30ML	FR	1000	2,08	2.080,00
144	SULFATO FERROSO 40 MG	CP	50000	0,05	2.500,00
145	TENOXICAM 20MG (INJETÁVEL)	AMP	2300	8,50	19.550,00
146	VITAMINA C 200 MG/ML GOTAS	FR	1000	1,90	1.900,00
147	VITAMINA C 500 MG	CP	30000	0,30	9.000,00
148	VITAMINA C 500MG/5ML	AMP	2000	1,45	2.900,00
149	VITAMINA K 10 MG/ML INJETÁVEL	AMP	1000	1,42	1.420,00
				Total	736.413,00

3.0.DO VALOR

3.1.O valor total é equivalente a R\$ 736.413,00.

4.0.DAS CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO

4.1.O prazo máximo para a execução do objeto desta contratação e que admite prorrogação nos casos previstos na Lei 14.133/21, está abaixo indicado e será considerado a partir da emissão do Pedido de Compra:

Entrega: 5 (cinco) dias

4.2.A vigência da presente contratação será determinada: até o final do exercício financeiro de 2025, considerada da data de assinatura do respectivo instrumento de ajuste; podendo ser prorrogada, nas hipóteses e nos termos dos Arts. 105 a 114, da Lei 14.133/21.

4.3.Os preços contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano.

4.4.Dentro do prazo de vigência da contratação e mediante solicitação do Contratado, os preços poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, na mesma proporção da variação verificada no IPCA-IBGE acumulado, tomando-se por base o mês do orçamento estimado, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

4.5.Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

4.6.No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica o Contratado obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

4.7.Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

4.8.Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

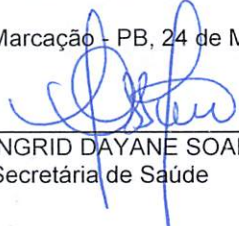
4.9.Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

4.10.O registro da variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços poderá ser realizado por simples apostila.

4.11.O prazo para resposta ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, quando for o caso, será de até um mês, contado da data do fornecimento da documentação comprobatória do fato imprevisível ou previsível de consequência incalculável, observadas as disposições dos Arts. 124 a 136, da Lei 14.133/21.

4.12.O pagamento será realizado mediante processo regular e em observância às normas e procedimentos adotados, bem como as disposições dos Arts. 141 a 146 da Lei 14.133/21; da seguinte maneira: Para ocorrer no prazo de trinta dias, contados do período de adimplimento.

Marcação - PB, 24 de Março de 2025.


INGRID DAYANE SOARES COSTA
Secretária de Saúde