

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 610

**RESUMO DOS DADOS CADASTRAIS
(INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA O TRIBUNAL DE CONTAS)**

Para melhor atendimento, e racionalização dos serviços de licitação, solicitamos a V. S.^a, o especial obséquio de nos fornecer as seguintes informações preenchendo esta ficha, para no caso de sua empresa vir a sagrar-se vencedora termos os dados necessários para a elaboração do contrato/pedido, ordem de pagamento.

PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 1.629/2023.**SOBRE A EMPRESA:**

RAZÃO SOCIAL:	
CNPJ:	INSC. ESTADUAL:
ENDEREÇO COMPLETO	
CEP:	TELEFONE:
EMAIL INSTITUCIONAL:	
SÓCIO ADMINISTRADOR:	
EMAIL PESSOAL:	

SOBRE PEDIDOS E ENTREGA DE PRODUTOS

RESPONSÁVEL:
TELEFONE:
EMAIL PARA ENVIO DE PEDIDO:
EMAIL PARA CONTATO GERAL:

SOBRE QUEM ASSINA O CONTRATO:

Nome:			
Cargo:			
CPF:		RG:	
Data de Nascimento:			
Endereço residencial completo:			
E-mail institucional:			
E-mail pessoal:			
Telefone(s):			

SOBRE PAGAMENTO:

BANCO:	CÓDIGO DO BANCO:
AGÊNCIA:	
CONTA CORRENTE:	
PIX	
FAVORECIDO:	
CIDADE:	

**FAVOR ENVIAR ESTA FICHA DEVIDAMENTE PREENCHIDA A
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 611

EDITAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 022/2023

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 009/2023

PROCESSO LICITATÓRIO/PROTOCOLO Nº. 1.629/2023

LICITAÇÃO NOS TERMOS LEI FEDERAL N.º 14.133/21.

OBJETO: A presente licitação tem por objeto a constituição de Sistema de Registro de Preços – SRP para aquisição de medicamentos, de forma parcelada conforme a necessidade da Municipalidade, de acordo com especificações descritas no Termo de Referência e quantidades discriminadas no Anexo VIII deste Edital.

PREGÃO ELETRÔNICO/REGISTRO DE PREÇOS

Inciso XLI –XLV - XLVI do artigo 6º da Lei Federal n.º 14133/2021

Tipo de Licitação: MENOR PREÇO UNITÁRIO (Inciso I do artigo 33)

Modo de Disputa: ABERTO (Inciso I do artigo 56)

Data para credenciamento: 11 de outubro de 2023 às 16:00 horas

Abertura de propostas/Sala de Disputa: 16 de outubro de 2023 às 09:00 horas

O MUNICÍPIO DE BRAÚNA, com sede administrativa situada no Município de Brauna/SP, na Av. Barão do Rio Branco, nº. 485 – Centro - CEP: 16.290-000 - Fone: (18) 3692-9200, comunica aos interessados que se acha aberta licitação através de Pregão Eletrônico, na modalidade e tipo acima indicado.

OBTENÇÃO DO EDITAL E ARQUIVO PROPOSTA: O Edital e demais documentações referentes ao processo serão disponibilizados através do portal da transparência do compras (<http://164.163.239.234:5656/comprasedital/>), (Fiorilli Software Ltda), site www.brauna.sp.gov.br e e-mail licitacao@brauna.sp.gov.br. A presente licitação, será integralmente conduzida pelo pregoeiro, designado através da Portaria nº. 050/2023 de 12 de junho de 2023, assessorado por sua equipe de apoio nomeada pela Portaria nº 028/2.021 de 04 de janeiro de 2021.

DO CREDENCIAMENTO: O credenciamento será disponibilizado através do portal da transparência do compras (<http://164.163.239.234:5656/comprasedital/>), (Fiorilli Software Ltda).

DA ABERTURA: A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública eletrônica, dirigida pelo Pregoeiro designado, a ser realizada de acordo com a legislação mencionada no preâmbulo deste edital



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 612

com **limite máximo para acolhimento da PROPOSTA até 16 de outubro de 2023 às 08 horas e 30 minutos e início da sessão de DISPUTA de preços na data de 16 de outubro de 2023 às 09 horas**, para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília (DF), o local da realização será no portal da transparência do compras <http://164.163.239.234:5656/comprasedital/> (Fiorilli Software Ltda).

I. DO OBJETO: A presente licitação tem por objeto a constituição de Sistema de Registro de Preços – SRP para aquisição de medicamentos, de forma parcelada conforme a necessidade da Municipalidade, de acordo com especificações descritas no Termo de Referência e quantidades discriminadas no Anexo VIII deste Edital.

No preço ofertado deverá estar incluso todos os custos com taxas, tributos, impostos, frete, transportes entre outros, sem exibir quaisquer ônus adicionais além do proposto inicialmente.

1.1. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO:

1.1.1. Poderão participar deste PREGÃO as empresas que atendam a todas as exigências deste edital, inclusive quanto à documentação constante deste instrumento e seus anexos, bem como as disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, e demais normas complementares, que disciplinam a presente licitação e integrarão o ajuste correspondente.

1.2. CREDENCIAMENTO:

1.2.1. Aos interessados pertencentes ao ramo de atividade relacionado ao objeto da licitação, conforme disposto nos respectivos atos constitutivos, que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes deste Edital e seus Anexos se credenciarão junto ao endereço eletrônico <http://164.163.239.234:5656/comprasedital/>, (Fiorilli Software Ltda), nos termos do art. 3º do Decreto Federal nº 5.450/05.

1.2.2. O credenciamento dar-se-á pela atribuição de chave de identificação e de senha pessoal e intransferível, para acesso ao sistema eletrônico.

1.2.2.1. O uso da senha de acesso pela licitante é de sua responsabilidade exclusiva incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido de senha, ainda que por terceiros (art. 3º, § 5º, Decreto nº 5.450/2005).



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 613

1.2.2.2. A perda da senha ou a quebra do sigilo deverão ser comunicadas imediatamente ao promotor da licitação, para imediato bloqueio de acesso.

1.2.3. O credenciamento da licitante junto ao provedor do sistema implica a presunção de sua capacidade técnica para realização das operações inerentes ao pregão eletrônico.

1.3 DA CONEXÃO COM O SISTEMA E DO ENVIO DAS PROPOSTAS:

1.3.1. A participação neste pregão eletrônico dar-se-á por meio da conexão da licitante ao sistema eletrônico acima indicado, mediante digitação de senha privativa e subsequente encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por meio do referido sistema até a data e horário determinado no preâmbulo deste edital.

1.3.2. O prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias, contados da data estipulada para sua inserção.

1.3.3. A licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiros sua proposta e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante (art. 13, III, Decreto nº 5.450/2005).

1.3.4. Como requisito para a participação no pregão eletrônico a licitante deverá manifestar o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas neste edital e seus anexos (art. 21, § 2º, Decreto nº 5.450/2005).

1.3.5. As licitantes também deverão declarar em campo próprio do sistema eletrônico que cumprem os requisitos legais para a qualificação como ME ou EPP, e que não se encontram alcançadas por quaisquer das hipóteses previstas no § 4º, do artigo 3º, da LC nº 123/2006.

1.3.6. Incumbirá, ainda, à licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão eletrônico, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócio diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão (art. 31, inciso IV, Decreto nº 5.450/2005).

1.3.7. Até a abertura da sessão, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta anteriormente apresentada (art. 21, § 4º, Decreto nº 5.450/2005).

II - DA PROPOSTA COMERCIAL: A Proposta comercial deverá ser elaborada e enviada exclusivamente por meio do sistema eletrônico, em formulário específico, o qual deverá ser corretamente preenchido.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 614

2.1. O valor proposto englobará todas as despesas relativas ao objeto do contrato, bem como os respectivos custos diretos e indiretos, tributos, remunerações, despesas fiscais e financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação.

2.2. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente edital e seus anexos, sejam omissas, apresentem irregularidades capazes de dificultar o julgamento das mesmas.

2.3. A proposta deverá limitar-se ao objeto desta licitação, sendo desconsideradas quaisquer alternativas de preço ou qualquer outra contradição não prevista no edital.

2.4. A simples participação neste certame implica na aceitação de todas as condições estabelecidas neste edital e seus anexos e que o objeto ou serviço fornecido pela empresa atende a todas as exigências editalícias e da legislação aplicável ao caso, incluindo todas as licenças e autorizações necessárias.

III - DA ABERTURA DAS PROPOSTAS E DA FORMULAÇÃO DE LANCES: O início da sessão pública do Pregão Eletrônico se dará pelo Pregoeiro, via sistema eletrônico, na data e horário previsto neste Edital, podendo as licitantes encaminharem lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo a licitante imediatamente informada do seu recebimento e respectivo horário de registro e valor (art. 24, Decreto nº 5.450/05).

3.1. As licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observado o horário fixado e as regras de sua aceitação.

3.1.1. A licitante somente poderá oferecer lance inferior ao último por ela ofertado e registrado pelo sistema eletrônico.

3.2. Se ocorrerem dois ou mais lances do mesmo valor, terá preferência na contratação, para todos os efeitos, aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar, podendo, ao preço do primeiro colocado, serem registrados outros licitantes que aderirem a este preço.

3.3. Durante o transcurso da sessão pública, as licitantes serão informadas, em tempo real, do valor do menor lance, vedada à identificação da detentora do lance.

3.4. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão Eletrônico, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível às licitantes para a recepção dos lances, retomando o Pregoeiro, quando possível, sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

3.4.1. Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do Pregão Eletrônico será suspensa e terá reinício somente após comunicação expressa aos participantes, através de mensagem eletrônica, divulgando data e hora para a reabertura da sessão.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 615

3.5. A etapa de lances da sessão pública será encerrada mediante aviso de fechamento iminente dos lances, emitido pelo sistema eletrônico às licitantes após o que transcorrerá período de tempo aleatório compreendido entre 01 (um) e 30(trinta) minutos, durante o qual a qualquer momento, o sistema encerrará automaticamente a recepção de lances.

3.6. O Pregoeiro aplicará os critérios para o desempate em favor ME/EPP. Após o desempate, poderá o pregoeiro ainda negociar um melhor preço caso ela não atinja o valor de referência definido pela administração pública.

3.7. Encerrada a etapa de lances da sessão, as licitantes deverão acompanhar a etapa de ACEITAÇÃO, permanecendo on-line para a resposta de dúvidas por parte do pregoeiro, bem como eventual negociação de valores.

3.7.1. Na fase de aceitação ou recusa das propostas o Pregoeiro poderá efetivar contrapropostas de preços, que serão encaminhadas pelo Pregoeiro exclusivamente através da ferramenta “chat” no ambiente virtual. A negociação será *on-line*, em tempo real e poderá ser acompanhada por quaisquer interessados.

3.7.2. O Pregoeiro concederá o prazo de 05 (cinco) minutos para a licitante se manifestar em relação à contraproposta lançada. Tal prazo poderá ser prorrogado por igual período desde que solicitado pela proponente exclusivamente no âmbito do “chat”.

3.7.3. O prazo informado no subitem anterior será suspenso na hipótese de desconexão com o Pregoeiro, sendo reiniciada sua contagem, assim que restabelecida a conexão.

3.7.4. Findo o prazo sem a necessária manifestação, o Pregoeiro poderá de imediato efetivar a recusa de tal proposta, estando à empresa logada ou não, sem prejuízo de eventual aplicação de penalidade pelo descumprimento de cláusula editalícia.

3.7.5. Após a definição da melhor proposta, se a diferença em relação à proposta classificada em segundo lugar for de até 5% (cinco por cento), a Administração poderá admitir o reinício da disputa aberta. (§4º do artigo 56)

3.8. Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, na ordem de classificação, verificando a sua aceitabilidade e procedendo a sua habilitação. Se for necessário, repetirá esse procedimento, sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao Edital.

3.9. O sistema gerará ata circunstanciada da sessão, na qual estarão registrados todos os atos do procedimento e as ocorrências relevantes, que estará disponível para consulta no portal da transparência do compras (<http://164.163.239.234:5656/comprasedital/>). (Fiorilli Software Ltda), assim como no site da Prefeitura Municipal, www.pmbrauna.sp.gov.br .



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 616

- 3.10.1. Prazo de validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias;
- 3.10.2. Indicação do preço unitário e total;
- 3.10.3. Local de entrega: De acordo com Termo de Referência que integra este Edital;
- 3.10.4. **Indicação de marca, modelo e demais características dos itens;**
- 3.10.5. Garantias oferecidas dos equipamentos observando-se a mínima exigida no edital;
- 3.11. A existência de preços registrados junto ao licitante vencedor implicará no compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente motivada. (Artigo 83)

OBSERVAÇÕES

- a) Não será admitida cotação inferior à quantidade prevista neste Edital.
- b) O preço ofertado permanecerá fixo e irrevogável.
- c) Poderão ser admitidos pelo Pregoeiro erros de natureza formal, desde que não comprometam o interesse público e da Administração.

Importante: Caso a empresa deixe de constar em sua proposta o seu prazo de validade, condição de pagamento, prazo de fornecimento, ficará entendida a **tácita** aceitação das condições constantes do Edital, considerando-se deste modo à classificação da proposta.

A presente licitação será regida pela Lei Federal nº. 14.133/21, de 01 de abril de 2021, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, e a Lei Complementar 123/06 de 14 de dezembro de 2006.

As propostas deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e aos anexos que o integram.

IV. DA PARTICIPAÇÃO: Não poderão participar desta licitação:

- 4.1. - Aqueles que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para licitar e impedimento de contratar com a Administração em geral, nos termos do inciso III do artigo 87 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores;
- 4.1.2 – Empresas impedidas de licitar e contratar nos termos do art. 7º. da Lei 10.520/02;
- 4.1.3 – Empresas impedidas de licitar e contratar nos termos do art. 10º. da Lei 9.605/98;
- 4.1.4 – Que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública e não reabilitadas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 617

4.1.5 - Não poderão disputar licitação ou participar da execução de contrato, direta ou indiretamente. (Art 14)

4.1.6 - Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta pelo município;

4.1.7 - Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, devendo essa proibição constar expressamente do edital de licitação;

4.1.8 - Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da [Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976](#), concorrendo entre si;

4.1.9 - Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista.

4.1.10 - O impedimento de que trata o item 4.1.8 deste será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

4.2. - Poderão participar desta licitação pessoas jurídicas que explorem ramo de atividade compatível com o objeto desta licitação, que satisfaçam todas as exigências deste Edital e da Lei Federal nº. 14.133/21.

V. “DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO JURÍDICA FISCAL – SOCIAL E TRABALHISTA”: A licitante detentora da melhor proposta (menor preço) deverá encaminhar os documentos pelo sistema informatizado <http://164.163.239.234:5656/comprasedital/>, (Fiorilli Software Ltda) ou através do e-mail licitacao@brauna.sp.gov.br.

5.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o Pregoeiro verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quando à exigência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante consulta nos respectivos cadastros.

5.1.1. A consulta aos sites: http://www.portaldatransparencia.gov.br/sancoes/ceis/ordenarPor=nome&direcao=a_sc.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 618

<https://www4.tce.sp.gov.br/apenados/publico/#/>.

5.1.2. Será realizada em nome da empresa licitante e do sócio majoritário.

5.1.3. Constatada a inidoneidade, e/ou aplicação de sanção, o Pregoeiro reputará o licitante desclassificado, por falta de condições de participação.

5.1.4. Não ocorrendo no item 5.1.3. a documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar será verificada.

5.2. Serão admitidas certidões positivas com efeitos de negativa, nos termos da legislação regente.

5.3. A licitante detentora da melhor proposta deverá apresentar os seguintes documentos de HABILITAÇÃO JURÍDICA:

IMPORTANTE:

Todos os documentos para HABILITAÇÃO, deverão ser apresentados em arquivo PDF

5.4 – Os “Documentos de Habilitação JURIDICA/FISCAL/SOCIAL/TRABALHISTA” deverá conter os documentos a seguir relacionados, os quais dizem respeito a:

5.4.1 – HABILITAÇÃO JURÍDICA:

5.4.1.1 – Apresentação dos seguintes documentos, conforme o caso:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais;
- c) Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada na alínea “a”, deste subitem;
- d) Ato constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- e) Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, quando a atividade assim o exigir.

5.4.1.2 – REGULARIDADE FISCAL (artigo 68):

- a) Certificado de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 619

- b) Certificado de regularidade perante o Sistema de Seguridade Social – INSS mediante a apresentação da CND - Certidão Negativa de Débito ou CPD-EN - Certidão Positiva com Efeitos de Negativa;
- c) Certificado de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS.
- d) Certificado de regularidade para com a Fazenda Municipal Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Tributos Municipais, expedida pelo órgão competente da sede do município do licitante.
- e) COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União;
- f) COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE PERANTE a Fazenda do Estado;

5.4.1.3. REGULARIDADE TRABALHISTA (inciso V - artigo 68)

- a) Certidão Negativa de Débito Trabalhista - CNDT, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei. (Conforme art. 642-A da CLT);

5.4.1.4. HABILITAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA (artigo 69)

- a) balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;
- b) certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante.
- c) Deverá o proponente apresentar declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pelo licitante dos índices econômicos previstos no edital, quando as peças contábeis não refletirem os dados necessários no balanço.

VI – TODAS AS DECLARAÇÕES/PROCURAÇÃO DEVEM SER APRESENTADAS NA FASE HABILITAÇÃO.

6.1 – ANEXOS:

Anexo I - Modelo de Procuração;

Anexo II - Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da licitante, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Anexo III - Modelo de declaração a ser apresentada pelas microempresas e empresas de pequeno porte que quiserem postergar a comprovação da regularidade fiscal para o momento posterior à fase de



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 620

habilitação e ter preferência no critério de desempate quando do julgamento das propostas, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14 de dezembro de 2006, declarando que estão enquadradas como microempresa ou empresa de pequeno porte (conforme o caso) nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº. 123/06, e queiram exercer a preferência no critério de desempate no julgamento das propostas de preços.

Anexo IV – Modelo de Declaração quanto ao conhecimento e atendimento às exigências do edital.

Anexo V – Modelo de Declaração de Inidoneidade.

Anexo VI – Modelo de declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º. da Constituição Federal.

ANEXO VII - Modelo de declaração de atendimento às exigências de habilitação prévia – Específica para Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP).

ANEXO VIII – Lista de Fornecimento – Cota Geral e Cota Reservada

6.2 – COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE FISCAL POR MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE:

a) As **microempresas e empresas de pequeno porte** que optarem por postergar a comprovação da regularidade fiscal para momento posterior à habilitação, e ter preferência no critério de desempate quando do julgamento das propostas, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14 de dezembro de 2006, apresentando declaração de que estão enquadradas como microempresa ou empresa de pequeno porte (conforme o caso) nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº. 123/2006, nos termos do modelo do Anexo VII a este Edital, deverão apresentar **junto aos documentos de habilitação** todos os documentos referentes à regularidade fiscal; todavia, apresentada a declaração mencionada acima, eventual restrição poderá ser sanada após o julgamento das propostas de preços, e da habilitação, na forma da Lei Complementar nº. 123/2006, e da cláusula 6.2. Alínea “b” deste edital.

b) Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo fixado na lei complementar, a contar da **publicação da homologação do certame**, prorrogáveis por igual período, a critério desta municipalidade, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas, com efeito, de certidão negativa.

c) A não regularização da documentação, no prazo previsto no subitem b, implicará na **decadência do direito à contratação**, sem prejuízo das sanções previstas neste edital, procedendo-se à convocação dos



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 621

licitantes para, em sessão pública, retomar os atos referentes ao procedimento licitatório, nos termos do art. 4º, inciso XXIII, da Lei Federal nº. 10.520/02.

6.3. IMPORTANTE:

a) Todos os documentos necessários à Habilitação deverão estar dentro do prazo de vigência de validade.

b) Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das Propostas.

c) O licitante se responsabilizará por todas as transações que forem efetuadas em seu nome, assumindo como firmes e verdadeiras suas Propostas, assim como os lances inseridos durante a sessão pública.

d) Iniciada a fase de análise das propostas, estará encerrado o credenciamento e, por consequência, a possibilidade de admissão de novos participantes no certame.

VII. DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO:

7.1 – No horário indicado no preâmbulo, será aberta a sessão de processamento do Pregão, iniciando-se com o credenciamento dos interessados em participar do certame.

7.2 – A declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação, os documentos para credenciamento (bem como a procuração) e a declaração das microempresas e empresas de pequeno porte de que pretendem fazer uso dos benefícios estabelecidos pelos artigos 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, de acordo com modelos estabelecidos no Anexo III ao Edital, **deverão ser apresentados em arquivo PDF juntamente com os documentos de habilitação.**

7.4 – A análise das propostas pelo Pregoeiro, com auxílio da equipe de apoio, visará ao atendimento das condições estabelecidas neste Edital e em seus anexos, sendo desclassificadas as propostas:(artigo 59)

- a) contiverem vícios insanáveis;
- b) não obedecerem às especificações técnicas pormenorizadas no edital;
- c) apresentarem preços inexequíveis ou permanecerem acima do orçamento estimado para a contratação;
- d) não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;
- e) apresentarem desconformidade com quaisquer outras exigências do edital, desde que insanável.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 622

f) A verificação da conformidade das propostas será feita exclusivamente em relação à proposta mais bem classificada.

7.5 – No tocante aos valores, as propostas serão verificadas quanto à exatidão das operações aritméticas que conduziram ao valor total orçado, procedendo-se às correções no caso de eventuais erros, **tomando-se como corretos os preços unitários**. As correções efetuadas serão consideradas para apuração do valor da proposta.

7.5.1 – Serão desconsideradas ofertas ou vantagens baseadas nas propostas das demais licitantes.

7.6 – O Pregoeiro selecionará as propostas não desclassificadas para a etapa de lances, com observância dos seguintes critérios:

- a) seleção da proposta de menor valor e das demais com valor até 10% (dez por cento) superiores àquela;
- b) não havendo pelo menos 03 (três) valores na condição definida na alínea anterior, serão selecionadas as propostas que apresentarem os menores valores, até o máximo de 03 (três). No caso de empate nos valores, serão admitidas todas as propostas empatadas, independentemente do número de licitantes.

7.6.1 – Para efeito de seleção, será considerado o MENOR PREÇO POR ITEM.

7.7 – O Pregoeiro convidará individualmente os autores das propostas selecionadas a formular lances de forma sequencial, a partir do autor da proposta de maior valor e os demais em ordem decrescente de valor, decidindo-se por meio de sorteio no caso de empate de valores.

7.7.1 – A licitante vencedora do sorteio poderá escolher a posição na ordenação de lances em relação aos demais empatados, e assim sucessivamente até a definição completa da ordem de lances.

7.8 – Os lances deverão ser formulados em valores distintos, decrescentes e com apenas 02 (duas) casas decimais depois da vírgula, inferiores à proposta de menor valor, observada a redução mínima de **R\$ 0,01 (um centavo)** entre os lances. A aplicação do valor de redução mínima entre os lances incidirá sobre o **MENOR PREÇO POR ITEM**.

7.9 – Encerrada a etapa de lances, serão classificadas as propostas selecionadas e não selecionadas para a etapa de lances, na ordem crescente dos valores, considerando-se para as selecionadas o último valor ofertado.

7.10 – **No caso de empate, será adotado o seguinte procedimento:**

7.10.1– Considera-se empate aquelas situações em que os lances ofertados pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até o limite de 5% (cinco por cento) do melhor preço válido fixado após a realização de lances e negociação por item das licitantes microempresas e/ou empresas de pequeno porte, portanto, a estas licitantes será concedida preferência na contratação pelo fornecimento quando suas propostas cobrirem a última oferta do licitante que não se enquadrar como ME/EPP.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 623

7.10.2 – A preferência de que trata este item 7.10 somente será concedida se houver rodada de lances, ocasião em que, após o encerramento dos lances, a microempresa ou empresa de pequeno porte melhor classificada será convocada para apresentar nova proposta no prazo máximo de 05 (cinco) minutos por item em situação de empate, sob pena de preclusão.

7.11 – O Pregoeiro poderá negociar com o autor da oferta de menor valor com vistas à redução do valor.

7.12 – Após a negociação, se houver o Pregoeiro examinará a aceitabilidade do menor valor, decidindo motivadamente a respeito.

7.13 – Considerada aceitável a oferta de menor valor, terá início a análise dos documentos de habilitação de seu autor.

7.14 – Constatado o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste Edital, o licitante será habilitado e declarado vencedor do certame.

7.14.1 – Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de **05(cinco) dias úteis**, a contar da **publicação da homologação do certame**, prorrogáveis por igual período, a critério desta Municipalidade, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas, com efeito, de certidão negativa a ME ou EPP.

7.14.2 – A não-regularização da documentação, no prazo previsto no item 6, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 156 da Lei nº. 14.133, de 01 de abril de 2021, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, observado o critério de preferência de contratação para microempresa e empresa de pequeno porte em situação de empate, para fornecimento, ou revogar a licitação.

7.15 – Se a oferta não for aceitável, ou se a licitante desatender às exigências para a habilitação, o Pregoeiro examinará a oferta subsequente de menor valor, observado o critério de preferência de contratação para microempresa e empresa de pequeno porte em situação de empate, negociará com o seu autor, decidirá sobre a sua aceitabilidade e, em caso positivo, verificará as condições de habilitação e assim sucessivamente, até a apuração de uma oferta aceitável cujo autor atenda aos requisitos de habilitação, caso em que será declarado vencedor.

O julgamento desta proposta se dará pelo menor preço unitário. (V do artigo 82).

OBSERVAÇÃO

a) Não haverá possibilidade de preços diferentes; (III do artigo 82)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 624

b) Não haverá possibilidade do licitante oferecer proposta em quantitativo inferior ao proposto no edital, obrigando-se nos limites dela. (IV do artigo 82)

c) Os preços não serão alterados antes de vencida a anualidade verificada da data da realização dos orçamentos. (VI do artigo 82)

VIII. DO RECURSO, DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO:

8.1 – No final da sessão, o licitante que quiser recorrer deverá manifestar imediata e motivadamente a sua intenção, abrindo-se então o prazo de 03 (três) dias para apresentação de razões de recursos, ficando os demais licitantes desde logo intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr no término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

8.2 – A falta de manifestação imediata e motivada da licitante importará a decadência do direito de recurso e a adjudicação do objeto pelo(a) Pregoeiro(a) ao licitante vencedor, e encaminhamento do processo de licitação à autoridade competente para homologação.

8.3 – Interposto o recurso o(a) Pregoeiro(a) encaminhá-lo devidamente informado à autoridade competente.

8.4 – Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente adjudicará o objeto do certame ao licitante vencedor e homologará o procedimento.

8.5 – O recurso terá efeito suspensivo e o seu acolhimento importará a invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

8.6 – A adjudicação/homologação será feita pelo **MENOR PREÇO UNITÁRIO**.

IX. DA VIGÊNCIA, DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA, DA FISCALIZAÇÃO PARA FINS DE PAGAMENTO.

9.1 - DA VIGÊNCIA – A presente ATA terá vigência de 12 (doze) meses, a contar de sua homologação. (artigo 84)

9.2 – DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA: Deverá ser entregue em até (10) dias após o pedido, que será enviado através do e-mail compras@brauna.sp.gov.br para o endereço eletrônico informado pela empresa para o recebimento de pedidos.

9.3. DA FISCALIZAÇÃO PARA FINS DE PAGAMENTO: O fornecedor está sujeito à fiscalização do produto no ato da entrega e posteriormente, reservando-se a esta Prefeitura Municipal, através



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 625

do responsável, o direito de não receber o produto, caso o mesmo não se encontre em condições satisfatórias ou no caso de o produto não ser de primeira qualidade. Para todos os produtos, considerar que o peso, a unidade e a qualidade são pré-requisitos para o recebimento. O transporte e a descarga dos produtos nos locais designados correrão por conta exclusiva das empresas vencedoras, sem qualquer custo adicional solicitado posteriormente. Caso o produto seja entregue em desacordo com os requisitos estabelecidos pela Prefeitura, ou em quantidade inferior ao estabelecido, à empresa deverá substituí-lo ou complementá-lo em no máximo 24 (vinte e quatro) horas. As entregas poderão eventualmente ser suspensas ou alteradas, a critério desta Prefeitura Municipal. Fica reservado a esta Administração em qualquer fase do certame, o direito de realizar testes que comprovem a qualidade do produto ofertado. Para tanto, o produto será submetido a análises técnicas pertinentes e ficam, desde já, cientes os licitantes de que o produto considerado insatisfatório em qualquer das análises será automaticamente recusado, devendo ser, imediatamente, substituído.

a) Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.

9.3.1- As Notas Fiscais (NF) deverão ser encaminhadas ao seguinte endereço eletrônico: compras@brauna.sp.gov.br.

9.3.2- Deverá estar indicado na Nota Fiscal (NF) o número do Pregão.

9.3.3- Pedidos fornecidos de forma parcial somente poderão ser faturados quando completado o fornecimento pela licitante vencedora.

9.3.4. Decorridos doze meses da data do orçamento estimado poderá haver a aplicação da correção monetária nos termos do INPC – (§ 7º do artigo 24)

X. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1 – As despesas decorrentes desta licitação correrão por conta das fontes de recurso conforme codificado para o exercício, como segue:

Fonte de Recursos: Recurso Próprio – 01

Ficha 91



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 626

Unidade	020500	DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Funcional	10.301.0010.2017.0000	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
Categ. Econ.	3.3.90.30.22	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO

XI. PRERROGATIVAS DA ADMINISTRAÇÃO

11.1 - O regime jurídico dos contratos administrativos instituído pela Lei 14.133/2021 confere à Administração, em relação a eles, as prerrogativas de:

- a) modificá-los, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos do contratado;
- b) extingui-los, unilateralmente, nos casos especificados nesta Lei;
- c) fiscalizar sua execução;

11.2 - Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

I - unilateralmente pela Administração:

- a) quando houver modificação do projeto ou das especificações, para melhor adequação técnica a seus objetivos;
- b) quando for necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites permitidos por esta lei por acordo entre as partes;
- c) quando necessária a modificação da forma de pagamento por imposição de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado e vedada a antecipação do pagamento em relação ao cronograma financeiro fixado sem a correspondente contraprestação de fornecimento dos bens;
- d) para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 627

e) Caso haja alteração unilateral do contrato que aumente ou diminua os encargos do contratado, a Administração deverá restabelecer, no mesmo termo aditivo, o equilíbrio econômico-financeiro inicial.

XII. PENALIDADES

12.1 - O licitante ou o contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:

I - dar causa à inexecução parcial do contrato;

II - dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

III - dar causa à inexecução total do contrato;

IV - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

V - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

VI - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

VII - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

VIII - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

IX - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

X - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

XI - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

XII - praticar ato lesivo previsto no [art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013](#).

XIII. SANÇÕES

13.1 - Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções: (artigo 156)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 628

I - Advertência;

II - Multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

13.2 - Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - As peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - Os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

a) A sanção prevista no inciso I do **caput** deste artigo será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no [inciso I do caput do art. 155 desta Lei](#), quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

b) A sanção prevista no inciso II do **caput** deste artigo, calculada na forma do edital ou do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no [art. 155 desta Lei](#).

c) A sanção prevista no inciso III do **caput** deste artigo será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos [incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do art. 155 desta Lei](#), quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 629

d) A sanção prevista no inciso IV do **caput** deste artigo será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos [incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 desta Lei](#), bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do **caput** do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º deste artigo, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

e) A sanção estabelecida no inciso IV do **caput** deste artigo será precedida de análise jurídica e observará as seguintes regras:

I - Quando aplicada por órgão do Poder Executivo, será de competência exclusiva de ministro de Estado, de secretário estadual ou de secretário municipal e, quando aplicada por autarquia ou fundação, será de competência exclusiva da autoridade máxima da entidade;

II - As sanções previstas nos incisos I, III e IV do **caput** artigo 156 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II do **caput** deste artigo.

III - A aplicação das sanções previstas no **caput** do artigo 156 da Lei Federal 14.133/2021 não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

IV - Na aplicação da sanção prevista no [inciso II do caput do art. 156 desta Lei](#), será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

V - A aplicação das sanções previstas nos [incisos III e IV do caput do art. 156 desta Lei](#) requererá a instauração de processo de responsabilização, a ser conduzido por comissão composta de 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

XIV. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

14.1 – As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre os licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

14.2 – Das sessões públicas de processamento do Pregão serão lavradas atas circunstanciadas a serem assinadas pelo(a) Pregoeiro(a), equipe de apoio e pelos licitantes presentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 630

14.3 – Todos os documentos de habilitação e as propostas serão rubricadas pelo(a) Pregoeiro(a), equipe de apoio e pelos licitantes presentes.

14.4 – A homologação do presente certame será divulgada no Diário Oficial, Jornal O Liberal - LR1 da cidade de Araçatuba/SP e no site www.brauna.sp.gov.br.

14.5 – Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, através do Telefone (18) 3692-9200, de segunda-feira a sexta-feira, das 09h00min às 11h00min e das 13h00min às 16h00min.

14.6 – Até 03(três) dias úteis da data fixada para o recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do Pregão. (Artigo 164)

14.6.1 – A petição será dirigida à autoridade subscritora do Edital e protocolada no PAÇO MUNICIPAL DE BRAÚNA, sito à Av. Barão do Rio Branco, nº. 485 CEP: 16.290-000, na cidade de Braúna/SP, no horário das 09h00min às 11h00min e das 13h00min às 16h00min.

14.6.2 – Admite-se impugnação por intermédio de “E-MAIL” ficando a validade do procedimento condicionada à apresentação do original no prazo de 48 horas.

14.6.3 – Acolhida à petição contra o ato convocatório e havendo alterações substanciais, será designada nova data para a realização do certame.

14.7 – É de inteira responsabilidade das empresas licitantes o acompanhamento dos esclarecimentos/adendos/erratas, dos quais serão publicados avisos no site www.brauna.sp.gov.br;

14.8 – Os casos omissos do presente Pregão serão solucionados pelo(a) Pregoeiro(a).

14.9 – É facultado o(a) Pregoeiro(a) oficial, auxiliado pela Equipe de Apoio, proceder em qualquer fase da licitação diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

14.10 – As proponentes intimadas a prestar quaisquer esclarecimentos adicionais, deverão fazê-lo no prazo determinado pelo(a) Pregoeiro(a), sob pena de desclassificação/inabilitação.

14.11 – Desatendimento de exigências formais não essenciais, não importará no afastamento da proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão de sua Proposta.

14.12 – A apresentação da Proposta de Preços implica na aceitação plena e total das condições deste Pregão, sujeitando-se o licitante às sanções previstas nos artigos 156, da Lei Federal nº. 14133/2021.

14.13 – A Administração se reserva o direito de anular ou revogar a presente licitação, no total ou em parte, sem que caiba indenização de qualquer espécie de acordo com o previsto na Lei Federal nº. 13133/2021.

14.14 – Não havendo expediente no PAÇO MUNICIPAL DE BRAÚNA, ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a licitação será automaticamente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 631

transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação do(a) Pregoeiro(a) em contrário.

14.14.1 – Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário.

14.14.2 – Só se iniciam e vencem os prazos referidos deste edital em dia de expediente no PAÇO MUNICIPAL DE BRAÚNA.

14.15 – Para dirimir quaisquer questões decorrentes da licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Vara da Comarca de Penápolis/SP.

Braúna/SP, 21 de setembro de 2023.

HEITOR VERDÚ
PREFEITO MUNICIPAL

Este Edital foi devidamente examinado e aprovado pelo Procurador Jurídico Municipal.

Em 21 de setembro de 2023

RODRIGO DURAN VIDAL
OAB nº 172.823



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 632

Termo de Referência

I. DO OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, COM ENTREGA DE FORMA PARCELADA PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, conforme descrito quantitativos estimados e discriminados, que integram o Edital.

2 - DA JUSTIFICATIVA:

A realização de processo de licitação para o registro de preços para futura aquisição deste objeto se justifica face ao interesse público presente na necessidade da utilização dos medicamentos pelo Departamento Municipal de Saúde desta Administração Pública Municipal, no atendimento aos pacientes do Município de Brauna/SP, proporcionando melhor qualidade de vida aos munícipes, bem como aquisição de medicamentos da lista RENAME, DOSE CERTA e Fundo Social.

3 – FUNDAMENTO LEGAL: 4.1 – O objeto deste Termo de Referência, tem amparo legal, integralmente, na Lei nº. 10.520 de 17 de julho de 2003, publicado no D.O. de 18 de julho de 2003, no Decreto nº. 3.555, de 08 de agosto de 2000 e subsidiariamente na Lei nº. 14.133/2021 e suas alterações.

4 – DO PRAZO CONTRATUAL: A vigência contratual deverá ser de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período.

5 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Os pagamentos serão realizados mensalmente, mediante apresentação de Nota Fiscal, devidamente atestada pelo fiscal do contrato e empenhada, sendo pago até o 10º (décimo) dias contados do recebimento definitivo da nota fiscal de prestação de serviço.

6 - PRAZO E LOCAL DE ENTREGA: Deverá ser entregue em até (10) dias após o pedido, que será enviado através do e-mail compras@brauna.sp.gov.br para o endereço eletrônico informado pela empresa para o recebimento de pedidos.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO**FLS | 633**

7 - DA FISCALIZAÇÃO PARA FINS DE PAGAMENTO: O fornecedor está sujeito à fiscalização do produto no ato da entrega e posteriormente, reservando-se a esta Prefeitura Municipal, através do responsável, o direito de não receber o produto, caso o mesmo não se encontre em condições satisfatórias ou no caso de o produto não ser de primeira qualidade. Para todos os produtos, considerar que o peso, a unidade e a qualidade são pré-requisitos para o recebimento. O transporte e a descarga dos produtos nos locais designados correrão por conta exclusiva das empresas vencedoras, sem qualquer custo adicional solicitado posteriormente. Caso o produto seja entregue em desacordo com os requisitos estabelecidos pela Prefeitura, ou em quantidade inferior ao estabelecido, à empresa deverá substituí-lo ou complementá-lo em no máximo 24 (vinte e quatro) horas. As entregas poderão eventualmente ser suspensas ou alteradas, a critério desta Prefeitura Municipal. Fica reservado a esta Administração em qualquer fase do certame, o direito de realizar testes que comprovem a qualidade do produto ofertado. Para tanto, o produto será submetido a análises técnicas pertinentes e ficam, desde já, cientes os licitantes de que o produto considerado insatisfatório em qualquer das análises será automaticamente recusado, devendo ser, imediatamente, substituído.

1.1 – Recursos – Fonte 01:

Ficha 091

Unidade 020500 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Funcional 10.301.0010.1002.0000 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

Categ. Econ. 3.3.90.30.00

Vagner de Carvalho Ducatti
Diretor Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 634

**ANEXO I
MODELO DE PROCURAÇÃO**

Pregão Eletrônico Nº. /.....

Processo Licitatório/Protocolo nº. /.....

OBJETO: A presente licitação tem por objeto a constituição de Sistema de Registro de Preços – SRP para aquisição de medicamentos, de forma parcelada conforme a necessidade da Municipalidade, de acordo com especificações descritas no Termo de Referência e quantidades discriminadas no Anexo VIII deste Edital.

A empresa _____ inscrita no CNPJ sob nº. _____, com sede _____, por intermédio de seu representante legal, Sr. (Sra.) _____ portador(a) da Carteira de Identidade nº. _____ e do CPF nº. _____, inscrita no CNPJ nº. _____, nomeia seu(sua) bastante procurador(a) o(a) Sr(a). (nome e qualificação), para em seu nome participar do certame em epígrafe, conferindo-lhe poderes especialmente para formulação de propostas, negociarem preços, interpor recursos, bem como, desistir de sua interposição e, a prática de todos os demais atos inerentes ao pregão, na sessão única de julgamento, inclusive assinatura de contratos, nos termos do art. 4º da Lei Federal nº. 10.520/2002.

_____, _____. de _____ de _____
(Local e data)

(nome e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 635

ANEXO II

MODELO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO LEGAL

(Papel timbrado da empresa)

Pregão Eletrônico Nº. /

A empresa _____, inscrito no CNPJ nº. _____ por intermédio de seu representante legal, Sr. (Sra.) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº. _____ e do CPF _____ nº. _____, DECLARA que esta assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com Administração Pública.

Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.

_____(Local)_____, ____ (Data)_____

(nome e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 636

ANEXO III

Modelo de declaração de que estão enquadradas como microempresa ou empresa de pequeno porte nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº. 123/2006.

Declaração de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte

PREGÃO ELETRÔNICO Nº/.....

(papel timbrado)

A empresa _____, qualificada como microempresa (ou empresa de pequeno porte), por seu representante legal (doc. anexo), inscrita no CNPJ sob nº. _____, com sede à _____, declara para os devidos fins de direito que pretende postergar a comprovação da regularidade fiscal para momento oportuno, conforme estabelecido no edital, e ter preferência no critério de desempate quando do julgamento das propostas, nos termos da Lei Complementar nº. 123, de 14 de dezembro de 2006.

Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.

_____(Local)_____, ____ (Data)_____

(nome e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 637

ANEXO IV

DECLARAÇÃO QUANTO AO CONHECIMENTO E ATENDIMENTO AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº/.....

Ref.: Declaração quanto ao conhecimento e atendimento as exigências do edital.

A empresa _____ inscrito no CNPJ nº. _____, por intermédio de seu representante legal Sr. (Sra.) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº. _____ e do CPF nº. _____ DECLARA, sob as penas da lei, conhecer e atender a todas as exigências do Edital do Pregão Presencial acima identificada.

_____(Local)_____, ____ (Data)_____

(nome e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 638

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

À Comissão Permanente de Licitações do Município de Braúna

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO Nº.**, instaurados por essa Comissão Permanente de Licitações, não termos sido **DECLARADOS INIDÔNEOS** por qualquer Órgão ou entidade da Administração Pública direta, Federal, Estadual ou Municipal, ou da Administração Indireta tendo em vista os artigos 87, inciso IV, e 97 da Lei Nº. 8.666/93 e suas alterações;

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

(cidade/UF), _____ de _____ de 2023.

(Carimbo da firma, nome e cargo da pessoa que assina)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 639

ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART 7º DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

PREGÃO ELETRÔNICO Nº./.....

A empresa _____, inscrito no CNPJ/MF nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos e não emprega menor de 14 (quatorze) anos.

_____, ____ de _____ de 2023.

(nome do representante)
Representante da Licitante



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.br

prefeitura@brauna.sp.gov.br



AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 640

ANEXO VII

**Modelo de declaração de atendimento às exigências de habilitação prévia – Específica para
Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP).**

(Papel timbrado da empresa)

PREGÃO PRESENCIAL REGISTRO DE PREÇO Nº .../2023.

A empresa _____, qualificada como microempresa (ou empresa de pequeno porte) por seu representante legal (doc. anexo), inscrita no CNPJ sob nº. _____, com sede à _____, nos termos do artigo 4º, VII, da Lei nº. 10.520/2002, declara para os devidos fins de direito que cumpre plenamente os requisitos da habilitação estabelecidos nas cláusulas do edital em epígrafe, exceto no que diz respeito aos requisitos de regularidade fiscal, que serão provados no momento oportuno, conforme estabelecidos pelo edital, nos termos do autorizado pelos artigos 42 e 43 da Lei Complementar 123 de 14 de dezembro de 2006.

Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.

_____/UF, _____ de _____ de 2023

(Local e data)

(nome e assinatura do representante legal)

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 641

ANEXO VIII**LISTA DE FORNECIMENTO – COTA GERAL E COTA RESERVADA****PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 022/2023****ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 009/2023****PROCESSO LICITATÓRIO/PROTOCOLO Nº. 1.629/2023****LICITAÇÃO NOS TERMOS LEI FEDERAL N.º 14.133/21.**

OBJETO: A presente licitação tem por objeto a constituição de Sistema de Registro de Preços – SRP para aquisição de medicamentos, de forma parcelada conforme a necessidade da Municipalidade, de acordo com especificações descritas no Termo de Referência e quantidades discriminadas no Anexo VIII deste Edital.

COTA GERAL

Item	Descrição do Produto	Qte	Unid.	Marca	V. Unit.	V. Total
1	ACEBROFILINA 5MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR ACEBROFILINA 5MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR	113	FR			
2	ACECLOFENACO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	720	CP			
3	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3/3MG/ML, AMPOLA 1ML IM Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona 3/3mg/ml, ampola 1ml IM	150	AMP			
4	ACETATO DE CLORMADINONA + ETINILESTRADIOL 2/0,03MG, 21 COMPRIMIDOS REVESTIDOS + 07 PLACEBOS	504	CP RV			
5	ACETATO DE DEXAMETASONA + TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 5/100/100/4MG, AMPOLA 2ML + DILUENTE 1ML IM	75	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 642

	ACETATO DE DEXAMETASONA + TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 5/100/100/4MG, AMPOLA 2ML + DILUENTE 1ML IM					
6	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML, FRASCO COM SUSPENSÃO 1ML IM ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML, FRASCO COM SUSPENSÃO 1ML IM	113	AMP			
7	ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL + METIONINA + AMINOÁCIDOS 10.000UI/G + 25MG/G + 5MG/G + 5MG/G, BISNAGA 3,5G POMADA DE USO OFTÁLMICO Acetato de retinol + colecalciferol + metionina + aminoácidos 10.000UI/g + 25mg/g + 5mg/g + 5mg/g, bisnaga 3,5g pomada de uso oftálmico (Regencil)	8	TB			
8	ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 50.000UI/ML + 10.000UI/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 50.000UI/ML + 10.000UI/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	75	FR			
9	ACETILCISTEÍNA 20MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE INFANTIL + COPO MEDIDOR	113	FR			
10	ACETILCISTEÍNA 40MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR ACETILCISTEÍNA 40MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR	225	FR			
11	ACETILCISTEÍNA 600MG/G, ENVELOPE 5G DE GRANULADO DE USO ORAL	1500	ENV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 643

	ACETILCISTEÍNA 600MG/G, ENVELOPE 5G DE GRANULADO DE USO ORAL					
12	ACETONIDA + NEOMICINA + POLIMIXINA B + LIDOCAÍNA 0,250MG + 10.000UI + 5,833MG + 21,33MG, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA ACETONIDA + NEOMICINA + POLIMIXINA B + LIDOCAÍNA 0,250MG + 10.000UI + 5,833MG + 21,33MG, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA	225	FR			
13	ACICLOVIR 200MG, COMPRIMIDO ACICLOVIR 200MG, COMPRIMIDO	1875	CP			
14	ACICLOVIR 50MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO ACICLOVIR 50MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	150	TB			
15	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + GLICINATO DE ALUMÍNIO + CARBONATO DE MAGNÉSIO 100MG + 30MG + 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + GLICINATO DE ALUMÍNIO + CARBONATO DE MAGNÉSIO 100MG + 30MG + 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5400	CP RV			
16	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, BLISTER COM 20 COMPRIMIDO	22500	CP			
17	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2475	CP RV			
18	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - ASPIRINA PREVENT (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - ASPIRINA	300	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 644

	PREVENT (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)					
19	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) + VITAMINAS DO COMPLEXO B + FRUTOSE, AMPOLA 10ML EV	750	AMP			
20	ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) 100MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) 100MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV	1500	AMP			
21	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG, COMPRIMIDO (VITAMINA C)	3375	CP			
22	ÁCIDO FÓLICO 5MG, COMPRIMIDO ÁCIDO FÓLICO 5MG, COMPRIMIDO	6000	CP			
23	ÁCIDO TIÓCTICO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ÁCIDO TIÓCTICO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
24	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML, AMPOLA 5ML EV ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML, AMPOLA 5ML EV	38	AMP			
25	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG, CÁPSULA ÁCIDO VALPRÓICO 250MG, CÁPSULA	1875	CPS			
26	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 5MG/100ML, FRASCO 100ML EV ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 5MG/100ML, FRASCO 100ML EV	8	FR			
27	ACONITUM NAPELLUS + BELLADONNA + CALENDULA OFICINALIS + CHELIDONIUM MAJUS + ABRUS PRECATORIUS (JEQUIRITY) + VIBURNUM OPULUS 0,5/0,5/0,5/0,5/0,5/0,5MG, COMPRIMIDO ACONITUM NAPELLUS + BELLADONNA + CALENDULA OFICINALIS + CHELIDONIUM MAJUS + ABRUS	1080	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 645

	PRECATORIUS (JEQUIRITY) + VIBURNUM OPULUS 0,5/0,5/0,5/0,5/0,5/0,5MG, COMPRIMIDO (SEDATIF PC)					
28	ACTAEA RACEMOSA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ACTAEA RACEMOSA 20MG, COMPRIMIDO	2160	CP RV			
29	ADENOSINA 3MG/ML, AMPOLA 2ML EV ADENOSINA 3MG/ML, AMPOLA 2ML EV	38	AMP			
30	AGUA PARA INJEÇÃO, AMPOLA 5ML EV Água para injeção, ampola 5ml EV	1200	AMP			
31	AGULHA PARA INSULINA ESTÉRIL 4MM (5/32") X 0,23MM (32G) AGULHA PARA INSULINA ESTÉRIL 4MM (5/32") X 0,23MM (32G)	3750	UN			
32	ALBENDAZOL 400MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL ALBENDAZOL 400MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	1125	CP			
33	ALBENDAZOL 40MG/ML, FRASCO 10ML SUSPENSÃO DE USO ORAL ALBENDAZOL 40MG/ML, FRASCO 10ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	375	FR			
34	ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO, PARA USO ORAL E ENTERAL, INDICADO PARA PESSOAS QUE NECESSITAM DE NUTRIÇÃO ESPECIALIZADA PARA RECUPERAÇÃO E/OU MANUTENÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL. NORMOCALÓRICO, NORMOPROTEICA, NORMOLIPÍDICA E HIPOSSÓDICA. CONTENDO ACIMA DE 70% DE PROTEÍNA DE SOJA. ISENTOS DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. LATA ACIMA DE 800GR	600	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 646

	Alimento nutricionalmente completo, para uso oral e enteral, indicado para pessoas que necessitam de nutrição especializada para recuperação e/ou manutenção do estado nutricional. Normocalórico, normoproteica, normolipídica e hipossódica. Contendo acima de 70% de proteína de soja. Isento de sacarose, lactose e glúten. Lata acima de 800gr (Trophic Basic)					
35	ALOGLIPTINA + METFORMINA 12,5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ALOGLIPTINA + METFORMINA 12,5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5400	CP RV			
36	ALOGLIPTINA + METFORMINA 12,5/850MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Benzoato de alogliptina + cloridrato de metformina 12,5/850mg comprimido revestido, embalagem com 120cp rev	540	CP RV			
37	ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25/15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
38	ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25/30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25/30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
39	ALOGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ALOGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3240	CP RV			
40	ALPRAZOLAM 0,5MG, COMPRIMIDO ALPRAZOLAM 0,5MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
41	ALPRAZOLAM 1,0MG, COMPRIMIDO ALPRAZOLAM 1,0MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
42	ALPRAZOLAM 2MG, COMPRIMIDO ALPRAZOLAM 2MG, COMPRIMIDO	8100	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 647

43	AMBROXOL 3MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR AMBROXOL 3MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR	375	FR			
44	AMBROXOL 6MG/ML SEM AÇÚCAR, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR AMBROXOL 6MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR	375	FR			
45	AMBROXOL 7,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 50ML SOLUÇÃO DE USO ORAL AMBROXOL 7,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 50ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	150	FR			
46	AMINOFILINA 24MG/ML, AMPOLA 10ML EV AMINOFILINA 24MG/ML, AMPOLA 10ML EV	38	AMP			
47	AMIODARONA 200MG, COMPRIMIDO AMIODARONA 200MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
48	AMIODARONA 50MG/ML, AMPOLA 3ML EV AMIODARONA 50MG/ML, AMPOLA 3ML EV	38	AMP			
49	AMITRIPTILINA + CLORDIAZEPÓXIDO 12,5/5MG CÁPSULA GELATINOSA DURA AMITRIPTILINA + CLORDIAZEPÓXIDO 12,5/5MG CÁPSULA GELATINOSA DURA	810	CP			
50	AMITRIPTILINA 25MG, COMPRIMIDO AMITRIPTILINA 25MG, COMPRIMIDO	11250	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 648

51	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250MG/5ML + 62,50MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250MG/5ML + 62,50MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR	188	FR			
52	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400MG + 57MG/5ML, FRASCO 70ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400MG + 57MG/5ML, FRASCO 70ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR	375	FR			
53	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 875/125MG, COMPRIMIDO REVESTIDO AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 875/125MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5250	CP RV			
54	AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 150ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 150ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL	188	FR			
55	AMOXICILINA 400MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL AMOXICILINA 400MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL	375	FR			
56	AMOXICILINA 500MG, BLISTER COM 21 CÁPSULAS GELATINOSA DURA AMOXICILINA 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	3938	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 649

57	ANANAS COMOSUS L., FRASCO 100ML USO ORAL (BROMELIN S)	30	FR			
58	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 2,5/10MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ANLODIPINO + BENAZEPRIL 2,5/10MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	2700	CPS			
59	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5/10MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA Besilato de anlodipino + benazepril 5/20mg cápsula gelatinosa dura, embalagem com 30cps	270	CPS			
60	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5/20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5/20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	4050	CPS			
61	ANLODIPINO + LOSARTANA 5/100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ANLODIPINO + LOSARTANA 5/100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	810	CPS			
62	APIXABANA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO APIXABANA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	4320	CP RV			
63	ARIPIPRAZOL 10MG. COMPRIMIDO	495	CP			
64	ARIPIPRAZOL 15MG, COMPRIMIDO ARIPIPRAZOL 15MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
65	ARIPIPRAZOL 20MG, COMPIRMIDO Aripiprazol 15mg comprimido, embalagem com 500cp	270	CP			
66	ARNICA, BISABOLOL, ESCINA (CASTANHA DA ÍNDIA FRACIONADA) E VITAMINA E, TUBO 200GR USO DERMATOLÓGICO Arnica, bisabolol, escina (castanha da Índia fracionada) e vitamina E, tubo 200gr uso dermatológico (Diosmin creme)	38	TB			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 650

67	ATENOLOL + ANLODIPINO 5/50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ATENOLOL + ANLODIPINO 5/50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	540	CPS			
68	ATENOLOL + CLORTALIDONA 100/25MG, COMPRIMIDO ATENOLOL + CLORTALIDONA 100/25MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
69	ATENOLOL + CLORTALIDONA 50/12,5MG, COMPRIMIDO ATENOLOL + CLORTALIDONA 50/12,5MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
70	ATROPINA 0,25MG/ML, AMPOLA 1ML EV ATROPINA 0,25MG/ML, AMPOLA 1ML EV	75	AMP			
71	AZITROMICINA 500MG, BLISTER COM 05 COMPRIMIDO REVESTIDO	7500	CP RV			
72	AZITROMICINA 600MG/G, FRASCO PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL + FRASCO DILUENTE + SERINGA DOSADOR AZITROMICINA 600MG/G, FRASCO PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL + FRASCO DILUENTE + SERINGA DOSADOR	450	FR			
73	BACILLUS CLAUSII 5ML, FLACONETE 5ML USO ORAL Bacillus Clausii 5ml, flaconete 5ml uso oral (Enterogermina)	75	FLC			
74	BECLOMETASONA 400MCG/ML, FLACONETE 2ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO BECLOMETASONA 400MCG/ML, FLACONETE 2ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO	225	FLC			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 651

75	BENZILPENICILINA 1.200.000UI, FRASCO-AMPOLA IM BENZILPENICILINA 1.200.000UI, FRASCO-AMPOLA IM	375	AMP			
76	BENZILPENICILINA 600.000UI, FRASCO- AMPOLA IM BENZILPENICILINA 600.000UI, FRASCO- AMPOLA IM	75	AMP			
77	BETAISTINA 16MG, COMPRIMIDO BETAISTINA 16MG, COMPRIMIDO	810	CP			
78	BETAISTINA 24MG, COMPRIMIDO BETAISTINA 24MG, COMPRIMIDO	8100	CP			
79	BIMATOPROSTA + BRIMONIDINA + TIMOLOL 0,1/1,5/6,38MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO BIMATOPROSTA + BRIMONIDINA + TIMOLOL 0,1/1,5/6,38MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	12	FR			
80	BIPERIDENO 2,0MG, COMPRIMIDO BIPERIDENO 2,0MG, COMPRIMIDO	4950	CP			
81	BISACODIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISACODIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3000	CP RV			
82	BISOPROLOL 1,25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 1,25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1620	CP RV			
83	BISOPROLOL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 652

84	BISOPROLOL 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6750	CP RV			
85	BISOPROLOL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6750	CP RV			
86	BROMAZEPAM 3,0MG, COMPRIMIDO BROMAZEPAM 3,0MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
87	BROMAZEPAM 6,0MG, COMPRIMIDO BROMAZEPAM 6,0MG, COMPRIMIDO	810	CP			
88	BROMOPRIDA 0,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL BROMOPRIDA 0,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL	750	FR			
89	BROMOPRIDA 5MG/ML, AMPOLA 02ML IM/EV BROMOPRIDA 5MG/ML, AMPOLA 02ML IM/EV	750	AMP			
90	BUDESONIDA 0,5MG/ML, FRASCO 2ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO Budesonida 0,5mg/ml, frasco 2ml suspensão para nebulização (Pulmicort)	75	FR			
91	BUPROPIONA 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1350	CP RV			
92	CAFEÍNA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO + PARACETAMOL 30MG + 125MG + 50MG + 300MG, COMPRIMIDO CAFEÍNA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO + PARACETAMOL 30MG + 125MG + 50MG + 300MG, COMPRIMIDO	18750	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 653

93	CANABIDIOL 30MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML	8	FR			
94	CANDESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 16/12,5MG, COMPRIMIDO CANDESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 16/12,5MG, COMPRIMIDO	6750	CP			
95	CANDESARTANA 16MG, COMPRIMIDO CANDESARTANA 16MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
96	CANDESARTANA 32MG, COMPRIMIDO CANDESARTANA 32MG, COMPRIMIDO	450	CP			
97	CANETA LANCETADORA COM 05 NÍVEIS DE AJUSTE DE PROFUNDIDADE DE PENETRAÇÃO CANETA LANCETADORA COM 05 NÍVEIS DE AJUSTE DE PROFUNDIDADE DE PENETRAÇÃO	38	un			
98	CARBAMAZEPINA 200MG, COMPRIMIDO CARBAMAZEPINA 200MG, COMPRIMIDO	4200	CP			
99	CARBAMAZEPINA 20MG/ML, FRASCO 100ML DE SUSPENSÃO ORAL + COPO MEDIDOR	30	FR			
100	CARBO ACTIVATUS ATIVADO (CARVÃO VEGETAL) 250MG, COMPRIMIDO Carbo Activatus ativado (carvão vegetal) 250mg, comprimido (Carvão ativado)	75	CP			
101	CARBOCISTEÍNA 20MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR CARBOCISTEÍNA 20MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR	225	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 654

102	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/1.000UI, COMPRIMIDO REVESTIDO CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/1.000UI, COMPRIMIDO REVESTIDO	1620	CP RV			
103	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/400UI, COMPRIMIDO REVESTIDO CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/400UI, COMPRIMIDO REVESTIDO	3000	CP RV			
104	CARBONATO DE LÍTIO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CARBONATO DE LÍTIO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1875	CP RV			
105	CARVEDILOL 12,5MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 12,5MG, COMPRIMIDO	6750	CP			
106	CARVEDILOL 25MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 25MG, COMPRIMIDO	8100	CP			
107	CARVEDILOL 3,125MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 3,125MG, COMPRIMIDO	4050	CP			
108	CARVEDILOL 6,25MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 6,25MG, COMPRIMIDO	8100	CP			
109	CEFALEXINA 250MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + COPO MEDIDOR CEFALEXINA 250MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + COPO MEDIDOR	75	FR			
110	CEFALEXINA 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CEFALEXINA 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	1050	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 655

111	CEFTRIAXONA 1G, FRASCO-AMPOLA COM PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO INTRAVENOSO OU INTRAMUSCULAR + AMPOLA COM 3,5ML DE DILUENTE	3750	FR AM			
112	CEFTRIAXONA 500MG, FRASCO-AMPOLA DE PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO INTRAMUSCULAR + 1 AMPOLA COM 2ML DE DILUENTE	375	FR AM			
113	CELECOXIBE 200MG, CAPSULA DURA Celecoxibe 200mg, cápsula dura	375	CPS			
114	CETOCONAZOL + BETAMETASONA + NEOMICINA 20MG/G + 0,5MG/G + 2,5MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO CETOCONAZOL + BETAMETASONA + NEOMICINA 20MG/G + 0,5MG/G + 2,5MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	150	TB			
115	CETOCONAZOL 200MG, COMPRIMIDO CETOCONAZOL 200MG, COMPRIMIDO	1125	CP			
116	CETOCONAZOL 20MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO CETOCONAZOL 20MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	188	TB			
117	CETOPROFENO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CETOPROFENO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1875	CP RV			
118	CETOPROFENO 100MG, FRASCO-AMPOLA EV CETOPROFENO 100MG, FRASCO-AMPOLA EV	1125	AMP			
119	CETOPROFENO 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CETOPROFENO 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	2250	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 656

120	CETOPROFENO 50MG/ML, AMPOLA 2ML IM CETOPROFENO 50MG/ML, AMPOLA 2ML IM	1500	AMP			
121	CETOROLACO 10MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL CETOROLACO 10MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL	1125	CP SL			
122	CICLOBENZAPRINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CICLOBENZAPRINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1125	CP RV			
123	CICLOBENZAPRINA 5,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CICLOBENZAPRINA 5,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
124	CILOSTAZOL 100MG, COMPRIMIDO CILOSTAZOL 100MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
125	CILOSTAZOL 50MG, COMPRIMIDO CILOSTAZOL 50MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
126	CIMETIDINA 150MG/ML, AMPOLA 2ML IM CIMETIDINA 150MG/ML, AMPOLA 2ML IM	225	AMP			
127	CINARIZINA 75MG, COMPRIMIDO CINARIZINA 75MG, COMPRIMIDO	4500	CP			
128	CIPROFLOXACINO 500MG, BLISTER COM 15 COMPRIMIDO REVESTIDO	7508	CP RV			
129	CITALOPRAM 20MG, BLISTER COM 15 COMPRIMIDO REVESTIDO	7313	CP RV			
130	CITRATO DE POTÁSSIO 10MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA	2700	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 657

	CITRATO DE POTÁSSIO 10MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA					
131	CITRATO DE POTÁSSIO 15MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA	1080	CP RV			
132	CITRATO DE POTÁSSIO 5MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA CITRATO DE POTÁSSIO 5MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA	3240	CP RV			
133	CLARITROMICINA 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6300	CP RV			
134	CLINDAMICINA 300MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CLINDAMICINA 300MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	960	CPS			
135	CLOBAZAN 20MG, COMPRIMIDO CLOBAZAN 20MG, COMPRIMIDO	540	CP			
136	CLOMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLOMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1500	CP RV			
137	CLONAZEPAM 0,25MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL CLONAZEPAM 0,25MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL	1125	CP SL			
138	CLONAZEPAM 2,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL CLONAZEPAM 2,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	75	FR			
139	CLONAZEPAN 2MG, COMPRIMIDO CLONAZEPAN 2MG, COMPRIMIDO	16500	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 658

140	CLONIDINA 0,100MG, COMPRIMIDO CLONIDINA 0,10MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
141	CLONIDINA 0,200MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
142	CLOPERASTINA 3,54MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR CLOPERASTINA 3,54MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	375	FR			
143	CLOPIDOGREL 75MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLOPIDOGREL 75MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	8100	CP RV			
144	CLORANFENICOL + COLAGENASE 0,6U/G + 0,01G/G, BISNAGA 30G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO CLORANFENICOL + COLAGENASE 0,6U/G + 0,01G/G, BISNAGA 30G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	150	TB			
145	CLORETO DE POTÁSSIO + FUROSEMIDA 4/100MG, COMPRIMIDO CLORETO DE POTÁSSIO + FUROSEMIDA 4/100MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
146	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1G/100ML, AMPOLA 10ML EV	150	AMP			
147	CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE BENZALCÔNIO 9MG/ML + 0,1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO NASAL CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE BENZALCÔNIO 9MG/ML + 0,1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO NASAL	300	FR			
148	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, AMPOLA 10ML EV CLORETO DE SÓDIO 0,9%, AMPOLA 10ML EV	38	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 659

149	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100MG, FRASCO-AMPOLA COM PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO SUBCUTÂNEO Cloreto de suxametônio 100mg, frasco-ampola com pó para solução de uso subcutâneo (Succinil Colin)	15	FR AM			
150	CLORPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLORPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1950	CP RV			
151	CLORPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLORPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1500	CP RV			
152	CLORPROMAZINA 40MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO ORAL	38	FR			
153	CLORPROMAZINA 5MG/ML, AMPOLA 5ML IM CLORPROMAZINA 5MG/ML, AMPOLA 5ML IM	15	AMP			
154	COLÁGENO HIDROLISADO TIPO 1 + COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO 2, COMPRIMIDO Colágeno hidrolisado tipo 1 + colágeno não hidrolisado tipo 2, comprimido (Fortice)	5400	CP			
155	COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG, CÁPSULA COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG, CÁPSULA	10800	CPS			
156	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 10.000UI, CÁPSULA MOLE COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 10.000UI, CÁPSULA MOLE	360	CPS			
157	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 15.000UI, CÁPSULA MOLE	180	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 660

158	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 2.000UI, CÁPSULA MOLE COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 2.000UI, CÁPSULA MOLE	1350	CPS			
159	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 50.000UI, CÁPSULA MOLE	45	CPS			
160	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 7.000UI, CÁPSULA MOLE COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 7.000UI, CÁPSULA MOLE	1080	CPS			
161	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO PARA CRIANÇAS ACIMA DE 04 ANOS, ENRIQUECIDO COM VITAMINAS E MINERAIS. CONTÉM LACTOSE, NÃO CONTÉM GLÚTEN. SABORES VARIADOS. LATA ACIMA DE 350GR Complemento alimentar lácteo para crianças acima de 04 anos, enriquecido com vitaminas e minerais. Contém lactose, não contém glúten. Sabores variados. Lata acima de 350gr (Sustagem Kids)	150	LT			
162	COMPLEXO B, AMPOLA 2ML IM COMPLEXO B, AMPOLA 2ML IM	1500	AMP			
163	COMPLEXO B, COMPRIMIDO REVESTIDO COMPLEXO B, COMPRIMIDO REVESTIDO	4500	CP RV			
164	COMPOSTO LÁCTEO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE, PARA ADULTOS 50+, INDICADO COMO PARTE DE DIETA OU PARA COMPLEMENTAÇÃO. LATA ACIMA DE 740GR Composto lácteo para dietas com restrição de lactose, para adultos 50+, indicado como parte de dieta ou para complementação. Lata acima de 740gr (Nutren Zero Lactose)	60	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 661

165	CORDIA VERBENACEA 5MG/G, BISNAGA 60G USO DERMATOLÓGICO Cordia verbenacea 5mg/g, bisnaga 60g uso dermatológico (Acheflam)	38	TB			
166	CREME BARREIRA DURÁVEL PARA PELE SECA E IRRITADA, REPELE A ENTRADA DE LÍQUIDOS, SUAVIZA A PELE, POSSUI PROTETOR DE PH QUE RESTAURA O PH DA PELE, BISNAGA 28G Creme barreira durável para pele seca e irritada, repele a entrada de líquidos, suaviza a pele, possui protetor de pH que restaura o pH da pele, bisnaga 28g (Cavilon)	23	TB			
167	CUMARINA + HEPARINA SÓDICA 5MG/50UI/ML, FRASCO 240ML USO TÓPICO Cumarina + heparina sódica 5mg/50UI/ml, frasco 240ml uso tópico (Venalot H)	23	FR			
168	CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1080	CP RV			
169	DABIGATRANA 150MG, CÁPSULA DURA DABIGATRANA 150MG, CÁPSULA DURA	1350	CPS			
170	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	8100	CP RV			
171	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10/500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1080	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 662

172	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	13500	CP RV			
173	DAPAGLIFLOZINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DAPAGLIFLOZINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6750	CP RV			
174	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM	38	AMP			
175	DENOSUMABE 60MG/ML, SERINGA 1ML SC DENOSUMABE 60MG/ML, SERINGA 1ML SC	8	AMP			
176	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	38	AMP			
177	DESLOTATADINA 0,5MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE DESLOTATADINA 0,5MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE	75	FR			
178	DESGESTREL 75MCG, COMPRIMIDO REVESTIDO DESGESTREL 75MCG, COMPRIMIDO REVESTIDO	756	CP RV			
179	DESONIDA 0,5MG/G, BISNAGA 30GR POMADA USO DERMATOLÓGICO DESONIDA 0,5MG/G, BISNAGA 30GR POMADA USO DERMATOLÓGICO	23	TB			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 663

180	DESVENLAFAXINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DESVENLAFAXINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2700	CP RV			
181	DESVENLAFAXINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DESVENLAFAXINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3375	CP RV			
182	DEXAMETASONA 1MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO DEXAMETASONA 1MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	1875	TB			
183	DEXAMETASONA 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO Dexametasona 1mg/ml, frasco gotejador 5ml solução de uso oftálmico (Maxidex)	75	FR			
184	DEXAMETASONA 2MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV DEXAMETASONA 2MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	2250	AMP			
185	DEXAMETASONA 4MG, COMPRIMIDO DEXAMETASONA 4MG, COMPRIMIDO	750	CP			
186	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,05/0,4MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,4/0,05MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	1500	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 664

187	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	1500	FR			
188	DEXLANSOPRAZOL 30MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA DEXLANSOPRAZOL 30MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	810	CPS			
189	DEXLANSOPRAZOL 60MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	810	CPS			
190	DIAZEPAM 10MG, COMPRIMIDO DIAZEPAM 10MG, COMPRIMIDO	1875	CP			
191	DIAZEPAM 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV DIAZEPAM 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	75	AMP			
192	DICLOFENACO 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DICLOFENACO 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3000	CP RV			
193	DICLOFENACO GEL 11,6MG/G, BISNAGA 60G GEL DE USO DERMATOLÓGICO DICLOFENACO GEL 11,6MG/G, BISNAGA 60G GEL DE USO DERMATOLÓGICO	1500	TB			
194	DIENOGESTE + VALERATO DE ESTRADIOL (02CP AMARELO ESCURO ESTRADIOL 3MG + 05CP VERMELHO MÉDIO ESTRADIOL 2MG E DIENOGESTE 2MG + 17CP AMARELO CLARO ESTRADIOL 2MG E DIENOGESTE 3MG E 02CP VERMELHO ESCURO ESTRADIOL 1MG), 26 COMPRIMIDOS ATIVOS + 02 COMPRIMIDOS INATIVOS (QLAIRA)	1260	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 665

	Dienogeste + valerato de estradiol (02cp amarelo escuro estradiol 3mg + 05cp vermelho médio estradiol 2mg e dienogeste 2mg + 17cp amarelo claro estradiol 2mg e dienogeste 3mg e 02cp vermelho escuro estradiol 1mg), 26 comprimidos ativos + 02 comprimidos inativos (Qlaira)					
195	DIENOGESTE 2MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIENOGESTE 2MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
196	DIENOGESTE 2MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - PIETRA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) Dienogeste 2mg, comprimido revestido - PIETRA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	540	CP RV			
197	DIGOXINA 0,25MG, COMPRIMIDO DIGOXINA 0,25MG, COMPRIMIDO	750	CP			
198	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE 3MG/ML + /5MG/,ML + 100MG/ML + 100MG/ML, AMPOLA 10ML EV DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE 3MG/ML + /5MG/,ML + 100MG/ML + 100MG/ML, AMPOLA 10ML EV	1125	AMP			
199	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 25/5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO ORAL DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 25/5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	525	FR			
200	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 50/5MG/ML, AMPOLA 10ML IM	150	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 666

	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 50/5MG/ML, AMPOLA 10ML IM					
201	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	27000	CP RV			
202	DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	4050	CP RV			
203	DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100MG, ENVELOPE DE USO ORAL Diosmina + hesperidina 900/100mg, envelope de uso oral (Daflon flex)	405	SACHE			
204	DIOSMINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIOSMINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
205	DIPIRONA 500MG, COMPRIMIDO DIPIRONA 500MG, COMPRIMIDO	30000	CP			
206	DIPIRONA 500MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV DIPIRONA 500MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	3000	AMP			
207	DIPIRONA 500MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO ORAL DIPIRONA 500MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	3750	FR			
208	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML +2MG/ML, AMPOLA 01ML IM DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE	375	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 667

	BETAMETASONA 5MG/ML +2MG/ML, AMPOLA 01ML IM					
209	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA 0,64/1MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA 0,64/1MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	23	TB			
210	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA 0,64/1MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO - TROK-G (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	19	TB			
211	DIVALPROATO DE SÓDIO 125MG, CÁPSULA GELATINOSA COM MICROGRÂNULOS DIVALPROATO DE SÓDIO 125MG, CÁPSULA GELATINOSA COM MICROGRÂNULOS	3240	CPS			
212	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2700	CP RV			
213	DOBESILATO DE CÁLCIO 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DOBESILATO DE CÁLCIO 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	2700	CPS			
214	DOMPERIDONA 10MG, COMPRIMIDO DOMPERIDONA 10 MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
215	DONEPEZILA + MEMANTINA 10/20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DONEPEZILA + MEMANTINA 10/20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 668

216	DOPAMINA 5MG/ML, AMPOLA 10ML IM/EV DOPAMINA 5MG/ML, AMPOLA 10ML IM/EV	38	AMP			
217	DOXAZOSINA 2,0MG, COMPRIMIDO DOXAZOSINA 2,0MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
218	DOXAZOSINA 4,0MG, COMPRIMIDO DOXAZOSINA 4,0MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
219	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 3/0,03MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Drospirenona + etinilestradiol 3/0,03mg, comprimido revestido (Elani 28)	378	CP RV			
220	DULOXETINA 30MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA DULOXETINA 30MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	3240	CPS			
221	DULOXETINA 60MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA DULOXETINA 60MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	810	CPS			
222	DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5/0,4MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5/0,4MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	2700	CPS			
223	DUTASTERIDA 0,5MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE DUTASTERIDA 0,5MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE	1080	CPS			
224	EDOXABANA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EDOXABANA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 669

225	EDOXABANA 60MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EDOXABANA 60MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			
226	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 10/5MG COMPRIMIDO REVESTIDO Empagliflozina + linagliptina 10/5mg comprimido revestido	540	CP RV			
227	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			
228	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12,5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Empagliflozina + Metformina 12,5/1000mg, comprimido revestido (Jardiance Duo)	1080	CP RV			
229	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12,5/850MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
230	EMPAGLIFLOZINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
231	EMPAGLIFLOZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EMPAGLIFLOZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	10800	CP RV			
232	ENOXAPARINA 40MG, SERINGA PREENCHIDA 0,4ML EV/SC ENOXAPARINA 40MG, SERINGA PREENCHIDA 0,4ML EV/SC	188	AMP			
233	EPINEFRINA 1MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV/SC EPINEFRINA 1MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV/SC	75	AMP			
234	ESCITALOPRAM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	10800	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 670

	ESCITALOPRAM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
235	ESCITALOPRAM 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESCITALOPRAM 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5400	CP RV			
236	ESCITALOPRAM 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESCITALOPRAM 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6750	CP RV			
237	ESCOPALAMINA + DIPIRONA 10/250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESCOPALAMINA + DIPIRONA 10/250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	9750	CP RV			
238	ESCOPALAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV ESCOPALAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV	525	AMP			
239	ESCOPALAMINA 20MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV ESCOPALAMINA 20MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	225	AMP			
240	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67MG/ML + 333,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67MG/ML + 333,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	225	FR			
241	ESOMEPRAZOL 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESOMEPRAZOL 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1680	CP RV			
242	ESOMEPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1680	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 671

	ESOMEPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
243	ESPAÇADOR PARA MEDICAMENTO ADULTO E INFANTIL AEROSSOL	15	UN			
244	ESPIRONOLACTONA 100MG, COMPRIMIDO ESPIRONOLACTONA 100MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
245	ESTRADIOL + NORETISTERONA 50/5MG/ML, AMPOLA 1ML IM ESTRADIOL + NORETISTERONA 50/5MG/ML, AMPOLA 1ML IM	75	AMP			
246	ESTRADIOL 0,5MG, SACHÊ 1G GEL DE USO DERMATOLÓGICO ESTRADIOL 0,5MG, SACHÊ 1G GEL DE USO DERMATOLÓGICO	252	SACHE			
247	ESZOPICLONA 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
248	ESZOPICLONA 3,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
249	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,15/0,03MG, COMPRIMIDO ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,15/0,03MG, COMPRIMIDO	788	CP			
250	ETODOLACO 400MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1500	CP RV			
251	ETORICOXIBE 90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Etoricoxibe 90mg, comprimido revestido (Arcoxia)	525	CP RV			
252	EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 10/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 10/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 672

253	EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 20/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 10/20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3240	CP RV			
254	EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 5/10MG, CÁPSULA DURA EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 5/10MG, CÁPSULA DURA	810	CPS			
255	EZETIMIBA + SINVASTATINA 10/20MG, COMPRIMIDO EZETIMIBA + SINVASTATINA 10/20MG, COMPRIMIDO	540	CP			
256	EZETIMIBA 10MG, COMPRIMIDO EZETIMIBA 10MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
257	FELODIPINO + METOPROLOL 5/50MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA FELODIPINO + METOPROLOL 5/50MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2700	CP			
258	FENILEFRINA + BRONFENIRAMINA 0,4MG/ML + 1MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR FENILEFRINA + BRONFENIRAMINA 0,4MG/ML + 1MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	150	FR			
259	FENILEFRINA + BRONFENIRAMINA 2MG/ML + 2,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	113	FR			
260	FENILEFRINA + PARACETAMOL + CLORFENIRAMINA 400/4/4MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CLORFENIRAMINA + FENILEFRINA + PARACETAMOL 4/4/400MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	7500	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 673

261	FENITOÍNA 100MG, COMPRIMIDO FENITOÍNA 100MG, COMPRIMIDO	1125	CP			
262	FENITOÍNA 50MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV FENITOÍNA 50MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV	75	AMP			
263	FENOBARBITAL 100MG, COMPRIMIDO FENOBARBITAL 100MG, COMPRIMIDO	1125	CP			
264	FENOBARBITAL 200MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV FENOBARBITAL 200MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	90	AMP			
265	FENOBARBITAL 40MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	38	FR			
266	FENOTEROL 5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL FENOTEROL 5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL	15	FR			
267	FEXOFENADINA 6MG/ML, FRASCO 60ML SUSPENSÃO DE USO ORAL FEXOFENADINA 6MG/ML, FRASCO 60ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	75	FR			
268	FINASTERIDA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
269	FITOMENADIONA 10MG/ML, AMPOLA 0,2ML EV FITOMENADIONA 10MG/ML, AMPOLA 0,2ML EV	38	AMP			
270	FLUCONAZOL 150MG, CÁPSULA DURA FLUCONAZOL 150MG, CÁPSULA DURA	750	CPS			
271	FLUMAZENIL 0,1MG/ML, AMPOLA COM 5ML DE SOLUÇÃO DE USO INTRAVENOSO	15	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 674

272	FLUNITRAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO FLUNITRAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
273	FLUOXETINA 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA FLUOXETINA 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	5250	CPS			
274	FLUTICASONA 27,5MCG, FRASCO SPRAY 120 DOSES SUSPENSÃO DE USO NASAL FLUTICASONA 0,0275MG/DOSE, FRASCO SPRAY 120 DOSES SUSPENSÃO DE USO NASAL	30	FR			
275	FLUVOXAMINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO FLUVOXAMINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
276	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNAS LÁCTEAS INTACTAS, PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil em pó, a base de proteínas lácteas intactas, para crianças de 0 a 6 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA. Lata acima de 800gr (NAN 1)	338	LT			
277	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNAS LÁCTEAS INTACTAS, PARA CRIANÇAS DE 6 A 12 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA. LATA ACIMA DE 800GR	75	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 675

	Fórmula infantil em pó, a base de proteínas lácteas intactas, para crianças de 6 a 12 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA. Lata acima de 800gr (NAN 2)					
278	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE SOJA, PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA, NÃO CONTÉM LEITE OU PRODUTOS LÁCTEOS, NÃO CONTÉM GLÚTEN. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil em pó, a base de soja, para crianças de 0 a 6 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA, não contém leite ou produtos lácteos, não contém glúten. Lata acima de 800gr (NAN Soja 1)	38	LT			
279	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE SOJA, PARA CRIANÇAS DE 6 A 12 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA, NÃO CONTÉM LEITE OU PRODUTOS LÁCTEOS, NÃO CONTÉM GLÚTEN. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil em pó, a base de soja, para crianças de 6 a 12 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA, não contém leite ou produtos lácteos, não contém glúten. Lata acima de 800gr (NAN Soja 2)	38	LT			
280	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 0 A 6 MESES, COM PREBIÓTICOS. LATA ACIMA DE 800GR	38	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 676

	Fórmula infantil para lactentes de 0 a 6 meses, com prebióticos. Lata acima de 800gr (Nestogeno 1)					
281	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 6 A 12 MESES, COM PREBIÓTICOS. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil para lactentes de 6 a 12 meses, com prebióticos. Lata acima de 800gr (Nestogeno 2)	75	LT			
282	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADE DIETOTERÁPICA ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactantes e crianças de primeira infância destinada a necessidade dietoterápica específicas com restrição de lactose. Lata acima de 800gr (NAN zero lactose)	38	LT			
283	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADAS A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM 1KCAL/ML. NÃO CONTÉM GLUTEN, SEM SABOR. LATA ACIMA DE 400GR Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas com 1kcal/ml. Não contém gluten, sem sabor. Lata acima de 400gr (Infatrini)	300	LT			
284	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICA E NORMOLIPÍDICA, COM 100% DE PROTEÍNA DE SOJA. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE, ISENTA	75	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 677

	DE LACTOSE E GLÚTEN. FRASCO ACIMA DE 1,0L Fórmula padrão para nutrição enteral, normocalórica, normoproteica e normolipídica, com 100% de proteína de soja. Sem adição de sacarose, isenta de lactose e glúten. Frasco acima de 1,0L (Isosource Soya)					
285	FÓRMULA PADRÃO PARA USO ENTERAL, INDICADA PARA PACIENTES COM DESNUTRIÇÃO MODERADA A GRAVE COM NESSECIDADE CALÓRICA ELEVADA. OFERTANDO 1,5KCAL/ML. EASYBAG ACIMA DE 1,0L Fórmula padrão para uso enteral, indicada para pacientes com desnutrição moderada a grave com necessidade calórica elevada. Ofertando 1,5kcal/ml. EASYBAG acima de 1,0L (Fresubin Energy)	75	FR			
286	FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL EM PÓ, ESPECIALIZADA PARA DIABETES. NORMOCALÓRICA, HIPERPROTEICA, NORMOLIPÍDICA E COM MIX DE FIBRAS. ISENTA DE LACTOSE, GLÚTEN. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE. POSSUI BIOTINA E CROMO, SABOR BAUNILHA. LATA ACIMA DE 400GR Fórmula para nutrição enteral e oral em pó, especializada para diabetes. Normocalórica, hiperproteica, normolipídica e com mix de fibras. Isenta de lactose, glúten. Sem adição de sacarose. Possui biotina e cromo, sabor baunilha. Lata acima de 400gr (Glucerna SR)	60	LT			
287	FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL, HIPERCALÓRICA, SEM ADIÇÃO DE SACAROSE, ISENTA DE GLÚTEN E LACTOSE. FRASCO ACIMA DE 1,0L	75	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 678

	Fórmula para nutrição enteral, hipercalórica, sem adição de sacarose, isenta de glúten e lactose. Frasco acima de 1,0L (Isosource 1.5)					
288	FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO + FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 0,06/0,16G/ML, SOLUÇÃO DE USO RETAL FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO + FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 0,06/0,16G/ML, SOLUÇÃO DE USO RETAL	75	FR			
289	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G/G, ENVELOPE 08G DE GRANULADO DE USO ORAL TROMETAMOL 5,631G/G, ENVELOPE 08G DE GRANULADO DE USO ORAL	113	ENV			
290	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO EG, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDODOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 46 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO EG, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDODOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 46 UNIDADES	15000	PCT			
291	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO G, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDODOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO G, UNISSEX, USO ADULTO,	15000	PCT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 679

	COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES					
292	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO M, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO M, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES	7500	PCT			
293	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO P, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 10 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO P, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 10 UNIDADES	5400	PCT			
294	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XXG, SUPER EXTRA GRANDE, CINTURA ACIMA DE 160CM E PESO ACIMA DE 100KG, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE	7500	UN			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 680

295	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO EG, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE Fralda infantil descartável tamanho EG, barreiras antivazamento, tipo fita adesiva e flexível, ultra absorção, cobertura suave	3750	UN			
296	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO G, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE Fralda infantil descartável tamanho G, barreiras antivazamento, tipo fita adesiva e flexível, ultra absorção, cobertura suave	3750	UN			
297	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO M, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE Fralda infantil descartável tamanho M, barreiras antivazamento, tipo fita adesiva e flexível, ultra absorção, cobertura suave	3750	UN			
298	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO P, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE	3750	UN			
299	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO XXG, FITA ELÁSTICA AJUSTÁVEL E TOQUE SECO, SUPER JUMBO MULTIFRAL (AÇÃO JUDICIAL) Fralda infantil descartável tamanho XXG, fita elástica ajustável e toque seco, super jumbo MULTIFRAL (AÇÃO JUDICIAL)	4500	UN			
300	FUROSEMIDA 10MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV FUROSEMIDA 10MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	75	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 681

301	FUROSEMIDA 40MG, COMPRIMIDO FUROSEMIDA 40MG, COMPRIMIDO	1500	CP			
302	GINKGO BILOBA 120MG, COMPRIMIDO GINKGO BILOBA 120MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
303	GINKGO BILOBA 80MG, COMPRIMIDO GINKGO BILOBA 80MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
304	GLICLAZIDA + METFORMINA 500/30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA GLICLAZIDA + METFORMINA 500/30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1080	CP			
305	GLICLAZIDA 30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA GLICLAZIDA 30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	8100	CP			
306	GLICLAZIDA 60MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADO GLICLAZIDA 60MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADO	27000	CP			
307	GLICOSE 25%, AMPOLA 10ML EV GLICOSE 25%, AMPOLA 10ML EV	75	AMP			
308	GLICOSE 50%, AMPOLA 10ML EV GLICOSE 50%, AMPOLA 10ML EV	75	AMP			
309	GLIMEPIRIDA 2,0MG, COMPRIMIDO GLIMEPIRIDA 2,0MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
310	GLIMEPIRIDA 4,0MG, COMPRIMIDO GLIMEPIRIDA 4,0MG, COMPRIMIDO	540	CP			
311	HALOPERIDOL 1MG, COMPRIMIDO HALOPERIDOL 1MG, COMPRIMIDO	1125	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 682

312	HALOPERIDOL 5MG, COMPRIMIDO HALOPERIDOL 5MG, COMPRIMIDO	1125	CP			
313	HALOPERIDOL 5MG/ML, AMPOLA 1ML IM HALOPERIDOL 5MG/ML, AMPOLA 1ML IM	15	AMP			
314	HIALURONATO DE SÓDIO 0,15%, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO Hialuronato de sódio 0,15%, frasco gotejador 10ml solução de uso oftálmico (Hyabak)	15	FR			
315	HIALURONATO DE SÓDIO 4%, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA Hialuronato de sódio 4%, frasco gotejador 10ml solução de uso oftálmica (Adaptis fresh)	12	FR			
316	HIDRALAZINA 25MG, DRÁGEA HIDRALAZINA 25MG, DRÁGEA	2160	DRG			
317	HIDRALAZINA 50MG, DRÁGEA HIDRALAZINA 50MG, DRÁGEA	2700	DRG			
318	HIDROCORTISONA + NEOMICINA + POLIMIXINA 10MG/ML + 10.000UI/ML + 5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SUSPENSÃO DE USO OTOLÓGICO - OTOSPORIN (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) Hidrocortisona + neomicina + polimixina 10mg/ml + 10.000UI/ml + 5mg/ml, frasco gotejador 10ml suspensão de uso otológico - OTOSPORIN (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	15	FR			
319	HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO, CARBOXIMETILCELULOSE,	38	TB			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 683

	PROPILENOGLICOL E ÁGUA DEIONIZADA, BISNAGA 85G POMADA HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO, CARBOXIMETILCELULOSE, PROPILENOGLICOL E ÁGUA DEIONIZADA, BISNAGA 85G POMADA					
320	HIDROSMINA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA HIDROSMINA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	1080	CPS			
321	IBANDRONATO 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO IBANDRONATO 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	27	CP RV			
322	IBUPROFENO 100MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SUSPENSÃO DE USO ORAL IBUPROFENO 100MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	1125	FR			
323	IBUPROFENO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	4500	CP RV			
324	IBUPROFENO 30MG/ML, FRASCO 100ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	75	FR			
325	IBUPROFENO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO IBUPROFENO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	9000	CP RV			
326	IMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO IMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	900	CP RV			
327	INDAPAMIDA 1,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA INDAPAMIDA 1,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4050	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 684

328	INSULINA ASPARTE 100U/ML, CANETA 3ML SC INSULINA ASPARTE 100U/ML, CARPULE 3ML SC (NOVORAPID)	60	CANET			
329	INSULINA DEGLUDECA 100U/ML, CANETA 3ML SC INSULINA DEGLUDECA 100U/ML, CANETA 3ML SC (TRESIBA)	27	CANET			
330	INSULINA DETEMIR 100U/ML, CANETA 3ML SC INSULINA DETEMIR 100U/ML, CANETA 3ML SC (LEVEMIR)	75	CANET			
331	INSULINA GLARGINA 100UI/ML, CANETA 3ML SC Insulina glargina 100UI/ml, caneta 3ml SC (Lantus)	75	CANET			
332	INSULINA GLARGINA 100UI/ML, FRASCO-AMPOLA 10ML SC INSULINA GLARGINA 100UI/ML, FRASCO-AMPOLA 10ML SC	75	FR			
333	INSULINA LIRAGLUTIDA + DEGLUDECA 100U/ML + 3,6MG/ML, CANETA 3ML SC Insulina liraglutida + degludeca 100U/ml + 3,6mg/ml, caneta 3ml SC (Xultophy)	23	CANET			
334	INSULINA LIRAGLUTIDA 6MG/ML, CANETA 3ML SC Insulina liraglutida 6mg/ml, caneta 3ml SC (Victoza)	75	CANET			
335	INSULINA LISPRO 100UI/ML, CANETA 3ML SC INSULINA LISPRO 100UI/ML, CANETA 3ML SC (HUMALOG)	19	CANET			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 685

336	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO INALATÓRIO IPRATRÓPIO 0,25MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO INALATÓRIO	15	FR			
337	IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 150/12,5MG, COMPRIMIDO IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 150/12,5MG, COMPRIMIDO	810	CP			
338	IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 300/12,5MG, COMPRIMIDO	810	CP			
339	ISOSSORBIDA 20MG, COMPRIMIDO ISOSSORBIDA 20MG, COMPRIMIDO	1125	CP			
340	ISOSSORBIDA 40MG, COMPRIMIDO ISOSSORBIDA 40MG, COMPRIMIDO	750	CP			
341	ISOSSORBIDA 50MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA ISOSSORBIDA 50MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	810	CPS			
342	IVERMECTINA 6MG, COMPRIMIDO IVERMECTINA 6MG, COMPRIMIDO	1500	CP			
343	LACTOBACILLUS HELVETICUS + BIFIDOBACTERIUM LONGUM, CÁPSULA LACTOBACILLUS HELVETICUS + BIFIDOBACTERIUM LONGUM, CÁPSULA (PROBID)	1080	CPS			
344	LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 400MG, CÁPSULA LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 400MG, CÁPSULA (CULTURELLE)	810	CPS			
345	LACTULOSE 667MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR LACTULOSE 667MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	45	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 686

346	LANCETA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL EM AÇO INOX, ESPESSURA ULTRA-FINA COM PONTA TRIANGULAR PARA PUNÇÃO INDOLOR E COM FORMATO UNIVERSAL PARA A MAIORIA DOS LANCETADORES EXISTENTES LANCETA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL EM AÇO INOX, ESPESSURA ULTRA-FINA COM PONTA TRIANGULAR PARA PUNÇÃO INDOLOR E COM FORMATO UNIVERSAL PARA A MAIORIA DOS LANCETADORES EXISTENTES	15000	UN			
347	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA 30/500/500MG, COM 28 COMPRIMIDOS REVESTIDOS + 28 CÁPSULAS Lansoprazol + claritromicina + amoxicilina 30/500/500mg, com 28 comprimidos revestidos + 28 cápsulas (Pyloripac)	4200	CP RV			
348	LANSOPRAZOL 30MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	6300	CPS			
349	LERCANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LERCANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2160	CP RV			
350	LEVANLODIPINO 2,5MG, COMPRIMIDO LEVANLODIPINO 2,5MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
351	LEVANLODIPINO 5MG, COMPRIMIDO LEVANLODIPINO 5MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
352	LEVETIRACETAM 100MG/ML, FRASCO 150ML SUSPENSÃO ORAL LEVETIRACETAM 100MG/ML, FRASCO 150ML SUSPENSÃO ORAL	23	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 687

353	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA (PROLOPA HBS)	2160	CPS			
354	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, COMPRIMIDO LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, COMPRIMIDO (PROLOPA BD)	5400	CP			
355	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG, COMPRIMIDO DE CAMADA TRIPLA DE LIBERAÇÃO MODERADA LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG, COMPRIMIDO DE CAMADA TRIPLA DE LIBERAÇÃO MODERADA (PROLOPA DR)	1080	CP			
356	LEVOFLOXACINO 500MG, BLISTER COM 10 COMPRIMIDOS REVESTIDOS LEVOFLOXACINO 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	750	CP RV			
357	LEVOFLOXACINO 750MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LEVOFLOXACINO 750MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1875	CP RV			
358	LEVOMEPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LEVOMEPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1200	CP RV			
359	LEVOMEPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LEVOMEPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1950	CP RV			
360	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO ORAL	38	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 688

361	LEVOTIROXINA 100MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 100MCG, COMPRIMIDO	11250	CP			
362	LEVOTIROXINA 112MG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 112MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
363	LEVOTIROXINA 25MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 25MCG, COMPRIMIDO	22500	CP			
364	LEVOTIROXINA 37,5MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 37,5MCG, COMPRIMIDO	540	CP			
365	LEVOTIROXINA 50MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 50MCG, COMPRIMIDO	22500	CP			
366	LEVOTIROXINA 88MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 88MCG, COMPRIMIDO	1080	CP			
367	LIDOCAÍNA + EPINEFRINA COM VASO CONSTRITOR 20MG/ML + 9,1MCG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML LIDOCAÍNA + EPINEFRINA COM VASO CONSTRITOR 20MG/ML + 9,1MCG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML	75	FR			
368	LIDOCAÍNA 20MG/G, BISNAGA 30G GEL DE USO URETRAL LIDOCAÍNA 20MG/G, BISNAGA 30G GEL DE USO URETRAL	38	TB			
369	LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR 20MG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR 20MG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML	375	AMP			
370	LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
371	LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRAYENTA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	270	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 689

	LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRAYENTA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)					
372	LISDEXANFETAMINA 30MG, CÁPSULA DURA Lisdexanfetamina 30mg, cápsula dura (Venvanse)	810	CPS			
373	LORATADINA 10MG, COMPRIMIDO LORATADINA 10MG, COMPRIMIDO	9000	CP			
374	LORATADINA 1MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE + COPO MEDIDOR LORATADINA 1MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE + COPO MEDIDOR	450	FR			
375	LORAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO LORAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO	810	CP			
376	LUBRIFICANTE E HIDRATANTE OCULAR, CARMELOSE SÓDICA, GLICEROL, HIALUNORATO DE SÓDIO, ERITRITOL, ÁCIDO BÓRICO, BORATO DE SÓDIO DECAHIDRATADO, CITRATO DE SÓDIO DIIDRATADO, CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO, CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO, PURITE® (COMPLEXO DE OXICLORO) COMO CONSERVANTE E ÁGUA PURIFICADA, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA Lubrificante e hidratante ocular, carmelose sódica, glicerol, hialunorato de sódio, eritritol, ácido bórico, borato de sódio decahidratado, citrato de sódio diidratado, cloreto de potássio, cloreto de cálcio diidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, Purite® (complexo de oxiclora) como conservante e água purificada, frasco gotejador 15ml solução de uso oftálmica (Optive)	19	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 690

377	LUBRIFICANTE OFTÁLMICO, HYDROXIPROPIL GUAR 8A, POLIETILENOGLICOL 400, ÁCIDO BÓRICO, PROPILENOGLICOL, SORBITOL, CLORETO DE SÓDIO, CLORETO DE POTÁSSIO, POLIQUATERNIUM-1, AMINOMETILPROPANOL, HIDRÓXIDO DE SÓDIO E/OU ÁCIDO CLORÍDRICO E ÁGUA PURIFICADA, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA LUBRIFICANTE OFTÁLMICO, HYDROXIPROPIL GUAR 8A, POLIETILENOGLICOL 400, ÁCIDO BÓRICO, PROPILENOGLICOL, SORBITOL, CLORETO DE SÓDIO, CLORETO DE POTÁSSIO, POLIQUATERNIUM-1, AMINOMETILPROPANOL, HIDRÓXIDO DE SÓDIO E/OU ÁCIDO CLORÍDRICO E ÁGUA PURIFICADA, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA (SYSTANE UL)	60	FR			
378	LURASIDONA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
379	LURASIDONA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
380	LURASIDONA 80MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
381	LUTEÍNA ENRIQUECIDA COM VITAMINAS C, D, SELÊNIO E ZINCO, MINERAIS ANTIOXIDANTES, ZEAXANTINA, COMPRIMIDO LUTEÍNA ENRIQUECIDA COM VITAMINAS C, D, SELÊNIO E ZINCO, MINERAIS ANTIOXIDANTES, ZEAXANTINA, COMPRIMIDO (NEOVITE LUTEIN)	540	CP			
382	LUTEÍNA LIVRE 10MG, ZEAXANTINA 2MG, RETINOL, VITAMINA B2, VITAMINA C, VITAMINA E, COBRE, SELÊNIO,	540	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 691

	ZINCO, SEM GLÚTEN OU LACTOSE, COMPRIMIDO LUTEÍNA LIVRE 10MG, ZEAXANTINA 2MG, RETINOL, VITAMINA B2, VITAMINA C, VITAMINA E, COBRE, SELÊNIO, ZINCO, SEM GLÚTEN OU LACTOSE, COMPRIMIDO (VIELUT)					
383	LUTEÍNA, ZEAXANTINA, ÔMEGA 3, BILBERRY, SEMENTE DE UVA, VITAMINAS, MINERAIS, ZERO AÇÚCAR, CÁPSULA GELATINOSA LUTEÍNA, ZEAXANTINA, ÔMEGA 3, BILBERRY, SEMENTE DE UVA, VITAMINAS, MINERAIS, ZERO AÇÚCAR, CÁPSULA GELATINOSA (LUVIS S)	540	CPS			
384	LUTEÍNA, ZEAXANTINA, VITAMINA C, VITAMINA E E ZINCO, CÁPSULA LUTEÍNA, ZEAXANTINA, VITAMINA C, VITAMINA E E ZINCO, CÁPSULA (AREDS)	540	CPS			
385	MACROGOL 3350 + BICARBONATO DE SÓDIO + CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO 13,125/0,1775/0,0466/0,3507G, SACHÊ 14G DE PÓ PARA USO ORAL MACROGOL 3350 + BICARBONATO DE SÓDIO + CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO 13,125/0,1775/0,0466/0,3507G, SACHÊ 14G DE PÓ PARA USO ORAL	1350	SACHE			
386	MANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO MANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO	7560	CP			
387	MECLOZINA 25MG, COMPRIMIDO MECLOZINA 25MG, COMPRIMIDO	540	CP			
388	MELILOTUS OFFICINALIS 26,7MG, COMPRIMIDO REVESTIDO MELILOTUS OFFICINALIS 26,7MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 692

389	MELOXICAM 15MG, COMPRIMIDO MELOXICAM 15MG, COMPRIMIDO	1125	CP			
390	MESALAZINA 2000MG/G, ENVELOPE 2G DE GRÂNULO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DE USO ORAL MESALAZINA 2000MG/G, ENVELOPE 2G DE GRÂNULO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DE USO ORAL	540	SACHE			
391	METILDOPA 250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO METILDOPA 250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6000	CP RV			
392	METILFENIDATO 10MG, COMPRIMIDO METILFENIDATO 10MG, COMPRIMIDO	3240	CP			
393	METILFENIDATO 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRÂNULOS DE LIBERAÇÃO MODERADA METILFENIDATO 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRÂNULOS DE LIBERAÇÃO MODERADA	270	CPS			
394	METILFENIDATO 36MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA METILFENIDATO 36MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	270	CP RV			
395	METOCLOPRAMIDA 10MG, COMPRIMIDO METOCLOPRAMIDA 10MG, COMPRIMIDO	2250	CP			
396	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV METOCLOPRAMIDA 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	450	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 693

397	METOPROLOL 100MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA METOPROLOL 100MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	2160	CP			
398	METRONIDAZOL 100MG/G, BISNAGA 50G GEL DE USO GINECOLÓGICO METRONIDAZOL 100MG/G, BISNAGA 50G GEL DE USO GINECOLÓGICO	38	TB			
399	METRONIDAZOL 250MG, COMPRIMIDO METRONIDAZOL 250MG, COMPRIMIDO	2250	CP			
400	MIDAZOLAM 5MG/ML, AMPOLA 3ML MIDAZOLAM 5MG/ML, AMPOLA 3ML	38	AMP			
401	MIRABEGRONA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Mirabegrona 50mg, comprimido revestido de liberação prolongada (Myrbetric)	540	CP RV			
402	MIRTAZAPINA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO MIRTAZAPINA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2160	CP RV			
403	MIRTAZAPINA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO MIRTAZAPINA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2160	CP RV			
404	MONTELUCASTE 10MG, COMPRIMIDO MASTIGAVEL MONTELUCASTE 10MG, COMPRIMIDO MASTIGAVEL	405	CP			
405	MONTELUCASTE 4MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL Montelukaste 4mg, comprimido mastigável (Montelair)	405	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAUNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAUNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 694

406	MONTELUCASTE 5MG, COMPRIMIDO MASTIGAVEL	405	CP			
407	MORFINA 10MG/ML, AMPOLA 1ML IM MORFINA 10MG/ML, AMPOLA 1ML IM	38	AMP			
408	MUPIROCINA 20MG/G, BISNAGA 15G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO MUPIROCINA 20MG/G, BISNAGA 15G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	113	TB			
409	NALOXONA 0,4MG/ML, AMPOLA 1ML SOLUÇÃO EV	38	AMP			
410	NAPROXENO 500MG, COMPRIMIDO NAPROXENO 500MG, COMPRIMIDO	1125	CP			
411	NEBIVOLOL 5MG, COMPRIMIDO NEBIVOLOL 5MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
412	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G + 250UI/G, BISNAGA 15GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G + 250UI/G, BISNAGA 15GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	1500	TB			
413	NIFEDIPINA 20MG, COMPRIMIDO NIFEDIPINA 20MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
414	NIMESULIDA 100MG, COMPRIMIDO NIMESULIDA 100MG, COMPRIMIDO	24000	CP			
415	NIMESULIDA 50MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SUSPENSÃO DE USO ORAL NIMESULIDA 50MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	300	FR			
416	NIMODIPINO 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO NIMODIPINO 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAUNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAUNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 695

417	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO 100.000UI/G + 200MG/G, BISNAGA 60G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO 100.000UI/G + 200MG/G, BISNAGA 60G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	450	TB			
418	NISTATINA 100.000UI/ML, FRASCO 50ML SUSPENSÃO DE USO ORAL NISTATINA 100.000UI/ML, FRASCO 50ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	113	FR			
419	NISTATINA 25.000UI/G, BISNAGA 60G CREME DE USO GINECOLÓGICO + APLICADOR NISTATINA 25.000UI/G, BISNAGA 60G CREME DE USO GINECOLÓGICO + APLICADOR	750	TB			
420	NITRENDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO NITRENDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
421	NITROFURANTOÍNA 100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA NITROFURANTOÍNA 100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	6300	CPS			
422	NOREPINEFRINA 2MG/ML, AMPOLA 4ML EV NOREPINEFRINA 2MG/ML, AMPOLA 4ML EV	38	AMP			
423	NORTRIPTILINA 25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA NORTRIPTILINA 25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	1125	CPS			
424	NUTRIÇÃO COMPLETA E BALANCEADA ORAL E ENTERAL, COM A PRESENÇA DE PREBIÓTICOS (FOS), QUE PERMITE A DILUIÇÃO DE 1,0KCAL/ML A 1,5KCAL/ML. PODENDO CONTER	60	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 696

	SACAROSE NA COMPOSIÇÃO, COM SABORES VARIADOS. LATA ACIME DE 800GR Nutrição completa e balanceada oral e enteral, com a presença de prebióticos (FOS), que permite a diluição de 1,0kcal/ml a 1,5kcal/ml. Podendo conter sacarose na composição, com sabores variados. Lata acime de 800gr (Ensure)					
425	NUTRIÇÃO COMPLETA E BALANCEADA, ORAL E ENTERAL, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICO, COM DHA E ARA, PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS, COM ADEQUADO PERFIL LIPÍDICO, PODENDO CONTER SACAROSE, SABORES VARIADOS E QUE PERMITE DILUIÇÃO DE 1,0KCAL/ML A 1,6KCAL/ML. LATA ACIMA DE 850GR Nutrição completa e balanceada, oral e enteral, normocalórica, normoproteico, com DHA e ARA, probióticos e prebióticos, com adequado perfil lipídico, podendo conter sacarose, sabores variados e que permite diluição de 1,0kcal/ml a 1,6kcal/ml. Lata acima de 850gr. (PediaSure)	113	LT			
426	ÓLEO DE GIRASSOL CICATRIZANTE CURATIVO À BASE DE A.G.E, ÁCIDO OLEICO, ÁCIDO LINOLÉICO, ÁCIDO LINOLÊNICO, FRASCO 100ML ÓLEO DE GIRASSOL CICATRIZANTE CURATIVO À BASE DE A.G.E, ÁCIDO OLEICO, ÁCIDO LINOLÉICO, ÁCIDO LINOLÊNICO, FRASCO 100ML	450	FR			
427	OLMESARTANA + ANLODIPINO 20/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + ANLODIPINO 20/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	4050	CP RV			
428	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 697

	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
429	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	4050	CP RV			
430	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 20/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 20/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
431	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 40/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
432	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 40/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 40/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
433	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3510	CP RV			
434	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5400	CP RV			
435	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 698

	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
436	OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2160	CP RV			
437	OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - BENICAR (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - BENICAR (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	405	CP RV			
438	OLMESARTANA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			
439	OLOPATADINA 2MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 2,5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO OLOPATADINA 2MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 2,5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	15	FR			
440	ÔMEGA 3 1000MG, CÁPSULA ÔMEGA 3 1000MG, CÁPSULA	1080	CPS			
441	ÔMEGA 3 DE ÓLEO DE PEIXE COM DHA CONCENTRADO, ÔMEGA 6 DE ÓLEO DE BORRAGEM, ÓLEO DE LINHAÇA COM VITAMINAS E MINERAIS, SEM ADIÇÃO DE AÇÚCAR E GLÚTEN, CÁPSULA GELATINOSA Ômega 3 de óleo de peixe com DHA concentrado, ômega 6 de óleo de borragem, óleo de linhaça com vitaminas e minerais, sem adição de açúcar e glúten, cápsula gelatinosa (L-Caps)	810	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 699

442	OMEPRAZOL 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA OMEPRAZOL 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	63000	CPS			
443	OMEPRAZOL 40MG, FRASCO-AMPOLA 10ML EV OMEPRAZOL 40MG, FRASCO-AMPOLA 10ML EV	600	AMP			
444	ONDANSETRONA 2MG/ML, AMPOLA 4ML IM/EV ONDANSETRONA 2MG/ML, AMPOLA 4ML IM/EV	75	AMP			
445	ONDANSETRONA 4MG, COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO ORAL ONDANSETRONA 4MG, COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO ORAL	1125	CP			
446	OXCARBAZEPINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OXCARBAZEPINA 300MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
447	OXCARBAZEPINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - OLEPTAL (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) OXCARBAZEPINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - OLEPTAL (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	540	CP RV			
448	OXCARBAZEPINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Oxcarbamazepina 600mg, comprimido.	1080	CP RV			
449	OXCARBAZEPINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRILEPTAL (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) OXCARBAZEPINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRILEPTAL	810	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 700

	(NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)					
450	OXIBUTININA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	540	CP RV			
451	OXIBUTININA 5MG, COMPRIMIDO OXIBUTININA 5MG, COMPRIMIDO	270	CP			
452	PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL + ÓXIDO DE ZINCO, BISNAGA 90GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL + ÓXIDO DE ZINCO, BISNAGA 90GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	450	TB			
453	PANTOPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PANTOPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	11250	CP RV			
454	PARACETAMOL + CODEÍNA 500/30MG, COMPRIMIDO PARACETAMOL + CODEÍNA 500/30MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
455	PARACETAMOL 200MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL PARACETAMOL 200MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	600	FR			
456	PARACETAMOL 500MG, COMPRIMIDO PARACETAMOL 500MG, COMPRIMIDO	11250	CP			
457	PAROXETINA 12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	810	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 701

	PAROXETINA 12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA					
458	PAROXETINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PAROXETINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	4050	CP RV			
459	PAROXETINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	810	CP RV			
460	PENTOXIFILINA 400MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Pentoxifilina 400mg, comprimido revestido de liberação prolongada	1080	CP RV			
461	PERINDOPRIL + ANLODIPINO 3,5/2,5MG, COMPRIMIDO PERINDOPRIL + ANLODIPINO 3,5/2,5MG, COMPRIMIDO	2160	CP			
462	PERINDOPRIL + ANLODIPINO 7/5MG, COMPRIMIDO PERINDOPRIL + ANLODIPINO 7/5MG, COMPRIMIDO	1890	CP			
463	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 10/2,5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 10/2,5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1890	CP RV			
464	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 10/2,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
465	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 5/1,25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	405	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 702

	Perindopril + indapamida + anlodipino 5/1,25/10mg, comprimido revestido (Triplixam)					
466	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 5/1,25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
467	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA 10/2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
468	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA 5/1,25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
469	PERINDOPRIL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PERINDOPRIL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
470	PERINDOPRIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PERINDOPRIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
471	PERSEA AMERICANA MILL. + GLYCINE MAX (L.) MERR. 100/200MG, CÁPSULA DURA Persea americana Mill. + Glycine max (L.) Merr. 100/200mg, cápsula dura (Piascledine)	810	CPS			
472	PIOGLITAZONA 30MG, COMPRIMIDO PIOGLITAZONA 30MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
473	PITAVASTATINA 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PITAVASTATINA 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
474	PITAVASTATINA 4,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
475	PÓ PARA PREPARO DE BEBIDAS ENRIQUECIDO COM VITAMINAS E MINERAIS, ISENTA DE FIBRA, COM 63% DE CARBOIDRATOS, 30% DE PROTEÍNA, 7% DE LIPÍDEO,	150	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 703

	CONTENDO 26 VITAMINAS E MINERAIS. SABORES VARIADOS. LATA ACIMA DE 400GR Pó para preparo de bebidas enriquecido com vitaminas e minerais, isento de fibra, com 63% de carboidratos, 30% de proteína, 7% de lipídeo, contendo 26 vitaminas e minerais. Sabores variados. Lata acima de 400gr. (Sustagem Adulto)					
476	POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAL, DRÁGEA POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAL, DRÁGEA	9000	DRG			
477	PRASUGREL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Cloridrato de prasugrel 10 mg, comprimido revestido.	1620	CP RV			
478	PRASUGREL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PRASUGREL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	840	CP RV			
479	PREDNISOLONA 11MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL PREDNISOLONA 11MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	150	FR			
480	PREDNISOLONA 20MG, COMPRIMIDO PREDNISOLONA 20MG, COMPRIMIDO	7500	CP			
481	PREDNISOLONA 3MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE + COPO MEDIDOR PREDNISOLONA 3MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE + COPO MEDIDOR	300	FR			
482	PREDNISOLONA 5MG, COMPRIMIDO PREDNISOLONA 5MG, COMPRIMIDO	3750	CP			
483	PREGABALINA 150MG, CÁPSULA DURA	2700	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 704

	PREGABALINA 150MG, CÁPSULA DURA					
484	PREGABALINA 50MG, CÁPSULA DURA PREGABALINA 50MG, CÁPSULA DURA	1080	CPS			
485	PREGABALINA 75MG, CÁPSULA DURA PREGABALINA 75MG, CÁPSULA DURA	8100	CPS			
486	PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO	3750	UNID			
487	PROGESTERONA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE PROGESTERONA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE	1125	CPS			
488	PROMETAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PROMETAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2250	CP RV			
489	PROMETAZINA 25MG/ML, AMPOLA 2ML IM PROMETAZINA 25MG/ML, AMPOLA 2ML IM	225	AMP			
490	PROPAFENONA 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PROPAFENONA 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			
491	PROPAFENONA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PROPAFENONA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3510	CP RV			
492	PROPATILNITRATO 10MG, COMPRIMIDO PROPATILNITRATO 10MG, COMPRIMIDO	3510	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 705

493	PROTETOR SOLAR FPS 50 DE RÁPIDA ABSORÇÃO, HIDRATANTE, OIL FREE, FRASCO 200ML PROTETOR SOLAR FPS 50 DE RÁPIDA ABSORÇÃO, HIDRATANTE, OIL FREE, FRASCO 200ML	300	FR			
494	PSEUDOEFEEDRINA + FEXOFEENADINA 60/120MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA PSEUDOEFEEDRINA + FEXOFEENADINA 60/120MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2700	CP RV			
495	QUETIAPINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA QUETIAPINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	405	CP RV			
496	RAMIPRIL + ANLODIPINO 10/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA RAMIPRIL + ANLODIPINO 10/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	540	CPS			
497	RAMIPRIL + ANLODIPINO 5/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA RAMIPRIL + ANLODIPINO 5/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	810	CPS			
498	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 5/12,5MG, CÁPSULA RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 5/12,5MG, CÁPSULA	540	CPS			
499	RAMIPRIL 2,5MG, COMPRIMIDO RAMIPRIL 2,5MG, COMPRIMIDO	540	CP			
500	RAMIPRIL 5MG, COMPRIMIDO RAMIPRIL 5MG, COMPRIMIDO	1620	CP			
501	REPELENTE AEROSSOL DE INSETOS, NÃO OLEOSO, FRASCO 100ML	300	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 706

	REPELENTE AEROSSOL DE INSETOS, NÃO OLEOSO, FRASCO 100ML					
502	RIFAMICINA 10MG/ML, FRASCO SPRAY 20ML SOLUÇÃO DE USO DERMATOLÓGICO RIFAMICINA 10MG/ML, FRASCO SPRAY 20ML SOLUÇÃO DE USO DERMATOLÓGICO	450	FR			
503	RISEDRONATO SÓDICO 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	38	CP RV			
504	RISPERIDONA 1MG/ML, FRASCO 30ML SOLUÇÃO ORAL + SERINGA DOSADORA	15	FR			
505	RIVAROXABANA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3240	CP RV			
506	RIVAROXABANA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3510	CP RV			
507	RIVAROXABANA 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2160	CP RV			
508	RIVAROXABANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6750	CP RV			
509	ROSUVASTATINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ROSUVASTATINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	10800	CP RV			
510	ROSUVASTATINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	9450	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 707

	ROSUVASTATINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
511	ROSUVASTATINA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ROSUVASTATINA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3240	CP RV			
512	ROSUVASTATINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ROSUVASTATINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
513	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML, AMPOLA 5ML EV SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML, AMPOLA 5ML EV	263	AMP			
514	SACCHAMORYCES BOULARDII - 17 LIOFILIZADO 200MG/G, ENVELOPE 1G PÓ DE USO ORAL SACCHAMORYCES BOULARDII - 17 LIOFILIZADO 200MG/G, ENVELOPE 1G PÓ DE USO ORAL	5250	SACHE			
515	SACUBITRIL + VALSARTANA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SACUBITRIL + VALSARTANA 49/51MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5400	CP RV			
516	SACUBITRIL + VALSARTANA 200MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SACUBITRIL + VALSARTANA 97/103MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5400	CP RV			
517	SACUBITRIL + VALSARTANA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SACUBITRIL + VALSARTANA 24/26MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	5400	CP RV			
518	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL: CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE	750	ENV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 708

	SÓDIO, CITRATO DE SÓDIO, GLICOSE, ENVELOPE 28,31G PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO ORAL SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL: CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE SÓDIO, CITRATO DE SÓDIO, GLICOSE, ENVELOPE 28,31G PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO ORAL					
519	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE, LATA AEROSOL 200 DOSES SALBUTAMOL 100MCG/DOSE, LATA AEROSOL 200 DOSES	225	FR			
520	SALBUTAMOL 5MG/ML, FRASCO 10ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO USO NASAL	30	FR			
521	SALICILATO DE METILA + CÂNFORA + MENTOL 0,33ML/0,333G/0,0083G, TUBO AEROSOL 120ML USO DERMATOLÓGICO Salicilato de metila + cânfora + mentol 0,33ml/0,333g/0,0083g, tubo aerossol 120ml uso dermatológico (Massageol spray)	113	FR			
522	SAXAGLIPTINA + DAPAGLIFLOZINA 5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SAXAGLIPTINA + DAPAGLIFLOZINA 5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1620	CP RV			
523	SECNIDAZOL 1000MG, COMPRIMIDO SECNIDAZOL 1000MG, COMPRIMIDO	600	CP			
524	SEMAGLUTIDO 0,25MG E 0,5MG, CANETA 1,5ML SC Semaglutido 0,25mg e 0,5mg, caneta 1,5ml SC (Ozempic)	60	CANET			
525	SERINGA HIPODÉRMICA, ATÓXICAS E APIROGÊNICAS, COM CAPACIDADE PARA 100 UNIDADES DE INSULINA, ESCALA COM GRADUAÇÃO DE 2 EM 2	15000	UNID			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 709

	UNIDADES, AGULHA COM COMPRIMENTO 8MM E CALIBRE 0,30MM (30G) SERINGA HIPODÉRMICA, ATÓXICAS E APIROGÊNICAS, COM CAPACIDADE PARA 100 UNIDADES DE INSULINA, ESCALA COM GRADUAÇÃO DE 2 EM 2 UNIDADES, AGULHA COM COMPRIMENTO 8MM E CALIBRE 0,30MM (30G)					
526	SERTRALINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SERTRALINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	30000	CP RV			
527	SILYBUM MARIANUM 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA SILYBUM MARIANUM 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	1620	CPS			
528	SIMETICONA 75MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL SIMETICONA 75MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	1125	FR			
529	SITAGLIPTINA + METFORMINA 100/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA SITAGLIPTINA + METFORMINA 100/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1080	CP RV			
530	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6552	CP RV			
531	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4320	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 710

	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA					
532	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1764	CP RV			
533	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/850MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Sitagliptina + metformina 50/850mg, comprimido revestido (Janumet)	1764	CP RV			
534	SITAGLIPTINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1470	CP RV			
535	SITAGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	756	CP RV			
536	SITAGLIPTINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	756	CP RV			
537	SOLIFENACINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SOLIFENACINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
538	SOLIFENACINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SOLIFENACINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
539	SOTALOL 160MG, COMPRIMIDO SOTALOL 160MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
540	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV	150	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 711

	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV					
541	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV	225	FR			
542	SULFATO FERROSO 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SULFATO FERROSO 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	6000	CP RV			
543	SUPLEMENTO NUTRICIONAL DE VITAMINA K2 + MENAQUINONA-7 (MENAQ7), CÁPSULA GELATINOSA MOLE Suplemento nutricional de vitamina K2 + menaquinona-7 (MenaQ7), cápsula gelatinosa mole (Doiska plus)	540	CPS			
544	SUPLEMENTO NUTRICIONAL PARA ADULTOS 50+, PARA PREPARO DE BEBIDAS ENRIQUECIDO COM VITAMINAS E MINERAIS. NORMOCALÓRICO, HIPOLIPÍDICO, HIPERPROTEICO, (ACIMA DE 20%). CONTEM FIBRAS (100% INULINA). ISENTO DE SACAROSE. SEM SABOR OU SABOR BAUNILHA. LATA ACIME DE 740GR Suplemento nutricional para adultos 50+, para preparo de bebidas enriquecido com vitaminas e minerais. Normocalórico, hipolipídico, hiperproteico, (acima de 20%). Contem fibras (100% inulina). Isento de sacarose. Sem sabor ou sabor baunilha. Lata acime de 740gr (Nutren Senior)	38	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAUNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAUNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 712

545	SUPLEMENTO VITAMÍNICO DESENVOLVIDO PARA CRIANÇAS, RICO EM VITAMINAS A, COMPLEXO B, C E D, FRASCO 150ML + COPO MEDIDOR SUSPENSÃO DE USO ORAL Suplemento vitamínico desenvolvido para crianças, rico em vitaminas A, complexo B, C e D, frasco 150ml + copo medidor suspensão de uso oral (Polivitaminico Kids)	113	FR			
546	TANSULOSINA 0,4MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TANSULOSINA 0,4MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
547	TELMISARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
548	TELMISARTANA + ANLODIPINO 80/10MG, COMPRIMIDO	540	CP			
549	TELMISARTANA + ANLODIPINO 80/5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + ANLODIPINO 80/5MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
550	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO	2160	CP			
551	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG, COMPRIMIDO - MICARDIS HCT (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG, COMPRIMIDO - MICARDIS HCT (NÃO	270	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 713

	PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)					
552	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/12,5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/12,5MG, COMPRIMIDO	5400	CP			
553	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/25MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/25MG, COMPRIMIDO	4050	CP			
554	TELMISARTANA 40MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA 40MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
555	TELMISARTANA 80MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA 80MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
556	TERBUTALINA 0,5MG/ML, AMPOLA 1ML	75	AMP			
557	TESTE DE GRAVIDEZ COM CANETA- TESTE TESTE DE GRAVIDEZ COM CANETA- TESTE	525	UN			
558	TETRACAÍNA + FENILEFRINA 10MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO TETRACAÍNA + FENILEFRINA 10MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	8	FR			
559	TIAMAZOL 10MG, COMPRIMIDO	600	CP			
560	TIAMAZOL 5MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
561	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 100MG/ML + 100MG/ML + 500MCG/ML, AMPOLA 1ML + DILUENTE 1ML IM	75	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 714

	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 100MG/ML + 100MG/ML + 500MCG/ML, AMPOLA 1ML + DILUENTE 1ML IM					
562	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 500MCG/100MG/100MG, DRÁGEA Tiamina + piridoxina + cianocobalamina 500mcg/100mg/100mg, drágea (Citoneurin)	7560	DRG			
563	TIAMINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Tiamina 300mg, comprimido revestido (Benerva)	2700	CP RV			
564	TIBOLONA 2,5MG, COMPRIMIDO TIBOLONA 2,5MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
565	TICAGRELOR 90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Ticagrelor 90mg, comprimido revestido (Brilinta)	1080	CP RV			
566	TIRAS REAGENTES PARA DETECÇÃO DE GLICOSE NO SANGUE COMPATÍVEL PARA APARELHO GLICOSÍMETRO MARCA ACCU-CHEK ACTIVE TIRAS REAGENTES PARA DETECÇÃO DE GLICOSE NO SANGUE COMPATÍVEL PARA APARELHO GLICOSÍMETRO MARCA ACCU-CHEK ACTIVE	60000	UN			
567	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA 3MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SUSPENSÃO DE USO OFTÁLMICO TOBRAMICINA + DEXAMETASONA 3MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SUSPENSÃO DE USO OFTÁLMICO	75	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 715

568	TOBRAMICINA 3MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO TOBRAMICINA 3MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	75	FR			
569	TRAMADOL 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA TRAMADOL 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3510	CP RV			
570	TRAMADOL 100MG/2ML, AMPOLA 2ML IM/EV	1125	AMP			
571	TRAMADOL 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA TRAMADOL 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	750	CPS			
572	TRAMADOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV TRAMADOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	1125	AMP			
573	TRAZODONA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TRAZODONA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
574	TRAZODONA 150MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA TRAZODONA 150MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	1350	CP			
575	TRAZODONA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TRAZODONA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
576	TRIXIFENIDIL 2,0MG, COMPRIMIDO TRIXIFENIDIL 2,0MG, COMPRIMIDO	1080	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 716

577	TRIMETAZINA 35MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TRIMETAZINA 35MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	8100	CP RV			
578	TRIMETAZINA 80MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA TRIMETAZINA 80MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1350	CPS			
579	UMECLIDINIO + VILANTEROL 62,5/25MCG/DOSE, PÓ INALATÓRIO DE USO ORAL UMECLIDINIO + VILANTEROL 62,5/25MCG/DOSE, PÓ INALATÓRIO DE USO ORAL	12	FR			
580	VALERATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL 0,5/1,0/10/10MG/G, BISNAGA 20GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO VALERATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL 0,5/1,0/10/10MG/G, BISNAGA 20GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	75	TB			
581	VALPROATO DE SÓDIO + ÁCIDO VALPRÓICO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA (TORVAL CR) Valproato de sódio + ácido valpróico 300mg, comprimido revestido de liberação prolongada (Torval CR)	810	CP			
582	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE	113	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 717

583	VALSARTANA + ANLODIPINO 160/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + ANLODIPINO 160/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
584	VALSARTANA + ANLODIPINO 160/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + ANLODIPINO 160/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2142	CP RV			
585	VALSARTANA + ANLODIPINO 320/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
586	VALSARTANA + ANLODIPINO 320/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + ANLODIPINO 320/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1620	CP RV			
587	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/12,5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/12,5/10mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	378	CP RV			
588	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/12,5/5mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	378	CP RV			
589	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/25/10mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	378	CP RV			
590	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/25/5mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	378	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 718

591	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 320/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 320/25/10mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	378	CP RV			
592	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida 160/12,5mg, comprimido revestido (Diovan HCT)	2700	CP RV			
593	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
594	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
595	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
596	VALSARTANA 160MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA 160MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	810	CP RV			
597	VENLAFAXINA 150MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA VENLAFAXINA 150MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	1350	CPS			
598	VENLAFAXINA 37,5MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA VENLAFAXINA 37,5MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1620	CPS			
599	VENLAFAXINA 75MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2700	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 719

	VENLAFAXINA 75MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA					
600	VIMPOCETINA 5MG, COMPRIMIDO VIMPOCETINA 5MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
601	VITAMINA E + ASSOCIAÇÕES: ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C), PIRIDOXINA (VIT B6), ÁCIDO FÓLICO (VIT B9), CIANOCOBALAMINA (VIT B12), MAGNÉSIO, ZINCO, SELÊNIO, COBRE, NÃO CONTÉM GLÚTEN, CÁPSULA GELATINOSA Vitamina E + associações: ácido ascórbico (vit C), piridoxina (vit B6), ácido fólico (vit B9), cianocobalamina (vit B12), magnésio, zinco, selênio, cobre, não contém glúten, cápsula gelatinosa (Oligovit UP)	810	CPS			
602	VITAMINA E 400MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE	810	CPS			
603	VONOPRAZANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Vonoprazana 20mg, comprimido revestido (Inzelm)	810	CP RV			
604	VORTIOXETINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VORTIOXETINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
605	ZOLPIDEM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ZOLPIDEM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	8100	CP RV			
606	ZOLPIDEM 12,5MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA ZOLPIDEM 12,5MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1080	CP			
607	ZOLPIDEM 5MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL	810	CP SL			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 720

	ZOLPIDEM 5MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL					
608	ZOPICLONA 7,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ZOPICLONA 7,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
609	ZUCLOPENTIXOL 200MG/ML, AMPOLA 01ML IM ZUCLOPENTIXOL 200MG/ML, AMPOLA 01ML IM	75	AMP			
COTA RESERVADA DE ACORDO COM LC 147/14						
610	ACEBROFILINA 5MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR ACEBROFILINA 5MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR	37	FR			
611	ACECLOFENACO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	240	CP			
612	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3/3MG/ML, AMPOLA 1ML IM Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona 3/3mg/ml, ampola 1ml IM	50	AMP			
613	ACETATO DE CLORMADINONA + ETINILESTRADIOL 2/0,03MG, 21 COMPRIMIDOS REVESTIDOS + 07 PLACEBOS	168	CP RV			
614	ACETATO DE DEXAMETASONA + TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 5/100/100/4MG, AMPOLA 2ML + DILUENTE 1ML IM ACETATO DE DEXAMETASONA + TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 5/100/100/4MG, AMPOLA 2ML + DILUENTE 1ML IM	25	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 721

615	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML, FRASCO COM SUSPENSÃO 1ML IM ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML, FRASCO COM SUSPENSÃO 1ML IM	37	AMP			
616	ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL + METIONINA + AMINOÁCIDOS 10.000UI/G + 25MG/G + 5MG/G + 5MG/G, BISNAGA 3,5G POMADA DE USO OFTÁLMICO Acetato de retinol + colecalciferol + metionina + aminoácidos 10.000UI/g + 25mg/g + 5mg/g + 5mg/g, bisnaga 3,5g pomada de uso oftálmico (Regencil)	2	TB			
617	ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 50.000UI/ML + 10.000UI/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL 50.000UI/ML + 10.000UI/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	25	FR			
618	ACETILCISTEÍNA 20MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE INFANTIL + COPO MEDIDOR	37	FR			
619	ACETILCISTEÍNA 40MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR ACETILCISTEÍNA 40MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR	75	FR			
620	ACETILCISTEÍNA 600MG/G, ENVELOPE 5G DE GRANULADO DE USO ORAL ACETILCISTEÍNA 600MG/G, ENVELOPE 5G DE GRANULADO DE USO ORAL	500	ENV			
621	ACETONIDA + NEOMICINA + POLIMIXINA B + LIDOCAÍNA 0,250MG +	75	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 722

	10.000UI + 5,833MG + 21,33MG, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA ACETONIDA + NEOMICINA + POLIMIXINA B + LIDOCAÍNA 0,250MG + 10.000UI + 5,833MG + 21,33MG, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA					
622	ACICLOVIR 200MG, COMPRIMIDO ACICLOVIR 200MG, COMPRIMIDO	625	CP			
623	ACICLOVIR 50MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO ACICLOVIR 50MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	50	TB			
624	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + GLICINATO DE ALUMÍNIO + CARBONATO DE MAGNÉSIO 100MG + 30MG + 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO + GLICINATO DE ALUMÍNIO + CARBONATO DE MAGNÉSIO 100MG + 30MG + 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
625	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, BLISTER COM 20 COMPRIMIDO	7500	CP			
626	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	825	CP RV			
627	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - ASPIRINA PREVENT (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - ASPIRINA PREVENT (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	100	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 723

628	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C) + VITAMINAS DO COMPLEXO B + FRUTOSE, AMPOLA 10ML EV	250	AMP			
629	ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) 100MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) 100MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV	500	AMP			
630	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG, COMPRIMIDO (VITAMINA C)	1125	CP			
631	ÁCIDO FÓLICO 5MG, COMPRIMIDO ÁCIDO FÓLICO 5MG, COMPRIMIDO	2000	CP			
632	ÁCIDO TIÓCTICO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ÁCIDO TIÓCTICO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
633	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML, AMPOLA 5ML EV ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML, AMPOLA 5ML EV	12	AMP			
634	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG, CÁPSULA ÁCIDO VALPRÓICO 250MG, CÁPSULA	625	CPS			
635	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 5MG/100ML, FRASCO 100ML EV ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 5MG/100ML, FRASCO 100ML EV	2	FR			
636	ACONITUM NAPELLUS + BELLADONNA + CALENDULA OFICINALIS + CHELIDONIUM MAJUS + ABRUS PRECATORIUS (JEQUIRITY) + VIBURNUM OPULUS 0,5/0,5/0,5/0,5/0,5/0,5MG, COMPRIMIDO ACONITUM NAPELLUS + BELLADONNA + CALENDULA OFICINALIS + CHELIDONIUM MAJUS + ABRUS PRECATORIUS (JEQUIRITY) + VIBURNUM OPULUS 0,5/0,5/0,5/0,5/0,5/0,5MG, COMPRIMIDO (SEDATIF PC)	360	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 724

637	ACTAEA RACEMOSA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ACTAEA RACEMOSA 20MG, COMPRIMIDO	720	CP RV			
638	ADENOSINA 3MG/ML, AMPOLA 2ML EV ADENOSINA 3MG/ML, AMPOLA 2ML EV	12	AMP			
639	AGUA PARA INJEÇÃO, AMPOLA 5ML EV Água para injeção, ampola 5ml EV	400	AMP			
640	AGULHA PARA INSULINA ESTÉRIL 4MM (5/32") X 0,23MM (32G) AGULHA PARA INSULINA ESTÉRIL 4MM (5/32") X 0,23MM (32G)	1250	UN			
641	ALBENDAZOL 400MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL ALBENDAZOL 400MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	375	CP			
642	ALBENDAZOL 40MG/ML, FRASCO 10ML SUSPENSÃO DE USO ORAL ALBENDAZOL 40MG/ML, FRASCO 10ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	125	FR			
643	ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO, PARA USO ORAL E ENTERAL, INDICADO PARA PESSOAS QUE NECESSITAM DE NUTRIÇÃO ESPECIALIZADA PARA RECUPERAÇÃO E/OU MANUTENÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL. NORMOCALÓRICO, NORMOPROTEICA, NORMOLIPÍDICA E HIPOSSÓDICA. CONTENDO ACIMA DE 70% DE PROTEÍNA DE SOJA. ISENT DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN. LATA ACIMA DE 800GR Alimento nutricionalmente completo, para uso oral e enteral, indicado para pessoas que necessitam de nutrição especializada para recuperação e/ou manutenção do	200	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 725

	estado nutricional. Normocalórico, normoproteica, normolipídica e hipossódica. Contendo acima de 70% de proteína de soja. Isento de sacarose, lactose e glúten. Lata acima de 800gr (Trophic Basic)					
644	ALOGLIPTINA + METFORMINA 12,5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ALOGLIPTINA + METFORMINA 12,5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
645	ALOGLIPTINA + METFORMINA 12,5/850MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Benzoato de alogliptina + cloridrato de metformina 12,5/850mg comprimido revestido, embalagem com 120cp rev	180	CP RV			
646	ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25/15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	90	CP RV			
647	ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25/30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ALOGLIPTINA + PIOGLITAZONA 25/30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
648	ALOGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ALOGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
649	ALPRAZOLAM 0,5MG, COMPRIMIDO ALPRAZOLAM 0,5MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
650	ALPRAZOLAM 1,0MG, COMPRIMIDO ALPRAZOLAM 1,0MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
651	ALPRAZOLAM 2MG, COMPRIMIDO ALPRAZOLAM 2MG, COMPRIMIDO	2700	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 726

652	AMBROXOL 3MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR AMBROXOL 3MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR	125	FR			
653	AMBROXOL 6MG/ML SEM AÇÚCAR, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR AMBROXOL 6MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE ADULTO + COPO MEDIDOR	125	FR			
654	AMBROXOL 7,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 50ML SOLUÇÃO DE USO ORAL AMBROXOL 7,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 50ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	50	FR			
655	AMINOFILINA 24MG/ML, AMPOLA 10ML EV AMINOFILINA 24MG/ML, AMPOLA 10ML EV	12	AMP			
656	AMIODARONA 200MG, COMPRIMIDO AMIODARONA 200MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
657	AMIODARONA 50MG/ML, AMPOLA 3ML EV AMIODARONA 50MG/ML, AMPOLA 3ML EV	12	AMP			
658	AMITRIPTILINA + CLORDIAZEPÓXIDO 12,5/5MG CÁPSULA GELATINOSA DURA AMITRIPTILINA + CLORDIAZEPÓXIDO 12,5/5MG CÁPSULA GELATINOSA DURA	270	CP			
659	AMITRIPTILINA 25MG, COMPRIMIDO AMITRIPTILINA 25MG, COMPRIMIDO	3750	CP			
660	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250MG/5ML + 62,50MG/5ML,	62	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 727

	FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250MG/5ML + 62,50MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR					
661	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400MG + 57MG/5ML, FRASCO 70ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400MG + 57MG/5ML, FRASCO 70ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DOSADOR	125	FR			
662	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 875/125MG, COMPRIMIDO REVESTIDO AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 875/125MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1750	CP RV			
663	AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 150ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 150ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL	62	FR			
664	AMOXICILINA 400MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL AMOXICILINA 400MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL	125	FR			
665	AMOXICILINA 500MG, BLISTER COM 21 CÁPSULAS GELATINOSA DURA AMOXICILINA 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	1312	CPS			
666	ANANAS COMOSUS L., FRASCO 100ML USO ORAL (BROMELIN S)	10	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 728

667	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 2,5/10MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ANLODIPINO + BENAZEPRIL 2,5/10MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	900	CPS			
668	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5/10MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA Besilato de anlodipino + benazepril 5/20mg cápsula gelatinosa dura, embalagem com 30cps	90	CPS			
669	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5/20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5/20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	1350	CPS			
670	ANLODIPINO + LOSARTANA 5/100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ANLODIPINO + LOSARTANA 5/100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	270	CPS			
671	APIXABANA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO APIXABANA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1440	CP RV			
672	ARIPIRAZOL 10MG. COMPRIMIDO	165	CP			
673	ARIPIRAZOL 15MG, COMPRIMIDO ARIPIRAZOL 15MG, COMPRIMIDO	360	CP			
674	ARIPIRAZOL 20MG, COMPIRMIDO Aripiprazol 15mg comprimido, embalagem com 500cp	90	CP			
675	ARNICA, BISABOLOL, ESCINA (CASTANHA DA ÍNDIA FRACIONADA) E VITAMINA E, TUBO 200GR USO DERMATOLÓGICO Arnica, bisabolol, escina (castanha da Índia fracionada) e vitamina E, tubo 200gr uso dermatológico (Diosmin creme)	12	TB			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 729

676	ATENOLOL + ANLODIPINO 5/50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA ATENOLOL + ANLODIPINO 5/50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	180	CPS			
677	ATENOLOL + CLORTALIDONA 100/25MG, COMPRIMIDO ATENOLOL + CLORTALIDONA 100/25MG, COMPRIMIDO	450	CP			
678	ATENOLOL + CLORTALIDONA 50/12,5MG, COMPRIMIDO ATENOLOL + CLORTALIDONA 50/12,5MG, COMPRIMIDO	450	CP			
679	ATROPINA 0,25MG/ML, AMPOLA 1ML EV ATROPINA 0,25MG/ML, AMPOLA 1ML EV	25	AMP			
680	AZITROMICINA 500MG, BLISTER COM 05 COMPRIMIDO REVESTIDO	2500	CP RV			
681	AZITROMICINA 600MG/G, FRASCO PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL + FRASCO DILUENTE + SERINGA DOSADOR AZITROMICINA 600MG/G, FRASCO PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL + FRASCO DILUENTE + SERINGA DOSADOR	150	FR			
682	BACILLUS CLAUSII 5ML, FLACONETE 5ML USO ORAL Bacillus Clausii 5ml, flaconete 5ml uso oral (Enterogermina)	25	FLC			
683	BECLOMETASONA 400MCG/ML, FLACONETE 2ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO BECLOMETASONA 400MCG/ML, FLACONETE 2ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO	75	FLC			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 730

684	BENZILPENICILINA 1.200.000UI, FRASCO-AMPOLA IM BENZILPENICILINA 1.200.000UI, FRASCO-AMPOLA IM	125	AMP			
685	BENZILPENICILINA 600.000UI, FRASCO- AMPOLA IM BENZILPENICILINA 600.000UI, FRASCO- AMPOLA IM	25	AMP			
686	BETAISTINA 16MG, COMPRIMIDO BETAISTINA 16MG, COMPRIMIDO	270	CP			
687	BETAISTINA 24MG, COMPRIMIDO BETAISTINA 24MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
688	BIMATOPROSTA + BRIMONIDINA + TIMOLOL 0,1/1,5/6,38MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO BIMATOPROSTA + BRIMONIDINA + TIMOLOL 0,1/1,5/6,38MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	3	FR			
689	BIPERIDENO 2,0MG, COMPRIMIDO BIPERIDENO 2,0MG, COMPRIMIDO	1650	CP			
690	BISACODIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISACODIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1000	CP RV			
691	BISOPROLOL 1,25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 1,25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
692	BISOPROLOL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 731

693	BISOPROLOL 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2250	CP RV			
694	BISOPROLOL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO BISOPROLOL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2250	CP RV			
695	BROMAZEPAM 3,0MG, COMPRIMIDO BROMAZEPAM 3,0MG, COMPRIMIDO	360	CP			
696	BROMAZEPAM 6,0MG, COMPRIMIDO BROMAZEPAM 6,0MG, COMPRIMIDO	270	CP			
697	BROMOPRIDA 0,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL BROMOPRIDA 0,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL	250	FR			
698	BROMOPRIDA 5MG/ML, AMPOLA 02ML IM/EV BROMOPRIDA 5MG/ML, AMPOLA 02ML IM/EV	250	AMP			
699	BUDESONIDA 0,5MG/ML, FRASCO 2ML SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO Budesonida 0,5mg/ml, frasco 2ml suspensão para nebulização (Pulmicort)	25	FR			
700	BUPROPIONA 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	450	CP RV			
701	CAFEÍNA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO + PARACETAMOL 30MG + 125MG + 50MG + 300MG, COMPRIMIDO CAFEÍNA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO + PARACETAMOL 30MG + 125MG + 50MG + 300MG, COMPRIMIDO	6250	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 732

702	CANABIDIOL 30MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML	2	FR			
703	CANDESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 16/12,5MG, COMPRIMIDO CANDESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 16/12,5MG, COMPRIMIDO	2250	CP			
704	CANDESARTANA 16MG, COMPRIMIDO CANDESARTANA 16MG, COMPRIMIDO	450	CP			
705	CANDESARTANA 32MG, COMPRIMIDO CANDESARTANA 32MG, COMPRIMIDO	150	CP			
706	CANETA LANCETADORA COM 05 NÍVEIS DE AJUSTE DE PROFUNDIDADE DE PENETRAÇÃO CANETA LANCETADORA COM 05 NÍVEIS DE AJUSTE DE PROFUNDIDADE DE PENETRAÇÃO	12	un			
707	CARBAMAZEPINA 200MG, COMPRIMIDO CARBAMAZEPINA 200MG, COMPRIMIDO	1400	CP			
708	CARBAMAZEPINA 20MG/ML, FRASCO 100ML DE SUSPENSÃO ORAL + COPO MEDIDOR	10	FR			
709	CARBO ACTIVATUS ATIVADO (CARVÃO VEGETAL) 250MG, COMPRIMIDO Carbo Activatus ativado (carvão vegetal) 250mg, comprimido (Carvão ativado)	25	CP			
710	CARBOCISTEÍNA 20MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR CARBOCISTEÍNA 20MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE PEDIÁTRICO + COPO MEDIDOR	75	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 733

711	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/1.000UI, COMPRIMIDO REVESTIDO CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/1.000UI, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
712	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/400UI, COMPRIMIDO REVESTIDO CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 500/400UI, COMPRIMIDO REVESTIDO	1000	CP RV			
713	CARBONATO DE LÍTIO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CARBONATO DE LÍTIO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	625	CP RV			
714	CARVEDILOL 12,5MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 12,5MG, COMPRIMIDO	2250	CP			
715	CARVEDILOL 25MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 25MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
716	CARVEDILOL 3,125MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 3,125MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
717	CARVEDILOL 6,25MG, COMPRIMIDO CARVEDILOL 6,25MG, COMPRIMIDO	2700	CP			
718	CEFALEXINA 250MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + COPO MEDIDOR CEFALEXINA 250MG/5ML, FRASCO 100ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + COPO MEDIDOR	25	FR			
719	CEFALEXINA 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CEFALEXINA 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	350	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 734

720	CEFTRIAXONA 1G, FRASCO-AMPOLA COM PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO INTRAVENOSO OU INTRAMUSCULAR + AMPOLA COM 3,5ML DE DILUENTE	1250	FR AM			
721	CEFTRIAXONA 500MG, FRASCO-AMPOLA DE PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO INTRAMUSCULAR + 1 AMPOLA COM 2ML DE DILUENTE	125	FR AM			
722	CELECOXIBE 200MG, CAPSULA DURA Celecoxibe 200mg, cápsula dura	125	CPS			
723	CETOCONAZOL + BETAMETASONA + NEOMICINA 20MG/G + 0,5MG/G + 2,5MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO CETOCONAZOL + BETAMETASONA + NEOMICINA 20MG/G + 0,5MG/G + 2,5MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	50	TB			
724	CETOCONAZOL 200MG, COMPRIMIDO CETOCONAZOL 200MG, COMPRIMIDO	375	CP			
725	CETOCONAZOL 20MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO CETOCONAZOL 20MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	62	TB			
726	CETOPROFENO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CETOPROFENO 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	625	CP RV			
727	CETOPROFENO 100MG, FRASCO-AMPOLA EV CETOPROFENO 100MG, FRASCO-AMPOLA EV	375	AMP			
728	CETOPROFENO 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CETOPROFENO 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	750	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 735

729	CETOPROFENO 50MG/ML, AMPOLA 2ML IM CETOPROFENO 50MG/ML, AMPOLA 2ML IM	500	AMP			
730	CETOROLACO 10MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL CETOROLACO 10MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL	375	CP SL			
731	CICLOBENZAPRINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CICLOBENZAPRINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	375	CP RV			
732	CICLOBENZAPRINA 5,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CICLOBENZAPRINA 5,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	600	CP RV			
733	CILOSTAZOL 100MG, COMPRIMIDO CILOSTAZOL 100MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
734	CILOSTAZOL 50MG, COMPRIMIDO CILOSTAZOL 50MG, COMPRIMIDO	900	CP			
735	CIMETIDINA 150MG/ML, AMPOLA 2ML IM CIMETIDINA 150MG/ML, AMPOLA 2ML IM	75	AMP			
736	CINARIZINA 75MG, COMPRIMIDO CINARIZINA 75MG, COMPRIMIDO	1500	CP			
737	CIPROFLOXACINO 500MG, BLISTER COM 15 COMPRIMIDO REVESTIDO	2502	CP RV			
738	CITALOPRAM 20MG, BLISTER COM 15 COMPRIMIDO REVESTIDO	2437	CP RV			
739	CITRATO DE POTÁSSIO 10MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA	900	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 736

	CITRATO DE POTÁSSIO 10MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA					
740	CITRATO DE POTÁSSIO 15MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA	360	CP RV			
741	CITRATO DE POTÁSSIO 5MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA CITRATO DE POTÁSSIO 5MEQ, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA	1080	CP RV			
742	CLARITROMICINA 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2100	CP RV			
743	CLINDAMICINA 300MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CLINDAMICINA 300MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	320	CPS			
744	CLOBAZAN 20MG, COMPRIMIDO CLOBAZAN 20MG, COMPRIMIDO	180	CP			
745	CLOMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLOMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	500	CP RV			
746	CLONAZEPAM 0,25MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL CLONAZEPAM 0,25MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL	375	CP SL			
747	CLONAZEPAM 2,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL CLONAZEPAM 2,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	25	FR			
748	CLONAZEPAN 2MG, COMPRIMIDO CLONAZEPAN 2MG, COMPRIMIDO	5500	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 737

749	CLONIDINA 0,100MG, COMPRIMIDO CLONIDINA 0,10MG, COMPRIMIDO	900	CP			
750	CLONIDINA 0,200MG, COMPRIMIDO	360	CP			
751	CLOPERASTINA 3,54MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR CLOPERASTINA 3,54MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	125	FR			
752	CLOPIDOGREL 75MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLOPIDOGREL 75MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			
753	CLORANFENICOL + COLAGENASE 0,6U/G + 0,01G/G, BISNAGA 30G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO CLORANFENICOL + COLAGENASE 0,6U/G + 0,01G/G, BISNAGA 30G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	50	TB			
754	CLORETO DE POTÁSSIO + FUROSEMIDA 4/100MG, COMPRIMIDO CLORETO DE POTÁSSIO + FUROSEMIDA 4/100MG, COMPRIMIDO	450	CP			
755	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1G/100ML, AMPOLA 10ML EV	50	AMP			
756	CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE BENZALCÔNIO 9MG/ML + 0,1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO NASAL CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE BENZALCÔNIO 9MG/ML + 0,1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO NASAL	100	FR			
757	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, AMPOLA 10ML EV CLORETO DE SÓDIO 0,9%, AMPOLA 10ML EV	12	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 738

758	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100MG, FRASCO-AMPOLA COM PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO SUBCUTÂNEO Cloreto de suxametônio 100mg, frasco-ampola com pó para solução de uso subcutâneo (Succinil Colin)	5	FR AM			
759	CLORPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLORPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	650	CP RV			
760	CLORPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO CLORPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	500	CP RV			
761	CLORPROMAZINA 40MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO ORAL	12	FR			
762	CLORPROMAZINA 5MG/ML, AMPOLA 5ML IM CLORPROMAZINA 5MG/ML, AMPOLA 5ML IM	5	AMP			
763	COLÁGENO HIDROLISADO TIPO 1 + COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO 2, COMPRIMIDO Colágeno hidrolisado tipo 1 + colágeno não hidrolisado tipo 2, comprimido (Fortice)	1800	CP			
764	COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG, CÁPSULA COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG, CÁPSULA	3600	CPS			
765	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 10.000UI, CÁPSULA MOLE COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 10.000UI, CÁPSULA MOLE	120	CPS			
766	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 15.000UI, CÁPSULA MOLE	60	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 739

767	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 2.000UI, CÁPSULA MOLE COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 2.000UI, CÁPSULA MOLE	450	CPS			
768	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 50.000UI, CÁPSULA MOLE	15	CPS			
769	COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 7.000UI, CÁPSULA MOLE COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 7.000UI, CÁPSULA MOLE	360	CPS			
770	COMPLEMENTO ALIMENTAR LÁCTEO PARA CRIANÇAS ACIMA DE 04 ANOS, ENRIQUECIDO COM VITAMINAS E MINERAIS. CONTÉM LACTOSE, NÃO CONTÉM GLÚTEN. SABORES VARIADOS. LATA ACIMA DE 350GR Complemento alimentar lácteo para crianças acima de 04 anos, enriquecido com vitaminas e minerais. Contém lactose, não contém glúten. Sabores variados. Lata acima de 350gr (Sustagem Kids)	50	LT			
771	COMPLEXO B, AMPOLA 2ML IM COMPLEXO B, AMPOLA 2ML IM	500	AMP			
772	COMPLEXO B, COMPRIMIDO REVESTIDO COMPLEXO B, COMPRIMIDO REVESTIDO	1500	CP RV			
773	COMPOSTO LÁCTEO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE, PARA ADULTOS 50+, INDICADO COMO PARTE DE DIETA OU PARA COMPLEMENTAÇÃO. LATA ACIMA DE 740GR Composto lácteo para dietas com restrição de lactose, para adultos 50+, indicado como parte de dieta ou para complementação. Lata acima de 740gr (Nutren Zero Lactose)	20	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 740

774	CORDIA VERBENACEA 5MG/G, BISNAGA 60G USO DERMATOLÓGICO Cordia verbenacea 5mg/g, bisnaga 60g uso dermatológico (Acheflam)	12	TB			
775	CREME BARREIRA DURÁVEL PARA PELE SECA E IRRITADA, REPELE A ENTRADA DE LÍQUIDOS, SUAVIDADE A PELE, POSSUI PROTETOR DE PH QUE RESTAURA O PH DA PELE, BISNAGA 28G Creme barreira durável para pele seca e irritada, repele a entrada de líquidos, suaviza a pele, possui protetor de pH que restaura o pH da pele, bisnaga 28g (Cavilon)	7	TB			
776	CUMARINA + HEPARINA SÓDICA 5MG/50UI/ML, FRASCO 240ML USO TÓPICO Cumarina + heparina sódica 5mg/50UI/ml, frasco 240ml uso tópico (Venalot H)	7	FR			
777	CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	360	CP RV			
778	DABIGATRANA 150MG, CÁPSULA DURA DABIGATRANA 150MG, CÁPSULA DURA	450	CPS			
779	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2700	CP RV			
780	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10/500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	360	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAUNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAUNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 741

781	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4500	CP RV			
782	DAPAGLIFLOZINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DAPAGLIFLOZINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2250	CP RV			
783	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM	12	AMP			
784	DENOSUMABE 60MG/ML, SERINGA 1ML SC DENOSUMABE 60MG/ML, SERINGA 1ML SC	2	AMP			
785	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	12	AMP			
786	DESLOTATADINA 0,5MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE DESLOTATADINA 0,5MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE	25	FR			
787	DESOGESTREL 75MCG, COMPRIMIDO REVESTIDO DESOGESTREL 75MCG, COMPRIMIDO REVESTIDO	252	CP RV			
788	DESONIDA 0,5MG/G, BISNAGA 30GR POMADA USO DERMATOLÓGICO DESONIDA 0,5MG/G, BISNAGA 30GR POMADA USO DERMATOLÓGICO	7	TB			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 742

789	DESVENLAFAXINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DESVENLAFAXINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	900	CP RV			
790	DESVENLAFAXINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DESVENLAFAXINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1125	CP RV			
791	DEXAMETASONA 1MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO DEXAMETASONA 1MG/G, BISNAGA 10GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	625	TB			
792	DEXAMETASONA 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO Dexametasona 1mg/ml, frasco gotejador 5ml solução de uso oftálmico (Maxidex)	25	FR			
793	DEXAMETASONA 2MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV DEXAMETASONA 2MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	750	AMP			
794	DEXAMETASONA 4MG, COMPRIMIDO DEXAMETASONA 4MG, COMPRIMIDO	250	CP			
795	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,05/0,4MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,4/0,05MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	500	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 743

796	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	500	FR			
797	DEXLANSOPRAZOL 30MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA DEXLANSOPRAZOL 30MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	270	CPS			
798	DEXLANSOPRAZOL 60MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	270	CPS			
799	DIAZEPAM 10MG, COMPRIMIDO DIAZEPAM 10MG, COMPRIMIDO	625	CP			
800	DIAZEPAM 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV DIAZEPAM 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	25	AMP			
801	DICLOFENACO 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DICLOFENACO 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1000	CP RV			
802	DICLOFENACO GEL 11,6MG/G, BISNAGA 60G GEL DE USO DERMATOLÓGICO DICLOFENACO GEL 11,6MG/G, BISNAGA 60G GEL DE USO DERMATOLÓGICO	500	TB			
803	DIENOGESTE + VALERATO DE ESTRADIOL (02CP AMARELO ESCURO ESTRADIOL 3MG + 05CP VERMELHO MÉDIO ESTRADIOL 2MG E DIENOGESTE 2MG + 17CP AMARELO CLARO ESTRADIOL 2MG E DIENOGESTE 3MG E 02CP VERMELHO ESCURO ESTRADIOL 1MG), 26 COMPRIMIDOS ATIVOS + 02 COMPRIMIDOS INATIVOS (QLAIRA)	420	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 744

	Dienogeste + valerato de estradiol (02cp amarelo escuro estradiol 3mg + 05cp vermelho médio estradiol 2mg e dienogeste 2mg + 17cp amarelo claro estradiol 2mg e dienogeste 3mg e 02cp vermelho escuro estradiol 1mg), 26 comprimidos ativos + 02 comprimidos inativos (Qlaira)					
804	DIENOGESTE 2MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIENOGESTE 2MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
805	DIENOGESTE 2MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - PIETRA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) Dienogeste 2mg, comprimido revestido - PIETRA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	180	CP RV			
806	DIGOXINA 0,25MG, COMPRIMIDO DIGOXINA 0,25MG, COMPRIMIDO	250	CP			
807	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE 3MG/ML + /5MG/,ML + 100MG/ML + 100MG/ML, AMPOLA 10ML EV DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE 3MG/ML + /5MG/,ML + 100MG/ML + 100MG/ML, AMPOLA 10ML EV	375	AMP			
808	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 25/5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO ORAL DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 25/5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 30ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	175	FR			
809	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 50/5MG/ML, AMPOLA 10ML IM	50	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 745

	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 50/5MG/ML, AMPOLA 10ML IM					
810	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	9000	CP RV			
811	DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
812	DIOSMINA + HESPERIDINA 900/100MG, ENVELOPE DE USO ORAL Diosmina + hesperidina 900/100mg, envelope de uso oral (Daflon flex)	135	SACHE			
813	DIOSMINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DIOSMINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
814	DIPIRONA 500MG, COMPRIMIDO DIPIRONA 500MG, COMPRIMIDO	10000	CP			
815	DIPIRONA 500MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV DIPIRONA 500MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	1000	AMP			
816	DIPIRONA 500MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO ORAL DIPIRONA 500MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	1250	FR			
817	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML +2MG/ML, AMPOLA 01ML IM DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE	125	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 746

	BETAMETASONA 5MG/ML +2MG/ML, AMPOLA 01ML IM					
818	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA 0,64/1MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA 0,64/1MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO	7	TB			
819	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA 0,64/1MG/G, BISNAGA 30GR CREME DE USO DERMATOLÓGICO - TROK-G (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	6	TB			
820	DIVALPROATO DE SÓDIO 125MG, CÁPSULA GELATINOSA COM MICROGRÂNULOS DIVALPROATO DE SÓDIO 125MG, CÁPSULA GELATINOSA COM MICROGRÂNULOS	1080	CPS			
821	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	900	CP RV			
822	DOBESILATO DE CÁLCIO 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DOBESILATO DE CÁLCIO 500MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	900	CPS			
823	DOMPERIDONA 10MG, COMPRIMIDO DOMPERIDONA 10 MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
824	DONEPEZILA + MEMANTINA 10/20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DONEPEZILA + MEMANTINA 10/20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 747

825	DOPAMINA 5MG/ML, AMPOLA 10ML IM/EV DOPAMINA 5MG/ML, AMPOLA 10ML IM/EV	12	AMP			
826	DOXAZOSINA 2,0MG, COMPRIMIDO DOXAZOSINA 2,0MG, COMPRIMIDO	450	CP			
827	DOXAZOSINA 4,0MG, COMPRIMIDO DOXAZOSINA 4,0MG, COMPRIMIDO	450	CP			
828	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 3/0,03MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Drospirenona + etinilestradiol 3/0,03mg, comprimido revestido (Elani 28)	126	CP RV			
829	DULOXETINA 30MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA DULOXETINA 30MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	1080	CPS			
830	DULOXETINA 60MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA DULOXETINA 60MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	270	CPS			
831	DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5/0,4MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5/0,4MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	900	CPS			
832	DUTASTERIDA 0,5MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE DUTASTERIDA 0,5MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE	360	CPS			
833	EDOXABANA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EDOXABANA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 748

834	EDOXABANA 60MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EDOXABANA 60MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	900	CP RV			
835	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 10/5MG COMPRIMIDO REVESTIDO Empagliflozina + linagliptina 10/5mg comprimido revestido	180	CP RV			
836	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	900	CP RV			
837	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12,5/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Empagliflozina + Metformina 12,5/1000mg, comprimido revestido (Jardiance Duo)	360	CP RV			
838	EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12,5/850MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
839	EMPAGLIFLOZINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
840	EMPAGLIFLOZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EMPAGLIFLOZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3600	CP RV			
841	ENOXAPARINA 40MG, SERINGA PREENCHIDA 0,4ML EV/SC ENOXAPARINA 40MG, SERINGA PREENCHIDA 0,4ML EV/SC	62	AMP			
842	EPINEFRINA 1MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV/SC EPINEFRINA 1MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV/SC	25	AMP			
843	ESCITALOPRAM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3600	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 749

	ESCITALOPRAM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
844	ESCITALOPRAM 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESCITALOPRAM 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
845	ESCITALOPRAM 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESCITALOPRAM 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2250	CP RV			
846	ESCOPALAMINA + DIPIRONA 10/250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESCOPALAMINA + DIPIRONA 10/250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3250	CP RV			
847	ESCOPALAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV ESCOPALAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV	175	AMP			
848	ESCOPALAMINA 20MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV ESCOPALAMINA 20MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	75	AMP			
849	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67MG/ML + 333,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67MG/ML + 333,4MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	75	FR			
850	ESOMEPRAZOL 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ESOMEPRAZOL 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	560	CP RV			
851	ESOMEPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	560	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 750

	ESOMEPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
852	ESPAÇADOR PARA MEDICAMENTO ADULTO E INFANTIL AEROSSOL	5	UN			
853	ESPIRONOLACTONA 100MG, COMPRIMIDO ESPIRONOLACTONA 100MG, COMPRIMIDO	360	CP			
854	ESTRADIOL + NORETISTERONA 50/5MG/ML, AMPOLA 1ML IM ESTRADIOL + NORETISTERONA 50/5MG/ML, AMPOLA 1ML IM	25	AMP			
855	ESTRADIOL 0,5MG, SACHÊ 1G GEL DE USO DERMATOLÓGICO ESTRADIOL 0,5MG, SACHÊ 1G GEL DE USO DERMATOLÓGICO	84	SACHE			
856	ESZOPICLONA 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
857	ESZOPICLONA 3,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
858	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,15/0,03MG, COMPRIMIDO ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,15/0,03MG, COMPRIMIDO	262	CP			
859	ETODOLACO 400MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	500	CP RV			
860	ETORICOXIBE 90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Etoricoxibe 90mg, comprimido revestido (Arcoxia)	175	CP RV			
861	EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 10/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 10/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 751

862	EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 20/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 10/20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
863	EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 5/10MG, CÁPSULA DURA EZETIMIBA + ROSUVASTATINA 5/10MG, CÁPSULA DURA	270	CPS			
864	EZETIMIBA + SINVASTATINA 10/20MG, COMPRIMIDO EZETIMIBA + SINVASTATINA 10/20MG, COMPRIMIDO	180	CP			
865	EZETIMIBA 10MG, COMPRIMIDO EZETIMIBA 10MG, COMPRIMIDO	900	CP			
866	FELODIPINO + METOPROLOL 5/50MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA FELODIPINO + METOPROLOL 5/50MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	900	CP			
867	FENILEFRINA + BRONFENIRAMINA 0,4MG/ML + 1MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR FENILEFRINA + BRONFENIRAMINA 0,4MG/ML + 1MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	50	FR			
868	FENILEFRINA + BRONFENIRAMINA 2MG/ML + 2,5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	37	FR			
869	FENILEFRINA + PARACETAMOL + CLORFENIRAMINA 400/4/4MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA CLORFENIRAMINA + FENILEFRINA + PARACETAMOL 4/4/400MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	2500	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 752

870	FENITOÍNA 100MG, COMPRIMIDO FENITOÍNA 100MG, COMPRIMIDO	375	CP			
871	FENITOÍNA 50MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV FENITOÍNA 50MG/ML, AMPOLA 5ML IM/EV	25	AMP			
872	FENOBARBITAL 100MG, COMPRIMIDO FENOBARBITAL 100MG, COMPRIMIDO	375	CP			
873	FENOBARBITAL 200MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV FENOBARBITAL 200MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	30	AMP			
874	FENOBARBITAL 40MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	12	FR			
875	FENOTEROL 5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL FENOTEROL 5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO ORAL	5	FR			
876	FEXOFENADINA 6MG/ML, FRASCO 60ML SUSPENSÃO DE USO ORAL FEXOFENADINA 6MG/ML, FRASCO 60ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	25	FR			
877	FINASTERIDA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
878	FITOMENADIONA 10MG/ML, AMPOLA 0,2ML EV FITOMENADIONA 10MG/ML, AMPOLA 0,2ML EV	12	AMP			
879	FLUCONAZOL 150MG, CÁPSULA DURA FLUCONAZOL 150MG, CÁPSULA DURA	250	CPS			
880	FLUMAZENIL 0,1MG/ML, AMPOLA COM 5ML DE SOLUÇÃO DE USO INTRAVENOSO	5	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 753

881	FLUNITRAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO FLUNITRAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	90	CP RV			
882	FLUOXETINA 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA FLUOXETINA 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	1750	CPS			
883	FLUTICASONA 27,5MCG, FRASCO SPRAY 120 DOSES SUSPENSÃO DE USO NASAL FLUTICASONA 0,0275MG/DOSE, FRASCO SPRAY 120 DOSES SUSPENSÃO DE USO NASAL	10	FR			
884	FLUVOXAMINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO FLUVOXAMINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
885	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNAS LÁCTEAS INTACTAS, PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil em pó, a base de proteínas lácteas intactas, para crianças de 0 a 6 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA. Lata acima de 800gr (NAN 1)	112	LT			
886	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE PROTEÍNAS LÁCTEAS INTACTAS, PARA CRIANÇAS DE 6 A 12 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA. LATA ACIMA DE 800GR	25	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 754

	Fórmula infantil em pó, a base de proteínas lácteas intactas, para crianças de 6 a 12 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA. Lata acima de 800gr (NAN 2)					
887	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE SOJA, PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA, NÃO CONTÉM LEITE OU PRODUTOS LÁCTEOS, NÃO CONTÉM GLÚTEN. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil em pó, a base de soja, para crianças de 0 a 6 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA, não contém leite ou produtos lácteos, não contém glúten. Lata acima de 800gr (NAN Soja 1)	12	LT			
888	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ, A BASE DE SOJA, PARA CRIANÇAS DE 6 A 12 MESES, CONTENDO EXCLUSIVOS PREBIÓTICOS GOS/FOS E PRESENÇA DE LCPUFAS DHA E ARA, NÃO CONTÉM LEITE OU PRODUTOS LÁCTEOS, NÃO CONTÉM GLÚTEN. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil em pó, a base de soja, para crianças de 6 a 12 meses, contendo exclusivos prebióticos GOS/FOS e presença de LCPUFAS DHA E ARA, não contém leite ou produtos lácteos, não contém glúten. Lata acima de 800gr (NAN Soja 2)	12	LT			
889	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 0 A 6 MESES, COM PREBIÓTICOS. LATA ACIMA DE 800GR	12	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 755

	Fórmula infantil para lactentes de 0 a 6 meses, com prebióticos. Lata acima de 800gr (Nestogeno 1)					
890	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 6 A 12 MESES, COM PREBIÓTICOS. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil para lactentes de 6 a 12 meses, com prebióticos. Lata acima de 800gr (Nestogeno 2)	25	LT			
891	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTANTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADE DIETOTERÁPICA ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. LATA ACIMA DE 800GR Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactantes e crianças de primeira infância destinada a necessidade dietoterápica específicas com restrição de lactose. Lata acima de 800gr (NAN zero lactose)	12	LT			
892	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADAS A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM 1KCAL/ML. NÃO CONTÉM GLUTEN, SEM SABOR. LATA ACIMA DE 400GR Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas com 1kcal/ml. Não contém gluten, sem sabor. Lata acima de 400gr (Infatrini)	100	LT			
893	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICA E NORMOLIPÍDICA, COM 100% DE PROTEÍNA DE SOJA. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE, ISENTA	25	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 756

	DE LACTOSE E GLÚTEN. FRASCO ACIMA DE 1,0L Fórmula padrão para nutrição enteral, normocalórica, normoproteica e normolipídica, com 100% de proteína de soja. Sem adição de sacarose, isenta de lactose e glúten. Frasco acima de 1,0L (Isosource Soya)					
894	FÓRMULA PADRÃO PARA USO ENTERAL, INDICADA PARA PACIENTES COM DESNUTRIÇÃO MODERADA A GRAVE COM NESSECIDADE CALÓRICA ELEVADA. OFERTANDO 1,5KCAL/ML. EASYBAG ACIMA DE 1,0L Fórmula padrão para uso enteral, indicada para pacientes com desnutrição moderada a grave com necessidade calórica elevada. Ofertando 1,5kcal/ml. EASYBAG acima de 1,0L (Fresubin Energy)	25	FR			
895	FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL EM PÓ, ESPECIALIZADA PARA DIABETES. NORMOCALÓRICA, HIPERPROTEICA, NORMOLIPÍDICA E COM MIX DE FIBRAS. ISENTA DE LACTOSE, GLÚTEN. SEM ADIÇÃO DE SACAROSE. POSSUI BIOTINA E CROMO, SABOR BAUNILHA. LATA ACIMA DE 400GR Fórmula para nutrição enteral e oral em pó, especializada para diabetes. Normocalórica, hiperproteica, normolipídica e com mix de fibras. Isenta de lactose, glúten. Sem adição de sacarose. Possui biotina e cromo, sabor baunilha. Lata acima de 400gr (Glucerna SR)	20	LT			
896	FÓRMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL, HIPERCALÓRICA, SEM ADIÇÃO DE SACAROSE, ISENTA DE GLÚTEN E LACTOSE. FRASCO ACIMA DE 1,0L	25	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 757

	Fórmula para nutrição enteral, hipercalórica, sem adição de sacarose, isenta de glúten e lactose. Frasco acima de 1,0L (Isosource 1.5)					
897	FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO + FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 0,06/0,16G/ML, SOLUÇÃO DE USO RETAL FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO + FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 0,06/0,16G/ML, SOLUÇÃO DE USO RETAL	25	FR			
898	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G/G, ENVELOPE 08G DE GRANULADO DE USO ORAL TROMETAMOL 5,631G/G, ENVELOPE 08G DE GRANULADO DE USO ORAL	37	ENV			
899	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO EG, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDODOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 46 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO EG, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDODOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 46 UNIDADES	5000	PCT			
900	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO G, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDODOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO G, UNISSEX, USO ADULTO,	5000	PCT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 758

	COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES					
901	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO M, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO M, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 30 UNIDADES	2500	PCT			
902	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO P, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 10 UNIDADES FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO P, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE, PACOTE COM 10 UNIDADES	1800	PCT			
903	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XXG, SUPER EXTRA GRANDE, CINTURA ACIMA DE 160CM E PESO ACIMA DE 100KG, UNISSEX, USO ADULTO, COM SISTEMA ANTIDOR, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, FITAS ADESIVAS MULTI AJUSTÁVEIS, COM GEL SUPER ABSORVENTE	2500	UN			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 759

904	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO EG, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE Fralda infantil descartável tamanho EG, barreiras antivazamento, tipo fita adesiva e flexível, ultra absorção, cobertura suave	1250	UN			
905	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO G, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE Fralda infantil descartável tamanho G, barreiras antivazamento, tipo fita adesiva e flexível, ultra absorção, cobertura suave	1250	UN			
906	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO M, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE Fralda infantil descartável tamanho M, barreiras antivazamento, tipo fita adesiva e flexível, ultra absorção, cobertura suave	1250	UN			
907	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO P, BARREIRAS ANTIVAZAMENTO, TIPO FITA ADESIVA E FLEXÍVEL, ULTRA ABSORÇÃO, COBERTURA SUAVE	1250	UN			
908	FRALDA INFANTIL DESCARTÁVEL TAMANHO XXG, FITA ELÁSTICA AJUSTÁVEL E TOQUE SECO, SUPER JUMBO MULTIFRAL (AÇÃO JUDICIAL) Fralda infantil descartável tamanho XXG, fita elástica ajustável e toque seco, super jumbo MULTIFRAL (AÇÃO JUDICIAL)	1500	UN			
909	FUROSEMIDA 10MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV FUROSEMIDA 10MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	25	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 760

910	FUROSEMIDA 40MG, COMPRIMIDO FUROSEMIDA 40MG, COMPRIMIDO	500	CP			
911	GINKGO BILOBA 120MG, COMPRIMIDO GINKGO BILOBA 120MG, COMPRIMIDO	360	CP			
912	GINKGO BILOBA 80MG, COMPRIMIDO GINKGO BILOBA 80MG, COMPRIMIDO	360	CP			
913	GLICLAZIDA + METFORMINA 500/30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA GLICLAZIDA + METFORMINA 500/30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	360	CP			
914	GLICLAZIDA 30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA GLICLAZIDA 30MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	2700	CP			
915	GLICLAZIDA 60MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADO GLICLAZIDA 60MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADO	9000	CP			
916	GLICOSE 25%, AMPOLA 10ML EV GLICOSE 25%, AMPOLA 10ML EV	25	AMP			
917	GLICOSE 50%, AMPOLA 10ML EV GLICOSE 50%, AMPOLA 10ML EV	25	AMP			
918	GLIMEPIRIDA 2,0MG, COMPRIMIDO GLIMEPIRIDA 2,0MG, COMPRIMIDO	360	CP			
919	GLIMEPIRIDA 4,0MG, COMPRIMIDO GLIMEPIRIDA 4,0MG, COMPRIMIDO	180	CP			
920	HALOPERIDOL 1MG, COMPRIMIDO HALOPERIDOL 1MG, COMPRIMIDO	375	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 761

921	HALOPERIDOL 5MG, COMPRIMIDO HALOPERIDOL 5MG, COMPRIMIDO	375	CP			
922	HALOPERIDOL 5MG/ML, AMPOLA 1ML IM HALOPERIDOL 5MG/ML, AMPOLA 1ML IM	5	AMP			
923	HIALURONATO DE SÓDIO 0,15%, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO Hialuronato de sódio 0,15%, frasco gotejador 10ml solução de uso oftálmico (Hyabak)	5	FR			
924	HIALURONATO DE SÓDIO 4%, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA Hialuronato de sódio 4%, frasco gotejador 10ml solução de uso oftálmica (Adaptis fresh)	3	FR			
925	HIDRALAZINA 25MG, DRÁGEA HIDRALAZINA 25MG, DRÁGEA	720	DRG			
926	HIDRALAZINA 50MG, DRÁGEA HIDRALAZINA 50MG, DRÁGEA	900	DRG			
927	HIDROCORTISONA + NEOMICINA + POLIMIXINA 10MG/ML + 10.000UI/ML + 5MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SUSPENSÃO DE USO OTOLÓGICO - OTOSPORIN (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) Hidrocortisona + neomicina + polimixina 10mg/ml + 10.000UI/ml + 5mg/ml, frasco gotejador 10ml suspensão de uso otológico - OTOSPORIN (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	5	FR			
928	HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO, CARBOXIMETILCELULOSE,	12	TB			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 762

	PROPILENOGLICOL E ÁGUA DEIONIZADA, BISNAGA 85G POMADA HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO, CARBOXIMETILCELULOSE, PROPILENOGLICOL E ÁGUA DEIONIZADA, BISNAGA 85G POMADA					
929	HIDROSMINA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA HIDROSMINA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	360	CPS			
930	IBANDRONATO 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO IBANDRONATO 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	9	CP RV			
931	IBUPROFENO 100MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SUSPENSÃO DE USO ORAL IBUPROFENO 100MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	375	FR			
932	IBUPROFENO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1500	CP RV			
933	IBUPROFENO 30MG/ML, FRASCO 100ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	25	FR			
934	IBUPROFENO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO IBUPROFENO 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3000	CP RV			
935	IMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO IMIPRAMINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	300	CP RV			
936	INDAPAMIDA 1,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA INDAPAMIDA 1,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1350	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 763

937	INSULINA ASPARTE 100U/ML, CANETA 3ML SC INSULINA ASPARTE 100U/ML, CARPULE 3ML SC (NOVORAPID)	20	CANET			
938	INSULINA DEGLUDECA 100U/ML, CANETA 3ML SC INSULINA DEGLUDECA 100U/ML, CANETA 3ML SC (TRESIBA)	8	CANET			
939	INSULINA DETEMIR 100U/ML, CANETA 3ML SC INSULINA DETEMIR 100U/ML, CANETA 3ML SC (LEVEMIR)	25	CANET			
940	INSULINA GLARGINA 100UI/ML, CANETA 3ML SC Insulina glargina 100UI/ml, caneta 3ml SC (Lantus)	25	CANET			
941	INSULINA GLARGINA 100UI/ML, FRASCO-AMPOLA 10ML SC INSULINA GLARGINA 100UI/ML, FRASCO-AMPOLA 10ML SC	25	FR			
942	INSULINA LIRAGLUTIDA + DEGLUDECA 100U/ML + 3,6MG/ML, CANETA 3ML SC Insulina liraglutida + degludeca 100U/ml + 3,6mg/ml, caneta 3ml SC (Xultophy)	7	CANET			
943	INSULINA LIRAGLUTIDA 6MG/ML, CANETA 3ML SC Insulina liraglutida 6mg/ml, caneta 3ml SC (Victoza)	25	CANET			
944	INSULINA LISPRO 100UI/ML, CANETA 3ML SC INSULINA LISPRO 100UI/ML, CANETA 3ML SC (HUMALOG)	6	CANET			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 764

945	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO INALATÓRIO IPRATRÓPIO 0,25MG/ML, FRASCO GOTEJADOR SOLUÇÃO DE USO INALATÓRIO	5	FR			
946	IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 150/12,5MG, COMPRIMIDO IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 150/12,5MG, COMPRIMIDO	270	CP			
947	IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 300/12,5MG, COMPRIMIDO	270	CP			
948	ISOSSORBIDA 20MG, COMPRIMIDO ISOSSORBIDA 20MG, COMPRIMIDO	375	CP			
949	ISOSSORBIDA 40MG, COMPRIMIDO ISOSSORBIDA 40MG, COMPRIMIDO	250	CP			
950	ISOSSORBIDA 50MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA ISOSSORBIDA 50MG, CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	270	CPS			
951	IVERMECTINA 6MG, COMPRIMIDO IVERMECTINA 6MG, COMPRIMIDO	500	CP			
952	LACTOBACILLUS HELVETICUS + BIFIDOBACTERIUM LONGUM, CÁPSULA LACTOBACILLUS HELVETICUS + BIFIDOBACTERIUM LONGUM, CÁPSULA (PROBID)	360	CPS			
953	LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 400MG, CÁPSULA LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 400MG, CÁPSULA (CULTURELLE)	270	CPS			
954	LACTULOSE 667MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR LACTULOSE 667MG/ML, FRASCO 120ML XAROPE + COPO MEDIDOR	15	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 765

955	LANCETA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL EM AÇO INOX, ESPESSURA ULTRA-FINA COM PONTA TRIANGULAR PARA PUNÇÃO INDOLOR E COM FORMATO UNIVERSAL PARA A MAIORIA DOS LANCETADORES EXISTENTES LANCETA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL EM AÇO INOX, ESPESSURA ULTRA-FINA COM PONTA TRIANGULAR PARA PUNÇÃO INDOLOR E COM FORMATO UNIVERSAL PARA A MAIORIA DOS LANCETADORES EXISTENTES	5000	UN			
956	LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA 30/500/500MG, COM 28 COMPRIMIDOS REVESTIDOS + 28 CÁPSULAS Lansoprazol + claritromicina + amoxicilina 30/500/500mg, com 28 comprimidos revestidos + 28 cápsulas (Pyloripac)	1400	CP RV			
957	LANSOPRAZOL 30MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	2100	CPS			
958	LERCANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LERCANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	720	CP RV			
959	LEVANLODIPINO 2,5MG, COMPRIMIDO LEVANLODIPINO 2,5MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
960	LEVANLODIPINO 5MG, COMPRIMIDO LEVANLODIPINO 5MG, COMPRIMIDO	900	CP			
961	LEVETIRACETAM 100MG/ML, FRASCO 150ML SUSPENSÃO ORAL LEVETIRACETAM 100MG/ML, FRASCO 150ML SUSPENSÃO ORAL	7	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 766

962	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA (PROLOPA HBS)	720	CPS			
963	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, COMPRIMIDO LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG, COMPRIMIDO (PROLOPA BD)	1800	CP			
964	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG, COMPRIMIDO DE CAMADA TRIPLA DE LIBERAÇÃO MODERADA LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG, COMPRIMIDO DE CAMADA TRIPLA DE LIBERAÇÃO MODERADA (PROLOPA DR)	360	CP			
965	LEVOFLOXACINO 500MG, BLISTER COM 10 COMPRIMIDOS REVESTIDOS LEVOFLOXACINO 500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	250	CP RV			
966	LEVOFLOXACINO 750MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LEVOFLOXACINO 750MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	625	CP RV			
967	LEVOMEPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LEVOMEPROMAZINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	400	CP RV			
968	LEVOMEPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LEVOMEPROMAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	650	CP RV			
969	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO ORAL	12	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 767

970	LEVOTIROXINA 100MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 100MCG, COMPRIMIDO	3750	CP			
971	LEVOTIROXINA 112MG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 112MG, COMPRIMIDO	450	CP			
972	LEVOTIROXINA 25MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 25MCG, COMPRIMIDO	7500	CP			
973	LEVOTIROXINA 37,5MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 37,5MCG, COMPRIMIDO	180	CP			
974	LEVOTIROXINA 50MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 50MCG, COMPRIMIDO	7500	CP			
975	LEVOTIROXINA 88MCG, COMPRIMIDO LEVOTIROXINA 88MCG, COMPRIMIDO	360	CP			
976	LIDOCAÍNA + EPINEFRINA COM VASO CONSTRITOR 20MG/ML + 9,1MCG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML LIDOCAÍNA + EPINEFRINA COM VASO CONSTRITOR 20MG/ML + 9,1MCG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML	25	FR			
977	LIDOCAÍNA 20MG/G, BISNAGA 30G GEL DE USO URETRAL LIDOCAÍNA 20MG/G, BISNAGA 30G GEL DE USO URETRAL	12	TB			
978	LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR 20MG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR 20MG/ML, FRASCO-AMPOLA 20ML	125	AMP			
979	LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
980	LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRAYENTA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	90	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 768

	LINAGLIPTINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRAYENTA (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)					
981	LISDEXANFETAMINA 30MG, CÁPSULA DURA Lisdexanfetamina 30mg, cápsula dura (Venvanse)	270	CPS			
982	LORATADINA 10MG, COMPRIMIDO LORATADINA 10MG, COMPRIMIDO	3000	CP			
983	LORATADINA 1MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE + COPO MEDIDOR LORATADINA 1MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE + COPO MEDIDOR	150	FR			
984	LORAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO LORAZEPAM 2,0MG, COMPRIMIDO	270	CP			
985	LUBRIFICANTE E HIDRATANTE OCULAR, CARMELOSE SÓDICA, GLICEROL, HIALUNORATO DE SÓDIO, ERITRITOL, ÁCIDO BÓRICO, BORATO DE SÓDIO DECAHIDRATADO, CITRATO DE SÓDIO DIIDRATADO, CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO, CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO, PURITE® (COMPLEXO DE OXICLORO) COMO CONSERVANTE E ÁGUA PURIFICADA, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA Lubrificante e hidratante ocular, carmelose sódica, glicerol, hialunorato de sódio, eritritol, ácido bórico, borato de sódio decahidratado, citrato de sódio diidratado, cloreto de potássio, cloreto de cálcio diidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, Purite® (complexo de oxiclora) como conservante e água purificada, frasco gotejador 15ml solução de uso oftálmica (Optive)	6	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 769

986	LUBRIFICANTE OFTÁLMICO, HYDROXIPROPIL GUAR 8A, POLIETILENOGLICOL 400, ÁCIDO BÓRICO, PROPILENOGLICOL, SORBITOL, CLORETO DE SÓDIO, CLORETO DE POTÁSSIO, POLIQUATERNIUM-1, AMINOMETILPROPANOL, HIDRÓXIDO DE SÓDIO E/OU ÁCIDO CLORÍDRICO E ÁGUA PURIFICADA, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA LUBRIFICANTE OFTÁLMICO, HYDROXIPROPIL GUAR 8A, POLIETILENOGLICOL 400, ÁCIDO BÓRICO, PROPILENOGLICOL, SORBITOL, CLORETO DE SÓDIO, CLORETO DE POTÁSSIO, POLIQUATERNIUM-1, AMINOMETILPROPANOL, HIDRÓXIDO DE SÓDIO E/OU ÁCIDO CLORÍDRICO E ÁGUA PURIFICADA, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICA (SYSTANE UL)	20	FR			
987	LURASIDONA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
988	LURASIDONA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
989	LURASIDONA 80MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
990	LUTEÍNA ENRIQUECIDA COM VITAMINAS C, D, SELÊNIO E ZINCO, MINERAIS ANTIOXIDANTES, ZEAXANTINA, COMPRIMIDO LUTEÍNA ENRIQUECIDA COM VITAMINAS C, D, SELÊNIO E ZINCO, MINERAIS ANTIOXIDANTES, ZEAXANTINA, COMPRIMIDO (NEOVITE LUTEIN)	180	CP			
991	LUTEÍNA LIVRE 10MG, ZEAXANTINA 2MG, RETINOL, VITAMINA B2, VITAMINA C, VITAMINA E, COBRE, SELÊNIO,	180	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 770

	ZINCO, SEM GLÚTEN OU LACTOSE, COMPRIMIDO LUTEÍNA LIVRE 10MG, ZEAXANTINA 2MG, RETINOL, VITAMINA B2, VITAMINA C, VITAMINA E, COBRE, SELÊNIO, ZINCO, SEM GLÚTEN OU LACTOSE, COMPRIMIDO (VIELUT)					
992	LUTEÍNA, ZEAXANTINA, ÔMEGA 3, BILBERRY, SEMENTE DE UVA, VITAMINAS, MINERAIS, ZERO AÇÚCAR, CÁPSULA GELATINOSA LUTEÍNA, ZEAXANTINA, ÔMEGA 3, BILBERRY, SEMENTE DE UVA, VITAMINAS, MINERAIS, ZERO AÇÚCAR, CÁPSULA GELATINOSA (LUVIS S)	180	CPS			
993	LUTEÍNA, ZEAXANTINA, VITAMINA C, VITAMINA E E ZINCO, CÁPSULA LUTEÍNA, ZEAXANTINA, VITAMINA C, VITAMINA E E ZINCO, CÁPSULA (AREDS)	180	CPS			
994	MACROGOL 3350 + BICARBONATO DE SÓDIO + CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO 13,125/0,1775/0,0466/0,3507G, SACHÊ 14G DE PÓ PARA USO ORAL MACROGOL 3350 + BICARBONATO DE SÓDIO + CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO 13,125/0,1775/0,0466/0,3507G, SACHÊ 14G DE PÓ PARA USO ORAL	450	SACHE			
995	MANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO MANIDIPINO 10MG, COMPRIMIDO	2520	CP			
996	MECLOZINA 25MG, COMPRIMIDO MECLOZINA 25MG, COMPRIMIDO	180	CP			
997	MELILOTUS OFFICINALIS 26,7MG, COMPRIMIDO REVESTIDO MELILOTUS OFFICINALIS 26,7MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 771

998	MELOXICAM 15MG, COMPRIMIDO MELOXICAM 15MG, COMPRIMIDO	375	CP			
999	MESALAZINA 2000MG/G, ENVELOPE 2G DE GRÂNULO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DE USO ORAL MESALAZINA 2000MG/G, ENVELOPE 2G DE GRÂNULO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA DE USO ORAL	180	SACHE			
1000	METILDOPA 250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO METILDOPA 250MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2000	CP RV			
1001	METILFENIDATO 10MG, COMPRIMIDO METILFENIDATO 10MG, COMPRIMIDO	1080	CP			
1002	METILFENIDATO 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRÂNULOS DE LIBERAÇÃO MODERADA METILFENIDATO 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRÂNULOS DE LIBERAÇÃO MODERADA	90	CPS			
1003	METILFENIDATO 36MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA METILFENIDATO 36MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90	CP RV			
1004	METOCLOPRAMIDA 10MG, COMPRIMIDO METOCLOPRAMIDA 10MG, COMPRIMIDO	750	CP			
1005	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV METOCLOPRAMIDA 5MG/ML, AMPOLA 2ML IM/EV	150	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 772

1006	METOPROLOL 100MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA METOPROLOL 100MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	720	CP			
1007	METRONIDAZOL 100MG/G, BISNAGA 50G GEL DE USO GINECOLÓGICO METRONIDAZOL 100MG/G, BISNAGA 50G GEL DE USO GINECOLÓGICO	12	TB			
1008	METRONIDAZOL 250MG, COMPRIMIDO METRONIDAZOL 250MG, COMPRIMIDO	750	CP			
1009	MIDAZOLAM 5MG/ML, AMPOLA 3ML MIDAZOLAM 5MG/ML, AMPOLA 3ML	12	AMP			
1010	MIRABEGRONA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Mirabegrona 50mg, comprimido revestido de liberação prolongada (Myrbetric)	180	CP RV			
1011	MIRTAZAPINA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO MIRTAZAPINA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	720	CP RV			
1012	MIRTAZAPINA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO MIRTAZAPINA 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	720	CP RV			
1013	MONTELUCASTE 10MG, COMPRIMIDO MASTIGAVEL MONTELUCASTE 10MG, COMPRIMIDO MASTIGAVEL	135	CP			
1014	MONTELUCASTE 4MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL Montelukaste 4mg, comprimido mastigável (Montelair)	135	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 773

1015	MONTELUCASTE 5MG, COMPRIMIDO MASTIGAVEL	135	CP			
1016	MORFINA 10MG/ML, AMPOLA 1ML IM MORFINA 10MG/ML, AMPOLA 1ML IM	12	AMP			
1017	MUPIROCINA 20MG/G, BISNAGA 15G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO MUPIROCINA 20MG/G, BISNAGA 15G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	37	TB			
1018	NALOXONA 0,4MG/ML, AMPOLA 1ML SOLUÇÃO EV	12	AMP			
1019	NAPROXENO 500MG, COMPRIMIDO NAPROXENO 500MG, COMPRIMIDO	375	CP			
1020	NEBIVOLOL 5MG, COMPRIMIDO NEBIVOLOL 5MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
1021	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G + 250UI/G, BISNAGA 15GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G + 250UI/G, BISNAGA 15GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	500	TB			
1022	NIFEDIPINA 20MG, COMPRIMIDO NIFEDIPINA 20MG, COMPRIMIDO	900	CP			
1023	NIMESULIDA 100MG, COMPRIMIDO NIMESULIDA 100MG, COMPRIMIDO	8000	CP			
1024	NIMESULIDA 50MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SUSPENSÃO DE USO ORAL NIMESULIDA 50MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	100	FR			
1025	NIMODIPINO 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO NIMODIPINO 30MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAUNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAUNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 774

1026	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO 100.000UI/G + 200MG/G, BISNAGA 60G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO 100.000UI/G + 200MG/G, BISNAGA 60G POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	150	TB			
1027	NISTATINA 100.000UI/ML, FRASCO 50ML SUSPENSÃO DE USO ORAL NISTATINA 100.000UI/ML, FRASCO 50ML SUSPENSÃO DE USO ORAL	37	FR			
1028	NISTATINA 25.000UI/G, BISNAGA 60G CREME DE USO GINECOLÓGICO + APLICADOR NISTATINA 25.000UI/G, BISNAGA 60G CREME DE USO GINECOLÓGICO + APLICADOR	250	TB			
1029	NITRENDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO NITRENDIPINO 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1030	NITROFURANTOÍNA 100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA NITROFURANTOÍNA 100MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	2100	CPS			
1031	NOREPINEFRINA 2MG/ML, AMPOLA 4ML EV NOREPINEFRINA 2MG/ML, AMPOLA 4ML EV	12	AMP			
1032	NORTRIPTILINA 25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA NORTRIPTILINA 25MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	375	CPS			
1033	NUTRIÇÃO COMPLETA E BALANCEADA ORAL E ENTERAL, COM A PRESENÇA DE PREBIÓTICOS (FOS), QUE PERMITE A DILUIÇÃO DE 1,0KCAL/ML A 1,5KCAL/ML. PODENDO CONTER	20	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 775

	SACAROSE NA COMPOSIÇÃO, COM SABORES VARIADOS. LATA ACIME DE 800GR Nutrição completa e balanceada oral e enteral, com a presença de prebióticos (FOS), que permite a diluição de 1,0kcal/ml a 1,5kcal/ml. Podendo conter sacarose na composição, com sabores variados. Lata acime de 800gr (Ensure)					
1034	NUTRIÇÃO COMPLETA E BALANCEADA, ORAL E ENTERAL, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICO, COM DHA E ARA, PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS, COM ADEQUADO PERFIL LIPÍDICO, PODENDO CONTER SACAROSE, SABORES VARIADOS E QUE PERMITE DILUIÇÃO DE 1,0KCAL/ML A 1,6KCAL/ML. LATA ACIMA DE 850GR Nutrição completa e balanceada, oral e enteral, normocalórica, normoproteico, com DHA e ARA, probióticos e prebióticos, com adequado perfil lipídico, podendo conter sacarose, sabores variados e que permite diluição de 1,0kcal/ml a 1,6kcal/ml. Lata acima de 850gr. (PediaSure)	37	LT			
1035	ÓLEO DE GIRASSOL CICATRIZANTE CURATIVO À BASE DE A.G.E, ÁCIDO OLEICO, ÁCIDO LINOLÉICO, ÁCIDO LINOLÊNICO, FRASCO 100ML ÓLEO DE GIRASSOL CICATRIZANTE CURATIVO À BASE DE A.G.E, ÁCIDO OLEICO, ÁCIDO LINOLÉICO, ÁCIDO LINOLÊNICO, FRASCO 100ML	150	FR			
1036	OLMESARTANA + ANLODIPINO 20/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + ANLODIPINO 20/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
1037	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 776

	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
1038	OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
1039	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 20/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 20/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1040	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 40/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
1041	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 40/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 40/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1042	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1170	CP RV			
1043	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
1044	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	900	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 777

	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
1045	OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	720	CP RV			
1046	OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - BENICAR (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) OLMESARTANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - BENICAR (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	135	CP RV			
1047	OLMESARTANA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OLMESARTANA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	900	CP RV			
1048	OLOPATADINA 2MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 2,5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO OLOPATADINA 2MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 2,5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	5	FR			
1049	ÔMEGA 3 1000MG, CÁPSULA ÔMEGA 3 1000MG, CÁPSULA	360	CPS			
1050	ÔMEGA 3 DE ÓLEO DE PEIXE COM DHA CONCENTRADO, ÔMEGA 6 DE ÓLEO DE BORRAGEM, ÓLEO DE LINHAÇA COM VITAMINAS E MINERAIS, SEM ADIÇÃO DE AÇÚCAR E GLÚTEN, CÁPSULA GELATINOSA Ômega 3 de óleo de peixe com DHA concentrado, ômega 6 de óleo de borragem, óleo de linhaça com vitaminas e minerais, sem adição de açúcar e glúten, cápsula gelatinosa (L-Caps)	270	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 778

1051	OMEPRAZOL 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA OMEPRAZOL 20MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	21000	CPS			
1052	OMEPRAZOL 40MG, FRASCO-AMPOLA 10ML EV OMEPRAZOL 40MG, FRASCO-AMPOLA 10ML EV	200	AMP			
1053	ONDANSETRONA 2MG/ML, AMPOLA 4ML IM/EV ONDANSETRONA 2MG/ML, AMPOLA 4ML IM/EV	25	AMP			
1054	ONDANSETRONA 4MG, COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO ORAL ONDANSETRONA 4MG, COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO ORAL	375	CP			
1055	OXCARBAZEPINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO OXCARBAZEPINA 300MG COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
1056	OXCARBAZEPINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - OLEPTAL (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) OXCARBAZEPINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - OLEPTAL (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)	180	CP RV			
1057	OXCARBAZEPINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Oxcarbamazepina 600mg, comprimido.	360	CP RV			
1058	OXCARBAZEPINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRILEPTAL (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) OXCARBAZEPINA 600MG, COMPRIMIDO REVESTIDO - TRILEPTAL	270	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 779

	(NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)					
1059	OXIBUTININA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	180	CP RV			
1060	OXIBUTININA 5MG, COMPRIMIDO OXIBUTININA 5MG, COMPRIMIDO	90	CP			
1061	PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL + ÓXIDO DE ZINCO, BISNAGA 90GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL + ÓXIDO DE ZINCO, BISNAGA 90GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	150	TB			
1062	PANTOPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PANTOPRAZOL 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3750	CP RV			
1063	PARACETAMOL + CODEÍNA 500/30MG, COMPRIMIDO PARACETAMOL + CODEÍNA 500/30MG, COMPRIMIDO	900	CP			
1064	PARACETAMOL 200MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL PARACETAMOL 200MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	200	FR			
1065	PARACETAMOL 500MG, COMPRIMIDO PARACETAMOL 500MG, COMPRIMIDO	3750	CP			
1066	PAROXETINA 12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	270	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 780

	PAROXETINA 12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA					
1067	PAROXETINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PAROXETINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1350	CP RV			
1068	PAROXETINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	270	CP RV			
1069	PENTOXIFILINA 400MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Pentoxifilina 400mg, comprimido revestido de liberação prolongada	360	CP RV			
1070	PERINDOPRIL + ANLODIPINO 3,5/2,5MG, COMPRIMIDO PERINDOPRIL + ANLODIPINO 3,5/2,5MG, COMPRIMIDO	720	CP			
1071	PERINDOPRIL + ANLODIPINO 7/5MG, COMPRIMIDO PERINDOPRIL + ANLODIPINO 7/5MG, COMPRIMIDO	630	CP			
1072	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 10/2,5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 10/2,5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	630	CP RV			
1073	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 10/2,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
1074	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 5/1,25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	135	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 781

	Perindopril + indapamida + anlodipino 5/1,25/10mg, comprimido revestido (Triplixam)					
1075	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA + ANLODIPINO 5/1,25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
1076	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA 10/2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
1077	PERINDOPRIL + INDAPAMIDA 5/1,25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1078	PERINDOPRIL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PERINDOPRIL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1079	PERINDOPRIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PERINDOPRIL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
1080	PERSEA AMERICANA MILL. + GLYCINE MAX (L.) MERR. 100/200MG, CÁPSULA DURA Persea americana Mill. + Glycine max (L.) Merr. 100/200mg, cápsula dura (Piascledine)	270	CPS			
1081	PIOGLITAZONA 30MG, COMPRIMIDO PIOGLITAZONA 30MG, COMPRIMIDO	900	CP			
1082	PITAVASTATINA 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PITAVASTATINA 2,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
1083	PITAVASTATINA 4,0MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1084	PÓ PARA PREPARO DE BEBIDAS ENRIQUECIDO COM VITAMINAS E MINERAIS, ISENTA DE FIBRA, COM 63% DE CARBOIDRATOS, 30% DE PROTEÍNA, 7% DE LIPÍDEO,	50	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 782

	CONTENDO 26 VITAMINAS E MINERAIS. SABORES VARIADOS. LATA ACIMA DE 400GR Pó para preparo de bebidas enriquecido com vitaminas e minerais, isento de fibra, com 63% de carboidratos, 30% de proteína, 7% de lipídeo, contendo 26 vitaminas e minerais. Sabores variados. Lata acima de 400gr. (Sustagem Adulto)					
1085	POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAL, DRÁGEA POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAL, DRÁGEA	3000	DRG			
1086	PRASUGREL 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Cloridrato de prasugrel 10 mg, comprimido revestido.	540	CP RV			
1087	PRASUGREL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PRASUGREL 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	280	CP RV			
1088	PREDNISOLONA 11MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL PREDNISOLONA 11MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 20ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	50	FR			
1089	PREDNISOLONA 20MG, COMPRIMIDO PREDNISOLONA 20MG, COMPRIMIDO	2500	CP			
1090	PREDNISOLONA 3MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE + COPO MEDIDOR PREDNISOLONA 3MG/ML, FRASCO 60ML XAROPE + COPO MEDIDOR	100	FR			
1091	PREDNISOLONA 5MG, COMPRIMIDO PREDNISOLONA 5MG, COMPRIMIDO	1250	CP			
1092	PREGABALINA 150MG, CÁPSULA DURA	900	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 783

	PREGABALINA 150MG, CÁPSULA DURA					
1093	PREGABALINA 50MG, CÁPSULA DURA PREGABALINA 50MG, CÁPSULA DURA	360	CPS			
1094	PREGABALINA 75MG, CÁPSULA DURA PREGABALINA 75MG, CÁPSULA DURA	2700	CPS			
1095	PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO PRESERVATIVO MASCULINO LUBRIFICADO	1250	UNID			
1096	PROGESTERONA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE PROGESTERONA 200MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE	375	CPS			
1097	PROMETAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PROMETAZINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	750	CP RV			
1098	PROMETAZINA 25MG/ML, AMPOLA 2ML IM PROMETAZINA 25MG/ML, AMPOLA 2ML IM	75	AMP			
1099	PROPAFENONA 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PROPAFENONA 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	900	CP RV			
1100	PROPAFENONA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO PROPAFENONA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1170	CP RV			
1101	PROPATILNITRATO 10MG, COMPRIMIDO PROPATILNITRATO 10MG, COMPRIMIDO	1170	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 784

1102	PROTETOR SOLAR FPS 50 DE RÁPIDA ABSORÇÃO, HIDRATANTE, OIL FREE, FRASCO 200ML PROTETOR SOLAR FPS 50 DE RÁPIDA ABSORÇÃO, HIDRATANTE, OIL FREE, FRASCO 200ML	100	FR			
1103	PSEUDOEFE DRINA + FEXO FENADINA 60/120MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA PSEUDOEFE DRINA + FEXO FENADINA 60/120MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	900	CP RV			
1104	QUETIAPINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA QUETIAPINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	135	CP RV			
1105	RAMIPRIL + ANLODIPINO 10/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA RAMIPRIL + ANLODIPINO 10/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	180	CPS			
1106	RAMIPRIL + ANLODIPINO 5/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA RAMIPRIL + ANLODIPINO 5/5MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	270	CPS			
1107	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 5/12,5MG, CÁPSULA RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 5/12,5MG, CÁPSULA	180	CPS			
1108	RAMIPRIL 2,5MG, COMPRIMIDO RAMIPRIL 2,5MG, COMPRIMIDO	180	CP			
1109	RAMIPRIL 5MG, COMPRIMIDO RAMIPRIL 5MG, COMPRIMIDO	540	CP			
1110	REPELENTE AEROSSOL DE INSETOS, NÃO OLEOSO, FRASCO 100ML	100	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 785

	REPELENTE AEROSSOL DE INSETOS, NÃO OLEOSO, FRASCO 100ML					
1111	RIFAMICINA 10MG/ML, FRASCO SPRAY 20ML SOLUÇÃO DE USO DERMATOLÓGICO RIFAMICINA 10MG/ML, FRASCO SPRAY 20ML SOLUÇÃO DE USO DERMATOLÓGICO	150	FR			
1112	RISEDRONATO SÓDICO 150MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	12	CP RV			
1113	RISPERIDONA 1MG/ML, FRASCO 30ML SOLUÇÃO ORAL + SERINGA DOSADORA	5	FR			
1114	RIVAROXABANA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
1115	RIVAROXABANA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 15MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1170	CP RV			
1116	RIVAROXABANA 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 2,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	720	CP RV			
1117	RIVAROXABANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO RIVAROXABANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2250	CP RV			
1118	ROSUVASTATINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ROSUVASTATINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3600	CP RV			
1119	ROSUVASTATINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	3150	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 786

	ROSUVASTATINA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO					
1120	ROSUVASTATINA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ROSUVASTATINA 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1080	CP RV			
1121	ROSUVASTATINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ROSUVASTATINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1122	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML, AMPOLA 5ML EV SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML, AMPOLA 5ML EV	87	AMP			
1123	SACCHAMORYCES BOULARDII - 17 LIOFILIZADO 200MG/G, ENVELOPE 1G PÓ DE USO ORAL SACCHAMORYCES BOULARDII - 17 LIOFILIZADO 200MG/G, ENVELOPE 1G PÓ DE USO ORAL	1750	SACHE			
1124	SACUBITRIL + VALSARTANA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SACUBITRIL + VALSARTANA 49/51MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
1125	SACUBITRIL + VALSARTANA 200MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SACUBITRIL + VALSARTANA 97/103MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
1126	SACUBITRIL + VALSARTANA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SACUBITRIL + VALSARTANA 24/26MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	1800	CP RV			
1127	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL: CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE	250	ENV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 787

	SÓDIO, CITRATO DE SÓDIO, GLICOSE, ENVELOPE 28,31G PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO ORAL SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL: CLORETO DE POTÁSSIO, CLORETO DE SÓDIO, CITRATO DE SÓDIO, GLICOSE, ENVELOPE 28,31G PÓ PARA SOLUÇÃO DE USO ORAL					
1128	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE, LATA AEROSOL 200 DOSES SALBUTAMOL 100MCG/DOSE, LATA AEROSOL 200 DOSES	75	FR			
1129	SALBUTAMOL 5MG/ML, FRASCO 10ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO USO NASAL	10	FR			
1130	SALICILATO DE METILA + CÂNFORA + MENTOL 0,33ML/0,333G/0,0083G, TUBO AEROSOL 120ML USO DERMATOLÓGICO Salicilato de metila + cânfora + mentol 0,33ml/0,333g/0,0083g, tubo aerossol 120ml uso dermatológico (Massageol spray)	37	FR			
1131	SAXAGLIPTINA + DAPAGLIFLOZINA 5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SAXAGLIPTINA + DAPAGLIFLOZINA 5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
1132	SECNIDAZOL 1000MG, COMPRIMIDO SECNIDAZOL 1000MG, COMPRIMIDO	200	CP			
1133	SEMAGLUTIDO 0,25MG E 0,5MG, CANETA 1,5ML SC Semaglutido 0,25mg e 0,5mg, caneta 1,5ml SC (Ozempic)	20	CANET			
1134	SERINGA HIPODÉRMICA, ATÓXICAS E APIROGÊNICAS, COM CAPACIDADE PARA 100 UNIDADES DE INSULINA, ESCALA COM GRADUAÇÃO DE 2 EM 2	5000	UNID			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 788

	UNIDADES, AGULHA COM COMPRIMENTO 8MM E CALIBRE 0,30MM (30G) SERINGA HIPODÉRMICA, ATÓXICAS E APIROGÊNICAS, COM CAPACIDADE PARA 100 UNIDADES DE INSULINA, ESCALA COM GRADUAÇÃO DE 2 EM 2 UNIDADES, AGULHA COM COMPRIMENTO 8MM E CALIBRE 0,30MM (30G)					
1135	SERTRALINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SERTRALINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	10000	CP RV			
1136	SILYBUM MARIANUM 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA SILYBUM MARIANUM 200MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	540	CPS			
1137	SIMETICONA 75MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL SIMETICONA 75MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 15ML SOLUÇÃO DE USO ORAL	375	FR			
1138	SITAGLIPTINA + METFORMINA 100/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA SITAGLIPTINA + METFORMINA 100/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	360	CP RV			
1139	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2184	CP RV			
1140	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1440	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 789

	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA					
1141	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/500MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	588	CP RV			
1142	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/850MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Sitagliptina + metformina 50/850mg, comprimido revestido (Janumet)	588	CP RV			
1143	SITAGLIPTINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	490	CP RV			
1144	SITAGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SITAGLIPTINA 25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	252	CP RV			
1145	SITAGLIPTINA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	252	CP RV			
1146	SOLIFENACINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SOLIFENACINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
1147	SOLIFENACINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SOLIFENACINA 5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1148	SOTALOL 160MG, COMPRIMIDO SOTALOL 160MG, COMPRIMIDO	450	CP			
1149	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV	50	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 790

	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV					
1150	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG, FRASCO- AMPOLA IM/EV	75	FR			
1151	SULFATO FERROSO 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO SULFATO FERROSO 40MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2000	CP RV			
1152	SUPLEMENTO NUTRICIONAL DE VITAMINA K2 + MENAQUINONA-7 (MENAQ7), CÁPSULA GELATINOSA MOLE Suplemento nutricional de vitamina K2 + menaquinona-7 (MenaQ7), cápsula gelatinosa mole (Doiska plus)	180	CPS			
1153	SUPLEMENTO NUTRICIONAL PARA ADULTOS 50+, PARA PREPARO DE BEBIDAS ENRIQUECIDO COM VITAMINAS E MINERAIS. NORMOCALÓRICO, HIPOLIPÍDICO, HIPERPROTEICO, (ACIMA DE 20%). CONTEM FIBRAS (100% INULINA). ISENTO DE SACAROSE. SEM SABOR OU SABOR BAUNILHA. LATA ACIME DE 740GR Suplemento nutricional para adultos 50+, para preparo de bebidas enriquecido com vitaminas e minerais. Normocalórico, hipolipídico, hiperproteico, (acima de 20%). Contem fibras (100% inulina). Isento de sacarose. Sem sabor ou sabor baunilha. Lata acime de 740gr (Nutren Senior)	12	LT			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 791

1154	SUPLEMENTO VITAMÍNICO DESENVOLVIDO PARA CRIANÇAS, RICO EM VITAMINAS A, COMPLEXO B, C E D, FRASCO 150ML + COPO MEDIDOR SUSPENSÃO DE USO ORAL Suplemento vitamínico desenvolvido para crianças, rico em vitaminas A, complexo B, C e D, frasco 150ml + copo medidor suspensão de uso oral (Polivitaminico Kids)	37	FR			
1155	TANSULOSINA 0,4MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TANSULOSINA 0,4MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1156	TELMISARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + ANLODIPINO 40/5MG, COMPRIMIDO	450	CP			
1157	TELMISARTANA + ANLODIPINO 80/10MG, COMPRIMIDO	180	CP			
1158	TELMISARTANA + ANLODIPINO 80/5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + ANLODIPINO 80/5MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
1159	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5MG, COMPRIMIDO	720	CP			
1160	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG, COMPRIMIDO - MICARDIS HCT (NÃO PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL) TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG, COMPRIMIDO - MICARDIS HCT (NÃO	90	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.brAVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 792

	PODE SER GENÉRICO - AÇÃO JUDICIAL)					
1161	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/12,5MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/12,5MG, COMPRIMIDO	1800	CP			
1162	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/25MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/25MG, COMPRIMIDO	1350	CP			
1163	TELMISARTANA 40MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA 40MG, COMPRIMIDO	450	CP			
1164	TELMISARTANA 80MG, COMPRIMIDO TELMISARTANA 80MG, COMPRIMIDO	900	CP			
1165	TERBUTALINA 0,5MG/ML, AMPOLA 1ML	25	AMP			
1166	TESTE DE GRAVIDEZ COM CANETA- TESTE TESTE DE GRAVIDEZ COM CANETA- TESTE	175	UN			
1167	TETRACAÍNA + FENILEFRINA 10MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO TETRACAÍNA + FENILEFRINA 10MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 10ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	2	FR			
1168	TIAMAZOL 10MG, COMPRIMIDO	200	CP			
1169	TIAMAZOL 5MG, COMPRIMIDO	450	CP			
1170	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 100MG/ML + 100MG/ML + 500MCG/ML, AMPOLA 1ML + DILUENTE 1ML IM	25	AMP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 793

	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 100MG/ML + 100MG/ML + 500MCG/ML, AMPOLA 1ML + DILUENTE 1ML IM					
1171	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 500MCG/100MG/100MG, DRÁGEA Tiamina + piridoxina + cianocobalamina 500mcg/100mg/100mg, drágea (Citoneurin)	2520	DRG			
1172	TIAMINA 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Tiamina 300mg, comprimido revestido (Benerva)	900	CP RV			
1173	TIBOLONA 2,5MG, COMPRIMIDO TIBOLONA 2,5MG, COMPRIMIDO	900	CP			
1174	TICAGRELOR 90MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Ticagrelor 90mg, comprimido revestido (Brilinta)	360	CP RV			
1175	TIRAS REAGENTES PARA DETECÇÃO DE GLICOSE NO SANGUE COMPATÍVEL PARA APARELHO GLICOSÍMETRO MARCA ACCU-CHEK ACTIVE TIRAS REAGENTES PARA DETECÇÃO DE GLICOSE NO SANGUE COMPATÍVEL PARA APARELHO GLICOSÍMETRO MARCA ACCU-CHEK ACTIVE	20000	UN			
1176	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA 3MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SUSPENSÃO DE USO OFTÁLMICO TOBRAMICINA + DEXAMETASONA 3MG/ML + 1MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SUSPENSÃO DE USO OFTÁLMICO	25	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 794

1177	TOBRAMICINA 3MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO TOBRAMICINA 3MG/ML, FRASCO GOTEJADOR 5ML SOLUÇÃO DE USO OFTÁLMICO	25	FR			
1178	TRAMADOL 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA TRAMADOL 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1170	CP RV			
1179	TRAMADOL 100MG/2ML, AMPOLA 2ML IM/EV	375	AMP			
1180	TRAMADOL 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA TRAMADOL 50MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA	250	CPS			
1181	TRAMADOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV TRAMADOL 50MG/ML, AMPOLA 1ML IM/EV	375	AMP			
1182	TRAZODONA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TRAZODONA 100MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1183	TRAZODONA 150MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA TRAZODONA 150MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	450	CP			
1184	TRAZODONA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TRAZODONA 50MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1185	TRIXIFENIDIL 2,0MG, COMPRIMIDO TRIXIFENIDIL 2,0MG, COMPRIMIDO	360	CP			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 795

1186	TRIMETAZINA 35MG, COMPRIMIDO REVESTIDO TRIMETAZINA 35MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			
1187	TRIMETAZINA 80MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA TRIMETAZINA 80MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	450	CPS			
1188	UMECLIDINIO + VILANTEROL 62,5/25MCG/DOSE, PÓ INALATÓRIO DE USO ORAL UMECLIDINIO + VILANTEROL 62,5/25MCG/DOSE, PÓ INALATÓRIO DE USO ORAL	3	FR			
1189	VALERATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL 0,5/1,0/10/10MG/G, BISNAGA 20GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO VALERATO DE BETAMETASONA + GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL 0,5/1,0/10/10MG/G, BISNAGA 20GR POMADA DE USO DERMATOLÓGICO	25	TB			
1190	VALPROATO DE SÓDIO + ÁCIDO VALPRÓICO 300MG, COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA (TORVAL CR) Valproato de sódio + ácido valpróico 300mg, comprimido revestido de liberação prolongada (Torval CR)	270	CP			
1191	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML, FRASCO 100ML XAROPE	37	FR			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 796

1192	VALSARTANA + ANLODIPINO 160/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + ANLODIPINO 160/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1193	VALSARTANA + ANLODIPINO 160/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + ANLODIPINO 160/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	714	CP RV			
1194	VALSARTANA + ANLODIPINO 320/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1195	VALSARTANA + ANLODIPINO 320/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + ANLODIPINO 320/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	540	CP RV			
1196	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/12,5/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/12,5/10mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	126	CP RV			
1197	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/12,5/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/12,5/5mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	126	CP RV			
1198	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/25/10mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	126	CP RV			
1199	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 160/25/5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 160/25/5mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	126	CP RV			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 797

1200	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA + ANLODIPINO 320/25/10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida + anlodipino 320/25/10mg, comprimido revestido (Exforge HCT)	126	CP RV			
1201	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Valsartana + hidroclorotiazida 160/12,5mg, comprimido revestido (Diovan HCT)	900	CP RV			
1202	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1203	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320/12,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1204	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320/25MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	450	CP RV			
1205	VALSARTANA 160MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VALSARTANA 160MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	270	CP RV			
1206	VENLAFAXINA 150MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA VENLAFAXINA 150MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	450	CPS			
1207	VENLAFAXINA 37,5MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA VENLAFAXINA 37,5MG, CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	540	CPS			
1208	VENLAFAXINA 75MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	900	CPS			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200

CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 798

	VENLAFAXINA 75MG, CÁPSULA GELATINOSA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA					
1209	VIMPOCETINA 5MG, COMPRIMIDO VIMPOCETINA 5MG, COMPRIMIDO	900	CP			
1210	VITAMINA E + ASSOCIAÇÕES: ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C), PIRIDOXINA (VIT B6), ÁCIDO FÓLICO (VIT B9), CIANOCOBALAMINA (VIT B12), MAGNÉSIO, ZINCO, SELÊNIO, COBRE, NÃO CONTÉM GLÚTEN, CÁPSULA GELATINOSA Vitamina E + associações: ácido ascórbico (vit C), piridoxina (vit B6), ácido fólico (vit B9), cianocobalamina (vit B12), magnésio, zinco, selênio, cobre, não contém glúten, cápsula gelatinosa (Oligovit UP)	270	CPS			
1211	VITAMINA E 400MG, CÁPSULA GELATINOSA MOLE	270	CPS			
1212	VONOPRAZANA 20MG, COMPRIMIDO REVESTIDO Vonoprazana 20mg, comprimido revestido (Inzelm)	270	CP RV			
1213	VORTIOXETINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO VORTIOXETINA 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	360	CP RV			
1214	ZOLPIDEM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ZOLPIDEM 10MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	2700	CP RV			
1215	ZOLPIDEM 12,5MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA ZOLPIDEM 12,5MG, COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	360	CP			
1216	ZOLPIDEM 5MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL	270	CP SL			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÚNA**

CNPJ 44.440.832/0001-02

Inscrição Est. - Isento

www.brauna.sp.gov.brprefeitura@brauna.sp.gov.br

AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 485 – FONE: (18) 3692-9200
CEP 16.290-000 – BRAÚNA – ESTADO DE SÃO PAULO

FLS | 799

	ZOLPIDEM 5MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL					
1217	ZOPICLONA 7,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO ZOPICLONA 7,5MG, COMPRIMIDO REVESTIDO	180	CP RV			
1218	ZUCLOPENTIXOL 200MG/ML, AMPOLA 01ML IM ZUCLOPENTIXOL 200MG/ML, AMPOLA 01ML IM	25	AMP			