

ANEXO IV

QUADRO ESTIMATIVO DE VALORES

Processo: 000900.010303/2026-34

Aut: 06/02/2026

Fls:

OBJETO: Registro de preços para aquisição de medicamento, pertencentes à classe 6505 , a fim de abastecer o Serviço de Farmácia do HOSPITAL MUNICIPAL JESUS.
MODALIDADE: Dispensa Eletrônica

MAPA DE PREÇOS — SEI 000900.010303/2026-34 - D.E 381/2026							
ITEM	CÓDIGO BR	CÓDIGO SMA.	NOME PADRONIZADO	U/C	QUANTITATIVO	VALOR UTILIZADO	VALOR TOTAL
1	448844	6505.16.015-95	CETOPROFENO 100MG, INJETAVEL, INTRAVENOSO, PÓ LIÓFILO, FRASCO AMPOLA	F/A	700	R\$ 4,65	R\$ 3.255,00
2	346586	6505.23.002-22	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 50 MCG/DOSE, SPRAY NASAL, 200 DOSES FRASCO 20ML	FR.	120	R\$ 28,17	R\$ 3.380,40
						TOTAL	R\$ 6.635,40