

PLANILHA DE PREÇO MÁXIMO A SER CONTRATADO

REGISTRO DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE – NFB/NDC

ITEM	CÓDIGO SIAM	DESCRIÇÃO	MEDIDA	QUANTIDADE TOTAL (MÁXIMA)	PREÇO UNITÁRIO MÁXIMO
1	010.00022.0002-01	ADENOSINA 3 MG/ML – 2 ML	AMP	1.000	10,6950
2	010.00002.0102-01	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG/ML	AMP	25.000	5,6900
3	010.00317.0001-01	DOXICICLINA 100 MG	CP	9.000	0,5110
4	010.00322.0003-01	ENOXAPARINA 80 MG	SER	4.000	19,5500
5	010.00322.0001-01	ENOXAPARINA SODICA 40 MG	SER	15.000	12,6750
6	010.00165.0003-01	ESPIRAMICINA 500 MG	CP	6.000	4,6000
7	010.00339.0002-01	FERRIPOLIMALTOSE 50 MG/ML	FR	90.000	11,7948
8	010.00008.0001-01	MONTELUCASTE SODICO 10 MG	CP	20.000	0,4600
9	010.00008.0002-01	MONTELUCASTE SODICO 5 MG	CP	115.000	0,4150
10	010.00090.0001-01	PIRIMETAMINA 25 MG	CP	3.600	0,0900
11	012.00257.0001-01	TROPICAMIDA SOLUCAO OFTALMICA 1% - 5 ML	FR	40	15,7750



ELIANE PEREIRA DO NASCIMENTO

CHEFE DE SEÇÃO DE MEDICAMENTOS



ISABELLE COBIANCHI PEREIRA FERREIRA

FARMACEUTICA



DRA PRISCILA RENATA FELICIANO
SECRETARIA DA SAÚDE