

CARTA COTAÇÃO Nº 324/2024
PROCESSO DE COMPRAS Nº 4962/2024

DADOS DA PROPOSTA:

Descrição da Proposta:

AQUISIÇÃO MENSAL PARA NOVEMBRO 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	30 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.

2.1.3 As documentações de que se tratam as alíneas a),b),c),d), e) e f) desta cláusula poderá ser dispensada, no todo ou em parte, conforme previsto na RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 01- IPGSE/2021 DE 27/01/2021, nos seguintes casos:

- Aquisição/Contratações no valor de até R\$ 8.800,00 (oito mil e oitocentos reais).
- Naquelas consideradas emergenciais, quando comprovadamente colocarem em risco de perecimento de bens jurídicos, postos sob tutela do IPGSE, ou ainda impuser risco a saúde e integridade física de pessoas ou pacientes;
- Nos casos de fornecedor exclusivo e/ou na inexistência de outros fornecedores na localidade.

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.

3.2.1 Quando se tratar de compras para reposição de estoque mensal ou compras em caráter emergencial o prazo de entrega a ser considerado deverá ser de no máximo

7 dias, caso o prazo ultrapasse o solicitado, caberá ao IPGSE analisar a proposta e a possível desqualificação, considerando a necessidade de abastecimento do hospital.

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 30 (trinta) 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 site eletrônico: www.ipgse.org.br e são correspondentes ao Termo de Colaboração nº 101/2024 - SES/GO.

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 21 a 22 de Outubro de 2024, 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: michelly.borges@ipgse.org.br / davy.queiroz@ipgse.org.br.

5.6 A empresa deverá constar (obrigatoriamente) no corpo da Nota Fiscal o seguinte texto: “Esta despesa refere-se ao Termo de Colaboração nº 101/2024 - SES/GO”

ENDEREÇO PARA ENTREGA
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

ENDEREÇO DE COBRANÇA
INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE. ENDEREÇO: RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, N° 168 - BAIRRO PEDROLINA - SANTA HELENA DE GOIÁS – GO - CEP: 75920-000 – FONE (64) 3050-3275

DADOS DO COMPRADOR

Denominação Social/CNPJ/Endereço	INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ N° 18.176.322/0002-32 ENDEREÇO: RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, N° 168 - BAIRRO PEDROLINA - SANTA HELENA DE GOIÁS – GO - CEP: 75920-000.
Telefone	Fone (64) 3050-3275
Contato/E-mail:	michelly.borges@ipgse.org.br / davy.queiroz@ipgse.org.br

Santa Helena de Goiás, Goiás 04 de Outubro de 2024.


ROMERO LEÃO GIOVANNETTI
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO

CARTA COTAÇÃO Nº 324/2024
PROCESSO DE COMPRAS Nº 4962/2024**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 21 a 22 de Outubro de 2024.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	ENVELOPE 5G	200
2	ACIDO TRANEXAMICO SOL INJ 50MG/ML 5ML	AMP 250MG	300
3	AGUA DESTILADA SOL INJ 10ML *	AMPOLA	9000
4	AGUA DESTILADA SOL INJ 500ML	BOLSA 500 ML	300
5	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 100ML	UNIDADE	48
6	ALBUMINA HUMANA SOL INJ 20% 50ML (G)	FR 50ML	20
7	ALGINATO CALCIO E SODIO GEL APROX. 85G - GEL HIDRATANTE ABSORVENTE, NÃO-ESTÉRIL, COMPOSTO DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA, TRANSPARENTE E VISCOSO; - REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE (ANVISA).	TB 85 GRAMAS	50
8	ALTEPLASE PO P/ SOL INJ 50MG - PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL COM 1 FRASCO/AMPOLA + FRASCO 50ML DILUENTE + 1 CÂNULA CADA FRASCO-AMPOLA CONTÉM 50 MG DE ALTEPLASE E 50 ML DE ÁGUA PARA INJETÁVEIS. CADA ML DA SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA CONTÉM 1 MG DE ALTEPLASE E OS EXCIPIENTES ARGININA, ÁCIDO FOSFÓRICO, POLISSORBATO 80 E ÁGUA PARA INJETÁVEIS	AMP 50MG	2
9	AMIODARONA SOL INJ 50MG/ML 3ML	AMP 150MG	100
10	AMITRIPTILINA COMP 25MG (M)	COMPRIMIDO	300
11	AMPICILINA SODICA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA	100
12	ANLODIPINO COMP 5MG	COMPRIMIDO	240
13	ATROPINA 0,5% SOL OFTÁLMICA 5MG/ML 5ML	FR 5ML	4
14	ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 0,50 MG	100

15	DIPROP DE BECLOMETASONA SUSP INALATORIA 400MCG/ML 2ML	AMPOLA DE 2ML	60
16	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 250 ML	FR 250 ML	100
17	BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMP 10MG	1200
18	BUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA S/ CONSERV. SOL INJ 4ML	AMPOLA DE 4ML	50
19	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML - BUPIVAC. HIPERBARICA + GLICOSE SOL INJ AMP. 4ML	AMPOLA DE 4ML	300
20	CARBAMAZEPINA COMP 200MG (M)	COMPRIMIDO	120
21	CARVEDILOL COMP 6,25MG	COMPRIMIDO	240
22	CEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	2500
23	CEFTAZIDIMA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	200
24	CEFTRIAXONA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA DE 1000MG	500
25	CILOSTAZOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	60
26	CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 5ML	AMP 10MG	100
27	CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML	AMPOLA DE 600MG	1000
28	CLONIDINA COMP 0,100MG	COMPRIMIDO	240
29	CLONIDINA COMP 0,200MG	COMPRIMIDO	120
30	CLONIDINA SOL INJ 150MCG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100
31	CLORETO DE POTASSIO 19,1% SOL INJ 10ML	AMPOLA DE 10ML	200
32	CLORETO DE POTASSIO 6% SOL ORAL 60MG/ML 100ML	FR 100 ML	20
33	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA 1000 ML	500
34	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100 ML	10000
35	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 10ML - AMPOLA	AMP 10ML	3000
36	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML	BOLSA 250 ML	1500
37	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500 ML	1200
38	CLORETO DE SODIO SOL INJ 20% 10ML	AMP 10ML	600
39	CLOREXIDINA 0,12% SOL BUCAL 250ML	FRASCO	30
40	CLOREXIDINA SOL DEGERMANTE 2% 30ML - PARA SER UTILIZADA NO BANHO PRÉ-OPERATÓRIO DO PACIENTE.	FR 30ML	1200
41	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA A 0,5% 100ML - ALMOTOLIA PLÁSTICA DESCARTÁVEL LACRADA; - COM SISTEMA DE ABERTURA QUE NÃO NECESSITE DE MATERIAL CORTANTE;	FR 100 ML	1500

	- COM TAMPA ADICIONAL PARA ENCAIXE APÓS ABERTURA; - AUSÊNCIA DE CORANTES, CONSERVANTES E ODORES.		
42	CLORPROMAZINA SOL INJ 5MG/ML 5ML - GEN HYPOFARMA	AMPOLA DE 25MG	100
43	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL POMADA 0,6U + 0,01G/G 30G	TB 30 GRAMAS	50
44	CONTRASTE NAO IONICO IOPROMIDA 623MG/ML 100ML (300MG IODO)	FR 100 ML	50
45	CREME BARREIRA S/ DIMEDICONA 100G - ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (ÓLEO DE GIRASSOL); - LECITINA DE SOJA; - ÓXIDO DE ZINCO; - TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA; - VITAMINA A - VITAMINA E	TUBO 100G	200
46	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML	FR/A 10 MG	400
47	DEXMEDETOMIDINA SOL INJ 100MCG/ML 2ML (M)	FRASCO COM 2 ML	50
48	DIAZEPAM SOL INJ 5MG/ML 2ML (M)	AMP 10MG	100
49	DIGOXINA COMP 0,25MG	COMPRIMIDO	30
50	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML - DIMENIDRINATO 30MG/10ML + PIRIDOXINA 50MG/10ML + GLICOSE 1000MG/10ML E FRUTOSE 1000MG/10ML	AM P 10ML	200
51	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 1000MG	8600
52	DIPIRONA COMP 500MG	COMPRIMIDO	1000
53	DOBUTAMINA SOL INJ 12,5MG/ML 20ML	AMPOLA 250MG	100
54	DOPAMINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	AMP 50MG	200
55	ENALAPRIL COMP 10MG	COMPRIMIDO	120
56	ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE AGOSTO DE 2011.	SERINGA 40MG	700
57	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMIDO	300
58	ETOMIDATO SOL INJ 2MG/ML 10ML (M)	AM P 10ML	60
59	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML (M)	AMP 250MG	500
60	FENITOINA COMP 100MG (M)	COMPRIMIDO	700
61	FENOBARBITAL SOL INJ 100MG/ML 2ML (M) - USO EV	AMP 200MG	100
62	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML (M) - - NÃO DEVE APRESENTAR FOTOSSENSIBILIDADE.	AMPOLA DE 10ML	2800
63	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML (M)	AMPOLA DE 2ML	500

64	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 5ML (M) - NÃO DEVE APRESENTAR FOTOSENSIBILIDADE.	AMPOLA DE 5 ML	100
65	FLUCONAZOL SOL INJ 2MG/ML 100ML	BOLSA 200MG	20
66	FUROSEMIDA COMP 40MG	COMPRIMIDO	30
67	FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML	AMP 20MG	100
68	GEL C/ PHMB P/ LIMPEZA E HIDRAT DE FERIDAS 0,1% 100ML	FR 100 ML	10
69	GEL HIDROSSOLUVEL DE ALTA CONDUTIVIDADE P/ ECG 100G - FRASCO 100ML.	FRASCO	24
70	GENTAMICINA SOL INJ 40MG/ML 2ML	AMPOLA DE 80MG	200
71	GLICOSE SOL INJ 5% 250ML	BOLSA 250 ML	900
72	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	5000
73	GLICOSE SOL INJ 5% 500ML	BOLSA 500 ML	80
74	GLUCONATO DE CALCIO SOL INJ 10% 10ML (1)	AMPOLA	200
75	HALOPERIDOL SOL INJ 5MG/ML 1ML (M)	AMPOLA 5MG	100
76	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	300
77	HIDRALAZINA COMP 50MG	COMPRIMIDO	300
78	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	420
79	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	500
80	HIOSCINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMP 20MG	500
81	CONTRASTE NAO IONICO IOEXOL SOL INJ 300MG I/ML 100ML	FR 100 ML	70
82	ISSOSSORBIDA (MONONITRATO) COMP 40MG	COMPRIMIDO	120
83	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	FR 120 ML	30
84	LEVOBUPIVACAINA C/ VASOCONSTRITOR SOL INJ 0,5% 5MG/ML 20ML	FR 20 ML	20
85	LEVOTIROXINA SODICA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	120
86	LIDOCAINA 2% C/ VASOCONSTRITOR SOL INJ 20ML	FR 20 ML	50
87	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	TB 30 GRAMA	300
88	LIDOCAINA SOL INJ 2% S/ VASOCONSTRITOR 20ML	FR 20 ML	250
89	LOPERAMIDA COMP 2MG	COMPRIMIDO	20
90	LOSARTANA COMP 50MG	COMPRIMIDO	210
91	MANITOL SOL INJ 20% 250ML	FR 250 ML	100
92	MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	1000
93	METADONA COMP 5MG - MYTEDOM	COMPRIMIDO	600
94	METARAMINOL SOL INJ 10MG/ML 1ML	AMP 10MG	100

95	METFORMINA COMP 850MG	COMPRIMIDO	60
96	METOCLOPRAMIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMPOLA 10MG	100
97	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	500
98	MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML (M)	AMP 5MG	500
99	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML (M)	AMP 50MG	2000
100	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML (M)	AMPOLA 2MG	600
101	MORFINA SOL INJ 0,2MG/ML 1ML RAQUI (M)	AMPOLA DE 1 ML	200
102	NALBUFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML (M)	AMPOLA DE 1 ML	1000
103	NALOXONA SOL INJ 0,4MG/ML 1ML (M)	AMPOLA DE 1 ML	20
104	NEOSTIGMINA, METILSULFATO DE SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	200
105	NIFEDIPINO COMP LIBERACAO LENTA 20MG	COMPRIMIDO	60
106	NISTATINA SUSP ORAL 100.000UI/ML 50ML	FR 50ML	2
107	NITROPRUSSETO DE SODIO FR 50MG PO LIOF P/ SOL INJ + DIL 2 ML	FR/AMP 50MG	30
108	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	2500
109	OLEO A BASE DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS C/ VIT. A + 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 LAÚRICO, LECITINA DE SOJA, VITAMINA A, VITAMINA E, ÁCIDO CAPRÓICO E ÓLEO DE GIRASSOL (ÁCIDO LINOLÉICO).	FR 200 ML	50
110	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	2016
111	OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG	AMP 40MG	600
112	ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	800
113	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TB 45 GRAMAS	50
114	PARACETAMOL COMP 750MG	COMPRIMIDO	320
115	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO P/ SOL INJ 4 + 0,5G	FR 4,5 G	600
116	POLIMIXINA B PO P/ SOL INJ 500.000UI	FRASCO AMPOLA	300
117	PROMETAZINA SOL INJ 25MG/ML 2ML	AMP 50MG	100
118	PROPOFOL SOL INJ 10MG/ML 20ML (M)	FR/AMP 200MG	1000
119	QUETIAPINA COMP 50MG (M)	COMPRIMIDO	600
120	RISPERIDONA COMP 1MG (M)	COMPRIMIDO	240
121	SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES	FRASCO	20

122	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 250ML (M)	FR 250 ML	15
123	SINVASTATINA COMP 20MG	COMPRIMIDO	600
124	SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	1000
125	SUCCINATO DE METOPROLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	720
126	SUGAMADEx SODICO SOL INJ 100MG/ML 2ML - SUGAMADEx SOL. INJ. 100MG/ML 2ML : CADA FRASCO-AMPOLA DE 2 ML CONTÉM 200 MG DE SUGAMADEx NA FORMA DE SUGAMADEx SÓDICO.	AMP 200MG	20
127	SUXAMETONIO PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	100
128	TENOxICAM PO P/ SOL INJ 20MG	AMP 20MG	1000
129	TERBUTALINA SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	500
130	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	30
131	TIAMINA SOL INJ 100MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100
132	TRAMADOL CAPS 50MG (M)	CAPSULA	150
133	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML (M)	AMP 100MG	3000
134	VALPROATO DE SODIO XPE 250MG/5ML 100ML - GEN HIPOLABOR	FR 100 ML	10
135	VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	100
136	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	300
137	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOL INJ 2ML	AMPOLA DE 2ML	100

Romero Leão Giovannetti
ROMERO LEÃO GIOVANNETTI
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO