



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS-SC
Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Responsável pela Demanda: GETÚLIO ANTÔNIO BAZZI Matrícula: 40401
Telefone: (49) 3351-0062 E-mail: saúde.e.r@gmail.com
1. Objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS/SC, PARA ATENDER A DEMANDA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;
1. Justificativa da necessidade da contratação A aquisição dos medicamentos figura-se pelas constantes necessidades de saúde das dependências da Secretaria Municipal De Saúde, com a finalidade de garantir que haja medicamentos suficientes para atender as necessidades da população. A Secretaria de Saúde recebe diariamente em sua farmácia um significativo número de pacientes, e é fundamental garantir o atendimento adequado aos mesmos. Os medicamentos são essenciais para tratamento de diversas doenças e condições de saúde, ajudando aliviar sintomas, controlar doenças crônicas e até mesmo salvar vidas em situações de emergência. A contratação deverá ocorrer por meio de procedimento licitatório de ampla concorrência e publicidade, em obediência a lei de licitações 14.133/21. Sendo assim, essa aquisição é de suma importância, pois o quantitativo de pacientes que necessitam de medicação, bem como a importância de que a farmácia da unidade esteja abastecida com uma variedade de medicamentos essenciais, justifica a necessidade da aquisição dos medicamentos, visto que estes são necessários para atender as necessidades da comunidade e proporcionar um serviço de qualidade e humanizado.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS

A presente aquisição deverá ser feita de forma fracionada de acordo com a demanda da secretaria.

3. Descrições e quantidades

Segue anexo lista de acordo com a solicitações de compras

4. Observações gerais

4.1. Prazo de Entrega/ Execução: 30 (trinta) dias

4.2. Local e horário da Entrega/Execução: Secretaria De Saúde , Rua Toldinho, Horários Para O Recebimento Da Entrega, 08:00 - 11:30 E Das 13:00 - 17:00

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: GETÚLIO ANTÔNIO BAZZI, Secretaria De Saúde.

4.4. Prazo para pagamento: 30 (trinta) dias após a conclusão dos trabalhos

Entre Rios-SC, 21 de janeiro de 2024.

GETÚLIO ANTÔNIO BAZZI

Secretário Municipal de Saúde

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
E-mail: licitacoes@entrierios.sc.gov.br Site: http://www.entrierios.sc.gov.br

Solicitação de Compra Nº 28/2024

Solicitante:	Joel Pereira	Data da Solicitação:	06/05/2024
Organograma:	1600100161 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Local de Entrega:	UNIDADE BASICA DE SAUDE		
Objeto:	futura aquisição de medicamentos		
Justificativa:	futura aquisição de medicamentos ,para atender a população		
Observações:	futura aquisição de medicamentos		
Desdobramento:			
Fundamento Legal:			
Justificativa Valores:			
Prazo Execução:			
Modalidade:			

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	3222-1	1.000,00	CPR	ATENOLOL 100 MG	0,2200	220,00
2	3209-1	600,00	CPR	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	0,4400	264,00
3	1534-1	2.000,00	CPR	ALPRAZOLAM 0,5MG	0,2000	400,00
4	1535-1	1.000,00	CPR	ALPRAZOLAM 1MG	0,2100	210,00
5	7469-1	500,00	FR	Cloridrato De Ambroxol Xarope 30mg/5ml 120ml	9,9800	4.990,00
6	13498-1	100,00	AMP	ATROPINA INJETAVEL 0,500MG /1 ml	1,6500	165,00
7	13500-1	100,00	UND	ACIDO TRANEXANICO INJETAVEL 250 MG/5ML	5,2600	526,00
8	329-1	100,00	AMP	Aminofilina 24mg/ml	1,3500	135,00
9	3240-1	2.000,00	CPR	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG	1,0200	2.040,00
10	13506-1	200,00	FR	ACIDO VOLPROICO SUSPENSAO 250MG/5ML	7,6000	1.520,00
11	9865-1	2.000,00	CPR	AMIODARONA 100MG	0,6400	1.280,00
12	13560-1	100,00	AMP	ADRENALINA (EPINEFRINA)INJETAVEL 01MG 01ML IM/IV/SC	2,0000	200,00
13	6893-1	500,00	AMP	AGUA BI-DESTILADA 10ML	0,8200	410,00
14	6894-1	500,00	AMP	AGUA BI-DESTILADA 20ML	1,4000	700,00
15	3299-1	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG	0,1040	520,00
16	3300-1	2.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG	1,5100	3.020,00
17	13510-1	1.000,00	FR	AMOXILINA 250MG /5ML-50MG/ML	9,1800	9.180,00
18	3214-1	7.000,00	CPR	AMOXILINA 500 MG	0,3200	2.240,00
19	3216-1	3.000,00	CPR	AMOXILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG	3,2200	9.660,00
20	13514-1	500,00	FR	AMOXILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 400MG/5ML+57MG/5ML	22,0000	11.000,00
21	3221-1	5.000,00	CPR	ATENOLOL 50 MG	0,1300	650,00
22	11679-1	100,00	UND	Atropina sulfato injetável 0,250mg/ml 01 ml cx c/ 100	1,6500	165,00
23	3243-1	1.000,00	CPR	AZITROMICINA 500 MG	1,9600	1.960,00
24	6864-1	100,00	FR	Cetoconazol + Dipropionato de Betametasona + Neomicina Creme 30g	7,6000	760,00
25	9878-1	100,00	AMP	BIPERIDENO 5 MG/ML SOL INJ IV/IM AMP VD AMB X 1 ML	4,2400	424,00
26	3253-1	100,00	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG-ML- SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	2,5800	258,00
27	15593-1	5.000,00	UND	BROMETO DE ESCOPOILAMINA CPR 10 MG (BUSCOPAN)	1,3400	6.700,00
28	9871-1	200,00	FR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GOTAS	12,0000	2.400,00
29	13096-1	500,00	UND	Butilbrometo Escopolamina injetável 20 mg/ml caixa com 100 ampolas x 01 ml	2,1000	1.050,00
30	9872-1	3.000,00	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG PARACETANOL 500MG	0,7000	2.100,00
31	15594-1	2.000,00	UND	BULTIBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA COMPRIMIDOS 10MG/250MG	0,7000	1.400,00
32	15596-1	200,00	AMP	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA +DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500MG	3,4000	680,00
33	9874-1	100,00	AMP	CIMETIDINA 300MG 2ML INJETAVEL	1,9000	190,00
34	308-1	500,00	CPR	Cinarizina 75mg	1,4000	700,00
35	9875-1	100,00	FR	CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA COLÍRIO 5ML	32,0000	3.200,00
36	9877-1	50,00	TUB	Propionato de Clobetasol 0,5mg/g 30G	9,7200	486,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
 CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
 E-mail: licitacoes@entrierios.sc.gov.br Site: http://www.entrierios.sc.gov.br

37	3308-1	2.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG		2,1000	4.200,00
38	256-1	2.000,00	CPR	Clonazepan 0,5mg comp		0,1100	220,00
39	15597-1	2.000,00	UND	CLONAZEPAN 2 MG		0,1100	220,00
40	15598-1	500,00	FR	CLONAZEPAN GOTAS 2,5 MG/ML		4,2000	2.100,00
41	1551-1	2.000,00	CPR	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG		0,6600	1.320,00
42	13523-1	400,00	AMP	CLORETO DE POTASSIO INJETAVEL 10,0% 10ML		0,7800	312,00
43	261-1	3.000,00	CPR	Captopril 50mg		0,2300	690,00
44	3260-1	5.000,00	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG		0,5500	2.750,00
45	3262-1	200,00	FR	CARBAMAZEPINA 20 MG-ML SUSPENSÃO ORAL		11,5800	2.316,00
46	3267-1	5.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL DE CÁLCIO) + 400 UI 1.200 MG (600 MG		0,0900	450,00
47	1562-1	2.000,00	CPR	CARBONATO DE LITIO 450MG		1,6600	3.320,00
48	3276-1	5.000,00	CPR	CEFALEXINA 500 MG		1,0500	5.250,00
49	3277-1	100,00	FR	CEFALEXINA 50 MG-ML - SUSPENSÃO ORAL		9,1800	918,00
50	6892-1	1.000,00	CP	Celecoxibe 200mg		1,4000	1.400,00
51	13531-1	50,00	TUB	CETACONAZOL CREME 20 MG/GR 30 GGR		6,3000	315,00
52	15599-1	50,00	UND	CETOPROFENO GOTAS 20 MG/ML 20 ML		15,9800	799,00
53	335-1	500,00	AMP	Cetoprofeno 100mg/2ml IM		4,4000	2.200,00
54	6897-1	500,00	AMP	Cetoprofeno 100mg IV		8,2000	4.100,00
55	15600-1	500,00	UND	CETOROLACO TROMETAMOL 10 MG SUBLINGUAL		4,0000	2.000,00
56	3296-1	1.000,00	AMP	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (0,154 MEQ-ML)- INJETÁVEL		0,8600	860,00
57	3311-1	3.500,00	CPR	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG		0,5300	1.855,00
58	9814-1	2.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG		0,7400	1.480,00
59	1589-1	5.000,00	CPR	CODEINA 30MG + PARACETANOL 500MG		0,7500	3.750,00
60	265-1	7.000,00	CPR	Complexo B comp (polivitaminico)		0,0680	476,00
61	3360-1	100,00	FR	DEXAMETASONA 1 MG-G (1%) - CREME		2,1000	210,00
62	3361-1	1.000,00	CPR	DEXAMETASONA 4 MG		0,2900	290,00
63	3466-1	500,00	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML + BETAMETAZONA 0,05MG 120ML - SOLUÇÃO ORAL		6,7400	3.370,00
64	13548-1	100,00	AMP	DIAZEPAN INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02ML (B1) IV/IM		1,2500	125,00
65	1601-1	5.000,00	CPR	DOXAZOSINA 2MG		0,1600	800,00
66	1602-1	5.000,00	CPR	DOXAZOSINA 4MG		0,4900	2.450,00
67	15603-1	2.000,00	UND	DOXICICLINA 100 MG		0,8600	1.720,00
68	5346-1	4.000,00	CPR	ENALAPRIL 5MG		0,2200	880,00
69	3470-1	10.000,00	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG		0,1500	1.500,00
70	6855-1	15.000,00	CPR	ESCITALOPRAM 10MG		0,2700	4.050,00
71	379-1	500,00	FR	Diclofenaco de dietilamônio gel 60G		5,4000	2.700,00
72	5344-1	3.000,00	UND	DICLOFENACO SODICO 50MG		0,1300	390,00
73	895-1	200,00	FR	Diclofenaco Potasico 15mg, gts 20 ml		8,1200	1.624,00
74	3978-1	1.000,00	AMP	DICLOFENACO 75 MG/ML- 3ML INJETÁVEL		2,1600	2.160,00
75	3367-1	2.000,00	CPR	DIGOXINA 0,25 MG		0,2900	580,00
76	3371-1	30.000,00	CPR	DIPIRONA 500 MG		0,2400	7.200,00
77	13549-1	2.000,00	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG/ML 10ML		4,3000	8.600,00
78	800-1	1.000,00	AMP	Dipirona sódica 500 mg/mL solução injetável		5,0000	5.000,00
79	1604-1	5.000,00	CPR	ESPIRONOLACTONA 50MG		0,9000	4.500,00
80	2145-1	100,00	AMP	Etomidato 2 mg/ml 10ml		25,0000	2.500,00
81	3395-1	5.000,00	CPR	FENITOINA 100 MG		0,3000	1.500,00
82	3397-1	100,00	AMP	FENITOINA 50 MG-ML - INJETÁVEL		6,8000	680,00
83	3399-1	5.000,00	CPR	FENOBARBITAL 100 MG		0,4000	2.000,00
84	9894-1	100,00	AMP	FENOBARBITAL 200MG/ML IM/IV - 2ML		4,0000	400,00
85	9895-1	100,00	AMP	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 2ML		4,0600	406,00
86	3401-1	5.000,00	CPR	FINASTERIDA 5 MG		0,6600	3.300,00
87	9947-1	100,00	AMP	FITOMENADIONA 10MG/ML 1 ML		5,2000	520,00
88	3402-1	1.000,00	CP	FLUCONAZOL 150 MG - CÁPSULA		0,8200	820,00
89	306-1	2.000,00	CPR	Flunarizina 10mg		0,1700	340,00
90	3315-1	25.000,00	CP	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG		0,1600	4.000,00
91	10055-1	200,00	UND	Alênia 12MGC +400MGC 60 cápsulas + inalador		115,0000	23.000,00
92	334-1	500,00	AMP	Biofructose (frutose + associação) 10ml		9,9800	4.990,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
 CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
 E-mail: licitacoes@entrierios.sc.gov.br Site: http://www.entrierios.sc.gov.br

93	3412-1	5.000,00	CPR FUROSEMIDA 40 MG	0,1100	550,00
94	3413-1	200,00	AMP FUROSEMIDA 10 MG-ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	1,2000	240,00
95	13590-1	500,00	AMP DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLIC+FRUTOSE INJETAVEL 10ML B6 DL	3,6000	1.800,00
96	3418-1	1.000,00	CPR GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	0,4600	460,00
97	3419-1	2.000,00	CPR GLICLAZIDA 60 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1,0300	2.060,00
98	3426-1	5.000,00	CPR HALOPERIDOL 5 MG	0,5400	2.700,00
99	3359-1	100,00	AMP DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG-ML - INJETÁVEL	5,0000	500,00
100	11677-1	200,00	UND Haloperidol injetável Decano 70, 52-50mg/ml cx	18,0000	3.600,00
101	3430-1	300,00	AMP HEPARINA SÓDICA 5.000 UI\ 0,25 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	17,7500	5.325,00
102	15608-1	5.000,00	UND HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	0,1000	500,00
103	10052-1	200,00	UND Hidrocortizona injetavel Succinato Sódico 100mg	5,4000	1.080,00
104	15609-1	100,00	AMP HIDROCORTIZONA INJETAVEL SUCCINATO SODICO DE 500 MG	10,3000	1.030,00
105	3442-1	1.000,00	FR IBUPROFENO 50 MG-ML - SUSPENSÃO ORAL	6,0000	6.000,00
106	3441-1	10.000,00	CPR IBUPROFENO 600 MG	0,4100	4.100,00
107	377-1	5.000,00	CPR Imipramina 25 mg comp	0,8200	4.100,00
108	3483-1	1.000,00	CPR MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG	0,3800	380,00
109	1625-1	500,00	CPR IVERMECTINA 6MG	0,8000	400,00
110	11629-1	5.000,00	CX Lamotrigina 100mg 30 cp	0,3300	1.650,00
111	14525-1	50,00	FR LEVETIRACETAM SUSPENÇÃO 100 MG/ML	99,0000	4.950,00
112	9940-1	2.000,00	CPR LEVOMEPRMAZINA 25MG	0,9200	1.840,00
113	3459-1	10.000,00	CPR LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	0,7000	7.000,00
114	3460-1	10.000,00	CPR LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	0,7000	7.000,00
115	3461-1	5.000,00	CPR LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	0,7000	3.500,00
116	1628-1	10.000,00	CPR LEVOTIROXINA SODICA 75MG	0,7000	7.000,00
117	7464-1	100,00	TUB Lidocaina gel 2% 30g	3,8000	380,00
118	13576-1	100,00	AMP LIDOCAINA INJETAVEL 01%SEM VASO 20ML	20,0800	2.008,00
119	13577-1	1.000,00	CPR LOPERAMIDA CLORIDRATO 2MG	0,3900	390,00
120	3462-1	5.000,00	CPR LORATADINA 10 MG	0,1900	950,00
121	9902-1	100,00	FR LORATADINA 1 MG-ML - XAROPE 100ML	7,0800	708,00
122	3464-1	1.000,00	CPR LOSARTANA POTÁSSICA 100 MG	0,7200	720,00
123	284-1	500,00	FR Mebendazol 20mh/ml 30,L	2,5400	1.270,00
124	15610-1	5.000,00	UND AMOXILINA 850MG+CLAVULANATO 125	3,2000	16.000,00
125	371-1	2.000,00	CPR Meloxicam 15 mg comp	0,1600	320,00
126	3476-1	5.000,00	CPR METILDOPA 250 MG	0,7000	3.500,00
127	1636-1	5.000,00	CPR METILDOPA 500MG	1,7900	8.950,00
128	13535-1	4.000,00	CPR METILFENIDATO 10MG	0,6300	2.520,00
129	9903-1	5.000,00	CPR METOCLOPRAMIDA10MG	0,1700	850,00
130	3329-1	100,00	FR CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG-ML -SOLUÇÃO ORAL	1,5700	157,00
131	15611-1	300,00	AMP METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 5MG/ML	1,2000	360,00
132	13580-1	15.000,00	CPR METROPOLOL 25 MG	0,5600	8.400,00
133	5357-1	15.000,00	CPR METROPOLOL 50MG	0,5600	8.400,00
134	15613-1	5.000,00	UND METROPOLOL 100MG	1,7000	8.500,00
135	3478-1	1.000,00	CPR METRONIDAZOL 250 MG	0,3500	350,00
136	3479-1	1.000,00	CPR METRONIDAZOL 400 MG	0,5800	580,00
137	9907-1	50,00	TUB NISTATINA+METRONIDAZOL+BENZACONIC VAGINAL 40G	17,0000	850,00
138	9031-1	150,00	UND Morfina 10mg/ml injetável	1,3600	204,00
139	15620-1	800,00	UND CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300 MG	0,6600	528,00
140	10394-1	800,00	UND Neomicina + Bacitracina 5mg/g + 250 UI/G DERMATO 10gr	4,3000	3.440,00
141	15622-1	300,00	FR CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO=DEXAMETASONA COLIRIO 3,5 MG/ML +1	19,0000	5.700,00
142	1641-1	20.000,00	CPR NIMESULIDA 100MG	0,2000	4.000,00
143	13583-1	1.000,00	FR NIMESULIDA 50MG/ML 15ML GOTAS	3,4800	3.480,00
144	3487-1	200,00	FR NISTATINA 100.000 UI-ML - SUSPENSÃO ORAL	9,4000	1.880,00
145	9906-1	200,00	TUB NISTATINA E METRONIDAZOL VAGINAL 100MG+20000U/G 50G	17,0000	3.400,00
146	13585-1	200,00	AMP NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)	7,0000	1.400,00
147	310-1	1.000,00	CPR Norfloxacin 400mg	0,7400	740,00
148	3493-1	10.000,00	CP NITROFURATOINA 100 MG - CÁPSULA	0,6300	6.300,00
149	2121-1	5.000,00	CPR Olanzapina 10 mg	1,1100	5.550,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
 CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
 E-mail: licitacoes@entrierios.sc.gov.br Site: http://www.entrierios.sc.gov.br

150	3496-1	100,00	UND	ÓLEO MINERAL _ ÓLEO PARA USO ORAL	6,0000	600,00
151	3498-1	20.000,00	CP	OMEPRAZOL 20 MG - CÁPSULA	0,2600	5.200,00
152	14527-1	500,00	AMP	OMEPRAZOL40 MG INJETAVEL +DILUENTE 10ML	24,0000	12.000,00
153	3336-1	2.000,00	CPR	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG	3,6000	7.200,00
154	13586-1	2.000,00	CPR	ONDANSETRONA 8 MG	3,3000	6.600,00
155	13587-1	1.500,00	AMP	ONDANSETRONA INJETAVEL 4 MG (2MG/ML)02ML	6,0000	9.000,00
156	263-1	10.000,00	CPR	Pantoprazol 40mg	0,3900	3.900,00
157	3975-1	10.000,00	CPR	PANTOPRAZOL 20 MG	0,3600	3.600,00
158	15623-1	500,00	UND	PARACETAMOL325+TRAMADOL 37,5 MG	2,6000	1.300,00
159	14501-1	5.000,00	UND	PARACETAMOL 500MG+CODEINA 30MG	1,8000	9.000,00
160	866-1	20.000,00	CPR	Paracetamol 500 mg comprimido	0,1900	3.800,00
161	262-1	10.000,00	CPR	Paracetamol 750 mg comp	0,4700	4.700,00
162	3501-1	1.500,00	FR	PARACETAMOL 200 MG-ML - SOLUÇÃO ORAL	2,2800	3.420,00
163	13766-1	1.000,00	CPR	PARACETAMOL 400MG+CLORFENERINA4MG+FENELIFRINA 4MG	1,3300	1.330,00
164	14503-1	1.000,00	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 100MG COM SABOR	7,6500	7.650,00
165	13767-1	500,00	FR	PARACETAMOL+400MG+FENILIFRINA 20MG XAROPE	12,0000	6.000,00
166	1647-1	5.000,00	CPR	PAROXETINA 20MG	0,3200	1.600,00
167	3248-1	500,00	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA1.200.000 UI SUSPENSÃO INJETÁVEL	11,0000	5.500,00
168	9826-1	50,00	UND	Petidina injetavel 50mg/ml 02 MI (A1)	7,7600	388,00
169	10330-1	2.000,00	UND	Dicloridrato de Pramipexol biosintetica 0,125mg	1,1600	2.320,00
170	3411-1	1.000,00	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG-ML - SOLUÇÃO	8,9000	8.900,00
171	15626-1	5.000,00	UND	PREDISOLONA 5 MG	0,1500	750,00
172	3513-1	1.000,00	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,3000	300,00
173	9911-1	5.000,00	CPR	PREGABALINA 150MG	1,1100	5.550,00
174	1653-1	20.000,00	CPR	PREGABALINA 75MG	0,7300	14.600,00
175	3342-1	2.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG	0,4200	840,00
176	13593-1	100,00	AMP	PROMETAZINA INJETAVEL 50MG/2ML	6,2200	622,00
177	1655-1	3.000,00	CPR	QUETIAPINA 100MG	1,0000	3.000,00
178	9913-1	5.000,00	CPR	QUETIAPINA 25MG	0,2800	1.400,00
179	13594-1	2.000,00	SCH	REIDRATANTE EM PO27,9GR/P1000MLCOM SABOR NATURAL	1,6400	3.280,00
180	9915-1	200,00	FR	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 ML	6,5000	1.300,00
181	312-1	5.000,00	CPR	Risperidona 1mg	0,2100	1.050,00
182	313-1	5.000,00	CPR	Risperidona 2mg	0,2700	1.350,00
183	1660-1	5.000,00	CPR	RISPERIDONA 3MG	0,3900	1.950,00
184	9845-1	3.000,00	CPR	ENTRESTO 49/51MG	7,0000	21.000,00
185	13772-1	3.000,00	CPR	RIVAROXABANA 10 MG	2,3400	7.020,00
186	13773-1	3.000,00	CPR	RIVAROXABANA 20 MG	2,3300	6.990,00
187	15628-1	3.000,00	UND	RIVAROXABANA 15 MG	2,3400	7.020,00
188	13600-1	5.000,00	CPR	ROSUVASTATINA 10MG	0,7900	3.950,00
189	6896-1	2.000,00	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 20MG	1,3600	2.720,00
190	15629-1	3.000,00	UND	SACCHAROMUCES BOULARDII 100 MG	2,1000	6.300,00
191	13507-1	1.000,00	FR	SALBUTAMOL AEROSOL 100MG 200 DOSES +ADAPTADOR	16,0000	16.000,00
192	3967-1	120,00	FR	SERETIDE 50/250MG	206,0000	24.720,00
193	375-1	25.000,00	CPR	Sertralina 50 mg comp	0,2000	5.000,00
194	10217-1	1.000,00	UND	Soro fisiológico 0,9% 250ml tampa bico gotejador	3,5620	3.562,00
195	6871-1	1.000,00	FR	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	7,9000	7.900,00
196	6872-1	1.000,00	FR	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML	9,3100	9.310,00
197	6873-1	1.000,00	FR	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	10,9000	10.900,00
198	6876-1	500,00	FR	SORO SISTEMA FECHADO GLICOFISIOLÓGICA 5% 250ML	7,8900	3.945,00
199	6877-1	500,00	FR	SORO SISTEMA FECHADO GLICOFISIOLÓGICA 5% 500ML	10,1000	5.050,00
200	13597-1	400,00	FR	SORO MANITOL INJETAVEL FS 20% 250 ML	13,2500	5.300,00
201	349-1	1.000,00	FR	Soro ringer lactato 500ML	14,2000	14.200,00
202	15630-1	1.000,00	UND	SORO RINGUER LACTADO 250 ML	14,0000	14.000,00
203	9922-1	1.000,00	CPR	SOTALOL CLORIDRATO 160MG	1,3000	1.300,00
204	9941-1	3.000,00	CPR	Valsartana 160mg	1,3900	4.170,00
205	9706-1	2.000,00	UND	Valsartana + Hidro 160mg	1,6500	3.300,00
206	892-1	2.000,00	CPR	Varfarina sódica 5 mg comprimido	1,9200	3.840,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
 CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
 E-mail: licitacoes@entrierios.sc.gov.br Site: http://www.entrierios.sc.gov.br

207	9929-1	1.000,00	CPR VARFARINA SODICA 7,5MG	1,9800	1.980,00
208	9944-1	1.000,00	CPR Jardiance 10mg	6,3100	6.310,00
209	9707-1	500,00	UND Jardiance 25mg	7,4000	3.700,00
210	14951-1	500,00	CPR FORFIG 200 MG	2,8900	1.445,00
211	5347-1	500,00	FR Dimenidrinato 25MG + Cloridrato de piridoxina (vitamina B6) 5MG por ml frasco com 20ml	3,6800	1.840,00
212	15635-1	500,00	AMP VITAMINA C AMPOLA 100MG/ML AMPOLA 5 ML	4,6800	2.340,00
213	3347-1	5.000,00	CPR CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG	0,0560	280,00
214	3973-1	2.000,00	AMP DEXA-CITANEURIN- INJETÁVEL 3ML	7,6000	15.200,00
215	15636-1	10.000,00	UND ROSUVASTATINA 40 MG	1,3600	13.600,00
216	15637-1	1.000,00	UND VITAMINA D 500000 UI	8,3000	8.300,00
217	6891-1	1.000,00	CPR Combodart 0,5/0,4 mg	1,6600	1.660,00
218	7468-1	3.000,00	CPR CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5MG	1,5800	4.740,00
219	6880-1	1.000,00	CPR VESOMNI 6MG + 0,4MG	3,3600	3.360,00
220	3545-1	10.000,00	CPR SULFATO FERROSO 40 MG	0,1400	1.400,00
221	9923-1	100,00	FR SULFATO FERROSO XAROPE 250MG 100ML	6,3000	630,00
222	10251-1	5.000,00	UND Tiamazol 10mg	0,9500	4.750,00
223	9928-1	200,00	FR TOBRAMICINA 0,3% FRASCO COM 5ML	11,0000	2.200,00
224	7470-1	3.000,00	CPR Topiramato 100 mg	1,3500	4.050,00
225	294-1	3.000,00	CPR Topiramato 50mg	0,8500	2.550,00
226	3965-1	3.000,00	CPR TOPIRAMATO 25 MG	0,3100	930,00
227	5368-1	5.000,00	CPR TRAMADOL 50MG	0,6700	3.350,00
228	9925-1	2.000,00	CPR TRAMADOL 100MG	3,1600	6.320,00
229	11680-1	1.000,00	UND Tramadol injetável 100mg 02ml cx c/ 60	4,0000	4.000,00
230	291-1	3.000,00	CPR Torval Cr 500mg	2,3600	7.080,00
231	15639-1	1.000,00	UND APRESOLINA 50 MG	0,3800	380,00
232	15641-1	900,00	UND FORXIGA 10 MG(DAPAGLIFOZINA)	4,9600	4.464,00
233	9839-1	2.000,00	CPR CLORIDRATO DE CLONIDINA (ATENSINA) 0,150 MG	0,9800	1.960,00
234	3314-1	100,00	AMP CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG-ML - INJETÁVEL	2,3000	230,00
235	11926-1	5.000,00	CPR Cloridrato de Venlafaxina 37,5mg	0,8600	4.300,00
236	2124-1	10.000,00	CPR Venlafaxina 75 mg	1,3000	13.000,00
237	2597-1	5.000,00	CPR VENLAFAXINA 150 MG	2,1600	10.800,00
238	3354-1	5.000,00	CPR CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,2000	1.000,00
239	15642-1	1.000,00	UND VITAMINA D COMPRIMIDOS 50000UI	3,6800	3.680,00
240	9930-1	5.000,00	CPR ZOLPIDEM 10MG	0,4700	2.350,00
241	6874-1	500,00	FR SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML	13,6000	6.800,00
242	6804-1	100,00	UND Midazolam Injetável 5mg/ml	5,3000	530,00
243	11681-1	200,00	UND Aminofilina injetável 24mg/ml 10ml cx c/100	6,3000	1.260,00
244	9831-1	200,00	AMP FENOBARBITAL SODICO 200MG/ML	1,0660	213,20
245	3383-1	500,00	AMP EPINEFRINA 1 MG- ML - INJETÁVEL	2,3100	1.155,00
246	15646-1	100,00	AMP CLORETO DE SUXAMETONIO 100MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL	16,0000	1.600,00
247	15708-1	1.000,00	UND Olmesartana medoxamila+hidroclorotiazida 40/25mg	2,3300	2.330,00
248	15710-1	2.000,00	UND Duoloxitina 30mg	1,4900	2.980,00
249	14447-1	400,00	UND TIRAS REAGENTES PARA TESTE DE GLICOSE COM 50 ON CALL PLUS	27,0000	10.800,00
250	3638-1	200,00	UND APARELHO GLICOSÍMETRO ONCAPLUS	49,0000	9.800,00
251	9984-1	5.000,00	UND Lancetas com trava de segurança para teste de glicemia sanguínea	0,3000	1.500,00
252	3491-1	200,00	UND NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG-G) - CREME VAGINAL COM 80G	6,3900	1.278,00
253	15754-1	1.200,00	UND ILEVOTIROXINA 200 MG	0,5200	624,00
254	15756-1	2.000,00	UND PRAMIPEXOL 0,250 MG ORIGINAL	2,3600	4.720,00
255	15757-1	1.000,00	UND TEGRETOL CR CARBAMAZEPINA 200MG 60 COMPRIMIDOS	1,1300	1.130,00
256	15758-1	4.000,00	UND TEGRETOL CR CARBAMAZEPINA 400MG 60 COMPRIMIDOS	2,7300	10.920,00
257	14925-1	1.000,00	CPR OXCARBAMAZEPINA 600 MG	2,6800	2.680,00
258	15759-1	200,00	FR Decongex Plus Aché Xarope - 120ml	16,0000	3.200,00
259	15760-1	200,00	FR Sorine SSC 9mg solução nasal spray frasco com 50ml sem conservantes	19,0000	3.800,00
260	9946-1	1.000,00	UND Candesartana cilexetila + hidroclorotiazida 16/12,5 MG	0,3500	350,00
261	11930-1	200,00	UND Acido Valproico xarope 250 mg/5ml - 100ml	12,5800	2.516,00
262	3960-1	5.000,00	CPR GALVUS MET 50/500MG	3,5800	17.900,00
263	3961-1	7.000,00	CPR GALVUS MET 50/850MG	3,8900	27.230,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
 CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
 E-mail: licitacoes@entrierios.sc.gov.br Site: http://www.entrierios.sc.gov.br

264	13763-1	8.000,00	CPR	VIDAGLIPTINA 50 MG	3,6200	28.960,00
265	12008-1	300,00	UND	Óleo de girassol 900 ml	24,9900	7.497,00
266	15788-1	200,00	FR	SORO DE GLICOSE 5% 250ML SISTEMA FECHADO	8,5300	1.706,00
267	9729-1	1.000,00	UND	Equipo alimentação enteral	1,8900	1.890,00
268	3473-1	5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG	0,2600	1.300,00
269	3474-1	5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG	0,6200	3.100,00
270	13599-1	3.000,00	CPR	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MG	0,6600	1.980,00
271	10336-1	5.000,00	UND	Dutasterida 0,5mg + Tansulosina 0,4mg	0,8400	4.200,00
272	9933-1	500,00	FR	Aerolin Spray 100mcg/dose, caixa com 1 lata aerosol com 200	11,0000	5.500,00
273	7465-1	500,00	AMP	Cloridrato de Tramadol 50mg/ml ampola de 2ml	3,6500	1.825,00
274	3421-1	500,00	AMP	GLICOSE 50 MG-ML(5%) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	3,2500	1.625,00
275	15793-1	3.000,00	UND	Betaistina 16mg	0,3300	990,00
276	10072-1	5.000,00	UND	Clomipramina 25mg	0,5400	2.700,00
277	9914-1	5.000,00	CPR	QUETIAPINA 50MG	0,8700	4.350,00
278	3281-1	200,00	AMP	CEFTRIAXONA 1 G/IM- INJETÁVEL	12,0000	2.400,00
279	13529-1	200,00	AMP	CEFTRIAXONA INJETAVEL COM DILUENTE 0,5 GR IM	6,3900	1.278,00
280	13528-1	500,00	AMP	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ SEM DILUENTE 1G USO EV/IM	9,6800	4.840,00
281	15795-1	500,00	UND	Utrogestan 200mg	4,1100	2.055,00
282	15796-1	5.000,00	UND	DIAZEPAN 10 MG	0,3500	1.750,00
283	15797-1	3.000,00	UND	galvus met 50/1000	4,0700	12.210,00
284	15803-1	5.000,00	UND	claritromicina 500mg	0,9800	4.900,00
285	274-1	1.000,00	CPR	Aminofilina 100mg	0,6300	630,00
286	15810-1	2.000,00	UND	valsartana 320 mg	0,8700	1.740,00
287	15811-1	1.000,00	UND	ALSAR H 40MGL12,5	2,3300	2.330,00
288	15813-1	2.000,00	UND	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA (160 mg +12,5 mg)	1,2300	2.460,00
289	270-1	1.000,00	CPR	Cilostazol 50mg	1,1100	1.110,00
290	1643-1	100,00	AMP	NORIPURUM IV	7,0000	700,00
291	15917-1	2.000,00	UND	levotiroxina 100 mg	0,1100	220,00
292	3265-1	5.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1.250 MG (500 MG DE CÁLCIO) + 200 UI	0,8500	4.250,00
293	6887-1	3.000,00	CPR	DONAREN 100MG	1,2500	3.750,00
294	6886-1	3.000,00	CPR	DONAREN 50MG	1,1400	3.420,00
295	15919-1	300,00	UND	Fenobarbital Solução Oral 40mg/ml Genérico 20ml	5,3200	1.596,00
296	9896-1	5.000,00	CPR	FEXOFENADINA 120MG	0,5600	2.800,00
297	3528-1	100,00	UND	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG-G (1%) CREME	15,0000	1.500,00
298	15942-1	2.100,00	UND	Enxak (mesilato de di-hidroergotamina 1mg+dipirona monodratada 350mg+ cafeína 100mg) C/12 Comp Adulto	1,4100	2.961,00
299	17462-1	500,00	FR	ACETILCISTEÍNA 40MG/ML	7,9800	3.990,00
300	17463-1	1.000,00	AMP	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DE BETAMETASONA 3MG+3MG/ML	13,3000	13.300,00
301	3298-1	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG	0,6000	3.000,00
302	3297-1	600,00	AMP	CLORIDRATO DE AMIODARONA 50 MG-ML - INJETÁVEL	4,8000	2.880,00
303	9868-1	800,00	FR	Budesonida 32mcg 120 Doses Spray Nasal	28,7600	23.008,00
304	750-1	200,00	FR	Cetoconazol 2 % xampu 100ML	11,9800	2.396,00
305	17465-1	10.000,00	CPR	CETOPROFENO 150MG	1,6680	16.680,00
306	6859-1	10.000,00	CPR	Ciclobenzaprina 5mg	1,9180	19.180,00
307	13534-1	1.000,00	CPR	CLOBAZAN 20MG	2,6740	2.674,00
308	17466-1	7.000,00	CPR	CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100MG	1,0600	7.420,00
309	3309-1	200,00	AMP	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG-ML- INJETÁVEL	5,1930	1.038,60
310	17469-1	200,00	FR	CLORPROMAZINA 40MG/ML	7,0000	1.400,00
311	9885-1	2.000,00	CPR	DESVENLAFAXINA 50MG	1,5930	3.186,00
312	6854-1	500,00	AMP	Fosfato dissódico de dexametasona (solução injetável) 2mg/ml	1,8000	900,00
313	11929-1	500,00	AMP	Dexametazona injetavel 4mg/ml 2,5ml	3,2000	1.600,00
314	13558-1	500,00	FR	DIMENIDRINATO 25MG+PIRIDOXINA 05MG GOTAS 20ML	4,7000	2.350,00
315	17473-1	2.000,00	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO 325MG	1,2000	2.400,00
316	17474-1	5.000,00	CPR	anlodipino + benazepril 5MG+10MG	0,9760	4.880,00
317	16314-1	2.000,00	UND	ENOXAPARINA SODICA INJETÁVEL IV 40 MG	30,0000	60.000,00
318	16313-1	2.000,00	UND	ENOXAPARINA SODICA INJETÁVEL IV 60 MG	40,0000	80.000,00
319	13559-1	500,00	FR	NEOMICINA+POLIMIXINA+LIDOCAINA+FLUOCINOLONA 5ML	7,2000	3.600,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
 CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
 E-mail: licitacoes@entrierios.sc.gov.br Site: http://www.entrierios.sc.gov.br

320	3428-1	500,00	AMP HALOPERIDOL 5 MG- ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	5,0000	2.500,00
321	11934-1	500,00	UND HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML COM 150ML	4,8400	2.420,00
322	9859-1	1.000,00	AMP Cloridrato de hidralazina 20MG	5,7000	5.700,00
323	17475-1	500,00	FR hidroxiquinolona borato + trolamina (CERUMIN)	12,7800	6.390,00
324	17476-1	5.000,00	CPR LAMOTRIGINA 25MG	0,2200	1.100,00
325	13572-1	3.000,00	CPR LEVOFLOXACINO 750MG	9,2560	27.768,00
326	17478-1	2.000,00	CPR MELOXICAM 15MG	0,1716	343,20
327	17479-1	500,00	AMP METILPREDNISOLONA 40MG/ML	27,3600	13.680,00
328	16190-1	1.000,00	CPR Metotrexato 2,5mg	1,5800	1.580,00
329	9904-1	500,00	TUB METRONIDAZOL 100 MG/G(10%) - 50G GEL VAGINAL	12,0000	6.000,00
330	3492-1	200,00	UND NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG-G) - CREME COM 28G	4,8000	960,00
331	385-1	500,00	FR Nistatina creme vaginal	10,0000	5.000,00
332	17480-1	2.000,00	CPR OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20MG+12,5MG	0,7780	1.556,00
333	17481-1	100,00	TUB PASTA D'AGUA	8,3440	834,40
334	13770-1	500,00	AMP SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100MG/5ML INJETAVEL	20,2800	10.140,00
335	17482-1	2.000,00	CPR SACCHAROMYCES 200MG CP	4,9800	9.960,00
336	17483-1	2.000,00	SCH SACCHAROMYCES 200MG - SACHÊ - PEDIÁTRICO	6,3600	12.720,00
337	9921-1	1.000,00	CPR SECNIDAZOL 1000MG	1,9800	1.980,00
338	17484-1	1.000,00	CPR SITAGLIPTINA 100MG - JANÚVIA	8,3920	8.392,00
339	17485-1	2.000,00	CPR sacubitril/valsartana 200MG	5,7490	11.498,00
340	17487-1	3.000,00	CPR MEMANTINA 10 MG	0,2000	600,00
341	17488-1	8.000,00	CPR Donepezila 5mg	0,7000	5.600,00
342	17490-1	8.000,00	CPR ARIPIRAZOL 10 MG	0,7000	5.600,00
343	16268-1	2.000,00	SCH CONDRIFLEX SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G + SULFATO DE CONDROITINA 1,2G	9,3400	18.680,00
344	16275-1	300,00	FR SULFATO FERROSO 125MG/ML	0,7400	222,00
345	7467-1	1.000,00	TUB Triancinolona Acetonida 1mg com 10g	6,5200	6.520,00
346	17494-1	20.000,00	CPR valeriana officinalis	0,4710	9.420,00
347	342-1	1.000,00	AMP Complexo B 2ml	1,8800	1.880,00
348	13319-1	600,00	UND Xarope de Guaco 120ml	4,0500	2.430,00
349	17495-1	30.000,00	UND SERINGA DESCARTÁVEL PARA INSULINA 1 ML	0,5690	17.070,00
350	17496-1	1.000,00	AMP HIDRALAZINA 20MG/ML	5,7000	5.700,00
351	3485-1	15.000,00	CP NIFEDIPINO 10 MG - CÁPSULA	0,5790	8.685,00
352	17497-1	10.000,00	CPR NIFEDIPINO 20MG	0,2600	2.600,00
353	9863-1	1.000,00	AMP Adenosina Injetável 3mg/ML Ampola 2ml	19,2000	19.200,00
354	9899-1	8.000,00	CPR ISOSSORBIDA SUBLINGUAL 5MG	0,2100	1.680,00
355	17500-1	1.000,00	AMP SULFATO DE MAGNÉSIO 50% EV	1,5900	1.590,00
356	17501-1	1.000,00	AMP GLUCONATO DE CALCIO 10% EV	3,5400	3.540,00
357	17502-1	3.000,00	AMP DIFENIDRAMINA 20MG/ML	28,0830	84.249,00
358	17503-1	3.000,00	SCH ACETILCISTEÍNA 600MG - SACHE	1,5000	4.500,00
359	17504-1	2.000,00	AMP ACETILCISTEINA 100MG/ML	5,7900	11.580,00
360	17505-1	800,00	AMP METOPROLOL 5MG/5ML EV	31,3000	25.040,00
361	17506-1	1.000,00	CPR TELMISARTANA 40MG	1,8600	1.860,00
362	17510-1	600,00	UND DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200MG/DOSE	37,7900	22.674,00
363	17511-1	600,00	UND DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250MCG/DOSE	60,9200	36.552,00
364	17512-1	5.000,00	CPR CLORIDRATO DE PROPAFENONA 150MG	0,8000	4.000,00
365	17513-1	8.000,00	FR SULFATO DE ZINCO 4MG/ML - FRASCO	16,5800	132.640,00
366	17514-1	10.000,00	CPR TIAMAZOL 5MG	0,4120	4.120,00
367	17515-1	10.000,00	CPR SULFATO DE ZINCO 54,89MCG - 20MG DE ZINCO	2,9560	29.560,00
368	17516-1	10.000,00	CPR TADALAFILA 5 MG	0,9200	9.200,00
369	17518-1	2.000,00	CPR NALTREXONA 50MG	10,3000	20.600,00
370	17519-1	15.000,00	CPR DIACEREINA 10MG	7,5330	112.995,00
371	17550-1	800,00	CPR Dievari 1000	1,6600	1.328,00
372	17647-1	500,00	AMP METILPREDNISOLONA 125MG/2ML	11,8000	5.900,00
373	17674-1	200,00	TUB MUPIROCINA DERMATOLOGICA 20 MG/G	39,3200	7.864,00
374	6878-1	8.000,00	CPR SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG	0,3400	2.720,00
375	3529-1	500,00	FR SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 MG-ML + 8 MG-ML - SUSPENSÃO ORAL	9,9000	4.950,00
376	9951-1	20.000,00	CPR METOPROLOL 25MG	0,6000	12.000,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

Rua Pergentino Alberici, 152 - Centro - Entre Rios
 CEP: 89862-000 CNPJ: 11.306.746/0001-44 Telefone: (49) 3351-0060
 E-mail: licitacoes@entrerios.sc.gov.br Site: http://www.entrerios.sc.gov.br

377	3524-1	20.000,00	CPR SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	0,8200	16.400,00
378	6884-1	10.000,00	CPR METOPROLOL 100MG	0,5300	5.300,00
379	9893-1	20.000,00	CPR EZETIMIBA 10MG	1,2400	24.800,00
380	17682-1	50,00	FR MALEATO DE TIMOLOL 5MG/ML	5,5000	275,00
381	17683-1	50,00	FR TARTARATO DE BRIMONIDINA 2MG/M	7,0000	350,00
382	17684-1	50,00	FR CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML	45,9000	2.295,00
383	16281-1	500,00	FR Risperidona Solução Oral 1mg/ml	17,4800	8.740,00
384	13592-1	1.000,00	CPR PREDNISONA 5 MG	0,5900	590,00
385	17704-1	300,00	AMP Dipropionato de Betametasona + Fosfato Dissódico de Betametasona 5mg/ml + 2mg/ml	5,7500	1.725,00
386	17705-1	3.000,00	CPR BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MG	0,6500	1.950,00
387	17706-1	4.000,00	CPR olanzapina 5mg	0,5500	2.200,00
388	17708-1	500,00	FR budesonida 50 mcg/ml	55,0000	27.500,00
389	9869-1	500,00	FR Budesonida 64mcg 120 Doses Spray Nasal	47,7600	23.880,00
390	17707-1	2.000,00	CPR TEOFILINA 200 MG	1,6300	3.260,00
391	17847-1	5.000,00	CPR propatilnitrato 10mg	0,5100	2.550,00
392	3521-1	5.000,00	CPR SINVASTATINA 40 MG	0,3500	1.750,00
393	3520-1	5.000,00	CPR SINVASTATINA 20 MG	0,1830	915,00
394	17869-1	5.000,00	CPR METFORMINA 500MG	0,2403	1.201,50
395	17870-1	5.000,00	CPR METFORMINA 850MG	0,2403	1.201,50
396	17871-1	5.000,00	CP VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)	0,4000	2.000,00
397	17872-1	5.000,00	CPR ENALAPRIL 10 MG	0,0640	320,00
398	17873-1	20.000,00	UND AGULHA HIPODERMICA DESCARTÁVEL 0,45X13	0,1490	2.980,00
399	9882-1	5.000,00	CPR COLCHICINA 0,5MG	0,4290	2.145,00

Preço Total: 2.257.855,40

Dotações Utilizadas:

Dotação	Descrição	Recurso	Valor Previsto:
---------	-----------	---------	-----------------

Entre Rios, 06 de Maio de 2024.

Assinatura do Responsável