

20012024
4202/1002
05812024



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

Número : 108
Lei Federal 14.133/2021 (art. 18)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP) Número : 108**

Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021

1. DADOS DO SETOR(ES) REQUISITANTE(S)

Data	03 de outubro de 2024
SECRETARIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto)	ATENÇÃO BÁSICA

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO, CONSIDERADO O PROBLEMA A SER RESOLVIDO SOB A PERSPECTIVA DO INTERESSE PÚBLICO

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) refere-se à eventual aquisição, pelo prazo de 12 (doze) meses, de medicamentos, com o objetivo de garantir o fornecimento necessário para a manutenção do atendimento do Hospital Municipal Doutor Benedito Ney e das Unidades Básicas de Saúde da Família, bem como para apoiar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde. A seleção dos itens a serem adquiridos, suas quantidades e descrições serão determinadas pelo órgão solicitante, com base em um planejamento prévio realizado pelo setor técnico responsável, em conjunto com o farmacêutico designado. A falta de aquisição dos medicamentos pode acarretar prejuízos significativos, colocando em risco a saúde dos pacientes atendidos. Adicionalmente, é importante destacar que a Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde da Família (SUS) a "formulação da política de medicamentos [...] de interesse para a saúde", garantindo um direito fundamental do ser humano: a saúde. O propósito principal desta aquisição é garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, promovendo o uso racional e assegurando o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS E SUFICIENTES À ESCOLHA DA SOLUÇÃO, PREVENDO CRITÉRIOS E PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE

os requisitos essenciais que deverão ser atendidos na escolha da solução para a aquisição de medicamentos, garantindo a eficácia no atendimento às necessidades do hospital municipal doutor benedito ney e das unidades básicas de saúde da família, em conformidade com critérios de qualidade, segurança e sustentabilidade. medicamentos devem ser certificados pela anvisa, com prazo de validade adequado e formulações conforme especificações técnicas. fornecedor deve garantir entregas regulares e pontuais, com logística eficiente. análise do melhor custo-benefício e condições de pagamento favoráveis. priorizar insumos de fontes sustentáveis e fornecedores com certificações ambientais.

LEVANTAMENTO DE MERCADO, QUE CONSISTE NA PROSPECÇÃO E ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS POSSÍVEIS DE SOLUÇÕES, PODENDO, ENTRE OUTRAS OPÇÕES:

Visando garantir a transparência, competitividade e eficiência na seleção dos fornecedores. Optamos por realizar o pregão eletrônico como método de escolha, fundamentados em diversos motivos estratégicos que fortalecem a eficácia e a qualidade do processo. O pregão eletrônico proporciona um ambiente de competição justa, permitindo que diversos fornecedores interessados apresentem suas propostas. Isso promove a equidade e a oportunidade para a participação de diferentes atores do setor.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO, INCLUSIVE DAS EXIGÊNCIAS RELACIONADAS À MANUTENÇÃO E À ASSISTÊNCIA TÉCNICA, QUANDO FOR O CASO, ACOMPANHADA DAS JUSTIFICATIVAS TÉCNICA E ECONÔMICA DA ESCOLHA DO TIPO DE SOLUÇÃO

A aquisição da medicação descrita é necessária para atender às demandas do Hospital Municipal Doutor Benedito Ney, Unidades de Saúde da Família, da Secretaria Municipal de Saúde e da Farmácia Básica do município de João Dourado.

ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS, ACOMPANHADA DAS MEMÓRIAS DE CÁLCULO E DOS DOCUMENTOS QUE LHE DÃO SUPORTE, CONSIDERANDO A INDEPENDÊNCIA COM OUTRAS CONTRATAÇÕES, DE MODO A POSSIBILITAR ECONOMIA DE ESCALA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTDE.
1	186392	ACARBOSE 50MG	COM	6.000,00
2	167953	ACEBROFILINA 25MG/5ML 120ML	FR	600,00
3	167954	ACEBROFILINA 50MG/5ML 120ML	FR	600,00
4	186393	ACECLOFENACO 100MG	COM	3.600,00
5	186394	ACETAZOLAMIDA 50MG	COM	4.000,00
6	167940	ACETILCISTEINA 100MG	SCH	300,00
7	167941	ACETILCISTEINA 200MG	SCH	600,00
8	186431	ACETILCISTEINA 20MG/120ML	FR	1.200,00
9	186432	ACETILCISTEINA 40MG/120ML	FR	1.200,00
10	167942	ACETILCISTEINA 600MG	SCH	1.000,00
11	186350	ACICLOVIR 250MG, AMPOLA /5ML	AMP	2.400,00
12	186433	ACICLOVIR 50MG CREME 10G , EM CREME USO TÓPICO	BIS	200,00
13	177892	ACICLOVIR COMPRIMIDO 200MG	COM	1.000,00
14	186395	ACICLOVIR COMPRIMIDO 400MG	COM	4.000,00
15	167835	ÁCIDO ACETIL SALICILICO 100 MG COMP	COM	80.000,00
16	167836	ÁCIDO FÓLICO, 5MG - COMPRIMIDO	COM	75.000,00
17	167955	ÁCIDO FÓLICO,0,2 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	FR	500,00
18	186396	ÁCIDO TRANEXAMICO 250MG	COM	4.000,00
19	168005	ACIDO TRANEXÂMICO 250MG/5ML INJETÁVEL	AMP	2.000,00
20	177750	ÁCIDO ZOLEDRONICO 5MG 100ML	FRS	50,00
21	167956	ACIDOS GRAXOS ESSÊNCIAS (AGE), VITAMINAS AEE E LECTINA DE SOJA 200 ML	FR	150,00
22	186351	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLASTICA COM 10 ML	AMP	40.000,00
23	186352	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLASTICA COM 100 ML	AMP	3.000,00
24	186353	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLASTICA COM 250 ML	AMP	6.000,00
25	186354	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLASTICA COM 500 ML	AMP	2.500,00
26	167957	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO, FRASCO COM 10ML	FR	800,00
27	2363	ALBENDAZOL COMP MASTIGÁVEL 400 MG	UND	7.400,00
28	167837	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG COMPRIMIDO	COM	1.000,00
29	186447	ALFENTANILA 0,544MG/10ML	AMP	500,00
30	186448	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 1MG	COM	15.000,00
31	186449	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 2MG	COM	25.000,00
32	168106	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 0,5MG	COM	10.000,00
33	167959	AMBROXOL, CLORIDRATO 15MG/5ML 100ML	FR	800,00
34	167960	AMBROXOL, CLORIDRATO 30MG/5ML 100ML	FR	800,00
35	167958	AMBROXOL, CLORIDRATO 7,5MG/ML GOTAS 50ML	FR	30,00
36	186355	AMICACINA 250MG/2ML	AMP	2.000,00
37	186356	AMICACINA 50MG/2ML	AMP	1.000,00
38	168007	AMINOFILINA 24NG/ML 10ML	AMP	800,00
39	186397	AMIODARONA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 100MG	COM	8.000,00
40	186398	AMIODARONA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 200MG	COM	5.000,00
41	168008	AMIODARONA150MG/3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	1.000,00
42	168109	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 25 MG	CAP	50.000,00
43	172268	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 75 MG	CAP	20.000,00
44	186399	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO COMPRIMIDO 500 MG 125 MG	COM	5.000,00
45	186400	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO COMPRIMIDO 875 MG 125 MG	COM	6.000,00
46	186434	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO SUSPENSÃO ORAL 50 MG 12,5 MG/ML, FRASCO COM 75ML	FR	500,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

47	167962	AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUSP. ORAL 60 ML	FR	2.000,00
48	167840	AMOXICILINA, CAPSULA 500 MG.	COM	20.000,00
49	186435	AMOXICILINA+CLAVULANATO 400+57MG/5ML 70ML	FR	1.000,00
50	186401	AMPICILINA 500MG	COM	10.000,00
51	168010	AMPICILINA SÓCICA 1000MG IM/IV PÓ LIOFILIZADO SEM DILUENTE	AMP	1.200,00
52	168009	AMPICILINA SÓCICA 500MG IM/IV PÓ LIOFILIZADO SEM DILUENTE	AMP	1.200,00
53	167963	AMPICILINA SUSPENSÃO ORAL, 250 MG FRASCO 60 ML.	FR	200,00
54	186357	ANFOTERICINA B 50MG 10ML	AMP	500,00
55	186402	ANLÓDIPINO, BESILATO DE, COMP 5 MG	COM	63.000,00
56	167842	ANLÓDIPINO, BESILATO DE. COMPRIMIDO 10 MG	COM	43.000,00
57	186450	ARIPIPRAZOL 15MG CPR	UND	8.000,00
58	177751	ARIPIPRAZOL SUP ORAL 1MG 150ML	FRS	100,00
59	167845	ATENÓLOL 100 MG	COM	33.000,00
60	167843	ATENÓLOL 25 MG	COM	53.000,00
61	167844	ATENÓLOL 50 MG	COM	53.000,00
62	186403	ATORVASTATINA 20MG	COM	6.000,00
63	186404	ATORVASTATINA 40MG	COM	6.000,00
64	173596	ATRACÚRIO, BENZILATO DE. 25MG/2,5ML	AMP	450,00
65	168011	ATROPINA, SULFATO DE, SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,25MG/ML	AMP	500,00
66	186405	AZATIOPRINA 50MG	COM	4.500,00
67	177726	AZITROMICINA 500MG SOL. INJETÁVEL	AMP	100,00
68	167846	AZITROMICINA, COMPRIMIDO REVESTIDO OU CAPSULA 500 MG.	COM	36.000,00
69	167964	AZITROMICINA, DEIDRATADA 600MG/5ML SUSP. 15ML APÓS RECONSTITUÍDO.	FR	800,00
70	167847	BACLOFENO, COMPRIMIDO 10MG.	COM	4.000,00
71	167965	BECLOMETASONA , DIPROPIONATO DE, 250MCG/INALAÇÃO-DOSE "AERÓSSOL" DOSIMETRADO COM BOCAL PARA 200 EROGAÇÕES (INALAÇÃO-DOSE) + ESPACADOR JET.	FR	80,00
72	167966	BECLOMETASONA , DIPROPIONATO DE, 50MCG/DOSE, SPRAY NASAL, COM RECIPIENTE DOSADOR + EROGADOR NASAL, EMBALAGEM CONTENDO 200 DOSES.	FR	100,00
73	168012	BENZILPENICILINA BENZATINA PO PARA SUSPENSÃO INJEÇÃO 600.000 UI	FR	3.000,00
74	168013	BENZILPENICILINA BENZATINA, PO PARA SUSPENSÃO INJEÇÃO 1.200.000UI	FR	2.000,00
75	186358	BENZILPENICILINA CRISTALINA 1.000.000 UI PÓ P/ SUSPENSÃO INJETÁVEL, FA + DILUENTE,	AMP	300,00
76	186359	BENZILPENICILINA CRISTALINA 5.000.000 UI (PÓ LIÓFILO) FA SEM DILUENTE,	AMP	300,00
77	2499	BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA SUSPENSÃO INJETÁVEL 300.000 UI + 100.000 UI + DILUENTE, FRASCO - AMPOLA COM 300.000 UI + 100.000 UI	UND	1.000,00
78	167967	BENZOATO DE BENZILA LOÇÃO 25GRS/60ML	FR	20,00
79	168014	BETAMETASONA ACETATO 3MG/ML +BETAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 3,945MG/ML , 1ML	AMP	80,00
80	177701	BETAMETASONA CREME 15GR	BIS	300,00
81	168015	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % 10 ML	AMP	240,00
82	177727	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % 250 ML	AMP	150,00
83	186451	BIPERIDENO 2MG COMP	COM	25.000,00
84	186452	BIPERIDENO INJETÁVEL 5MG/1ML	AMP	1.000,00
85	186436	BRIMONIDINA 2MG/ML + TIMÓLOL 5MG/ML	FR	100,00
86	186453	BROMAZEPAM 3MG	COM	14.000,00
87	186454	BROMAZEPAM 6MG	COM	12.000,00
88	167968	BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5 MCG/FRASCO DE 4 ML (60 DOSES) + INALADOR	FR	40,00
89	177702	BROMEXIMA XPE INFANTIL 4MG 120ML	FRA	600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO

RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

90	177728	BROMOPRIDA INJETÁVEL 10MG/2ML	AMP	3.000,00
91	177703	BUDESONIDA 100MCG 120DOSES	FRA	200,00
92	186437	BUDESONIDA 32MCG 120 DOSES	FRA	200,00
93	177704	BUDESONIDA 50MCG 120DOSES	FRA	200,00
94	168016	BUPIVACAÍNA, CLORIDRATO 0,5% + GLICOSE 8% PESADA, SEM CONSERVANTES, 4ML ,EM ESTOJO ESTÉRIL DESENVOLVIDO PARA CENTRO CIRÚRGICO	AMP	120,00
95	168110	BUPROPIONA, CLORIDRATO 150MG	COM	5.000,00
96	186360	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 4MG + 500MG/ML. SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 5ML	AMP	15.000,00
97	188018	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA , SOL INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	3.000,00
98	167969	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 6,7MG +333,4MG/ML. GOTAS.	FR	100,00
99	167849	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA 250 MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	5.000,00
100	167848	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG, DRÁGEA	COM	15.000,00
101	177705	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA SIMPLES GOTAS	FR	1.500,00
102	167850	CAPTOPRIL, COMPRIMIDO 25 MG.	COM	15.000,00
103	2563	CARBAMAZEPINA XAROPE 20 MG/ML, FRASCO COM 100 ML	UND	800,00
104	158485	CARBAMAZEPINA, COMPRIMIDO 200 MG.	COM	40.000,00
105	168111	CARBAMAZEPINA, COMPRIMIDO 400 MG.	COM	3.000,00
106	186438	CARBOCISTEINA 20MG/ML 100 ML	FR	1.200,00
107	186439	CARBOCISTEINA 50MG/ML 100 ML	FR	1.000,00
108	167851	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG + COLECALCIFEROL 400UI, COMPRIMIDO	COM	2.000,00
109	167852	CARBONATO DE CALCIO, 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA2 +) COMPRIMIDO	COM	20.000,00
110	168112	CARBONATO DE LÍTIO COMPRIMIDO 300MG	COM	10.000,00
111	186455	CARBONATO DE LÍTIO COMPRIMIDO 450MG	COM	5.000,00
112	168004	CARVAO ATIVADO, PO (R) EMBALAGEM COM 250G	POT	12,00
113	167854	CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	COM	5.000,00
114	167853	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	COM	5.000,00
115	167855	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO	COM	5.000,00
116	167856	CARVEDILOL COMP 3,125MG	COM	5.000,00
117	186440	CEFADROXILA 50MG/ML SUSP ORAL OU PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	FRS	250,00
118	167857	CEFALEXINA SÓDICA, CLORIDRATO DE, CÁPSULA 500 MG	CAP	20.000,00
119	167970	CEFALEXINA, SUSPENSAO ORAL 250 MG/5 ML FR.COM 80ML.	FR	2.000,00
120	168019	CEFALOTINA SODICA TAMPONADA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 1 G.	AMP	4.000,00
121	173606	CEFAZOLINA 1GR	AMP	1.000,00
122	186361	CEFEPIME (CLORIDRATO) 1000MG IM/IV PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INTRAVENOSA E INTRAMUSCULAR SEM DILUENTE	AMP	380,00
123	177729	CEFTAZIDIMA 1,0G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	250,00
124	168021	CEFTRIAXONA SODICA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 1G IV	FR	15.000,00
125	168022	CEFTRIAXONA SODICA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500MG IV	FR	1.200,00
126	177707	CETOCONAZOL + BETAMETASONA + NEOMICINA 30G POMADA	BIS	500,00
127	186441	CETOCONAZOL 20MG/G 30G, EM CREME USO TÓPICO	BIS	400,00
128	167858	CETOCONAZOL, COMPRIMIDO 200 MG,	COM	1.500,00
129	167862	CETOPROFENO 100MG	COM	8.000,00
130	172615	CETOPROFENO 50MG	CAP	10.000,00
131	168023	CETOPROFENO SOL. INJETAVEL IV 100MG	FR	8.000,00
132	168024	CETOPROFENO, SOLUCAO INJETAVEL 100 MG I.M. AMPOLA 2 ML.	AMP	4.000,00
133	186406	CICLOBENZAPRINA 5MG	COM	9.000,00
134	172266	CIMETIDINA IV 2ML	AMP	5.000,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

135	167859	CINARIZINA, 25MG	COM	4.000,00
136	167860	CINARIZINA, 75MG	COM	4.000,00
137	158853	CIPROFLOXACINO 200MG/100ML	AMP	2.000,00
138	177730	CIPROFLOXACINO 200MG/200ML	AMP	2.000,00
139	167861	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	COM	10.000,00
140	186362	CISATRACURIO 2MG/ 10ML	AMP	500,00
141	168113	CITALOPRAM 20MG	COM	2.000,00
142	168088	CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML 10ML	AMP	100,00
143	168086	CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML 2ML (CX/50AMP) EM EMBALAGEM ESTERIL PARA USO EM CENTRO CIRURGICO	AMP	200,00
144	168087	CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML 5ML	AMP	240,00
145	186363	CLARITROMICINA 500MG	AMP	500,00
146	167863	CLARITROMICINA CÁPSULA OU COMP 500MG	COM	4.000,00
147	167971	CLARITROMICINA GRANULOS PARA SUSPENSAO, 250 MG/ML, FRASCO 60 ML.	FR	360,00
148	167866	CLINDAMICINA , CLORIDRATO DE, 300MG CAPSULA.	COM	4.500,00
149	168025	CLINDAMICINA 600MG SOL. INJETAVEL 150MG/ML AMPOLA OU F.A. 2ML.	FR	6.000,00
150	168114	CLOBAZAM 10MG	COM	800,00
151	168115	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO DE, COMP 25 MG	COM	6.000,00
152	168152	CLONAZEPAM, SOLUÇÃO ORAL 2,5MG/ML, FRASCO COM 20ML	FR	2.000,00
153	168116	CLONAZEPAN 0,5 MG, COMPRIMIDO	COM	15.000,00
154	158510	CLONAZEPAN 2MG, COMPRIMIDO	COM	30.000,00
155	186364	CLONIDINA 150MG/1ML EM ESTOJO ESTÉRIL	AMP	500,00
156	167869	CLOPIDOGREL, BISSULFATO DE 75 MG DE CLOPIDOGREL BASE COMPRIMIDO REVESTIDO.	COM	3.000,00
157	177753	CLOPIXOL DEPOT 200MG 1ML AMP	AMP	240,00
158	168117	CLOR. DE SERTRALINA 25MG COMPRIMIDO	COM	12.000,00
159	168118	CLOR. DE SERTRALINA 50MG COMPRIMIDO	COM	20.000,00
160	158856	CLORAFENICOL 1000 MG IV PÓ LIÓFILO SEM DILUENTE	AMP	1.000,00
161	167972	CLORETO DE POTÁSSIO 60MG/ML 100ML	FR	20,00
162	168027	CLORETO DE POTASSIO, SOLUCAO INJETAVEL A 10% AMPOLA 10ML.	AMP	200,00
163	168028	CLORETO DE POTASSIO, SOLUCAO INJETAVEL A 19,1% AMPOLA 10ML.	AMP	200,00
164	168029	CLORETO DE SODIO, SOLUCAO INJETAVEL 10% NA AMPOLA 10 ML.	AMP	100,00
165	168030	CLORETO DE SODIO, SOLUCAO INJETAVEL 20% OU 3,4 MEQ/ML NA AMPOLA 10 ML.	AMP	100,00
166	186690	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500MG PÓ PARA SOL. INJETÁVEL	AMP	400,00
167	172274	CLORPROMAZINA 4% , 40MG/ML 20ML	FR	300,00
168	158512	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG, COMPRIMIDO	COM	5.000,00
169	158513	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG, COMPRIMIDO	COM	10.000,00
170	168089	CLORPROMAZINA, SOLUCAO INJETAVEL 5 MG/ML, EM AMPOLA C/ 5ML.	AMP	300,00
171	167946	COLAGENASE + CLORANFENICOL, POMADA TOPICA (0,6UI + 0,01G)G TUBO COM 30G	BIS	1.000,00
172	186366	COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETAVEL 2ML IV	AMP	10.000,00
173	186497	CREME PROTETOR BARREIRA 100GR	UND	200,00
174	180567	CUMARINA 15MG + TROXERRUBINA 90MG	COM	1.500,00
175	168032	DESLANOSIDEO 0.2MG/1ML 2ML	AMP	300,00
176	177708	DESLORATADINA XPE 0,5MG/ML 100ML	FRA	1.000,00
177	186691	DESOXIRRIBONUCLEASE+FIBRINOLISINA+CLORANFENICOL POMADA DERMATOLÓGICA 30GR	BIS	300,00
178	186456	DESVENLAFAXINA 100MG	COM	4.000,00
179	167947	DEXAMETASONA ACETATO DE, CREME 0,1% BISNAGA C/ 10G.	BIS	3.000,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA, Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

180	167973	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML	FR	1.000,00
181	168033	DEXAMETASONA FOSFATO DI-SODICO, SOLUCAO INJETAVEL 4MG/ML F.A 2,5ML,	AMP	30.000,00
182	168034	DEXAMETASONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 2MG/1ML, AMPOLA 1ML	AMP	10.000,00
183	167870	DEXAMETASONA, COMPRIMIDO 4MG,	COM	5.000,00
184	177710	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA XPE 120ML	FRA	1.000,00
185	167871	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMP.	COM	5.000,00
186	2788	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE, SOLUÇÃO ORAL OU XAROPE DE 0,4 MG/ML, FRASCO COM 120ML	FR	3.000,00
187	173598	DEXMEDETOMIDINA, CLORIDATO 100MCG/ML 2ML	AMP	300,00
188	177711	DEXPANTENOL POMADA 30 GR	BIS	500,00
189	168090	DEXTROCETAMINA S(+) CLORIDRATO DE, SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMP	50,00
190	168091	DEXTROCETAMINA S(+) CLORIDRATO, SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML - AMPOLA 10 ML (R)	AMP	50,00
191	168119	DIAZEPAM COMP 5 MG	COM	10.000,00
192	168092	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 MG/2ML, AMPOLA DE 2ML	AMP	5.000,00
193	168120	DIAZEPAM, COMPRIMIDO 10 MG,	COM	20.000,00
194	167872	DICLOFENACO POTÁSSICO COMPRIMIDO 50 MG	COM	10.000,00
195	2797	DICLOFENACO POTASSICO RESINATO GOTAS, NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE, DATA DE VALIDADE, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	COM	300,00
196	2804	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3ML, INJETÁVEL	AMP	20.000,00
197	167873	DICLOFENACO SODICO COMPRIMIDO 50 MG	COM	7.400,00
198	186367	DIFENIDRAMINA 50MG/1ML	AMP	300,00
199	167874	DIGOXINA COMPRIMIDO 0,25 MG	COM	20.000,00
200	167974	DIGOXINA, SOLUCAO ORAL 0,05 MG/ML.	FR	24,00
201	186457	DILTIAZEM 30MG	COM	10.000,00
202	186458	DILTIAZEM 60MG	COM	10.000,00
203	186592	DIMENIDRATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML + 5MG/ML, 20 ML	FR	50,00
204	167875	DIMENIDRATO COMP 100MG	COM	1.600,00
205	168035	DIMENIDRATO, + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, 50+50MG/ML, INJETAVEL AMPOLA 1ML.	AMP	10.000,00
206	186593	DIMENIDRINATO 3MG/ML + CLOR. DE PIRIDOXINA 5MG/ML + GLICOSE 100MG/ML + FRUTOSE 100MG/ML E.V C/10ML	AMP	2.000,00
207	186407	DIOSMINA 450MG HESPERIDINA 50MG COMPRIMIDO	COM	500,00
208	186408	DIOSMINA 900MG HESPERIDINA 100MG COMPRIMIDO	COM	1.600,00
209	186409	DIPIRONA 1GR COMP	COM	15.000,00
210	186410	DIPIRONA 500MG, COMP, NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE, DATA DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	COM	50.000,00
211	172263	DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO ORAL 500MG/ML, FRASCO COM 10ML	FR	2.000,00
212	167976	DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO ORAL 500MG/ML, FRASCO COM 20ML	FR	3.000,00
213	167977	DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO ORAL 50MG/ML, FRASCO COM 100ML	FR	3.000,00
214	168036	DIPIRONA SODICA, SOLUCAO INJETAVEL 500 MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	50.000,00
215	186369	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2MG/ML	AMP	2.500,00
216	186459	DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG	COM	2.800,00
217	186460	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG	COM	3.000,00
218	168037	DOBUTAMINA CLORIDRATO DE, SOLUCAO INJETAVEL 12,5 MG/ML AMPOLA 20 ML	AMP	120,00
219	177713	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG 100ML	FRA	450,00
220	168038	DOPAMINA CLORIDRATO, SOLUCAO INJETAVEL 5 MG/ML AMPOLA 10ML	AMP	120,00
221	186411	DOXAZOSINA 4MG	COM	7.000,00
222	186412	DOXICICLINA 100MG	COM	7.000,00

223	186461	DROPERIDOL 2,5MG 1ML	AMP	500,00
224	172619	DULOXETINA 30MG	CAP	5.000,00
225	172620	DULOXETINA 60MG	CAP	6.000,00
226	168039	EFEDRINA SULFATO, SOLUCAO INJETAVEL 50MG, AMPOLA 1ML	AMP	200,00
227	167876	ENALAPRIL MALEATO DE, 10 MG, COMPRIMIDOS	COM	20.000,00
228	167877	ENALAPRIL, MALEATO DE, COMPRIMIDO 20 MG	COM	50.000,00
229	186413	ENALAPRIL, MALEATO DE, COMPRIMIDO 5 MG	COM	40.000,00
230	168040	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG	AMP	5.000,00
231	168041	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG	AMP	5.000,00
232	168042	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG	AMP	5.000,00
233	168043	EPINEFRINA 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	900,00
234	186370	ERTAPENEM 1GR	AMP	50,00
235	172269	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO	COM	3.000,00
236	172270	ESCITALOPRAM 15MG COMPRIMIDO	COM	1.000,00
237	186462	ESCITALOPRAM 20MG/ML SOL ORAL	FRS	150,00
238	186414	ESPIRAMICINA 1,5MUI	COM	2.500,00
239	167880	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	COM	4.000,00
240	186415	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 25 MG	COM	10.000,00
241	167882	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 50 MG	COM	4.000,00
242	186371	ETILEFRINA , CLORIDRATO 10 MG/ML	AMP	400,00
243	186463	ETOMIDATO 2MG 10ML INJ	AMP	300,00
244	158568	FENITOINA, SÓDICA, COMPRIMIDO DE 100MG.	AMP	6.000,00
245	168093	FENITOINA, SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML. AMPOLA COM 5ML	AMP	1.000,00
246	158570	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	FR	14.000,00
247	168094	FENOBARBITAL SODICO, SOLUCAO INJETAVEL 200MG IV AMPOLA 2ML	AMP	400,00
248	158571	FENOBARBITAL, SOLUCAO ORAL GOTAS 40 MG/ML FR. 20ML	AMP	200,00
249	167979	FENOTEROL, BROMETO 5MG/ML GOTAS 20 ML	FR	400,00
250	167883	FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA 500.000UI	COM	3.300,00
251	167980	FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA 80.000UI/ML 60ML	FR	150,00
252	168044	FERRO III (SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO) 5ML	AMP	2.000,00
253	177716	FEXOFENADINA 6MG 100ML SUSP PEDIATRICA	FRA	720,00
254	158866	FLUCONAZOL 200MG/100ML	AMP	200,00
255	167884	FLUCONAZOL CAPSULA DE 150 MG.	COM	10.000,00
256	168095	FLUMAZENIL, SOLUCAO INJETAVEL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	240,00
257	168122	FLUXETINA 20MG	COM	20.000,00
258	186464	FLUXETINA GOTAS 20MG/20ML	FRS	200,00
259	167886	FORMOTEROL , FUMARATO DE (12MCG/DOSE), + BUDESONIDA (400MCG/DOSE) - AMBOS EM PO SECO PARA INALACAO ENVASOS EM CAPSULAS DESTINTAS, CAIXA CONTENDO 60 CAPSULAS DE CADA + INALADOR AEROLIZER. DEVE CONTER NA EMBALAGEM A DESCRICAO "PROIBIDA A VENDA PELO COMERCIO".	CPS	3.600,00
260	167885	FORMOTEROL + BUDESONIDA 6/200 MCG 60 CAPS	CPS	2.400,00
261	177717	FOSFATO DE SODIO MONOBASICO 18G+FOSFATO DE SODIO DIBÁSICO 6G 130ML (ENEMA)	FR	300,00
262	167887	FUROSEMIDA COMP 40 MG	COM	20.000,00
263	168046	FUROSEMIDA, SOLUCAO INJETAVEL 10MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	12.000,00
264	168123	GABAPENTINA 300MG COMPRIMIDO	COM	3.000,00
265	168047	GENTAMICINA SULFATO, SOLUCAO INJETAVEL 10MG AMPOLA 1ML	AMP	900,00
266	168048	GENTAMICINA, SULFATO, SOLUCAO INJETAVEL 80MG AMPOLA 2ML	AMP	1.500,00
267	167888	GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5MG	COM	30.000,00

268	167926	GLICERINA, CLISTER SOLUCAO 120MG/ML FRASCO 500ML	AMP	300,00
269	167889	GLICLAZIDA COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA 30MG	COM	30.000,00
270	168049	GLICOSE, SOLUCAO INJETAVEL 25%, 10ML	AMP	2.500,00
271	168050	GLICOSE, SOLUCAO INJETAVEL 50% 10ML	AMP	3.000,00
272	186416	GLIMEPIRIDA 4MG	COM	28.000,00
273	168051	GLUCONATO DE CALCIO 10%, SOLUCAO INJETAVEL 100MG/ML AMPOLA 10ML	AMP	100,00
274	158627	HALOPERIDOL SOLUÇÃO ORAL 2 MG/ML	COM	200,00
275	158628	HALOPERIDOL, COMPRIMIDO 1MG	COM	1.500,00
276	158629	HALOPERIDOL, COMPRIMIDO 5MG	COM	8.000,00
277	168097	HALOPERIDOL, DECANOATO SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML AMPOLA 1ML (R)	AMP	600,00
278	168096	HALOPERIDOL, SOLUCAO INJETAVEL 5MG/ML, AMPOLA 1ML	AMP	600,00
279	177718	HEDERA HELIX 7MG/ML XPE 100ML	FRA	1.200,00
280	177694	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 1,25MG COMP	COM	300,00
281	186727	HEMITARTARATO METARAMINOL 10 MG/ML SOL.INJ. C/ 1ML	AMP	300,00
282	158874	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ 0,25ML SUBCUTÂNEA	AMP	1.500,00
283	168052	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML 5ML	AMP	300,00
284	186417	HIDRALAZINA, CLORIDRATO DE, 25MG, COMPRIMIDO	COM	12.000,00
285	167890	HIDRALAZINA, CLORIDRATO DE, 50MG, COMPRIMIDO	COM	3.400,00
286	168053	HIDRALAZINA, CLORIDRATO, SOLUCAO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	500,00
287	186418	HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDO 25 MG	COM	50.000,00
288	168054	HIDROCORTISONA, HEMI-SUCCINATO DE, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 100MG FA	FR	6.000,00
289	168055	HIDROCORTISONA, HEMI-SUCCINATO DE, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500MG FA+DILUENTE	FR	5.000,00
290	167948	HIDROCORTISONA, ACETATO 1% CREME	BIS	100,00
291	167892	HIDROXICLOROQUINA 400MG	COM	300,00
292	167983	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL.	FR	500,00
293	177733	HIDROXIE TILAMIDO INJ SISTEMA FECHADO	AMP	400,00
294	186419	IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG	COM	20.000,00
295	167984	IBUPROFENO SUSP ORAL 50MG/ML	FR	2.000,00
296	186696	IMIPENÊM 500MG + CILASTATINA SÓDICA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	500,00
297	168124	IMIPRAMINA DE 25MG, COMPRIMIDO	COM	3.000,00
298	186374	IMUNOGLOBULINA HUMANA 100MG SOL. INJ 50ML	FR	20,00
299	168056	IMUNOGLOBULINA, ANTI-RHO (D), 150MCG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, 2 ML (300MCG OU 1.500UI)	FR	200,00
300	168057	INSULINA HUMANA NPH, SOLUCAO INJETAVEL 100 UI/ML (R).	FR	200,00
301	168058	INSULINA HUMANA REGULAR, SOLUCAO INJETAVEL 100 UI/ML (R) FR. COM 10ML	FR	200,00
302	167985	IPRATROPIO, BROMETO 0,025%, SOLUCAO ORAL 0,25MG/ML FR. COM 20ML	FR	200,00
303	177756	ISOFLURANO 100ML	FRS	90,00
304	167895	ISOSSORBIDA, DINTRATO DE, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	COM	2.400,00
305	167894	ISOSSORBIDA, DINTRATO, COMPRIMIDO SUBLINGUAL 5MG	COM	4.600,00
306	167896	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO	COM	1.000,00
307	177757	LACOSAMIDA 200MG CPR	CPR	1.200,00
308	158634	LACTULONA XAROPE 667 MG/ML - 120ML	UND	400,00
309	177758	LEVETIRACETAM 100MG SUSP ORAL 100ML	FRS	75,00
310	177759	LEVETIRACETAM 750MG CORPIMIDO	COM	3.600,00
311	168059	LEVOBUPIVACAINA 0,5% COM VASO 20ML	FR	150,00
312	168060	LEVOBUPIVACAINA 0,5% SEM VASO 20ML	FR	100,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

313	186420	LEVODOPA 100 MG + CLORIDRATO DE BENZERAZIDA 25 MG,	COM	6.000,00
314	167898	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200/50MG COMPRIMIDO	COM	6.000,00
315	167899	LEVODOPA+CARBIDOPA, COMPRIMIDO (250MG+25MG)	COM	4.200,00
316	177735	LEVOFLOXACINO 500MG	AMP	720,00
317	186493	LEVOFLOXACINO 500MG	COM	5.000,00
318	168126	LEVOMEPRIMAZINA, COMPRIMIDO 100MG,	COM	5.000,00
319	172271	LEVOMEPRIMAZINA, COMPRIMIDO 25MG,	COM	10.000,00
320	186421	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL COMPRIMIDO 0,15MG + 0,03MG	COM	50.000,00
321	168154	LEVOPROMAZINA 4% SOLUÇÃO ORAL 20 ML	FR	250,00
322	167902	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG COMPRIMIDO,	COM	4.500,00
323	167903	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG COMPRIMIDO,	COM	1.000,00
324	167904	LEVOTIROXINA, COMPRIMIDO 100MCG,	COM	3.000,00
325	167901	LEVOTIROXINA, COMPRIMIDO 25MCG,	COM	3.000,00
326	167949	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%, GELEIA 20MG/G BISNAGA, COM 30GR	BIS	1.000,00
327	168061	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%, SOLUCAO INJETAVEL SEM VASO 20MG/ML AMPOLA 20ML	FR	1.000,00
328	168062	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%, SOLUCAO INJETAVEL SEM VASO 20MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	2.500,00
329	168063	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%+EPINEFRINA, SOLUCAO INJETAVEL 20MG/ML+1:200.000 20ML	AMP	50,00
330	177719	LIDOCAINA, SPRAY 10% FR C/50ML (CADA ML CONTEM 100MG LIDOCAINA)	FR	100,00
331	186375	LINEZOLIDA 2MG/300ML	AMP	300,00
332	167905	LORATADINA COMPRIMIDO 10 MG	COM	6.400,00
333	167986	LORATADINA SOLUÇÃO ORAL 1MG/ML, FRASCO COM 100ML	FR	1.000,00
334	167906	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG, COMPRIMIDO	COM	200.000,00
335	168064	MANITOL 20% 250ML SISTEMA FECHADO	AMP	100,00
336	167907	MEBENDAZOL COMPRIMIDO 100 MG	COM	4.000,00
337	167987	MEBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 20 MG/ML,FRASCO COM 30ML	FR	300,00
338	168065	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	500,00
339	177698	MELILOTUS OFFICINAIS 26,7MG COMPRIMIDO	COM	300,00
340	186376	MELOXICAM 10MG 1,5ML SOL. INJ IM	AMP	1.000,00
341	186422	MELOXICAM 15MG COMPRIMIDO	COM	8.000,00
342	177736	MEROPENEM 1G	AMP	1.000,00
343	177737	MEROPENEM 500MG	AMP	1.000,00
344	186423	MESALAZINA 400MG	COM	8.000,00
345	186377	METAMINOL 10MG 1ML	AMP	500,00
346	186424	METFORMINA 500MG COMPRIMIDOR	COM	50.000,00
347	167908	METFORMINA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 850 MG	COM	200.000,00
348	167909	METILDOPA COMPRIMIDO 250 MG	COM	10.000,00
349	167910	METILDOPA COMPRIMIDO 500 MG	COM	5.000,00
350	168067	METILGOMETRINA, SOLUCAO INJETAVEL 0,2 MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	700,00
351	168127	METILFENIDATO 10MG	COM	1.200,00
352	168128	METILFENIDATO 20MG	COM	1.200,00
353	168129	METILFENIDATO LA 10MG	COM	1.200,00
354	168130	METILFENIDATO LA 20MG	COM	1.200,00
355	168131	METILFENIDATO LA 40MG	COM	1.200,00
356	168132	METILFENIDATO LP 18MG	COM	1.200,00
357	173599	METILPREDNISOLONA 125MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	1.000,00
358	173600	METILPREDNISOLONA 40MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	200,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

359	173601	METILPREDNISOLONA 500MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	200,00
360	167988	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO, 4MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FR	300,00
361	167911	METOCLOPRAMIDA, COMPRIMIDO 10 MG,	COM	6.000,00
362	168068	METOCLOPRAMIDA, SOLUCAO INJETAVEL 5 MG/ML AMPOLA 2 ML	AMP	10.000,00
363	168069	METOPROLOL 5MG , SOLUÇÃO INJETAVEL 1MG/ML 5ML	AMP	100,00
364	167912	METOPROLOL, SUCCINATO 25MG DE LIBERAÇÃO PROLONGADA, COMPRIMIDO	COM	5.000,00
365	167913	METOPROLOL, SUCCINATO DE, 50MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COM	3.000,00
366	167914	METOPROLOL, SUCCINATO, 100MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COM	3.000,00
367	3318	METRONIDAZOL 100 MG/ CREME VAGINAL/+APLICADOR,NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE, DATA DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	AMP	1.500,00
368	167989	METRONIDAZOL BENZOIL, SUSPENSÃO ORAL 40 MG/ML	FR	1.200,00
369	186378	METRONIDAZOL SOLUÇÃO 0,5% 100 ML SISTEMA FECHADO	AMP	1.500,00
370	167915	METRONIDAZOL, COMPRIMIDO 250MG	COM	5.000,00
371	167916	METRONIDAZOL, COMPRIMIDO 400MG	COM	4.800,00
372	167950	MICONAZOL,NITRATO, 2%, CREME VAGINAL, TUBO COM 80G	BIS	1.500,00
373	186465	MIDAZOLAM SOLUÇÃO ORAL 2MG/10ML	FRS	200,00
374	186466	MIDAZOLAN 15 MG/3ML	AMP	300,00
375	186467	MIDAZOLAN 50 MG/10ML	AMP	200,00
376	168098	MIDAZOLAN 1MG/ML 5ML	AMP	100,00
377	186897	MIKANA GLOMERATA SPRENGI XPE OU SOLUÇÃO ORAL (NOME POPULAR = GUACO)	FR	2.500,00
378	172636	MIRTAZAPINA 45MG	COM	6.000,00
379	168133	MISOPROSTROL 200MCG	COM	100,00
380	186468	MORFINA 0,1 MG/ML EM ESTOJO ESTERIL EXCLUSIVO PARA CENTRO CIRÚRGICOS	AMP	200,00
381	186469	MORFINA 0,2 MG/ML EM ESTOJO ESTERIL EXCLUSIVO PARA CENTRO CIRÚRGICOS	AMP	200,00
382	186470	MORFINA 10 MG COMPRIMIDO	COM	600,00
383	177761	MORFINA 30 MG COPRIMIDO	COM	600,00
384	177762	MORFINA SOLUÇÃO ORAL 1CMG 60ML	FRS	200,00
385	168102	MORFINA, SULFATO SOLUCAO INJETAVEL 10MG/ML AMPOLA DE 1ML	AMP	2.000,00
386	186425	MOXIFLOXACINO 400MG	COM	1.500,00
387	186471	NALBUFINA 10MG 1ML	AMP	50,00
388	168103	NALOXONA, SOLUCAO INJETAVEL 0,4MG/ML, AMPOLA 1ML	AMP	100,00
389	186472	NALTREXONA 50MG COMPRIMIDO	COM	5.000,00
390	167951	NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 5MG +250 UI/G, NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE,DATA DE VALIDADE, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	BIS	1.800,00
391	168070	NEOSTIGMINA, METILSULFATO, SOLUCAO INJETAVEL 0,5MG AMPOLA 1ML.	AMP	100,00
392	167917	NIFEDIPINA, COMPRIMIDO 10 MG EMBALAGEM BLISTER.	CAP	20.000,00
393	167918	NIFEDIPINA, COMPRIMIDO 20 MG EMBALAGEM BLISTER.	CAP	10.000,00
394	167919	NIMESULIDA 100MG	COM	4.000,00
395	180564	NISTATINA + OXIDO DE ZINCO 60G POMADA	BIS	300,00
396	3381	NISTATINA, CREME VAGINAL 25000 UI/G, TUBO COM 80 G + APLICADOR,NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE,DATA DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	TUB	1.000,00
397	167990	NISTATINA, SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/M, FRASCO COM 50ML	FR	450,00
398	177721	NITAZOXANIDA 20MG SUSP 45ML	FR	1.000,00
399	186728	NITROGLICERINA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL C/5ML	AMP	300,00
400	173602	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50MG	AMP	100,00
401	168071	NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2MG/ML AMPOLA DE 4ML	AMP	100,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

402	167920	NORETISTERONA 0,35MG	CP	3.000,00
403	168072	NORETISTERONA 50MG + ESTRADIOL 5MG - AMPOLA	AMP	300,00
404	168136	NORTRIPTILINA 10MG	COM	4.000,00
405	168137	NORTRIPTILINA 25MG	COM	10.000,00
406	168138	NORTRIPTILINA 50MG	COM	5.000,00
407	168073	OCITOCINA, SOLUÇÃO INJETÁVEL 5UI/1ML	AMP	1.500,00
408	167991	OLEO, MINERAL, PURO, LIQUIDO ORAL, FRASCO COM 100 ML	FR	120,00
409	167923	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA	CAP	50.000,00
410	168076	OMEPRAZOL, SOLUCAO INJETAVEL 40MG F.A. (R) + DILUENTE.	FR	5.000,00
411	186426	ONDANSETRONA COMPRIMIDO 4 MG	COM	5.000,00
412	186427	ONDANSETRONA COMPRIMIDO 8 MG	COM	5.000,00
413	168074	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA COM 2 ML(4MG)	AMP	10.000,00
414	168075	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA COM 4ML(8MG)	AMP	10.000,00
415	168077	OXACILINA SODICA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500MG + DILUENTE	FR	7.000,00
416	186473	OXCARBAMAZEPINA 60MG 100ML	FRS	310,00
417	168139	OXCARBAMAZEPINA DE 300 MG, COMPRIMIDO.	COM	2.000,00
418	168140	OXCARBAMAZEPINA DE 600 MG, COMPRIMIDO.	COM	2.000,00
419	3427	OXIBUTININA 5MG COMPRIMIDO, TIPO RETEMIC	FR	2.000,00
420	167952	OXIDO DE ZINCO 150MG+ VITAMINA A 5.000UI + VITAMINA D 900 UI TOTAL DE 45 GRAMAS	BIS	200,00
421	177739	PANCURÔNIO, BROMETO 2MG/ML 2ML	AMP	200,00
422	172262	PANTOPRAZOL 20MG	COM	4.000,00
423	167924	PANTOPRAZOL 40MG	COM	6.000,00
424	158701	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG COMP	AMP	1.000,00
425	167925	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	COM	20.000,00
426	167992	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG/ML, FRASCO COM 15ML	FR	1.500,00
427	168141	PAROXETINA 30MG	COM	500,00
428	172273	PERICIAZINA 10MG	COM	1.000,00
429	172272	PERICIAZINA 4% GOTAS	FR	150,00
430	167926	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG	COM	500,00
431	167993	PERMETRINA LOÇÃO 1%	FR	50,00
432	158702	PETIDINA 50 MG / 2 ML	UND	1.000,00
433	173603	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 2,25G FRASCO-AMPOLA	FRA	800,00
434	173604	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4,5G FRASCO-AMPOLA	FRA	800,00
435	186428	PIRACETAM 800MG	COM	3.600,00
436	158895	PIRACETAN 200 MG/ML 5ML	AMP	200,00
437	177740	POLIMIXINA 500.000UI	AMP	500,00
438	186445	POLIVITAMINICO, COM VITAMINAS A+ B1 + B2 + B5 + B6 +B8 +C+D+E. EMBALAGEM FRASCO COM 20 ML	FR	50,00
439	167995	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE, SOLUÇÃO ORAL 1 MG/ML	FR	300,00
440	167996	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE, SOLUÇÃO ORAL 3 MG/ML	FR	600,00
441	167927	PREDNISONA COMP 20MG	COM	20.000,00
442	167928	PREDNISONA, COMP 5 MG	COM	10.000,00
443	172695	PREGABALINA 150MG	COM	9.000,00
444	172696	PREGABALINA 75MG	COM	8.000,00
445	167929	PROMETAZINA COMP 25MG	COM	10.000,00
446	168078	PROMETAZINA, SOLUCAO INJETAVEL 25MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	5.000,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

447	167930	PROPATILNITRATO 10MG	COM	1.000,00
448	168104	PROPOFOL, EMULSAO INJETAVEL 10MG/ML F.A. 20ML	AMP	100,00
449	167931	PROPRANOLOL, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 40 MG	COM	30.000,00
450	168079	PROTAMINA, CLORIDRATO 1000UI/ML 5ML	AMP	25,00
451	168145	QUETIAPINA 200MG	COM	1.000,00
452	168143	QUETIAPINA 25MG	COM	15.000,00
453	168144	QUETIAPINA 50MG	COM	8.000,00
454	168142	QUETIAPINA XR 50MG	COM	15.000,00
455	177764	REMIFENTANILA 2MG/ML	AMP	100,00
456	158716	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	FR	20.000,00
457	158717	RISPERIDONA 1MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	COM	1.000,00
458	168146	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO	COM	5.000,00
459	158719	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDOS,	PCT	15.000,00
460	177696	RIVAROXABANA 10MG	COM	600,00
461	172642	RIVAROXABANA 15MG	COM	600,00
462	172643	RIVAROXABANA 20MG	COM	600,00
463	186474	RIVASTIGMINA 2MG/ML FR VD 120ML	FRS	32,00
464	186380	ROCURONIO 10MG/5ML	AMP	500,00
465	177741	ROPIVACAINA 10MG/ML INJETÁVEL 20ML	AMP	250,00
466	177742	ROPIVACAINA 2MG/ML INJETÁVEL .20ML	AMP	250,00
467	177743	ROPIVACAINA 7,5MG/ML INJETAVEL 20ML	AMP	250,00
468	186429	ROSUVASTATINA 40MG	COM	3.000,00
469	186495	SABONETE ANTISÉPTICO COM PHMB 500ML	FRS	250,00
470	167943	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PARA SOLUÇÃO ORAL, ENVELOPE COM 27,9G	SCH	3.000,00
471	3578	SALBUTAMOL 2MG/5ML, XAROPE	UND	320,00
472	186446	SALBUTAMOL GOTAS 10ML	FRS	500,00
473	167998	SALBUTAMOL, SULFATO DE, AEROSSOL 100MCG/DOSE, 19,8G C/ 200DOSE	FR	1.000,00
474	186430	SECNIDAZOL 1000MG	COM	5.000,00
475	177722	SECNIDAZOL SUSP 900MG 30ML	FRS	250,00
476	186475	SERTRALINA 100MG COMPRIMIDO	COM	9.000,00
477	177765	SEVOFLURANO 100ML	FRS	50,00
478	167933	SILIMARINA 70MG + METIONINA 100MG	COM	300,00
479	177695	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO	COM	10.000,00
480	167999	SIMETICONA 75MG/ML EMULSAO ORAL. FRASCO 10ML.	FR	3.000,00
481	167935	SINVASTATINA 20 MG, COMPRIMIDO.	COM	50.000,00
482	167936	SINVASTATINA 40 MG, COMPRIMIDO.	COM	30.000,00
483	186699	SOLUÇÃO AQUOSA POLIHEXANIDA 350ML	FRS	250,00
484	186381	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 100 ML EM SISTEMA FECHADO	AMP	40.000,00
485	186382	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 250 ML EM SISTEMA ABERTO	AMP	10.000,00
486	167828	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO	AMP	20.000,00
487	186383	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 500 ML EM SISTEMA ABERTO	AMP	10.000,00
488	168156	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 500 ML EM SISTEMA FECHADO	amp	20.000,00
489	167830	SOLUCAO DE CLORETO DE SODIO, POTASSIO E CALCIO+LACTATO DE SODIO (RINGER COM LACTATO), SOLUCAO INJETAVEL 500ML SISTEMA FECHADO FRASCO/BOLSA.	AMP	10.000,00
490	167831	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% 100 ML SISTEMA FECHADO	AMP	5.000,00
491	167832	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% 250ML SISTEMA FECHADO	AMP	3.000,00
492	158903	SOLUÇÃO DE GLICOSE À 5% 500 ML SISTEMA FECHADO	AMP	6.000,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

493	186384	SOLUÇÃO GLICO-FISIOLOGICA 1:1 (GLICOSE 5G + CLORETO SÓDIO) SISEMA FECHADO 500ML	AMP	8.000,00
494	177766	SUFENTÂNILA 5MCG 2ML	AMP	300,00
495	186476	SUGAMADAX 100MG/2ML	AMP	200,00
496	177744	SUGAMADAX SÓDICO SOLUÇÃO INJETÁVEL 100 MG/ML	AMP	150,00
497	3654	SULFADIAZINA, DE PRATA 1% 50GR	UND	1.000,00
498	167937	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA COMPRIMIDO 400 MG + 80 MG	COM	10.000,00
499	177723	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40 MG + 8 MG/ML, FRASCO COM 100 ML	FR	500,00
500	168081	SULFATO DE MAGNESIO 10% SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 10ML	AMP	500,00
501	168082	SULFATO DE MAGNESIO 50% SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 10ML	AMP	1.000,00
502	167938	SULFATO FERROSO 40MG/ FE++ COMPRIMIDO	COM	50.000,00
503	168001	SULFATO FERROSO, SOLUCAO ORAL 25MG/ML FE(II) FR.30ML	FR	500,00
504	177767	SULPIRIDA 50MG COMPRIMIDO	COM	1.000,00
505	168083	SUXAMETONIO INJETAVEL 10MG/ML, FRASCO AMPOLA 10ML (SUCCINILCOLINA, CLORETO)	AMP	300,00
506	168084	SUXAMETONIO INJETAVEL 50MG/ML, FRASCO AMPOLA 10ML (SUCCINILCOLINA, CLORETO)	AMP	150,00
507	186385	TEICOPLANINA 200MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	250,00
508	186386	TEICOPLANINA 400MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	250,00
509	186700	TENOXICAM 20MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	2.500,00
510	186701	TENOXICAM 40MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	2.500,00
511	186389	TERBUTALINA 0,5MG 1ML	AMP	1.000,00
512	186390	TERLIPRESSINA ACETATO 1MG	AMP	50,00
513	177747	TESTOSTERONA 250MG AMP 4ML	AMP	50,00
514	3698	TIMOLOL 0,5% SOL. OFTÁLMICA C/5ML, TIPO TIMOPTOL COLÍRIO	COM	100,00
515	186477	TIOPIENTAL 0,5 PÓ P/ SOL INJ	AMP	300,00
516	177768	TIORIDAZINA CLORIDRATO, 100MG	COM	11.000,00
517	158807	TIORIDAZINA CLORIDRATO, DRAGEA 50MG (R).	PCT	5.000,00
518	168148	TOPIRAMATO 50MG CAPSULAS	COM	2.000,00
519	158809	TRAMADOL 50 MG	AMP	2.000,00
520	177769	TRAMADOL, SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	3.500,00
521	168105	TRAMADOL, SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	4.000,00
522	168002	TRAVOPROSTA 0,04MG + MALEATO DE TIMOLOL 6,8MG/ML 5ML	FR	100,00
523	186478	TRAZODONA 100MG	COM	10.000,00
524	186479	TRAZODONA 50MG	COM	9.000,00
525	186391	TRIANCINOLONA 20MG 1ML	AMP	300,00
526	186480	VALPROATO DE SÓDIO 300MG + ACIDO VALPROICO COMP	COM	400,00
527	186481	VALPROATO DE SÓDIO 500MG + ÁCIDO VALPRÓICO COMP	COM	900,00
528	168155	VALPROATO DE SÓDIO 57,624MG/ML (EQUIVALENTE A 50 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO/ML) XAROPE, FRASCO COM 100 ML	FR	900,00
529	168149	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO COMP 288MG(EQUIVALENTE A 250MG DE ÁC VALPRÓICO)	COM	2.500,00
530	168150	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO COMP 576MG(EQUIVALENTE A 500MG DE ÁC VALPRÓICO)	COM	5.000,00
531	167939	VARFARINA COMPRIMIDO 5MG	COM	900,00
532	177748	VECURÔNIO 10MG	FRA	100,00
533	177749	VECURÔNIO 4MG	FRA	100,00
534	186482	VENLAFAXINA 150MG	COM	6.000,00
535	186483	VENLAFAXINA 75MG	COM	6.000,00
536	168085	VITAMINA C , SOLUCAO INJETAVEL , 500MG , AMPOLA 5 ML.	AMP	12.000,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO**RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-48

537	158909	VITAMINA K (FITOMETADIONA), SOLUCAO INJETAVEL NA FORMA DE MICELAS MISTAS 10 MG/ML IM/IV, USO PEDIATRICO E ADULTO, AMPOLA 1 ML.	AMP	1.200,00
538	172275	ZOLPIDEM 10MG	COM	500,00
539	172276	ZOLPIDEM 5MG	COM	500,00

ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO, ACOMPANHADA DOS PREÇOS UNITÁRIOS REFERENCIAIS, DAS MEMÓRIAS DE CÁLCULO E DOS DOCUMENTOS QUE LHE DÃO SUPORTE, QUE PODERÃO CONSTAR DE ANEXO CLASSIFICADO, SE A ADMINISTRAÇÃO OPTAR POR PRESERVAR O SEU SIGILO ATÉ A CONCLUSÃO DA LICITAÇÃO

JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO, SE APLICÁVEL

A licitação, para a contratação de que trata o objeto deste anexos, deverá ser por lotes para melhor gestão dos contratos, uma vez que o fornecimento dos respectivos objetos visa suprir uma demanda imprevisível e urgente. Sendo assim, justifica-se a contratação em 4 (quatro) lotes pela necessidade de preservar a integridade qualitativa dos objetos, evitando dificuldades gerenciais e o aumento dos custos, visando um padrão de qualidade e eficiência durante a entrega. É importante acentuar que o agrupamento dos itens não tem a finalidade de reduzir o caráter competitivo da licitação, vez que, objetiva assegurar a gerência segura da contratação, e principalmente atender a contento as necessidades da Administração Pública.

CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Não há necessidade de contratações correlatas.

DEMONSTRAÇÃO DO ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE, IDENTIFICANDO A PREVISÃO NO PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES OU, SE FOR O CASO, JUSTIFICANDO A AUSÊNCIA DE PREVISÃO

A contratação pretendida é compatível com o planejamento adotado.

RESULTADOS PRETENDIDOS, EM TERMOS DE EFETIVIDADE E DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL SUSTENTÁVEL

Com a aquisição de medicamentos para as demandas realizadas no atendimentos ao cidadão do município, e no fornecimento de medicamento no Hospital Municipal, nas Unidades Básicas de Saúde da Família e a secretaria municipal de saúde.

PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO, INCLUSIVE QUANTO À CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES OU DE EMPREGADOS PARA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL OU ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE DA ORGANIZAÇÃO

Para fins de melhorias quanto ao alcance do objetivo pretendido, os medicamentos adquiridos serão recebidos e acondicionados de forma a manter a sua qualidade até que sejam efetivamente utilizados, quanto à forma correta de manuseio e armazenamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO DOURADO

RUA DRº MARIO DOURADO, Nº 06 - CENTRO - JOÃO DOURADO/BAHIA. Cep 44920000
CNPJ: 13.891.510/0001-46

POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS DE TRATAMENTO

Não haverá impactos ambientais para os itens de consumo que se pretende adquirir. Os resíduos que poderão ser gerados serão acondicionados em recipiente e local adequados e posteriormente recolhidos pela empresa contratada que faz o descarte correto destes resíduos sob a gestão da Assessoria de Meio Ambiente.

POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A VIABILIDADE E RAZOABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Esta equipe de planejamento declara viável esta contratação.

RESULTADO PRETENDIDO COM A CONTRATAÇÃO

Esta equipe de planejamento declara viável esta contratação.

DESCRIÇÃO DO(S) ANEXO(S)

RESPONSÁVEIS

Submeto o Estudo Técnico Preliminar para avaliação e providências.

JOÃO DOURADO, em 03 de outubro de 2024.

DEIVISSON DOURADO DE OLIVEIRA - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Responsável pelo Estudo Técnico Preliminar (ETP)

PAULO JOSÉ RIBEIRO DE CARVALHO
Responsável pelo Estudo Técnico Preliminar (ETP)

**1. SECRETARIA SOLICITANTE:**

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO DOURADO

2. OBJETO:

Aquisição de medicamentos para atender as demandas do Hospital e das Unidades Básicas de Saúde do Município de João Dourado - Bahia.

3. JUSTIFICATIVA:

O presente termo de referência (TR) refere-se à eventual aquisição de medicamentos, com o objetivo de garantir o fornecimento necessário para a manutenção do atendimento do Hospital Municipal Doutor Benedito Ney e das Unidades Básicas de Saúde da Família, bem como para apoiar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde. A seleção dos itens a serem adquiridos, suas quantidades e descrições serão determinadas pelo órgão solicitante, com base em um planejamento prévio realizado pelo setor técnico responsável, em conjunto com o farmacêutico designado. A falta de aquisição dos medicamentos pode acarretar prejuízos significativos, colocando em risco a saúde dos pacientes atendidos. Adicionalmente, é importante destacar que a Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde da Família (SUS) a "formulação da política de medicamentos [...] de interesse para a saúde", garantindo um direito fundamental do ser humano: a saúde. O propósito principal desta aquisição é garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, promovendo o uso racional e assegurando o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

4. DESCRIÇÃO DO OBJETO**4.1. São descrições e especificações do objeto:**

LOTE 01 - INJETÁVEIS

ITEM	UNIDADE	DISCRICÃO	QUANT
1	AMP	ACICLOVIR 250MG, AMPOLA /5ML	2.400
2	AMP	ACIDO TRANEXÂMICO 250MG/5ML INJETÁVEL	2.000
3	AMP	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLÁSTICA COM 10 ML	40.000
4	AMP	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLÁSTICA COM 100 ML	3.000
5	AMP	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLÁSTICA COM 250 ML	6.000
6	AMP	ÁGUA PARA INJEÇÃO APIROGÊNICA EM EMBALAGEM PLÁSTICA COM 500 ML	2.500
7	AMP	AMICACINA 250MG/2ML	2.000
8	AMP	AMICACINA 50MG/2ML	1.000
9	AMP	AMINOFILINA 24NG/ML 10ML	800
10	AMP	AMIODARONA 150MG/3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
11	AMP	AMPICILINA SÓCICA 1000MG IM/IV PÓ LIOFILIZADO SEM DILUENTE	1.200
12	AMP	AMPICILINA SÓCICA 500MG IM/IV PÓ LIOFILIZADO	1.200



SEM DILUENTE			
13	AMP	ANFOTERICINA B 50MG 10ML	500
14	AMP	ATRACÚRIO, BENZILATO DE. 25MG/2,5ML	450
15	AMP	ATROPINA, SULFATO DE, SOLUCAO INJETAVEL 0,25MG/ML	500
16	amp	AZITROMICINA 500MG SOL. INJETAVEL	100
17	FR	BENZILPENICILINA BENZATINA PO PARA SUSPENSAO INJECAO 600.000 UI	3.000
18	FR	BENZILPENICILINA BENZATINA, PO PARA SUSPENSAO INJECAO 1.200.000UI	2.000
19	AMP	BENZILPENICILINA CRISTALINA 1.000.000 UI PÓ P/ SUSPENSAO INJETAVEL, FA + DILUENTE,	300
20	AMP	BENZILPENICILINA CRISTALINA 5.000.000 UI (PÓ LIÓFILO) FA SEM DILUENTE,	300
21	AMP	BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA SUSPENSAO INJETÁVEL 300.000 UI + 100.000 UI + DILUENTE, FRASCO - AMPOLA COM 300.000 UI + 100.000 UI	1.000
22	AMP	BETAMETASONA ACETATO 3MG/ML +BETAMETASONA FOSFATO DISSODICO 3,945MG/ML , 1ML	80
23	AMP	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % 10 ML	240
24	AMP	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % 250 ML	150
25	AMP	BROMOPRIDA INJETÁVEL 10MG/2ML	3.000
26	AMP	BUPIVACAÍNA, CLORIDRATO 0,5% + GLICOSE 8% PESADA, SEM CONSERVANTES, 4ML ,EM ESTOJO ESTÉRIL DESENVOLVIDO PARA CENTRO CIRÚRGICO	120
27	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 4MG + 500MG/ML. SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 5ML	15.000
28	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA , SOL INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	3.000
29	AMP	CEFALOTINA SODICA TAMPONADA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 1 G.	4.000
30	AMP	CEFAZOLINA 1GR	1.000
31	AMP	CEFEPIME (CLORIDRATO) 1000MG IM/IV PÓ LIÓFILIZADO PARA SOLUÇÃO INTRAVENOSA E INTRAMUSCULAR SEM DILUENTE	380
32	AMP	CEFTAZIDIMA 1,0G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
33	FR	CEFTRIAXONA SODICA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 1G IV	15.000
34	FR	CEFTRIAXONA SODICA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500MG IV	1.200
35	FR	CETOPROFENO SOL. INJETAVEL IV 100MG	8.000
36	AMP	CETOPROFENO, SOLUCAO INJETAVEL 100 MG I.M. AMPOLA 2 ML.	4.000
37	AMP	CIMETIDINA IV 2ML	5.000
38	FRS/BOL SA	CIPROFLOXACINO 200MG/100ML	2.000
39	FRS/BOL SA	CIPROFLOXACINO 200MG/200ML	2.000
40	AMP	CISATRACURIO 2MG/ 10ML	500
41	AMP	CLARITROMICINA 500MG	500
42	FR	CLINDAMICINA 600MG SOL. INJETAVEL 150MG/ML	6.000



		AMPOLA OU F.A. 2ML.	
43	AMP	CLONIDINA 150MG/1ML EM ESTOJO ESTÉRIL	500
44	AMP	CLORAFENICOL 1000 MG IV PÓ LIÓFILO SEM DILUENTE	1.000
45	AMP	CLORETO DE POTASSIO, SOLUCAO INJETAVEL A 10% AMPOLA 10ML.	200
46	AMP	CLORETO DE POTASSIO, SOLUCAO INJETAVEL A 19,1% AMPOLA 10ML.	200
47	AMP	CLORETO DE SODIO, SOLUCAO INJETAVEL 10% NA AMPOLA 10 ML.	100
48	AMP	CLORETO DE SODIO, SOLUCAO INJETAVEL 20% OU 3,4 MEQ/ML NA AMPOLA 10 ML.	100
49	AMP	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500MG PÓ PARA SOL. INJETÁVEL	400
50	AMP	COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETAVEL 2ML IV	10.000
51	AMP	DESLANOSIDEO 0,2MG/1ML 2ML	300
52	AMP	DEXAMETASONA FOSFATO DI-SODICO, SOLUCAO INJETAVEL 4MG/ML F.A 2 5ML,	30.000
53	AMP	DEXAMETASONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 2MG/1ML AMPOLA 1ML	10.000
54	AMP	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3ML, INJETÁVEL	20.000
55	AMP	DIFENIDRAMINA 50MG/1ML	300
56	AMP	DIMENIDRATO, + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, 50+50MG/ML, INJETAVEL AMPOLA 1ML.	10.000
57	AMP	DIMENIDRINATO 3MG/ML + CLOR. DE PIRIDOXINA 5MG/ML + GLICOSE 100MG/ML + FRUTOSE 100MG/ML E.V C/10ML	2.000
58	AMP	DIPIRONA SODICA, SOLUCAO INJETAVEL 500 MG/ML AMPOLA 2ML	50.000
59	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2MG/ML	2.500
60	AMP	DOBUTAMINA CLORIDRATO DE, SOLUCAO INJETAVEL 12,5 MG/ML AMPOLA 20 ML	120
61	AMP	DOPAMINA CLORIDRATO, SOLUCAO INJETAVEL 5 MG/ML AMPOLA 10ML	120
62	AMP	EFEDRINA SULFATO, SOLUCAO INJETAVEL 50MG, AMPOLA 1ML	200
63	AMP	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG	5.000
64	AMP	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG	5.000
65	AMP	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG	5.000
66	AMP	EPINEFRINA 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	900
67	AMP	ERTAPENEM 1GR	50
68	AMP	ETILEFRINA, CLORIDRATO 10 MG/ML	400
69	AMP	FERRO III (SACARATO DE HIDROXIDO FÉRRICO) 5ML	2.000
70	AMP	FLUCONAZOL 200MG/100ML	200
71	AMP	FUROSEMIDA, SOLUCAO INJETAVEL 10MG/ML AMPOLA 2ML	12.000
72	AMP	GENTAMICINA SULFATO, SOLUCAO INJETAVEL 10MG AMPOLA 1ML	900
73	AMP	GENTAMICINA, SULFATO, SOLUCAO INJETAVEL 80MG AMPOLA 2ML	1.500
74	AMP	GLICERINA, CLISTER SOLUCAO 120MG/ML FRASCO 500ML	300



SAÚDE

**JOÃO
DOURADO**
SURREALIZANDO O CUIDADO DA GENTE

75	AMP	GLICOSE, SOLUCAO INJETAVEL 25%, 10ML	2.500
76	AMP	GLICOSE, SOLUCAO INJETAVEL 50% 10ML	3.000
77	AMP	GLUCONATO DE CALCIO 10%. SOLUCAO INJETAVEL 100MG/ML AMPOLA 10ML	100
78	AMP	HEMITARTARATO METARAMINOL 10 MG/ML SOL. INJ. C/ 1ML	300
79	AMP	HEPARINA SÓDICA 5.000.UI/ 0,25ML SUBCUTÂNEA	1.500
80	AMP	HEPARINA SÓDICA 5.000.UI/ML 5ML	300
81	AMP	HIDRALAZINA, CLORIDRATO, SOLUCAO INJETAVEL 20MG/ML AMPOLA 1ML	500
82	FR	HIDROCORTISONA, HEMISSUCCINATO DE, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 100MG FA	6.000
83	FR	HIDROCORTISONA, HEMISSUCCINATO DE, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500MG FA+DILUENTE	5.000
84	AMP	HIDROXIETILAMIDO INJ SISTEMA FECHADO	400
85	AMP	IMIPENÊM 500MG + CILASTATINA SÓDICA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	500
86	FR	IMUNOGLOBULINA HUMANA 100MG SOL. INJ 50ML	20
87	FR	IMUNOGLOBULINA, ANTI-RHO (D), 150MCG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, 2 ML (300MCG OU 1.500UI)	200
88	FR	INSULINA HUMANA NPH, SOLUCAO INJETAVEL 100 UI/ML (R).	200
89	FR	INSULINA HUMANA REGULAR. SOLUCAO INJETAVEL 100 UI/ML (R) FR. COM 10ML	200
90	FR	LEVOBUPIVACAINA 0,5% COM VASO 20ML	150
91	FR	LEVOBUPIVACAINA 0,5% SEM VASO 20ML	100
92	AMP	LEVOFLOXACINO 500MG	720
93	FR	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%, SOLUCAO INJETAVEL SEM VASO 20MG/ML AMPOLA 20ML	1.000
94	AMP	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%, SOLUCAO INJETAVEL SEM VASO 20MG/ML AMPOLA 5ML	2.500
95	AMP	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%+EPINEFRINA, SOLUCAO INJETAVEL 20MG/ML+1.200.000 20ML	50
96	AMP	LINEZOLIDA 2MG/300ML	300
97	AMP	MANITOL 20% 250ML SISTEMA FECHADO	100
98	AMP	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	500
99	AMP	MELOXICAM 10MG 1,5ML SOL. INJ IM	1.000
100	AMP	MEROPENEM 1G	1.000
101	AMP	MEROPENEM 500MG	1.000
102	AMP	METARAMINOL 10MG 1ML	500
103	AMP	METILERGOMETRINA, SOLUCAO INJETAVEL 0,2 MG/ML AMPOLA 1ML	700
104	FR/AMP	METILPREDNISOLONA 125MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.000
105	FR/AMP	METILPREDNISOLONA 40MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
106	FR/AMP	METILPREDNISOLONA 500MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	200
107	AMP	METOCLOPRAMIDA, SOLUCAO INJETAVEL 5 MG/ML AMPOLA 2 ML	10.000
108	AMP	METOPROLOL 5MG , SOLUÇÃO INJETAVEL 1MG/ML 5ML	100
109	AMP	METRONIDAZOL SOLUÇÃO 0,5% 100 ML SISTEMA FECHADO	1.500
110	AMP	NEOSTIGMINA, METILSULFATO, SOLUCAO	100



		INJETAVEL 0,5MG AMPOLA 1ML.	
111	AMP	NITROGLICERINA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL C/ 5ML	300
112	AMP	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50MG	100
113	AMP	NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2MG/ML AMPOLA DE 4ML	100
114	AMP	NORETISTERONA 50MG + ESTRADIOL 5MG - AMPOLA	300
115	AMP	OCITOCINA, SOLUÇÃO INJETÁVEL 5UI/1ML	1.500
116	FR	OMEPRAZOL, SOLUCAO INJETAVEL 40MG F.A. (R) + DILUENTE.	5.000
117	AMP	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML. SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA COM 2 ML(4MG)	10.000
118	AMP	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, AMPOLA COM 4ML(8MG)	10.000
119	FR	OXACILINA SODICA, PO PARA SOLUCAO INJETAVEL 500MG + DILUENTE	7.000
120	AMP	PANCURÔNIO, BROMETO 2MG/ML 2ML	200
121	FR/AMP	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 2,25G FRASCO-AMPOLA	800
122	FR/AMP	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4,5G FRASCO-AMPOLA	800
123	AMP	PIRACETAN 200 MG/ML 5ML	200
124	AMP	POLIMIXINA 500.000UI	500
125	AMP	PROMETAZINA, SOLUCAO INJETAVEL 25MG/ML AMPOLA 2ML	5.000
126	AMP	PROTAMINA, CLORIDRATO 1000UI/ML 5ML	25
127	AMP	ROCURONIO 10MG/5ML	500
128	AMP	ROPIVACAINA 10MG/ML INJETÁVEL 20ML	250
129	AMP	ROPIVACAINA 2MG/ML INJETÁVEL 20ML	250
130	AMP	ROPIVACAINA 7,5MG/ML INJETAVEL 20ML	250
131	AMP	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 100 ML EM SISTEMA FECHADO	40.000
132	AMP	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 250 ML EM SISTEMA ABERTO	10.000
133	AMP	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 250ML SISTEMA FECHADO	20.000
134	AMP	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 500 ML EM SISTEMA ABERTO	10.000
135	AMP	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO À 0,9% 500 ML EM SISTEMA FECHADO	20.000
136	AMP	SOLUCAO DE CLORETO DE SODIO, POTASSIO E CALCIO+LACTATO DE SODIO (RINGER COM LACTATO), SOLUCAO INJETAVEL 500ML SISTEMA FECHADO FRASCO/BOLSA.	10.000
137	AMP	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% 100 ML SISTEMA FECHADO	5.000
138	AMP	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% 250ML SISTEMA FECHADO	3.000
139	AMP	SOLUÇÃO DE GLICOSE À 5% 500 ML SISTEMA FECHADO	6.000
140	AMP	SOLUÇÃO GLICO-FISIOLOGICA 1:1 (GLICOSE 5G + CLORETO SÓDIO) SISEMA FECHADO 500ML	8.000
141	AMP	SUGAMADEX SÓDICO SOLUÇÃO INJETÁVEL 100	150



SAÚDE

**JOÃO
DOURADO**

TRABALHANDO E CUIDANDO DA SAÚDE

		MG/ML	
142	AMP	SULFATO DE MAGNESIO 10% SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 10ML	500
143	AMP	SULFATO DE MAGNESIO 50% SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 10ML	1.000
144	AMP	SUXAMETONIO INJETAVEL 10MG/ML, FRASCO AMPOLA 10ML (SUCCINILCOLINA, CLORETO)	300
145	AMP	SUXAMETONIO INJETAVEL 50MG/ML, FRASCO AMPOLA 10ML (SUCCINILCOLINA, CLORETO)	150
146	AMP	TEICOPLANINA 200MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
147	AMP	TEICOPLANINA 400MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	250
148	AMP	TENOXICAM 20MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.500
149	AMP	TENOXICAM 40MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	2.500
150	AMP	TERBUTALINA 0,5MG 1ML	1.000
151	AMP	TERLIPRESSINA ACETATO 1MG	50
152	AMP	TESTOSTERONA 250MG AMP 4ML	50
153	AMP	TRIANCINOLONA 20MG 1ML	300
154	FRAMP	VECURÔNIO 10MG	100
155	FRAMP	VECURÔNIO 4MG	100
156	AMP	VITAMINA C , SOLUCAO INJETAVEL , 500MG , AMPOLA 5 ML.	12.000
157	AMP	VITAMINA K (FITOMETADIONA), SOLUCAO INJETAVEL NA FORMA DE MICELAS MISTAS 10 MG/ML IM/IV, USO PEDIATRICO E ADULTO. AMPOLA 1 ML.	1.200

LOTE 02 - COMPRIMIDOS E SACHES

ITEM	UNIDADE	DISCRIPTION	QUANT
1	COM	ACARBOSE 50MG	6.000
2	COM	ACECLOFENACO 100MG	3.600
3	COM	ACETAZOLAMIDA 50MG	4.000
4	SCH	ACETILCISTEINA 100MG	300
5	SCH	ACETILCISTEINA 200MG	600
6	SCH	ACETILCISTEINA 600MG	1.000
7	COM	ACICLOVIR COMPRIMIDO 200MG	1.000
8	COM	ACICLOVIR COMPRIMIDO 400MG	4.000
9	COM	ÁCIDO ACETIL SALICILICO 100 MG COMP	80.000
10	COM	ÁCIDO FÓLICO, 5MG - COMPRIMIDO	75.000
11	COM	ÁCIDO TRANEXAMICO 250MG	4.000



12	COM	ALBENDAZOL COMP MASTIGÁVEL 400 MG	7.400
13	COM	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG COMPRIMIDO	1.000
14	COM	AMIODARONA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 100MG	8.000
15	COM	AMIODARONA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 200MG	5.000
16	COM	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO COMPRIMIDO 500 MG 125 MG	5.000
17	COM	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO COMPRIMIDO 875 MG 125 MG	6.000
18	COM	AMOXICILINA, CAPSULA 500 MG.	20.000
19	COM	AMPICILINA 500MG	10.000
20	COM	ANLODIPINO, BESILATO DE, COMP 5 MG	63.000
21	COM	ANLODIPINO, BESILATO DE, COMPRIMIDO 10 MG	43.000
22	COM	ATENOLOL 100 MG	33.000
23	COM	ATENOLOL 25 MG	53.000
24	COM	ATENOLOL 50 MG	53.000
25	COM	ATORVASTATINA 20MG	6.000
26	COM	ATORVASTATINA 40MG	6.000
27	COM	AZATIOPRINA 50MG	4.500
28	COM	AZITROMICINA, COMPRIMIDO REVESTIDO OU CAPSULA 500 MG.	36.000
29	COM	BACLOFENO, COMPRIMIDO 10MG.	4.000
30	COM	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA 250 MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5.000
31	COM	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG, DRÁGEA	15.000
32	COM	CAPTOPRIL, COMPRIMIDO 25 MG.	15.000
33	COM	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG + COLECALCIFEROL 400UI, COMPRIMIDO	2.000
34	COM	CARBONATO DE CALCIO, 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA2 +) COMPRIMIDO	20.000
35	COM	CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	5.000
36	COM	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	5.000
37	COM	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO	5.000
38	COM	CARVEDILOL COMP 3,125MG	5.000
39	CAP	CEFALEXINA SÓDICA, CLORIDRATO DE, CÁPSULA 500 MG	20.000
40	COM	CETOCONAZOL, COMPRIMIDO 200 MG,	1.500
41	COM	CETOPROFENO 100MG	8.000
42	COM	CETOPROFENO 50MG	10.000
43	COM	CICLOBENZAPRINA 5MG	9.000
44	COM	CINARIZINA, 25MG	4.000
45	COM	CINARIZINA, 75MG	4.000
46	COM	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	10.000
47	COM	CLARITROMICINA CÁPSULA OU COMP 500MG	4.000
48	COM	CLINDAMICINA, CLORIDRATO DE, 300MG CAPSULA.	4500
49	COM	CLOPIDOGREL, BISSULFATO DE 75 MG DE CLOPIDOGREL BASE COMPRIMIDO REVESTIDO.	3.000
50	COM	DEXAMETASONA, COMPRIMIDO 4MG,	5.000
51	COM	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMP.	5.000



52	COM	DICLOFENACO POTÁSSICO COMPRIMIDO 50 MG	10.000
53	COM	DICLOFENACO SODICO COMPRIMIDO 50 MG	7.400
54	COM	DIGOXINA COMPRIMIDO 0,25 MG	20.000
55	COM	DIMENIDRATO COMP 100MG	1.600
56	COM	DIOSMINA 450MG HESPERIDINA 50MG COMPRIMIDO	500
57	COM	DIOSMINA 900MG HESPERIDINA 100MG COMPRIMIDO	1600
58	COM	DIPIRONA 1GR COMP	15000
59	COM	DIPIRONA 500MG,COMP,NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE,DATA DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	50.000
60	COM	DOXAZOSINA 4MG	7.000
61	COM	DOXICICLINA 100MG	7000
62	COM	ENALAPRIL MALEATO DE, 10 MG, COMPRIMIDOS.	20.000
63	COM	ENALAPRIL, MALEATO DE, COMPRIMIDO 20 MG	50.000
64	COM	ENALAPRIL, MALEATO DE, COMPRIMIDO 5 MG	40.000
65	COM	ESPIRAMICINA 1,5MUI	2500
66	COM	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 100 MG	4.000
67	COM	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 25 MG	10.000
68	COM	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 50 MG	4.000
69	COM	FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA 500.000UI	3300
70	COM	FLUCONAZOL CAPSULA DE 150 MG.	10.000
71	CPS	FORMOTEROL , FUMARATO DE (12MCG/DOSE), + BUDESONIDA (400MCG/DOSE) - AMBOS EM PO SECO PARA INALACAO ENVASOS EM CAPSULAS DESTINTAS, CAIXA CONTENDO 60 CAPSULAS DE CADA + INALADOR AEROLIZER. DEVE CONTER NA EMBALAGEM A DESCRICAO "PROIBIDA A VENDA PELO COMERCIO".	3.600
72	CPS	FORMOTEROL + BUDESONIDA 6/200 MCG 60 CAPS	2.400
73	COM	FUROSEMIDA COMP 40 MG	20.000
74	COM	GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5MG	30.000
75	COM	GLICLAZIDA COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA 30MG	30.000
76	COM	GLIMEPIRIDA 4MG	28.000
77	COM	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 1,25MG COMP	300
78	COM	HIDRALAZINA, CLORIDRATO DE, 25MG, COMPRIMIDO	12.000
79	COM	HIDRALAZINA, CLORIDRATO DE, 50MG, COMPRIMIDO	3.400
80	COM	HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDO 25 MG	50.000
81	COM	HIDROXICLOROQUINA 400MG	300
82	COM	IBUPROFENO COMPRIMIDO 600 MG	20.000
83	COM	ISOSSORBIDA, DINITRATO DE, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	2.400
84	COM	ISOSSORBIDA, DINITRATO, COMPRIMIDO SUBLINGUAL 5MG	4.600
85	COM	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO	1000
86	COM	LEVODOPA 100 MG + CLORIDRATO DE BENZERAZIDA 25 MG,	6.000
87	COM	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200/50MG COMPRIMIDO	6.000
88	COM	LEVODOPA+CARBIDOPA, COMPRIMIDO (250MG+25MG)	4.200



SAÚDE

**JOÃO
DOURADO**
TRABALHANDO E CUIDANDO DA SAÚDE

89	COM	LEVOFLOXACINO 500MG	5.000
90	COM	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL COMPRIMIDO 0,15MG + 0,03MG	50.000
91	COM	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG COMPRIMIDO.	4.500
92	COM	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG COMPRIMIDO.	1.000
93	COM	LEVOTIROXINA, COMPRIMIDO 100MCG,	3.000
94	COM	LEVOTIROXINA, COMPRIMIDO 25MCG,	3.000
95	COM	LORATADINA COMPRIMIDO 10 MG	6.400
96	COM	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG, COMPRIMIDO	200.00 0
97	COM	MEBENDAZOL COMPRIMIDO 100 MG	4.000
98	COM	MELILOTUS OFFICINAIS 26,7MG COMPRIMIDO	300
99	COM	MELOXICAM 15MG COMPRIMIDO	8.000
100	COM	MESALAZINA 400MG	8.000
101	COM	METFORMINA 500MG COMPRIMIDOR	50000
102	COM	METFORMINA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 850 MG	200.00 0
103	COM	METILDOPA COMPRIMIDO 250 MG	10.000
104	COM	METILDOPA COMPRIMIDO 500 MG	5.000
105	COM	METOCLOPRAMIDA, COMPRIMIDO 10 MG,	6.000
106	COM	METOPROLOL, SUCCINATO 25MG DE LIBERAÇÃO PROLONGADA, COMPRIMIDO	5.000
107	COM	METOPROLOL, SUCCINATO DE, 50MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3.000
108	COM	METOPROLOL, SUCCINATO, 100MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3.000
109	COM	METRONIDAZOL, COMPRIMIDO 250MG	5.000
110	COM	METRONIDAZOL, COMPRIMIDO 400MG	4.800
111	COM	MOXIFLOXACINO 400MG	1.500
112	CAP	NIFEDIPINA, COMPRIMIDO 10 MG EMBALAGEM BLISTER.	20.000
113	CAP	NIFEDIPINA, COMPRIMIDO 20 MG EMBALAGEM BLISTER.	10.000
114	COM	NIMESULIDA 100MG	4.000
115	CP	NORETISTERONA 0,35MG	3.000
116	CAP	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA	50.000
117	COM	ONDANSETRONA COMPRIMIDO 4 MG	5.000
118	COM	ONDANSETRONA COMPRIMIDO 8 MG	5.000
119	COM	OXIBUTININA 5MG COMPRIMIDO, TIPO RETEMIC	2.000
120	COM	PANTOPRAZOL 20MG	4.000
121	COM	PANTOPRAZOL 40MG	6.000
122	COM	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	20.000
123	COM	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG	500
124	COM	PIRACETAM 800MG	3.600
125	COM	PREDNISONA COMP 20MG	20.000
126	COM	PREDNISONA, COMP 5 MG	10.000
127	COM	PROMETAZINA COMP 25MG	10.000
128	COM	PROPATILNITRATO 10MG	1.000
129	COM	PROPRANOLOL, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 40 MG	30.000
130	COM	RIVAROXABANA 10MG	600

131	COM	RIVAROXABANA 15MG	600
132	COM	RIVAROXABANA 20MG	600
133	COM	ROSUVASTATINA 40MG	3.000
134	SCH	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PARA SOLUÇÃO ORAL, ENVELOPE COM 27,9G	3.000
135	COM	SECNIDAZOL 1000MG	5.000
136	COM	SILIMARINA 70MG + METIONINA 100MG	300
137	COM	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO	10.000
138	COM	SINVASTATINA 20 MG, COMPRIMIDO.	50.000
139	COM	SINVASTATINA 40 MG, COMPRIMIDO.	30.000
140	COM	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA COMPRIMIDO 400 MG + 80 MG	10.000
141	COM	SULFATO FERROSO 40MG/ FE++ COMPRIMIDO	50.000
142	COM	VARFARINA COMPRIMIDO 5MG	900

LOTE 03 - SOLUÇÕES, SUSPENSÕES, CREMES E POMADAS

ITEM	UNIDADE	DISCRIPTION	QUANT
1	FR	ACEBROFILINA 25MG/5ML 120ML	600
2	FR	ACEBROFILINA 50MG/5ML 120ML	600
3	FR	ACETILCISTEINA 20MG/120ML	1200
4	FR	ACETILCISTEINA 40MG/120ML	1200
5	BIS	ACICLOVIR 50MG CREME 10G , EM CREME USO TÓPICO	200
6	FR	ÁCIDO FÓLICO,0,2 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	500
7	FR	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAS (AGE), VITAMINAS AEE E LECTINA DE SOJA 200 ML	150
8	FR	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO, FRASCO COM 10ML	800
9	FR	AMBROXOL, CLORIDRATO 15MG/5ML 100ML	800
10	FR	AMBROXOL, CLORIDRATO 30MG/5ML 100ML	800
11	FR	AMBROXOL, CLORIDRATO 7,5MG/ML GOTAS 50ML	30
12	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO SUSPENSÃO ORAL 50 MG 12,5 MGML, FRASCO COM 75ML	500
13	FR	AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUSP. ORAL 60 ML	2000
14	FR	AMOXICILINA+CLAVULANATO 400+57MG/5ML 70ML	1000
15	FR	AMPICILINA SUSPENSÃO ORAL, 250 MG FRASCO 60 ML.	200
16	FR	AZITROMICINA, DEIDRATADA 600MG/5ML SUSP. 15ML APÓS RECONSTITUÍDO.	800
17	FR	BECLOMETASONA , DIPROPIONATO DE, 250MCG/INALAÇÃO-DOSE "AEROSOL" DOSIMETRADO COM BOCAL PARA 200 EROGAÇÕES (INALAÇÃO-DOSE) + ESPACADOR JET.	80
18	FR	BECLOMETASONA , DIPROPIONATO DE, 50MCG/DOSE, SPRAY NASAL, COM RECIPIENTE	100



		DOSADOR + EROGADOR NASAL, EMBALAGEM CONTENDO 200 DOSES.	
19	FR	BENZOATO DE BENZILA LOÇÃO 25GRS/60ML	20
20	BISN	BETAMETASONA CREME 15GR	300
21	FR	BRIMONIDINA 2MG/ML + TIMOLOL 5MG/ML	100
22	FR	BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5 MCG/FRASCO DE 4 ML (60 DOSES) + INALADOR	40
23	FRASCO	BROMEXIMA XPE INFANTIL 4MG 120ML	600
24	FRASCO	BUDESONIDA 100MCG 120DOSES	200
25	FRASCO	BUDESONIDA 32MCG 120 DOSES	200
26	FRASCO	BUDESONIDA 50MCG 120DOSES	200
27	FR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 6,7MG +333,4MG/ML. GOTAS.	100
28	FR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA SIMPLES GOTAS	1500
29	FR	CARBOCISTEINA 20MG/ML 100 ML	1200
30	FR	CARBOCISTEINA 50MG/ML 100 ML	1000
31	POT	CARVAO ATIVADO, PO (R) EMBALAGEM COM 250G	12
32	FRS	CEFADROXILA 50MG/ML SUSP ORAL OU PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	250
33	FR	CEFALEXINA, SUSPENSAO ORAL 250 MG/5 ML FR.COM 60ML	2000
34	BISN	CETOCONAZOL + BETAMETASONA + NEOMICINA 30G POMADA	500
35	BIS	CETOCONAZOL 20MG/G 30G, EM CREME USO TÓPICO	400
36	FR	CLARITROMICINA GRANULOS PARA SUSPENSAO, 250 MG/ML, FRASCO 60 ML.	360
37	FR	CLORETO DE POTÁSSIO 60MG/ML 100ML	20
38	BIS	COLAGENASE + CLORANFENICOL, POMADA TOPICA (0,6UI + 0,01G)G TUBO COM 30G	1000
39	FRASCO	DESLORATADINA XPE 0,5MG/ML 100ML	1000
40	BIS	DESOXIRRIBONUCLEASE+FIBRINOLISINA+CLORANF ENICOL POMADA DERMATOLÓGICA 30GR	300
41	BIS	DEXAMETASONA ACETATO DE, CREME 0,1% BISNAGA C/ 10G.	3000
42	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML	1000
43	FRASCO	DEXCLOFERINAMINA + BETAMETASONA XPE 120ML	1000
44	FR	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE, SOLUÇÃO ORAL OU XAROPE DE 0,4 MG/ML,FRASCO COM 120ML	3000
45	BISN	DEXPANTENOL POMADA 30 GR	500
46	FR	DICLOFENACO POTASSICO RESINATO GOTAS,NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE,DATA DE VALIDADE, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	300
47	FR	DIGOXINA, SOLUCAO ORAL 0,05 MG/ML,	24
48	FR	DIMENIDRATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML + 5MG/ML, 20 ML	50



49	FR	DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO ORAL 500MG/ML, FRASCO COM 10ML	2000
50	FR	DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO ORAL 500MG/ML, FRASCO COM 20ML	3000
51	FR	DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO ORAL 50MG/ML, FRASCO COM 100ML	3000
52	FRASCO	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG 100ML	450
53	FR	FENOTEROL, BROMETO 5MG/ML GOTAS 20 ML	400
54	FR	FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA 80.000UI/ML 60ML	150
55	FRASCO	FEXOFENADINA 6MG 100ML SUSP PEDIÁTRICA	720
56	FR	FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 16G+FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 6G 130ML (ENEMA)	300
57	FRASCO	HEDERA HELIX 7MG/ML XPE 100ML	1200
58	Bisn	HIDROCOTISONA, ACETATO 1% CREME	100
59	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL.	500
60	FR	IBUPROFENO SUSP ORAL 50MG/ML	2000
61	FR	IPRATROPIO, BROMETO 0,025%, SOLUÇÃO ORAL 0,25MG/ML FR. COM 20ML	200
62	FR	LACTULONA XAROPE 667 MG/ML - 120ML	400
63	BIS	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2%, GELEIA 20MG/G BISNAGA, COM 30GR	1000
64	FR	LIDOCAINA, SPRAY 10% FR C/*50ML (CADA ML CONTEM 100MG LIDOCAINA)	100
65	FR	LORATADINA SOLUÇÃO ORAL 1MG/ML, FRASCO COM 100ML	1000
66	FR	MEBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 20 MG/ML,FRASCO COM 30ML	300
67	FR	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO, 4MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	300
68	BIS	METRONIDAZOL 100 MG/ CREME VAGINAL+APLICADOR,NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE, DATA DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	1500
69	FR	METRONIDAZOL BENZOIL, SUSPENSÃO ORAL 40 MG/ML	1200
70	BIS	MICONAZOL,NITRATO, 2%, CREME VAGINAL, TUBO COM 80G	1500
71	FR	MIKANA GLOMERATA SPRENGI XPE OU SOLUÇÃO ORAL (NOME POPULAR = GUACO)	2500
72	BIS	NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 5MG +250 UI/G, NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE,DATA DE VALIDADE, REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	1800
73	BIS	NISTATINA + OXÍDO DE ZINCO 60G POMADA	300
74	BIS	NISTATINA, CREME VAGINAL 25000 UI/G, TUBO COM 60 G + APLICADOR,NA EMBALAGEM DEVERÁ CONTER LOTE,DATA DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	1000
75	FR	NISTATINA, SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/M, FRASCO COM 50ML	450



SAÚDE

**JOÃO
DOURADO**

TRABALHANDO E CRENDO NA GENTE

76	FR	NITAZOXANIDA 20MG SUSP 45ML	1000
77	FR	OLEO. MINERAL. PURO. LIQUIDO ORAL, FRASCO COM 100 ML	120
78	BISN	OXIDO DE ZINCO 150MG+ VITAMINA A 5.000UI + VITAMINA D 900 UI TOTAL DE 45 GRAMAS	200
79	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG/ML,FRASCO COM 15ML	1500
80	FR	PERMETRINA LOÇÃO 1%	50
81	FR	POLIVITAMINICO, COM VITAMINAS A+ B1 + B2 + B5 + B6 +B8 +C+D+E. EMBALAGEM FRASCO COM 20 ML	50
82	FR	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE, SOLUÇÃO ORAL 1 MG/ML	300
83	FR	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE, SOLUÇÃO ORAL 3 MG/ML	600
84	FR	SALBUTAMOL 2MG/5ML, XAROPE	320
85	FRS	SALBUTAMOL GOTAS 10ML	500
86	FR	SALBUTAMOL, SULFATO DE, AEROSSOL 100MCG/DOSE, 19,8G C/ 200DOSE	1000
87	FRS	SECNIDAZOL SUSP 900MG 30ML	250
88	FR	SIMETICONA 75MG/ML EMULSAO ORAL, FRASCO 10ML.	3000
89	BIS	SULFADIAZINA, DE PRATA 1% 50GR	1000
90	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40 MG + 8 MG/ML, FRASCO COM 100 ML	500
91	FR	SULFATO FERROSO, SOLUCAO ORAL 25MG/ML FE (II) FR.30ML	500
92	FR	TIMOLOL 0,5% SOL. OFTÁLMICA C/5ML, TIPO TIMOPTOL COLÍRIO	100
93	FR	TRAVOPROSTA 0,04MG + MALEATO DE TIMOLOL 6,8MG/ML 5ML	100

LOTE 04 - CONTROLADOS

ITEM	UNIDADE	DISCRIÇÃO	QUANT
1	FRS	ÁCIDO ZOLEDRONICO 5MG 100ML	50
2	AMP	ALFENTANILA 0,544MG/10ML	500
3	COM	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 1MG	15000
4	COM	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 2MG	25000
5	COM	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 0,5MG	10000
6	CAP	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 25 MG	50000
7	CAP	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO DE, COMPRIMIDO 75 MG	20000
8	UND	ARIPIPAZOL 15MG CPR	8000
9	FRS	ARIPIPAZOL SUP ORAL 1MG 150ML	100
10	COMP	BIPERIDENO 2MG COMP	25000
11	AMP	BIPERIDENO INJETÁVEL 5MG/1ML	1000



12	COM	BROMAZEPAM 3MG	14000
13	COM	BROMAZEPAM 6MG	12000
14	COM	BUPROPIONA, CLORIDRATO 150MG	5000
15	FR	CARBAMAZEPINA XAROPE 20 MG/ML, FRASCO COM 100 ML	800
16	COM	CARBAMAZEPINA, COMPRIMIDO 200 MG.	40000
17	COM	CARBAMAZEPINA, COMPRIMIDO 400 MG.	3000
18	COM	CARBONATO DE LÍTIO COMPRIMIDO 300MG	10000
19	COM	CARBONATO DE LÍTIO COMPRIMIDO 450MG	5000
20	COM	CITALOPRAM 20MG	2000
21	AMP	CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML 10ML	100
22	AMP	CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML 2ML (CX/50AMP) EM EMBALAGEM ESTERIL PARA USO EM CENTRO CIRURGICO	200
23	AMP	CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML 5ML	240
24	COM	CLOBAZAM 10MG	600
25	COM	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO DE, COMP 25 MG	6000
26	FR	CLONAZEPAM, SOLUÇÃO ORAL 2,5MG/ML, FRASCO COM 20ML	2000
27	COM	CLONAZEPAN 0,5 MG, COMPRIMIDO	15000
28	COM	CLONAZEPAN 2MG, COMPRIMIDO	30000
29	AMP	CLOPIXOL DEPOT 200MG 1ML AMP	240
30	COM	CLOR. DE SERTRALINA 25MG COMPRIMIDO	12000
31	COM	CLOR. DE SERTRALINA 50MG COMPRIMIDO	20000
32	FR	CLORPROMAZINA 4% , 40MG/ML 20ML	300
33	COM	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG, COMPRIMIDO	5000
34	COM	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG, COMPRIMIDO	10000
35	AMP	CLORPROMAZINA, SOLUCAO INJETAVEL 5 MG/ML, EM AMPOLA C/ 5ML	300
36	COMP	CUMARINA 15MG + TROXERRUBINA 90MG	1500
37	COM	DESVENLAFAXINA 100MG	4000
38	AMP	DEXMEDETOMIDINA, CLORIDATO 100MCG/ML 2ML	300
39	AMP	DEXTROCETAMINA S(+) CLORIDRATO DE, SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML - AMPOLA 2 ML	50
40	AMP	DEXTROCETAMINA S(+) CLORIDRATO, SOLUCAO INJETAVEL 50 MG/ML - AMPOLA 10 ML (R)	50
41	COM	DIAZEPAM COMP 5 MG	10000
42	AMP	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 MG/2ML, AMPOLA DE 2ML	5000
43	COM	DIAZEPAM, COMPRIMIDO 10 MG,	20000
44	COM	DILTIAZEM 30MG	10000
45	COM	DILTIAZEM 60MG	10000
46	Comprimido	DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG	2800
47	Comprimido	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG	3000
48	AMP	DROPERIDOL 2,5MG 1ML	500
49	COM	DULOXETINA 30MG	5000
50	COM	DULOXETINA 60MG	6000



SAÚDE

**JOÃO
DOURADO**

TRABALHANDO E CUIDANDO DA GENTE

51	COM	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO	3000
52	COM	ESCITALOPRAM 15MG COMPRIMIDO	1000
53	FRS	ESCITALOPRAM 20MG/ML SOL ORAL	150
54	AMP	ETOMIDATO 2MG 10ML INJ	300
55	COM	FENITOINA, SÓDICA, COMPRIMIDO DE 100MG.	6000
56	AMP	FENITOINA, SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML. AMPOLA COM 5ML	1000
57	COM	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	14000
58	AMP	FENOBARBITAL SODICO, SOLUCAO INJETAVEL 200MG IV AMPOLA 2ML	400
59	FR	FENOBARBITAL, SOLUCAO ORAL GOTAS 40 MG/ML FR. 20ML	200
60	AMP	FLUMAZENIL, SOLUCAO INJETAVEL 0,1MG/ML AMPOLA 5ML	240
61	COM	FLUOXETINA 20MG	20000
62	FRS	FLUOXETINA GOTAS 20MG/20ML	200
63	COM	GABAPENTINA 300MG COMPRIMIDO	3000
64	FR	HALOPERIDOL SOLUÇÃO ORAL 2 MG/ML	200
65	COM	HALOPERIDOL, COMPRIMIDO 1MG	1500
66	COM	HALOPERIDOL, COMPRIMIDO 5MG	8000
67	AMP	HALOPERIDOL, DECANOATO SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML AMPOLA 1ML (R)	600
68	AMP	HALOPERIDOL, SOLUCAO INJETAVEL 5MG/ML, AMPOLA 1ML	600
69	COM	IMIPRAMINA DE 25MG, COMPRIMIDO	3000
70	FRS	ISOFLURANO 100ML	90
71	CPR	LACOSAMIDA 200MG CPR	1200
72	FRS	LEVETIRACETAM 100MG SUSP ORAL 100ML	75
73	COMPRI MIDO	LEVETIRACETAM 750MG CORMPIMIDO	3600
74	COM	LEVOMEPRMAZINA, COMPRIMIDO 100MG,	5000
75	COM	LEVOMEPRMAZINA, COMPRIMIDO 25MG,	10000
76	FR	LEVOPROMAZINA 4% SOLUÇÃO ORAL 20 ML	250
77	COM	METILFENIDATO 10MG	1200
78	COM	METILFENIDATO 20MG	1200
79	COM	METILFENIDATO LA 10MG	1200
80	COM	METILFENIDATO LA 20MG	1200
81	COM	METILFENIDATO LA 40MG	1200
82	COM	METILFENIDATO LP 18MG	1200
83	FRS	MIDAZOLAM SOLUÇÃO ORAL 2MG/10ML	200
84	AMP	MIDAZOLAN 15 MG/3ML	300
85	AMP	MIDAZOLAN 50 MG/10ML	200
86	AMP	MIDAZOLAN 1MG/ML 5ML	100
87	COM	MIRTAZAPINA 45MG	6000
88	COM	MISOPROSTROL 200MCG	100
89	AMP	MORFINA 0,1 MG/ML EM ESTOJO ESTERIL EXCLUSIVO PARA CENTRO CIRÚRGICOS	200
90	AMP	MORFINA 0,2 MG/ML EM ESTOJO ESTERIL EXCLUSIVO PARA CENTRO CIRÚRGICOS	200
91	COMP	MORFINA 10 MG COMPRIMIDO	600
92	COMP	MORFINA 30 MG COPRIMIDO	600



SAÚDE

**JOÃO
DOURADO**

TRABALHANDO E CUIDANDO DA SAÚDE

93	FRS	MORFINA SOLUÇÃO ORAL 10MG 60ML	200
94	AMP	MORFINA, SULFATO SOLUCAO INJETAVEL 10MG/ML AMPOLA DE 1ML	2000
95	AMP	NALBUFINA 10MG 1ML	50
96	AMP	NALOXONA, SOLUCAO INJETAVEL 0,4MG/ML, AMPOLA 1ML	100
97	COMP	NALTREXONA 50MG COMPRIMIDO	5000
98	COMP	NORTRIPTILINA 10MG	4000
99	COMP	NORTRIPTILINA 25MG	10000
100	COMP	NORTRIPTILINA 50MG	5000
101	FRS	OXCARBAMAZEPINA 60MG 100ML	310
102	COMP	OXCARBAMAZEPINA DE 300 MG, COMPRIMIDO.	2000
103	COMP	OXCARBAMAZEPINA DE 600 MG, COMPRIMIDO.	2000
104	COMP	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG COMP	1000
105	COMP	PAROXETINA 30MG	500
106	COMP	PERICIAZINA 10MG	1000
107	FR	PERICIAZINA 4% GOTAS	150
108	AMP	PETIDINA 50 MG / 2 ML	1000
109	COM	PREGABALINA 150MG	9000
110	COM	PREGABALINA 75MG	8000
111	AMP	PROPOFOL, EMULSAO INJETAVEL 10MG/ML F.A. 20ML	100
112	COMP	QUETIAPINA 200MG	1000
113	COMP	QUETIAPINA 25MG	15000
114	COMP	QUETIAPINA 50MG	8000
115	COMP	QUETIAPINA XR 50MG	15000
116	AMP	REMIFENTANILA 2MG/ML	100
117	COMP	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	20000
118	FR	RISPERIDONA 1MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	1000
119	COMP	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO	5000
120	COMP	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDOS,	15000
121	FRS	RIVASTIGMINA 2MG/ML FR VD 120ML	32
122	COM	SERTRALINA 100MG COMPRIMIDO	9000
123	FRS	SEVOFLURANO 100ML	50
124	AMP	SUFENTANILA 5MCG 2ML	300
125	AMP	SUGAMADEX 100MG/2ML	200
126	COMP	SULPIRIDA 50MG COMPRIMIDO	1000
127	AMP	TIOPENTAL 0,5 PÓ P/ SOL INJ	300
128	COMP	TIORIDAZINA CLORIDRATO, 100MG	11000
129	COMP	TIORIDAZINA CLORIDRATO, DRAGEA 50MG (R).	5000
130	COMP	TOPIRAMATO 50MG CAPSULAS	2000
131	COMP	TRAMADOL 50 MG	2000
132	AMP	TRAMADOL, SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML AMPOLA 1ML	3500
133	AMP	TRAMADOL, SOLUCAO INJETAVEL 50MG/ML AMPOLA 2ML	4000
134	COM	TRAZODONA 100MG	10000
135	COM	TRAZODONA 50MG	9000
136	COMP	VALPROATO DE SÓDIO 300MG + ACIDO VALPROICO COMP	400

137	COMP	VALPROATO DE SÓDIO 500MG + ÁCIDO VALPRÓICO COMP	900
138	FR	VALPROATO DE SÓDIO 57,624MG/ML (EQUIVALENTE A 50 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO/ML) XAROPE, FRASCO COM 100 ML	900
139	COMP	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO COMP 288MG(EQUIVALENTE A 250MG DE ÁC VALPRÓICO)	2500
140	COMP	VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO COMP 576MG(EQUIVALENTE A 500MG DE ÁC VALPRÓICO)	5000
141	COM	VENLAFAXINA 150MG	6000
142	COM	VENLAFAXINA 75MG	6000
143	COMP	ZOLPIDEM 10MG	500
144	COMP	ZOLPIDEM 5MG	500

LOTE 05- CONTROLADOS

ITEM	UNIDADE	DISCRIÇÃO	QUANT
1	FRS	SABONETE ANTISÉPTICO COM PHMB 500ML	250
2	FRS	SOLUÇÃO AQUOSA DE POLIHEXANODA 350ML	250
3	UND	CREME PROTETOR BARREIRA 100GR	200

5. PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE ACEITABILIDADE PARA EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. O prazo máximo de entrega do objeto da contratação, que admite prorrogação nas condições e hipóteses previstas na Lei 14.133/21, está abaixo indicado e será considerado da emissão do Pedido de Compra:

5.2. Entrega: 10 (dez) dias úteis, contados da data do recebimento da respectiva ordem.

5.3. O envio da Ordem de Compras à CONTRATADA poderá ser efetivado via e-mail ou qualquer outro meio válido de comunicação.

5.4. Os produtos/serviços deverão ser entregues/prestados no almoxarifado da saúde e no Hospital municipal, de segunda a sexta-feira, no horário de expediente compreendido entre 08h00minh às 12h00minh e entre 14h00min às 17h00min, sem custos adicionais.

5.5. A CONTRATANTE fica obrigada a substituir os serviços defeituosos no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, contados a partir do recebimento da notificação pela Secretaria solicitante.

6. DA GARANTIA

6.1. O prazo de garantia dos serviços será conforme o manual do fabricante, além do prazo legal estipulado pelo código de defesa do consumidor.

7. RECURSO ORÇAMENTÁRIO:

A dotação orçamentária para a contratação para o exercício de 2024 será:

Órgão (s) /Unidade (s): 02.06.02 FUNDO DE SAÚDE
Projeto (s) /Atividade (s): 2039 – Desenvolvimento e manutenção das ações do fundo municipal de saúde
Elemento (s) de despesa: 33903000 –Material de Consumo
Fonte de recursos: 1-500-1002 – Rec. Não vinculado de impostos a despesa com ASPS.

Órgão (s) /Unidade (s): 02.06.02 FUNDO DE SAÚDE
Projeto (s) /Atividade (s): 2044 – Manutenção das ações e serviços da Atenção Básica
Elemento (s) de despesa: 33903000 – Material de Consumo
Fonte de recursos: 1-500-1002 – Rec. Não vinculado de impostos a despesa com ASPS.

Órgão (s) /Unidade (s): 02.06.02 FUNDO DE SAÚDE
Projeto (s) /Atividade (s): 2037 – Manutenção das ações e serviços da Atenção Mac Ambulatorial e Hospitalar
Elemento (s) de despesa: 33903000 – Material de Consumo
Fonte de recursos: 1-500-1002 – Rec. Não vinculado de impostos a despesa com ASPS.

Órgão (s) /Unidade (s): 02.06.02 FUNDO DE SAÚDE
Projeto (s) /Atividade (s): 2044 – Manutenção das ações e serviços da Atenção Básica
Elemento (s) de despesa: 33903000 – Material de Consumo
Fonte de recursos: 16000000 – Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS – Gov. Federal – BL. Manut. ASPS (Custeio)

Órgão (s) /Unidade (s): 02.06.02 FUNDO DE SAÚDE
Projeto (s) /Atividade (s): : 2037 – Manutenção das ações e serviços da Atenção Mac Ambulatorial e Hospitalar
Elemento (s) de despesa: 33903000 – Material de Consumo
Fonte de recursos: 16000000 – Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS – Gov. Federal – BL. Manut. ASPS (Custeio)

Órgão (s) /Unidade (s): 02.06.02 FUNDO DE SAÚDE
Projeto (s) /Atividade (s): 2041 Manutenção das Ações de Assistência farmacêutica
Elemento (s) de despesa: 33903000 – Material de Consumo
Fonte de recursos: 1-500-1002 – Rec. Não vinculado de impostos a despesa com ASPS.

Órgão (s) /Unidade (s): 02.06.02 FUNDO DE SAUDE
Projeto (s) /Atividade (s): 2041 Manutenção das Ações de Assistência farmacêutica
Elemento (s) de despesa: 33903000 – Material de Consumo
Fonte de recursos: 16000000 – Transf. Fundo a Fundo de Recursos do SUS – Gov. Federal – BL. Manut. ASPS (Custeio)

8. VIGÊNCIA

8.1. O A vigência da presente contratação será determinada: até o final do exercício financeiro de 2024, considerada da data de assinatura do respectivo instrumento de ajuste.

9. DA HABILITAÇÃO

9.1. Para habilitação o licitante **DEVERÁ** apresentar, para **todos** os itens/lotes:

9.1.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- Registro comercial, no caso de empresa individual;
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e alterações em vigor, devidamente registrado, e, em se tratando de sociedade comercial e, no caso de sociedade por ações, acompanhado do documento de eleição de seus administradores;
- Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício;
- Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento expedido no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

9.1.2. REGULARIDADE FISCAL:

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, relativa à sede do licitante;
- prova de regularidade para com o Sistema de Seguridade Social (INSS), para as finalidades previstas no art. 47 da Lei nº 8.212 de 24 de julho de 1991;
- Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no. 5.452, de 1º de maio de 1943 (CNDT).

9.1.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- Certidão negativa de pedido de falência ou em recuperação de crédito, expedida pelo distribuidor judicial da sua sede

9.1.1. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

Atestado de capacidade técnica

- Comprovação de aptidão para desempenho de atividades pertinentes e compatíveis em características com os objetos da licitação através da apresentação de, no mínimo, a 01 (um) atestado de desempenho



anterior, fornecido por Pessoa Jurídica de direito público ou privado, comprobatório da Capacidade Técnica para atendimento ao objeto da presente licitação.

- Licença de funcionamento, atualizada, emitida pela Vigilância Sanitária Municipal, conforme o caso.
- Alvará de Funcionamento expedido pelo Departamento de Cadastro do município da sede da empresa.

10. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

10.1. A contratação deverá observar os seguintes requisitos:

10.1.1 Da exigência de amostra:

10.1.1.1 Havendo o aceite da proposta quanto ao valor, o interessado classificado em primeiro lugar deverá apresentar amostra no prazo limite de 5 dias úteis, na secretaria municipal de saúde deste município, sendo que a empresa assume total responsabilidade pelo envio e por eventual atraso na entrega.

10.1.1.2 No caso de não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa aceita, ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas, a proposta será recusada.

10.1.1.3 Se a amostra apresentada pelo primeiro classificado não for aceita, será analisada a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a verificação da amostra e, assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes neste Termo de Referência.

11. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO:

11.1. Os serviços serão recebidos da seguinte forma:

Provisoriamente: de posse da proposta respectiva, serão recebidos os serviços para verificação de especificações, quantidade, qualidade, prazos, preços, e outros dados pertinentes constantes neste Termo de Referência e, encontrada alguma irregularidade, será fixado prazo máximo de 10 (dez) dias corridos para sua correção.

Definitivamente: após recebimento provisório, será realizada conferência dos serviços e, estando de acordo com a Ordem de Compra, será efetivado o recebimento definitivo, com assinatura no documento auxiliar da NF-e (Danfe) ou nas vias da Nota Fiscal.

O recebimento definitivo não eximirá o prestador de suas responsabilidades, nem invalidará ou comprometerá qualquer reclamação que a Secretaria Solicitante venha a fazer, baseada na existência de serviço inadequado para uso.

Na hipótese de os serviços apresentar irregularidade não sanada, será reduzido, a termo, o fato e encaminhado à autoridade competente, para procedimentos necessários.

No caso de não entrega, prestação inadequada ou em desacordo a este Termo, a Secretaria solicitante fará um comunicado interno para o setor de Licitações informando as irregularidades encontradas. Após isso, a contratada estará sujeita às penalidades conforme disposto na Lei 14.133/21.

12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

O Contratado será responsabilizado administrativamente, facultada a defesa no prazo legal do interessado, pelas infrações previstas no Art. 155, da Lei 14.133/21 e serão aplicadas, na forma, condições, regras, prazos e procedimentos definidos nos Arts. 156 a 163, do mesmo diploma legal, as seguintes sanções: a – advertência aplicada exclusivamente pela infração administrativa de dar causa à inexecução parcial do



contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave; b – multa de mora de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) aplicada sobre o valor do contrato, por dia de atraso injustificado na execução do objeto da contratação; c – multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato por qualquer das infrações administrativas previstas no referido Art. 155; d – impedimento de licitar e contatar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo de dois anos, aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do referido Art. 155, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave; e – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo de cinco anos, aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do referido Art. 155, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do mesmo artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º do referido Art. 156; f – aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei 14.133/21. 13.2 Se o valor da multa ou indenização devida não for recolhido no prazo de 15 dias após a comunicação ao Contratado, será automaticamente descontado da primeira parcela do pagamento a que o Contratado vier a fazer jus, acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, ou, quando for o caso, cobrado judicialmente.

13. DOS PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO:

13.1 Serão designados pelo Contratante representantes com atribuições de Gestor e Fiscal do contrato, nos termos do Art. 117, da Lei 14.133/21, especialmente para acompanhar e fiscalizar a sua execução, respectivamente, permitida a contratação de terceiros para assistência e subsídio de informações pertinentes a essas atribuições.

13.2. Atividade exercida de modo sistemático pela contratante e seus prepostos, objetivando a verificação do cumprimento das disposições contratuais, técnicas e administrativas, em todos os seus aspectos. É competente para pleno e total recebimento do objeto deste Termo, bem como a gestão do seu cumprimento, a Secretaria Municipal solicitante através do titular da pasta e dos servidores:

Nome do Gestor de Contrato: Deise Laene Leite Vasconcelos	Matrícula: 3644
Nome do Fiscal de Contrato: Alana Cardoso Dourado	Matrícula: 3826
Nome do Fiscal de Contrato: Taciana Colaça de Souza Vasconcelos	Matrícula: 3925

14. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

14.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/21, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, caput).

14.2 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 (Lei nº 14.133/2021, art. 115, §5º).

14.3 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(s) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133/2021, art. 117, caput).

14.4 O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

14.5 Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas,



previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, caput); A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

14.7 Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o município convocará o representante da empresa contratada para que seja feita a emissão da nota fiscal eletrônica, referente ao material adquirido.

14.8 Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a situação da empresa. Serão exigidos a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)

15. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

15.1. Responsabilizar-se por todas as obrigações e encargos decorrentes das relações de trabalho com os profissionais contratados, previstos na legislação vigente, sejam de âmbito trabalhista, previdenciário, social, securitários, bem como com as taxas, impostos, frete e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo de Referência.

15.2. Indenizar o município por todo e qualquer dano decorrente, direta e indiretamente, da entrega ou da prestação de serviços, por culpa ou dolo de seus empregados ou prepostos.

15.3. Cumprir fielmente as exigências deste Termo de Referência.

15.4. Manter-se durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei 14.133/21.

16. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

16.1. Notificar a CONTRATADA sobre qualquer irregularidade encontrada na efetiva prestação dos serviços, fixando prazo para corrigi-la;

16.2. Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA nas condições estabelecidas;

16.3. Fiscalizar a prestação dos serviços, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da CONTRATADA pelo perfeito cumprimento das obrigações estabelecidas, nem por quaisquer danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas;

16.4. Rejeitar todo e qualquer produto/serviço em desconformidade com as especificações deste termo de referência;

16.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, por intermédio de servidor designado por este, devendo anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à referida execução, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou dos defeitos detectados e comunicar, antes de expirada a vigência do contrato, as irregularidades apuradas aos superiores e aos órgãos competentes, caso as decisões e medidas corretivas ou sancionatórias a serem adotadas se situem fora do seu âmbito de competência.

16.6. Observar, em compatibilidade com o objeto da contratação, as disposições dos Arts. 115 a 123 da Lei 14.133/21.

17. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:



17.1. O pagamento decorrente da prestação de serviços dos serviços será efetuado em até 30 (trinta) dias após o recebimento da nota fiscal/fatura, devidamente acompanhada das certidões de regularidade junto às Fazendas Federal, Estadual e Municipal, CRF/FGTS e CNDT vigentes.

17.2. Os pagamentos à CONTRATADA somente serão realizados mediante a efetiva entrega/prestação de serviços dos serviços nas condições estabelecidas, que será comprovado por meio Termo de Recebimento Definitivo do Objeto e/ou Recibo pelo Servidor responsável pelo recebimento;

17.3. O Servidor responsável pelo recebimento, identificando qualquer divergência na nota fiscal/fatura, deverá devolvê-la à CONTRATADA para que sejam feitas as correções necessárias, sendo que o prazo estipulado acima será contado somente a partir da reapresentação do documento, desde que devidamente sanado o vício.

17.4. Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação qualquer obrigação por parte da CONTRATADA, sem que isso gere direito a alteração de preços, correção monetária, compensação financeiro ou paralisação da execução do objeto deste Termo.

17.5. Todo pagamento que vier a ser considerado contratualmente indevido será objeto de ajuste nos pagamentos futuros ou cobrados da CONTRATADA.

18. RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

DEIVISSON DOURADO DE OLIVEIRA

João Dourado, 11 de dezembro e 2024

Paulo José Ribeiro de Carvalho
Secretário de Saúde