



TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 9/2018-00006

01. DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto selecionar, para contratação, empresa(s) especializada(s) no fornecimento de REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A EXECUÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA E AS DEMANDAS DO HOSPITAL MUNICIPAL EM ATENDIMENTO A SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM-PA.. conforme condições descritas a seguir.

1.2. Para fins deste Termo de Referência, considerar-se-á produto(s), como sendo os medicamentos.

02. DA JUSTIFICATIVA PARA AQUISIÇÃO

A aquisição dos medicamentos relacionados e quantificados na planilha que segue em anexo justifica-se pelo fato de serem de grande e evidente relevância, visando atender a Secretaria Municipal de Saúde.

03. DOS PRODUTOS

3.1. DAS ESPECIFICAÇÕES DOS PRODUTOS

3.1.1. Os produtos a serem adquiridos possuem a seguinte especificação técnica:

Item	Qtd.	Und.	Descrição (Formula e Fabricante)
001			

3.2. DAS MEDIDAS DOS PRODUTOS:

3.2.1. Não serão aceitas variações nas medidas, e pesos dos produtos.

3.3. DA QUALIDADE DOS PRODUTOS:

3.3.1. Os produtos devem ser:

- a) de alta qualidade, com excelente acabamento, sem falhas ou quaisquer outras avarias;
- b) de excelência resistência e de modo a proporcionar segurança ao usuário;
- c) entregues obedecendo rigorosamente ao Órgão Competente;
- d) entregues acondicionados, sempre que possível, em embalagens lacradas individualmente, identificados, e em perfeitas condições de armazenagem.

3.3.2. Produtos contendo baixa qualidade, em desacordo com este termo de referência ou com a legislação



vigente aplicada, serão rejeitados pela FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

3.4. DA IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS:

3.4.1. Os produtos fornecidos deverão possuir embalagem, contendo:

- a) nome e *website* do fabricante;
- b) data de validade;
- c) dados para acionamento da garantia.

3.5. DA VALIDADE DOS PRODUTOS:

3.5.1. Os produtos devem ter a validade mínima de 15 (quinze) meses contados do atesto da nota fiscal;

3.5.2. A LICITANTE fica obrigada a manter a garantia/validade dos produtos exigida no termo de referência, o não cumprimento a LICITANTE pode sofrer as sanções legais aplicáveis, além de ser obrigado a reparar os prejuízos que causar a FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ou a terceiros decorrentes destes eventos (garantia/validade).

3.5.3. Durante o período de garantia dos produtos, a LICITANTE deverá arcar com os custos com transporte e substituições em decorrência de defeitos de fabricação, avarias, embalagem ou armazenamento e outros, os quais devem ser realizados no prazo máximo de até 05 (cinco) dias contados da notificação da FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

3.7. DA ADJUDICAÇÃO:

3.7.1. A adjudicação será por item.

3.7.2. Não será adjudicado valor ofertado considerado inexequíveis para os itens.

04. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS LICITANTES

4.1. As licitantes devem apresentar os seguintes documentos técnicos:

A) Termo de Compromisso contendo as informações a seguir:

A empresa _____ pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. _____, localizada no endereço _____, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) _____, portador do RG nº _____, e CPF/MF nº _____, participante do Pregão Presencial em epígrafe, vem à presença da Secretaria da Saúde de São Domingos do Capim, firmar o presente compromisso, conforme segue: - A empresa se compromete a entregar juntamente com a Nota Fiscal, o Certificado do Registro dos Produtos, na Agencia Nacional da Vigilância Sanitária, ou sua Publicação na Internet ou Diário Oficial da União, em conformidade com o artigo 5º § 3º da Portaria nº 2.814 - GM/98 ou a sua isenção. Todavia, estando o registro vencido, apresentarei a cópia autenticada e legível da solicitação de sua revalidação, conforme parágrafo 6º do artigo 14, do Decreto Federal



nº 79.094, de 05 de janeiro de 1977, acompanhada de cópia da publicação do registro vencido. A não apresentação do registro e do pedido de revalidação do produto (protocolo) implicará na desclassificação do item/lote (se fora o caso) cotado; - A empresa se compromete ainda, a entregar juntamente com a Nota Fiscal, o Laudo Analítico de Controle de Qualidade do Medicamento emitido pelo fabricante/detentor do registro que deverá ser apresentado para cada lote a ser fornecido, contemplando as seguintes informações: Identificação do laboratório; Especificações (valores aceitáveis) e respectivos resultados das análises dos produtos; Identificação do responsável com o respectivo número de inscrição no conselho profissional correspondente; Lote e data de fabricação; Assinatura do responsável; Data; Resultado. - A empresa tem ciência de que os produtos em desacordo com o Edital não serão aceitos pela Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, e que será responsabilizada por quaisquer danos que causar a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim ou a terceiros, inclusive desabastecimento das Unidades de Saúde mantidas e Administradas pela Secretaria de Saúde, decorrente do descumprimento das regras do Ato Convocatório, e que este fato será levado ao conhecimento do Ministério Público Estadual e Federal para as providências devidas.

05. DA PROPOSTA DE PREÇOS

5.1. Solicitação de troca de marca requerida pela vencedora, será INDEFERIDA, devendo ser mantida a marca ofertada no Pregão;

5.2. As empresas que apresentarem proposta para medicamento conste do rol de produtos divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos deverão apresentar o preço aplicado o coeficiente de adequação de Preços-CAP conforme Resolução CMED nº 4 de 18 de dezembro de 2006;

5.3. A aquisição destes medicamentos rege-se pela legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos - CMED/ANVISA, naquilo que couber, sendo necessário respeitar o preço teto máximo estabelecido na Tabela CMED para aquisições públicas de medicamentos ofertados/cotados, inclusive quanto a marca ofertada;

5.4. As empresas que cotarem em desacordo com as normas gerais da Tabela CMED serão denunciadas para o Ministério Público Federal e Estadual, para as medidas judiciais cabíveis, nos termos da Nota Técnica nº 17/2012/DAF/SCTIE/MS embasada pelo Acórdão Nº 140/2012 - TCU - Plenário, de 1º de fevereiro de 2012.

06. DO PRAZO DE ENTREGA DOS PRODUTOS

6.1. A entrega deverá ser feita no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos, contados do recebimento da Nota de Empenho, salvo, se por motivo justo, a LICITANTE solicitar prorrogação de prazo, e este ser aceito pela Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim;

6.2. No caso de entregas parciais de pedidos, a mesma implicará diretamente no prazo de pagamento da referida nota fiscal, visto que, só serão realizados pagamentos após 30 (trinta) dias da conciliação da ordem de compra realizada, ou seja, após a entrega total do pedido.

6.3. Se a LICITANTE não cumprir o prazo de entrega ou recusar-se a retirar a Nota de Empenho, sem justificativa formal aceita pela Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, decairá seu do



direito de fornecer os produtos adjudicados, sujeitando-se as penalidades previstas no Edital, sendo convocados os licitantes remanescentes, em ordem de classificação, para contratar com a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim.

07. DO LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS

7.1. No primeiro instante O(s) produto(s) deve(m) ser entregue(s) no endereço da Secretária Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, em dia e horário comercial de 07:00 a 12:00 e 14:00 e 17:00 horas a qual deve ser realizada na conformidade da Nota de Empenho, na presença de servidores devidamente autorizados.

08. DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

8.1. Relativo às condições de fornecimento, a LICITANTE deverá:

- a) Entregar os produtos obedecendo rigorosamente às condições deste Termo de Referência;
- b) Entregar os produtos obedecendo rigorosamente às condições do Contrato;
- c) Entregar os produtos obedecendo rigorosamente à legislação vigente inerente ao objeto;
- d) Entregar os produtos com a expressão na embalagem de cada medicamento: Venda proibida ao Comércio;
- e) Cumprir com a legislação aplicável.

09. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DOS PRODUTOS

9.1. O recebimento será confiado a um servidor devidamente autorizados que ficará responsável pelo recebimento e conferência dos produtos requisitados (medicamentos), no qual as embalagens deverão ser apresentadas em original e intacta contendo as seguintes informações:

- a) Identificação do produto;
- b) Marca;
- c) Nome e endereço do fabricante;
- d) Data de validade (tempo de vida útil);
- e) Data de fabricação;
- f) Numero do lote.

9.2. Todos os produtos deverão estar em conformidade com a Nota de Empenho, que poderá ser acompanhada da Relação de Itens ou de outro documento emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Primavera;

9.3. O recebimento se dará em observância com os artigos 73 a 76 da Lei 8.666/1993, e ainda:

9.3.1. PROVISORIAMENTE, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com a especificação, bem como se a Nota Fiscal(NF) / Fatura encontra lavrada sem incorreções.

a) A Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim terá o prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, podendo ser prorrogado por uma vez e por igual período, contados da data de recebimento, para verificar se os produtos fornecidos e a NF/Fatura estão em consonância com o Edital e com seus anexos.



9.3.2. DEFINITIVAMENTE, após a verificação da qualidade e quantidade dos produtos e consequente aceitação.

9.4. Após o recebimento provisório a Secretaria Municipal de Saúde de Primavera atestará a Nota Fiscal se constatado que os produtos atendem ao edital;

9.5. Caso os produtos se encontrem desconforme ao exigido no Edital, a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, notificará a LICITANTE para substituí-los no prazo de até 05(cinco) dias úteis contados da notificação;

9.5.1. Neste caso, o recebimento do(s) produto(s) escoimado(s) dos vícios que deram causa a sua troca será considerado recebimento provisório, ensejando nova contagem de prazo para o recebimento definitivo, estando a LICITANTE passível de penalidade(s) pelo descumprimento das condições editalícias;

9.5.2. Atestada a Nota Fiscal, a LICITANTE deverá protocolá-la perante a Secretaria Municipal de Saúde;

9.6. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança dos produtos, nem ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato.

9.7. A carga e a descarga serão por conta da LICITANTE, sem ônus de frete para a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim.

9.8. A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE recusará os produtos nas seguintes hipóteses QUANDO:

9.8.1. Houver qualquer situação em desacordo entre os produtos fornecidos e o Edital do Pregão e de seus Anexos ou a Nota de Empenho;

9.8.2. A Nota Fiscal/Fatura estiver com a especificação do objeto e quantidades em desacordo com o discriminado no Edital, seus anexos e na proposta adjudicada;

9.8.3. Os produtos apresentarem vícios de qualidade, funcionamento ou serem impróprios para o uso, ou ainda possuírem defeitos de fabricação;

9.9. Ainda que ocorra a situação prevista na linha "d" do inciso II do art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93, a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar o contrato (quando for o caso) e iniciar outro processo Licitatório.

10. DAS OBRIGAÇÕES SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1. São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:



- 10.1.1. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela LICITANTE;
- 10.1.2. Disponibilizar o local de entrega e o servidor responsável pelo recebimento;
- 10.1.3. Receber os produtos adjudicados, nos termos, prazos quantidade, qualidade e condições estabelecidas neste Edital.
- 10.1.4. Rejeitar, no todo ou em parte, os produtos que a LICITANTE entregar fora das especificações do Edital;
- 10.1.5. Comunicar à LICITANTE até o 5º dia útil, após apresentação da Nota Fiscal, o aceite do servidor responsável pelo recebimento, dos produtos adquiridos;
- 10.1.6. Fiscalizar a execução do contrato, aplicando as sanções cabíveis, quando for o caso;
- 10.1.7. Efetuar o pagamento da(s) LICITANTE (s) no prazo determinado no Edital e em seus anexos, inclusive, no contrato.

11. DAS OBRIGAÇÕES DA LICITANTE

11.1. São obrigações da LICITANTE:

- 11.1.1. Fornecer o objeto deste Contrato, nas condições estipuladas neste Edital, na Proposta aprovada, na Nota de Empenho e quando for o caso, ordens de fornecimento, isentos de defeitos de fabricação;
- 11.1.2. Entregar os produtos na presença do(s) servidor(es) devidamente designado(s) na conformidade, no local informado no Contrato, acompanhados da Nota Fiscal preenchida contendo a especificação e quantidade correta dos produtos;
- 11.1.3. Responsabilizar-se pelo transporte apropriado dos produtos, ainda que seja transporte especial quando o produto assim exigir, assumindo exclusivamente a responsabilidade por todas as despesas relativas à entrega do objeto até o devido atesto da Nota Fiscal, inclusive o frete;
- 11.1.4. Fornecer o nome e o endereço do fabricante com o telefone do serviço de atendimento ao consumidor;
- 11.1.5. Reparar, corrigir, remover, as suas expensas, no todo em parte o(s) produto(s) em que se verifiquem danos em decorrência decorrente de qualquer evento (problemas de transporte, defeito de fabricação ou de armazenagem, reprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, e outros), providenciando sua substituição, quando for o caso, no prazo de até 05 (cinco) dias corridos, improrrogáveis, contados da notificação que lhe for entregue oficialmente;
- 11.1.6. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;



11.1.7. Arcar com os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, sendo que sua inadimplência, com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato;

11.1.8. Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos que antecedem o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilite o seu cumprimento;

11.1.9. Manter a garantia e qualidade dos produtos dos produtos de acordo com as especificações definidas no Edital e seus anexos e o contrato;

11.1.10. Manter as condições de habilitação e qualificação técnica exigida no edital do pregão;

11.1.11. Cumprir com a legislação vigente inerente ao objeto, inclusive com todos os encargos tributários, fiscais, trabalhista, devendo arcar ainda, com todas as despesas e custo necessários ao cumprimento do objeto.

12. DA FISCALIZAÇÃO

12.1. Conforme artigo 67 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1.993, a fiscalização e acompanhamento da execução do objeto será por meio do Setor de Licitação, observando que:

12.1.1. A execução do objeto será acompanhada e fiscalizada por um representante da Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição;

12.1.2. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do objeto, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;

12.1.3. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do representante deverão ser solicitadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes;

12.1.4. A fiscalização por parte da Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim não exclui nem reduz a responsabilidade da LICITANTE, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade de seus agentes e prepostos (art.70 da Lei 8.666/93), ressaltando-se, ainda, que mesmo atestando o serviço adquirido, subsistirá a responsabilidade da LICITANTE pela solidez, qualidade e segurança deste último.

13. DO PAGAMENTO

13.1. Efetuada a entrega, a LICITANTE protocolará a Nota Fiscal/Fatura, perante a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim devidamente preenchida;

13.2. Caso Nota Fiscal/Fatura esteja em desacordo, será devolvida para correção;

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



13.3. A Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim terá um prazo de até 05 (cinco) dias úteis para conferência e aprovação, contados da sua protocolização, e será paga, diretamente na conta corrente da LICITANTE;

13.4. O prazo previsto para pagamento que será de até 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente visada e atestada pela Secretaria Municipal de Saúde tendo como requisito fundamental a entrega total dos produtos do referido pedido, ou seja, notas fiscal/fatura que estiverem com pendências de entregas de produtos só terão seu pagamento realizado após 30 (trinta) dias da entrega do restante dos produtos a que se refere o pedido;

13.5. Na ocorrência de rejeição da(s) Nota(s) Fiscal(is), motivada por erro ou incorreções, o prazo estipulado no parágrafo anterior, passará a ser contado a partir da data da sua representação;

13.6. Os pagamentos não serão efetuados através de boletos bancários, sendo a garantia do referido pagamento a própria Nota de Empenho/Nota Fiscal, informando sempre os dados bancários da LICITANTE;

13.7. No caso de atraso de pagamento, desde que a LICITANTE não tenha concorrido de alguma forma para tanto, serão devidos pela Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim encargos moratórios à taxa nominal de 6% a.a. (seis por cento ao ano), capitalizados diariamente em regime de juros simples.

13.8. O valor dos encargos será calculado pela fórmula: $EM = I \times N \times VP$, onde: EM = Encargos moratórios devidos; N = Números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; I = Índice de compensação financeira = 0,00016438; e VP = Valor da prestação em atraso.

14. LISTAGEM DOS ITENS

14.1

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
00001	ACETATO DE HIDROCORTISONA 10MG/G (1%) CREME DERMATOLOGICO BISNAGA 20G	1,500.00	BISNAGA	6,000	9.000,00
00002	ACICLOVIR 50MG/G (5%) BISNAGA 10G	4,000.00	BISNAGA	4,650	18.600,00
00003	ACICLOVIR 200MG COMPRIMIDO	30,000.00	COMPRIMIDO	0,600	18.000,00
00004	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG COMPRIMIDO	500,000.00	COMPRIMIDO	0,320	160.000,00
00005	ÁCIDO FÓLICO 0,2MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 30ML	1,500.00	FRASCO	7,100	10.650,00
00006	ÁCIDO FÓLICO 5MG COMPRIMIDO	40,000.00	COMPRIMIDO	0,810	32.400,00

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



00007	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL 16,000.00 COMPRIMIDO	0,540	8.640,00
00008	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 10ML 6,000.00 FRASCO	1,470	8.820,00
00009	ALCACHOFRA (Cynara Scolymus L.) FRASCO 120ML SOLUÇÃO ORAL (24 MG A 48 MG DE DERIVADOS DE ÁCIDO CAFEILOQUINICO EXPRESSOS EM ACIDO CLOROGENICO(DOSE DIARIA) 800.00 FRASCO	25,000	20.000,00
00010	AMOXICILINA 500MG CÁP. GELATINOSA DURA CÁPSULA 1,200,000.00 CÁPSULA	1,480	1.776.000,00
00011	AMOXICILINA 50MG/ML SUSP. ORAL FRASCO 150ML 15,000.00 FRASCO	8,510	127.650,00
00012	AMOXICILINA 500MG +CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG COMPRIMIDO 10,000.00 COMPRIMIDO	1,300	13.000,00
00013	AMOXICILINA 50MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 75ML 500.00 FRASCO	38,000	19.000,00
00014	ANLODIPINO (BESILATO) 10MG COMPRIMIDO 30,000.00 COMPRIMIDO	0,200	6.000,00
00015	ANLODIPINO (BESILATO) 5MG COMPRIMIDO 40,000.00 COMPRIMIDO	0,220	8.800,00
00016	ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO 80,000.00 COMPRIMIDO	0,200	16.000,00
00017	ATENOLOL 100MG COMPRIMIDO 50,000.00 COMPRIMIDO	0,170	8.500,00
00018	AZITROMICINA 40MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL FRASCO 15ML 10,000.00 FRASCO	5,420	54.200,00
00019	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO 75,000.00 COMPRIMIDO	1,150	86.250,00
00020	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO 400,000.00 COMPRIMIDO	0,140	56.000,00
00021	CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO 6,000.00 COMPRIMIDO	0,340	2.040,00
00022	CÁSCARA SAGRADA (Rhamnus purshiana DC.) CAPSULA CÁPSULA (20 MG A 30 MG DE DERIVADOS HIDROXIANTRACENICOS EXPRESSOS EM CASCAROSIDEO 10,000.00 CÁPSULA	1,870	18.700,00
00023	CEFALEXINA SÓDICA OU CEFALEXINA (CLORIDRATO) 500MG COMPRIMIDO 60,000.00 COMPRIMIDO	0,320	19.200,00
00024	CEFALEXINA SÓDICA OU CLORIDRATO DE CEFALEXINA 50MG SUSP. ORAL FRASCO 100ML 5,000.00 FRASCO	9,490	47.450,00
00025	SAIS PARA REHIDRATAÇÃO ORAL EVELOPE 27,9G CLORETO DE SÓDIO, GLICOSE ANIDRA, CLORETO DE POTÁSSIO, CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO (SAIS PARA REHIDRATAÇÃO ORAL PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL) 7,000.00 ENVELOPE	3,450	24.150,00
00026	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO		

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



	35,000.00	COMPRIMIDO	0,760	26.600,00
00027	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300MG	COMPRIMIDO		
	20,000.00	COMPRIMIDO	2,250	45.000,00
00028	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 20
	1,500.00	AMPOLA	13,220	19.830,00
00029	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 10ML
	1,500.00	AMPOLA	2,340	3.510,00
00030	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 2
	15,000.00	AMPOLA	0,420	6.300,00
00031	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 1ML
	4,000.00	AMPOLA	2,500	10.000,00
00032	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG	COMPRIMIDO		ORODISPERSIVEL
	3,000.00	COMPRIMIDO	0,400	1.200,00
00033	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG	COMPRIMIDO		ORODISPERSIVEL
	3,000.00	COMPRIMIDO	1,590	4.770,00
00034	CLORIDRATO DE TETRACILCINA 10MG/G (1%)	POMADA OFTÁLMICA		BISNAGA 3
	300.00	BISNAGA	7,700	2.310,00
00035	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR	FRASCO 120ML		
	3,000.00	FRASCO	1,870	5.610,00
00036	DEXAMETASONA 1MG/G (0,1%)	CREME DERMATOLÓGICO		BISNAGA 10G
	30,000.00	BISNAGA	3,300	99.000,00
00037	DEXAMETASONA 4MG	COMPRIMIDO		
	20,000.00	COMPRIMIDO	0,150	3.000,00
00038	DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO) 0,4MG/ML	SOLUÇÃO ORAL		FRASCO 120ML
	3,500.00	FRASCO	2,380	8.330,00
00039	DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO) 2MG	COMPRIMIDO		
	80,000.00	COMPRIMIDO	1,460	116.800,00
00040	DIGOXINA 0,05MG/ML ELIXIR ORAL	FRASCO 60ML		
	300.00	FRASCO	11,420	3.426,00
00041	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO		
	3,600.00	COMPRIMIDO	0,170	612,00
00042	DIPIRONA 500MG	COMPRIMIDO		
	800,000.00	COMPRIMIDO	0,250	200.000,00
00043	DIPIRONA 500MG/ML	SOLUÇÃO ORAL		FRASCO 10ML
	20,000.00	FRASCO	1,380	27.600,00
00044	ENALAPRIL (MALEATO) 5MG	COMPRIMIDO		
	20,000.00	COMPRIMIDO	0,200	4.000,00
00045	ENALAPRIL (MALEATO) 10MG	COMPRIMIDO		
	20,000.00	COMPRIMIDO	0,120	2.400,00
00046	ENALAPRIL (MALEATO) 20MG	COMPRIMIDO		
	20,000.00	COMPRIMIDO	0,160	3.200,00
00047	ERITROMICINA (ESTOLATO) 500MG	COMPRIMIDO		
	20,000.00	COMPRIMIDO	3,600	72.000,00
00048	ERITROMICINA (ESTOLATO) 250MG/5ML	SUSPENSÃO ORAL		FRASCO 100ML
	8,000.00	FRASCO	6,300	50.400,00
00049	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO		
	6,000.00	COMPRIMIDO	0,410	2.460,00

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



00050	ESPIRONOLACTONA 100MG COMPRIMIDO			
	6,000.00 COMPRIMIDO	0,600		3.600,00
00051	FLUCONAZOL 150MG CÁPSULA GELAT DURA CÁPSULA			
	50,000.00 COMPRIMIDO	2,230		111.500,00
00052	FLUOCINOLONA ACETONIDA 0,250MG/ML FRASCO GOTEJADOR 10ML			
	FLUOCINOLONA ACETONIDA 0,250MG/ML+ SULFATO DE POLIMIXINA B10.000			
	UI/ML+SULFATO DE NEOMICINA 3,5MG/ML+CLORIDRATO DE LIDOCAINA			
	20MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA			
	800.00 FRASCO	10,500		8.400,00
00053	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO			
	100,000.00 COMPRIMIDO	0,040		4.000,00
00054	GENTAMICINA (SULFATO) 5MG/ML COLÍRIO FRASCO 5ML			
	200.00 FRASCO	9,320		1.864,00
00055	GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO			
	600,000.00 COMPRIMIDO	0,040		24.000,00
00056	GLICOSE 500MG/ML (5%) SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10ML			
	10,000.00 AMPOLA	5,250		52.500,00
00057	GLICOSE 50MG/ML (5%) SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO SISTEMA FECHADO 50			
	OML			
	5,000.00 FRASCO	2,410		12.050,00
00058	GLICOSE 50MG/ML (5%) SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO SISTEMA FECHADO 25			
	OML			
	4,000.00 FRASCO	2,900		11.600,00
00059	GUACO (Micania glomerata Spreng.) XAROPE FRASCO 100ML			
	10,000.00 FRASCO	3,500		35.000,00
00060	HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG COMPRIMIDO			
	5,000.00 COMPRIMIDO	0,080		400,00
00061	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO			
	700,000.00 COMPRIMIDO	0,030		21.000,00
00062	HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100ML			
	9,000.00 FRASCO	5,980		53.820,00
00063	IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO			
	600,000.00 COMPRIMIDO	0,300		180.000,00
00064	IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 30ML			
	20,000.00 FRASCO	1,400		28.000,00
00065	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO			
	300,000.00 COMPRIMIDO	0,110		33.000,00
00066	IPRATRÓPIO, BROMETO DE, 0,25MG/ML SOLUÇÃO INALATÓRIA FRASCO 20			
	ML			
	1,000.00 FRASCO	1,300		1.300,00
00067	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO			
	6,000.00 COMPRIMIDO	2,320		13.920,00
00068	LACTULOSE 667MG/ML XAROPE FRASCO 120ML			
	1,000.00 FRASCO	11,960		11.960,00
00069	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO 20MG/G (2%) GEL TÓPICO BISNAGA 30G			
	1,000.00 BISNAGA	3,180		3.180,00
00070	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO			
	20,000.00 COMPRIMIDO	0,110		2.200,00
00071	LORATADINA 1MG/ML XAROPE FRASCO 100ML			
	3,500.00 FRASCO	3,980		13.930,00

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



00072	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMPRIMIDO			
	800,000.00 COMPRIMIDO	0,070		56.000,00
00073	METFORMINA (CLORIDRATO)500MG COMPRIMIDO			
	100,000.00 COMPRIMIDO	0,160		16.000,00
00074	METFORMINA (CLORIDRATO)850MG COMPRIMIDO			
	300,000.00 COMPRIMIDO	0,050		15.000,00
00075	METILDOPA 250MG COMPRIMIDO			
	100,000.00 COMPRIMIDO	0,410		41.000,00
00076	METOCLOPRAMIDA(CLORIDRATO) 4MG COMPRIMIDO			
	30,000.00 COMPRIMIDO	0,280		8.400,00
00077	METOCLOPRAMIDA(CLORIDRATO) 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 10ML			
	8,000.00 FRASCO	1,340		10.720,00
00078	METRONIDAZOL (BENZOIL) 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100ML			
	12,000.00 FRASCO	8,030		96.360,00
00079	METRONIDAZOL 100MG/G (10%) GELEIA VAGINAL BISNAGA 50G + APLICAD OR			
	5,000.00 BISNAGA	7,800		39.000,00
00080	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO			
	600,000.00 COMPRIMIDO	0,170		102.000,00
00081	METRONIDAZOL 400MG COMPRIMIDO			
	5,000.00 COMPRIMIDO	0,460		2.300,00
00082	MICONAZOL (NITRATO) 20MG/G (2%) CREME VAGINAL BISNAGA 80G+ APLI CADOR			
	5,000.00 BISNAGA	7,140		35.700,00
00083	MICONAZOL, NITRATO DE, 20MG/G (2%) CREME DERMATOLÓGICO BISNAGA 2 8G			
	10,000.00 BISNAGA	1,950		19.500,00
00084	NIFEDIPINO 10MG COMPRIMIDO			
	40,000.00 COMPRIMIDO	0,100		4.000,00
00085	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 50ML + CONTAGOTAS			
	1,200.00 FRASCO	4,400		5.280,00
00086	ÓLEO MINERAL FRASCO 100ML			
	1,000.00 FRASCO	2,800		2.800,00
00087	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA COM GRÂNULOS GASTRO RESISTENTES CÁPSULA			
	50,000.00 CÁPSULA	0,150		7.500,00
00088	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA COM GRÂNULOS GASTRO RESISTENTES CÁPSU LA			
	100,000.00 CÁPSULA	0,150		15.000,00
00089	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 15ML			
	30,000.00 FRASCO	1,000		30.000,00
00090	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO			
	800,000.00 COMPRIMIDO	0,120		96.000,00
00091	PASTA D'AGUA (FN) FRASCO 140G			
	3,550.00 FRASCO	3,480		12.354,00
00092	PERMETRINA 50MG/G (5%) LOCÃO TÓPICA FRASCO 60ML			
	750.00 FRASCO	2,300		1.725,00
00093	PREDNISOLONA (FOSFATO DISSÓDICO) 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 10 OML			
	300.00 FRASCO	24,500		7.350,00
00094	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 100ML			

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



	700.00 FRASCO	24,500	17.150,00
00095	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO		
	40,000.00 COMPRIMIDO	0,300	12.000,00
00096	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO		
	40,000.00 COMPRIMIDO	0,150	6.000,00
00097	PROMETAZINA (CLORIDRATO) 25MG COMPRIMIDO		
	100,000.00 COMPRIMIDO	0,240	24.000,00
00098	PROPRANOLOL(CLORIDRATO)10MG COMPRIMIDO		
	20,000.00 COMPRIMIDO	0,060	1.200,00
00099	PROPRANOLOL(CLORIDRATO)40MG COMPRIMIDO		
	50,000.00 COMPRIMIDO	0,140	7.000,00
00100	RANITIDINA(CLORIDRATO)150MG COMPRIMIDO		
	100,000.00 COMPRIMIDO	0,240	24.000,00
00101	RANITIDINA(CLORIDRATO) 15MG/ML XAROPE FRASCO 120ML		
	500.00 FRASCO	6,140	3.070,00
00102	SALBUTAMOL (SULFATO)100MCG/DOSE AEROSSOL FRASCO 200 DOSES		
	120.00 FRASCO	14,500	1.740,00
00103	SINVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO		
	50,000.00 COMPRIMIDO	0,250	12.500,00
00104	SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO		
	150,000.00 COMPRIMIDO	0,150	22.500,00
00105	SOLUCAO RINGER + LACTATO FRASCO SISTEMA FECHADO 500ML		
	SOLUCAO RINGER + LACTATO (LACTATO DE SODIO 3 MG/ML +CLORETO DE SODIO 6 MG/ML +CLORETO DE POTASSIO 0,3 MG/ML + CLORETO DE CÁLCIO 0,2 MG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL		
	2,500.00 FRASCO	6,460	16.150,00
00106	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		
	2,000.00 AMPOLA	5,340	10.680,00
00107	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		
	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		
	3,500.00 AMPOLA	0,480	1.680,00
00108	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G (1%) CREME BISNAGA 30G		
	1,000.00 BISNAGA	5,760	5.760,00
00109	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% (0,81 mEq/mL Mg++) SOLUÇÃO INJETÁVEL A		
	MPOLA 10ML		
	3,000.00 AMPOLA	0,440	1.320,00
00110	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% (4,05 mEq/mL Mg++) SOLUÇÃO INJETÁVEL A		
	MPOLA 10ML		
	3,000.00 AMPOLA	5,980	17.940,00
00111	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40MG + 8MG) /ML SUSPENSÃO ORAL F		
	RASCO 100ML		
	10,000.00 FRASCO	2,120	21.200,00
00112	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG COMPRIMIDO		
	400,000.00 COMPRIMIDO	0,160	64.000,00
00113	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 30ML		
	800.00 FRASCO	1,000	800,00
00114	SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMIDO		
	40,000.00 COMPRIMIDO	0,160	6.400,00
00115	SULFATO FERROSO 5MG/ML XAROPE FRASCO 100ML		

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



	3,000.00	FRASCO	1,500	4.500,00
00116		TECLOZANA 500MG COMPRIMIDO		
	2,100.00	COMPRIMIDO	1,250	2.625,00
00117		ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/ML (VITAMINA C) SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 5
		ML		
	4,000.00	AMPOLA	0,520	2.080,00
00118		ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 5ML
	3,000.00	AMPOLA	4,320	12.960,00
00119		ADRENALINA/EPINEFRINA 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 1ML
	900.00	AMPOLA	3,700	3.330,00
00120		ÁGUA PARA INJETÁVEIS SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 10ML
	20,000.00	AMPOLA	0,160	3.200,00
00121		ÁGUA PARA INJETÁVEIS SOLUÇÃO INJETÁVEL		FRASCO SISTEMA FECHADO 50
		OML		
	700.00	FRASCO	3,600	2.520,00
00122		AMBROXOL (CLORIDRATO) 30MG/ML XAROPE		FRASCO 120ML
	600.00	FRASCO	5,740	3.444,00
00123		AMBROXOL (CLORIDRATO) 15MG/ML XAROPE		FRASCO 120ML
	600.00	FRASCO	5,740	3.444,00
00124		AMINOFILINA 24MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 10ML
	2,000.00	AMPOLA	1,520	3.040,00
00125		AMIODARONA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 3ML
	200.00	AMPOLA	2,220	444,00
00126		AMPICILINA SÓDICA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		FRASCO 10 ML
	5,000.00	FRASCO	18,780	93.900,00
00127		AMPICILINA SÓDICA 1000MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		FRASCO 10ML
	5,000.00	FRASCO	18,780	93.900,00
00128		ATROPINA (SULFATO) 0,25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA 1ML
	1,000.00	AMPOLA	1,490	1.490,00
00129		BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL		
	2,500.00	FRASCO	8,760	21.900,00
00130		BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL		
	5,000.00	FRASCO	9,170	45.850,00
00131		BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.000 UI PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		
	2,000.00	FRASCO	8,560	17.120,00
00132		BUTILB DE ESCOPOLAMINA 6,67MG/ML +DIPIRONA SÓDICA 334,60MG/ML SOLUÇÃO ORAL		
		FRASCO 20ML		
	1,200.00	FRASCO	9,200	11.040,00
00133		BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL		AMPOLA
		1ML		
	5,000.00	AMPOLA	0,850	4.250,00
00134		BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 5ML		
	20,000.00	AMPOLA	1,940	38.800,00
00135		CEFALOTINA SÓDICA 1000 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		FRASCO 5ML
	5,000.00	FRASCO	2,500	12.500,00
00136		CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		FRASCO 10ML
	5,000.00	FRASCO	1,980	9.900,00

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



00137	CETOPROFENO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	10,000.00 AMPOLA	1,160		11.600,00
00138	CIMETIDINA 150MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	10,000.00 AMPOLA	1,000		10.000,00
00139	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO) 1000MG	SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO	
	O 10ML			
	3,000.00 FRASCO	4,810		14.430,00
00140	CLORETO DE POTÁSSIO 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10ML		
	3,500.00 AMPOLA	0,260		910,00
00141	CLORETO DE SÓDIO 0,9% S/F SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO SISTEMA FECHA		
	DO 250ML			
	2,000.00 FRASCO	4,950		9.900,00
00142	CLORETO DE SÓDIO 0,9% S/F SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO SISTEMA FEC		
	HADO 500ML			
	25,000.00 FRASCO	4,060		101.500,00
00143	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NÃO ESTÉRIL DE USO EXTER			
	NO FRASCO 500ML			
	4,000.00 FRASCO	3,170		12.680,00
00144	CLORETO DE SÓDIO 100MG/ML (10%) SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10ML		
	3,000.00 AMPOLA	0,370		1.110,00
00145	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML+ GLICOSE 80MG/ML SOLUÇÃO INJETÁV			
	EL AMPOLA 4ML			
	2,500.00 AMPOLA	3,570		8.925,00
00146	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1M		
	1,000.00 AMPOLA	5,600		5.600,00
00147	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10MG/2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2M		
	1,200.00 AMPOLA	11,800		14.160,00
00148	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO 20ML		
	3,000.00 FRASCO	4,950		14.850,00
00149	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DIIDRATADO 2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	800.00 AMPOLA	1,050		840,00
00150	CLORIDRATO DE PIPERIDOLATO 100MG + HESPERIDINA 50MG - COMPROMIFO			
	CLORIDRATO DE PIPERIDOLATO 100MG+HESPERIDINA 50MG+ ACIDO			
	ASCÓRBICO 50MG (REFERÊNCIA: DACTIL OB®)			
	6,000.00 COMPRIMIDO	0,960		5.760,00
00151	COLAGENASE 0,6 U/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POMADA DERMATOLÓGICA			
	BISNAGA 30G			
	800.00 BISNAGA	9,640		7.712,00
00152	COMPLEXO B (POLIVITAMÍNICO) SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	4,000.00 AMPOLA	1,820		7.280,00
00153	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	700.00 AMPOLA	2,050		1.435,00
00154	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 3ML		
	30,000.00 AMPOLA	0,740		22.200,00
00155	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	30,000.00 AMPOLA	0,380		11.400,00
00156	DIMENIDRINATO 50MG/ML +CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG/ML SOLUÇÃO IN			
	JETÁVEL			
	AMPOLA 1ML			

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



	2,000.00	AMPOLA	1,160	2.320,00
00157	ETILEFRINA (CLORIDRATO) 10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1ML	
	1,500.00	AMPOLA	1,950	2.925,00
00158	FENOTEROL (BROMIDRATO) 5MG/ML	SOLUÇÃO INALATÓRIA	FRASCO 20ML	
	1,000.00	FRASCO	4,560	4.560,00
00159	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPO LA 2,5ML	
	25,000.00	AMPOLA	2,740	68.500,00
00160	FUROSEMIDA 10MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML	
	6,000.00	AMPOLA	0,310	1.860,00
00161	GENTAMICINA (SULFATO) 20MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1ML	
	2,000.00	AMPOLA	2,490	4.980,00
00162	GENTAMICINA (SULFATO) 40MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML	
	2,500.00	AMPOLA	0,890	2.225,00
00163	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML	
	6,000.00	AMPOLA	0,900	5.400,00
00164	GLICONATO DE CÁLCIO 100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10ML	
	2,000.00	AMPOLA	1,720	3.440,00
00165	GLICOSE 25% SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10ML		
	10,000.00	AMPOLA	0,380	3.800,00
00166	GLICOSE+CLORETO DE SÓDIO (50MG+9MG)/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	500ML	
	FRASCO SISTEMA FECHADO 500ML			
	3,000.00	FRASCO	3,200	9.600,00
00167	CURATIVO EM BASE HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO/SÓDIO - BISNAGA 85G			
	CURATIVO EM BASE HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO/SÓDIO (REFRÊNCIA:CURATEC OU SAFI - GEL)	BISNAGA 85G		
	200.00	BISNAGA	31,370	6.274,00
00168	IMUNOGLOBULINA ANTI-Rh (d)HUMANA 300 mcg/2ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	A MPOLA 2ML	
	15.00	AMPOLA	215,420	3.231,30
00169	ISSORBIDA (DINITRATO)5MG	COMPRIMIDO SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	
	8,000.00	COMPRIMIDO	0,200	1.600,00
00170	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,125 MG	COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	
	7,000.00	COMPRIMIDO	1,650	11.550,00
00171	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	
	1,500.00	AMPOLA	3,180	4.770,00
00172	MANITOL 200MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO 250ML	
	1,500.00	FRASCO	5,170	7.755,00
00173	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO		
	15,000.00	COMPRIMIDO	0,510	7.650,00
00174	METRONIDAZOL 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO SISTEMA FECHADO 10 OML	
	4,000.00	FRASCO	2,430	9.720,00
00175	NIFEDIPINO 20MG	COMPRIMIDO		
	40,000.00	COMPRIMIDO	0,090	3.600,00
00176	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	
	12,000.00	COMPRIMIDO	0,100	1.200,00
00177	NIMESULIDA 100MG	COMPRIMIDO		

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim



	3,000.00	COMPRIMIDO	0,200	600,00
00178	NIMESULIDA 50MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 15ML		
	600.00	FRASCO	3,750	2.250,00
00179	NITRATO DE PRATA 10MG/ML (10%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO 3ML		
	300.00	FRASCO	11,840	3.552,00
00180	NITROFURAL 2MG/G (2%) POMADA DERMATOLÓGICA	POTE 500G		
	1,000.00	POTE	10,700	10.700,00
00181	OCITOCINA 5UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1ML		
	600.00	AMPOLA	2,150	1.290,00
00182	RANITIDINA (CLORIDRATO) 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	3,000.00	AMPOLA	0,720	2.160,00
00183	OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO		
	4,000.00	FRASCO	2,640	10.560,00
00184	SECNIDAZOL 450MG SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 15ML		
	1,000.00	FRASCO	23,220	23.220,00
00185	SECNIDAZOL 1000MG COMPRIMIDO			
	5,000.00	COMPRIMIDO	0,850	4.250,00
00186	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO			
	40,000.00	COMPRIMIDO	0,140	5.600,00
00187	SIMETICONA 75MG/ML EMULSÃO ORAL	FRASCO 15ML		
	6,000.00	FRASCO	2,080	12.480,00
00188	SOLUÇÃO DE GELATINA 3,5% SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	BOLSA PLÁSTICA		
	800.00	BOLSA	25,150	20.120,00
00189	SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO SIST FECHADO 500ML		
	3,000.00	FRASCO	3,060	9.180,00
00190	SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA 5MG/G+250 UI	POMADA DERM ATOLÓGICA - 10G		
	16,000.00	BISNAGA	2,500	40.000,00
00191	SULFATO DE AMICACINA 100MG/2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	3,000.00	AMPOLA	1,150	3.450,00
00192	SULFATO DE AMICACINA 500MG/2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML		
	3,000.00	AMPOLA	1,610	4.830,00
00193	SALFATO DE SALBUTAMOL 0,4MG/ML XAROPE	FRASCO 120ML		
	4,000.00	FRASCO	1,670	6.680,00
00194	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1ML		
	1,500.00	AMPOLA	1,820	2.730,00
VALOR TOTAL R\$				5.800.852,30

15.0. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

15.1. A disciplina das infrações e sanções administrativas aplicáveis no curso da licitação e da contratação é aquela prevista no Edital.

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim

