

**CARTA COTAÇÃO Nº 101/2022  
PROCESSO DE COMPRAS Nº 2024/2022**

**DADOS DA PROPOSTA:**

**Descrição da Proposta:**

AQUISIÇÃO MENSAL PARA JUNHO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A DEMANDA NO HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO – 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>TRANSFERÊNCIA TED EM CONTA BANCÁRIA INDICADA NA NOTA FISCAL</b>	<b>A PRAZO</b>	<b>15 DIAS APÓS ENTREGA</b>

**CRITÉRIOS E OBSERVAÇÕES**

**COMPRADOR: INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE – CNPJ Nº 18.176.322/0002-32**

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

1.1 A proposta deverá ter validade mínima de 30 (trinta) dias, sendo que poderá ser desconsiderada a proposta com prazo inferior.

1.2 As empresas deverão orçar os 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 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 medicamentos descritos no Anexo I abaixo são destinados ao:

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO, COM INSCRIÇÃO NO CNPJ Nº 02.529.964/0014-71, 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 da sede da empresa interessada, 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 obras e 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 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 HERSO (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 HERSO (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 medicamentos, 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 medicamentos no HERSO, 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 17:30 hs**, sendo que em caso de exceção, a critério do IPGSE, haverá autorização formal emitida pela diretoria da unidade hospitalar.

3.2 Os produtos deverão ser entregues de forma imediata e integral, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da emissão da ordem de compra, conforme o entendimento do Regulamento de Compras mencionado no §1º do Art 16.

3.3 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 transferência TED em conta bancária. 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 sítio 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 20 a 24 de maio de 2022, até as 23:55h. 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: [geovana.asscompras@ipgse.org.br](mailto:geovana.asscompras@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”**

<b>ENDEREÇO PARA ENTREGA</b>
HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO. ENDEREÇO: AVENIDA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAUURA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

<b>ENDEREÇO DE COBRANÇA</b>
INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE. ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA 21 LOTE 05, N 14, PARQUE RESIDENCIAL ISAUURA, SANTA HELENA DE GOIÁS –GO– CEP: 75.920-000 – FONE (64) 3050-3275

**DADOS DO COMPRADOR**

Denominação Social/CNPJ/Endereço	<b>INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0002-32</b> ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA21 LOTE 05, N 14, PARQUE RESIDENCIAL ISaura – SANTA HELENA DE GOIÁS - GO.
Telefone	Fone (64) 3050-3275
Contato/E-mail:	Geovana.asscompras@ipgse.org.br

**Santa Helena de Goiás, Goiás 04 de maio de 2022**

**FABIO VILELA MATOS**  
**SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO**

**EDUARDO PEREIRA RIBEIRO**  
**SUPERINTENDENTE GERAL**

**CARTA COTAÇÃO Nº 101/2022**  
**PROCESSO DE COMPRAS Nº 2024/2022****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 20 a 24 de maio de 2022.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	ENVELOPE 5G	240
2	ACICLOVIR PO P/ SOL INJ 250MG	FRASCO 250MG	50
3	ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100MG	COMPRIMIDO	300
4	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) SOL INJ 100MG/ML 5ML	AMP 500MG	400
5	ACIDO TRANEXAMICO SOL INJ 50MG/ML 5ML	AMP 250MG	1200
6	ACIDOS GRAXOS ESSENC. C/ VIT. A + VIT. E 200ML	FR 200 ML	200
7	ADENOSINA SOL INJ 3MG/ML 2ML	AMPOLA	300
8	AGUA DESTILADA SOL INJ 10ML	AMPOLA	8000
9	AGUA DESTILADA SOL INJ 500ML	BOLSA 500 ML	800
10	ALBUMINA HUMANA SOL INJ 20% 50ML (G)	FR 50ML	30
11	ALFENTANILA SOL INJ 0,5MG/ML 5ML - ALFAST	AMPOLA DE 5 ML	25
12	AMICACINA SOL INJ 250MG/ML 2ML	AMP 500MG	200
13	AMIODARONA COMP 200MG	COMPRIMIDO	500
14	AMITRIPTILINA COMP 25MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	60
15	ANLODIPINO COMP 5MG	COMPRIMIDO	500
16	ATENOLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	500
17	ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 0,50 MG	200
18	ATROPINA SOL OFTALMICA 0,5% / 1% 5ML	FR 5ML	10
19	AZUL DE METILENO 2% AMP 5ML	AMPOLA	50
20	BACLOFENO COMP 10MG	COMPRIMIDO	60

21	BENZILPENICILINA BENZATINA PO P/ SOL INJ 1.200.000UI	FRASCO AMPOLA	50
22	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	AM P 10ML	600
23	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 250 ML	FR 250 ML	48
24	BISACODIL COMP 5MG	COMPRIMIDO	60
25	BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMP 10MG	2200
26	BROMOPRIDA COMP 10MG	COMPRIMIDO	120
27	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML	AMPOLA DE 4ML	200
28	CAPTOPRIL COMP 25MG	COMPRIMIDO	1000
29	CARVEDILOL COMP 6,25MG	COMPRIMIDO	500
30	CEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	1500
31	CEFTRIAXONA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA DE 1000MG	1500
32	CILOSTAZOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	100
33	CIPROFLOXACINO SOL INJ 2MG/ML 100ML	BOLSA 200MG	500
34	CREME BARREIRA 60ML	TUBO	80
35	CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML	AMPOLA DE 600MG	1500
36	CLOPIDOGREL COMP 75MG	COMPRIMIDO	120
37	CLORETO DE POTASSIO 19,1% SOL INJ 10ML	AMPOLA DE 10ML	600
38	CLORETO DE POTASSIO XPE. 60MG/ML FR. 100ML	FR 100 ML	10
39	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA 1000 ML	1000
40	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100 ML	9000
41	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 10ML - AMPOLA	AM P 10ML	1200
42	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML	BOLSA 250 ML	1200
43	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500 ML	1500
44	CLORETO DE SODIO SOL INJ 20% 10ML	AM P 10ML	900
45	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA SOL INJ 10MG/ML 20ML	FR 20 ML	150
46	COLAGENASE S/ CLORANFENICOL APROX. 30G	TUUBO C/ 30G	100
47	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL POMADA TUBO 30G	TB 30 GRAMAS	100
48	CURATIVO HIDROFIBRA PRATA S/ ALGINATO APROX 10X10CM	UNIDADE	50
49	DESLANOSIDEO SOL INJ 0,2MG/ML 2ML	AMPOLA 0.4MG	50
50	DESMOPRESSINA 4MCG/ML AMP 1ML	AMPOLA	200
51	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML	FR/A 10 MG	1200



52	DEXAMETASONA+POLIM.+NEOMIC. POM. OFTAL 3,5G	TB 3,5 G	10
53	DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 2MG/5ML 120ML	FR 120 ML	10
54	DEXMEDETOMIDINA SOL INJ 100MCG/ML 2ML - DEX	FRASCO COM 2 ML	20
55	DIAZEPAM COMP 10MG - UNI-DIAZEPAX	COMPRIMIDO	500
56	DIFENIDRAMINA SOL INJ 50MG/ML 1ML	AMP 50MG	50
57	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA SOL INJ 3 + 5MG/ML 10ML	AM P 10ML	200
58	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 1000MG	10000
59	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG/ML 100ML	FR 100 ML	5
60	DOPAMINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	AMP 50MG	100
61	EFEDRINA SOL INJ 50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	120
62	ENALAPRIL COMP 10MG	COMPRIMIDO	500
63	ENOXAPARINA SODICA 20MG SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC) COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE AGOSTO DE 2011.	SERINGA 20MG	500
64	ENOXAPARINA SODICA 40MG SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC) COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE AGOSTO DE 2011.	SERINGA 40MG	1200
65	EPINEFRINA SOL INJ 1MG/ML 1ML (1:1000)	AMPOLA	500
66	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE SOL INJ 4.000UI/ML 1ML	AMPOLA	2
67	ESCOPOLAMINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	600
68	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMIDO	300
69	CLORIDRATO DE ETILEFRINA SOL INJ 10MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	50
70	FENITOINA COMP 100MG - FENITAL	COMPRIMIDO	300
71	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMP 250MG	400
72	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML - FENTANEST	AMPOLA DE 10ML	2500
73	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 2ML	100
74	FLEET ENEMA FOSFATO DE SODIO 130ML	UNIDADE	60
75	FLUCONAZOL CAPS 150MG	CAPSULA	120
76	FLUCONAZOL SOL INJ 200MG BOLSA	BOLSA 200MG	120
77	FLUMAZENIL SOL INJ 0,1MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 5 ML	30
78	FUROSEMIDA COMP 40 MG	COMPRIMIDO	200
79	FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML	AMP 20MG	500
80	GENTAMICINA SOL INJ 40MG/ML 2ML	AMPOLA DE 80MG	500

81	GLICERINA ENEMA SOL 12% FR. 500ML	FRASCO	100
82	GLICOSE SOL INJ 5% 250ML	BOLSA 250 ML	400
83	GLICOSE SOL INJ 5% 500ML	BOLSA 500 ML	600
84	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	3000
85	GLUCONATO DE CALCIO SOL INJ 10% 10ML (1)	AMPOLA	400
86	HALOPERIDOL SOL INJ 5MG/ML 1ML - HALO/CRISTALIA	AMP 5MG	200
87	HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI/ML 5ML	FR/AMP 5 ML	100
88	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	100
89	HIDRALAZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	300
90	HIDRALAZINA COMP 50MG	COMPRIMIDO	300
91	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	250
92	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	800
93	HIDROGEL COM ALGINATO GEL 30G	TUBO	20
94	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 50 ML	FR 50ML	100
95	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 125ML	SER - 125ML	100
96	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 100 ML	FRASCO COM 100ML	100
97	IOXOL SOL INJ 300MG I/ML 100ML	FR 100 ML	100
98	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 100ML	SER - 100ML	100
99	IPRATROPIO 0,25% FRASCO 20ML SOLUCAO P/ INALACAO	FRASCO	50
100	ISOSSORBIDA (MONONITRATO) COMP 40MG	COMPRIMIDO	100
101	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	FR 120 ML	90
102	LEVOFLOXACINA SOL INJ 500 MG 100 ML	BOLSA 500MG	60
103	LEVOTIROXINA SODICA COMP 25MCG	COMPRIMIDO	120
104	LEVOTIROXINA SODICA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	120
105	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	TB 30 GRAMA	500
106	LIDOCAINA 2% SOL INJ C/ VASOCONSTRICTOR 20ML	FR 20 ML	120
107	LIDOCAINA SPRAY 10% FRASCO 50ML	FR 50ML	5
108	LOSARTANA COMP 50MG	COMPRIMIDO	1200
109	MANITOL SOL INJ 20 % 250 ML	FR 250 ML	300
110	MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	800
111	METARAMINOL SOL INJ 10MG/ML 1ML	AMP 10MG	300
112	METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO	120

113	METILDOPA COMP 500 MG	COMPRIMIDO	120
114	METILPREDNISOLONA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	100
115	METOCLOPRAMIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMPOLA 10MG	600
116	METOPROLOL SOL INJ 1MG/ML 5ML	AMP 5MG	50
117	METOPROLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	500
118	METRONIDAZOL COMP 250MG	COMPRIMIDO	400
119	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	1000
120	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 3ML - GEN TEUTO	AMP 15MG	150
121	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML - GEN HIPOLABOR	AMP 50MG	2000
122	MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML - GEN TEUTO	AMP 5MG	200
123	MONOETANOLAMINA, OLEATO SOL INJ 0,05G/ ML AMP. 2ML	AMPOLA DE 2ML	40
124	MORFINA SOL INJ 0,2MG/ML 1ML RAQUI - DIMORF	AMPOLA DE 1 ML	240
125	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML - CRISTALIA	AMP 2MG	500
126	NALBUFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML - NUBAIN	AMPOLA DE 1 ML	500
127	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA TUBO 15G	TB 15 G	30
128	NEOSTIGMINA SOL INJ 0,5MG/ ML	AMPOLA DE 1 ML	300
129	NIFEDIPINO COMP 20MG LIBERACAO LENTA	COMPRIMIDO	200
130	NIMODIPINA COMP 30MG	COMPRIMIDO	1200
131	NISTATINA CREME VAGINAL 60G	TUBO	100
132	NITROGLICERINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	AMP 50MG	10
133	NITROPRUSSIATO DE SODIO SOL INJ 25MG/ML 2ML	FR/AMP 50MG	100
134	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	3000
135	OCTREOTIDA SOL INJ 0,5 MG/ML AMP 01ML	AMPOLA DE 1 ML	10
136	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	2000
137	OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG	AMP 40MG	2000
138	ONDANSETRONA SOL INJ 8MG/AMP 4ML (2MG/ML)	AMPOLA DE 4ML	2000
139	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TB 45 GRAMAS	150
140	PARACETAMOL + CODEINA COMP 500 + 30MG - GEN GEOLAB	COMPRIMIDO	200
141	PARACETAMOL COMP 750MG	COMPRIMIDO	300
142	PIPERACILINA + TAZOBACTAM SOL INJ 4,5G	FR 4,5 G	800
143	PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO	120

144	PREGABALINA COMP 75MG - GEN EUROFARMA	COMPRIMIDO	240
145	QUETIAPINA COMP 50MG - QUET XR	COMPRIMIDO	360
146	PROPRANOLOL COMP 40MG	COMPRIMIDO	60
147	REMIFENTANILA PO P/ SOL INJ 2MG - GEN CRISTALIA	FR/A 2MG	20
148	RETINOL 10.000UI+ASSOCIACOES POMADA OFTAL. 3,5G	TUBO C/ 3.5G	8
149	REAGENTE SOROCLONE ANTI-RHO D	FR 10 ML	10
150	RISPERIDONA COMP 2MG - GEN PRATI DONADUZZI	COMPRIMIDO	200
151	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAPSULA	CAPSULA	600
152	SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES	FRASCO	60
153	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 250ML - GEN UNIAO QUIMICA	FR 250 ML	24
154	SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 10ML	FR 10 ML	90
155	SINVASTATINA COMP 20MG	COMPRIMI	500
156	SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	2000
157	SUFENTANILA SOL INJ 75 MCG/ML 2ML (M)	AMPOLA DE 2ML	10
158	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO 50G	TUBO C/ 50GR	60
159	SULFATO DE MAGNESIO SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	400
160	SUXAMETONIO PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	200
161	TENOXICAM COMP 20MG	COMPRIMIDO	250
162	TENOXICAM PO P/ SOL INJ 20MG	AMP 20MG	1000
163	TERBUTALINA SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	600
164	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	120
165	TIAMINA SOL INJ 100MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	300
166	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML - GEN CRISTALIA	AMP 100MG	1800
167	VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	500
168	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100
169	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOL INJ 2ML	AMPOLA DE 2ML	300

**FABIO VILELA MATOS**  
**SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO**

**EDUARDO PEREIRA RIBEIRO**  
**SUPERINTENDENTE GERAL**