

**CARTA COTAÇÃO Nº 021/2021  
PROCESSO DE COMPRAS Nº 144/2021**

**DADOS DA PROPOSTA:**

**Descrição da Proposta:**

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS NO HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HURSO – SANTA HELENA DE GOIÁS.

<b>Prazo de Entrega</b>	<b>Forma de Pagamento</b>	<b>Condições de Pagamento</b>	<b>Período: Prazo de Pagamento</b>
<b>IMEDIATA</b>	<b>DEPÓSITO EM C/C OU BOLETO BANCÁRIO</b>	<b>A VISTA</b>	<b>15 DIAS APÓS ENTREGA</b>

**CRITÉRIOS E OBSERVAÇÕES**

**COMPRADOR: INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE – CNPJ Nº 18.176.322/0001-51**

**1 DA ENTREGA DA PROPOSTA DE PREÇOS.**

1.1 A proposta deverá ter validade mínima de 60 (sessenta) dias, sendo que poderá ser desconsiderada a proposta com prazo inferior.

1.2 As empresas deverão orçar os materiais medicamentos de acordo com o solicitado/especificado. As exceções deverão ser informadas pela empresa. As propostas encaminhadas que divergirem em qualquer ponto do solicitado, nesta carta cotação, poderão ser desconsideradas.

1.3 As empresas deverão orçar os materiais medicamentos de acordo com a quantidade solicitada, sendo que a quantidade poderá ser alterada para mais ou para menos, para adequação da quantidade com a embalagem/caixa fechada, orçada pela empresa proponente.

1.3.1 O IPGSE, poderá, após análise do certame, inabilitar as propostas que apresentarem embalagem com quantidade superior ou inferior à solicitada.

1.4 Quando houver empate de preços, o IPGSE aplicará os seguintes critérios para desempate: Qualidade; Faturamento Mínimo (quando o valor total dos itens para os quais as mesmas foram vencedoras não atingirem o faturamento mínimo estabelecido

pelas empresas); Preço (oportunizadas às empresas empatadas a apresentarem nova proposta de preço para desempate); Prazo de Entrega: Avaliação do Fornecedor no Ranking.

1.4.1 Esgotados todos os critérios de desempate, será adquirido quantidades iguais de cada empresa portadora do menor preço.

1.5 Os materiais medicamentos descritos no Anexo I abaixo são destinados ao:

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HURSO, COM INSCRIÇÃO NO CNPJ Nº 02.529.964/0001-57, LOCALIZADO NA RUA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO, CEP: 75.920-000.

1.6 A Proposta de preços deverá ser apresentada em língua portuguesa (Brasil) e moeda nacional.

1.7 Informamos que a data de recebimento da proposta poderá ser prorrogada quando o processo não atingir o valor estimado do processo ou por conveniência do IPGSE. Nesse caso será divulgado apenas no site do IPGSE ([www.ipgse.org.br](http://www.ipgse.org.br)) o novo prazo para o recebimento das propostas.

## 2 DAS EXIGÊNCIAS:

2.1 Para se habilitar à oferta de preço as empresas deverão apresentar:

- a) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta de débitos relativos à tributos federais e dívida ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
- c) Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual de Goiás, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos estaduais;
- d) Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos municipais (nos casos em que a empresa faturar nota fiscal de serviços);
- e) Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços – FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- f) Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos municipais, no caso de obras e serviços;
- g) Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho.

2.1.1 Admitir-se-á como válida a Certidão Positiva com efeito de Negativa.

2.1.2 As certidões acima solicitadas serão exigidas também no ato do pagamento, correspondente à compra/contratação.

2.2 Na análise dos aspectos técnicos da proposta, emitirá parecer técnico habilitando ou desabilitando as propostas integral ou parcialmente, com fundamento na descrição da carta cotação, facultando-se quando necessário para subsidiar à análise, solicitar do proponente, informações complementares do bem ou serviço, amostras, rol de clientes e visita técnica.

2.2.1 Caso julgue necessário, o Setor de Compras poderá acionar os participantes para:

a) Solicitar amostra para testes, concedendo o prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos para o envio das amostras ao IPGSE (acompanhadas de nota fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HURSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação), sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

a.1) Solicitar amostra para testes acompanhadas de Nota Fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HURSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação) visando cadastrar a marca no banco de dados do IPGSE, para aquisições futuras.

b) Nos casos em que as amostras apresentadas forem aprovadas após o prazo estabelecido no item 2.2.1 letra “a”, as empresas poderão fornecer para o IPGSE apenas aquisições futuras.

c) Solicitar informações complementares, concedendo o prazo máximo de 02 (dois) dias corridos, sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

2.2.2 O IPGSE poderá solicitar às empresas participantes, por e-mail e desclassificar a empresa que não apresentar:

a) O Número de registro no Ministério da Saúde/ANVISA, para cada item orçado de materiais médicos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares.

2.2.3 Todos os materiais médicos deverão ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA.

2.3 Todos os Produtos/Serviços deverão ser orçados com frete incluso, sendo este preferencialmente na Modalidade CIF.

2.4 O IPGSE poderá inabilitar empresa que exigir o valor de faturamento mínimo superior ao valor do material que a mesma foi vencedora.

2.5 O IPGSE a qualquer tempo poderá desclassificar a proposta ou desqualificar o proponente sem que a esse caiba direito de indenização, na hipótese de vir a tomar conhecimento de fato ou de circunstância que desabone sua idoneidade financeira ou técnica, ou ainda que comprometa sua capacidade de produção, relativo à entrega e qualidade dos produtos.

2.6 A Empresa que incorrer em reincidências de erros (cancelamento de entrega, orçamento com erros no valor, marca, apresentação, etc.) poderá ser inativada para participar de futuras compras do IPGSE.

2.7 A empresa deverá orçar os materiais, objeto desta carta cotação, com data de validade dos produtos mínima de 12 (doze) meses, sendo que as empresas poderão ser desclassificadas caso não atendam o solicitado.

2.8 Nos casos em que as empresas não informarem a data de validade (na plataforma APOIO COTAÇÕES site [www.apoiocotacoes.com.br](http://www.apoiocotacoes.com.br)), o IPGSE considerará a validade mínima de 12 meses.

2.9 No momento da entrega dos materiais medicamentos no HURSO, se for identificado que a validade é inferior ao solicitado, o material poderá ser devolvido e a empresa responsabilizará pela entrega de outra remessa de material, de acordo com os critérios solicitados.

### 3. DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

3.1 O recebimento dos produtos será realizado de segunda à sexta-feira **das 8hs às 12hs e das 13hs às 17:00 hs**, sendo que em caso de exceção, a critério do IPGSE, haverá autorização formal emitida pela diretoria da unidade hospitalar.

3.2 A empresa contratada deverá apresentar Nota Fiscal para cada entrega que for realizada de acordo com a ordem de compra ou contrato. Não será aceita Nota Fiscal de Consumidor.

### 4. DO PAGAMENTO

4.1 O pagamento será realizado em 15 (quinze) dias após a entrega da aquisição, através de depósito em conta, ou através de quitação de boleto bancário emitido pelo fornecedor. A conta bancária deverá ser informada no corpo da nota fiscal (dados bancários) referentes à empresa contratada.

4.2 O Pagamento será efetuado somente para o emissor da nota fiscal.

### 5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 As aquisições do IPGSE seguem seu regulamento de compras próprio, disponível no sitio eletrônico: [www.ipgse.org.br](http://www.ipgse.org.br) e são correspondentes ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES.

5.2 Esta Carta Cotação e seus anexos, quando existirem estarão disponíveis aos interessados no endereço eletrônico: [www.ipgse.org.br](http://www.ipgse.org.br), onde consta o número do processo de compras e da carta cotação equivalente.

**OBSERVAÇÃO: Para esta cotação serão aceitos orçamentos e propostas somente através da PLATAFORMA ELETRÔNICA DE COMPRAS APOIO COTAÇÕES da Empresa Apoio Cotações Sistema de Informática S.A, CNPJ Nº 09.379.577/0001-20, no Site [www.apoiocotacoes.com.br](http://www.apoiocotacoes.com.br) - Contato 19 3251-1220 ou 19 97170-7897, no período de 26 a 29 de abril de 2021, até as 23:59h. Não serão aceitas propostas por E-mail ao IPGSE.**

5.3 Em busca da economicidade, em suas compras/contratações o IPGSE poderá, durante as análises das propostas, convidar as empresas habilitadas a apresentarem novas propostas de preços, dando tratamento isonômico a todas as participantes.

5.4 Na Hipótese das negociações serem insatisfatórias, o IPGSE se reserva no direito de cancelar o presente procedimento de compras.

5.5 Telefone para contato: (64) 3050-3275 – e-mail: [veridiana.compras@ipgse.org.br](mailto:veridiana.compras@ipgse.org.br).

**5.6 A empresa deverá constar (obrigatoriamente) no corpo da Nota Fiscal o seguinte texto: “Esta despesa refere-se ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO”**

**ENDEREÇO PARA ENTREGA**

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR  
FALEIROS MACHADO – HURSO.  
ENDEREÇO: AVENIDA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAURA, SANTA  
HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

**ENDEREÇO DE COBRANÇA**

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS  
- IPGSE.  
ENDEREÇO: RUA AVELINO DE FARIA, Nº 200, SETOR CENTRAL, RIO VERDE  
DE GOIÁS – CEP: 75.901-140 – FONE (64) 3050-3275

**DADOS DO COMPRADOR**

Denominação Social/CNPJ/Endereço	<b>INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0001-51.</b> ENDEREÇO: RUA AVELINO DE FARIA, Nº 200, SETOR CENTRAL, RIO VERDE DE GOIÁS – CEP: 75.901-140.
Telefone	Fone (64) 3050-3275
Contato/E-mail:	Veridiana.compras@ipgse.org.br

Rio Verde, Goiás 16 de abril de 2021

  
**ARIALDO FRAZÃO JÚNIOR**  
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

**Arialdo Frazão Júnior**  
Sup. Adm./Financeiro  
CPF: 476.459.466-87  
IPGSE

  
**EDUARDO PEREIRA RIBEIRO**  
SUPERINTENDENTE GERAL

**CARTA COTAÇÃO Nº 021/2021  
PROCESSO DE COMPRAS Nº 144/2021**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

Não serão aceitas propostas por E-mail, neste caso, assim os interessados deverão entrar em contato com a Plataforma APOIO COTAÇÕES e realizarem cadastro e procederem a apresentação da proposta, através do Site: [www.apoiocotacoes.com.br](http://www.apoiocotacoes.com.br).

Contato com a plataforma: 19 3251-1220 ou 19 97170-7897 no período de 26 a 29 de abril de 2021.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100 MG	COMPRIMIDO	10
2	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML	AMPOLA	100
3	ACIDO FOLICO COMP 5MG	COMPRIMIDO	75
4	ACIDO TRANEXAMICO INJETAVEL 250MG/5ML	AMPOLA	158
5	ACIDOS GRAXOS ESSENC. C/ VIT. A + VIT. E 200ML	FRASCO	450
6	ADENOSINA SOL INJ 3MG 2ML	AMPOLA	180
7	AGUA DESTILADA 10ML	AMPOLA	18.000
8	AGUA DESTILADA 500ML	AMPOLA	648
9	ALFENTANILA 0.544MG/ML 5ML	AMPOLA	10
10	AMICACINA SOL. INJ. 500 MG 2ML	AMPOLA	400
11	AMITRIPTILINA 25MG - GEN. TEUTO	COMPRIMIDO	60
12	AMOXIC.+AC. CLAVULANICO SOL INJ 1G	FR/AMPOLA	250
13	AMOXIC.+AC. CLAVULANICO SUSP ORAL 250MG/5ML 75ML	FR 75 ML	6
14	AMPICILINA+SULBACTAM PO P/ SOL. INJ. 1,5G	FR/AMPOLA	100
15	ANFOTERICINA B INJETAVEL 50MG	FR/AMPOLA	120
16	ANLODIPINO 5MG	COMPRIMIDO	300
17	ATENOLOL COMP 25 MG	COMPRIMIDO	100
18	ATROPIÑA SOL INJ 0,50MG/ML - 1ML	AMPOLA	500
19	AZUL DE METILENO 2% AMP 5ML	AMPOLA	5

20	BACLOFENO COMP 10 MG	COMPRIMIDO	90
21	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO FLACONETE 400MCG/ML	FRASCO	90
22	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI FRASCO AMPOLA	FRASCO	30
23	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	AMPOLA	200
24	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 250 ML	FRASCO/250ML	35
25	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GOTAS	FRASCO	10
26	BROMOPRIDA SOL INJ 5 MG/ ML 2 ML	AMPOLA	1200
27	BUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA S/ CONSERV. 4ML	AMPOLA	60
28	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML	AMPOLA	100
29	CAPTOPRIL COMP 25MG	COMPRIMIDO	120
30	CEFAZOLINA SOL INJ 1G IV / EV	FR/AMPOLA	600
31	CEFEPIME SOL INJ 1G	FR/AMPOLA	400
32	CEFTAZIDIMA SOL INJ 1G IV/EV	FR/AMPOLA	100
33	CEFTRIAXONA SOL INJ 1G IV/ EV	FR/AMPOLA	1200
34	CETILPIRIDINEO 0,5MG SOL BUCAL 300ML	FRASCO	60
35	CILOSTAZOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	30
36	CIPROFLOXACINA SOL INJ 200MG/ 100ML BOLSA	BOLSA	450
37	CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 10ML	FR/AMPOLA	300
38	CLINDAMICINA SOL INJ 600 MG / 4ML	AMPOLA	2000
39	CLOBAZAN COMP 10MG	COMPRIMIDO	20
40	CLONAZEPAM GOTAS 2,5MG/ML 20ML	FRASCO	10
41	CLONIDINA 0,200MG	COMPRIMIDO	60
42	CLONIDINA COMP 0,100MG	COMPRIMIDO	6000
43	CLOPIDOGREL COMP. 75MG	COMPRIMIDO	60
44	CLORETO DE POTASSIO 19,1% SOL. INJ. 10 ML	AMPOLA	400
45	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA	1800
46	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA	18000
47	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0,9% 250ML	BOLSA	3000
48	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA	3500
49	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 20% 10ML	AMPOLA	400
50	CLOREXIDINA SOLUCAO BUCAL 0,12% FR 250ML	FRASCO	400
51	CLORIDRATO ROPIVACAINA 10MG/ML FR 20ML	FRASCO	210
52	CLORPROMAZINA SOL INJ 25MG/5ML	AMPOLA	900
53	COLAGENASE S/ CLORANFENICOL 30G	TUBO	60
54	COMPLEXO B GOTAS FR 20ML	FRASCO	3
55	DANTROLENO SOL INJ 20MG	FR/AMPOLA	15
56	DESLANOSIDEO SOL INJ 0,4MG	AMPOLA	50



57	DESMOPRESSINA 4MCG/ML AMP 1ML	AMPOLA	30
58	DEXAMETASONA SOL INJ 4 MG/ ML 2,5 ML	FR/AMPOLA	1200
59	DEXAMETASONA+POLIM.+NEOMIC. POM. OFTAL 3,5G	FRASCO	3
60	DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 2MG/5ML 120ML	FR 120ML	15
61	DIAZEPAM COMP. 10MG	COMPRIMIDO	120
61	DIAZEPAM SOL INJ 5 MG/ML 2 ML	AMPOLA	6480
63	DIFENIDRAMINA SOL INJ 50 MG/ ML 1 ML	AMPOLA	150
64	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA SOL INJ 10ML	AMPOLA	150
65	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG COMP	COMPRIMIDO	60
66	DIPIRONA SOL INJ 500 MG/ ML 2ML	AMPOLA	7500
67	DIPIRONA SOL ORAL 500MG/ML 10ML	FRASCO	20
68	DOBUTAMINA SOL INJ 250MG/20ML	AMPOLA	450
69	DOPAMINA SOL INJ 5 MG/ ML 10 ML	AMPOLA	120
70	EFEDRINA SOL INJ 50MG 1ML	AMPOLA	90
71	ENOXAPARINA SODICA 20MG/ML SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC)	SERINGA	180
72	ENOXAPARINA SODICA 40MG/ML SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC)	SERINGA	1600
73	EPINEFRINA SOL INJ 1MG/ML AMP 1ML (1:1000)	AMPOLA	480
74	ESCOPOLAMINA 20MG	AMPOLA	200
75	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMIDO	300
76	ETILEFRINA SOL INJ 10 MG/ML 1ML	AMPOLA	90
77	ETOMIDATO SOL INJ 2MG/ ML 10ML - GEN. CRISTALIA	AM P 10ML	250
78	FENITOINA COMP 100MG	COMPRIMIDO	240
79	FENITOINA SOL INJ 50 MG/ ML 5 ML	AMPOLA	1000
80	FENOBARBITAL COMP. 100MG	COMPRIMIDO	240
81	FENOBARBITAL GOTAS 4% 20ML	FRASCO	10
82	FENOBARBITAL SOL INJ 100 MG/ML 2 ML	AMPOLA	20
83	FENTANILA, CITRATO DE 78,5MCG/ML FR-AMP 10ML	AMPOLA	6000
84	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 5MCG/ML AMP 2 ML	AMPOLA	510
85	FENTANILA SOL INJ AMPOLA 5ML	AMPOLA	420
86	FITOMENADIONA - VITAMINA K1 SOL INJ 10MG INTRAMUSCULAR	AMPOLA	180
87	FLEET ENEMA FOSFATO DE SODIO 130ML	FRASCO	60
88	FLUCONAZOL CAPSULA 150MG	CAPSULA	60
89	FLUCONAZOL SOL INJ 200MG BOLSA	BOLSA/200ML	120
90	FLUMAZENIL SOL INJ 0,1 MG 5ML	AMPOLA	34
91	FLUOXETINA 20MG	CAPSULA	360
92	FUROSEMIDA COMP. 40MG	COMPRIMIDO	240
93	FUROSEMIDA SOL INJ 20 MG/ 2 ML	AMPOLA	1500

94	GENTAMICINA SOL INJ 40MG/ML AMP 2ML	AMPOLA	650
95	GLICERINA SUPOSITÓRIO INFANTIL	UNIDADE	60
96	GLICOSE SOL INJ 5% BOLSA 250ML	BOLSA	280
97	GLICOSE SOL INJ 5% BOLSA 500ML	BOLSA	450
98	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AMPOLA	4000
99	GLUCONATO DE CALCIO SOL INJ 10% - 10ML	AMPOLA	80
100	HALOPERIDOL SOL INJ 5 MG -	AMPOLA 5ML	900
101	HEPARINA SOD. 5000 U.I. / ML INJ. 5 ML	AMPOLA	500
102	HEPARINA SODICA 5000 UI/0,25ML SUBCUTANEO	COMPRIMIDO	1500
103	HIDRALAZINA 25MG	AMPOLA	270
104	HIDRALAZINA 50MG	COMPRIMIDO	240
105	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO	180
106	HIDROCORTISONA SOL. INJ. 100 MG	FRASCO	600
107	HIDROCORTISONA SOL. INJ. 500 MG	FRASCO	200
108	IMIPENEM + CILASTATINA PÓ P/ SOL INJ 500MG EV	FRASCO	200
109	INSULINA NPH - SOL INJ 100 U/ML 10ML	FRASCO	30
110	INSULINA REGULAR - SOL INJ 100 U/ML 10ML	FRASCO	40
111	IOVERSOL 68% FRS 50ML	FRASCO	50
112	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 125ML	FRASCO	40
113	IOVERSOL SOLUCAO INJETAVEL 100 ML	FRASCO	50
114	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO	120
115	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	FRASCO120ML	15
116	LEVOBUPIVACAINA SOL INJ 0,5% S/ VASOCONSTRITOR 20ML	AMPOLA	15
117	LEVOBUPIVACAINA SOL INJ 0,5% C/ VASOCONSTRITOR 20ML	AMPOLA	30
118	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG	COMPRIMIDO	30
119	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG	COMPRIMIDO	30
120	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 10G	TUBO	100
121	LIDOCAINA SOL INJ 2% C/ VASOCONSTRITOR 20ML	FRASCO	60
122	LIDOCAINA SPRAY 10% FRASCO 50ML	FRASCO	3
123	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO	90
124	MANITOL SOL INJ 20 % 250 ML	FRASCO 250ML	90
125	MEROPENEM 1G SOL. INJ.	FR/AMPOLA	1000
126	METADONA 5MG	COMPRIMIDO	50
127	METARAMINOL SOL INJ 10MG/1 ML	AMPOLA	90
128	METIFORMINA 850MG	COMPRIMIDO	30
129	METILPREDNISOLONA SOL INJ 500 MG	FRASCO 500MG	120
130	METOPROLOL - SOL INJ 5MG/5ML	AMPOLA	10

131	METRONIDAZOL COMP 250MG	COMPRIMIDO	30
132	METRONIDAZOL SOL INJ 500MG 100ML BOLSA	BOLSA	500
133	MIDAZOLAM SOL INJ 15MG 3ML	AMPOLA	150
134	MIDAZOLAM SOL INJ 50MG 10M	AMPOLA	6000
135	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/5ML	AMPOLA	250
136	MONOETANOLAMINA, OLEATO SOL INJ 0,05G/ ML AMP. 2ML	AMPOLA	20
137	MORFINA SOL INJ 0,2MG 1ML	AMPOLA	100
138	MORFINA SOL INJ 2MG/2ML S/ CONSERVANTE	AMPOLA	600
139	MOXIFLOXACINO 5MG+FOSFATO DEXAMETASONA 1MG SOL. OFTAL FR-5ML	FRASCO	1
140	NALBUFINA SOL. INJ. 10MG/ML AMP. 1ML	AMPOLA	300
141	NALOXONA 0,4MG/ML 1ML	AMPOLA	60
142	NEOSTIGMINA SOL INJ 0,5MG/ ML	AMPOLA	300
143	NIFEDIPINO 20MG LIBERACAO LENTA	COMPRIMIDO	60
144	NIMODIPINA 30MG	COMPRIMIDO	210
145	NISTATINA CREME VAGINAL 60G	TUBO	10
146	NISTATINA SUSP ORAL 50ML	FR/50ML	2
147	NITRAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	30
148	NITROGLICERINA SOL INJ 50MG	AMPOLA	14
149	NITROPRUSSIATO DE SODIO SOL INJ 50MG/2ML	FR/AMPOLA	100
150	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4 ML	AMPOLA	4000
151	OCTREOTIDA SOL INJ 0,5MG/ ML AMP. 1ML	AMPOLA	50
152	ÓLEO MINERAL 100 ML	FRASCO	25
153	OLIGOELEMENTOS SOL INJ AMPOLA 2ML	AMPOLA	60
154	OMEPRAZOL 20MG	CAPSULA	1000
155	OMEPRAZOL SOL INJ 40MG	AMPOLA	1600
156	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML (2MG/ML)	AMPOLA	900
157	OXACILINA SOL INJ 500MG	FRASCO	600
158	OXCARBAZEPINA 6% SUSP ORAL	FRASCO	2
159	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TUBO	30
160	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30MG	COMPRIMIDO	200
161	PIPERACILINA + TAZOBACTAM SOL INJ 4,5MG/ML	FRASCO	550
162	POLIMIXINA B SOL INJ 500.000UI	FRASCO	250
163	PREGABALINA 75MG	COMPRIMIDO	90
164	PROPOFOL SOL INJ 10 MG/ML 20 ML	FR/AMPOLA	600
165	REMIFENTANIL SOL INJ 2MG	FRASCO AMPOLA	20
166	RETINOL 10.000UI+ASSOCIACOES POMADA OFTAL. 3,5G	TUBO	6
167	RINGER SIMPLES SOL. INJ. 500ML	FRASCO	120

168	RISPERIDONA 1MG RISPERIDON	COMPRIMIDO	600
169	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAPSULA	CAPSULA	30
170	SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES	FRASCO	200
171	SEVOFLURANO 250 ML	FRASCO	12
172	SIMETICONA GOTAS 75MG/ML	FRASCO 10ML	20
173	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO	180
174	SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	2500
175	SUFENTANILA CITRATO 5MC/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	60
176	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO 50G	TUBO	30
177	SULFATO DE MAGNESIO SOL INJ 50% 10ML	AMPOLA	150
178	SUXAMETONIO SOL. INJ. 100MG	FRASCO	60
179	SUXAMETONIO SOL. INJ. 500MG	FRASCO	120
180	TENOXICAM 20MG	COMPRIMIDO	60
181	TENOXICAM SOL INJ 20MG	AMPOLA	900
182	TERBUTALINA SOL INJ 0,5MG/ 1ML	AMPOLA	120
183	TIAMINA 300MG	COMPRIMIDO	120
184	TIAMINA SOL INJ 100 MG/ML	AMPOLA	240
185	TRAMADOL SOL INJ 100MG 2ML	AMPOLA	2600
186	VANCOMICINA SOL INJ 500MG IV / EV	FRASCO/500MG	500
187	VARFARINA 5MG	AMPOLA	30
188	VASOPRESSINA SOL. INJ. 20U/ML	AMPOLA	250
189	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOL INJ 2ML	AMPOLA	150

  
**ARIALDO C. FRAZÃO JÚNIOR**  
 SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO FINANCEIRO

  
**EDUARDO PEREIRA RIBEIRO**  
 SUPERINTENDENTE GERAL