



## **TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1. OBJETO E PRAZO DO CONTRATO.**

**1.1. 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, conforme natureza, condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:**

**1.1.1. A aquisição se dará de forma parcelada durante a vigência do termo contratual;**

**1.1.2. Os documentos auxiliares e os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços de referência, nos termos do artigo 23 da Lei nº 14.133/2021, constam dos autos do processo administrativo FMS nº 03/2024.**

**1.1.3. O objeto a ser contratado é de natureza comum, nos termos do artigo 6º, inciso XXIII da Lei nº 14.133/2021.**

**1.1.4. O prazo de vigência da ata contrato é de 12 (doze) meses, improrrogável.**

**1.1.5. Lista de itens com valores máximos anexo I;**

### **2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO.**

**2.1. Trata-se da necessidade de medicamentos para uso e distribuição gratuita do município de Entre Rios-SC, nas dependências de saúde ligadas a secretaria municipal de saúde deste município.**

**2.2. Com o provimento da solução, a área requisitante da solução visa a atender as necessidades e garantir a prestação do serviço público e atendimento a população.**

**2.3. A descrição da necessidade da aquisição visa a solução mais adequada do problema sob a perspectiva do interesse público.**

**2.4. Atualmente, para toda compra pública é realizada uma descrição detalhada e estimativa do quantitativo conforme a realidade que se apresenta, com intuito de alcançar a eficiência e vantajosidade das contratações públicas.**

**2.5. Trata-se de uma aquisição que faz parte do calendário anual de compras do Município, sendo que praticamente sempre com êxito e eficácia, inclusive no tocante a execução contratual**

### **3. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR.**

**3.1. As exigências de habilitação jurídica e de regularidade fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no edital.**

**3.2. Os critérios de qualificação econômico-financeira a serem atendidos pelo fornecedor estão previstos no edital.**

**3.3. Os critérios de qualificação técnica a serem atendidos pelo fornecedor serão:**

**3.3.1. Deverá apresentar mínimo de um atestado de capacidade técnica emitido por pessoa jurídica de direito público privado atestando capacidade de execução de objeto similar a este, termo não pode ter sido emitido a mais de 2 (dois) anos que antecede a data de abertura do certame.**

### **4. ENTREGA E CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DO OBJETO.**

**4.1. O prazo de entrega dos bens é de até 30 (trinta) dias, em conformidade com o este Termo de Referência e a Emissão da ORDEM DE COMPRA emitida pelo município de ENTRE RIOS-SC, demandante.**

**4.2. A entrega dos bens será realizada na Unidade Básica de Saúde Central do município, no seguinte endereço: Rua Toldinho, n 176, Centro do Município de Entre Rios-SC, CEP 89.862-000 e:**



## ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS

- 4.2.1. Devendo ocorrer das 8h00min às 11h30min e das 13h00min às 16h45min, em dias úteis de segunda a sexta-feira, não sendo recebido fora destes horários;
- 4.2.2. A validade mínima dos produtos devem ser de 12 (doze) meses contados da data de emissão da nota fiscal observando o prazo de entrega;
- 4.3. O recebimento provisório será realizado pelo fiscal técnico, fiscal administrativo, fiscal setorial ou equipe de fiscalização, através da elaboração de relatório circunstanciado, em consonância com as suas atribuições, contendo o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato e demais documentos que julgarem necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.
- 4.4. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato, ou, em qualquer época, das garantias concedidas e das responsabilidades assumidas em contrato e por força das disposições legais em vigor.
- 4.5. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de até 5 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 4.6. O recebimento do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

### 5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.

#### 5.1. São obrigações da Contratante:

- 5.1.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;
  - 5.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
  - 5.1.3. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;
  - 5.1.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;
  - 5.1.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos, observada a ordem cronológica para cada fonte diferenciada de recursos, nos termos do art. 141 da Lei nº 14.133/2021;
- 5.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

### 6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

#### 6.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- 6.1.1. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, procedência e prazo de validade;
- 6.1.2. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- 6.1.3. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato;
- 6.1.4. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados;
- 6.1.5. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;



## ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS

- 6.1.6. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 6.1.7. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;
- 6.1.8. Implantação de programa de integridade pelo licitante vencedor, no prazo de 6 (seis) meses, em caso de licitação de grande vulto, nos termos do artigo 25, §4º da Lei nº 14.133/2021;
- 6.1.9. Cumprir com a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, além de atender às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213/1991.

### 7. DA SUBCONTRATAÇÃO.

- 7.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

### 8. DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA.

- 8.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

### 9. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO.

- 9.1. Nos termos do art. 117 Lei nº 14.133/2021, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.
- 9.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 Lei nº 14.133/2021.
- 9.3. O representante da Administração anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- 9.4. O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração.
- 9.5. O fiscal designado não deverá ter exercido a função de Pregoeiro na licitação que tenha antecedido o contrato, a fim de preservar a segregação de funções (TCU, acórdão 1375/2015 - Plenário e, TCU, acórdão 2146/2011, Segunda Câmara).
- 9.6. A designação do fiscal deverá levar em conta potenciais conflitos de interesse, que possam ameaçar a qualidade da atividade a ser desenvolvida. (Acórdão TCU 3083/2010 - Plenário).

### 10. DO PAGAMENTO.

- 10.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento do produto/serviços, devida mente atestados o pleno atendimento dos requisitos constantes deste edital, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado, sempre após a realização das entregas.
- 10.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.



## ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS

**10.3.** A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 Lei nº 14.133/2021.

**10.4.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

**10.5.** Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

**10.6.** Antes de cada pagamento à contratada, será realizada de forma on-line consulta aos sítios eletrônicos oficiais para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

**10.7.** Constatando-se a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

**10.8.** Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta on-line mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

**10.9.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

**10.10.** Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação de habilitação.

**10.10.1.** Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.

**10.11.** Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

**10.11.1.** A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$EM = I \times N \times VP$ , sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = \*\*\*, assim apurado:

$$I = (TX) \quad I = \frac{(6 / 100)}{\quad} \quad I = ***$$

TX = Percentual da taxa anual = 6%

365

## 11. DO REAJUSTE, REEQUILIBRIO ECONOMICO FINANCEIRO e DA DESISTÊNCIA

### 11.1. DO REAJUSTE:



## ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS

- 11.1.1. Os preços contratados não poderão sofrer reajuste, aplicando-se o índice INPC, cuja data-base está vinculada à data do orçamento estimado, nos termos do art. 25, §7º da Lei nº 14.133/2021.
- 11.1.2. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
- 11.1.3. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a CONTRATADA obrigada a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.
- 11.1.4. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.
- 11.1.5. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.
- 11.1.6. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.
- 11.1.7. O reajuste será realizado por Apostilamento;

### 11.2. DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO

- 11.2.1. Pedidos de reequilíbrio só poderão ser protocolados após 60 (sessenta) dias da data de abertura do certame;
- 11.2.2. Pedidos de reequilíbrio deverão ser enviados fundamentados em cópia física para a sede administrativa municipal, cito a Rua Pergentino Alberici, n 152, Centro do Município de Entre Rios-SC, CEP 89.862-000, ou para o e-mail [contratos@entrierios.sc.gov.br](mailto:contratos@entrierios.sc.gov.br), via e-mail apenas se todos documentos estejam assinados de forma digital e que se possa conferir a autenticidade;
- 11.2.3. Tempo de análise de pedidos de reequilíbrio será de 30 (trinta) dias da data de protocolo, pedido e só será analisado se não tiver Autorizações de Fornecimento em Aberto com entrega/conclusão pendente;

### 11.3. DA DESISTÊNCIA

- 11.3.1. Pedidos de desistência só serão analisados mediante os pedidos em aberto terem sido entregues, e também deverá ser exaurido todas as alternativas/soluções possíveis antes;
- 11.3.2. Fornecedores que ofertarem preços e após declararem não conseguir manter proposta deverão ser punidos com a desclassificação e aplicação de multa de no mínimo 10% (dez por cento) do valor total registrado por ele, além de abertura de processo administrativo para apurar demais penalidades previstas em lei;
- 11.3.3. Propostas adjudicadas são irretiráveis, não sendo possível qualquer manifestação de desistência do proponente;

## 12. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO.

- 12.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução, pelas razões abaixo justificadas:
  - 12.1.1. Produto de entrega única, com garantia vinculada da contratada do pleno funcionamento.

## 13. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

- 13.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 14.133/2021, a Contratada que:

- 13.1.1.1 Der causa à inexecução parcial ou total do contrato;
- 13.1.1.2 Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;
- 13.1.1.3 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- 13.1.1.4 Não assinar o termo de contrato ou aceitar/retirar o instrumento equivalente, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

- 13.1.1.5** Ensejar o retardamento da execução ou entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- 13.1.1.6** Apresentar declaração ou documentação falsa;
- 13.1.1.7** Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- 13.1.1.8** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- 13.1.1.9** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 13.1.1.10** Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.

**13.2.** O licitante/adjudicatário que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- a)** Advertência por escrito, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;
- b)** Multa, 10% (dez por cento), sobre o valor contratual;
- c)** Impedimento de licitar e contratar;
- d)** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

**13.3.** A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

**13.2.** A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

**13.3.** As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da Contratada, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa e cobrados judicialmente.

**13.3.1.** Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) **dias**, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

**13.4.** Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, o Município de Entre Rios-SC, poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

**13.5.** A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a natureza e a gravidade da conduta do infrator, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

**13.6.** Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846/2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.

**13.7.** A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846/2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

**13.8.** O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

**13.9.** As penalidades serão obrigatoriamente publicadas no órgão Oficial de Imprensa do Município de Entre Rios-SC.

## **14. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS.**

**14.1** Os valores estimados máximos dispostos na planilha de itens, foi elaborada com base em cotações de mercado que acompanham este certame;



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

**15. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.**

1.1. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento municipal para o exercício de 2024 e futuros.

Entre Rios-SC, 31 de maio de 2024

---

---

**GETULIO ANTONIO BAZZI**  
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ENTRE RIOS

RELATÓRIO: RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

CNPJ: 11.306.746/0001-44

Telefone: (49) 3351-0060

Rua Pergentino Alberici, 152

CEP: 89862-000 - Entre Rios SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2024 - PE

Processo Administrativo: 6/2024

Data do Processo: 31/05/2024

ANEXO I  
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Nº	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unitário	Preço Total
1	1.000,000	CPR	ATENOLOL 100 MG	0,2200	220,00
2	600,000	CPR	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	0,4400	264,00
3	2.000,000	CPR	ALPRAZOLAM 0,5MG	0,2000	400,00
4	1.000,000	CPR	ALPRAZOLAM 1MG	0,2100	210,00
5	500,000	FR	Cloridrato De Ambroxol Xarope 30mg/5ml 120ml	9,9800	4.990,00
6	100,000	AMP	ATROPINA INJETAVEL 0,500MG /1 ml	1,6500	165,00
7	100,000	UND	ACIDO TRANEXANICO INJETAVEL 250 MG/5ML	5,2600	526,00
8	100,000	AMP	Aminofilina 24mg/ml	1,3500	135,00
9	2.000,000	CPR	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG	1,0200	2.040,00
10	200,000	FR	ACIDO VOLPROICO SUSPENSAO 250MG/5ML	7,6000	1.520,00
11	2.000,000	CPR	AMIODARONA 100MG	0,6400	1.280,00
12	100,000	AMP	ADRENALINA (EPINEFRINA)INJETAVEL 01MG 01ML IM/IV/SC	2,0000	200,00
13	500,000	AMP	AGUA BI-DESTILADA 10ML	0,8200	410,00
14	500,000	AMP	AGUA BI-DESTILADA 20ML	1,4000	700,00
15	5.000,000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG	0,1040	520,00
16	2.000,000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG	1,5100	3.020,00
17	1.000,000	FR	AMOXILINA 250MG /5ML-50MG/ML	9,1800	9.180,00
18	7.000,000	CPR	AMOXILINA 500 MG	0,3200	2.240,00
19	3.000,000	CPR	AMOXILINA 500MG+ CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG	3,2200	9.660,00
20	500,000	FR	AMOXILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 400MG/5ML+57MG/5ML	22,0000	11.000,00
21	5.000,000	CPR	ATENOLOL 50 MG	0,1300	650,00
22	100,000	UND	Atropina sulfato injetável 0,250mg/ml 01 ml cx c/ 100	1,6500	165,00
23	1.000,000	CPR	AZITROMICINA 500 MG	1,9600	1.960,00
24	100,000	FR	Cetoconazol + Dipropionato de Betametasona + Neomicina Creme	7,6000	760,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

25	100,000	AMP	BIPERIDENO 5 MG/ML SOL INJ IV/IM AMP VD AMB X 1 ML		4,2400	424,00
26	100,000	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	0,25 MG-ML-	2,5800	258,00
27	5.000,000	UND	BROMETO DE ESCOPOILAMINA CPR 10 MG (BUSCOPAN)		1,3400	6.700,00
28	200,000	FR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GOTAS		12,0000	2.400,00
29	500,000	UND	Butilbrometo Escopolamina injetável 20 mg/ml caixa com 100 ampolas x 01 ml		2,1000	1.050,00
30	3.000,000	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG PARACETANOL 500MG		0,7000	2.100,00
31	2.000,000	UND	BULTIBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA COMPRIMIDOS 10MG/250MG		0,7000	1.400,00
32	200,000	AMP	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA +DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500MG		3,4000	680,00
33	100,000	AMP	CIMETIDINA 300MG 2ML INJETAVEL		1,9000	190,00
34	500,000	CPR	Cinarizina 75mg		1,4000	700,00
35	100,000	FR	CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA COLÍRIO 5ML		32,0000	3.200,00
36	50,000	TUB	Propionato de Clobetasol 0,5mg/g 30G		9,7200	486,00
37	2.000,000	CPR	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG		2,1000	4.200,00
38	2.000,000	CPR	Clonazepan 0,5mg comp		0,1100	220,00
39	2.000,000	UND	CLONAZEPAN 2 MG		0,1100	220,00
40	500,000	FR	CLONAZEPAN GOTAS 2,5 MG/ML		4,2000	2.100,00
41	2.000,000	CPR	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG		0,6600	1.320,00
42	400,000	AMP	CLORETO DE POTASSIO INJETAVEL 10,0% 10ML		0,7800	312,00
43	3.000,000	CPR	Captopril 50mg		0,2300	690,00
44	5.000,000	CPR	CARBAMAZEPINA	200 MG	0,5500	2.750,00
45	200,000	FR	CARBAMAZEPINA SUSPENSÃO ORAL	20 MG-ML	11,5800	2.316,00
46	5.000,000	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1.200 MG (600 MG DE CAL		0,0900	450,00
47	2.000,000	CPR	CARBONATO DE LITIO 450MG		1,6600	3.320,00
48	5.000,000	CPR	CEFALEXINA	500 MG	1,0500	5.250,00
49	100,000	FR	CEFALEXINA	50 MG-ML SUSPENSÃO ORAL	9,1800	918,00
50	1.000,000	CP	Celecoxibe 200mg		1,4000	1.400,00
51	50,000	TUB	CETACONAZOL CREME 20 MG/GR 30 GGR		6,3000	315,00
52	50,000	UND	CETOPROFENO GOTAS 20 MG/ML 20 ML		15,9800	799,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

53	500,000	AMP	Cetoprofeno 100mg/2ml IM	4,4000	2.200,00
54	500,000	AMP	Cetoprofeno 100mg IV	8,2000	4.100,00
55	500,000	UND	CETOROLACO TROMETAMOL 10 MG SUBLINGUAL	4,0000	2.000,00
56	1.000,000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (0,154 MEQ-ML)- INJETÁVEL	0,8600	860,00
57	3.500,000	CPR	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG	0,5300	1.855,00
58	2.000,000	CPR	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100MG	0,7400	1.480,00
59	5.000,000	CPR	CODEINA 30MG + PARACETANOL 500MG	0,7500	3.750,00
60	7.000,000	CPR	Complexo B comp (polivitaminico)	0,0680	476,00
61	100,000	FR	DEXAMETASONA 1 MG-G (1%) - CREME	2,1000	210,00
62	1.000,000	CPR	DEXAMETASONA 4 MG	0,2900	290,00
63	500,000	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML + BET - SOLUÇÃO ORAL	6,7400	3.370,00
64	100,000	AMP	DIAZEPAN INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02ML (B1) IV/IM	1,2500	125,00
65	5.000,000	CPR	DOXAZOSINA 2MG	0,1600	800,00
66	5.000,000	CPR	DOXAZOSINA 4MG	0,4900	2.450,00
67	2.000,000	UND	DOXICICLINA 100 MG	0,8600	1.720,00
68	4.000,000	CPR	ENALAPRIL 5MG	0,2200	880,00
69	10.000,000	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG	0,1500	1.500,00
70	15.000,000	CPR	ESCITALOPRAM 10MG	0,2700	4.050,00
71	500,000	FR	Diclofenaco de dietilamônio gel 60G	5,4000	2.700,00
72	3.000,000	UND	DICLOFENACO SODICO 50MG	0,1300	390,00
73	200,000	FR	Diclofenaco Potasico 15mg, gts 20 ml	8,1200	1.624,00
74	1.000,000	AMP	DICLOFENACO 75 MG/ML- 3ML INJETÁVEL	2,1600	2.160,00
75	2.000,000	CPR	DIGOXINA 0,25 MG	0,2900	580,00
76	30.000,000	CPR	DIPIRONA 500 MG	0,2400	7.200,00
77	2.000,000	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG/ML 10ML	4,3000	8.600,00
78	1.000,000	AMP	Dipirona sódica 500 mg/mL solução injetável	5,0000	5.000,00
79	5.000,000	CPR	ESPIRONOLACTONA 50MG	0,9000	4.500,00
80	100,000	AMP	Etomidato 2 mg/ml 10ml	25,0000	2.500,00
81	5.000,000	CPR	FENITOINA 100 MG	0,3000	1.500,00
82	100,000	AMP	FENITOINA 50 MG-ML - INJETÁVEL	6,8000	680,00
83	5.000,000	CPR	FENOBARBITAL 100 MG	0,4000	2.000,00
84	100,000	AMP	FENOBARBITAL 200MG/ML IM/IV - 2ML	4,0000	400,00
85	100,000	AMP	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 2ML	4,0600	406,00
86	5.000,000	CPR	FINASTERIDA 5 MG	0,6600	3.300,00
87	100,000	AMP	FITOMENADIONA 10MG/ML 1 ML	5,2000	520,00
88	1.000,000	CP	FLUCONAZOL 150 MG - CÁPSULA	0,8200	820,00
89	2.000,000	CPR	Flunarizina 10mg	0,1700	340,00
90	25.000,000	CP	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG	0,1600	4.000,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

91	200,000	UND	Alênia 12MGC +400MGC 60 cápsulas + inalador	115,0000	23.000,00
92	500,000	AMP	Biofructose (frutose + associação) 10ml	9,9800	4.990,00
93	5.000,000	CPR	FUROSEMIDA 40 MG	0,1100	550,00
94	200,000	AMP	FUROSEMIDA 10 MG-ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	1,2000	240,00
95	500,000	AMP	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLIC+FRUTOSE INJETAVEL 10ML B6 DL	3,6000	1.800,00
96	1.000,000	CPR	GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	0,4600	460,00
97	2.000,000	CPR	GLICLAZIDA 60 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1,0300	2.060,00
98	5.000,000	CPR	HALOPERIDOL 5 MG	0,5400	2.700,00
99	100,000	AMP	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG-ML - INJETÁVEL	5,0000	500,00
100	200,000	UND	Haloperidol injetável Decano 70, 52-50mg/ml cx	18,0000	3.600,00
101	300,000	AMP	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI\ 0,25 ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	17,7500	5.325,00
102	5.000,000	UND	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG	0,1000	500,00
103	200,000	UND	Hidrocortizona injetavel Succinato Sódico 100mg	5,4000	1.080,00
104	100,000	AMP	HIDROCORTIZONA INJETAVEL SUCCINATO SODICO DE 500 MG	10,3000	1.030,00
105	1.000,000	FR	IBUPROFENO 50 MG-ML - SUSPENSÃO ORAL	6,0000	6.000,00
106	10.000,000	CPR	IBUPROFENO 600 MG	0,4100	4.100,00
107	5.000,000	CPR	Imipramina 25 mg comp	0,8200	4.100,00
108	1.000,000	CPR	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG	0,3800	380,00
109	500,000	CPR	IVERMECTINA 6MG	0,8000	400,00
110	5.000,000	CX	Lamotrigina 100mg 30 cp	0,3300	1.650,00
111	50,000	FR	LEVETIRACETAM SUSPENÇÃO 100 MG/ML	99,0000	4.950,00
112	2.000,000	CPR	LEVOMEPRMAZINA 25MG	0,9200	1.840,00
113	10.000,000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	0,7000	7.000,00
114	10.000,000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	0,7000	7.000,00
115	5.000,000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	0,7000	3.500,00
116	10.000,000	CPR	LEVOTIROXINA SODICA 75MG	0,7000	7.000,00
117	100,000	TUB	Lidocaina gel 2% 30g	3,8000	380,00
118	100,000	AMP	LIDOCAINA INJETAVEL 01%SEM VASO 20ML	20,0800	2.008,00
119	1.000,000	CPR	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2MG	0,3900	390,00
120	5.000,000	CPR	LORATADINA 10 MG	0,1900	950,00
121	100,000	FR	LORATADINA 1 MG-ML - XAROPE 100ML	7,0800	708,00
122	1.000,000	CPR	LOSARTANA POTÁSSICA 100 MG	0,7200	720,00
123	500,000	FR	Mebendazol 20mh/ml 30ML	2,5400	1.270,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

124	5.000,000	UND	AMOXILINA 850MG+CLAVULANATO 125	3,2000	16.000,00
125	2.000,000	CPR	Meloxicam 15 mg comp	0,1600	320,00
126	5.000,000	CPR	METILDOPA 250 MG	0,7000	3.500,00
127	5.000,000	CPR	METILDOPA 500MG	1,7900	8.950,00
128	4.000,000	CPR	METILFENIDATO 10MG	0,6300	2.520,00
129	5.000,000	CPR	METOCLOPRAMIDA10MG	0,1700	850,00
130	100,000	FR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG-ML SOLUÇÃO ORAL	- 1,5700	157,00
131	300,000	AMP	METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 5MG/ML	1,2000	360,00
132	15.000,000	CPR	METROPOLOL 25 MG	0,5600	8.400,00
133	15.000,000	CPR	METROPOLOL 50MG	0,5600	8.400,00
134	5.000,000	UND	METROPOLOL 100MG	1,7000	8.500,00
135	1.000,000	CPR	METRONIDAZOL 250 MG	0,3500	350,00
136	1.000,000	CPR	METRONIDAZOL 400 MG	0,5800	580,00
137	50,000	TUB	NISTATINA+METRONIDAZOL+BENZACONIC VAGINAL 40G	17,0000	850,00
138	150,000	UND	Morfina 10mg/ml injetável	1,3600	204,00
139	800,000	UND	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300 MG	0,6600	528,00
140	800,000	UND	Neomicina + Bacitracina 5mg/g + 250 UI/G DERMATO 10gr	4,3000	3.440,00
141	300,000	FR	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO=DEXAMETASONA COLIRIO 3,5 MG/ML +1	19,0000	5.700,00
142	20.000,000	CPR	NIMESULIDA 100MG	0,2000	4.000,00
143	1.000,000	FR	NIMESULIDA 50MG/ML 15ML GOTAS	3,4800	3.480,00
144	200,000	FR	NISTATINA 100.000 UI-ML - SUSPENSÃO ORAL	9,4000	1.880,00
145	200,000	TUB	NISTATINA E METRONIDAZOL VAGINAL 100MG+20000U/G 50G	17,0000	3.400,00
146	200,000	AMP	NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)	7,0000	1.400,00
147	1.000,000	CPR	Norfloxacino 400mg	0,7400	740,00
148	10.000,000	CP	NITROFURATOINA 100 MG - CÁPSULA	0,6300	6.300,00
149	5.000,000	CPR	Olanzapina 10 mg	1,1100	5.550,00
150	100,000	UND	ÓLEO MINERAL _ ÓLEO PARA USO ORAL	6,0000	600,00
151	20.000,000	CP	OMEPRAZOL 20 MG - CÁPSULA	0,2600	5.200,00
152	500,000	AMP	OMEPRAZOL40 MG INJETAVEL +DILUENTE 10ML	24,0000	12.000,00
153	2.000,000	CPR	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG	3,6000	7.200,00
154	2.000,000	CPR	ONDANSETRONA 8 MG	3,3000	6.600,00
155	1.500,000	AMP	ONDANSETRONA INJETAVEL 4 MG (2MG/ML)02ML	6,0000	9.000,00
156	10.000,000	CPR	Pantoprazol 40mg	0,3900	3.900,00
157	10.000,000	CPR	PANTOPRAZOL 20 MG	0,3600	3.600,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

158	500,000	UND	PARACETAMOL325+TRAMADOL 37,5 MG	2,6000	1.300,00
159	5.000,000	UND	PARACETAMOL 500MG+CODEINA 30MG	1,8000	9.000,00
160	20.000,000	CPR	Paracetamol 500 mg comprimido	0,1900	3.800,00
161	10.000,000	CPR	Paracetamol 750 mg comp	0,4700	4.700,00
162	1.500,000	FR	PARACETAMOL 200 MG-ML - SOLUÇÃO ORAL	2,2800	3.420,00
163	1.000,000	CPR	PARACETAMOL 400MG+CLORFENERINA4MG+FENELIFRINA 4MG	1,3300	1.330,00
164	1.000,000	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 100MG COM SABOR	7,6500	7.650,00
165	500,000	FR	PARACETAMOL+400MG+FENILIFRINA 20MG XAROPE	12,0000	6.000,00
166	5.000,000	CPR	PAROXETINA 20MG	0,3200	1.600,00
167	500,000	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI SUSPENSÃO INJETÁVEL	11,0000	5.500,00
168	50,000	UND	Petidina injetavel 50mg/ml 02 MI (A1)	7,7600	388,00
169	2.000,000	UND	Dicloridrato de Pramipexol biosintetica 0,125mg	1,1600	2.320,00
170	1.000,000	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG-ML - SOLUÇÃO	8,9000	8.900,00
171	5.000,000	UND	PREDISOLONA 5 MG	0,1500	750,00
172	1.000,000	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,3000	300,00
173	5.000,000	CPR	PREGABALINA 150MG	1,1100	5.550,00
174	20.000,000	CPR	PREGABALINA 75MG	0,7300	14.600,00
175	2.000,000	CPR	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG	0,4200	840,00
176	100,000	AMP	PROMETAZINA INJETAVEL 50MG/2ML	6,2200	622,00
177	3.000,000	CPR	QUETIAPINA 100MG	1,0000	3.000,00
178	5.000,000	CPR	QUETIAPINA 25MG	0,2800	1.400,00
179	2.000,000	SCH	REIDRATANTE EM PO27,9GR/P1000MLCOM SABOR NATURAL	1,6400	3.280,00
180	200,000	FR	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 ML	6,5000	1.300,00
181	5.000,000	CPR	Risperidona 1mg	0,2100	1.050,00
182	5.000,000	CPR	Risperidona 2mg	0,2700	1.350,00
183	5.000,000	CPR	RISPERIDONA 3MG	0,3900	1.950,00
184	3.000,000	CPR	ENTRESTO 49/51MG	7,0000	21.000,00
185	3.000,000	CPR	RIVAROXABANA 10 MG	2,3400	7.020,00
186	3.000,000	CPR	RIVAROXABANA 20 MG	2,3300	6.990,00
187	3.000,000	UND	RIVAROXABANA 15 MG	2,3400	7.020,00
188	5.000,000	CPR	ROSUVASTATINA 10MG	0,7900	3.950,00
189	2.000,000	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 20MG	1,3600	2.720,00
190	3.000,000	UND	SACCHAROMUCES BOULARDII 100 MG	2,1000	6.300,00
191	1.000,000	FR	SALBUTAMOL AEROSOL 100MG 200 DOSES +ADAPTADOR	16,0000	16.000,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

192	120,000	FR	SERETIDE 50/250MG	206,0000	24.720,00
193	25.000,000	CPR	Sertralina 50 mg comp	0,2000	5.000,00
194	1.000,000	UND	Soro fisiológico 0,9% 250ml tampa bico gotejador	3,5620	3.562,00
195	1.000,000	FR	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	7,9000	7.900,00
196	1.000,000	FR	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML	9,3100	9.310,00
197	1.000,000	FR	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	10,9000	10.900,00
198	500,000	FR	SORO SISTEMA FECHADO GLICOFISIOLÓGICA 5% 250ML	7,8900	3.945,00
199	500,000	FR	SORO SISTEMA FECHADO GLICOFISIOLÓGICA 5% 500ML	10,1000	5.050,00
200	400,000	FR	SORO MANITOL INJETÁVEL FS 20% 250 ML	13,2500	5.300,00
201	1.000,000	FR	Soro ringer lactato 500ML	14,2000	14.200,00
202	1.000,000	UND	SORO RINGUER LACTADO 250 ML	14,0000	14.000,00
203	1.000,000	CPR	SOTALOL CLORIDRATO 160MG	1,3000	1.300,00
204	3.000,000	CPR	Valsartana 160mg	1,3900	4.170,00
205	2.000,000	UND	Valsartana + Hidro 160mg	1,6500	3.300,00
206	2.000,000	CPR	Varfarina sódica 5 mg comprimido	1,9200	3.840,00
207	1.000,000	CPR	VARFARINA SODICA 7,5MG	1,9800	1.980,00
208	1.000,000	CPR	Jardiance 10mg	6,3100	6.310,00
209	500,000	UND	Jardiance 25mg	7,4000	3.700,00
210	500,000	CPR	FORFIG 200 MG	2,8900	1.445,00
211	500,000	FR	Dimenidrinato 25MG + Cloridrato de piridoxina (vitamina B6)	3,6800	1.840,00
212	500,000	AMP	VITAMINA C AMPOLA 100MG/ML AMPOLA 5 ML	4,6800	2.340,00
213	5.000,000	CPR	CLORIDRATO DE PROPANOLOL 40 MG	0,0560	280,00
214	2.000,000	AMP	DEXA-CITANEURIN- INJETÁVEL 3ML	7,6000	15.200,00
215	10.000,000	UND	ROSUVASTATINA 40 MG	1,3600	13.600,00
216	1.000,000	UND	VITAMINA D 500000 UI	8,3000	8.300,00
217	1.000,000	CPR	Combodart 0,5/0,4 mg	1,6600	1.660,00
218	3.000,000	CPR	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5MG	1,5800	4.740,00
219	1.000,000	CPR	VESOMNI 6MG + 0,4MG	3,3600	3.360,00
220	10.000,000	CPR	SULFATO FERROSO 40 MG	0,1400	1.400,00
221	100,000	FR	SULFATO FERROSO XAROPE 250MG 100ML	6,3000	630,00
222	5.000,000	UND	Tiamazol 10mg	0,9500	4.750,00
223	200,000	FR	TOBRAMICINA 0,3% FRASCO COM 5ML	11,0000	2.200,00
224	3.000,000	CPR	Topiramato 100 mg	1,3500	4.050,00
225	3.000,000	CPR	Topiramato 50mg	0,8500	2.550,00
226	3.000,000	CPR	TOPIRAMATO 25 MG	0,3100	930,00
227	5.000,000	CPR	TRAMADOL 50MG	0,6700	3.350,00
228	2.000,000	CPR	TRAMADOL 100MG	3,1600	6.320,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

229	1.000,000	UND	Tramadol injetável 100mg 02ml cx c/ 60	4,0000	4.000,00
230	3.000,000	CPR	Torval Cr 500mg	2,3600	7.080,00
231	1.000,000	UND	APRESOLINA 50 MG	0,3800	380,00
232	900,000	UND	FORXIGA 10 MG(DAPAGLIFOZINA)	4,9600	4.464,00
233	2.000,000	CPR	CLORIDRATO DE CLONIDINA (ATENSINA) 0,150 MG	0,9800	1.960,00
234	100,000	AMP	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG-ML - INJETÁVEL	2,3000	230,00
235	5.000,000	CPR	Cloridrato de Venlafaxina 37,5mg	0,8600	4.300,00
236	10.000,000	CPR	Venlafaxina 75 mg	1,3000	13.000,00
237	5.000,000	CPR	VENLAFAXINA 150 MG	2,1600	10.800,00
238	5.000,000	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,2000	1.000,00
239	1.000,000	UND	VITAMINA D COMPRIMIDOS 50000UI	3,6800	3.680,00
240	5.000,000	CPR	ZOLPIDEM 10MG	0,4700	2.350,00
241	500,000	FR	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML	13,6000	6.800,00
242	100,000	UND	Midazolam Injetável 5mg/ml	5,3000	530,00
243	200,000	UND	Aminofilina injetável 24mg/ml 10ml cx c/100	6,3000	1.260,00
244	200,000	AMP	FENOBARBITAL SODICO 200MG/ML	1,0660	213,20
245	500,000	AMP	EPINEFRINA 1 MG- ML - INJETÁVEL	2,3100	1.155,00
246	100,000	AMP	CLORETO DE SUXAMETONIO 100MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL	16,0000	1.600,00
247	1.000,000	UND	Olmesartana medoxamila+hidroclorotiazida 40/25mg	2,3300	2.330,00
248	2.000,000	UND	Duoloxitina 30mg	1,4900	2.980,00
249	400,000	UND	TIRAS REAGENTES PARA TESTE DE GLICOSE COM 50 ON CALL PLUS	27,0000	10.800,00
250	200,000	UND	APARELHO GLICOSÍMETRO ONCAPLUS	49,0000	9.800,00
251	5.000,000	UND	Lancetas com trava de segurança para teste de glicemia sangu	0,3000	1.500,00
252	200,000	UND	NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG-G) - CREME VAGINAL COM 80 G	6,3900	1.278,00
253	1.200,000	UND	ILEVOTIROXINA 200 MG	0,5200	624,00
254	2.000,000	UND	PRAMIPEXOL 0,250 MG ORIGINAL	2,3600	4.720,00
255	1.000,000	UND	TEGRETOL CR CARBAMAZEPINA 200MG 60 COMPRIMIDOS	1,1300	1.130,00
256	4.000,000	UND	TEGRETOL CR CARBAMAZEPINA 400MG 60 COMPRIMIDOS	2,7300	10.920,00
257	1.000,000	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600 MG	2,6800	2.680,00
258	200,000	FR	Decongex Plus Aché Xarope - 120ml	16,0000	3.200,00
259	200,000	FR	Sorine SSC 9mg solução nasal spray frasco com 50ml sem conservantes	19,0000	3.800,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

260	1.000,000	UND	Candesartana cilexetila + hidroclorotiazida 16/12,5 MG	0,3500	350,00
261	200,000	UND	Acido Valproico xarope 250 mg/5ml - 100ml	12,5800	2.516,00
262	5.000,000	CPR	GALVUS MET 50/500MG	3,5800	17.900,00
263	7.000,000	CPR	GALVUS MET 50/850MG	3,8900	27.230,00
264	8.000,000	CPR	VIDAGLIPTINA 50 MG	3,6200	28.960,00
265	300,000	UND	Óleo de girassol 900 ml	24,9900	7.497,00
266	200,000	FR	SORO DE GLICOSE 5% 250ML SISTEMA FECHADO	8,5300	1.706,00
267	1.000,000	UND	Equipo alimentação enteral	1,8900	1.890,00
268	5.000,000	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG	0,2600	1.300,00
269	5.000,000	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG	0,6200	3.100,00
270	3.000,000	CPR	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MG	0,6600	1.980,00
271	5.000,000	UND	Dutasterida 0,5mg + Tansulosina 0,4mg	0,8400	4.200,00
272	500,000	FR	Aerolin Spray 100mcg/dose, caixa com 1 lata aerosol com 200	11,0000	5.500,00
273	500,000	AMP	Cloridrato de Tramadol 50mg/ml ampola de 2ml	3,6500	1.825,00
274	500,000	AMP	GLICOSE 50 MG-ML(5%) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	3,2500	1.625,00
275	3.000,000	UND	Betaistina 16mg	0,3300	990,00
276	5.000,000	UND	Clomipramina 25mg	0,5400	2.700,00
277	5.000,000	CPR	QUETIAPINA 50MG	0,8700	4.350,00
278	200,000	AMP	CEFTRIAXONA 1 G/IM- INJETÁVEL	12,0000	2.400,00
279	200,000	AMP	CEFTRIAXONA INJETAVEL COM DILUENTE 0,5 GR IM	6,3900	1.278,00
280	500,000	AMP	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ SEM DILUENTE 1G USO EV/IM	9,6800	4.840,00
281	500,000	UND	Utrogestan 200mg	4,1100	2.055,00
282	5.000,000	UND	DIAZEPAN 10 MG	0,3500	1.750,00
283	3.000,000	UND	galvus met 50/1000	4,0700	12.210,00
284	5.000,000	UND	claritromicina 500mg	0,9800	4.900,00
285	1.000,000	CPR	Aminofilina 100mg	0,6300	630,00
286	2.000,000	UND	valsartana 320 mg	0,8700	1.740,00
287	1.000,000	UND	ALSAR H 40MGL12,5	2,3300	2.330,00
288	2.000,000	UND	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA (160 mg +12,5 mg)	1,2300	2.460,00
289	1.000,000	CPR	Cilostazol 50mg	1,1100	1.110,00
290	100,000	AMP	NORIPURUM IV	7,0000	700,00
291	2.000,000	UND	levotiroxina 100 mg	0,1100	220,00
292	5.000,000	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1.250 MG ( 500 MG DE CÁ	0,8500	4.250,00
293	3.000,000	CPR	DONAREN 100MG	1,2500	3.750,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

294	3.000,000	CPR	DONAREN 50MG	1,1400	3.420,00
295	300,000	UND	Fenobarbital Solução Oral 40mg/ml Genérico 20ml	5,3200	1.596,00
296	5.000,000	CPR	FEXOFENADINA 120MG	0,5600	2.800,00
297	100,000	UND	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG-G (1%) CREME	15,0000	1.500,00
298	2.100,000	UND	Enxak (mesilato de di-hidroergotamina 1mg+dipirona monoidratada 350mg+ cafeína 100mg) C/12 Comp Adulto	1,4100	2.961,00
299	500,000	FR	ACETILCISTEÍNA 40MG/ML	7,9800	3.990,00
300	1.000,000	AMP	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DE BETAMETASONA 3MG+3MG/ML	13,3000	13.300,00
301	5.000,000	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG	0,6000	3.000,00
302	600,000	AMP	CLORIDRATO DE AMIODARONA 50 MG-ML - INJETÁVEL	4,8000	2.880,00
303	800,000	FR	Budesonida 32mcg 120 Doses Spray Nasal	28,7600	23.008,00
304	200,000	FR	Cetoconazol 2 % xampu	11,9800	2.396,00
305	10.000,000	CPR	CETOPROFENO 150MG	1,6680	16.680,00
306	10.000,000	CPR	Ciclobenzaprina 5mg	1,9180	19.180,00
307	1.000,000	CPR	CLOBAZAN 20MG	2,6740	2.674,00
308	7.000,000	CPR	CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100MG	1,0600	7.420,00
309	200,000	AMP	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG-ML- INJETÁVEL	5,1930	1.038,60
310	200,000	FR	CLORPROMAZINA 40MG/ML	7,0000	1.400,00
311	2.000,000	CPR	DESVENLAFAXINA 50MG	1,5930	3.186,00
312	500,000	AMP	Fosfato dissódico de dexametasona 2mg/ml	1,8000	900,00
313	500,000	AMP	Dexametazona injetavel 4mg/ml 2,5ml	3,2000	1.600,00
314	500,000	FR	DIMENIDRINATO 25MG+PIRIDOXINA 05MG GOTAS 20ML	4,7000	2.350,00
315	2.000,000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO 325MG	1,2000	2.400,00
316	5.000,000	CPR	anlodipino + benazepril 5MG+10MG	0,9760	4.880,00
317	2.000,000	UND	ENOXAPARINA SODICA INJETÁVEL IV 40 MG	30,0000	60.000,00
318	2.000,000	UND	ENOXAPARINA SODICA INJETÁVEL IV 60 MG	40,0000	80.000,00
319	500,000	FR	NEOMICINA+POLIMIXINA+LIDOCAINA+FLUOCINOLONA 5ML	7,2000	3.600,00
320	500,000	AMP	HALOPERIDOL 5 MG- ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL	5,0000	2.500,00
321	500,000	UND	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML COM 150ML	4,8400	2.420,00
322	1.000,000	AMP	Cloridrato de hidralazina 20MG	5,7000	5.700,00
323	500,000	FR	hidroxiquinolina borato + trolamina (CERUMIN)	12,7800	6.390,00
324	5.000,000	CPR	LAMOTRIGINA 25MG	0,2200	1.100,00
325	3.000,000	CPR	LEVOFLOXACINO 750MG	9,2560	27.768,00
326	2.000,000	CPR	MELOXICAM 15MG	0,1716	343,20
327	500,000	AMP	METILPREDNISOLONA 40MG/ML	27,3600	13.680,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

328	1.000,000	CPR	Metotrexato 2,5mg	1,5800	1.580,00
329	500,000	TUB	METRONIDAZOL 100 MG/G(10%) - 50G GEL VAGINAL	12,0000	6.000,00
330	200,000	UND	NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG-G) - CREME COM 28G	4,8000	960,00
331	500,000	FR	Nistatina creme vaginal	10,0000	5.000,00
332	2.000,000	CPR	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20MG+12,5MG	0,7780	1.556,00
333	100,000	TUB	PASTA D'AGUA	8,3440	834,40
334	500,000	AMP	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100MG/5ML INJETAVEL	20,2800	10.140,00
335	2.000,000	CPR	SACCHAROMYCES 200MG CP	4,9800	9.960,00
336	2.000,000	SCH	SACCHAROMYCES 200MG - SACHÊ - PEDIÁTRICO	6,3600	12.720,00
337	1.000,000	CPR	SECNIDAZOL 1000MG	1,9800	1.980,00
338	1.000,000	CPR	SITAGLIPTINA 100MG - JANÚVIA	8,3920	8.392,00
339	2.000,000	CPR	sacubitril/valsartana 200MG	5,7490	11.498,00
340	3.000,000	CPR	MEMANTINA 10 MG	0,2000	600,00
341	8.000,000	CPR	Donepezila 5mg	0,7000	5.600,00
342	8.000,000	CPR	ARIPIPRAZOL 10 MG	0,7000	5.600,00
343	2.000,000	SCH	CONDROFLEX SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G + SULFATO DE CONDOITINA 1,2G	9,3400	18.680,00
344	300,000	FR	SULFATO FERROSO 125MG/ML	0,7400	222,00
345	1.000,000	TUB	Triancinolona Acetonida 1mg com 10g	6,5200	6.520,00
346	20.000,000	CPR	valeriana officinalis	0,4710	9.420,00
347	1.000,000	AMP	Complexo B 2ml	1,8800	1.880,00
348	600,000	UND	Xarope de Guaco 120ml	4,0500	2.430,00
349	30.000,000	UND	SERINGA DESCARTÁVEL PARA INSULINA 1 ML	0,5690	17.070,00
350	1.000,000	AMP	HIDRALAZINA 20MG/ML	5,7000	5.700,00
351	15.000,000	CP	NIFEDIPINO 10 MG - CÁPSULA	0,5790	8.685,00
352	10.000,000	CPR	NIFEDIPINO 20MG	0,2600	2.600,00
353	1.000,000	AMP	Adenosina Injetável 3mg/ML Ampola 2ml	19,2000	19.200,00
354	8.000,000	CPR	ISOSSORBIDA SUBLINGUAL 5MG	0,2100	1.680,00
355	1.000,000	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% EV	1,5900	1.590,00
356	1.000,000	AMP	GLUCONATO DE CALCIO 10% EV	3,5400	3.540,00
357	3.000,000	AMP	DIFENIDRAMINA 20MG/ML	28,0830	84.249,00
358	3.000,000	SCH	ACETILCISTEÍNA 600MG - SACHE	1,5000	4.500,00
359	2.000,000	AMP	ACETILCISTEINA 100MG/ML	5,7900	11.580,00
360	800,000	AMP	METOPROLOL 5MG/5ML EV	31,3000	25.040,00
361	1.000,000	CPR	TELMISARTANA 40MG	1,8600	1.860,00
362	600,000	UND	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200MG/DOSE	37,7900	22.674,00



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

363	600,000	UND	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250MCG/DOSE	60,9200	36.552,00
364	5.000,000	CPR	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 150MG	0,8000	4.000,00
365	8.000,000	FR	SULFATO DE ZINCO 4MG/ML - FRASCO	16,5800	132.640,00
366	10.000,000	CPR	TIAMAZOL 5MG	0,4120	4.120,00
367	10.000,000	CPR	SULFATO DE ZINCO 54,89MCG - 20MG DE ZINCO	2,9560	29.560,00
368	10.000,000	CPR	TADALAFILA 5 MG	0,9200	9.200,00
369	2.000,000	CPR	NALTREXONA 50MG	10,3000	20.600,00
370	15.000,000	CPR	DIACEREINA 10MG	7,5330	112.995,00
371	800,000	CPR	Dievari 1000	1,6600	1.328,00
372	500,000	AMP	METILPREDNISOLONA 125MG/2ML	11,8000	5.900,00
373	200,000	TUB	MUPIROCINA DERMATOLOGICA 20 MG/G	39,3200	7.864,00
374	8.000,000	CPR	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG	0,3400	2.720,00
375	500,000	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 MG-ML + 8 MG-ML	9,9000	4.950,00
376	20.000,000	CPR	METOPROLOL 25MG	0,6000	12.000,00
377	20.000,000	CPR	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG	0,8200	16.400,00
378	10.000,000	CPR	METOPROLOL 100MG	0,5300	5.300,00
379	20.000,000	CPR	EZETIMIBA 10MG	1,2400	24.800,00
380	50,000	FR	MALEATO DE TIMOLOL 5MG/ML	5,5000	275,00
381	50,000	FR	TARTARATO DE BRIMONIDINA 2MG/M	7,0000	350,00
382	50,000	FR	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML	45,9000	2.295,00
383	500,000	FR	Risperidona Solução Oral 1mg/ml	17,4800	8.740,00
384	1.000,000	CPR	PREDNISONA 5 MG	0,5900	590,00
385	300,000	AMP	Dipropionato de Betametasona + Fosfato Dissódico de Betametasona 5mg/ml + 2mg/ml	5,7500	1.725,00
386	3.000,000	CPR	BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MG	0,6500	1.950,00
387	4.000,000	CPR	olanzapina 5mg	0,5500	2.200,00
388	500,000	FR	budesonida 50 mcg/ml	55,0000	27.500,00
389	500,000	FR	Budesonida 64mcg 120 Doses Spray Nasal	47,7600	23.880,00
390	2.000,000	CPR	TEOFILINA 200 MG	1,6300	3.260,00
391	5.000,000	CPR	propatilnitrato 10mg	0,5100	2.550,00
392	5.000,000	CPR	SINVASTATINA 40 MG	0,3500	1.750,00
393	5.000,000	CPR	SINVASTATINA 20 MG	0,1830	915,00
394	5.000,000	CPR	METFORMINA 500MG	0,2403	1.201,50
395	5.000,000	CPR	METFORMINA 850MG	0,2403	1.201,50
396	5.000,000	CP	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)	0,4000	2.000,00
397	5.000,000	CPR	ENALAPRIL 10 MG	0,0640	320,00



# ESTADO DE SANTA CATARINA

## MUNICIPIO DE ENTRE RIOS

398	20.000,000	UND	AGULHA HIPODERMICA DESCARTÁVEL 0,45X13	0,1490	2.980,00
399	5.000,000	CPR	COLCHICINA 0,5MG	0,4290	2.145,00

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	2.257.855,40
----------------------------------	--------------	--------------