



ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS
ANEXO I
PESQUISA DE PREÇOS

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 1752/2026/SEMUSA

SIGILO: () SIM (X) NÃO

PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL: (X) SIM () NÃO

INTRODUÇÃO

O presente documento tem por finalidade apresentar o preço estimado considerado adequado pela Administração Pública, constituindo-se como parâmetro objetivo para o julgamento das propostas a serem apresentadas no âmbito do procedimento de contratação.
A estimativa ora apresentada visa assegurar os princípios da transparência, economicidade e eficiência, bem como garantir a compatibilidade dos valores com aqueles praticados no mercado.

1 - ÁREA DEMANDANTE

Secretaria Demandante: Secretaria Municipal De Saúde - SEMUSA

Secretário: Juliana Peixoto dos Santos

Email (institucional): semusa@corumbiara.ro.gov.br **Telefone (Institucional):** 3343-2131

Observação: A Secretaria demandante é responsável pela solicitação da aquisição e/ou prestação dos serviços, bem como pelo acompanhamento da utilização do objeto contratado.

2 - IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA RESPONSÁVEL PELA PESQUISA DE PREÇOS

Departamento responsável pela Pesquisa de Preços: Departamento de Compras

Responsável pela elaboração: Josiane Bergamin **Matrícula:** 969611-1

E-mail (institucional): cpl@corumbiara.ro.gov.br **Telefone (Institucional):** 3343-2192

Compete ao Departamento de Compras a realização da pesquisa de mercado, consolidação dos dados obtidos e definição do valor estimado, garantindo a conformidade com a legislação vigente.

3 IDENTIFICAÇÃO DAS FONTES CONSULTADAS

Para fins de formação da estimativa de preços da presente contratação, foram realizadas pesquisas junto a **empresas atuantes no ramo do objeto**, bem como em **fontes e plataformas eletrônicas utilizadas pela Administração Pública**, buscando-se obter parâmetros compatíveis com os preços efetivamente praticados no mercado.

Foram consideradas, entre outras, as seguintes fontes de pesquisa:

- **Banco de Preços** – plataforma especializada em informações de contratações públicas;
- **Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP** – plataforma oficial de divulgação dos atos e contratações públicas;
- **Licitanet** – plataforma eletrônica de licitações e contratações públicas;
- **Painel de Preços em Saúde / Banco de Preços em Saúde – BPS** – fonte de referência para pesquisa de preços de produtos e insumos relacionados à área da saúde;
- **Cotações obtidas diretamente junto a empresas do ramo**, mediante solicitação de propostas comerciais.

A utilização de múltiplas fontes de pesquisa teve como objetivo ampliar a base de dados utilizada na composição da estimativa, possibilitando a análise comparativa dos valores encontrados e contribuindo para que os preços estimados apresentem compatibilidade com os valores praticados no mercado, em observância aos princípios da economicidade, eficiência, planejamento e busca da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

Ressalta-se que os valores coletados foram analisados para fins de composição da estimativa, considerando-se a pertinência, atualidade e compatibilidade dos preços pesquisados com o objeto da contratação, de modo a conferir maior segurança e confiabilidade ao levantamento realizado.





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

Por fim, registra-se que as pesquisas efetuadas e os respectivos documentos comprobatórios das fontes consultadas encontram-se devidamente registrados e anexados aos autos, sob **os IDs nº 514188, 514192, 524653, 526629, 526637, 526643 e 527330**, os quais integram a instrução processual e constituem fundamento documental para a formação da estimativa de preços da presente contratação.

4 IDENTIFICAÇÃO DE FORNECEDORES QUE NÃO RETORNARAM RESPOSTAS

Ressalta-se que foram encaminhadas solicitações de cotação por meio de correio eletrônico às empresas consultadas, com o objetivo de ampliar a coleta de informações e obter parâmetros de preços diretamente junto ao mercado. Contudo, não houve retorno por parte de alguns dos fornecedores contatados, conforme documentação comprobatória juntada aos autos sob o **ID nº 524540**.

Registra-se, ainda, que a ausência de resposta de determinados fornecedores não inviabilizou a realização da pesquisa de preços, uma vez que o levantamento foi complementado por outras fontes de pesquisa utilizadas pela Administração Pública, permitindo a obtenção de parâmetros de preços para a composição da estimativa da contratação.

Dessa forma, considerando o conjunto de informações e documentos reunidos nos autos, a pesquisa de preços foi concluída com base nos dados efetivamente obtidos e considerados pertinentes ao objeto, buscando-se assegurar maior confiabilidade à estimativa e sua compatibilidade com os valores praticados no mercado, em observância aos princípios da eficiência, economicidade, razoabilidade e busca da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

5 IDENTIFICAÇÃO MÉTODO ESTATÍSTICO PARA SE CHEGAR AO VALOR ESTIMADO

1. ☒ Média de preço obtidos sobre o conjunto de 3 ou mais preços
2. ☐ outro método estatístico

A adoção da média aritmética dos preços coletados fundamenta-se na necessidade de obtenção de um valor estimado representativo e compatível com a realidade de mercado, garantindo maior segurança na formação do preço de referência da contratação.

Tal metodologia permite mitigar eventuais distorções decorrentes de valores excessivamente elevados ou inexequíveis, promovendo equilíbrio na análise dos dados coletados.

Justificativa:

3. É caso de contratação direta? ☐ SIM ☒ NÃO

Se sim:

- ☐ Inexigibilidade
☐ Dispensa

6 IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

6.1 ☒ Nova Licitação/Contratação Direta

6.2 ☐ Adesão a Ata de Registro de Preços

Processo Administrativo de Origem: **1752/2026**

Número da Licitação de Origem: Pregão eletrônico **078/2026**

Número da Ata de Origem: **028/2026**

6.3 ☐ Aditivo a contrato que precisa demonstrar vantajosidade

7 DESCRIÇÃO DO OBJETO

7.1 Especificação do objeto:

O presente Mapa de Preços tem por objeto subsidiar a **formação de Ata de Registro de Preços para futura e eventual aquisição de medicamentos**, destinados ao atendimento das necessidades da Rede Municipal de Saúde Pública – SUS, abrangendo os componentes básicos, hospitalares, medicamentos da Farmácia Básica e aqueles destinados ao cumprimento de mandados judiciais, conforme as demandas





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

A aquisição de medicamentos mostra-se necessária para garantir a continuidade, regularidade e qualidade da assistência à saúde da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente mediante a reposição dos estoques e a manutenção do abastecimento das unidades integrantes da Rede Municipal de Saúde.

A contratação visa atender às necessidades da Farmácia Básica Municipal, do Hospital Municipal Maria Aparecida Maurício, da Unidade Móvel de Saúde e das Farmácias Básicas localizadas nos distritos, assegurando a disponibilidade dos medicamentos necessários ao tratamento dos pacientes e evitando a interrupção de tratamentos prescritos em razão da insuficiência ou descontinuidade do fornecimento.

A demanda encontra-se devidamente formalizada por meio das Solicitações de Compras nº 504/2026 – **ID nº 514184**; nº 502/2026 – **ID nº 497860**; e nº 513/2026 – **ID nº 522397**, que integram a instrução processual e fundamentam a necessidade da presente contratação.

A contratação será realizada mediante Pregão Eletrônico, com adoção do Sistema de Registro de Preços – SRP, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis, considerando a natureza da demanda e a necessidade de aquisições futuras e parceladas, de acordo com as necessidades efetivamente verificadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

A adoção do Sistema de Registro de Preços mostra-se adequada à presente demanda, uma vez que possibilita maior flexibilidade e eficiência na gestão das aquisições, permitindo que os medicamentos sejam requisitados de forma parcelada e conforme a necessidade da Administração, observada a disponibilidade orçamentária e as condições estabelecidas no instrumento convocatório e na respectiva Ata de Registro de Preços.

O procedimento contribui, ainda, para o planejamento das aquisições, a otimização dos recursos públicos e a manutenção do abastecimento regular da Rede Municipal de Saúde, reduzindo o risco de aquisições em quantitativos superiores ou inferiores às necessidades efetivamente verificadas.





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

MAPA COMPARATIVO DE PREÇO - CESTA DE PREÇOS

OBS LEGENDAS

VALORES CONSIDERADOS PARA MÉDIA

VALORES DESCONSIDERADOS PARA MÉDIA, POR ESTAREM ACIMA DO PREÇO DE MERCADO

VALORES DESCONSIDERADOS PARA MÉDIA, POR ESTAREM ABAIXO DO PREÇO DE MERCADO

ITEM	DESCRIMINAÇÃO	QTD	UND	JGM PRODUTOS PARA SAUDE LTDA	ATECNOMED ASSISTENCIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	TRIANGULO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DIMASTER COM. DE PROD. HOSP. LTDA.	LICTANET	LICTANET	LICTANET	ATA PNCP	ATA PNCP	PAINEL DE PREÇOS EM SAUDE	BANCO DE PREÇOS	MÉDIA DE PREÇOS VALOR UNITÁRIO	MÉDIA DE PREÇOS VALOR TOTAL
				V. UNT	V. UNT	V. UNT	V. UNT	V. UNT	V. UNT		V. UNT		V. UNT	V. UNT	V. UNT	V. UNT	V. TOTAL
1	ACEBROFILINA 10 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/120 ML	450	FSC	32,79	24,00	---	7,76	9,00	4,60	4,60	6,49	---	9,47	8,46	7,40	8,10	3.645,00
2	ACEBROFILINA 5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/120 ML	300	FSC	24,84	17,89	---	7,07	---	---	---	6,49	---	9,13	6,23	5,94	6,43	1.929,00
3	ACETILCISTEÍNA 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 3ML	400	AMP	9,09	7,99	---	---	---	4,00	4,00	---	---	---	3,50	6,60	5,65	2.260,00
4	ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/120 ML	200	FSC	12,60	12,80	---	7,55	---	---	---	5,47	---	7,06	6,48	7,43	7,13	1.426,00
5	ACETILCISTEÍNA 600 MG, SACHÊ	1500	SACHE	1,68	1,64	1,43	12,19	---	0,62	---	---	---	1,83	0,99	1,35	1,49	2.235,00
6	ACICLOVIR 200 MG, COMPRIMIDO	3000	COM	1,50	0,95	0,66	---	0,40	0,25	0,18	0,27	---	1,21	0,32	0,34	0,32	960,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

7	ACICLOVIR 5% CREME, BISNAGA	500	BNG	7,53	6,00	6,74	5,04	3,60	2,31	---	3,70	---	4,35	2,57	4,24	4,91	2.455,00
8	ACICLOVIR SÓDICO 250 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	150	AMP	34,50	12,60	12,92	---	---	---	---	---	---	---	9,10	9,55	11,04	1.656,00
9	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG, COMPRIMIDO	15000	COM	0,09	0,11	---	10,62	---	0,04	---	0,04	---	0,63	---	0,07	0,09	1.350,00
10	ACIDO ACETILSALICILICO 300 MG - COMPRIMIDO	300	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	0,56	1,78	1,78	534,00
11	ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	3500	AMP	2,73	1,85	---	---	---	0,78	---	---	---	---	1,59	1,51	1,65	5.775,00
12	ÁCIDO ASCÓRBICO 200 MG/ML SOLUÇÃO, FRASCO C/30 ML	100	FSC	---	---	3,44	8,23	---	4,83	---	---	---	1,29	2,29	5,10	4,46	446,00
13	ÁCIDO ASCÓRBICO 500 MG, COMPRIMIDO	2000	COM	---	---	0,30	---	---	0,21	---	0,15	---	---	0,19	0,18	0,18	360,00
14	ÁCIDO FÓLICO 5 MG, COMPRIMIDO	3000	COM	0,27	0,24	0,09	2,91	0,07	0,06	---	0,05	0,04	0,07	0,23	0,10	0,08	240,00
15	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	400	AMP	11,28	7,85	---	---	8,10	3,86	---	---	---	---	5,87	5,56	6,43	2.572,00
16	ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG, CÁPSULA	3000	CAP	0,99	1,20	---	---	0,63	0,26	---	0,45	---	---	0,42	0,46	0,49	1.470,00
17	ADENOSINA 3 MG/ML, AMPOLA 2ML	50	AMP	29,49	18,92	---	---	---	9,59	---	---	---	---	10,54	14,56	11,56	578,00
18	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL, FRASCO C/10 ML	1.000	FSC	3,93	2,99	3,01	2,39	2,16	0,94	1,30	1,31	---	1,79	1,31	1,70	2,01	2.010,00
19	ALBENDAZOL 400 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	1,26	1,10	---	6,65	0,59	0,49	---	0,58	0,53	0,46	0,63	0,56	0,55	1.100,00
20	ALPRAZOLAM 0,5 MG, COMPRIMIDO	4.000	COM	0,18	0,23	---	3,89	---	---	---	0,12	---	0,22	0,15	0,20	0,20	800,00
21	ALPRAZOLAM 1 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,18	0,25	---	4,20	---	---	---	0,10	---	0,60	0,25	0,25	0,23	230,00
22	ALPRAZOLAM 2 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,30	0,30	---	4,62	---	---	---	0,13	---	0,93	0,27	0,29	0,29	580,00
23	AMBROXOL, CLORIDRATO 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/120 ML	500	FSC	12,81	7,89	9,51	4,38	---	---	---	---	---	7,04	3,15	7,92	8,09	4.045,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

24	AMBROXOL, CLORIDRATO 6 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/120 ML	600	FSC	---	9,00	11,57	---	---	---	---	---	---	9,47	3,33	8,93	9,13	5.478,00
25	AMICACINA, SULFATO 250 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	100	AMP	11,40	7,99	---	---	---	6,49	3,77	---	---	---	4,28	4,70	5,87	587,00
26	AMINOFILINA 24 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10 ML	200	AMP	19,71	6,45	---	---	---	4,18	---	---	---	---	4,39	3,90	4,73	946,00
27	AMIODARONA, CLORIDRATO 200 MG, COMPRIMIDO	800	COM	1,44	1,50	---	14,97	0,63	0,27	---	0,39	---	0,97	0,52	0,56	0,67	536,00
28	AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA	300	AMP	8,49	5,80	---	---	3,33	5,11	---	---	---	---	3,08	5,03	4,47	1.341,00
29	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG, COMPRIMIDO	15.000	COM	0,09	0,13	0,11	2,53	0,08	0,04	0,04	0,05	---	0,29	0,17	0,10	0,10	1.500,00
30	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 75 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,63	0,68	---	---	0,63	0,24	---	0,27	---	0,89	0,39	0,55	0,62	1.240,00
31	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400 MG/5 ML + 57 MG/5 ML, PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO	800	FSC	42,33	34,00	---	17,35	---	---	---	---	---	34,88	---	23,27	20,31	16.248,00
32	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	2,28	1,98	---	39,75	1,80	0,78	---	0,89	---	2,31	1,90	1,05	1,68	3.360,00
33	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 875 MG + 125 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	6,66	4,60	---	35,05	---	---	---	---	2,96	4,51	2,55	4,11	4,97	14.910,00
34	AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO C/150 ML	2.000	FSC	30,36	15,99	8,40	9,68	---	---	---	---	---	10,13	18,93	8,54	9,19	18.380,00
35	AMOXICILINA 500 MG, CÁPSULA	15.000	CAP	0,63	0,49	0,66	6,94	0,43	0,32	---	0,20	0,23	0,76	59,66	0,45	0,57	8.550,00
36	AMPICILINA SÓDICA 1 G, PÓ COM DILUENTE,	150	AMP	14,16	6,90	9,29	---	---	9,50	---	---	---	---	4,25	5,70	5,62	843,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

	FRASCO-AMPOLA																
37	AMPICILINA SÓDICA 500 MG, PÓ COM DILUENTE, FRASCO AMPOLA	150	FR/AM	10,98	6,10	7,01	---	9,00	4,61	---	---	---	---	3,75	4,50	4,74	711,00
38	ANLODIPINO, BESILATO 10 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	0,15	0,18	0,14	3,43	0,13	0,06	---	0,07	0,07	0,28	0,41	0,12	0,14	420,00
39	ANLODIPINO, BESILATO 2,5 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1,07	2,28	2,28	6.840,00
40	ANLODIPINO, BESILATO 5 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	0,21	0,13	0,20	1,80	0,05	0,04	0,03	0,03	0,03	0,16	0,20	0,13	0,14	700,00
41	ARADOIS 50/12,5 MG, (LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA 50/12,5 MG) COMPRIMIDO	360	COM	0,45	0,47	---	---	---	---	---	---	---	---	0,65	0,51	0,52	187,20
42	ASPIRINA PREVENTE 100 MG, COMPRIMIDO (ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG)	720	COM	---	0,13	---	---	---	---	---	---	---	---	0,64	0,88	0,51	367,20
43	ATENOLOL 25 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	---	0,12	0,10	1,48	0,07	0,04	---	0,05	0,04	0,13	0,27	0,09	0,10	300,00
44	ATENOLOL 50 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,12	0,15	0,26	3,16	0,09	0,04	---	0,06	0,06	0,22	0,24	0,13	0,13	130,00
45	ATORVASTATINA 40 MG, COMPRIMIDO	360	COM	0,63	0,72	0,97	15,11	---	---	---	---	---	2,15	3,04	0,54	0,63	226,80
46	ATORVASTATINA 80 MG, COMPRIMIDO	720	COM	14,70	12,20	---	---	---	---	---	---	---	---	2,75	3,87	3,31	2.383,20
47	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	100	AMP	2,67	1,79	---	---	---	0,90	---	---	---	---	1,32	0,98	1,07	107,00
48	AZITROMICINA 1G, COMPRIMIDO	1.000	COM	---	---	---	---	---	5,70	---	---	---	---	8,97	16,79	16,79	16.790,00
49	AZITROMICINA 40 MG/ML (600 MG), PÓ PARA SUSPENSÃO, FRASCO COM DILUENTE E SERINGA DOSADORA	3.000	FSC	25,05	14,90	---	16,75	---	5,60	---	---	---	20,96	7,53	8,81	7,31	21.930,00
50	AZITROMICINA 500MG, COMPRIMIDO	8.000	COM	9,96	1,83	2,50	6,84	1,62	0,67	---	0,93	---	2,58	1,82	1,38	1,66	13.280,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

51	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI SUSPENSÃO INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA	1.000	FR/AM	16,50	12,20	---	9,46	---	7,12	---	---	---	13,80	8,57	9,34	9,34	9.340,00
52	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI SUSPENSÃO INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA	500	FR/AM	23,97	13,99	---	---	---	---	---	---	---	8,03	8,75	9,12	9,97	4.985,00
53	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI + BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI, SUSPENSÃO INJETÁVEL, FRASCO AMPOLA	50	FR/AM	---	11,90	---	---	---	---	---	---	---	---	5,75	9,09	10,50	525,00
54	BETAMETASONA (DIPROPIONATO 5,0MG/ML + FOSFATO 2,0MG/ML) INJETÁVEL	2.500	AMP	13,35	13,90	---	27,13	10,80	---	---	---	---	6,13	4,61	8,82	10,60	26.500,00
55	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% SOLUÇÃO, FRASCO 1 L	5	FSC	---	---	---	---	---	60,55 250ml	---	---	---	---	---	147,86	147,86	739,30
56	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	1,98	0,66	---	---	---	0,22	---	---	---	---	0,27	0,48	0,57	855,00
57	BISOPROLOL, HEMIFUMARATO 2,5 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,42	0,90	1,12	12,19	---	---	---	---	---	---	---	0,69	0,90	900,00
58	BISOPROLOL, HEMIFUMARATO 5 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,63	1,35	---	15,31	---	---	---	---	---	1,23	---	0,62	0,83	830,00
59	BROMETO DE TIOTRÓPIO MONOIDRATADO 2,5 MCG/DOSE	12	FSC	---	520,00	---	---	---	---	---	---	---	---	264,13	405,37	405,37	4.864,44
60	BROMOPRIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1.500	AMP	---	2,25	---	---	---	---	---	---	---	2,18	---	2,22	2,22	3.330,00
61	BUPIVACAÍNA, CLORIDRATO + GLICOSE 5,0 MG/ML + 8,0 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	50	AMP	23,94	16,00	---	---	---	---	---	---	---	---	5,16	7,06	6,11	305,50
62	CAPTOPRIL 25 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	0,08	0,08	0,07	2,64	0,05	0,21	---	0,04	0,03	0,14	0,13	0,05	0,07	210,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

63	CAPTOPRIL 50 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,33	0,25	0,27	---	0,09	---	---	---	---	0,33	0,30	0,10	0,10	200,00
64	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	800	FSC	33,00	18,00	---	---	---	---	---	7,30	---	17,42	10,35	8,93	8,86	7.088,00
65	CARBAMAZEPINA 200 MG, COMPRIMIDO	12.000	COM	---	0,39	0,45	5,99	0,36	0,15	---	0,14	0,20	0,58	0,68	0,47	0,45	5.400,00
66	CARBAMAZEPINA CR 200MG (LIBERAÇÃO CONTROLADA) 200 MG, COMPRIMIDO	1.080	COM	5,55	---	---	---	---	---	---	---	---	---	0,68	1,35	1,35	1.458,00
67	CARBAMAZEPINA CR 400MG, (LIBERAÇÃO CONTROLADA) 400 MG, COMPRIMIDO	720	COM	12,51	---	---	---	0,94	---	---	---	---	1,22	2,68	2,79	2,74	1.972,80
68	CARBONATO DE CÁLCIO + VITAMINA D3, 1250 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE CÁLCIO ELEMENTAR) + 400 UI, COMPRIMIDO	28.000	COM	---	---	0,15	17,95	---	0,17	0,10	0,09	---	0,11	0,19	0,13	0,13	3.640,00
69	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,57	0,57	---	27,46	0,36	0,20	0,26	0,25	---	0,73	0,63	0,67	0,63	630,00
70	CARVÃO ATIVADO 5 G, SACHÊ	500	SACHE	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	7,14	2,83	2,83	1.415,00
71	CARVÃO ATIVADO 500 MG, CÁPSULA	360	CAP	0,18	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1,38	1,38	496,80
72	CARVEDILOL 12,5 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,30	0,22	0,20	3,55	---	0,07	0,09	0,11	0,09	0,65	0,18	0,24	0,23	460,00
73	CARVEDILOL 25 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,18	0,31	0,30	3,89	---	0,21	0,14	0,15	---	0,27	0,28	0,29	0,29	580,00
74	CARVEDILOL 3,125 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	0,15	0,20	0,15	---	---	0,07	0,08	0,09	0,09	0,30	0,16	0,21	0,17	255,00
75	CARVEDILOL 6,25 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	42,93	0,20	0,20	---	---	0,07	0,07	0,09	0,09	0,31	0,14	0,26	0,20	400,00
76	CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL, FRASCO C/100 ML	800	FSC	2,67	23,90	24,00	11,83	---	5,90	---	---	---	23,35	10,14	15,60	21,71	17.368,00
77	CEFALEXINA 500 MG, CÁPSULA	26.000	CAP	13,65	1,25	1,96	6,89	1,44	0,56	---	0,50	---	1,20	1,38	1,35	1,32	34.320,00
78	CEFALOTINA SÓDICA 1 G	1.500	AMP	10,98	9,85	---	---	9,00	4,69	---	---	---	15,90	6,25	8,24	7,83	11.745,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

79	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA	3.000	FR/AM	---	10,20	8,88	71,98	7,20	---	---	---	---	---	7,72	9,03	8,21	24.630,00
80	CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA	1.000	FR/AM	8,70	11,00	---	16,77	---	7,60	---	---	---	6,97	8,26	7,06	7,72	7.720,00
81	CETOCONAZOL 2% CREME, BISNAGA 30 G	200	BNG	10,02	8,95	---	---	4,32	---	---	---	---	9,81	---	7,35	9,03	1.806,00
82	CETOPROFENO 100MG INJETÁVEL	1.200	FR/AM	0,53	9,00	9,23	---	---	---	---	---	---	3,64	4,16	3,27	3,69	4.428,00
83	CILOSTAZOL 50 MG, COMPRIMIDO	720	COM	2,70	0,60	---	---	---	---	---	---	---	0,45	0,41	0,56	0,51	367,20
84	CIMETIDINA 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	1.200	AMP	---	2,35	---	---	2,52	4,48	---	---	---	---	1,74	2,11	2,18	2.616,00
85	CIMETIDINA 200 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	---	---	---	6,92	0,25	---	---	---	---	0,55	0,39	0,43	0,46	460,00
86	CINARIZINA 25 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	---	0,90	---	10,49	---	---	---	---	---	0,34	0,38	0,99	0,95	950,00
87	CINARIZINA 75 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	---	0,74	---	16,01	---	---	---	0,59	---	0,59	0,33	0,64	0,64	640,00
88	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 2 MG/ML	100	BOLSA	23,64	16,00	---	---	---	---	---	---	---	---	24,90	15,34	19,97	1.997,00
89	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG, COMPRIMIDO	6.000	COM	---	0,60	---	9,45	---	0,27	---	0,23	---	---	0,31	0,26	0,27	1.620,00
90	CITALOPRAM, BROMIDRATO 20 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,35	0,44	0,36	8,19	---	---	---	---	---	0,52	0,22	0,28	0,30	300,00
91	CLINDAMICINA, FOSFATO 150 MG/ML	100	AMP	7,77	5,88	7,09	---	---	---	---	---	---	---	4,34	6,40	6,30	630,00
92	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG, COMPRIMIDO	420	COM	2,28	2,10	---	---	---	---	---	1,25	---	0,75	0,93	1,35	1,18	495,60
93	CLONAZEPAM 0,5 MG, COMPRIMIDO	800	COM	---	---	0,15	2,65	---	---	---	---	---	0,18	0,15	0,10	0,13	104,00
94	CLONAZEPAM 2 MG, COMPRIMIDO	2.100	COM	0,12	0,16	0,18	3,40	---	0,10	---	0,06	0,06	0,31	0,19	0,12	0,13	273,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

95	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2.000	FSC	8,10	4,60	5,78	4,29	---	2,00	---	2,60	---	4,66	3,16	3,76	4,38	8.760,00
96	CLOPIDOGREL 75 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	1,17	0,99	0,80	12,84	---	---	---	0,46	0,53	0,67	0,73	0,57	0,72	1.080,00
97	CLORANFENICOL, SUCCINATO SÓDICO 1 G, PÓ LIOFILIZADO, SOLUÇÃO INJETÁVEL	100	AMP	16,50	---	---	---	---	---	---	---	---	---	5,99	8,07	7,03	703,00
98	CLORETO DE POTÁSSIO 10% SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	200	AMP	1,02	0,90	---	---	---	0,87	---	---	---	---	0,47	0,85	0,87	174,00
99	CLORETO DE POTÁSSIO 19,10% SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	200	AMP	1,14	0,99	---	---	---	0,56	---	---	---	---	0,53	0,52	0,65	130,00
100	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, SOLUÇÃO FISIOLÓGICA ESTÉRIL, BOLSA 100 ML, SISTEMA FECHADO	8.040	BOLSA	11,73	6,90	---	---	---	2,98	---	---	---	4,43	4,38	6,92	5,66	45.506,40
101	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, SOLUÇÃO FISIOLÓGICA ESTÉRIL, BOLSA 1000 ML, SISTEMA FECHADO	504	BOLSA	25,80	18,00	---	---	---	3,68	---	---	---	---	6,76	13,61	15,81	7.968,24
102	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, SOLUÇÃO FISIOLÓGICA ESTÉRIL, BOLSA 250 ML, SISTEMA FECHADO	6.000	BOLSA	10,92	8,40	---	6,71	---	3,60	---	---	---	---	7,59	7,17	7,47	44.820,00
103	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, SOLUÇÃO FISIOLÓGICA ESTÉRIL, BOLSA 500 ML, SISTEMA FECHADO	3.000	BOLSA	18,72	18,72	---	8,76	---	4,51	---	---	---	---	5,71	7,76	7,41	22.230,00
104	CLORETO DE SÓDIO 20%, 10 ML	1	AMP	1,38	1,35	---	---	---	0,40	---	---	---	---	0,43	0,53	0,45	0,45
105	CLOREXIDINA, DIGLICONATO 0,5% SOLUÇÃO ALCÓOLICA	24	FSC	36,57	30,00	---	---	---	---	---	---	---	---	14,08	24,85	24,85	596,40
106	CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2% SOLUÇÃO AQUOSA	36	FSC	38,40	33,00	3,85	---	---	---	---	---	---	---	13,70	26,88	26,88	967,68
107	CLOREXIDINA, DIGLICONATO 2% SOLUÇÃO COM TENSOATIVOS	72	FR	40,50	37,60	---	---	---	---	---	---	---	---	---	29,84	33,72	2.427,84





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

	(DEGERMANTE), 1 L																
108	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5 MG/ML (0,5%) SEM VASOCONSTRITOR	1.500	AMP	19,50	11,00	9,43	---	---	---	---	---	---	---	---	7,26	8,35	12.525,00
109	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 5MG/ML AMPOLA 2ML	50	AMP	51,96	34,00	---	---	---	---	---	---	---	---	23,83	24,80	24,32	1.216,00
110	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	1,31	0,75	---	---	0,50	---	0,26	---	---	0,53	0,42	0,71	0,58	1.740,00
111	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	0,87	0,76	---	---	0,36	---	0,23	0,47	---	---	0,46	0,57	0,67	2.010,00
112	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO 20 ML	500	FSC	21,00	18,10	---	---	---	---	5,28	16,29	---	12,03	7,37	11,02	10,14	5.070,00
113	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 5 MG/ML	130	AMP	9,18	7,97	---	---	---	---	---	---	---	---	2,20	3,98	3,09	401,70
114	DAPAGLIFOZINA 10 MG	720	COM	3,90	4,40	---	32,59	---	---	---	---	---	1,24	---	4,06	4,12	2.966,40
115	DEPAKOTE ER 500 MG, (DIVALPROATO DE SÓDIO LIBERAÇÃO PROLONGADA 500 MG) COMPRIMIDO	3.240	COM	---	5,51	---	---	---	---	---	---	---	---	3,66	4,55	4,57	14.806,80
116	DESLANOSÍDEO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	50	AMP	7,41	5,20	---	---	---	---	---	---	---	---	---	4,15	4,68	234,00
117	DESVENLAFAXINA, SUCCINATO, 50 MG.	360	COM	1,65	1,79	---	27,65	---	---	---	---	---	---	---	1,16	1,53	550,80
118	DESVENLAFAXINA, SUCCINATO 100 MG, COMPRIMIDO	1.080	COM	2,04	2,15	---	40,58	---	---	---	---	---	---	5,31	1,91	2,03	2.192,40
119	DEXAMETASONA + NEOMICINA, SULFATO 1 MG/ML + 3,5 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO C/5 ML	200	FSC	---	15,37	---	3,56	---	---	6,48	---	---	---	6,93	9,25	7,55	1.510,00
120	DEXAMETASONA 4 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,39	0,45	0,47	2,89	---	0,32	---	0,18	---	0,63	0,40	0,31	0,39	390,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

121	DEXAMETASONA, ACETATO 0,10% CREME, BISNAGA C/10 G	300	BNG	5,37	4,40	---	3,67	2,70	---	---	---	---	---	1,52	2,52	2,96	888,00
122	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 1 ML	500	AMP	2,61	1,90	2,93	3,31	---	7,09	---	---	---	---	2,17	1,66	2,09	1.045,00
123	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 2,5 ML	5.520	AMP	4,80	2,20	---	5,05	---	0,83	---	---	---	---	3,74	2,49	2,81	15.511,20
124	DEXAMETASONA, FOSFATO SÓDICO 0,1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/100 ML	1.000	FSC	7,20	7,20	---	---	---	---	2,29	---	---	---	2,78	4,19	4,19	4.190,00
125	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	500	FSC	7,17	4,90	5,70	---	---	1,37	---	2,14	---	3,56	1,97	3,42	3,96	1.980,00
126	DEXTRANA + HIPROMELOSE, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	50	FSC	51,00	42,00	---	---	---	---	---	---	---	---	13,33	42,58	42,29	2.114,50
127	DIAZEPAM 10 MG, COMPRIMIDO	4.020	COM	0,12	0,12	---	3,95	---	0,04	---	0,05	0,05	0,29	0,19	0,10	0,11	442,20
128	DIAZEPAM 5 MG, COMPRIMIDO	600	COM	0,12	0,12	0,08	3,13	0,14	0,05	---	0,05	0,05	0,24	0,08	0,11	0,11	66,00
129	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	500	AMP	2,19	2,20	---	---	---	---	---	---	---	---	1,33	1,45	1,79	895,00
130	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 3 ML	3.000	AMP	2,13	1,90	---	---	---	0,84	---	---	---	---	1,35	1,66	1,76	5.280,00
131	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,15	0,18	0,16	1,94	---	---	---	---	---	---	0,13	0,12	0,14	280,00
132	DIGOXINA 0,25 MG, COMPRIMIDO	500	COM	0,66	0,52	---	3,33	---	---	---	---	---	0,34	0,42	0,33	0,45	225,00
133	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLORIDRATO (B6) + GLICOSE + FRUTOSE 3 MG + 5 MG + 100 MG/ML + 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL,	300	AMP	26,31	19,00	---	---	---	---	---	---	---	---	5,65	15,00	15,00	4.500,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

	AMPOLA 10 ML — USO ENDOVENOSO																
134	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLORIDRATO (B6) 50 MG/ML + 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML — USO INTRAMUSCULAR	800	AMP	5,52	---	---	---	---	---	---	---	---	---	2,06	4,22	4,87	3.896,00
135	DIOSMINA + HISPÉRIDINA 450/50 MG	720	COM	---	2,20	1,29	16,49	---	---	---	---	---	1,14	6,45	0,75	1,06	763,20
136	DIPIRONA SÓDICA 500 MG, COMPRIMIDO	20.000	COM	0,41	0,36	0,32	42,52	0,20	0,36	---	0,13	0,14	0,49	0,56	0,20	0,17	3.400,00
137	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	7.300	AMP	1,68	1,35	1,92	---	1,35	0,52	---	---	0,70	2,36	2,40	1,26	1,51	11.023,00
138	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO 10 ML	3.000	FSC	5,79	3,40	3,38	---	1,98	3,74	---	1,16	---	---	1,21	2,55	3,27	9.810,00
139	DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10 ML	50	AMP	8,40	7,00	2,79	---	---	3,05	2,86	---	---	---	3,67	3,63	3,20	160,00
140	DULOXETINA 60 MG, COMPRIMIDO	360	COM	2,94	2,99	5,07	54,65	---	---	---	---	---	3,85	---	2,02	2,65	954,00
141	ENALAPRIL, MALEATO 10 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	0,30	0,18	0,06	2,60	0,06	0,04	---	0,05	0,05	0,12	0,16	0,17	0,17	510,00
142	ENALAPRIL, MALEATO 20 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,18	0,20	0,05	7,15	0,08	0,05	0,07	0,07	0,06	0,07	0,16	0,19	0,18	360,00
143	ENALAPRIL, MALEATO 5 MG, COMPRIMIDO	800	COM	0,27	0,15	0,08	---	0,09	0,43	---	---	---	0,18	0,41	0,17	0,17	136,00
144	ENEMA DE GLICERINA 12%, BOLSA 500 ML	15	BOLSA	---	18,10	---	---	---	---	---	---	---	---	---	18,99	18,55	278,25
145	ENOXAPARINA 60 MG/0,6 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, SERINGA PRÉ- ENCHIDA	50	UND	48,96	34,00	48,11	---	---	---	---	---	---	---	---	37,83	35,92	1.796,00
146	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0,4 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, SERINGA PREENCHIDA	80	UND	27,39	24,90	31,65	---	---	---	---	---	---	22,23	---	31,84	28,28	2.262,40





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

147	EPINEFRINA, HEMITARTARATO 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	800	AMP	2,70	2,24	---	---	---	0,95	---	---	---	---	1,53	1,99	2,12	1.696,00
148	ESCITALOPRAM, OXALATO 10 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	0,26	0,30	0,27	---	---	0,37	---	---	0,14	0,44	0,19	0,25	0,25	375,00
149	ESCITALOPRAM, OXALATO 20 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	0,41	0,39	0,49	12,30	---	0,24	---	0,34	---	0,93	1,19	0,30	0,34	510,00
150	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 10 MG + 250 MG, COMPRIMIDO	4.000	COM	0,69	0,78	---	8,83	---	---	---	---	---	8,75	0,69	0,54	0,68	2.720,00
151	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 4 MG + 500 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	1.000	AMP	4,41	3,10	---	---	---	4,40	---	---	---	---	3,58	3,21	3,74	3.740,00
152	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 6,67 MG + 333,4 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	500	FSC	17,25	15,00	15,85	---	---	---	---	---	---	---	6,92	8,98	7,95	3.975,00
153	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + PARACETAMOL 10 MG + 500 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	---	---	---	16,75	---	---	---	---	---	---	2,60	1,90	2,25	2.250,00
154	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 10 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	---	1,73	---	---	---	---	---	0,51	---	---	12,61	1,10	1,42	2.840,00
155	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	300	AMP	---	1,80	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1,94	1,87	561,00
156	ESPIRONOLACTONA 25 MG, COMPRIMIDO	4.000	COM	0,44	0,46	0,49	11,70	---	0,16	0,20	0,20	0,21	0,34	0,29	0,22	0,22	880,00
157	ETILEFRINA, CLORIDRATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML	96	AMP	5,43	4,10	---	---	---	1,94	---	---	---	---	1,96	3,03	3,57	342,72
158	ETOMIDATO 2MG/ML, AMPOLA COM 10ML	25	AMP	33,21	23,00	---	---	---	14,63	---	---	---	---	15,20	17,66	15,83	395,75
159	FENITOÍNA 100 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	0,60	0,43	---	9,00	---	0,15	---	0,17	---	0,28	0,29	0,27	0,28	420,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

160	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	100	AMP	6,36	4,90	---	---	2,70	2,48	---	---	---	---	2,78	3,26	3,22	322,00
161	FENOBARBITAL 100 MG, COMPRIMID	5.000	COM	0,48	10,00	---	7,77	0,36	0,16	---	0,18	0,20	0,26	0,29	0,30	0,30	1.500,00
162	FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/20 ML	300	FSC	9,00	9,00	---	---	---	3,74	6,35	5,82	---	6,12	4,64	6,95	5,98	1.794,00
163	FENOBARBITAL SÓDICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	200	AMP	10,80	8,45	---	---	---	---	---	---	---	---	2,89	3,40	3,15	630,00
164	FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML (50 MCG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA	100	AMP	11,70	7,80	9,62	---	---	---	---	---	---	---	5,54	5,78	6,37	637,00
165	FERRO, POLIMALTOSADO (COMPLEXO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO POLIMALTOSADO) 50 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	200	FSC	---	48,00	---	13,38	---	---	---	---	---	---	14,80	11,12	12,25	2.450,00
166	FERRO, POLIMALTOSADO 10 MG/ML, XAROPE	200	FSC	---	48,55	---	---	---	---	---	---	---	---	38,76	27,58	27,58	5.516,00
167	FERRO, POLIMALTOSADO 100 MG, COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	10.000	COM	---	1,99	---	---	---	---	---	---	---	---	1,49	1,63	1,70	17.000,00
168	FIBRINOLISINA + CLORANFENICOL + DESOXIRRIBONUCLEASE 1 U/G + 0,6 U/G + 10 MG/G, POMADA DERMATOLÓGICA	50	TUBO	---	110,00	---	---	---	---	---	76,16	---	---	47,19	83,43	89,86	4.493,00
169	FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	300	AMP	5,34	4,89	---	---	---	---	---	---	---	---	5,41	3,58	4,81	1.443,00
170	FLUCONAZOL 150 MG, CÁPSULA	3.000	CAP	2,49	1,40	1,54	2,25	0,72	0,37	---	0,44	0,55	0,65	0,69	1,05	1,33	3.990,00
171	FLUCONAZOL 2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, BOLSA COM 100ML	50	BOLSA	39,00	17,00	15,82	---	---	6,27	---	---	---	---	12,13	9,91	12,62	631,00
172	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, 10 ML	100	AMP	---	22,00	11,39	---	---	---	---	---	---	---	---	7,87	9,63	963,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

173	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG, CÁPSULA	15.000	CAP	0,54	0,45	0,23	2,85	0,13	0,80	---	0,06	0,07	0,13	0,23	0,27	0,24	3.600,00
174	FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO 160 MG/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 60 MG/ML, SOLUÇÃO, FRASCO 130 ML	50	FSC	24,00	13,00	12,78	---	---	---	---	---	---	---	6,16	12,17	12,65	632,50
175	FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO + BUDESONIDA 12/400MCG	720	TUBO	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	68,65	117,44	93,05	66.996,00
176	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	1.500	AMP	1,83	1,40	---	---	1,71	---	---	---	---	---	1,76	1,17	1,57	2.355,00
177	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO	2.500	COM	0,15	0,15	0,14	3,01	0,12	0,18	---	0,08	---	0,13	0,20	0,12	0,14	350,00
178	GENTAMICINA, SULFATO + BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 3 MG/ML + 1 MG/ML, SOLUÇÃO OTOLÓGICA-OFTÁLMICA	100	FSC	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	15,31	23,28	19,30	1.930,00
179	GENTAMICINA, SULFATO 40 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	500	AMP	2,67	1,88	2,53	---	---	---	---	---	---	---	1,59	1,93	2,12	1.060,00
180	GENTAMICINA, SULFATO 80 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	600	AMP	---	1,95	---	---	---	---	---	---	---	---	2,36	2,66	2,32	1.392,00
181	GLIBENCLAMIDA 5 MG, COMPRIMIDO	8.500	COM	0,12	0,12	0,19	---	---	0,12	---	---	0,05	0,17	0,13	0,11	0,12	1.020,00
182	GLICERINA, SOLUÇÃO 12% (120 MG/ML), 500 ML	20	FSC	25,05	18,10	---	---	---	---	---	---	---	---	---	17,81	20,32	406,40
183	GLICOSE 25% SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10 ML	400	AMP	1,29	0,85	---	---	---	---	---	---	---	---	0,59	0,73	0,87	348,00
184	GLICOSE 5% (SORO GLICOSADO), SOLUÇÃO ESTÉRIL, BOLSA 1000 ML, SISTEMA FECHADO	60	BOLSA	14,10	15,89	---	---	---	---	---	---	---	---	5,76	10,78	13,59	815,40
185	GLICOSE 5% (SORO GLICOSADO), SOLUÇÃO	300	BOLSA	9,36	6,10	---	---	---	---	---	---	---	---	3,75	5,18	5,64	1.692,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

	ESTÉRIL, BOLSA 100 ML, SISTEMA FECHADO																
186	GLICOSE 5% (SORO GLICOSADO), SOLUÇÃO ESTÉRIL, BOLSA 250 ML, SISTEMA FECHADO	690	BOLSA	12,00	6,99	---	---	---	---	---	---	---	---	7,27	5,95	6,74	4.650,60
187	GLICOSE 5% (SORO GLICOSADO), SOLUÇÃO ESTÉRIL, BOLSA 500 ML, SISTEMA FECHADO	240	BOLSA	14,70	10,00	---	---	---	---	---	---	---	5,82	9,81	7,64	9,15	2.196,00
188	GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10 ML	600	AMP	1,50	1,08	---	---	---	0,76	---	---	---	---	1,02	0,85	1,04	624,00
189	GLIFAGE XR 1000 MG (CLORIDRATO DE METFORMINA AÇÃO PROLONGADA 1000 MG)	360	COM	---	1,96	---	---	---	---	---	---	---	---	2,64	1,98	2,19	788,40
190	GLIMEPIRIDA 4 MG, COMPRIMIDO	1.080	COM	---	---	0,34	---	---	---	---	---	---	0,89	1,16	0,38	0,36	388,80
191	GLUCONATO DE CÁLCIO 1 G/10 ML, AMPOLA	50	AMP	6,81	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	6,34	6,58	329,00
192	HALOPERIDOL 5 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	0,66	0,35	---	---	---	0,14	---	---	---	0,41	0,28	0,39	0,45	1.350,00
193	HALOPERIDOL 5 MG/ML, AMPOLA 1 ML	150	AMP	4,89	2,98	---	---	1,80	1,67	---	---	---	---	2,59	1,84	2,18	327,00
194	HALOPERIDOL, DECANOATO 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	100	AMP	15,60	12,00	14,72	---	16,20	---	---	---	---	9,61	7,57	8,17	8,45	845,00
195	HEPARINA SÓDICA (SUÍNA) 5000 UI/0,25 ML	100	AMP	24,30	16,90	---	---	32,40	5,30	---	---	---	---	11,82	9,87	10,85	1.085,00
196	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA	200	AMP	20,22	12,00	---	---	---	5,75	---	---	---	---	6,74	7,49	7,12	1.424,00
197	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG, COMPRIMIDO	8.000	COM	0,09	0,10	0,05	1,31	0,05	0,18	---	0,03	0,03	0,08	0,10	0,09	0,09	720,00
198	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100 MG/ML, PÓ LIÓFILO PARA INJETÁVEL, FRASCO- AMPOLA	600	FR/AM	9,45	6,90	---	---	---	---	---	---	---	---	3,26	4,64	4,93	2.958,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

199	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500 MG/ML, PÓ LIÓFILO PARA INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA	800	FR/AM	13,35	9,80	---	---	9,00	8,88	---	---	---	---	7,60	7,37	8,53	6.824,00
200	HIDROGEL ALGINATO COM	50	BNG	28,56	29,00	---	---	---	---	---	---	---	---	---	24,00	27,19	1.359,50
201	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	500	FSC	---	16,80	---	5,23	4,50	---	---	---	---	---	3,82	4,06	4,40	2.200,00
202	IBUPROFENO 300 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	0,20	0,38	0,31	---	0,22	0,63	0,11	0,11	---	0,27	0,52	0,23	0,27	1.350,00
203	IBUPROFENO 50 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/30 ML	1.000	FSC	5,25	4,50	---	3,75	3,60	1,64	---	2,54	---	3,78	2,10	3,56	3,79	3.790,00
204	IBUPROFENO 600 MG, COMPRIMIDO	15.000	COM	0,69	0,75	0,48	4,35	0,31	0,53	0,13	0,14	---	0,32	0,69	0,28	0,35	5.250,00
205	IMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG, COMPRIMIDO	400	COM	1,35	1,40	---	---	0,63	---	---	---	---	0,53	0,46	1,10	1,28	512,00
206	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH(D) 300 MCG, SOLUÇÃO INJETÁVEL	30	SER	1.005,66	466,00	---	---	---	303,39	---	---	---	---	---	346,06	371,82	11.154,60
207	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO NEBULIZANTE, FRASCO C/20 ML	250	FSC	3,72	2,90	---	3,39	---	1,16	---	1,54	2,50	6,09	1,41	2,84	3,07	767,50
208	ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG, COMPRIMIDO SUBLINGUAL	510	COM	0,63	0,65	---	---	---	---	---	---	---	---	0,34	0,49	0,53	270,30
209	ISOSSORBIDA, MONONITRATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML	50	AMP	---	6,25	---	---	---	---	---	---	---	---	---	3,85	3,85	192,50
210	ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20 MG, COMPRIMIDO	800	COM	0,57	0,42	---	---	---	0,15	---	---	---	---	0,21	0,44	0,48	384,00
211	ITRACONAZOL 100 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	2,58	1,99	1,87	15,19	1,53	---	---	0,86	0,98	1,54	1,21	1,02	1,53	4.590,00
212	IVERMECTINA 6MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,60	0,60	1,10	2,24	0,63	0,26	---	0,29	---	0,84	0,95	0,55	0,75	1.500,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

213	JARDIANCE 25 MG, (EMPAGLIFLOZINA 25 MG) COMPRIMIDO	720	COM	32,61	---	---	---	---	---	---	---	---	---	55,34	9,08	9,08	6.537,60
214	L-METILFOLATO DE CÁLCIO + VITAMINA B6 + VITAMINA B12 + VITAMINA E, COMPRIMIDO	3.000	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	3,36	3,36	10.080,00
215	LACOSAMIDA 100 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	7,04	3,51	3,51	5.265,00
216	LACTULOSE 667 MG/ML, XAROPE	200	FSC	15,69	14,90	12,59	---	---	3,58	---	---	---	10,33	37,17	14,67	13,64	2.728,00
217	LEVETIRACETAM, 750 MG, COMPRIMIDO	2.010	COM	---	5,47	3,98	---	---	---	---	---	---	---	7,52	3,66	3,82	7.678,20
218	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200 MG + 50 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	6,45	4,47	---	---	---	---	---	---	---	2,37	2,03	3,28	3,04	6.080,00
219	LIDOCAÍNA 2% GELEIA, TUBO C/30 G	100	TUBO	14,58	10,00	---	9,49	6,84	---	---	5,19	---	5,43	3,79	5,42	5,72	572,00
220	LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR INJETÁVEL	1.000	AMP	8,46	8,40	---	---	9,36	7,69	---	---	---	4,42	5,41	5,66	7,12	7.120,00
221	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML	300	AMP	31,77	3,50	---	---	---	---	6,00	---	---	---	---	4,60	5,30	1.590,00
222	LORATADINA 1 MG/ML, XAROPE	500	FSC	10,02	11,00	7,23	---	5,40	---	---	3,45	---	5,92	3,30	4,26	5,70	2.850,00
223	LORATADINA 10 MG, COMPRIMIDO	2.500	COM	36,00	0,39	0,24	1,75	0,13	0,13	---	0,08	0,08	0,53	0,19	0,12	0,13	325,00
224	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG, COMPRIMIDO	25.000	COM	0,21	0,20	0,11	1,95	0,07	0,05	---	0,05	0,05	0,26	0,22	0,16	0,21	5.250,00
225	METFORMINA, CLORIDRATO 500 MG, COMPRIMIDO	800	COM	0,38	0,33	0,22	3,98	0,22	0,10	0,11	0,12	0,13	0,25	0,34	0,17	0,22	176,00
226	METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG, COMPRIMIDO	7.500	COM	0,39	0,33	0,33	5,39	---	0,34	---	0,12	---	0,33	0,30	0,26	0,33	2.475,00
227	METILDOPA 250 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	0,99	1,10	---	21,79	0,90	0,41	---	0,63	0,40	0,75	1,25	0,77	0,96	4.800,00
228	METILDOPA 500 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	1,74	1,99	---	42,99	---	0,69	---	1,46	---	1,59	5,37	1,32	1,62	8.100,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

229	METILERGOMETRINA, MALEATO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	100	AMP	5,97	4,40	---	---	---	---	---	---	---	---	2,20	2,79	2,50	250,00
230	METILPREDNISOLONA, SUCCINATO SÓDICO 40 MG, PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE, INJETÁVEL	200	AMP	---	32,00	---	---	---	---	---	---	---	---	17,56	31,80	31,90	6.380,00
231	METILPREDNISOLONA, SUCCINATO SÓDICO 500 MG, PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE, INJETÁVEL	300	AMP	53,94	38,00	40,04	---	---	---	---	---	---	---	19,89	36,42	38,15	11.445,00
232	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	0,20	0,28	0,22	---	0,18	0,19	---	0,07	---	0,24	0,26	0,21	0,21	210,00
233	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	200	FSC	5,37	3,35	5,99	---	0,90	1,22	---	---	---	3,54	1,54	3,12	3,34	668,00
234	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	3.000	AMP	1,11	1,19	---	---	---	0,87	---	---	---	---	0,86	1,01	1,01	3.030,00
235	METOPROLOL, SUCCINATO 25 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	1,23	0,89	---	20,63	---	---	---	0,45	---	---	0,58	0,53	0,67	1.340,00
236	METOPROLOL, SUCCINATO 50 MG, COMPRIMIDO	1.000	COM	2,94	1,22	1,12	23,07	---	---	---	0,59	---	---	0,68	1,10	1,03	1.030,00
237	METRONIDAZOL 100 MG/G CREME VAGINAL, BISNAGA C/50 G	1.500	TUBO	---	11,00	9,66	11,33	---	---	---	6,59	---	9,86	5,99	10,26	10,42	15.630,00
238	METRONIDAZOL 250 MG, COMPRIMIDO	3.500	COM	0,51	0,55	---	4,15	0,32	0,13	---	---	---	0,34	1,00	0,26	0,31	1.085,00
239	METRONIDAZOL 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	500	FSC	---	12,00	---	---	---	---	---	7,35	---	---	7,01	9,26	10,63	5.315,00
240	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO/BOLSA 100 ML	100	BOLSA	12,15	8,90	---	---	---	11,17	---	---	---	---	4,84	8,66	9,58	958,00
241	METROPOLOL, SUCCINATO 100 MG, COMPRIMIDO	1.080	COM	---	0,65	---	---	---	---	0,77	---	---	---	---	1,02	1,02	1.101,60





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

242	MIDAZOLAM, MALEATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (50 MG/10 ML)	200	AMP	12,45	9,25	5,24	---	---	4,61	---	---	---	---	10,08	6,19	5,35	1.070,00
243	MORFINA, SULFATO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	50	AMP	8,28	11,29	---	---	---	5,32	---	---	---	---	5,64	6,16	6,35	317,50
244	MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	200	AMP	8,97	4,90	---	---	---	3,77	---	---	---	---	3,49	2,67	3,71	742,00
245	NALOXONA, CLORIDRATO 0,4 MG/ML	100	AMP	24,18	15,80	---	---	---	6,93	---	---	---	---	7,19	14,01	14,91	1.491,00
246	NAPRIX 2,5 MG, (RAMIPRIL 2,5 MG) COMPRIMIDO	720	COM	---	3,79	---	---	---	---	---	---	---	---	---	2,27	3,03	2.181,60
247	NEOMICINA, SULFATO + BACITRACINA ZÍNCICA 5 MG/G + 250 UI/G, POMADA	500	BNG	6,36	5,90	---	---	---	---	---	2,95	---	---	2,74	4,71	5,66	2.830,00
248	NEOZINE 100 MG (CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG) COMPRIMIDO	720	COM	---	1,60	---	---	---	---	---	---	---	---	1,41	1,16	1,39	1.000,80
249	NIFEDIPINO 20 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	0,30	0,30	0,31	---	0,18	0,15	0,10	0,10	0,12	0,26	0,17	0,19	0,17	850,00
250	NIMEGON MET 50/1000 MG (FOSFATO DE SITAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50/1000 MG), COMPRIMIDO	2.160	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	9,62	5,38	5,38	11.620,80
251	NIMESULIDA 100 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	0,23	0,28	0,15	1,46	0,14	---	---	0,08	0,08	0,15	0,31	0,16	0,15	750,00
252	NIMESULIDA 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	200	FSC	---	---	3,38	2,85	2,70	---	---	---	---	---	1,87	3,19	3,03	606,00
253	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO 100.000 UI/G + 200 MG/G, POMADA	100	TUBO	24,57	19,89	15,78	---	7,20	6,31	---	---	---	14,82	---	14,06	14,89	1.489,00
254	NISTATINA 100.000 UI/ML, SUSPENSÃO ORAL	300	FSC	16,11	13,00	7,09	---	---	3,98	---	10,00	---	---	4,88	11,22	11,41	3.423,00
255	NISTATINA 25.000 UI/G CREME VAGINAL, BISNAGA C/60 G + 14 APLICADORES	1.000	TUBO	21,75	16,00	6,63	9,11	7,20	---	---	8,39	---	8,23	5,37	8,21	7,96	7.960,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

256	NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 4 ML	150	AMP	---	2,35	6,07	---	---	1,18	---	---	---	---	7,07	2,21	2,28	342,00
257	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 75 MG, CÁPSULA	300	CAP	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1,02	2,05	2,05	615,00
258	NOVANLO 2,5 MG, COMPRIMIDO (BESILATO DE LEVANLODIPINO 2,5 MG	360	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	7,12	2,26	2,26	813,60
259	OCITOCINA 5 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML	50	AMP	12,51	8,50	---	---	---	3,57	---	---	---	---	2,65	7,49	8,00	400,00
260	OLANZAPINA 5 MG, COMPRIMIDO	360	COM	0,87	0,80	0,77	---	---	---	---	---	---	1,62	0,33	0,95	0,85	306,00
261	ÓLEO MINERAL PURO, FRASCO 100 ML	200	FSC	11,40	12,00	0,13	5,61	4,50	2,54	---	---	---	7,23	---	9,24	10,88	2.176,00
262	OMEPRAZOL 20 MG, CÁPSULA	6.000	CAP	0,23	0,20	---	---	0,11	0,07	---	0,08	0,09	0,31	0,22	0,19	0,21	1.260,00
263	OMEPRAZOL 40 MG, CÁPSULA	3.000	CAP	0,45	0,39	---	3,09	0,50	0,18	0,23	0,37	---	1,42	1,56	0,31	0,40	1.200,00
264	OMEPRAZOL SÓDICO 40 MG COM DILUENTE 10 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	900	AMP	20,28	14,80	---	---	---	---	---	---	---	---	17,34	18,74	16,96	15.264,00
265	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	300	AMP	2,64	2,00	2,53	---	---	---	---	---	---	---	5,40	1,73	2,23	669,00
266	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 4 ML	800	AMP	4,50	2,35	2,76	---	---	1,20	---	---	---	---	8,24	2,23	2,45	1.960,00
267	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML (6%) SUSPENSÃO ORAL, FRASCO C/100 ML	300	FSC	---	---	---	---	---	---	---	44,49	---	---	35,46	42,81	40,92	12.276,00
268	OXCARBAZEPINA 600 MG, COMPRIMIDO	720	COM	4,77	3,66	---	---	1,98	---	---	---	---	2,37	3,28	2,40	2,93	2.109,60
269	PARACETAMOL + CODEÍNA, FOSFATO 30 MG + 500 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	1,59	0,90	---	28,05	0,81	---	---	---	---	---	0,64	0,96	0,83	1.660,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

270	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/15 ML	1.000	FSC	4,20	3,20	4,62	2,41	---	1,11	---	1,30	---	1,36	1,36	3,75	3,12	3.120,00
271	PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO	5.100	COM	0,15	0,29	0,30	2,41	0,13	0,23	---	0,06	---	0,16	0,43	0,13	0,14	714,00
272	PARACETAMOL 750 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	---	0,34	0,33	25,12	0,34	2,13	---	---	0,13	0,29	0,29	0,33	0,32	960,00
273	PAROXETINA 25 MG, CLORIDRATO, COMPRIMIDO	720	COM	---	0,70	0,51	---	---	---	---	---	---	---	15,18	0,93	0,71	511,20
274	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG, COMPRIMIDO DISSOLVÍVEL	1.000	COM	---	---	---	---	---	---	---	1,12	---	---	0,29	0,23	0,26	260,00
275	PETIDINA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	50	AMP	8,79	---	---	---	---	---	---	---	---	---	3,16	3,24	3,20	160,00
276	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAMA SÓDICA 4 G + 500 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	50	AMP	55,44	24,90	---	---	---	---	---	---	---	---	21,67	18,51	21,69	1.084,50
277	PRAMIPEXOL, CLORIDRATO 0,375 MG, COMPRIMIDO	1.080	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1,66	2,68	2,17	2.343,60
278	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/60 ML	1.000	FSC	16,50	8,90	---	---	9,00	---	---	---	---	7,80	4,56	8,30	8,50	8.500,00
279	PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,54	0,35	0,45	---	0,27	0,14	---	0,19	0,20	0,42	1,53	0,35	0,39	780,00
280	PREDNISONA 5 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,15	0,20	0,15	---	0,14	0,20	---	0,07	---	0,25	0,33	0,14	0,15	300,00
281	PRESSAT 2,5 MG, COMPRIMIDO (BESILATO DE ANLODIPINO 2,5 MG)	720	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1,07	1,67	1,37	986,40
282	PROLOPA DR 200/50 MG (LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 200/50 MG LIBERAÇÃO MODIFICADA)	1.440	COM	---	5,20	---	---	---	---	---	---	---	---	---	3,81	4,51	6.494,40
283	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG,	1.000	COM	0,42	0,80	0,24	---	0,36	---	---	0,15	0,16	0,29	0,25	0,31	0,27	270,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

	COMPRIMIDO																
284	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	800	AMP	9,75	6,90	---	---	---	---	---	---	---	---	3,26	4,36	3,81	3.048,00
285	PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	0,09	0,10	0,07	---	0,05	0,15	---	0,05	0,04	0,07	0,15	0,10	0,12	240,00
286	PRYSMA 2 MG, (ESZOPICLONA 2 MG) COMPRIMIDO	360	COM	---	---	0,35	---	---	---	---	---	---	---	2,81	4,02	4,02	1.447,20
287	QUETIAPINA, FUMARATO 25 MG, COMPRIMIDO	360	COM	0,24	0,34	---	---	---	---	---	---	---	0,64	0,49	0,19	0,22	79,20
288	RINGER + LACTATO DE SÓDIO, SISTEMA FECHADO, SOLUÇÃO INJETÁVEL, BOLSA 250 ML	280	BOLSA	15,06	8,90	---	---	---	---	---	---	---	---	5,21	6,88	7,00	1.960,00
289	RINGER + LACTATO DE SÓDIO, SISTEMA FECHADO, SOLUÇÃO INJETÁVEL, BOLSA 500 ML	1.000	BOLSA	18,90	11,60	---	---	---	5,70	---	---	---	---	6,36	9,85	10,73	10.730,00
290	RINGER SIMPLES, SISTEMA FECHADO, SOLUÇÃO INJETÁVEL, BOLSA 500 ML	500	BOLSA	15,54	12,80	---	---	---	5,70	---	---	---	---	6,08	9,85	11,33	5.665,00
291	RIVOTRIL 2,5 MG (NÃO GENÉRICO)	24	FSC	---	4,20	---	---	---	---	---	---	---	---	---	24,48	24,48	587,52
292	ROCURÔNIO, BROMETO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO 5 ML	10	AMP	40,50	23,50	---	---	---	---	---	---	---	---	22,24	19,85	21,86	218,60
293	ROSUVASTATINA CÁLCICA, 40MG COMPRIMIDO	360	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	18,43	2,59	2,59	932,40
294	SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III 20 MG/ML	1.000	AMP	---	18,10	---	---	---	---	11,20	---	---	---	---	11,71	11,46	11.460,00
295	SACCHAROMYCES CEREVISIAE (LEVEDURA) 100 MILHÕES CFU/ML, SUSPENSÃO ORAL	800	FSC	---	12,30	---	---	---	---	1,99	---	---	---	10,21	11,55	11,35	9.080,00
296	SACCHAROMYCES CEREVISIAE (LEVEDURA) 50 MILHÕES CFU/ML,	800	FSC	---	11,90	---	---	---	---	---	---	---	---	9,44	10,39	10,58	8.464,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

	SUSPENSÃO ORAL																
297	SACUBITRIL + VALSARTANA 49 MG/51 MG	360	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	11,22	6,35	6,35	2.286,00
298	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, ENVELOPE (CLORETO DE SÓDIO 3,5 G/L + CLORETO DE POTÁSSIO 1,5 G/L + GLICOSE 20 G/L	2.000	ENV	---	2,22	---	---	---	0,88	0,79	---	---	---	---	1,30	0,99	1.980,00
299	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE, AEROSOL ORAL, FRASCO COM 200 DOSES + APLICADOR	3.000	FSC	42,00	27,90	22,96	---	21,60	---	---	---	---	---	11,22	22,40	23,72	71.160,00
300	SECNIDAZOL 1 G, COMPRIMIDO	1.000	COM	---	---	---	---	0,72	---	---	1,41	---	1,40	1,25	1,33	1,35	1.350,00
301	SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG, COMPRIMIDO	15.000	COM	0,30	0,32	0,29	---	0,22	0,45	---	0,12	---	0,31	---	0,23	0,28	4.200,00
302	SIMETICONA 40 MG, COMPRIMIDO	1.500	COM	0,27	0,25	0,32	---	0,23	0,19	---	---	---	0,43	0,45	0,27	0,26	390,00
303	SIMETICONA 75 MG/ML SUSPENSÃO ORAL, FRASCO	800	FSC	4,50	3,80	3,04	---	---	1,56	---	---	---	---	2,19	3,06	3,02	2.416,00
304	SINVASTATINA 20 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	0,24	0,24	0,13	---	0,14	0,06	0,08	0,08	0,09	0,26	0,39	0,13	0,13	650,00
305	SINVASTATINA 40 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	0,48	0,45	0,40	---	0,22	0,25	---	0,14	0,16	0,25	0,75	0,15	0,17	850,00
306	SOLUÇÃO DE MANITOL 20%, 250 ML	70	FSC	22,41	18,90	---	---	---	---	---	---	---	---	7,13	17,61	19,64	1.374,80
307	SOLUÇÃO GLICO-FISIOLÓGICA ISOTÔNICA ESTÉRIL, BOLSA 500 ML, SISTEMA FECHADO	320	BOLSA	15,48	14,90	---	---	9,90	---	---	---	---	---	---	10,73	11,84	3.788,80
308	STUB 0,4 MG DE (CLORIDRATO TANSULOSINA), COMPRIMIDO	360	COM	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	3,46	2,82	3,14	1.130,40
309	SULFADIAZINA DE PRATA 1%, CREME, 50 G	100	BNG	19,62	39,00	14,59	---	9,00	---	---	---	---	---	19,27	9,80	11,13	1.113,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

310	SULFADIAZINA DE PRATA 1%, POTE 400G	48	POTE	121,35	80,00	67,78	---	---	---	---	42,88	---	---	32,02	45,44	40,11	1.925,28
311	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME, BISNAGA C/30 G	200	BNG	---	32,00	---	---	---	---	---	---	---	---	4,97	8,21	8,21	1.642,00
312	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 MG + 8 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, FRASCO C/100 ML	1.000	FSC	7,50	12,00	---	---	---	2,80	---	---	---	8,04	4,69	5,69	5,19	5.190,00
313	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 MG + 80 MG, COMPRIMIDO	2.000	COM	---	0,99	0,42	---	---	0,13	---	0,17	0,19	0,30	0,24	0,36	0,33	660,00
314	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% (1 G/10 ML), SOLUÇÃO INJETÁVEL	50	AMP	3,15	1,99	---	---	---	---	---	---	---	---	1,47	2,00	1,82	91,00
315	SULFATO FERROSO 25 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/30 ML	300	FSC	3,57	3,50	---	---	---	0,85	---	---	---	2,23	1,63	2,27	2,64	792,00
316	SULFATO FERROSO 40 MG, COMPRIMIDO	27.000	COM	0,15	0,13	0,04	---	0,11	0,16	---	0,05	0,05	0,22	0,15	0,10	0,12	3.240,00
317	SUXAMETÔNIO, CLORETO 500 MG	10	FR/AM	85,02	44,50	---	---	---	---	---	---	---	---	25,23	33,85	39,18	391,80
318	TENOXICAM 20 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO - AMPOLA	300	FR/AM	17,94	12,20	---	---	11,70	---	---	---	---	---	13,12	8,18	11,30	3.390,00
319	TENOXICAM, 40 MG/ML, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO - AMPOLA	1.000	FR/AM	29,55	16,00	---	---	13,50	---	---	---	---	---	16,54	11,92	13,99	13.990,00
320	TERBUTALINA, SULFATO 0,5 MG/ML	250	AMP	3,90	2,80	3,79	---	---	1,32	---	---	---	---	1,81	2,09	2,23	557,50
321	TETRACAÍNA, CLORIDRATO + FENILEFRINA, CLORIDRATO 1% + 0,1%, COLÍRIO	10	FSC	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	16,68	13,60	15,14	151,40
322	TIABENDAZOL 50 MG/G, POMADA	200	BNG	---	---	7,80	---	---	---	---	---	---	8,33	21,65	27,11	24,38	4.876,00
323	TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG, COMPRIMIDO	800	COM	0,39	0,34	0,37	---	0,32	---	---	---	---	0,39	---	0,30	0,35	280,00





ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CORUMBIARA
SETOR DE COMPRAS

324	TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	1.000	AMP	2,82	2,20	2,40	---	---	---	---	---	---	---	2,01	1,82	2,11	2.110,00
325	VALPROATO DE SÓDIO 50 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	800	FSC	15,00	13,20	---	---	14,40	---	---	---	6,29	10,89	5,21	10,97	12,37	9.896,00
326	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG, COMPRIMIDO	5.000	COM	2,34	2,40	1,15	---	---	---	---	---	---	0,76	0,70	1,04	0,91	4.550,00
327	VALSARTANA 320MG, COMPRIMIDO	1.080	COM	1,38	---	1,10	---	---	---	---	---	---	3,07	2,92	1,26	1,67	1.803,60
328	VASELINA LIQUIDA 1000ML	5	FSC	110,67	78,00	---	---	---	---	---	---	---	---	---	56,70	67,35	336,75
329	VENLAFAXINA, CLORIDRATO 150 MG, CÁPSULA	4.000	CAP	2,97	2,80	---	---	---	---	---	1,33	---	---	1,72	2,20	2,42	9.680,00
330	VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL) 7000 UI, COMPRIMIDO	3.500	COM	---	---	0,45	---	---	---	0,24	---	---	---	0,67	0,37	0,41	1.435,00
331	VITAMINAS DO COMPLEXO B (POLIVITAMÍNICO), SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML	3.500	AMP	3,06	2,90	---	---	---	1,08	---	---	---	0,47	---	2,17	2,71	9.485,00
332	ZOLPIDEM, HEMITARTARATO 10 MG, COMPRIMIDO	3.000	COM	0,27	0,30	0,54	---	---	---	---	---	---	0,70	0,64	0,32	0,30	900,00
VALOR TOTAL																1.270.952,52	
Corumbiara - RO, 21 de setembro de 2026																	
Cotação realizada por: Josiane Bergamin							Assinatura: Digital										





Município de Corumbiara

63.762.041/0001-35
Av. Olavo Pires, 2129 - Centro
www.corumbiara.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
ANEXO DA PESQUISA DE PREÇOS	I	21/09/2026

ID:	528049	Processo	Documento
CRC:	BB018EDB		
Processo:	1-1752/2026		
Usuário:	JOSIANE BERGAMIN		
Criação:	21/09/2026 11:32:00	Finalização:	21/09/2026 11:33:31

MD5:	D4D06B33515FE1CB347DF7A852432FAA
SHA256:	8FFC29702DD70A8FAF5A2069CD8CC8AAB7033EA9FF58A27594DE1C82E94AA90E

Súmula/Objeto:

ANEXO DA PESQUISA DE PREÇOS

INTERESSADOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	CORUMBIARA	RO	21/09/2026 11:32:00
--------------------------	------------	----	---------------------

ASSUNTOS

Medicamentos Farmacologia	21/09/2026 11:32:00
---------------------------	---------------------

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

 JOSIANE BERGAMIN	DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS	21/09/2026 11:33:40
--	--	----------------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 55/2022.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.corumbiara.ro.gov.br informando o ID 528049 e o CRC BB018EDB.