

**CARTA COTAÇÃO Nº 177/2022
PROCESSO DE COMPRAS Nº 2991/2022**

DADOS DA PROPOSTA:

Descrição da Proposta:

AQUISIÇÃO MENSAL PARA SETEMBRO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A DEMANDA NO HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO – SANTA HELENA DE GOIÁS.			
Prazo de Entrega	Forma de Pagamento	Condições de Pagamento	Período: Prazo de Pagamento
IMEDIATA	TRANSFERÊNCIA TED EM CONTA BANCÁRIA INDICADA NA NOTA FISCAL	A PRAZO	15 DIAS APÓS ENTREGA

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) 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 BIONEXO site <https://bionexo.com/>), 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 medicamentos 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 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, 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 BIONEXO da Empresa BIONEXO S.A., CNPJ Nº 04.069.709/0001-02, no Site <https://bionexo.com/> - Contato (11) 4210-1060, no período de 01 a 06 de Setembro 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:josy.souza@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 SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERZO. ENDEREÇO: AVENIDA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAUURA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

ENDEREÇO DE COBRANÇA
INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE. ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA21 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	INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0002-32 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:	josy.souza@ipgse.org.br

Santa Helena de Goiás, Goiás 01 de Agosto de 2022.



FABIO VILELA MATOS
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO



EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
SUPERINTENDENTE GERAL

**CARTA COTAÇÃO Nº177/2022
PROCESSO DE COMPRAS Nº 2991/2022**

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 BIONEXO e realizarem cadastro e procederem a apresentação da proposta, através do Site: <https://bionexo.com/>.

Contato com a plataforma: (11) 4210-1060 no período de 01 a 06 de Setembro de 2022.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	ENVELOPE 5G	135,00
2	ACICLOVIR PO P/ SOL INJ 250MG	FRASCO 250MG	100,00
3	ACIDOS GRAXOS ESSENC. C/ VIT. A + VIT. E 200ML DEVERÁ SER REGISTRADO NA ANVISA COMO CORRELATO; NÃO PODERÁ SER REGISTRADO NA ANVISA COMO COSMÉTICO; PARA FINS DE USO HOSPITALAR; COMPOSIÇÃO: ÁCIDO CAPRÍLICO, ÁCIDO CÁPRICO, ÁCIDO LÁURICO, LECITINA DE SOJA, VITAMINA A, VITAMINA E, ÁCIDO CAPRÓICO E ÓLEO DE GIRASSOL (ÁCIDO LINOLÉICO)	FR 200 ML	180,00
4	AGUA DESTILADA SOL INJ 10ML	AMPOLA	13.050,00
5	ALBUMINA HUMANA SOL INJ 20% 50ML (G)	FR 50ML	200,00
6	ALFENTANILA SOL INJ 0,5MG/ML 5ML - ALFAST	AMPOLA DE 5 ML	10,00
7	ALTEPLASE PO P/ SOL INJ 50 MG	AMP 50MG	4,00
8	AMITRIPTILINA COMP 25MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	240,00
9	ANLÓDIPINO COMP 5MG	COMPRIMIDO	500,00
10	ATENOLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	510,00
11	ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 0,50 MG	500,00
12	BICARBONATO DE SÓDIO SOL INJ 8,4% 10ML	AMP 10ML	400,00
13	BISACODIL COMP 5MG	COMPRIMIDO	90,00
14	BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMP 10MG	2.000,00

15	BUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA S/ CONSERV. 4ML	AMPOLA DE 4ML	100,00
16	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML BUPIVAC. HIPERBARICA + GLICOSE SOL INJ AMP. 4ML	AMPOLA DE 4ML	300,00
17	CAPTOPRIL COMP 25MG	COMPRIMIDO	990,00
18	CEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	1.800,00
19	CEFTRIAXONA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA DE 1000MG	1.500,00
20	CILOSTAZOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	300,00
21	CIPROFLOXACINO SOL INJ 2MG/ML 100ML	BOLSA 200MG	200,00
22	CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 5ML	AMP 10MG	50,00
23	CREME BARREIRA 60ML	TUBO	96,00
24	CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML	AMPOLA DE 600MG	1.500,00
25	CLONIDINA COMP 0,200MG	COMPRIMIDO	420,00
26	CLONIDINA COMP 0,100MG	COMPRIMIDO	600,00
27	CLONIDINA SOL INJ 150MCG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100,00
28	CLOPIDOGREL COMP 75MG	COMPRIMIDO	120,00
29	CLORETO DE POTASSIO 19,1% SOL INJ 10ML	AMPOLA DE 10ML	600,00
30	CLORETO DE POTASSIO XPE. 60MG/ML FR. 100ML	FR 100 ML	20,00
31	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA 1000 ML	500,00
32	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100 ML	3.000,00
33	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 10ML - AMPOLA	AM P 10ML	2.000,00
34	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML	BOLSA 250 ML	1.000,00
35	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500 ML	2.000,00
36	CLORETO DE SODIO SOL INJ 20% 10ML	AM P 10ML	1.200,00
37	CLOREXIDINA SOLUCAO BUCAL 0,12% FR 250ML	FRASCO	96,00
38	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA SOL INJ 10MG/ML 20ML	FR 20 ML	50,00
39	COLAGENASE S/ CLORANFENICOL APROX. 30G	TUUBO C/ 30G	50,00
40	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL POMADA TUBO 30G	TB 30 GRAMAS	100,00
41	CONTRASTE NAO IONICO IODADO SOL INJ 370MG/ML 50ML IOPROMIDA	FR 50ML	100,00
42	CURATIVO HIDROFIBRA PRATA S/ ALGINATO APROX 10X10CM - COBERTURA ESTÉRIL DE HIDROFIBRA ANTIADERENTE, MACIA, DE MATERIAL NÃO TECIDO, EM PLACA COM DUAS CAMADAS, COMPOSTAS POR 100% DE FIBRAS CARBOXIMETILCELULOSE 1,2% DE PRATA IÔNICA. - COSTURAS DE CELULOSE REGENERADA NO SENTIDO HORIZONTAL E VERTICAL, PODENDO SER RECORTADO EM QUALQUER DIREÇÃO; - REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE (ANVISA); - TAMANHO APROXIMADO: 10 X 10 CM.	UNIDADE	60,00
43	DELTAMETRINA 0,2MG/ML SHAMPOO - 100ML	FRASCO	5,00
44	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML	FR/A 10 MG	600,00

45	DEXAMETASONA+POLIM.+NEOMIC. POM. OFTAL 3,5G	TB 3,5 G	20,00
46	DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 2MG/5ML 120ML	FR 120 ML	100,00
47	DEXMEDETOMIDINA SOL INJ 100MCG/ML 2ML - DEX	FRASCO COM 2 ML	50,00
48	DIAZEPAM COMP 10MG - UNI-DIAZEPAX	COMPRIMIDO	500,00
49	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML DIMENIDRINATO 30MG/10ML + PIRIDOXINA 50MG/10ML + GLICOSE 1000MG/10ML E FRUTOSE 1000MG/10ML	AM P 10ML	200,00
50	DIOSMINA + HESPERIDINA COMP 450 + 50MG DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS	COMPRIMIDO	60,00
51	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 1000MG	2.000,00
52	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG/ML 100ML	FR 100 ML	10,00
53	ENOXAPARINA SODICA 40MG SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC)	SERINGA 40MG	1.500,00
54	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMIDO	600,00
55	FENITOINA COMP 100MG - FENTAL	COMPRIMIDO	700,00
56	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMP 250MG	1.200,00
57	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML - FENTANEST	AMPOLA DE 10ML	2.500,00
58	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 2ML	300,00
59	FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML	AMP 20MG	800,00
60	GLICOSE SOL INJ 5% 250ML	BOLSA 250 ML	600,00
61	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	4.000,00
62	HALOPERIDOL SOL INJ 5MG/ML 1ML - HALO/CRISTALIA	AMP 5MG	300,00
63	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	500,00
64	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	100,00
65	HIDROGEL COM ALGINATO GEL 30G	TUBO	30,00
66	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 50 ML	FR 50ML	100,00
67	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 125ML	SER - 125ML	
68	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 100 ML	FRASCO COM 100ML	100,00
69	IOXOL SOL INJ 300MG I/ML 100ML	FR 100 ML	100,00
70	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 100ML	SER - 100ML	100,00
71	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	TB 30 GRAMA	150,00
72	LIDOCAINA SPRAY 10% FRASCO 50ML	FR 50ML	5,00
73	CLARITROMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FRASCO AMPOLA	50,00
74	LOPERAMIDA COMP 2MG	COMPRIMIDO	120,00
75	LOSARTANA COMP 50MG	COMPRIMIDO	700,00
76	MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	500,00

77	METOPROLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	500,00
78	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	200,00
79	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML - GEN HIPOLABOR	AMP 50MG	1.000,00
80	MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML - GEN TEUTO	AMP 5MG	250,00
81	MILRINONA SOL INJ 1MG/ML 10ML	AMP 10MG	10,00
82	MONOETANOLAMINA, OLEATO SOL INJ 0,05G/ ML AMP. 2ML	AMPOLA DE 2ML	40,00
83	MORFINA SOL INJ 0,2MG/ML 1ML RAQUI - DIMORF	AMPOLA DE 1 ML	200,00
84	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML - CRISTALIA	AMP 2MG	800,00
85	MOXIFLOXACINO + DEXAMETASONA SOL OFTALMICA 5 + 1 MG/ML 5ML	FR 5ML	5,00
86	NALBUFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML - NUBAIN	AMPOLA DE 1 ML	300,00
87	NEOSTIGMINA SOL INJ 0,5MG/ ML	AMPOLA DE 1 ML	200,00
88	NIMODIPINA COMP 30MG	COMPRIMIDO	700,00
89	NITROGLICERINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	AMP 50MG	10,00
90	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	3.000,00
91	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	2.000,00
92	OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG	AMP 40MG	2.000,00
93	ONDANSETRONA SOL INJ 8MG/AMP 4ML (2MG/ML)	AMPOLA DE 4ML	1.000,00
94	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TB 45 GRAMAS	50,00
95	PARACETAMOL COMP 750MG	COMPRIMIDO	400,00
96	PIPERACILINA + TAZOBACTAM SOL INJ 4,5G	FR 4,5 G	1.000,00
97	PROMETAZINA SOL INJ 25MG/ML 2ML	AMP 50MG	300,00
98	QUETIAPINA COMP 50MG - GEN EUROFARMA	COMPRIMIDO	450,00
99	PROTAMINA SOL INJ 1000 UI/ML AMP 5ML	AMPOLA DE 5 ML	25,00
100	RETINOL 10.000UI+ASSOCIACOES POMADA OFTAL. 3,5G	TUBO C/ 3.5G	20,00
101	RISPERIDONA COMP 1MG - RISPERIDON/CRISTALIA	COMPRIMIDO	180,00
102	RISPERIDONA COMP 2MG - GEN PRATI DONADUZZI	COMPRIMIDO	180,00
103	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAPSULA	CAPSULA	300,00
104	SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES	FRASCO	50,00
105	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 250ML - GEN UNIAO QUIMICA	FR 250 ML	20,00
106	SINAVSTATINA COMP 20MG	COMPRIMIDO	500,00
107	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO 50G	TUBO C/ 50GR	50,00
108	TENOXICAM PO P/ SOL INJ 20MG	AMP 20MG	1.000,00
109	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	300,00

110	TRAMADOL COMP 50MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	240,00
111	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML - GEN CRISTALIA	AMP 100MG	2.000,00
112	VALPROATO DE SODIO XPE 250MG/5ML 100ML - GEN HIPOLABOR	FR 100 ML	5,00
113	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100,00
114	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOL INJ 2ML	AMPOLA DE 2 ML	100,00

FABIO VILELA MATOS
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO



EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
SUPERINTENDENTE GERAL