

**CARTA COTAÇÃO Nº 287/2022**  
**PROCESSO DE COMPRAS Nº 4291/2022**

**DADOS DA PROPOSTA:**

**Descrição da Proposta:**

AQUISIÇÃO MENSAL PARA JANEIRO 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 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 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 088/2022 – SES/GO.

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 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 e 02 de dezembro 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](mailto:josy.souza@ipgse.org.br) / [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 088/2022 – 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. ISAUARA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

<b>ENDEREÇO DE COBRANÇA</b>
INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE. ENDEREÇO: RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, Nº168 - BAIRRO PEDROLINA - SANTA HELENA DE GOIÁS – GO - CEP: 75920-000  - FONE (64) 3050-3275

**DADOS DO COMPRADOR**

<b>Denominação Social/CNPJ/Endereço</b>	<b>INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0002-32</b> ENDEREÇO: RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, Nº168 - BAIRRO PEDROLINA - SANTA HELENA DE GOIÁS – GO - CEP: 75920-000.
<b>Telefone</b>	Fone (64) 3050-3275
<b>Contato/E-mail:</b>	josy.souza@ipgse.org.br / geovana.asscompras@ipgse.org.br

Santa Helena de Goiás, Goiás 17 de novembro de 2022

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

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

**CARTA COTAÇÃO Nº 287/2022**  
**PROCESSO DE COMPRAS Nº 4291/2022**

**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 e 02 de dezembro de 2022.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	ENVELOPE 5G	200
2	ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100MG	COMPRIMIDO	200
3	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) SOL INJ 100MG/ML 5ML	AMP 500MG	100
4	ALGINATO CALCIO E SODIO GEL APROX. 85G	TB 85 GRAMAS	50
5	AGUA DESTILADA SOL INJ 10ML	AMPOLA	10000
6	AGUA DESTILADA SOL INJ 500ML	BOLSA 500 ML	1000
7	AMITRIPTILINA COMP 25MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	120
8	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML	AMPOLA DE 4ML	100
9	CARBAMAZEPINA COMP 200MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	100
10	CEFALEXINA SUSP ORAL 250MG/5ML 100ML	FR 100 ML	6
11	CEFEPIME PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	100
12	CEFTAZIDIMA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	100
13	ESCETAMINA SOL INJ 50MG/ML 10ML - KETAMIN	FR 10 ML	50
14	CILOSTAZOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	60
15	CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML	AMPOLA DE 600MG	500
16	CLONAZEPAM SOL ORAL 2,5MG/ML 20ML - GEN EMS	FR 20 ML	10
17	CLONIDINA SOL INJ 150MCG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100

18	CLORETO DE POTASSIO XPE. 60MG/ML FR. 100ML	FR 100 ML	100
19	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA 1000 ML	500
20	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 10ML - AMPOLA	AM P 10ML	200
21	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100 ML	7500
22	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML	BOLSA 250 ML	1700
23	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500 ML	2010
24	CLORETO DE SODIO SOL INJ 20% 10ML	AM P 10ML	1000
25	CLOREXIDINA SOLUCAO BUCAL 0,12% FR 250ML	FRASCO	200
26	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA SOL INJ 10MG/ML 20ML	FR 20 ML	100
27	CONTRASTE NAO IONICO IODADO SOL INJ 370MG/ML 50ML IOPROMIDA	FR 50ML	50
28	CREME BARREIRA 60ML	TUBO	100
29	CURATIVO HIDROFIBRA PRATA S/ ALGINATO APROX 10X10CM	UNIDADE	50
30	DANTROLENO PO P/ SOL INJ 20MG	FR/A 20MG	20
31	DELTAMETRINA 0,2MG/ML SHAMPOO - 100ML	FRASCO	5
32	DESLANOSIDEO SOL INJ 0,2MG/ML 2ML	AMPOLA 0.4MG	50
33	DESMOPRESSINA 4MCG/ML AMP 1ML	AMPOLA	50
34	ESCETAMINA SOL INJ 50MG/ML 2ML - KETAMIN NP/CRISTALIA	AMPOLA DE 2ML	80
35	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML	AM P 10ML	400
36	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 1000MG	8000
37	DOBUTAMINA SOL INJ 12,5MG/ML 20ML	AMPOLA 250MG	400
38	DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG/ML 100ML	FR 100 ML	30
39	EFEDRINA SOL INJ 50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	200
40	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	500
41	EPINEFRINA SOL INJ 1MG/ML 1ML (1:1000)	AMPOLA	200
42	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE SOL INJ 4.000UI/ML 1ML	AMPOLA	2
43	ESCOPOLAMINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	700
44	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMIDO	300
45	CLORIDRATO DE ETILEFRINA SOL INJ 10MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100
46	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMP 250MG	600



47	FENOBARBITAL SOL INJ 100MG/ML 2ML - FENOCRIS/CRISTALIA	AMP 200MG	20
48	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 5 ML	100
49	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML - FENTANEST	AMPOLA DE 10ML	1500
50	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 2ML	200
51	FLUCONAZOL CAPS 150MG	CAPSULA	60
52	FLUMAZENIL SOL INJ 0,1MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 5 ML	30
53	FLUOXETINA COMP 20MG - GEN GERMED	COMPRIMIDO	120
54	FUROSEMIDA COMP 40MG	COMPRIMIDO	600
55	GEL C/ PHMB P/ LIMPEZA E HIDRAT DE FERIDAS 0,1% 100ML	TUBO	100
56	GLICERINA ENEMA SOL 12% FR. 500ML	FRASCO	40
57	GLICERINA SUPOSITORIO INFANTIL	UNIDADE	10
58	GLICOSE SOL INJ 5% 250ML	BOLSA 250 ML	500
59	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	500
60	HALOPERIDOL SOL INJ 5MG/ML 1ML - HALO/CRISTALIA	AMP 5MG	100
61	HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI/ML 5ML	FR/AMP 5 ML	100
62	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	700
63	HIDRALAZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	100
64	HIDRALAZINA COMP 50MG	COMPRIMIDO	500
65	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	600
66	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	400
67	HIDROGEL COM ALGINATO GEL 30G	TUBO	40
68	IBUPROFENO SUSP ORAL 50MG/ML 30ML	FR 30ML	10
69	IOXOL SOL INJ 300MG I/ML 100ML	FR 100 ML	50
70	IMIPENEM + CILASTATINA PO P/ SOL INJ (500 MG + 500 MG)	FR 500MG	50
71	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 50 ML	FR 50ML	50
72	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 100 ML	FRASCO COM 100ML	50
73	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	FR 120 ML	60
74	LEVOBUPIVACAINA C/ VASOCONSTRITOR SOL INJ 0,5% 5MG/ML 20ML	FR 20 ML	10
75	LEVOBUPIVACAINA S/ VASOCONSTRITOR SOL INJ 0,5% 5MG/ML 20ML	AMPOLA	10
76	LEVOTIROXINA SODICA COMP 25MCG	COMPRIMIDO	120
77	LEVOTIROXINA SODICA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	120

78	LIDOCAINA 2% SOL INJ C/ VASOCONSTRITOR 20ML	FR 20 ML	120
79	LIDOCAINA SOL INJ 2% S/ VASOCONSTRITOR 20ML	FR 20 ML	200
80	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	TB 30 GRAMA	300
81	LIDOCAINA 10% SOL TOPICA SPRAY 100MG/ML 50ML	FR 50ML	5
82	LOSARTANA COMP 50MG	COMPRIMIDO	700
83	MANITOL SOL INJ 20% 250ML	FR 250 ML	200
84	CONTRASTE NAO IONICO IODADO SOL INJ 370MG/ML 100ML IOPROMIDA	FR 100 ML	50
85	METOPROLOL SOL INJ 1MG/ML 5ML	AMP 5MG	400
86	METRONIDAZOL COMP 250MG	COMPRIMIDO	90
87	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	500
88	METOPROLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	400
89	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML - GEN HIPOLABOR	AMP 50MG	1600
90	MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML - GEN TEUTO	AMP 5MG	100
91	MILRINONA SOL INJ 1MG/ML 10ML	AMP 10MG	50
92	MONOETANOLAMINA, OLEATO SOL INJ 0,05G/ ML AMP. 2ML	AMPOLA DE 2ML	20
93	MORFINA SOL INJ 0,2MG/ML 1ML RAQUI - DIMORF	AMPOLA DE 1 ML	200
94	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML - CRISTALIA	AMP 2MG	1600
95	MOXIFLOXACINO + DEXAMETASONA SOL OFTALMICA 5 + 1 MG/ML 5ML	FR 5ML	3
96	NALBUFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML - NUBAIN	AMPOLA DE 1 ML	600
97	NALOXONA SOL INJ 0,4MG/ML 1ML (M)	AMPOLA DE 1 ML	20
98	NEOSTIGMINA SOL INJ 0,5MG/ ML	AMPOLA DE 1 ML	400
99	NIMODIPINA COMP 30MG	COMPRIMIDO	300
100	NISTATINA CREME VAGINAL 60G	TUBO	50
101	NISTATINA SUSP ORAL 100.000UI/ML 50ML	FR 50ML	5
102	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	2000
103	OCTREOTIDA SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	15
104	OLEO MINERAL 100ML DE BAIXA VISCOSIDADE	FR 100 ML	10
105	OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG	AMP 40MG	500
106	ONDANSETRONA SOL INJ 8MG/AMP 4ML (2MG/ML)	AMPOLA DE 4ML	500
107	PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML 15ML	FR 15 ML	30
108	PARACETAMOL + CODEINA COMP 500 + 30MG - GEN GEOLAB	COMPRIMIDO	200

109	PIPERACILINA + TAZOBACTAM SOL INJ 4,5G	FR 4,5 G	1500
110	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 900MG/G - 30G	ENVELOPE 30G	20
111	PREGABALINA COMP 75MG - GEN EUROFARMA	COMPRIMIDO	180
112	PROMETAZINA SOL INJ 25MG/ML 2ML	AMP 50MG	200
113	PROPRANOLOL COMP 40MG	COMPRIMIDO	200
114	QUETIAPINA COMP 50MG - GEN EUROFARMA	COMPRIMIDO	600
115	REMIFENTANILA PO P/ SOL INJ 2MG - GEN CRISTALIA	FR/A 2MG	10
116	RETINOL + AMINOAC. + METION. + CLORANF. POMADA OFTALM 3,5G	TB 3,5 G	5
117	RISPERIDONA COMP 1MG - RISPERIDON/CRISTALIA	COMPRIMIDO	300
118	RISPERIDONA COMP 2MG - GEN PRATI DONADUZZI	COMPRIMIDO	300
119	ROCURONIO, BROMETO SOL INJ 10MG/ML 5ML	FR 5ML	300
120	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAPSULA	CAPSULA	300
121	SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES	FRASCO	50
122	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 250ML - GEN UNIAO QUIMICA	FR 250 ML	40
123	SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 10ML	FR 10 ML	60
124	SINVASTATINA COMP 20MG	COMPRIMIDO	700
125	SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	1500
126	SUXAMETONIO PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	150
127	TENOXICAM PO P/ SOL INJ 20MG	AMP 20MG	2000
128	TIAMINA SOL INJ 100MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	500
129	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	100
130	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML - GEN CRISTALIA	AMP 100MG	2000
131	VALPROATO DE SODIO XPE 250MG/5ML 100ML - GEN HIPOLABOR	FR 100 ML	5
132	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100
133	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOL INJ 2ML	AMPOLA DE 2ML	300

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

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