



TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

PARECER TÉCNICO nº 42/2020/SES/SPAS/DAF
(sgd: 2020/30559/158326)

PROCESSO: 8391/2019 PREGAO ELETRONICO: 207/2020 DATA: 16/12/2020

PROPOSTAS APRESENTADAS PELO FORNECEDOR ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
4.	BROMAZEPAM 3 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	BRAINFARMA	0,30	0,59	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
5.	BROMAZEPAM 6 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	BRAINFARMA	0,45	0,99	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
11.	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO	CX C/ 480 CPR	ZILEPAM	GEOLAB	0,09	0,52	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
12.	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL – GOTAS 20 ML FRASCO	CX C/ 50 FR	GENÉRICO	GEOLAB	4,20	10,20	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
13.	CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO	CX C/ 100 CPR	CLORPROMAZ	UNIÃO QUÍMICA	0,30	0,28	APRESENTOU PREÇO ACIMA DO ESTABELECIDO PELA CMED	DESFAVORÁVEL
14.	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	UNI-DIAZEPAX	UNIÃO QUÍMICA	0,09	0,49	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

SAÚDE
13/12
20





TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas - Tocantins - CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
15.	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	UNI-DIAZEPAX	UNIÃO QUÍMICA	0,09	0,43	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
20.	FLUOXETINA 20 MG CÁPSULA	CX C/ 70 CPS	GENÉRICO	TEUTO	0,10	2,49	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
22.	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - GOTAS 20 ML FRASCO	CX C/ 1 FRASCO	GENÉRICO	UNIÃO QUÍMICA	4,10	4,50	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
23.	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML AMPOLA	CX C/ 50 AMP	UNI HALOPER	UNIÃO QUÍMICA	1,75	3,48	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
25.	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML AMPOLA	CX C/ 3 AMP	DECAN HALOPER	UNIÃO QUÍMICA	6,75	17,21	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
31.	METILFENIDATO 10 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	EMS	0,66	0,67	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
33.	OXCARBAZEPINA 300 MG COMPRIMIDO	CX C/ 60 CPR	GENÉRICO	RANBAXY	1,20	1,22	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
39.	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	VIVERDAL	UNIÃO QUÍMICA	0,13	0,67	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
44.	TIORIDAZINA 100 MG COMPRIMIDO	CX C/ 20 CPR	UNITIDAZIN	UNIÃO QUÍMICA	1,03	1,27	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL



SAU-
1856
K



TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas - Tocantins - CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
45.	TIORIDAZINA 50 MG COMPRIMIDO	CX C/ 20 CPR	UNITIDAZIN	UNIÃO QUÍMICA	0,69	0,70	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. Informamos ainda que os itens 4, 5, 11, 12, 14, 15, 20, 22, 23, 25, 31, 33, 39, 44 e 45 atendem as necessidades técnicas e possuem registro na ANVISA vigente, bem como estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED, referente ao preço máximo de venda nas aquisições públicas conforme lista CMED anexa nos autos. Porém, o item 13 está com preço acima da tabela CMED. Diante disso, solicitamos o **reajuste do preço** referente aos itens com parecer desfavorável, respeitando o Preço Máximo estabelecido pela CMED.

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR CALL MED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
7.	CARBONATO DE LÍCIO 300 COMPRIMIDO	CX C/ 500 CPR	GENÉRICO	HIPOLABOR	0,50	0,38	APRESENTOU PREÇO ACIMA DO ESTABELECIDO PELA CMED	DESFAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. No entanto, a proposta apresentada pela empresa não está em conformidade com a tabela CMED e solicitamos o **reajuste do preço** referente ao item elencado na tabela acima, respeitando o Preço Máximo estabelecido pela CMED.





TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas - Tocantins - CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
19.	FLUOXETINA 20 MG CÁPSULA	CX C/ 70 CPS	GENÉRICO	TEUTO	0,07	2,49	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. Informamos ainda que a proposta atende as necessidades técnicas e possui registro na ANVISA vigente, bem como está de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED, referente ao preço máximo de venda nas aquisições públicas conforme lista CMED anexa nos autos.

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR DISMART DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
3.	BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	CINETOL	CRISTÁLIA	0,28	0,22	APRESENTOU PREÇO ACIMA DO ESTABELECIDO PELA CMED	DESFAVORÁVEL
10.	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	CLOPAM	CRISTÁLIA	0,10	0,35	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
17.	FENITOÍNA 100 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	FENITAL ORAL	CRISTÁLIA	0,25	0,32	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
18.	FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	FENOCRIS	CRISTÁLIA	0,18	0,24	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL





TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas - Tocantins - CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
24.	HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	CX COM 200 CPR	HALO	CRISTÁLIA	0,27	0,24	APRESENTOU PREÇO ACIMA DO ESTABELECIDO PELA CMED	DESFAVORÁVEL
27.	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	NEURAL	CRISTÁLIA	0,58	1,38	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
35.	PROMETAZINA 25 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	PAMERGAN	CRISTÁLIA	0,17	0,44	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
41.	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	RISPERIDON	CRISTÁLIA	0,16	2,49	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
47.	VENLAFAXINA 37,5 MG CÁPSULA	CX C/ 30 CPR	VENSATE LP	CRISTÁLIA	1,77	0,81	APRESENTOU PREÇO ACIMA DO ESTABELECIDO PELA CMED	DESFAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. Informamos ainda que os itens 10, 17, 18, 27, 35 e 41 atendem as necessidades técnicas e possuem registro na ANVISA vigente, bem como estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos - CMED, referente ao preço máximo de venda nas aquisições públicas conforme lista CMED anexa nos autos. Porém, os itens 3, 24 e 47 estão com preços acima da tabela CMED. Diante disso, solicitamos o **reajuste do preço** referente aos itens com parecer desfavorável, respeitando o Preço Máximo estabelecido pela CMED.





TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas - Tocantins - CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR JLF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
2.	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	GERMED	0,20	0,67	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
6.	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	TEUTO	0,29	0,45	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. Informamos ainda que a proposta atende as necessidades técnicas e possui registro na ANVISA vigente, bem como está de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED, referente ao preço máximo de venda nas aquisições públicas conforme lista CMED anexa nos autos.

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR MEDMAX COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
9.	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	ZYDUS	0,21	1,72	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
43.	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	CX C/ 300 CPR	GENÉRICO	PRATI DONADUZZI	0,25	2,22	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

1320
K





TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas - Tocantins - CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. Informamos ainda que a proposta atende as necessidades técnicas e possui registro na ANVISA vigente, bem como está de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED, referente ao preço máximo de venda nas aquisições públicas conforme lista CMED anexa nos autos.

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR MED COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
1.	ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG COMPRIMIDO	FRASCO C/ 50 CPS	DEPAKENE	ABBOTT	0,57	0,73	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
46.	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG	FRASCO C/ 50 CPR	DEPAKENE	ABBOTT	0,88	1,11	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. Informamos ainda que a proposta atende as necessidades técnicas e possui registro na ANVISA vigente, bem como está de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED, referente ao preço máximo de venda nas aquisições públicas conforme lista CMED anexa nos autos.

1321
x





TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA
DA SAÚDE

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas - Tocantins - CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR NA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
8.	CARBONATO DE LÍCIO 300 COMPRIMIDO	CX C/ 50 CPR	CARBOLITUM	EUROFARMA	0,57	0,59	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
16.	ESCITALOPRAM 10 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	ESC	EUROFARMA	0,35	2,05	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
28.	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	EUROFARMA	0,47	3,06	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
34.	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	PONDERA	EUROFARMA	0,37	3,82	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
36.	QUETIAPINA 25 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	QUET	EUROFARMA	0,68	1,00	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
37.	QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	QUET	EUROFARMA	1,35	2,51	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
38.	QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	QUET	EUROFARMA	1,35	2,51	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL
42.	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	CX C/ 30 CPR	RISS	EUROFARMA	0,20	0,85	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

1322
K



Documento foi assinado digitalmente por MEIRY BARROS ARAUJO em 16/12/2020 11:17:21.

A autenticidade deste documento pode ser verificada no site <https://sgd.to.gov.br/verificador>, informando o código verificador: 0261A82800AFF8DB.



SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
48.	VENLAFAXINA 75 MG LIBERAÇÃO PROLONGADA CAPSULA	CX C/ 30 CPS	VENLAXIN	EUROFARMA	1,65	1,69	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual. Informamos ainda que os itens atendem as necessidades técnicas e possuem registro na ANVISA vigente, bem como estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED, referente ao preço máximo de venda nas aquisições públicas conforme lista CMED anexa nos autos.

PROPOSTA APRESENTADA PELO FORNECEDOR MEDIC LIFE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO INSUMO	APRESENTAÇÃO	NOME COMERCIAL	MARCA	VALOR DA PROPOSTA	TABELA CMED	PARECER	CONCLUSÃO
30.	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	CX C/ 200 CPR	LEVOZINE	CRISTÁLIA	0,54	0,41	APRESENTOU PREÇO ACIMA DO ESTABELECIDO PELA CMED	DESFAVORÁVEL
40.	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML FRASCO	FRASCO	GENÉRICO	PRATI DONADUZZI	19,99	89,98	EM CONFORMIDADE	FAVORÁVEL

Informamos que os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

1323
R





O item 40 está com o valor em conformidade com a tabela CMED, no entanto, após consulta do produto, às fls. 1313 e 1314, foi verificado que o número do registro na ANVISA apresentado pela empresa, às fls. 1096, é referente à apresentação em comprimidos, e não à solução oral. Portanto, solicitamos que a empresa apresente o registro do produto que condiz com a apresentação do item solicitado no edital.

O item 30 está com o preço acima da tabela CMED. Diante disso, solicitamos o reajuste do preço respeitando o Preço Máximo estabelecido pela CMED.

Quanto aos itens **desertos e fracassados (21, 29 e 32)**, ressaltamos a permanência da necessidade dos itens e solicitamos tentativa de licitação, exceto para o item 26 (IMIPRAMINA 25 MG). Para este item, solicitamos sua exclusão no edital, tendo em vista que não está padronizado no elenco estadual, conforme preconiza a PORTARIA GABSEC/SES Nº 314, DE 04 DE MAIO DE 2018.

MEIRY BARROS ARAÚJO
(Assinado Digitalmente)

MEIRY BARROS ARAÚJO
Gerente Técnica e Científica

