



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

PROPOSTA G PREGÃO

ip



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS
Planilha para Proposta do Pregão Nº 02/2021
Processo Número: 1551/2021
Data da Sessão: 17/05/2021, AS 08:30h

CNPJ:											
Item	Unidade	Qtidade	Descrição do Produto	Especificação do Produto	Marca Proposta	Valor Unitário	Total	Item Exclusivo para ME/EPP?			
1	Unid	150	ACEBROFILINA 10 MG/ML ADULTO FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
2	Unid	50	ACEBROFILINA 10MG/ML ADULTO SEM AÇUCAR FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
3	Unid	100	ACEBROFILINA 5 MG/ML FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
4	Unid	20	ACETILCISTEÍNA, 40MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
5	Unid	192	ACETILCISTEÍNA 200 MG PO ENVELOPE 5G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
6	Unid	192	ACETILCISTEÍNA 600 MG PO ENVELOPE 5G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
7	Unid	3500	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
8	Unid	50000	ÁCIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
9	Unid	1500	ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/ML, INJETÁVEL AMPOLA 5 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
10	Unid	5000	ACIDO FOLICO 5 MG - COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
11	Unid	1000	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSTO DOS ÁCIDOS CAPRÍLICO, CAPRÍLICO, LINOLÉICO, LECITINA DE SOJA, ASSOCIADOS COM VITAMINAS "A" E "E", FRASCO 100 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
12	Unid	1000	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML AMPOLA 5 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			
13	Unid	1000	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não			

14	Unid	20000	AGUA DESTILADA AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
15	Unid	500	ALBENDAZOL 40 MG/ML, FRASCO 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
16	Unid	2000	ALBENDAZOL 400 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
17	Unid	2000	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
18	Unid	50	AMBROXOL, CLORIDRATO, 6MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
19	Unid	30000	ANLÓDIPINO 5 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
20	Unid	1000	AMINOFILINA 24 MG/ ML AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
21	Unid	30000	AMIODARONA 200 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
22	Unid	1000	AMIODARONA 50 MG/ML AMPOLA 3 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
23	Unid	100000	AMITRIPTILINA 25 MG , COMPRIMIDO[R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
24	Unid	100	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 1G+ 200 MG, INJETÁVEL, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
25	Unid	50	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO, FRASCO 250 MG/5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
26	Unid	5000	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
27	Unid	50000	AMOXICILINA 500 MG, CAPSULA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
28	Unid	1000	AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 60 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
29	Unid	30	ANESTÉSICO SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
30	Unid	10000	ATENÓLOL 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
31	Unid	30000	ATENÓLOL 50 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
32	Unid	5000	AZITROMICINA 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
33	Unid	1500	AZITROMICINA, 500 MG, PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO / AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

34	Unid	100	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 400 MCG/ML, SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO, FLACIONETE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
35	Unid	2400	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
36	Unid	500	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
37	Unid	500	BENZILPENICILINA PROCAÍNA (300.000+100.000)+DILUENTE 5 ML, FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
38	Unid	200	BETAMETASONA+MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA, FRASCO 120 ML XAROPE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
39	Unid	500	BETAMETASONA DIPROPIONATO, ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO, 5 MG + 2 MG INJETÁVEL AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
40	Unid	600	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
41	UNI	5	CARVÃO ATIVADO VEGETAL EM PÓ COM 1 KG				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
42	Unid	10000	CIMETID NA, 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
43	Unid	1000	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
44	Unid	840	BROMETO DE IPRATROPIO, FRASCO 20 ML, GOTAS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
45	Unid	500	BROMIDRATO DE FENOTEROL 20 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
46	Unid	100	BROMOPRIDA 4 MG/ML 20 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
47	Unid	10000	BROMOPRIDA 5 MG/ ML, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
48	Unid	10000	CAPTAPRIL 25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
49	Unid	5000	CAPTOFRIL, 50 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
50	Unid	60000	CARBAMAZEPINA 200 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
51	Unid	50000	CARBONATO DE CÁLCIO+COLECALCIFEROL 500MG DE CÁLCIO +400UI, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

52	Unid	30000	CARVEDILOL 3,125 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
53	Unid	30000	CARVEDILOL 6,25 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
54	Unid	500 ML	CEFALEXINA 250 MG/ML, FRASCO 60			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
55	Unid	10000	CEFALEXINA 500 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
56	Unid	1000	CEFALOTINA SÓDICA 1G FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
57	Unid	3000	CEFEPINA, 2G, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
58	Unid	2000	CEFEPINA, 1G, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
59	Unid	6000	CEFTRIAXONA 1G IM FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
60	Unid	10000	CEFTRIAXONA 1G IV FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
61	Unid	10000	CETOPROFENO 100 MG PÓ LIÓFILO ENDOVENOSO FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
62	Unid	6000	CETOPROFENO 50 MG/ML IM AMPOLA 2 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
63	Unid	1000	CINARIZINA 75 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
64	Unid	100	CITRATO DE FENTANILA 0,0785 MG/ML AMPOLA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
65	Unid	500	CLARITROMICINA 500 MG, PÓ, FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
66	Unid	300	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 2 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
67	Unid	800	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 4 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
68	Unid	5000	CLONAZEPAM 0,5 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
69	Unid	20000	CLONAZEPAM 2 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
70	Unid	1000	CLONIDINA CLORIDRATO 0,200 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
71	Unid	2000	CLOPROMAZINA 100 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
72	Unid	6000	CLOPIDOGREL 75 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

73	Unid	600	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMPOLA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
74	Unid	600	CLORETO DE SODIO 10% AMPOLA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
75	Unid	600	CLORETO DE SÓDIO, 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
76	Unid	100	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9%, 100 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
77	Unid	1500	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2 MG/ML BOLSA 200 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
78	Unid	20000	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
79	Unid	500	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG/ML AMPOLA 5 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
80	Unid	120	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG/ML AMPOLA 1 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
81	Unid	500	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML AMPOLA 2 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
82	Unid	5000	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA AMPOLA 3 MG/4 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
83	Unid	225	CLORIDRATO DE PETIDINA 50 MG/ML AMPOLA 2 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
84	Unid	150	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 20 MG/G CREME BISNAGA 30G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
85	Unid	5000	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML AMPOLA 2 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
86	Unid	300	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
87	Unid	10000	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
88	Unid	1000	CLORIDRATO LIDOCAINA 2% GELEIA BISNAGA 30 G+APLICADOR			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
89	Unid	1500	CLORIDRATO LIDOCAINA 20 MG/ML SOLUÇÃO SEM VASOCRONSTRITOR INJETÁVEL, FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

90	Unid	100	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 100MG/ML FRASCO 50 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
91	Unid	1500	COLAGENASE 0,6 U/G+CLORANFENICOL 0,01 G/G POMADA BISNAGA 50 G+ESPATULA PLÁSTICA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
92	Unid	901	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML 15 AMPOLAS 1ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
93	Unid	100	DESLANOSÍDIO, 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
94	Unid	500	DEXAMETASONA 1 MG/G, TUBO 10 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
95	Unid	5000	DEXAMETASONA 4 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
96	Unid	1900	DEXAMETASONA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
97	Unid	10000	DEXAMETASONA 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2,5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
98	Unid	5000	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
99	Unid	1000	DEXPANTENOL 30 G, BISNAGA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
100	Unid	40000	GLICLAZIDA 30 MG , COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
101	Unid	20000	DIAZEPAM 10 MG , COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
102	Unid	1400	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 2ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
103	Unid	2000	DIAZEPAM 5 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
104	Unid	200	DICLOFENACO SAL DIETILAMONIO, GEL BISNAGA 60 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
105	Unid	5000	DIGOXINA, 0,25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
106	Unid	10000	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE (DRAMIN) 3MG+5MG+100MG+100MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

107	Unid	300	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA, 50 MG+ 50 MG/ ML, SOLUÇÃO ORAL GOTAS, FRASCO COM 20 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
108	Unid	1000	DIMENIDRINATO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA, 50 MG + 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
109	Unid	500	DIMETICOVA 75 MG/ML, FRASCO 20 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
110	Unid	340	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG SUBLINGUAL, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
111	Unid	10000	DIPIRONA SODICA 500 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
112	Unid	5000	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, AMPOLA 5 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
113	Unid	500	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, FRASCO 1,3 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
114	Unid	10000	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, AMPOLA 2 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
115	Unid	500	DOMPERIDONA 10 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
116	Unid	100	DOPAMINA 5 MG/ML, AMPOLA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
117	Unid	2000	ENOXAPARINA, 40 MG/0,4ML, INJETÁVEL, SERINGA PRÉ PREENCHIDA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
118	Unid	5000	ENALAPRIL 5 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
119	Unid	10000	ENALAPRIL 20 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
120	Unid	50	FOSFATO DE SÓDIO, ENEMA, FOSFATO MONOBÁSICO 16% + FOSFATO DIBÁSICO 6% FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
121	Unid	600	EPINEFRINA 1 MG/ML AMPOLA 1 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
122	Unid	150	ESCINA, AMORFA, ASSOCIADA COM ESCINA FOLISSULFONADA SÓDICA, SALICILATO DE DIETILAMINA, 10 MG+10 MG + 50 MG/G, GEL TOPICO, BISNAGA 30G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
123	Unid	5000	ESCOPO _AMINA BUTILBROMETO 10 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

124	Unid	100	ETOMIDATO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
125	Unid	9500	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO+DIPIRONA 4 MG/ML+500 MG/ML, AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
126	Unid	100	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO + DIPIRONA, FRASCO 20 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
127	Unid	1900	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20 MG/ML, AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
128	Unid	100	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, FRACO 20 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
129	Unid	20000	ESPIRONOLACTONA 25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
130	Unid	10000	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
131	Unid	500	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML, AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
132	Unid	10000	FENOBARBITAL 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
133	Unid	500	FENOBARBITAL SÓDICO 200 MG/ML, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
134	Unid	500	FIBRINOLISINA, ASSOCIADA COM DESOXIRRIBONUCLEASE E CLORAFENICOL, 1U+666U+1%, POMADA 30G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
135	Unid	200	VITAMINA K (KANAKION) 10 MG/ML AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
136	Unid	1080	SACCHAROMYCES BOULARDII-17,100 MG, CAPSULA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
137	Unid	1000	SACCHAROMYCES BOULARDI-17,1G, SACHE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
138	Unid	1080	SACCHAROMYCES BOULARDI+17,200 MG, CAPSULA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
139	Unid	5000	FLUCONAZOL 150 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
140	Unid	50	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
141	Unid	500	FLUNARIZINA DICLORIDRATO, 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
142	Unid	3900	FRUTOPLEX (FRUTOSE+ASSOCIAÇÃO) 20 ML AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

143	Unid	30000	FUROSEMIDA 40 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
144	Unid	5000	FUROSEMIDA, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
145	Unid	2000	GENTAMICINA, 120 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
146	Unid	2000	GENTAMICINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
147	Unid	2000	GENTAMICINA, 80 MG/ ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
148	Unid	3000	GLIBENCLAMIDA 5 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
149	Unid	100	GLICONATO DE CALCIO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
150	Unid	800	GLICOSE, 25%, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
151	Unid	800	GLICOSE, 50%, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
152	Unid	5000	HALOPERIDOL 5 MG , COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
153	Unid	500	HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 1ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
154	Unid	500	HEDERA HELIX 15 MG/ML, FRASCO 200 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
155	Unid	500	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/0,25 ML, AMPOLA INJETÁVEL 0,25 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
156	Unid	475	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/ML, INJETÁVEL, FRASCO 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
157	Unid	100	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL, 120 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
158	Unid	2000	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG , COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
159	Unid	20000	IBUPROFENO 300 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
160	Unid	400	IBUPROFENO, 50 MG/ML, FRASCO 30 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

161	Unid	30000	IBUPROFENO 600 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
162	Unid	20000	IVERMECTINA 6 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
163	Unid	100	LACTITOL FRASCO 120 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
164	Unid	100	LINEZOLIDA, 600 MG BOLSA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
165	Unid	2000	LEVOFLOXACINO 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
166	Unid	994	LEVOFLOXACINO, 5 MG/ML, BOLSA 100 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
167	Unid	15000	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
168	Unid	20000	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
169	Unid	20000	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
170	Unid	1000	LORATADINA 1 MG/ML 100 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
171	Unid	10000	LORATADINA 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
172	Unid	80000	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
173	Unid	2000	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML XAROPE FRASCO 120 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
174	Unid	30	DEXAMETASONA + NEOMICINA+ SULFATO DE POLIMIXINA, 1MG/ML + 5 MG/ML+ 60000UI/ML SUSPENSÃO OFTÁLMICA FRASCO 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
175	Unid	600	MELOXICAM 15 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
176	Unid	500	MELOXICAM 10 MG/ML 1,5 ML AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
177	Unid	2000	MEROPENÉM,1G, INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
178	Unid	500	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
179	Unid	500	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
180	Unid	50000	METILDOPA 250 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
181	Unid	5000	METOCLOPRAMIDA 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

182	Unid	200	METRONIDAZOL 10 MG/G GEL VAGINAL 0% 50 GR COM APLICADOR				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
183	Unid	10000	METRONIDAZOL 250 MG , COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
184	Unid	200	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO 100 ML, BOLSA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
185	Unid	100	METRONIDAZOL, 40 MG/ ML100 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
186	Unid	100	MICONAZOL VAGINAL COM APLICADCR, 80G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
187	Unid	200	MIDAZOLAM, 5 MG/ML, INJETÁVEL 3 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
188	Unid	250	MIDAZOLAM, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
189	Unid	2000	N- ACETILCISTEINA, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 3 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
190	Unid	445	NALBUFINA CLORIDRATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
191	Unid	1980	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
192	Unid	50000	NIFEDIPINO 20 MG, COMPRIMIDA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
193	Unid	200	NISTADINA CREME VAGINAL 60 G COM APLICADOR				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
194	Unid	100	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG/ML INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
195	Unid	100	NITROGLICERINA, 5 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
196	Unid	500	NORFLOXACINO 400 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
197	Unid	100	NOREPINEFRINA, SAL BITARTARATO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
198	Unid	300	OLEO MINERAL FRASCO 120 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
199	Unid	1260	OMEPRAZOL 40 MG, INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA+DILUENTE 10 ML, FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
200	Unid	50000	OMEPRAZOL, 20 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

201	Unid	1500	OXACILINA, 500 MG, INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
202	Unid	6000	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
203	Unid	20000	PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
204	Unid	3000	PARACETAMOL 750 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
205	Unid	500	PARACETAMOL, 200 MG/ML, FRASCO 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
206	Unid	3000	PIPERACILINA, ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA, 2G+ 250 MG INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
207	Unid	3000	PIPERACILINA, ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA, 4G+ 500 MG INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
208	Unid	20	POLIMIXINA B, ASSOCIADA COM NOEMICINA E HIDROCORTISONA, 10.000 UI + 5MG + 10 MG/ML, SOLUÇÃO OTOLÓGICA, FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
209	Unid	200	PREDNISONA 3 MG/ML60 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
210	Unid	10000	PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
211	Unid	10000	PREDNISONA 5 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
212	Unid	9000	PROMETAZINA 25 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
213	Unid	10000	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
214	Unid	40	CIPROFLOXACINO, ASSOCIADA COM DEXAMETASONA, 3,5 MG+ 1 MG/ G POMADA OFTÁLMICA BISNAGA 3,5 G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
215	Unid	450	RIFAMPICINA 10 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA SPRAY FRASCO 20 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
216	Unid	1000	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, ENVELOPE 8,5G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
217	Unid	500	SIMETICONA 75 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 15ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
218	Unid	10000	SINVASTATINA 20 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

219	Unid	5800	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA, 100 MG, PO LIÓFILO FRACO/AMPOLA+DILUENTE 5ML, AMPOLA/FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
220	Unid	5800	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA, 500 MG, PO LIÓFILO FRACO-AMPOLA+DILUENTE 4 ML, FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
221	Unid	1000	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME DERMATOLOGICO BISNAGA 50 G			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
222	Unid	5000	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMPRIMIDO 400 MG+80 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
223	Unid	100	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40 MG +8 MG/ML, FRASCO 50 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
224	Unid	100	SULFAMETOXAZOL ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 80MG+16MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
225	Unid	300	SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG/ML AMPOLA 1 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
226	Unid	200	SULFATO TERBUTALINA 0,5 MG/ML, INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
227	Unid	6000	SULFATO DE MORFINA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
228	Unid	2000	SULFATO DE MORFINA 30 MG, COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
229	Unid	3000	SULFATO DE NEOMICINA 10 MG/G +BACITRACINA ZINCICA 10 GR, AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
230	Unid	500	SULFATO FERROSO 125 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML FE++, FRASCO			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
231	Unid	10000	SULFATO FERROSO 40 MG COMPRIMIDO FE++ (HEMATOFER), COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não
232	Unid	6000	TENOXICAM 40 MG INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA			R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	Não

233	Unid	200	VERAPAMIL CLORIDRATO, 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
234	Unid	2800	VITAMINAS DO COMPLEXO B B1, B2, B5, B6, B12 E PP AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
235	Cx	1500	TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE COM 50 TIRAS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
236	Cx	1500	TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK GUIDE COM 50 TIRAS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
237	UND	100	CANETA LANCETADORA G-TECH				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
238	Cx	300	Lancetas G-TECH COM 100 UND				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
239	Cx	200	AGULHA DESCARTÁVEL, 32 G - 0,23X4MM PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA, ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 100 UND GTECH				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
240	Cx	300	LANCETA: Aço inoxidável, ponta afiada, descartável, estéril, COM SISTEMA RETRÁTIL. COM 100 UND GTECH				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
241	pct	500	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8 MM) SERINGA ULTRAFINE 30 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
242	pct	500	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 50 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
243	pct	500	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 100 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
244	Unid	350	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML FRASCO COM 3 ML (APIDRA)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

245	Unid	400	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML FRASCO COM 3 ML (LANTUS)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
246	Unid	35	INSULINA HUMALOG MIX 25% COM 5 REFIS 3 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
247	Unid	45	INSULINA HUMALOG INSULINA LISPRO 10 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
248	UND	30	GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK GUIDE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
249	UND	10	GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
250	Unidade	7000	ABAIXADOR DE LINGUA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
251	Cx	50	AGULHA 40X1,2 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
252	Cx	50	AGULHA 13X4,5 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
253	Cx	40	AGULHA 25X0,6 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
254	Cx	60	AGULHA 20X5,5 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
255	Cx	50	AGULHA 25X0,7 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
256	Cx	50	AGULHA 25X0,8 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
257	Cx	40	AGULHA 30X0,8 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
258	Unid	5	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 05 5 MM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
259	Unid	5	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 06 5 MM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
260	Unid	1200	ALCOOL ETILICO A 70° INPM 1L				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
261	Unid	200	ALGODÃO HIDROFILO ROLO 500 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
262	Unid	50	ALGODÃO ORTOPÉDICO 15 CM CM X 1,8 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
263	Unid	50	AMOTOLIA DE 125 ML TRANSPARENTE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
264	Unid	150	AMOTOLIA DE 250 ML TRANSPARENTE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
265	Unid	1200	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 06 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
266	Unid	2800	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 08 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

267	Unid	2000	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 10 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
268	Unid	2000	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 12 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
269	Unid	2000	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 15 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
270	Unid	2000	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 20 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
271	Pacote	2000	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60 GR TAMANHO G COM PACOTE 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
272	Pacote	2000	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60GR TAMANHO M PACOTE COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
273	Pacote	1000	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60 GR TAMANHO P PACOTE COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
274	Pacote	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO G COM, PACOTE 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
275	Pacote	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO M PACOTE COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
276	Pacote	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO P, PACOTE COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
277	Caixa	20	BANDAGEM ADESIVA, CAIXA COM 500 ADULTO REDONDA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

278	Caixa	BANDAGEM ADESIVA COM 500 15 INFANTIL REDONDA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
279	Unid	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 40 10X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
280	Unid	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 40 12X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
281	Unid	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 40 15X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
282	Unid	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 40 20X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
283	Unid	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 40 25X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
284	Unid	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 40 50X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
285	Unid	BOBINA PAPEL LENÇOL 70X50 400				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
286	Unid	BOLSA COLOSTOMIA 50/mm 60				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
287	Unid	BOLSA COLOSTOMIA 63/mm 60						Não
288	Pacote	CAMISOLA SEM MANGA TAMANHO ÚNICO, PACOTE COM 10 UNIDADES 200				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
289	Unid	CATETER INTRAVENOSO Nº 14G 2000				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
290	Unid	CATETER INTRAVENOSO Nº 16G 2000				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
291	Unid	CATETER INTRAVENOSO Nº 18G 2000				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
292	Unid	CATETER INTRAVENOSO Nº 20G 4000				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
293	Unid	CATETER INTRAVENOSO Nº 22G 4000				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
294	Unid	CATETER INTRAVENOSO Nº 24G 4000				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
295	Unid	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS 200				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
296	Litro	CLOREXIDINA 0,5% SOLUÇÃO ALCOÓLICA 1000 ML 15				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
297	Litro	CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 1000 ML 15				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
298	Litro	CLOREXIDINA 4% SOLUÇÃO DEGEMANTE 1000 ML 15				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
299	Litro	CLOREXIDINA 2% SOLUÇÃO TÓPICO 15 1000 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
300	Unid	COLAR CERVICAL DE ESPUMA 12 GRANDE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
301	Unid	COLAR CERVICAL DE ESPUMA MÉDIO 12				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
302	Unid	COLAR CERVICAL DE ESPUMA 12 PEQUENO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
303	Unid	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 07 LTS 150				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

304	Unid	400	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 13 LTS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
305	Unid	10000	COLETOR UNIVERSAL PARA URINA E FEZES 80 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
306	Unid	200	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO TIPO BOLSA 2000 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
307	Pacote	5	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL 25X23 4 CAMADAS C/ CADARÇO - 8 GR POR UNIDADE. PACOTE COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
308	Pacote	3000	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL 45X50 4 CAMADAS 350GRAMAS, PACOTE COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
309	Pacote	10000	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDÓFILA ESTÉRIL 11 FIOS, 5 DOBRAS E 8 CAMADAS (PACOTE 10 UNID. 7,5CM X 7,5CM)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
310	Pacote	100	COMPRESSA DE GAZE HIDROFILIA NÃO ESTÉRIL 11 FIOS 7,5CMX7,5CM COM 500 UNID. 8 CAMADAS E 5 DOBRAS*				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
311	Unid	150	DESINCRUSTANTE RIO 93 PÓ COM 1KG				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
312	Unid	100	DRENO DE PENROSE Nº 01 ESTERIL				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
313	Unid	200	DRENO DE PENROSE Nº 02 ESTERIL				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
314	Unid	100	DRENO DE PENROSE Nº 03 ESTERIL				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
315	Unid	10000	EQUIPO MACROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
316	Unid	3000	EQUIPO MICROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
317	Pacote	20	ESCOVA CERVICAL VAGINAL PACOTE COM 200 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
318	Unid	12000	ESCOVA PVPI				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
319	Unid	15	ESFIGNOMAMÔMETRO COMPLETO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
320	Unid	700	ESPARADRAPO 10 CMX4,5M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
321	Unid	700	ESPARADRAPO MICROPORE 2,5 MMX10M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
322	Pacote	20	ESPÁTULA AYRES COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

323	Unidade	500	ESPECULO VAGINAL GRANDE				R\$ 0,00	Não
324	Unidade	1000	ESPECULO VAGINAL MEDIO				R\$ 0,00	Não
325	Unidade	1000	ESPECULO VAGINAL PEQUENO				R\$ 0,00	Não
326	Caixa	1	ESTILETE PARA Sonda PORTEX (FIO GUIA) 225 2,5 MMX4,5 MM				R\$ 0,00	Não
327	Caixa	1	ESTILETE PARA Sonda PORTEX (FIO GUIA) 365 5,0 MMX 8,0 MM				R\$ 0,00	Não
328	Unid	10	FAIXA TUEULAR 100% ALGODÃO 10 CM X 15 M, ROLO				R\$ 0,00	Não
329	Unid	10	FAIXA TUBULAR 100% ALGODÃO 15 CM X 15 M, ROLO				R\$ 0,00	Não
330	Caixa	20	FILME DVB LASER DRY 28X35 COM 125 FOLHAS				R\$ 0,00	Não
331	Caixa	10	FIO ALGODÃO 2.0 AGULHA 3/8X3.0				R\$ 0,00	Não
332	Caixa	6	FIO CATIGUT 0.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0				R\$ 0,00	Não
333	Caixa	10	FIO CATIGUT 0.0 SIMPLES AGULHA 3/8X3.0				R\$ 0,00	Não
334	Caixa	6	FIO CATIGUT 1.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0				R\$ 0,00	Não
335	Caixa	10	FIO CATIGUT 2.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0				R\$ 0,00	Não
336	Caixa	20	FIO CATIGUT 2.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0				R\$ 0,00	Não
337	Caixa	20	FIO CATIGUT 3.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0				R\$ 0,00	Não
338	Caixa	10	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO				R\$ 0,00	Não
339	Caixa	10	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO				R\$ 0,00	Não
340	Caixa	10	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO				R\$ 0,00	Não
341	Caixa	10	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO				R\$ 0,00	Não
342	Caixa	6	FIO MONONYLON 4.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO				R\$ 0,00	Não
343	Caixa	2	FIO MONONYLON 5.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO				R\$ 0,00	Não
344	Unidade	600	FITA CREPE HOSPITALAR, CREMER, 19X50,				R\$ 0,00	Não
345	Unidade	480	FITA CREPE PARA AUTOCLAVE 19X30				R\$ 0,00	Não
346	Unidade	200	FITA PARA ULTRASSON				R\$ 0,00	Não

347	Frasco	30	FIXADOR CITOLOGICO PARA EFREGAÇO VARGINAL 100ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
348	Litro	10	FORMOL 37% ESTABILIZADO 01 LITRO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
349	Pacote	200	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO M COM 9 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
350	Pacote	800	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO G COM 8 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
351	Pacote	600	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO EG COM 7 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
352	Pacote	100	FRALDAS DESCARTÁVEL INFANTIL TAMANHO G COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
353	Unidade	10	GAZE HIDROFILA TIPO QUEIJO 51X91 9 FIOS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
354	Litro	50	GEL PARA ULTRASSONOGRRAFIA 1KG				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
355	Litro	20	GEL PARA ELETROCARDIOGRAMA 1 KG				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
356	Litro	10	GLICERINA LIQUIDA 1000 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
357	Galão	10	GLUTARON 2% 500ML GALÃO COM 05 LTS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
358	Galão	20	HIPOCLORITO DE SODIO 1% GALÃO COM 05 LITROS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
359	Caixa	10	LAMINA DE BISTURI Nº 11 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
360	Caixa	4	LAMINA DE BISTURI Nº 12 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
361	Caixa	4	LAMINA DE BISTURI Nº 15 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
362	Caixa	4	LAMINA DE BISTURI Nº 22 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
363	Caixa	6	LAMINA DE BISTURI Nº 23 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
364	Caixa	300	LAMINA PARA MICROSCOPIA COM PONTA FOSCA CAIXA COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
365	Caixa	300	LAMINA PARA MICROSCOPIA LISA CAIXA COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
366	Caixa	10	LENÇO LIMPA ECRAN CARESTREAM 120 UN D				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

367	Caixa	500	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA G CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
368	Caixa	500	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA M CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
369	Caixa	500	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ P NITRÍLICA CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
370	Caixa	500	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA PP CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
371	Caixa	2000	LUVA DE PROCEDIMENTO G CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
372	Caixa	2000	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
373	Caixa	1500	LUVA DE PROCEDIMENTO P CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
374	Caixa	800	LUVA DE PROCEDIMENTO PP CX COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
375	Unidade	1000	MASCARA Nº 95			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
376	Unidade	50	MASCARA DE BOLSO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
377	Unidade	5	MASCARA BOLSO VALVULA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
378	Unidade	20000	MASCARA BRANCA PARA CIRURGIA TRIPLA COM ELÁSTICO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
379	Unidade	500	ÓCULOS DE PROTEÇÃO TAMANHO GRANDE			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
380	Unidade	1000	SCALP Nº 19 COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
381	Unidade	2000	SCALP Nº 21 COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
382	Unidade	3000	SCALP Nº 23 COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
383	Unidade	3000	SCALP Nº 25 COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
384	Unidade	2000	SCALP Nº 27 COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
385	Unidade	3000	SERINGA DE 01 ML COM AGULHA 13X4,5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
386	Unidade	15000	SERINGA DE 03 ML COM AGULHA 25X0,7, COM GRADUAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO, DIVIDA DE 0,5 EM 0,5 ML E CADA 0,5 ML É DIVIDO EM 0,1 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
387	Unidade	15000	SERINGA DE 05 ML COM AGULHA 25X0,7			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
388	Unidade	15000	SERINGA DE 10 ML COM AGULHA 25X0,7			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
389	Unidade	10000	SERINGA DE 20 ML COM AGULHA 25X0,7			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

390	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 0.6			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
391	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 2.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
392	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 3.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
393	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 3.5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
394	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
395	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
396	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
397	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
398	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
399	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
400	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
401	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
402	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
403	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
404	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.0			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
405	Unidade	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.5			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
406	Unidade	6	SONDA NASOENTERAL DE DUBOF			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
407	Unidade	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 08			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
408	Unidade	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 10			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
409	Unidade	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 12			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
410	Unidade	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 14			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
411	Unidade	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 16			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

412	Unidade	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
413	Unidade	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
414	Unidade	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 12				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
415	Unidade	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 14				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
416	Unidade	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 16				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
417	Unidade	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 18				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
418	Unidade	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 20				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
419	Unidade	30	SONDA URETRAL Nº 04				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
420	Unidade	30	SONDA URETRAL Nº 06				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
421	Unidade	200	SONDA URETRAL Nº 08				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
422	Unidade	4000	SONDA URETRAL Nº 10				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
423	Unidade	4000	SONDA URETRAL Nº 12				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
424	Unidade	4000	SONDA URETRAL Nº 14				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
425	Frasco	200	SORO RINGUER LACTADO 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
426	Frasco	1000	SORO RINGUER SIMPLES 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
427	Frasco	10000	SORO FISIOLOGICO 100 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
428	Frasco	10000	SORO FISIOLOGICO 1000 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
429	Frasco	8000	SORO FISIOLOGICO 250 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
430	Frasco	10000	SORO FISIOLOGICO 500 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
431	Caixa	30	SORO FISIOLOGICO AMPOLAS 10 ML 0,9% C 200 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
432	Frasco	300	SORO GLUCERINADO 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
433	Frasco	4000	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
434	Frasco	4000	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
435	Frasco	4000	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
436	Frasco	1500	SORO GLICOSADO 100 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
437	Frasco	2000	SORO GLICOSADO 1000 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
438	Frasco	2500	SORO GLICOSADO 250 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
439	Frasco	2500	SORO GLICOSADO 500 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
440	Unidade	10000	TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA PARA CIRURGIA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
441	Pacote	10	TUBO DE LATEX TRIPA DE MICO PARA GARROTE 15 METROS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
442	Pacote	10	TUBO SILICONE REF. 204 PACOTE COM 15 METROS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
443	Litro	10	VAZELINA LIGUIDA 1000 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

TOTAL	R\$ 0,00
-------	----------

4



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

CREDENCIAMENTO G PREGÃO

uf



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS
Credenciamento do Pregão Nº 02/2021
Processo Número: 1551/2021
Data da Sessão: 17/05/2021, AS 08:30h

CNPJ XX.XXX.XXX/XXXX-XX:	Razão Social:
Endereço - Logradouro:	Nº:
Complemento Qd.X, Lt.X; Sl.X	Bairro:
Município:	CEP XX.XXX-XXX:
Telefone (XX)XXXX-XXXX:	Fax (XX)XXXX-XXXX:
Email:	CPF XXX.XXX.XXX-XX:
Nome do Representante:	
RG:	
Classificação do Representante (0 = sócio ou 1 = procurador):	
Nome do Banco:	Nº Banco:
Nº e Dígito Agência XXXX-XX:	Nº e Dígito Conta XXXX-X:
Atividade Principal da Empresa:	
Classificação da Empresa (0 = Grande Porte, 1 = Médio Porte, 2 = Pequeno Porte, 3 = Micro Empresa, 4 = Cooperativa e	0
Microempresa ou Emp. de Pequeno Porte c/ direito de preferência que trata a lei 123 (0 = Não ou 1 = Sim):	0
Microempresa ou Emp. de Pequeno Porte c/ direito de preferência Local/Regional (0 = Não ou 1 = Sim):	0

Instruções Para o Preenchimento:

- Informe todos os campos das células em Amarelo.
- Para CNPJ, CPF, CEP, Telefone, Fax, Agência e Conta siga os padrões definidos!

4



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO II

PREGÃO PRESENCIAL Nº 04/2021 ARP – FMS (tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO

DECLARAÇÃO

Declaramos, sob as penas da lei, que a empresa proponente não incorre em quaisquer das seguintes situações:

- a) Ter sido declarada inidônea por ato do Poder Público;
- b) Ter sido apenada com suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, nos últimos dois anos;
- c) Impedida de licitar, de acordo com o art. 9º da Lei Federal n. 8.666/93 e suas alterações.

Nos termos do art. 55, inc. XIII da Lei n. 8.666/93 e suas alterações, comprometemo-nos a informar a ocorrência de fato superveniente impeditivo da habilitação e qualificação exigidas no edital.

_____, _____ de _____ de _____.

Representante Legal
(carimbo da empresa)

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO III

PREGÃO PRESENCIAL Nº 04/2021 ARP – FMS (tipo Menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO
DO TRABALHO

DECLARAÇÃO
CONFORME INCISO XXXIII, ART. 7º DA CF.

..... inscrito no CNPJ N....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade n..... e do CPF n.....DECLARA para fins do disposto no inciso V do art. 27 da lei n. 8.666/93, de 21 de junho de 1993, acrescido do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()

(OBS: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

_____, _____ de _____ de _____

Representante Legal

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
(carimbo da empresa)

ANEXO IV

PREGÃO PRESENCIAL Nº 04/2021 – FMS (tipo menor preço por item)

**DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO AOS
REQUISITOS DA HABILITAÇÃO**

..... inscrito no CNPJ N....., por
intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da
Carteira de Identidade n..... e do CPF n.....DECLARA, sob
as penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação constantes do
Edital acima referido.

_____ de _____ de _____

Representante Legal
(com carimbo da empresa)

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO V

PREGÃO PRESENCIAL Nº 04/2021 – FMS
(tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE, PARA FINS DO DIREITO DE PREFERÊNCIA E DA PRERROGATIVA DE QUE TRATA A LC 123/06.

DECLARAÇÃO

Eu, _____, na qualidade de sócio proprietário da empresa _____, DECLARO, sob as penas da lei, que esta empresa enquadra-se na categoria de Microempresa – ME (ou Empresa de Pequeno Porte – EPP), na forma prevista no art. 3º da Lei Complementar n. 123/2006 e não está incursa nos impedimentos tratados no seu § 4º, podendo, assim, usufruir a prerrogativa e o direito de preferência de que tratam os arts. 42 a 45 da citada lei complementar.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Sócio Proprietário.

CPF n. _____



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

**ANEXO VI - TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO PRESENCIAL Nº 04/2021-ARP**

**TERMO DE REFERÊNCIA PARA REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO
ESTIMADO E PARCELADO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA DIABÉTICOS
E MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR (AQUISIÇÕES FUTURAS,
ESTIMADAS E EVENTUAL)**

01 - OBJETO:

A presente licitação tem por objeto a seleção de proposta de menor preço, objetivando a REGISTRO DE PREÇO, visando o fornecimento **FUTURO E EVENTUAL** de **materiais de consumo hospitalar, medicamentos diversos e insumos para diabéticos**, com entrega de forma parcelada, e de acordo com a necessidade (CONSUMO) das **UNIDADES DE SAÚDE deste Município**, conforme relação descrita e especificada em relação anexa. A vigência da ata de registro de preço será por 12 meses, a contar da data da assinatura da mesma.

Relação dos itens contendo as especificações mínimas e quantidade mínimas estimadas para o período:

ITEM	QUAN T.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V. UNIT	V. UNIT	V. UNIT.	PREÇO MÉDIO UNITÁRIO	PREÇO MÉDIO TOTAL
1	150	UNID	ACEBROFILINA 10 MG/ML ADULTO FRASCO 120 ML	R\$ 10,55	R\$ 14,33	R\$ 13,99	R\$ 12,96	R\$ 1.943,50



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

2	50	UNID	ACEBROFILINA 10MG/ML ADULTO SEM AÇUCAR FRASCO 120 ML	R\$ 16,56	R\$ 26,00	R\$ 24,48	R\$ 22,35	R\$ 1.117,33
3	100	UNID	ACEBROFILINA 5 MG/ML FRASCO 120 ML	R\$ 10,55	R\$ 17,30	R\$ 16,16	R\$ 14,67	R\$ 1.467,00
4	20	UNID	ACETILCISTEÍNA, 40MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML	R\$ 37,00	R\$ 17,23	R\$ 16,81	R\$ 23,68	R\$ 473,60
5	192	UNID	ACETILCISTEIN A 200 MG PO ENVELOPE 5G	R\$ 5,44	R\$ 1,83	R\$ 1,64	R\$ 2,97	R\$ 570,24
6	192	UNID	ACETILCISTEIN A 600 MG PO ENVELOPE 5G	R\$ 5,44	R\$ 2,41	R\$ 2,29	R\$ 3,38	R\$ 648,96
7	3.500	UNID	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO	R\$ 0,50	R\$ 0,45	R\$ 0,42	R\$ 0,46	R\$ 1.598,33
8	50.000	UNID	ACIDO ACETILSALICILI CO 100 MG COMPRIMIDO	R\$ 1,34	R\$ 0,10	R\$ 0,09	R\$ 0,51	R\$ 25.500,00
9	1.500	UNID	ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/ML, INJETÁVEL AMPOLA 5 ML	R\$ 0,90	R\$ 2,33	R\$ 2,11	R\$ 1,78	R\$ 2.670,00
10	5.000	UNID	ACIDO FOLICO 5 MG - COMPRIMIDO	R\$ 0,87	R\$ 0,17	R\$ 0,09	R\$ 0,38	R\$ 1.883,33
11	1.000	UNID	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSTO DOS ÁCIDOS CAPRÍLICO, CAPRÍLICO, LINOLÉICO, LECITINA DE SOJA, ASSOCIADOS COM VITAMINAS "A" E "E" , FRASCO 100 ML	R\$ 6,50	R\$ 7,90	R\$ 4,88	R\$ 6,43	R\$ 6.426,67
12	1.000	UNID	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML	R\$ 2,45	R\$ 6,30	R\$ 6,04	R\$ 4,93	R\$ 4.930,00



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			AMPOLA 5 ML					
13	1.000	UNID	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG COMPRIMIDO	R\$ 1,10	R\$ 5,12	R\$ 4,90	R\$ 3,71	R\$ 3.706,67
14	20.000	UNID	AGUA DESTILADA AMPOLA 10 ML	R\$ 0,25	R\$ 0,55	R\$ 0,51	R\$ 0,44	R\$ 8.733,33
15	500	UNID	ALBENDAZOL 40 MG/ML, FRASCO 10 ML	R\$ 4,79	R\$ 2,40	R\$ 2,00	R\$ 3,06	R\$ 1.531,67
16	2.000	UNID	ALBENDAZOL 400 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,57	R\$ 2,56	R\$ 2,44	R\$ 1,86	R\$ 3.713,33
17	2.000	UNID	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG, COMPRIMIDO	R\$ 16,00	R\$ 4,71	R\$ 4,59	R\$ 8,43	R\$ 16.866,67
18	50	UNID	AMBROXOL, CLORIDRATO, 6MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML	R\$ 12,39	R\$ 13,10	R\$ 12,34	R\$ 12,61	R\$ 630,50
19	30.000	UNID	ANLODIPINO 5 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,15	R\$ 0,12	R\$ 0,10	R\$ 0,12	R\$ 3.700,00
20	1.000	UNID	AMINOFILINA 24 MG/ ML AMPOLA 10 ML	R\$ 2,70	R\$ 2,12	R\$ 1,93	R\$ 2,25	R\$ 2.250,00
21	30.000	UNID	AMIODARONA 200 MG, COMPRIMIDO	R\$ 1,96	R\$ 1,30	R\$ 0,56	R\$ 1,27	R\$ 38.200,00
22	1.000	UNID	AMIODARONA 50 MG/ML AMPOLA 3 ML	R\$ 3,90	R\$ 5,90	R\$ 3,86	R\$ 4,55	R\$ 4.553,33
23	100.00 0	UNID	AMITRIPTILINA 25 MG , COMPRIMIDO[R\$ 1,07	R\$ 0,23	R\$ 0,20	R\$ 0,50	R\$ 50.000,00
24	100	UNID	AMOXICILINA+ CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 1G+ 200 MG, INJETÁVEL, AMPOLA	R\$ 44,00	R\$ 59,00	R\$ 0,00	R\$ 51,50	R\$ 5.150,00
25	50	UNID	AMOXICILINA+ CLAVULANATO	R\$ 56,00	R\$ 31,50	R\$ 32,48	R\$ 39,99	R\$ 1.999,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			DE POTÁSSIO, FRASCO 250 MG/5 ML					
26	5.000	UNID	AMOXICILINA+ CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125 MG, COMPRIMIDO	R\$ 2,76	R\$ 2,30	R\$ 1,90	R\$ 2,32	R\$ 11.600,00
27	50.000	UNID	AMOXICILINA 500 MG, CAPSULA	R\$ 0,28	R\$ 0,89	R\$ 0,92	R\$ 0,70	R\$ 34.833,33
28	1.000	UNID	AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 60 ML	R\$ 18,68	R\$ 9,30	R\$ 5,19	R\$ 11,06	R\$ 11.056,67
29	30	UNID	ANESTÉSICO SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO 10 ML	R\$ 28,50	R\$ 15,99	R\$ 16,03	R\$ 20,17	R\$ 605,20
30	10.000	UNID	ATENOLOL 100 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,27	R\$ 0,19	R\$ 0,17	R\$ 0,21	R\$ 2.100,00
31	30.000	UNID	ATENOLOL 50 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,22	R\$ 0,19	R\$ 0,17	R\$ 0,19	R\$ 5.800,00
32	5.000	UNID	AZITROMICINA 500 MG, COMPRIMIDO	R\$ 3,90	R\$ 2,98	R\$ 2,88	R\$ 3,25	R\$ 16.266,67
33	1.500	UNID	AZITROMICINA, 500 MG, PÓ LIOFILIZADOPA RA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO / AMPOLA	R\$ 44,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44,00	R\$ 66.000,00
34	100	UNID	BECLOMETASO NA DIPROPIONATO , 400 MCG/ML, SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO, FLACONETE	R\$ 5,90	R\$ 7,50	R\$ 7,01	R\$ 6,80	R\$ 680,33
35	2.400	UNID	BENZILPENICILI NA BENZATINA 1.200.000 FRASCO/AMPO LA	R\$ 14,00	R\$ 14,50	R\$ 11,53	R\$ 13,34	R\$ 32.024,00



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

36	500	UNID	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 FRASCO/AMPOLA	R\$ 12,00	R\$ 16,99	R\$ 17,39	R\$ 15,46	R\$ 7.730,00
37	500	UNID	BENZILPENICILINA PROCAÍNA (300.000+100.000)+DILUENTE 5 ML, FRASCO/AMPOLA	R\$ 7,50	R\$ 8,99	R\$ 9,04	R\$ 8,51	R\$ 4.255,00
38	200	UNID	BETAMETASON A+MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA, FRASCO 120 ML XAROPE	R\$ 17,00	R\$ 15,00	R\$ 14,69	R\$ 15,56	R\$ 3.112,67
39	500	UNID	BETAMETASON A DIPROPIONATO, ASSOCIADA COM BETAMETASON A FOSFATO, 5 MG + 2 MG INJETÁVEL AMPOLA 1 ML	R\$ 8,50	R\$ 8,99	R\$ 9,54	R\$ 9,01	R\$ 4.505,00
40	600	UNID	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMPOLA 10 ML	R\$ 1,75	R\$ 1,45	R\$ 1,36	R\$ 1,52	R\$ 912,00
41	5	UNI	CARVÃO ATIVADO VEGETAL EM PÓ COM 1 KG	R\$ 19,48	R\$ 38,00	R\$ 12,00	R\$ 23,16	R\$ 115,80
42	10.000	UNID	CIMETIDINA, 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML	R\$ 7,90	R\$ 7,30	R\$ 9,34	R\$ 8,18	R\$ 81.800,00
43	1.000	UNID	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,31	R\$ 0,51	R\$ 0,49	R\$ 0,44	R\$ 436,67
44	840	UNID	BROMETO DE IPRATROPIO, FRASCO 20 ML, GOTAS	R\$ 1,85	R\$ 6,99	R\$ 7,35	R\$ 5,40	R\$ 4.533,20



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

45	500	UNID	BROMIDRATO DE FENOTEROL 20 ML. FRASCO	R\$ 0,00	R\$ 10,50	R\$ 8,15	R\$ 9,33	R\$ 4.662,50
46	100	UNID	BROMOPRIDA 4 MG/ML 20 ML, FRASCO	R\$ 14,00	R\$ 9,57	R\$ 19,57	R\$ 14,38	R\$ 1.438,00
47	10.000	UNID	BROMOPRIDA 5 MG/ ML, AMPOLA 2 ML	R\$ 2,22	R\$ 2,89	R\$ 2,29	R\$ 2,47	R\$ 24.666,67
48	10.000	UNID	CAPTOPRIL 25 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,17	R\$ 0,12	R\$ 0,09	R\$ 0,13	R\$ 1.266,67
49	5.000	UNID	CAPTOPRIL, 50 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,17	R\$ 0,22	R\$ 0,14	R\$ 0,18	R\$ 883,33
50	60.000	UNID	CARBAMAZEPI NA 200 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,18	R\$ 0,35	R\$ 0,27	R\$ 0,27	R\$ 16.000,00
51	50.000	UNID	CARBONATO DE CÁLCIO+COLE CALCIFEROL 500MG DE CALCIO +400UI, COMPRIMIDO	R\$ 0,22	R\$ 1,82	R\$ 1,77	R\$ 1,27	R\$ 63.500,00
52	30.000	UNID	CARVEDILOL 3,125 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,80	R\$ 0,59	R\$ 0,67	R\$ 0,69	R\$ 20.600,00
53	30.000	UNID	CARVEDILOL 6,25 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,95	R\$ 0,87	R\$ 0,92	R\$ 0,91	R\$ 27.400,00
54	500	UNID	CEFALEXINA 250 MG/ML, FRASCO 60 ML	R\$ 13,80	R\$ 19,90	R\$ 22,85	R\$ 18,85	R\$ 9.425,00
55	10.000	UNID	CEFALEXINA 500 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,75	R\$ 0,85	R\$ 0,97	R\$ 0,86	R\$ 8.566,67
56	1.000	UNID	CEFALOTINA SÓDICA 1G FRASCO/AMPO LA	R\$ 12,00	R\$ 13,99	R\$ 14,76	R\$ 13,58	R\$ 13.583,33
57	3.000	UNID	CEFEPINA, 2G , PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, FRASCO/AMPO LA	R\$ 52,00	R\$ 87,00	R\$ 69,85	R\$ 69,62	R\$ 208.850,00
58	2.000	UNID	CEFEPINA, 1G , PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL,	R\$ 52,00	R\$ 69,00	R\$ 49,42	R\$ 56,81	R\$ 113.613,33

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			FRASCO/AMPO LA					
59	6.000	UNID	CEFTRIAXONA 1G IM FRASCO/AMPO LA	R\$ 48,00	R\$ 13,50	R\$ 12,07	R\$ 24,52	R\$ 147.140,00
60	10.000	UNID	CEFTRIAXONA 1G IV FRASCO/AMPO LA	R\$ 14,50	R\$ 14,90	R\$ 12,23	R\$ 13,88	R\$ 138.766,67
61	10.000	UNID	CETOPROFEN O 100 MG PÓ LIÓFILO ENDOVENOSO FRASCO/AMPO LA	R\$ 4,35	R\$ 6,99	R\$ 7,02	R\$ 6,12	R\$ 61.200,00
62	6.000	UNID	CETOPROFEN O 50 MG/ML IM AMPOLA 2 ML	R\$ 3,20	R\$ 4,50	R\$ 5,06	R\$ 4,25	R\$ 25.520,00
63	1.000	UNID	CINARIZINA 75 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,47	R\$ 0,53	R\$ 0,57	R\$ 0,52	R\$ 523,33
64	100	UNID	CITRATO DE FENTANILA 0,0785 MG/ML AMPOLA 10 ML	R\$ 22,00	R\$ 15,90	R\$ 16,31	R\$ 18,07	R\$ 1.807,00
65	500	UNID	CLARITROMICI NA 500 MG, PÓ, FRASCO	R\$ 3,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,90	R\$ 1.950,00
66	300	UNID	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 2 ML	R\$ 4,82	R\$ 7,40	R\$ 7,94	R\$ 6,72	R\$ 2.016,00
67	800	UNID	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	R\$ 6,22	R\$ 8,90	R\$ 9,14	R\$ 8,09	R\$ 6.469,33
68	5.000	UNID	CLONAZEPAM 0,5 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,14	R\$ 0,16	R\$ 0,15	R\$ 0,15	R\$ 750,00
69	20.000	UNID	CLONAZEPAM 2 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,16	R\$ 0,22	R\$ 0,20	R\$ 0,19	R\$ 3.866,67
70	1.000	UNID	CLONIDINA CLORIDRATO 0,200 MG, COMPRIMIDO	R\$ 1,22	R\$ 0,55	R\$ 0,51	R\$ 0,76	R\$ 760,00
71	2.000	UNID	CLOPROMAZIN A 100 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,32	R\$ 0,83	R\$ 0,79	R\$ 0,65	R\$ 1.293,33

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

72	6.000	UNID	CLOPIDOGREL 75 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,78	R\$ 0,72	R\$ 0,69	R\$ 0,73	R\$ 4.380,00
73	600	UNID	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMPOLA 10 ML	R\$ 0,88	R\$ 0,55	R\$ 0,53	R\$ 0,65	R\$ 392,00
74	600	UNID	CLORETO DE SODIO 10% AMPOLA 10 ML	R\$ 0,25	R\$ 0,59	R\$ 0,56	R\$ 0,47	R\$ 280,00
75	600	UNID	CLORETO DE SÓDIO, 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	R\$ 0,35	R\$ 0,85	R\$ 0,80	R\$ 0,67	R\$ 400,00
76	100	UNID	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9%, 100 ML	R\$ 9,52	R\$ 17,00	R\$ 19,57	R\$ 15,36	R\$ 1.536,33
77	1.500	UNID	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACI NO 2 MG/ML BOLSA 200 ML	R\$ 59,00	R\$ 59,00	R\$ 78,99	R\$ 65,66	R\$ 98.495,00
78	20.000	UNID	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACI NO 500 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,38	R\$ 2,35	R\$ 2,45	R\$ 1,73	R\$ 34.533,33
79	500	UNID	CLORIDRATO DE CLORPROMAZI NA 5 MG/ML AMPOLA 5 ML	R\$ 2,28	R\$ 4,90	R\$ 0,00	R\$ 2,39	R\$ 1.196,67
80	120	UNID	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	R\$ 3,08	R\$ 4,30	R\$ 1,93	R\$ 3,10	R\$ 372,40
81	500	UNID	CLORIDRATO DE METOCLOPRA MIDA 5 MG/ML AMPOLA 2 ML	R\$ 0,87	R\$ 1,15	R\$ 1,13	R\$ 1,05	R\$ 525,00
82	5.000	UNID	CLORIDRATO DE ONDANSETRO NA AMPOLA 8 MG/4 ML	R\$ 3,65	R\$ 3,90	R\$ 6,86	R\$ 4,80	R\$ 24.016,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

83	225	UNID	CLORIDRATO DE PETIDINA 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	R\$ 6,25	R\$ 4,90	R\$ 3,25	R\$ 4,80	R\$ 1.080,00
84	150	UNID	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 20 MG/G CREME BISNAGA 30G	R\$ 18,40	R\$ 14,90	R\$ 15,51	R\$ 16,27	R\$ 2.440,50
85	5.000	UNID	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML AMPOLA 2 ML	R\$ 3,12	R\$ 3,50	R\$ 3,86	R\$ 3,49	R\$ 17.466,67
86	300	UNID	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,98	R\$ 0,55	R\$ 0,61	R\$ 0,71	R\$ 214,00
87	10.000	UNID	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	R\$ 2,29	R\$ 2,30	R\$ 2,44	R\$ 2,34	R\$ 23.433,33
88	1.000	UNID	CLORIDRATO LIDOCAINA 2% GELEIA BISNAGA 30 G+APLICADOR	R\$ 6,79	R\$ 4,99	R\$ 5,33	R\$ 5,70	R\$ 5.703,33
89	1.500	UNID	CLORIDRATO LIDOCAINA 20 MG/ML SOLUÇÃO SEM VASOCRONST RITOR INJETÁVEL, FRASCO	R\$ 13,69	R\$ 5,60	R\$ 5,46	R\$ 8,25	R\$ 12.375,00
90	100	UNID	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 100MG/ML FRASCO 50 ML	R\$ 85,00	R\$ 89,90	R\$ 100,37	R\$ 91,76	R\$ 9.175,67
91	1.500	UNID	COLAGENASE 0,6 U/G+CLORANF ENICOL 0,01 G/G POMADA BISNAGA 50 G+ESPATULA PLÁSTICA	R\$ 19,50	R\$ 62,00	R\$ 23,42	R\$ 34,97	R\$ 52.460,00

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

92	901	UNID	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML 15 AMPOLAS 1ML	R\$ 11,80	R\$ 15,90	R\$ 2,44	R\$ 10,05	R\$ 9.052,05
93	100	UNID	DESLANOSÍDIO , 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML	R\$ 3,48	R\$ 3,90	R\$ 2,45	R\$ 3,28	R\$ 327,67
94	500	UNID	DEXAMETASON A 1 MG/G, TUBO 10 G	R\$ 0,68	R\$ 3,20	R\$ 2,03	R\$ 1,97	R\$ 985,00
95	5.000	UNID	DEXAMETASON A 4 MG, COMPRIMIDO	R\$ 1,53	R\$ 0,80	R\$ 0,65	R\$ 0,99	R\$ 4.966,67
96	1.900	UNID	DEXAMETASON A 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML	R\$ 2,01	R\$ 2,80	R\$ 3,11	R\$ 2,64	R\$ 5.016,00
97	10.000	UNID	DEXAMETASON A 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2,5 ML	R\$ 2,80	R\$ 3,80	R\$ 3,60	R\$ 3,40	R\$ 34.000,00
98	5.000	UNID	DEXCLORFENI RAMINA 2 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,16	R\$ 0,29	R\$ 0,33	R\$ 0,26	R\$ 1.300,00
99	1.000	UNID	DEXPANTENOL 30 G, BISNAGA	R\$ 16,00	R\$ 14,30	R\$ 9,63	R\$ 13,31	R\$ 13.310,00
100	40.000	UNID	GLICLAZIDA 30 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,11	R\$ 0,69	R\$ 0,49	R\$ 0,43	R\$ 17.200,00
101	20.000	UNID	DIAZEPAM 10 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,15	R\$ 0,25	R\$ 0,22	R\$ 0,21	R\$ 4.133,33
102	1.400	UNID	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	R\$ 1,95	R\$ 2,20	R\$ 2,27	R\$ 2,14	R\$ 2.996,00
103	2.000	UNID	DIAZEPAM 5 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,14	R\$ 0,21	R\$ 0,17	R\$ 0,17	R\$ 346,67
104	200	UNID	DICLOFENACO SAL DIETILAMONIO, GEL BISNAGA	R\$ 17,00	R\$ 8,30	R\$ 6,81	R\$ 10,70	R\$ 2.140,67

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			60 G					
105	5.000	UNID	DIGOXINA, 0,25 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,24	R\$ 0,23	R\$ 0,17	R\$ 0,21	R\$ 1.066,67
106	10.000	UNID	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE (DRAMIN) 3MG+5MG+100MG+100MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	R\$ 4,80	R\$ 4,30	R\$ 3,92	R\$ 4,34	R\$ 43.400,00
107	300	UNID	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA, 50 MG+ 50 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL GOTAS, FRASCO COM 20 ML	R\$ 5,25	R\$ 15,90	R\$ 16,16	R\$ 12,44	R\$ 3.731,00
108	1.000	UNID	DIMENIDRINATO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA, 50 MG + 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA	R\$ 1,89	R\$ 3,50	R\$ 3,60	R\$ 3,00	R\$ 2.996,67
109	500	UNID	DIMETICONA 75 MG/ML, FRASCO 20 ML	R\$ 15,00	R\$ 3,20	R\$ 3,09	R\$ 7,10	R\$ 3.548,33
110	340	UNID	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG SUBLINGUAL, COMPRIMIDO	R\$ 0,42	R\$ 0,65	R\$ 0,66	R\$ 0,58	R\$ 196,07
111	10.000	UNID	DIPIRONA SODICA 500 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,15	R\$ 0,29	R\$ 0,30	R\$ 0,25	R\$ 2.466,67
112	5.000	UNID	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, AMPOLA 5 ML	R\$ 1,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1,18	R\$ 5.900,00



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

113	500	UNID	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, FRASCO 10 ML	R\$ 1,28	R\$ 2,90	R\$ 4,23	R\$ 2,80	R\$ 1.401,67
114	10.000	UNID	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML , AMPOLA 2 ML	R\$ 0,98	R\$ 1,25	R\$ 1,15	R\$ 1,13	R\$ 11.266,67
115	500	UNID	DOMPERIDONA 10 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,11	R\$ 0,31	R\$ 0,32	R\$ 0,25	R\$ 123,33
116	100	UNID	DOPAMINA 5 MG/ML , AMPOLA 10 ML	R\$ 7,80	R\$ 8,30	R\$ 5,49	R\$ 7,20	R\$ 719,67
117	2000	UNID	ENOXAPARINA, 40 MG/0,4ML, INJETÁVEL, SERINGA PRÉ PREENCHIDA	R\$ 38,78	R\$ 32,64	R\$ 32,64	R\$ 34,69	R\$ 69.373,33
118	5.000	UNID	ENALAPRIL 5 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,15	R\$ 34,60	R\$ 0,10	R\$ 11,62	R\$ 58.083,33
119	10.000	UNID	ENALAPRIL 20 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,18	R\$ 0,21	R\$ 0,17	R\$ 0,19	R\$ 1.866,67
120	50	UNID	FOSFATO DE SÓDIO, ENEMA, FOSFATO MONOBÁSICO 16% + FOSFATO DIBÁSICA 6% FRASCO 120 ML	R\$ 8,78	R\$ 12,90	R\$ 13,06	R\$ 11,58	R\$ 579,00
121	600	UNID	EPINEFRINA 1 MG/ML AMPOLA 1 ML	R\$ 2,15	R\$ 2,90	R\$ 2,75	R\$ 2,60	R\$ 1.560,00
122	150	UNID	ESCINA, AMORFA, ASOCIADA COM ESCINA POLISSULFONA DA SÓDICA, SALICILATO DE DIETILAMINA, 10 MG+10 MG + 50 MG/G, GEL TOPICO, BISNAGA 30G	R\$ 18,00	R\$ 22,00	R\$ 20,08	R\$ 20,03	R\$ 3.004,00

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

123	5.000	UNID	ESCOPOLAMIN A BUTILBROMET O 10 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,58	R\$ 1,62	R\$ 1,62	R\$ 1,27	R\$ 6.366,67
124	100	UNID	ETOMIDATO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	R\$ 28,00	R\$ 89,00	R\$ 43,27	R\$ 53,42	R\$ 5.342,33
125	9.500	UNID	ESCOPOLAMIN A BUTILBROMET O+DIPIRONA 4 MG/ML+500 MG/ML, AMPOLA 5 ML	R\$ 5,45	R\$ 9,50	R\$ 3,63	R\$ 6,19	R\$ 58.836,67
126	100	UNID	ESCOPOLAMIN A BUTILBROMET O + DIPIRONA, FRASCO 20 ML	R\$ 10,10	R\$ 12,90	R\$ 13,06	R\$ 12,02	R\$ 1.202,00
127	1.900	UNID	ESCOPOLAMIN A BUTILBROMET O 20 MG/ML, AMPOLA 1 ML	R\$ 2,90	R\$ 3,45	R\$ 3,25	R\$ 3,20	R\$ 6.080,00
128	100	UNID	ESCOPOLAMIN A BUTILBROMET O, FRACO 20 ML	R\$ 9,80	R\$ 10,90	R\$ 11,10	R\$ 10,60	R\$ 1.060,00
129	20.000	UNID	ESPIRONOLAC TONA 25 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,21	R\$ 0,36	R\$ 0,33	R\$ 0,30	R\$ 6.000,00
130	10.000	UNID	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,31	R\$ 0,36	R\$ 0,32	R\$ 0,33	R\$ 3.300,00
131	500	UNID	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML, AMPOLA 5 ML	R\$ 4,28	R\$ 5,10	R\$ 4,95	R\$ 4,78	R\$ 2.388,33
132	10.000	UNID	FENOBARBITAL 100 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,18	R\$ 0,31	R\$ 0,30	R\$ 0,26	R\$ 2.633,33
133	500	UNID	FENOBARBITAL SÓDICO 200 MG/ML, AMPOLA 2 ML	R\$ 2,80	R\$ 4,50	R\$ 4,77	R\$ 4,02	R\$ 2.011,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

134	500	UNID	FIBRINOLISINA, ASSOCIADA COM DESOXIRRIBON UCLEASE E CLORAFENICO L, 1U+666U+1%, POMADA 30G	R\$ 85,00	R\$ 83,00	R\$ 81,44	R\$ 83,15	R\$ 41.573,33
135	200	UNID	VITAMINA K (KANAKION) 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	R\$ 3,18	R\$ 4,90	R\$ 5,77	R\$ 4,62	R\$ 923,33
136	1.080	UNID	SACCHAROMY CES BOULARDII- 17,100 MG, CAPSULA	R\$ 2,50	R\$ 2,30	R\$ 2,34	R\$ 2,38	R\$ 2.570,40
137	1.000	UNID	SACCHAROMY CES BOULARDI- 17,1G, SACHE	R\$ 2,00	R\$ 3,99	R\$ 4,02	R\$ 3,34	R\$ 3.336,67
138	1.080	UNID	SACCHAROMY CES BOULARDI- 17,200 MG, CAPSULA	R\$ 3,20	R\$ 2,64	R\$ 2,50	R\$ 2,78	R\$ 3.002,40
139	5.000	UNID	FLUCONAZOL 150 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,45	R\$ 1,56	R\$ 1,49	R\$ 1,17	R\$ 5.833,33
140	50	UNID	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	R\$ 18,00	R\$ 22,99	R\$ 24,73	R\$ 21,91	R\$ 1.095,33
141	500	UNID	FLUNARIZINA DICLORIDRATO , 10 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,13	R\$ 0,26	R\$ 0,27	R\$ 0,22	R\$ 110,00
142	3.900	UNID	FRUTOPLEX (FRUTOSE+AS SOCIAÇÃO) 20 ML AMPOLA	R\$ 5,80	R\$ 14,90	R\$ 0,00	R\$ 10,35	R\$ 40.365,00
143	30.000	UNID	FUROSEMIDA 40 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,04	R\$ 0,17	R\$ 0,15	R\$ 0,12	R\$ 3.600,00
144	5.000	UNID	FUROSEMIDA, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	R\$ 0,85	R\$ 1,10	R\$ 1,13	R\$ 1,03	R\$ 5.133,33



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

145	2.000	UNID	GENTAMICINA, 120 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	R\$ 1,80	R\$ 3,40	R\$ 3,24	R\$ 2,81	R\$ 5.626,67
146	2.000	UNID	GENTAMICINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	R\$ 1,50	R\$ 1,70	R\$ 1,64	R\$ 1,61	R\$ 3.226,67
147	2.000	UNID	GENTAMICINA, 80 MG/ ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	R\$ 1,20	R\$ 1,70	R\$ 2,62	R\$ 1,84	R\$ 3.680,00
148	3.000	UNID	GLIBENCLAMID A 5 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,07	R\$ 0,11	R\$ 0,09	R\$ 0,09	R\$ 270,00
149	100	UNID	GLICONATO DE CALCIO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	R\$ 3,12	R\$ 5,90	R\$ 5,37	R\$ 4,80	R\$ 479,67
150	800	UNID	GLICOSE, 25%, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML, AMPOLA	R\$ 0,45	R\$ 0,99	R\$ 0,87	R\$ 0,77	R\$ 616,00
151	800	UNID	GLICOSE, 50%, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML, AMPOLA	R\$ 0,60	R\$ 0,99	R\$ 1,23	R\$ 0,94	R\$ 752,00
152	5.000	UNID	HALOPERIDOL 5 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,30	R\$ 0,40	R\$ 0,38	R\$ 0,36	R\$ 1.800,00
153	500	UNID	HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 1ML, AMPOLA	R\$ 7,80	R\$ 2,50	R\$ 2,13	R\$ 4,14	R\$ 2.071,67
154	500	UNID	HEDERA HELIX 15 MG/ML, FRASCO 200 ML	R\$ 42,00	R\$ 78,00	R\$ 60,39	R\$ 60,13	R\$ 30.065,00
155	500	UNID	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/0,25 ML, AMPOLA INJETÁVEL 0,25 ML	R\$ 38,00	R\$ 11,00	R\$ 0,00	R\$ 16,33	R\$ 8.166,67

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

156	475	UNID	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/ML, INJETÁVEL, FRASCO 5 ML	R\$ 48,00	R\$ 43,99	R\$ 44,07	R\$ 45,35	R\$ 21.542,83
157	100	UNID	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL, 120 ML	R\$ 3,00	R\$ 13,10	R\$ 12,16	R\$ 9,42	R\$ 942,00
158	2.000	UNID	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,05	R\$ 0,08	R\$ 0,07	R\$ 0,07	R\$ 133,33
159	20.000	UNID	IBUPROFENO 300 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,22	R\$ 0,39	R\$ 0,32	R\$ 0,31	R\$ 6.200,00
160	400	UNID	IBUPROFENO, 50 MG/ML, FRASCO 30 ML	R\$ 1,65	R\$ 6,50	R\$ 10,32	R\$ 6,16	R\$ 2.462,67
161	30.000	UNID	IBUPROFENO 600 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,25	R\$ 0,41	R\$ 0,38	R\$ 0,35	R\$ 10.400,00
162	20.000	UNID	IVERMECTINA 6 MG, COMPRIMIDO	R\$ 3,19	R\$ 1,73	R\$ 1,70	R\$ 2,21	R\$ 44.133,33
163	100	UNID	LACTITOL FRASCO 120 ML	R\$ 44,00	R\$ 48,00	R\$ 47,33	R\$ 46,44	R\$ 4.644,33
164	100	UNID	LINEZOLIDA, 600 MG BOLSA	R\$ 80,00	R\$ 91,00	R\$ 89,76	R\$ 86,92	R\$ 8.692,00
165	2.000	UNID	LEVOFLOXACIN O 500 MG, COMPRIMIDO	R\$ 1,10	R\$ 2,50	R\$ 2,67	R\$ 2,09	R\$ 4.180,00
166	994	UNID	LEVOFLOXACIN O, 5 MG/ML, BOLSA 100 ML	R\$ 0,00	R\$ 34,00	R\$ 48,80	R\$ 27,60	R\$ 27.434,40
167	15.000	UNID	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,22	R\$ 0,31	R\$ 0,23	R\$ 0,25	R\$ 3.800,00
168	20.000	UNID	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,19	R\$ 0,29	R\$ 0,20	R\$ 0,23	R\$ 4.533,33
169	20.000	UNID	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,25	R\$ 0,29	R\$ 0,22	R\$ 0,25	R\$ 5.066,67
170	1.000	UNID	LORATADINA 1 MG/ML 100 ML	R\$ 8,80	R\$ 19,00	R\$ 24,48	R\$ 17,43	R\$ 17.426,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

171	10.000	UNID	LORATADINA 10 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,09	R\$ 0,35	R\$ 0,32	R\$ 0,25	R\$ 2.533,33
172	80.000	UNID	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,19	R\$ 0,25	R\$ 0,22	R\$ 0,22	R\$ 17.600,00
173	2.000	UNID	MALEATO DE DEXCLORFENI RAMINA 0,4 MG/ML XAROPE FRASCO 120 ML	R\$ 2,50	R\$ 6,90	R\$ 5,55	R\$ 4,98	R\$ 9.966,67
174	30	UNID	DEXAMETASON A + NEOMICINA+ SULFATO DE POLIMIXINA, 1MG/ML + 5 MG/ML+ 6000UI/ML SUSPENSÃO OFTÁLMICA FRASCO 5 ML	R\$ 14,80	R\$ 21,00	R\$ 8,16	R\$ 14,65	R\$ 439,60
175	600	UNID	MELOXICAM 15 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,30	R\$ 1,85	R\$ 1,87	R\$ 1,34	R\$ 804,00
176	500	UNID	MELOXICAM 10 MG/ML 1,5 ML AMPOLA	R\$ 4,80	R\$ 4,30	R\$ 4,38	R\$ 4,49	R\$ 2.246,67
177	2.000	UNID	MEROPENÉM, 1 G, INJETÁVEL, AMPOLA/FRAS CO	R\$ 32,00	R\$ 48,00	R\$ 78,34	R\$ 52,78	R\$ 105.560,00
178	500	UNID	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,16	R\$ 0,23	R\$ 0,17	R\$ 0,19	R\$ 93,33
179	500	UNID	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,20	R\$ 0,23	R\$ 0,18	R\$ 0,20	R\$ 101,67
180	50.000	UNID	METILDOPA 250 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,38	R\$ 0,74	R\$ 0,63	R\$ 0,58	R\$ 29.166,67
181	5.000	UNID	METOCLOPRA MIDA 10 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,11	R\$ 0,31	R\$ 0,32	R\$ 0,25	R\$ 1.233,33



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

182	200	UNID	METRONIDAZO L 10 MG/G GEL VAGINAL 10% 50 GR COM APLICADOR	R\$ 18,00	R\$ 18,36	R\$ 17,94	R\$ 18,10	R\$ 3.620,00
183	10.000	UNID	METRONIDAZO L 250 MG , COMPRIMIDO	R\$ 0,23	R\$ 0,42	R\$ 0,38	R\$ 0,34	R\$ 3.433,33
184	200	UNID	METRONIDAZO L 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO 100 ML, BOLSA	R\$ 9,20	R\$ 6,99	R\$ 7,19	R\$ 7,79	R\$ 1.558,67
185	100	UNID	METRONIDAZO L, 40 MG/ ML100 ML, FRASCO	R\$ 60,00	R\$ 9,90	R\$ 0,00	R\$ 23,30	R\$ 2.330,00
186	100	UNID	MICONAZOL VAGINAL COM APLICADOR, 80G	R\$ 12,87	R\$ 17,20	R\$ 16,98	R\$ 15,68	R\$ 1.568,33
187	200	UNID	MIDAZOLAM, 5 MG/ML, INJETÁVEL 3 ML, AMPOLA	R\$ 32,00	R\$ 13,10	R\$ 12,90	R\$ 19,33	R\$ 3.866,67
188	250	UNID	MIDAZOLAM, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	R\$ 28,00	R\$ 37,50	R\$ 52,23	R\$ 39,24	R\$ 9.810,83
189	2.000	UNID	N- ACETILCISTEIN A, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 3 ML	R\$ 3,00	R\$ 4,50	R\$ 3,27	R\$ 3,59	R\$ 7.180,00
190	445	UNID	NALBUFINA CLORIDRATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	R\$ 12,80	R\$ 18,50	R\$ 35,91	R\$ 22,40	R\$ 9.969,48
191	1.980	UNID	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA	R\$ 0,09	R\$ 0,33	R\$ 0,14	R\$ 0,19	R\$ 369,60
192	50.000	UNID	NIFEDIPINO 20 MG, COMPRIMIDA	R\$ 0,18	R\$ 0,42	R\$ 0,25	R\$ 0,28	R\$ 14.166,67

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

193	200	UNID	NISTADINA CREME VAGINAL 60 G COM APLICADOR	R\$ 11,00	R\$ 14,30	R\$ 13,06	R\$ 12,79	R\$ 2.557,33
194	100	UNID	NITROPRUSSE TO DE SÓDIO 50 MG/ML INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	R\$ 15,80	R\$ 22,00	R\$ 0,00	R\$ 12,60	R\$ 1.260,00
195	100	UNID	NITROGLICERI NA, 5 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 5 ML	R\$ 42,00	R\$ 45,00	R\$ 0,00	R\$ 29,00	R\$ 2.900,00
196	500	UNID	NORFLOXACIN O 400 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,40	R\$ 1,33	R\$ 1,13	R\$ 0,95	R\$ 476,67
197	100	UNID	NOREPINEFRIN A, SAL BITARTARATO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA	R\$ 9,80	R\$ 16,10	R\$ 15,13	R\$ 13,68	R\$ 1.367,67
198	300	UNID	OLEO MINERAL FRASCO 120 ML	R\$ 4,80	R\$ 7,35	R\$ 4,70	R\$ 5,62	R\$ 1.685,00
199	1.260	UNID	OMEPRAZOL 40 MG, INJETÁVEL FRASCO/AMPO LA+DILUENTE 10 ML, FRASCO/AMPO LA	R\$ 42,00	R\$ 48,00	R\$ 45,70	R\$ 45,23	R\$ 56.994,00
200	50.000	UNID	OMEPRAZOL, 20 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,16	R\$ 0,20	R\$ 0,14	R\$ 0,17	R\$ 8.333,33
201	1.500	UNID	OXACILINA, 500 MG, INJETÁVEL, FRASCO/AMPO LA	R\$ 2,98	R\$ 4,30	R\$ 3,27	R\$ 3,52	R\$ 5.275,00
202	6.000	UNID	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG, COMPRIMIDO	R\$ 1,70	R\$ 1,51	R\$ 1,46	R\$ 1,56	R\$ 9.340,00



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

203	20.000	UNID	PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,18	R\$ 0,25	R\$ 0,22	R\$ 0,22	R\$ 4.333,33
204	3.000	UNID	PARACETAMOL 750 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,20	R\$ 0,29	R\$ 0,28	R\$ 0,26	R\$ 770,00
205	500	UNID	PARACETAMOL , 200 MG/ML, FRASCO 10 ML	R\$ 1,48	R\$ 4,20	R\$ 3,25	R\$ 2,98	R\$ 1.488,33
206	3.000	UNID	PIPERACILINA, ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA , 2G+ 250 MG INJETÁVEL, AMPOLA/FRAS CO	R\$ 32,00	R\$ 49,00	R\$ 65,28	R\$ 48,76	R\$ 146.280,00
207	3.000	UNID	PIPERACILINA, ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA , 4G+ 500 MG INJETÁVEL , AMPOLA/FRAS CO	R\$ 28,00	R\$ 53,00	R\$ 97,92	R\$ 59,64	R\$ 178.920,00
208	20	UNID	POLIMIXINA B, ASSOCIADA COM NOEMICINA E HIDROCORTIS ONA, 10.000 UI + 5MG + 10 MG/ML, SOLUÇÃO OTOLOGICA, FRASCO	R\$ 18,00	R\$ 59,00	R\$ 14,25	R\$ 30,42	R\$ 608,33
209	200	UNID	PREDNISOLON A 3 MG/ML60 ML	R\$ 5,12	R\$ 11,00	R\$ 9,80	R\$ 8,64	R\$ 1.728,00
210	10.000	UNID	PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,35	R\$ 0,33	R\$ 0,30	R\$ 0,33	R\$ 3.266,67
211	10.000	UNID	PREDNISONA 5 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,35	R\$ 0,29	R\$ 0,25	R\$ 0,30	R\$ 2.966,67
212	9.000	UNID	PROMETAZINA 25 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,18	R\$ 0,29	R\$ 0,30	R\$ 0,26	R\$ 2.310,00

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

213	10.000	UNID	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,08	R\$ 0,22	R\$ 0,20	R\$ 0,17	R\$ 1.666,67
214	40	UNID	CIPROFLOXACI NO, ASSOCIADA COM DEXAMETASON A, 3,5 MG+ 1 MG/ G POMADA OFTÁLMICA BISNAGA 3,5 G	R\$ 31,00	R\$ 39,00	R\$ 14,69	R\$ 28,23	R\$ 1.129,20
215	450	UNID	RIFAMPICINA 10 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA SPRAY FRASCO 20 ML	R\$ 14,00	R\$ 14,00	R\$ 13,88	R\$ 13,96	R\$ 6.282,00
216	1.000	UNID	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, ENVELOPE 8,5G	R\$ 2,80	R\$ 1,40	R\$ 1,29	R\$ 1,83	R\$ 1.830,00
217	500	UNID	SIMETICONA 75 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 15ML	R\$ 1,18	R\$ 5,30	R\$ 5,00	R\$ 3,83	R\$ 1.913,33
218	10.000	UNID	SINVASTATINA 20 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,16	R\$ 0,29	R\$ 0,23	R\$ 0,23	R\$ 2.266,67
219	5.800	UNID	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTIS ONA, 100 MG, PO LIÓFILO FRACO/AMPOL A+DILUENTE 5ML, AMPOLA/FRAS CO	R\$ 8,98	R\$ 4,50	R\$ 3,97	R\$ 5,82	R\$ 33.736,67
220	5.800	UNID	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTIS ONA, 500 MG, PO LIÓFILO FRACO- AMPOLA+DILU ENTE 4 ML, FRASCO/AMPO LA	R\$ 4,80	R\$ 7,90	R\$ 7,30	R\$ 6,67	R\$ 38.666,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

221	1.000	UNID	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME DERMATOLOGICO BISNAGA 50 G	R\$ 14,00	R\$ 14,00	R\$ 11,59	R\$ 13,20	R\$ 13.196,67
222	5.000	UNID	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMPRIMIDO 400 MG+80 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,14	R\$ 0,35	R\$ 0,33	R\$ 0,27	R\$ 1.366,67
223	100	UNID	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40 MG +8 MG/ML, FRASCO 50 ML	R\$ 7,12	R\$ 9,20	R\$ 3,25	R\$ 6,52	R\$ 652,33
224	100	UNID	SULFAMETOXAZOL ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 80MG+16MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA	R\$ 7,20	R\$ 43,00	R\$ 1,96	R\$ 17,39	R\$ 1.738,67
225	300	UNID	SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG/ML AMPOLA 1 ML	R\$ 0,80	R\$ 2,20	R\$ 2,04	R\$ 1,68	R\$ 504,00
226	200	UNID	SULFATO TERBUTALINA 0,5 MG/ML, INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO	R\$ 6,25	R\$ 3,30	R\$ 3,42	R\$ 4,32	R\$ 864,67
227	6.000	UNID	SULFATO DE MORFINA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	R\$ 7,80	R\$ 6,20	R\$ 3,77	R\$ 5,92	R\$ 35.540,00
228	2.000	UNID	SULFATO DE MORFINA 30 MG, COMPRIMIDO	R\$ 0,60	R\$ 3,90	R\$ 3,86	R\$ 2,79	R\$ 5.573,33

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

229	3.000	UNID	SULFATO DE NEOMICINA 10 MG/G +BACITRACINA ZINCICA 10 GR, AMPOLA	R\$ 3,25	R\$ 8,90	R\$ 8,57	R\$ 6,91	R\$ 20.720,00
230	500	UNID	SULFATO FERROSO 125 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML FE++, FRASCO	R\$ 1,08	R\$ 5,50	R\$ 3,76	R\$ 3,45	R\$ 1.723,33
231	10.000	UNID	SULFATO FERROSO 40 MG COMPRIMIDO FE++ (HEMATOFER), COMPRIMIDO	R\$ 0,08	R\$ 0,25	R\$ 0,20	R\$ 0,18	R\$ 1.766,67
232	6.000	UNID	TENOXICAM 40 MG INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA	R\$ 18,50	R\$ 17,00	R\$ 15,18	R\$ 16,89	R\$ 101.360,00
233	200	UNID	VERAPAMIL CLORIDRATO, 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML	R\$ 18,32	R\$ 13,00	R\$ 2,26	R\$ 11,19	R\$ 2.238,67
234	2.800	UNID	VITAMINAS DO COMPLEXO B B1,B2,B5,B6,B12 E PP AMPOLA 2 ML	R\$ 5,80	R\$ 3,90	R\$ 1,51	R\$ 3,74	R\$ 10.462,67
235	1.500	CX	TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE COM 50 TIRAS	R\$ 70,00	R\$ 142,00	R\$ 67,20	R\$ 93,07	R\$ 139.600,00
236	1.500	CX	TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK GUIDE COM 50 TIRAS	R\$ 79,00	R\$ 79,80	72,00	R\$ 76,93	R\$ 115.400,00
237	100	UND	CANETA LANCETADORA G-TECH	R\$ 10,50	R\$ 7,99	17,00	R\$ 11,83	R\$ 1.183,00

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

238	300	CX	Lancetas G-TECH COM 100 UND	R\$ 8,75	R\$ 7,99	10,00	R\$ 8,91	R\$ 2.674,00
239	200	CX	AGULHA DESCARTÁVEL, 32 G - 0,23X4MM PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA, ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 100 UND GTECH	R\$ 79,00	R\$ 49,05	56,00	R\$ 61,35	R\$ 12.270,00
240	300	CX	LANCETA. Aço inoxidável, ponta afiada, descartável, estéril, COM SISTEMA RETRÁTIL. COM 100 UND GTECH	R\$ 11,50	R\$ 7,65	11,00	R\$ 10,05	R\$ 3.015,00
241	500	PCT	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8 MM) SERINGA ULTRAFINE 30 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES	R\$ 18,00	R\$ 29,00	27,20	R\$ 24,73	R\$ 12.366,67
242	500	PCT	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 50 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES	R\$ 18,00	R\$ 29,00	30,40	R\$ 25,80	R\$ 12.900,00
243	500	PCT	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 100 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES	R\$ 18,00	R\$ 43,00	40,15	R\$ 33,72	R\$ 16.858,33
244	350	UNID	INSULINA GLULISINA 100	R\$ 50,00	R\$ 36,90	40,34	R\$ 42,41	R\$ 14.844,67

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			UI/ML FRASCO COM 3 ML (APIDRA)					
245	400	UNID	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML FRASCO COM 3 ML (LANTUS)	R\$ 290,00	R\$ 94,00	108,07	R\$ 164,02	R\$ 65.609,33
246	35	UNID	INSULINA HUMALOG MIX MIX 25% COM 5 REFIS 3 ML	R\$ 290,00	R\$ 304,00	243,20	R\$ 279,07	R\$ 9.767,33
247	45	UNID	INSULINA HUMALOG INSULINA LISPRO 10 ML, FRASCO	R\$ 130,00	R\$ 129,00	94,40	R\$ 117,80	R\$ 5.301,00
248	30	UND	GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK GUIDE	R\$ 62,00	R\$ 79,00	99,00	R\$ 80,00	R\$ 2.400,00
249	10	UND	GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE	R\$ 0,00	R\$ 79,00	60,64	R\$ 69,82	R\$ 698,20
250	7.000	UNIDAD E	ABAIXADOR DE LINGUA	R\$ 0,06	R\$ 0,63	R\$ 0,55	R\$ 0,41	R\$ 2.893,33
251	50	CX	AGULHA 40X1,2 COM 100 UNID	R\$ 16,80	R\$ 17,70	R\$ 15,64	R\$ 16,71	R\$ 835,67
252	50	CX	AGULHA 13X4,5 COM 100 UNID	R\$ 16,80	R\$ 17,70	R\$ 15,64	R\$ 16,71	R\$ 835,67
253	40	CX	AGULHA 25X0,6 COM 100 UNID	R\$ 16,80	R\$ 17,70	R\$ 15,64	R\$ 16,71	R\$ 668,53
254	60	CX	AGULHA 20X5,5 COM 100 UNID	R\$ 16,80	R\$ 17,70	R\$ 15,64	R\$ 16,71	R\$ 1.002,80
255	50	CX	AGULHA 25X0,7 COM 100 UNID	R\$ 16,80	R\$ 17,70	R\$ 15,64	R\$ 16,71	R\$ 835,67
256	50	CX	AGULHA 25X0,8 COM 100 UNID	R\$ 16,80	R\$ 17,70	R\$ 15,64	R\$ 16,71	R\$ 835,67
257	40	CX	AGULHA 30X0,8 COM 100 UNID	R\$ 16,80	R\$ 17,70	R\$ 15,64	R\$ 16,71	R\$ 668,53
258	5	UNID	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 05 MM	R\$ 110,00	R\$ 81,23	R\$ 78,26	R\$ 89,83	R\$ 449,15
259	5	UNID	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 06 MM	R\$ 120,00	R\$ 78,22	R\$ 79,83	R\$ 92,68	R\$ 463,42
260	1200	UNID	ALCOOL ETILICO A 70° INPM 1L	R\$ 6,00	R\$ 6,90	R\$ 5,64	R\$ 6,18	R\$ 7.416,00
261	200	UNID	ALGODÃO HIDROFILO ROLO 500 G	R\$ 13,50	R\$ 15,23	R\$ 14,26	R\$ 14,33	R\$ 2.866,00
262	50	UNID	ALGODÃO ORTOPÉDICO 15 CM CM X 1,8 M	R\$ 13,45	R\$ 1,25	R\$ 1,12	R\$ 5,27	R\$ 263,67

up



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

263	50	UNID	AMOTOLIA DE 125 ML TRANSPARENTE	R\$ 4,50	R\$ 3,70	R\$ 3,40	R\$ 3,87	R\$ 193,33
264	150	UNID	AMOTOLIA DE 250 ML TRANSPARENTE	R\$ 6,00	R\$ 3,81	R\$ 3,62	R\$ 4,48	R\$ 671,50
265	1.200	UNID	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 06 CM	R\$ 0,92	R\$ 1,61	R\$ 1,50	R\$ 1,34	R\$ 1.612,00
266	2.800	UNID	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 08 CM	R\$ 1,17	R\$ 1,65	R\$ 1,57	R\$ 1,46	R\$ 4.097,33
267	2.000	UNID	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 10 CM	R\$ 1,34	R\$ 1,82	R\$ 1,71	R\$ 1,62	R\$ 3.246,67
268	2.000	UNID	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 12 CM	R\$ 1,67	R\$ 1,94	R\$ 1,83	R\$ 1,81	R\$ 3.626,67
269	2.000	UNID	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL,	R\$ 1,87	R\$ 2,12	R\$ 2,02	R\$ 2,00	R\$ 4.006,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			13 FIOS Nº 15 CM					
270	2.000	UNID	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 20 CM	R\$ 2,20	R\$ 2,75	R\$ 2,30	R\$ 2,42	R\$ 4.833,33
271	2000	PACOTE	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60 GR TAMANHO G COM PACOTE 10 UNID	R\$ 80,00	R\$ 83,00	R\$ 69,39	R\$ 77,46	R\$ 154.926,67
272	2000	PACOTE	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60GR TAMANHO M PACOTE COM 10 UNID	R\$ 80,00	R\$ 83,00	R\$ 69,39	R\$ 77,46	R\$ 154.926,67
273	1000	PACOTE	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60 GR TAMANHO P PACOTE COM 10 UNID	R\$ 80,00	R\$ 83,00	R\$ 69,39	R\$ 77,46	R\$ 77.463,33
274	200	PACOTE	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO G COM, PACOTE 10 UNID	R\$ 50,00	R\$ 42,00	R\$ 38,26	R\$ 43,42	R\$ 8.684,00
275	200	PACOTE	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO M PACOTE COM 10 UNID	R\$ 51,00	R\$ 42,00	R\$ 38,26	R\$ 43,75	R\$ 8.750,67
276	200	PACOTE	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO P, PACOTE COM 10 UNID	R\$ 52,00	R\$ 42,00	R\$ 38,26	R\$ 44,09	R\$ 8.817,33
277	20	CAIXA	BANDAGEM ADESIVA, CAIXA COM 500 ADULTO REDONDA	R\$ 38,00	R\$ 22,13	R\$ 20,53	R\$ 26,89	R\$ 537,73
278	15	CAIXA	BANDAGEM	R\$ 38,00	R\$ 16,42	R\$ 15,92	R\$	R\$

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			ADESIVA COM 500 INFANTIL REDONDA				23,45	351,70
279	40	UNID	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 10X100 M	R\$ 55,00	R\$ 62,00	R\$ 59,88	R\$ 58,96	R\$ 2.358,40
280	40	UNID	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 12X100 M	R\$ 75,00	R\$ 73,00	R\$ 71,15	R\$ 73,05	R\$ 2.922,00
281	40	UNID	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 15X100 M	R\$ 85,00	R\$ 94,00	R\$ 89,27	R\$ 89,42	R\$ 3.576,93
282	40	UNID	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100 M	R\$ 100,00	R\$ 125,00	R\$ 118,19	R\$ 114,40	R\$ 4.575,87
283	40	UNID	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 25X100 M	R\$ 130,00	R\$ 153,00	R\$ 148,31	R\$ 143,77	R\$ 5.750,80
284	40	UNID	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 50X100 M	R\$ 280,00	R\$ 303,00	R\$ 296,89	R\$ 293,30	R\$ 11.731,87
285	400	UNID	BOBINA PAPEL LENÇOL 70X50	R\$ 15,00	R\$ 11,90	R\$ 8,16	R\$ 11,69	R\$ 4.674,67
286	60	UNID	BOLSA COLOSTOMIA 50/MM	R\$ 15,50	R\$ 14,30	R\$ 13,92	R\$ 14,57	R\$ 874,40
287	60	UNID	BOLSA COLOSTOMIA 63/MM	R\$ 15,50	R\$ 14,60	R\$ 13,92	R\$ 14,67	R\$ 880,40
288	200	PACOTE	CAMISOLA SEM MANGA TAMANHO ÚNICO, PACOTE COM 10 UNIDADES	R\$ 12,00	R\$ 42,00	R\$ 38,26	R\$ 30,75	R\$ 6.150,67
289	2.000	UNID	CATETER INTRAVENOSO Nº 14G	R\$ 1,50	R\$ 1,50	R\$ 1,33	R\$ 1,44	R\$ 2.886,67
290	2.000	UNID	CATETER INTRAVENOSO Nº 16G	R\$ 1,50	R\$ 1,50	R\$ 1,33	R\$ 1,44	R\$ 2.886,67
291	2.000	UNID	CATETER INTRAVENOSO Nº 18G	R\$ 1,50	R\$ 1,50	R\$ 1,33	R\$ 1,44	R\$ 2.886,67
292	4.000	UNID	CATETER INTRAVENOSO Nº 20G	R\$ 1,50	R\$ 1,50	R\$ 1,33	R\$ 1,44	R\$ 5.773,33
293	4.000	UNID	CATETER	R\$ 1,50	R\$ 1,50	R\$ 1,33	R\$	R\$



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			INTRAVENOSO Nº 22G				1,44	5.773,33
294	4.000	UNID	CATETER INTRAVENOSO Nº 24G	R\$ 1,50	R\$ 1,50	R\$ 1,55	R\$ 1,52	R\$ 6.066,67
295	200	UNID	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	R\$ 1,80	R\$ 1,53	R\$ 1,48	R\$ 1,60	R\$ 320,67
296	15	LITRO	CLOREXIDINA 0,5% SOLUÇÃO ALCOÓLICA 1000 ML	R\$ 13,50	R\$ 27,00	R\$ 25,92	R\$ 22,14	R\$ 332,10
297	15	LITRO	CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 1000 ML	R\$ 11,25	R\$ 27,00	R\$ 25,22	R\$ 21,16	R\$ 317,35
298	15	LITRO	CLOREXIDINA 4% SOLUÇÃO DEGEMANTE 1000 ML	R\$ 35,00	R\$ 27,00	R\$ 26,61	R\$ 29,54	R\$ 443,05
299	15	LITRO	CLOREXIDINA 2% SOLUÇÃO TÓPICO 1000 ML	R\$ 18,00	R\$ 17,00	R\$ 15,48	R\$ 16,83	R\$ 252,40
300	12	UNID	COLAR CERVICAL DE ESPUMA GRANDE	R\$ 25,00	R\$ 14,00	R\$ 12,00	R\$ 17,00	R\$ 204,00
301	12	UNID	COLAR CERVICAL DE ESPUMA MÉDIO	R\$ 25,00	R\$ 14,00	R\$ 12,00	R\$ 17,00	R\$ 204,00
302	12	UNID	COLAR CERVICAL DE ESPUMA PEQUENO	R\$ 25,00	R\$ 14,00	R\$ 12,00	R\$ 17,00	R\$ 204,00
303	150	UNID	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 07 LTS	R\$ 7,00	R\$ 5,50	R\$ 5,05	R\$ 5,85	R\$ 877,50
304	400	UNID	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 13 LTS	R\$ 11,00	R\$ 7,50	R\$ 6,79	R\$ 8,43	R\$ 3.372,00
305	10.000	UNID	COLETOR UNIVERSAL PARA URINA E FEZES 80 ML	R\$ 0,40	R\$ 0,51	R\$ 0,43	R\$ 0,45	R\$ 4.466,67
306	200	UNID	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO TIPO BOLSA 2000 ML	R\$ 4,80	R\$ 5,50	R\$ 5,24	R\$ 5,18	R\$ 1.036,00
307	5	PACOTE	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL	R\$ 65,00	R\$ 55,00	R\$ 52,00	R\$ 57,33	R\$ 286,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			25X23 4 CAMADAS C/ CADARÇO - 8 GR POR UNIDADE. PACOTE COM 50 UNIDADES					
308	3.000	PACOTE	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL 45X50 4 CAMADAS 350GRAMAS, PACOTE COM 50 UNIDADES	R\$ 160,00	R\$ 79,00	R\$ 73,04		
							R\$ 104,01	R\$ 312.040,00
309	10.000	PACOTE	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDÓFILA ESTÉRIL 11 FIOS, 5 DOBRAS E 8 CAMADAS (PACOTE 10 UNID. 7,5CM X 7,5CM)	R\$ 1,35	R\$ 0,75	R\$ 0,65		
							R\$ 0,92	R\$ 9.166,67
310	100	PACOTE	COMPRESSA DE GAZE HIDROFILIA NÃO ESTÉRIL 11 FIOS 7,5CMX7,5CM COM 500 UNID. 8 CAMADAS E 5 DOBRAS*	R\$ 50,00	R\$ 28,50	R\$ 27,46		
							R\$ 35,32	R\$ 3.532,00
311	150	UNID	DESINCRUSTAN TE RIO 93 PÓ COM 1KG	R\$ 75,00	R\$ 121,00	R\$ 114,61		
							R\$ 103,54	R\$ 15.530,50
312	100	UNID	DRENO DE PENROSE Nº 01 ESTERIL	R\$ 4,25	R\$ 2,90	R\$ 2,61		
							R\$ 3,25	R\$ 325,33
313	200	UNID	DRENO DE PENROSE Nº 02 ESTERIL	R\$ 4,25	R\$ 3,25	R\$ 3,14		
							R\$ 3,55	R\$ 709,33
314	100	UNID	DRENO DE PENROSE Nº 03 ESTERIL	R\$ 4,25	R\$ 3,78	R\$ 3,66		
							R\$ 3,90	R\$ 389,67
315	10.000	UNID	EQUIPO MACROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL	R\$ 2,25	R\$ 1,35	R\$ 1,20		
							R\$ 1,60	R\$ 16.000,00
316	3.000	UNID	EQUIPO MICROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL	R\$ 3,80	R\$ 2,95	R\$ 2,09		
							R\$ 2,95	R\$ 8.840,00
317	20	PACOTE	ESCOVA CERVICAL VAGINAL	R\$ 42,58	R\$ 23,00	R\$ 21,92		
							R\$ 29,17	R\$ 583,33

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			PACOTE COM 200 UNID					
318	12.000	UNID	ESCOVA PVPI	R\$ 2,75	R\$ 3,89	R\$ 3,31	R\$ 3,32	R\$ 39.800,00
319	15	UNID	ESFIGNOMAMÔM ETRO COMPLETO	R\$ 80,00	R\$ 95,00	R\$ 93,74	R\$ 89,58	R\$ 1.343,70
320	700	UNID	ESPARADRAPO 10 CMX4,5M	R\$ 8,90	R\$ 9,46	R\$ 9,05	R\$ 9,14	R\$ 6.395,67
321	700	UNID	ESPARADRAPO MICROPORE 2,5 MMX10M	R\$ 3,90	R\$ 3,89	R\$ 3,31	R\$ 3,70	R\$ 2.590,00
322	20	PACOTE	ESPÁTULA AYRES COM 100 UNID	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 10,79	R\$ 7,60	R\$ 151,93
323	500	UNIDADE	ESPECULO VAGINAL GRANDE	R\$ 1,60	R\$ 1,52	R\$ 1,38	R\$ 1,50	R\$ 750,00
324	1.000	UNIDADE	ESPECULO VAGINAL MEDIO	R\$ 1,60	R\$ 1,45	R\$ 1,29	R\$ 1,45	R\$ 1.446,67
325	1.000	UNIDADE	ESPECULO VAGINAL PEQUENO	R\$ 1,60	R\$ 1,35	R\$ 1,20	R\$ 1,38	R\$ 1.383,33
326	1	CAIXA	ESTILETE PARA SONDA PORTEX (FIO GUIA) 225 2,5 MMX4,5 MM	R\$ 55,00	R\$ 106,00	R\$ 104,17	R\$ 88,39	R\$ 88,39
327	1	CAIXA	ESTILETE PARA SONDA PORTEX (FIO GUIA) 365 5,0 MMX 8,0 MM	R\$ 65,00	R\$ 106,00	R\$ 104,17	R\$ 91,72	R\$ 91,72
328	10	UNID	FAIXA TUBULAR 100% ALGODÃO 10 CM X 15 M, ROLO	R\$ 22,00	R\$ 16,30	R\$ 18,47	R\$ 18,92	R\$ 189,23
329	10	UNID	FAIXA TUBULAR 100% ALGODÃO 15 CM X 15 M, ROLO	R\$ 25,00	R\$ 26,99	R\$ 27,13	R\$ 26,37	R\$ 263,73
330	20	CAIXA	FILME DVB LASER DRY 28X35 COM 125 FOLHAS	R\$ 1.000,00	R\$ 620,00	R\$ 566,75	R\$ 728,92	R\$ 14.578,33
331	10	CAIXA	FIO ALGODÃO 2.0 AGULHA 3/8X3.0	R\$ 114,00	R\$ 57,00	R\$ 55,65	R\$ 75,55	R\$ 755,50
332	6	CAIXA	FIO CATIGUT 0.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0	R\$ 114,00	R\$ 128,00	R\$ 123,47	R\$ 121,82	R\$ 730,94
333	10	CAIXA	FIO CATIGUT 0.0 SIMPLES AGULHA 3/8X3.0	R\$ 115,00	R\$ 128,00	R\$ 123,47	R\$ 122,16	R\$ 1.221,57
334	6	CAIXA	FIO CATIGUT 1.0 CROMADO	R\$ 116,00	R\$ 128,00	R\$ 123,47	R\$ 122,49	R\$ 734,94



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			AGULHA 3/8X2.0					
335	10	CAIXA	FIO CATIGUT 2.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0	R\$ 117,00	R\$ 128,00	R\$ 123,47	R\$ 122,82	R\$ 1.228,23
336	20	CAIXA	FIO CATIGUT 2.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0	R\$ 118,00	R\$ 128,00	R\$ 123,47	R\$ 123,16	R\$ 2.463,13
337	20	CAIXA	FIO CATIGUT 3.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0	R\$ 119,00	R\$ 128,00	R\$ 123,47	R\$ 123,49	R\$ 2.469,80
338	10	CAIXA	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO	R\$ 50,00	R\$ 47,00	R\$ 45,22	R\$ 47,41	R\$ 474,07
339	10	CAIXA	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO	R\$ 51,00	R\$ 47,00	R\$ 45,22	R\$ 47,74	R\$ 477,40
340	10	CAIXA	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO	R\$ 52,00	R\$ 47,00	R\$ 45,22	R\$ 48,07	R\$ 480,73
341	10	CAIXA	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO	R\$ 53,00	R\$ 47,00	R\$ 45,22	R\$ 48,41	R\$ 484,07
342	6	CAIXA	FIO MONONYLON 4.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO	R\$ 54,00	R\$ 47,00	R\$ 45,22	R\$ 48,74	R\$ 292,44
343	2	CAIXA	FIO MONONYLON 5.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO	R\$ 55,00	R\$ 47,00	R\$ 45,22	R\$ 49,07	R\$ 98,15
344	600	UNIDADE	FITA CREPE HOSPITALAR, CREMER, 19X50,	R\$ 11,28	R\$ 5,10	R\$ 4,53	R\$ 6,97	R\$ 4.182,00
345	480	UNIDADE	FITA CREPE PARA AUTOCLAVE 19X30	R\$ 4,38	R\$ 4,90	R\$ 4,35	R\$ 4,54	R\$ 2.180,80
346	200	UNIDADE	FITA PARA ULTRASSON	R\$ 3,50	R\$ 129,00	R\$ 118,26	R\$ 83,59	R\$ 16.717,33
347	30	FRASCO	FIXADOR CITOLOGICO PARA EFREGAÇO VARGINAL 100ML	R\$ 12,89	R\$ 8,90	R\$ 7,31	R\$ 9,70	R\$ 291,00
348	10	LITRO	FORMOL 37% ESTABILIZADO 01 LITRO	R\$ 22,84	R\$ 17,00	R\$ 16,68	R\$ 18,84	R\$ 188,40
349	200	PACOTE	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA	R\$ 25,00	R\$ 19,00	R\$ 15,48	R\$ 19,83	R\$ 3.965,33

up



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			ADULTO TAMANHO M COM 9 UNID					
350	800	PACOTE	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO G COM 8 UNID	R\$ 25,00	R\$ 19,00	R\$ 15,48	R\$ 19,83	R\$ 15.861,33
351	600	PACOTE	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO EG COM 7 UNID	R\$ 25,00	R\$ 19,00	R\$ 15,48	R\$ 19,83	R\$ 11.896,00
352	100	PACOTE	FRALDAS DESCARTÁVEL INFANTIL TAMANHO G COM 10 UNID	R\$ 16,00	R\$ 12,00	R\$ 10,27	R\$ 12,76	R\$ 1.275,67
353	10	UNIDADE	GAZE HIDROFILA TIPO QUEIJO 91X91 9 FIOS	R\$ 125,00	R\$ 35,00	R\$ 33,05	R\$ 64,35	R\$ 643,50
354	50	LITRO	GEL PARA ULTRASSONOGR AFIA 1KG	R\$ 15,00	R\$ 7,90	R\$ 6,79	R\$ 9,90	R\$ 494,83
355	20	LITRO	GEL PARA ELETROCARDIO GRAMA 1 KG	R\$ 15,00	R\$ 7,90	R\$ 6,79	R\$ 9,90	R\$ 197,93
356	10	LITRO	GLICERINA LIQUIDA 1000 ML	R\$ 18,00	R\$ 33,00	R\$ 31,13	R\$ 27,38	R\$ 273,77
357	10	GALÃO	GLUTARON 2% 500ML GALÃO COM 05 LTS	R\$ 84,00	R\$ 116,00	R\$ 114,61	R\$ 104,87	R\$ 1.048,70
358	20	GALÃO	HIPOCLORITO DE SODIO 1% GALÃO COM 05 LITROS	R\$ 12,00	R\$ 28,99	R\$ 29,39	R\$ 23,46	R\$ 469,20
359	10	CAIXA	LAMINA DE BISTURI Nº 11 COM 100 UNID	R\$ 42,25	R\$ 41,00	R\$ 38,26	R\$ 40,50	R\$ 405,03
360	4	CAIXA	LAMINA DE BISTURI Nº 12 COM 100 UNID	R\$ 42,25	R\$ 41,00	R\$ 38,26	R\$ 40,50	R\$ 162,01
361	4	CAIXA	LAMINA DE BISTURI Nº 15 COM 100 UNID	R\$ 42,25	R\$ 41,00	R\$ 38,26	R\$ 40,50	R\$ 162,01
362	4	CAIXA	LAMINA DE BISTURI Nº 22 COM 100 UNID	R\$ 42,25	R\$ 41,00	R\$ 38,26	R\$ 40,50	R\$ 162,01
363	6	CAIXA	LAMINA DE BISTURI Nº 23 COM 100 UNID	R\$ 42,25	R\$ 41,00	R\$ 38,26	R\$ 40,50	R\$ 243,02

up



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

364	300	CAIXA	LAMINA PARA MICROSCOPIA COM PONTA FOSCA CAIXA COM 50 UNIDADES	R\$ 7,00	R\$ 8,20	R\$ 7,83	R\$ 7,68	R\$ 2.303,00
365	300	CAIXA	LAMINA PARA MICROSCOPIA LISA CAIXA COM 50 UNIDADES	R\$ 7,00	R\$ 8,20	R\$ 7,83	R\$ 7,68	R\$ 2.303,00
366	10	CAIXA	LENÇO LIMPA ECRAN CARESTREAM 120 UNID	R\$ 280,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 93,33	R\$ 933,33
367	500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA G CX COM 100 UNID	R\$ 130,00	R\$ 140,00	R\$ 133,73	R\$ 134,58	R\$ 67.288,33
368	500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA M CX COM 100 UNID	R\$ 130,00	R\$ 140,00	R\$ 133,73	R\$ 134,58	R\$ 67.288,33
369	500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ P NITRÍLICA CX COM 100 UNID	R\$ 130,00	R\$ 140,00	R\$ 133,73	R\$ 134,58	R\$ 67.288,33
370	500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA PP CX COM 100 UNID	R\$ 130,00	R\$ 140,00	R\$ 133,73	R\$ 134,58	R\$ 67.288,33
371	2000	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO G CX COM 100 UNID	R\$ 110,00	R\$ 115,00	R\$ 112,87	R\$ 112,62	R\$ 225.246,67
372	2000	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX COM 100 UNID	R\$ 110,00	R\$ 115,00	R\$ 112,87	R\$ 112,62	R\$ 225.246,67
373	1500	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO P CX COM 100 UNID	R\$ 110,00	R\$ 115,00	R\$ 112,87	R\$ 112,62	R\$ 168.935,00
374	800	CAIXA	LUVA DE PROCEDIMENTO PP CX COM 100 UNID	R\$ 110,00	R\$ 115,00	R\$ 112,87	R\$ 112,62	R\$ 90.098,67
375	1.000	UNIDAD E	MASCARA Nº 95	R\$ 7,00	R\$ 4,99	R\$ 2,60	R\$ 4,86	R\$ 4.863,33
376	50	UNIDAD E	MASCARA DE BOLSO	R\$ 40,00	R\$ 59,00	R\$ 57,22	R\$ 52,07	R\$ 2.603,67



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

377	5	UNIDAD E	MASCARA BOLSO VALVULA	R\$ 60,00	R\$ 59,00	R\$ 57,22	R\$ 58,74	R\$ 293,70
378	20.000	UNIDAD E	MASCARA BRANCA PARA CIRURGIA TRIPLA COM ELÁSTICO	R\$ 0,56	R\$ 34,23	R\$ 33,05	R\$ 22,61	R\$ 452.266,67
379	500	UNIDAD E	ÓCULOS DE PROTEÇÃO TAMANHO GRANDE	R\$ 10,00	R\$ 7,90	R\$ 7,31	R\$ 8,40	R\$ 4.201,67
380	1.000	UNIDAD E	SCALP Nº 19 COM 100 UNID	R\$ 0,35	R\$ 28,50	R\$ 27,83	R\$ 18,89	R\$ 18.893,33
381	2.000	UNIDAD E	SCALP Nº 21 COM 100 UNID	R\$ 0,35	R\$ 28,50	R\$ 27,83	R\$ 18,89	R\$ 37.786,67
382	3.000	UNIDAD E	SCALP Nº 23 COM 100 UNID	R\$ 0,35	R\$ 28,50	R\$ 27,83	R\$ 18,89	R\$ 56.680,00
383	3.000	UNIDAD E	SCALP Nº 25 COM 100 UNID	R\$ 0,35	R\$ 28,50	R\$ 27,83	R\$ 18,89	R\$ 56.680,00
384	2.000	UNIDAD E	SCALP Nº 27 COM 100 UNID	R\$ 0,35	R\$ 28,50	R\$ 27,83	R\$ 18,89	R\$ 37.786,67
385	3.000	UNIDAD E	SERINGA DE 01 ML COM AGULHA 13X4,5	R\$ 0,95	R\$ 0,37	R\$ 0,34	R\$ 0,55	R\$ 1.660,00
386	15.000	UNIDAD E	SERINGA DE 03 ML COM AGULHA 25X0,7, COM GRADUAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO, DIVIDA DE 0,5 EM 0,5 ML E CADA 0,5 ML É DIVIDO EM 0,1 ML	R\$ 0,65	R\$ 0,58	R\$ 0,58	R\$ 0,60	R\$ 9.050,00
387	15.000	UNIDAD E	SERINGA DE 05 ML COM AGULHA 25X0,7	R\$ 0,58	R\$ 0,40	R\$ 0,40	R\$ 0,46	R\$ 6.900,00
388	15.000	UNIDAD E	SERINGA DE 10 ML COM AGULHA 25X0,7	R\$ 0,98	R\$ 0,51	R\$ 0,51	R\$ 0,67	R\$ 10.000,00
389	10.000	UNIDAD E	SERINGA DE 20 ML COM AGULHA 25X0,7	R\$ 0,85	R\$ 0,80	R\$ 0,80	R\$ 0,82	R\$ 8.166,67
390	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 0.6	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
391	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 2.0	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
392	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			3.0					
393	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 3.5	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
394	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.0	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
395	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.5	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
396	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.0	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
397	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.5	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
398	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.0	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
399	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.5	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
400	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.0	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
401	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.5	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
402	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.0	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
403	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.5	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
404	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.0	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52
405	6	UNIDAD E	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.5	R\$ 12,00	R\$ 5,38	R\$ 5,38	R\$ 7,59	R\$ 45,52



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

406	6	UNIDAD E	SONDA NASOENTERAL DE DUBOF	R\$ 115,00	R\$ 15,48	R\$ 15,48	R\$ 48,65	R\$ 291,92
407	10	UNIDAD E	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 08	R\$ 1,18	R\$ 1,22	R\$ 1,22	R\$ 1,21	R\$ 12,07
408	10	UNIDAD E	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 10	R\$ 1,18	R\$ 1,27	R\$ 1,27	R\$ 1,24	R\$ 12,40
409	10	UNIDAD E	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 12	R\$ 1,18	R\$ 1,33	R\$ 1,33	R\$ 1,28	R\$ 12,80
410	10	UNIDAD E	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 14	R\$ 1,18	R\$ 1,38	R\$ 1,38	R\$ 1,31	R\$ 13,13
411	10	UNIDAD E	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 16	R\$ 1,18	R\$ 1,55	R\$ 1,55	R\$ 1,43	R\$ 14,27
412	10	UNIDAD E	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18	R\$ 1,18	R\$ 1,62	R\$ 1,62	R\$ 1,47	R\$ 14,73
413	10	UNIDAD E	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20	R\$ 1,18	R\$ 1,92	R\$ 1,92	R\$ 1,67	R\$ 16,73
414	100	UNIDAD E	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 12	R\$ 3,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00	R\$ 3,78	R\$ 378,33
415	100	UNIDAD E	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 14	R\$ 3,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00	R\$ 3,78	R\$ 378,33
416	100	UNIDAD E	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 16	R\$ 3,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00	R\$ 3,78	R\$ 378,33
417	100	UNIDAD E	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 18	R\$ 3,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00	R\$ 3,78	R\$ 378,33
418	100	UNIDAD E	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 20	R\$ 3,35	R\$ 4,00	R\$ 4,00	R\$ 3,78	R\$ 378,33
419	30	UNIDAD E	SONDA URETRAL Nº 04	R\$ 0,75	R\$ 0,70	R\$ 0,70	R\$ 0,72	R\$ 21,50
420	30	UNIDAD E	SONDA URETRAL Nº 06	R\$ 0,75	R\$ 0,75	R\$ 0,75	R\$ 0,75	R\$ 22,50
421	200	UNIDAD E	SONDA URETRAL Nº 08	R\$ 0,75	R\$ 0,80	R\$ 0,80	R\$ 0,78	R\$ 156,67
422	4.000	UNIDAD E	SONDA URETRAL Nº 10	R\$ 0,75	R\$ 0,86	R\$ 0,86	R\$ 0,82	R\$ 3.293,33
423	4.000	UNIDAD E	SONDA URETRAL Nº 12	R\$ 0,75	R\$ 0,93	R\$ 0,93	R\$ 0,87	R\$ 3.480,00
424	4.000	UNIDAD E	SONDA URETRAL Nº 14	R\$ 0,75	R\$ 0,96	R\$ 0,96	R\$ 0,89	R\$ 3.560,00
425	200	FRASCO	SORO RINGUER LACTADO 500 ML	R\$ 4,10	R\$ 5,64	R\$ 5,64	R\$ 5,13	R\$ 1.025,33



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

426	1.000	FRASCO	SORO RINGUER SIMPLES 500 ML	R\$ 3,80	R\$ 5,64	R\$ 5,64	R\$ 5,03	R\$ 5.026,67
427	10.000	FRASCO	SORO FISIOLÓGICO 100 ML 0,9%	R\$ 2,90	R\$ 3,45	R\$ 3,45	R\$ 3,27	R\$ 32.666,67
428	10.000	FRASCO	SORO FISIOLÓGICO 1000 ML 0,9%	R\$ 5,15	R\$ 6,70	R\$ 6,70	R\$ 6,18	R\$ 61.833,33
429	8.000	FRASCO	SORO FISIOLÓGICO 250 ML 0,9%	R\$ 3,15	R\$ 4,27	R\$ 4,27	R\$ 3,90	R\$ 31.173,33
430	10.000	FRASCO	SORO FISIOLÓGICO 500 ML 0,9%	R\$ 3,95	R\$ 5,64	R\$ 5,64	R\$ 5,08	R\$ 50.766,67
431	30	CAIXA	SORO FISIOLÓGICO AMPOLAS 10 ML 0,9% C 200 UNIDADES	R\$ 85,00	R\$ 73,04	R\$ 73,04	R\$ 77,03	R\$ 2.310,80
432	300	FRASCO	SORO GLICERINADO 500 ML	R\$ 6,00	R\$ 5,64	R\$ 5,64	R\$ 5,76	R\$ 1.728,00
433	4.000	FRASCO	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000 ML	R\$ 5,40	R\$ 6,70	R\$ 6,70	R\$ 6,27	R\$ 25.066,67
434	4.000	FRASCO	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML	R\$ 4,10	R\$ 4,27	R\$ 4,27	R\$ 4,21	R\$ 16.853,33
435	4.000	FRASCO	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500 ML	R\$ 4,95	R\$ 5,64	R\$ 5,64	R\$ 5,41	R\$ 21.640,00
436	1.500	FRASCO	SORO GLICOSADO 100 ML 5%	R\$ 2,98	R\$ 3,45	R\$ 3,45	R\$ 3,29	R\$ 4.940,00
437	2.000	FRASCO	SORO GLICOSADO 1000 ML 5%	R\$ 6,50	R\$ 6,70	R\$ 6,70	R\$ 6,63	R\$ 13.266,67
438	2.500	FRASCO	SORO GLICOSADO 250 ML 5%	R\$ 3,85	R\$ 4,27	R\$ 4,27	R\$ 4,13	R\$ 10.325,00
439	2.500	FRASCO	SORO GLICOSADO 500 ML 5%	R\$ 4,45	R\$ 5,64	R\$ 5,64	R\$ 5,24	R\$ 13.108,33
440	10.000	UNIDADE	TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA PARA CIRURGIA	R\$ 0,44	R\$ 20,86	R\$ 20,86	R\$ 14,05	R\$ 140.533,33
441	10	PACOTE	TUBO DE LATEX TRIPA DE MICO PARA GARROTE 15 METROS	R\$ 70,00	R\$ 31,13	R\$ 31,13	R\$ 44,09	R\$ 440,87
442	10	PACOTE	TUBO SILICONE REF. 204 PACOTE COM 15	R\$ 250,00	R\$ 156,51	R\$ 156,51	R\$ 187,67	R\$ 1.876,73



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			METROS					
443	10	LITRO	VAZELINA LIGUIDA 1000 ML	R\$ 35,00	R\$ 30,96	R\$ 30,96	R\$ 32,31	R\$ 323,07
				R\$ 0,00		R\$ 6.947.070,17		

02 - JUSTIFICATIVA:

Registrar o preço para fornecimento dos itens relacionados acima, (medicamentos, insumos para diabéticos e materiais de consumo hospitalar diversos) para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde deste Município, com entrega parcelada conforme consumo.

03 – ENTREGA:

A CONTRATADA fará a entrega dos materiais conforme solicitação e consumo das Unidade Básica de Saúde, no local indicado pela CONTRATANTE, no prazo de até 05 (cinco) dias, contados do recebimento das respectivas ordens de Fornecimento/compra.

A quantidade estimada dos itens, não gera obrigação da aquisição da totalidade dos itens licitados,

04 – VIGENCIA DO REGISTRO DE PREÇOS:

A presente Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 (doze) meses, sem alteração dos quantitativos originalmente registrados, conforme necessidade da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE OUVIDOR.

Durante a vigência da Ata, os preços registrados serão fixos e irrevogáveis, exceto nas hipóteses decorrentes e devidamente comprovadas das situações previstas na alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea "d" do inciso II do art.65 da Lei n.º 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

Comprovada a redução dos preços praticados no mercado nas mesmas condições do registro, e definido o novo preço máximo a ser pago pela Administração, o Proponente registrado será convocado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR OUVIDOR, para a devida alteração do valor registrado em Ata.

Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preço, a FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR/GO, não será obrigada a firmar as contratações que dela poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência de fornecimento em igualdade de condições.

05 - VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

5.1 A CONTRATANTE se compromete a pagar a CONTRATADA pelo fornecimento do objeto deste contrato, o valor unitário que for declarado vencedor, por apresentar o menor preço, e o pagamento, após faturamento, entrega e recebimento em perfeitas condições dos produtos.

5.2 O pagamento referente ao fornecimento dos produtos será efetuado em até 10 (dez) dias, após protocolização e aceitação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente atestada pela comissão competente. Para fins de pagamento ainda será solicitada a apresentação das certidões negativas de débito relativas ao FGTS e INSS, sendo que as mesmas deverão sempre apresentar data de validade posterior à data de emissão das respectivas Notas Fiscais.

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

5.3 Na ocorrência de rejeição da (s) Nota(s) Fiscal(is), motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

5.4 Se houver atraso após o prazo previsto, as faturas serão pagas acrescidas de juros simples de mora de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a pró-rata-die da data do vencimento até o efetivo pagamento, desde que solicitado pela Empresa.

5.5 Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, sem que isso gere direito à alteração de preços ou à compensação financeira.

5.6 O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR, reserva-se o direito de recusar ao pagamento se, no ato da atestação, os materiais não estiverem de acordo com as especificações apresentadas e aceitas.

06 - REAJUSTE DE PREÇO

O valor do contrato não poderá sofrer reajuste.

07 – OBRIGAÇÕES

A CONTRATADA mesmo não sendo a fabricante dos produtos, responderá inteiramente e solidariamente pela qualidade e autenticidade destes, obrigando-se a substituí-los, às suas expensas, no todo ou em parte, aqueles em que se verificarem vícios, defeitos, incorreções, resultantes da fabricação ou transporte, constatado visualmente ou em laboratório, correndo estes custos por conta da CONTRATADA.

Havendo rejeição dos produtos, no todo ou em parte, a empresa vencedora deverá substituí-los no prazo estabelecido formalmente pela Administração, observando as



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

condições estabelecidas para o fornecimento, sob pena de lhe serem aplicadas às sanções administrativas estabelecidas pela Lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

Os produtos serão recebidos conforme marca tipo e qualidade especificados na proposta apresentada e **aceitos por esta Municipalidade, acompanhados das respectivas notas fiscais.**

Os produtos deverão ser entregues na embalagem original, em perfeito estado, sem sinal de violação, aderência ao produto e umidade; sem inadequação de conteúdo e identificadas as condições de temperaturas exigida em rotulo, e com o número do registro emitido pela ANVISA.

O prazo de validade dos produtos não poderá ser inferior a 12 (doze) meses a contar da data da entrega do produto. Caso o produto tenha prazo de validade inferior a 12 meses, o produto deverá ser entregue com prazo equivalente a, de no mínimo, 75% de sua validade, contados a partir da data de fabricação do mesmo.

A empresa fornecedora deverá apresentar a Contratante, o laudo técnico de análise dos produtos/medicamentos emitidos pelo fabricante/detentor do registro e/ou laboratório integrantes do REBLAS, quando for o caso.

08 – PENALIDADES

A recusa injustificada da CONTRATADA em entregar os produtos dentro do prazo estabelecido, sujeitará á aplicação das penalidades de suspensão temporária de licitar com o Município de Ouvidor, e impedimento de contratar com a Administração por prazo de 02 (dois) anos.

09 - DA UTILIZAÇÃO DA ATA E DOS PREÇOS



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

- 9.1.** Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei n.º 8.666/1993 e Decreto Federal n.º 7.892/2013, bem como deverão ser observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.
- 9.2.** Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas a condição nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com órgão gerenciador.
- 9.3.** As aquisições ou contratações adicionais a que se refere o item anterior não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.
- 9.4.** O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao quádruplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que aderirem.
- 9.5.** O preço ofertado pela empresa signatária da presente Ata de Registro de Preços é o especificado em Anexo, de acordo com a respectiva classificação no Pregão.
- 9.6.** Em cada fornecimento decorrente desta Ata, serão observadas, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do Edital n.º 04/2021, Modalidade Pregão Presencial, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso.
- 9.7.** A cada fornecimento, o preço unitário a ser pago será o constante da proposta apresentada pela empresa detentora da presente Ata, as quais também a integram.

10 DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

Os produtos objeto desta licitação deverão ser entregues nos prazos e preços estipulados;

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

A cada fornecimento, o prazo de entrega do produto será acordado pela unidade requisitante, não podendo, todavia, ultrapassar 05 (CINCO) dias corridos da retirada do empenho pelo fornecedor.

11 - DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DO EMPENHO

A aquisição do objeto da presente Ata de Registro de Preços será autorizada conforme a necessidade, pelo gestor do FMS.

A emissão do empenho, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial será igualmente autorizada pelo GESTOR DO FMS.

As adesões à Ata de Registro de Preços serão autorizadas pelo PREFEITO MUNICIPAL, desde que observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.

12 – ORÇAMENTO DE REFERÊNCIA:

Segue em anexo as pesquisas de mercado, conforme prevê a IN 00010/2015 do Tribunal de Contas dos Municípios, do Estado de Goiás, estimando o valor de R\$ 6.947.070,17 (seis milhões, novecentos e quarenta e sete reais mil, setenta reais e dezessete centavos), conforme pesquisa de preços em anexo e via consulta feito em empresa do ramo e em sites.

OUVIDOR, ABRIL de 2021

Responsável pela elaboração:

SUZANA GOMES DE MATOS FIRMINO

Gestora do FMS



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO VI
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - Nº/2021 ARP

Ata de registro de preço, : Seleção de menor preço visando o Registro de Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE – FMS DESTA MUNICÍPIO.

MODALIDADE : PREGÃO PRESENCIAL N. 04/2021 FMS -ARP

Processo Nº : 1551/2021

Validade: 12(doze) meses./05/2021 A /05/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUIDOR, situada à Av. Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, OUIDOR, o Pregoeiro, nos termos da Lei Federal nº. 8.666/1993 e das demais normas legais aplicáveis, conforme a classificação das propostas apresentadas no Pregão Presencial, Edital de Licitação nº 04/2021-FMS, através DO **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE – FMS, INSCRITO NO CNPJ** após o resultado do julgamento das Propostas de Preços, publicada na imprensa oficial do Município, sem prejuízo de outras formas de divulgação e homologada pelo(a) **ONOFRE GALDINO PEREIRA JUNIOR**, do processo acima referenciado, **RESOLVE o registrar os Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR**, segundo as especificações, quantidades ESTIMATIVAS constantes do termo de referência em anexo, conforme licitação na modalidade Pregão Presencial, tipo menor preço por item, sob a forma de fornecimento parcelado.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

O registro de preço visa atender as necessidades do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OUVIDOR, tendo sido o(s) referido(s) preço(s) oferecido(s) pela(s) empresa(s) cujas propostas foram(foi) classificada(s) e declarada(s) vencedora(s) no certame acima numerado, como segue:

ORNECEDOR REGISTRADO:

CNPJ:

END:

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. seleção de menor preço visando o Registro de Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR, para manutenção das necessidades do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS, segundo as especificações, quantidades constantes do termo de referência em anexo. para a sede do(a) PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR, nos termos do art. 15, II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VALIDADE E DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

2.1. A presente Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 (doze) meses, sem alteração dos quantitativos originalmente registrados, conforme necessidade da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OUVIDOR.

2.2. Durante a vigência da Ata, os preços registrados serão fixos e irremovíveis, exceto nas hipóteses decorrentes e devidamente comprovadas das situações previstas na alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado.

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

- 2.3.** Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea "d" do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.
- 2.4.** Comprovada a redução dos preços praticados no mercado nas mesmas condições do registro, e definido o novo preço máximo a ser pago pela Administração, o Proponente registrado será convocado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR, para a devida alteração do valor registrado em Ata.
- 2.5.** Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preço, a FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR/GO, não será obrigada a firmar as contratações que dela poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência de fornecimento em igualdade de condições.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS SANÇÕES

- 3.1.** Com fulcro no artigo 7º da Lei 10.520/2002 e artigos 86 e 87 da Lei nº 8.666/93, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes penalidades, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
- a)** Advertência, nos casos de menor gravidade;
 - b) Multa:**
 - b.1)** 10% (dez por cento) sobre o valor da nota de empenho ou do contrato, em caso de descumprimento total da obrigação, inclusive no da recusa do adjudicatário em firmar o contrato, dentro de 05(cinco) dias contados da data de sua convocação;
 - b.2)** 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor total da parte do fornecimento ou serviço não realizado;
 - b.3)** 0,7% (sete décimos por cento), por cada dia de atraso subsequente ao 30º (trigésimo), sobre o valor da parte do fornecimento ou serviço não realizado.
 - c)** As multas previstas na letra "a" deste instrumento poderão, a critério da Administração, ser aplicadas isoladas ou conjuntamente com outras sanções, a depender do grau de infração cometida pelo adjudicatário;



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

- d) Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis ou serem deduzidas do valor correspondente ao valor do fornecimento, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório ou, ainda, cobradas judicialmente;
- e) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR E SUAS AUTARQUIAS, pelo prazo de até 2 (dois) anos;
- f) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.
- g) Além das penalidades citadas, a licitante vencedora ficará sujeita ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de Fornecedores da PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR e, no que couber, às demais penalidades referidas na Lei 8.666/93.
- h) comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceitos pela Administração do Órgão, a licitante vencedora ficará isenta das penalidades mencionadas.
- i) As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a Administração da PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR poderá ser aplicadas à licitante vencedora juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

CLÁUSULA QUARTA – DA UTILIZAÇÃO DA ATA E DOS PREÇOS

4.1. Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº. 8.666/1993 e Decreto Federal nº 7.892/2013, bem como deverão ser observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

- 4.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas a condição nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com órgão gerenciador.
- 4.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere o item anterior não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.
- 4.4. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao quádruplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.
- 4.5. O preço ofertado pela empresa signatária da presente Ata de Registro de Preços é o especificado em Anexo, de acordo com a respectiva classificação no Pregão.
- 4.6. Em cada fornecimento decorrente desta Ata, serão observadas, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do Edital n.º 04/2021, Modalidade Pregão Presencial, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso.
- 4.7. A cada fornecimento, o preço unitário a ser pago será o constante da proposta apresentada pela empresa detentora da presente Ata, as quais também a integram.

CLÁUSULA QUINTA – DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

- 5.1. Os produtos objeto desta licitação deverão ser entregues nos prazos e preços estipulados;
- 5.2. A cada fornecimento, o prazo de entrega do produto será acordado pela unidade requisitante, não podendo, todavia, ultrapassar 05 (CINCO) dias corridos da retirada do empenho pelo fornecedor.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

- 6.1. O pagamento referente ao fornecimento dos produtos será efetuado em até 10 (dez) dias, após protocolização e aceitação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente atestada pela comissão competente. Para fins de pagamento ainda será



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

solicitada a apresentação das certidões negativas de débito relativas ao FGTS e INSS, sendo que as mesmas deverão sempre apresentar data de validade posterior à data de emissão das respectivas Notas Fiscais.

6.2. Na ocorrência de rejeição da (s) Nota(s) Fiscal(is), motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

6.3. Se houver atraso após o prazo previsto, as faturas serão pagas acrescidas de juros simples de mora de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a pró-rata-die da data do vencimento até o efetivo pagamento, desde que solicitado pela Empresa.

6.4. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, sem que isso gere direito à alteração de preços ou à compensação financeira.

6.5. O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR, reserva-se o direito de recusar ao pagamento se, no ato da atestação, os materiais não estiverem de acordo com as especificações apresentadas e aceitas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DO EMPENHO

7.1. As aquisições do objeto da presente Ata de Registro de Preços serão autorizadas, conforme a necessidade, pelo gestor do FMS.

7.2. A emissão do empenho, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial será igualmente autorizada pelo GESTOR DO FMS.

7.3. As adesões à Ata de Registro de Preços serão autorizadas GESTOR DO FMS, desde que observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. Integram esta Ata, o edital de Licitação n.º 04/2021 FMS, Modalidade Pregão Presencial e seus anexos, classificadas no certame supra numerado.

8.2. Fica eleito o foro de CATALÃO/GO para dirimir quaisquer questões decorrentes da utilização da presente ata.

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

8.3. DO GESTOR DA ARP: Fica responsável pelo acompanhamento e fiscalização quanto à completa execução do Contrato, conforme exige o inciso XX, do art. 16 da IN nº 010/2015, do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, o(a) O gestor de contrato do exercício devidamente assessorado pela GESTORA DO FMS do Município de Ouvidor/GO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR, em OUVIDOR2021.

SUZANA GOMES DE MATOS FIRMINO

EMPRESAS COM PREÇOS REGISTRADOS: