

TERMO DE REFERENCIA

PROCESSO INTERNO ADMINISTRATIVO 226/2025

1. OBJETO

1.1. Aquisição de gênero farmacológico (medicamentos, soluções de grandes volumes e coberturas de feridas), nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento, a fim de abastecer o Serviço de Farmácia do Hospital Beneficente Dr César Santos para o ano de 2026.

1.2. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 23 de 01 de abril de 2023.

1.3. Esse processo engloba a aquisição de 277 itens de gênero farmacológico entre medicamentos, coberturas tecnológicas e insumos hospitalares, descritos no Anexo I, deste Termo de Referência.

1.4. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da homologação do processo de compra, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133/21.

1.5. Todos os itens pretendidos, são para uso exclusivo no HBCS, suprimindo as demandas das Unidades de Internação e Unidade de Pronto Atendimento.

2. JUSTIFICATIVA

Considerando que todos os itens contemplados neste processo são vitais no âmbito hospitalar e seu desabastecimento pode implicar na descontinuidade da assistência.

Considerando que a presente aquisição pretende dar continuidade ao ressuprimento de medicamentos padronizados em nossa instituição, a fim de prestar assistência terapêutica de acordo com os protocolos clínicos nas unidades de Pronto Atendimento e Internações.

Considerando que o Hospital Beneficente Dr César Santos (HBCS) é uma entidade pública, sem fins lucrativos, que visa à gestão da saúde pública no município de Passo Fundo/RS. Por ser órgão integrante da administração pública indireta, está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde e atua em consonância com as diretrizes constitucionais e legais previstas para o Sistema Único de Saúde.

Justifica-se a presente aquisição de medicamentos, haja vista as necessidades e demandas da unidade hospitalar, quanto aos pacientes internados e pacientes ambulatoriais. A aquisição desses itens visa atender às demandas originárias das necessidades essenciais ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento e Unidades de Internação Hospitalar, manifestadas através do processo de reposição dos estoques. Os itens incluídos no referido documento correspondem a classes terapêuticas variadas. Dessa forma, o suprimento adequado dos itens incluídos no presente é indispensável para o funcionamento de todas as linhas de cuidados de um hospital.

A não aquisição de itens de gênero farmacológico, acarretaria prejuízo risco da saúde dos enfermos atendidos, podendo agravar o quadro clínico dos pacientes, dificultando os atendimentos e impossibilitando alguns procedimentos, sob pena de agravo da doença ou morte.

Além do fato que a lei n.º8.080/90, em seu artigo 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a “formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)”, garantindo um direito fundamental do ser humano “Saúde”. Considerando que o seu propósito precípua é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos materiais, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais.

Diante do exposto, fica evidenciado que a aquisição é de fundamental importância para garantir o adequado funcionamento do órgão na prestação dos serviços ofertados a população.

3. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE SOLICITADA
1	ACEBROFILINA XPE OR 10MG/ML 120ML	FRASCO	200
2	ACETILCISTEÍNA 600MG ENV GRANULADO	ENVELOPE	2.000
3	ACETILCISTEÍNA SOL INJ EV100MG/ML 5ML	AMPOLA	300
4	ACICLOVIR COMP 200MG	COMPRIMIDO	300
5	ACIDO ACETIL SALICÍLICO COMP 100MG	COMPRIMIDO	1.500
6	ACIDO FÓLICO COMP 5MG	COMPRIMIDO	500

Hospital Beneficente DR. César Santos

7	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML AMP 5ML	AMPOLA	300
8	ADENOSINA SOL INJ 3MG/ML 2ML	AMPOLA	100
9	ADRENALINA SOL INJ EV/IM/SC 1ML/ML AMP 1ML	AMPOLA	1.500
10	ÁGUA BI-DESTILADA 250ML	FRASCO	100
11	ÁGUA DESTILADA 10ML	AMPOLA	60.000
12	ALBENDAZOL 400MG COMP MAST	COMPRIMIDO	100
13	ALOPURINOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	300
14	ALPRAZOLAM 0,5MG	COMPRIMIDO	500
15	ALPRAZOLAM 2MG	COMPRIMIDO	500
16	AMICACINA 250MG/ML 2ML	AMPOLA	500
17	AMIODARONA 200MG COMP	COMPRIMIDO	300
18	AMIODARONA SOL INJ EV 50MG/ML AMPOLA 3ML	AMPOLA	100
19	AMITRIPTILINA 25MG	COMPRIMIDO	500
20	AMOXICILINA 500MG	CAPSULA	500
21	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO 125MG	COMPRIMIDO	1.000
22	AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO 200MG	FRASCO/ AMPOLA	500
23	AMPICILINA 1G	AMPOLA	300
24	ANLODIPINO 5MG	COMPRIMIDO	1.000
25	ATENOLOL 25MG	COMPRIMIDO	300
26	ATENOLOL 50MG	COMPRIMIDO	300
27	ATROPINA 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	5
28	ATROPINA SOL INJ EV/IM/SC 0,25MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	200
29	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	4.000
30	BACILLUS CEREUS SUSP OR 1.000.000/ML FLAC 5ML	FLACONETE	1.000
31	BACLOFENO COMP 10MG	COMPRIMIDO	150
32	BAMIFILINA COMP 600MG	COMPRIMIDO	300
33	BECLOMETASONA 200MCG SPRAY 200DOSES	FRASCO	300
34	BENZILPENICILINA BENZATINA SUSP INJ IM 1.200.000UI	FRASCO/ AMPOLA	2.000
35	BETAISTINA COMP 16MG	COMPRIMIDO	300

Hospital Beneficente DR. César Santos

36	BETAISTINA COMP 24MG	COMPRIMIDO	300
37	BICARBONATO DE SÓDIO SOL INJ EV 8,4% AMPOLA 10ML	AMPOLA	400
38	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	400
39	BIPERIDENO SOL INJ EV/IM 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	100
40	BISACODIL DRÁGEA 5MG	DRÁGEA	500
41	BROMOPRIDA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300
42	BROMOPRIDA SOL INJ EV/IM 5MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	6.000
43	BUDESONIDA 0,25MCG/ML SUSP NEB	FLACONETE	1.000
44	CÁLCIO CARBONATO COMP 500MG	COMPRIMIDO	300
45	CAPTOPRIL 25MG	COMPRIMIDO	1.500
46	CAPTOPRIL 50MG	COMPRIMIDO	3.000
47	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO	500
48	CARBOCISTEÍNA XAROPE	FRASCO	300
49	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	COMPRIMIDO	1.000
50	CARVÃO ATIVADO PÓ ORAL	QUILO	10
51	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO	1.000
52	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO	300
53	CEFAZOLINA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA	FRASCO/ AMPOLA	300
54	CEFEPIMA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA	FRASCO/ AMPOLA	1.500
55	CEFTRIAXONA PO SOL INJ INTRAVENOSA 1G FR AMP	FRASCO/ AMPOLA	10.000
56	CETOCONAZOL 2% CREME	TUBO	30
57	CETOPROFENO 100MG	COMPRIMIDO	500
58	CETOPROFENO PO LIOF SOL INJ EV 100MG FR AMP	FRASCO/ AMPOLA	10.000
59	CETOPROFENO SOL INJ IM 50MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	5.000
60	CETOROLACO, TROMETAMOL 10MG	COMPRIMIDO	1.000
61	CIANOCOBALAMINA+PIRIDOXINA+TIAMINA SOL INJ IM AMP I e II	AMPOLA	500
62	CICLOBENZAPRINA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300
63	CINARIZINA 75MG COM	COMPRIMIDO	150

Hospital Beneficente DR. César Santos

64	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	1.000
65	CIPROFLOXACINO SOL INJ EV 400MG BOLSA 200ML	BOLSA	700
66	CLINDAMICINA SOL INJ EV/IM 600MG AMPOLA 4ML	AMPOLA	3.000
67	CLONAZEPAM 0,5MG	COMPRIMIDO	1.000
68	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	500
69	CLONAZEPAM GOTAS 2,5MG/ML FRASCO 20ML	FRASCO	60
70	CLONIDINA 0,100MG	COMPRIMIDO	2.000
71	CLONIDINA 0,150MG	COMPRIMIDO	3.000
72	CLONIDINA SOL INJ EV/IM 150MCG (150MCG/ML) AMP 1ML	AMPOLA	75
73	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	2.000
74	CLORETO DE POTÁSSIO 600MG	DRÁGEA	500
75	CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJ 10ML	AMPOLA	1.000
76	CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 10ML	AMPOLA	40.000
77	CLORETO DE SÓDIO SOL INJ EV 20% AMPOLA 10ML	AMPOLA	600
78	CLOREXIDINA BUCAL 0,12% COLUTÓRIO	FRASCO	50
79	CLOREXIDINA AQUOSA 2% 1000ML	FRASCO	100
80	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML	FRASCO	100
81	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	800
82	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	800
83	CLORPROMAZINA SOL INJ IM 25MG 5MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	100
84	CLORTALIDONA 25MG COMP	COMPRIMIDO	150
85	CODEÍNA + PARACETAMOL 30+500MG	COMPRIMIDO	1.500
86	COLAGENASE+CLORANFENICOL POM TOP 0,6U/G + 0,01G/G 30G	TUBO	130
87	COMPLEXO B COMP REVEST ORAL	DRÁGEA	1.000
88	COMPLEXO B SOL INJ EV/IM AMPOLA 2ML	AMPOLA	800
89	CUMARINA+TROXERRUTINA DRÁGEA 15MG+90MG	DRÁGEA	500
90	CURATIVO DE SILICONE ABSORVENTE ESTÉRIL, FLEXÍVEL E ELÁSTICO, 10CM X 10CM, COM ESPUMA DE POLIURETANO HIDROCELULAR, CAMADA ABSORVENTE COMPOSTA POR FIBRAS DE ALGODÃO, FIBRAS DE POLIACRILATO E FIBRAS DE LIGAÇÃO, CAMADA AUTOADERENTE DE GEL DE SILICONE HIPOALERGÊNICO PARA CONTATO COM A FERIDA OU A PELE ÍNTEGRA E UMA PELÍCULA EXTERNA SEMIPERMEÁVEL, COM BORDA ADESIVA, SENDO BARREIRA ANTIMICROBIANA/ANTIVIRAL E HIDROFÓBICA, PERMITINDO AS TROCAS GASOSAS DA PELE. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM NOME, MARCA, LOTE, DATA DE	UNIDADE	300

“Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura”

Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS – CEP 99.010-640 –

Hospital Beneficente DR. César Santos

	FABRICAÇÃO, VALIDADE E REGISTRO NO MS/ANVISA.		
91	CURATIVO EM PLACA, 15CMX15CM, COMPOSTO DE UMA CAMADA HIDROFÍLICA DE ESPUMA DE POLIURETANO E UMA CAMADA DE ALGINATO DE CÁLCIO CONTENDO 100% DE PRATA IÔNICA, NÃO NECESSITA SER MOLHADO ANTES DO USO, ESTERILIZADO POR RAIOS GAMA, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	250
92	CURATIVO PLANO, 15CMX15CM, COMPOSTO DE ALGINATO DE CÁLCIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA, ALTA CAPACIDADE DE ABSORÇÃO, ESTÉRIL E EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	200
93	DESLANOSÍDEO SOL INJ EV/IM 0,2MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	50
94	DEXAMETASONA COMP 4MG	COMPRIMIDO	300
95	DEXAMETASONA CREME TOP 1MG/G TB 10G	TUBO	200
96	DEXAMETASONA SOL INJ EV/IM 4MG/ML AMPOLA 2,5ML	AMPOLA	5.000
97	DEXAMETASONA 1MG/ML SOL OFT 5ML	FRASCO	5
98	DEXCLORFENIRAMINA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1.000
99	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO	2.500
100	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	1.000
101	DIAZEPAM SOL INJ EV/IM 10MG/2ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	300
102	DICLOFENACO SÓDICO SOL INJ IM 25MG/ML	AMPOLA	1.500
103	DIFENIDRAMINA SOL INJ EV/IM 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	300
104	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO	500
105	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA COMP 50GM+10MG	COMPRIMIDO	300
106	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50MG+50MG SOL INJ IM	AMPOLA	500
107	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE 10ML	AMPOLA	5.000
108	DIPIRONA 500MG	COMPRIMIDO	5.000
109	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML FR 10ML	FRASCO	100
110	DIPIRONA SOL INJ EV/IM 1G AMPOLA 2ML	AMPOLA	20.000
111	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	300
112	DOBUTAMINA 12,5MG/ML	AMPOLA	50
113	DOMPERIDONA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300
114	DOPAMINA SOL INJ EV 5MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	50
115	DOXAZOSINA COMP 2MG	COMPRIMIDO	300
116	EFEDRINA SOL INJ 50MG/ML AMP 1ML	AMPOLA	100

Hospital Beneficente DR. César Santos

117	ENALAPRIL 10MG	COMPRIMIDO	2.000
118	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO	1.000
119	ENOXAPARINA SOL INJ SC 40MG/0,4ML SER PREENCHIDA	SERINGA CHEIA	5.000
120	ENOXAPARINA SOL INJ SC 60MG/0,6ML SER PREENCHIDA	SERINGA CHEIA	1.000
121	ESCETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML AMPOLA 10ML	FRASCO/ AMPOLA	200
122	ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML FR 20ML	FRASCO	20
123	ESCOPOLAMINA SOL INJ EV/IM/SC 20MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	2.000
124	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 6,67MG+333,4MG 20ML	FRASCO	20
125	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG + 250MG	COMPRIMIDO	500
126	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA SOL INJ EV/IM 4MG+500MG/ML 5ML	AMPOLA	6.000
127	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO	1.000
128	ETOMIDATO SOL INJ EV 2MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	50
129	FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	600
130	FENITOÍNA SOL INJ EV/IM 50MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	50
131	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO	600
132	FENOBARBITAL SOL INJ EV/IM 100MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	50
133	FENTANILA SOL INJ EV/IM 50MCG/ML AMPOLA 10ML	FRASCO/ AMPOLA	500
134	FERRO (II-SULFATO) COMP REV OR 40MG	COMPRIMIDO	600
135	FERRO (HIDROX. FÉRRICO) SOL INJ EV 100MG 20MG/ML	AMPOLA	500
136	FEXOFENADINA COMP 120MG	COMPRIMIDO	200
137	FINASTERIDA COMP 5MG	COMPRIMIDO	300
138	FITOMETADIONA 10MG/ML	AMPOLA	200
139	FLUCONAZOL 150MG	COMPRIMIDO	300
140	FLUMAZENIL SOL INJ EV 0,1MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	50
141	FLUOXETINA 20MG	CAPSULA	1.000
142	FOSFATO SOD MONOB./DIB. ENEMA RETAL 160MG+60MG/ML FR APLIC 130ML	FRASCO	300
143	FRUTOSE + ASSOCIAÇÕES INJETÁVEL EV AMPOLA 10ML	AMPOLA	400
144	FUROSEMIDA COMP 40MG	COMPRIMIDO	2.000
145	FUROSEMIDA SOL INJ EV/IM 10MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	3.000

Hospital Beneficente DR. César Santos

146	HIDROGEL: PARA DEBRIDAMENTO AUTOLÍTICO SELETIVO DE FERIDAS, EM GEL COESO, COMPOSTO DE CARBOXIMETILCELULOSE E ALGINATO DE CÁLCIO, ISENTO DE SÓDIO, EM FRASCO TIPO SANFONA COM APLICADOR BICO LONGO, FRASCO COM 8 GRAMAS	UNIDADE	300
147	GENTAMICINA SOL INJ EV/IM 80MG/2ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	300
148	GENTAMICINA SOL OFT 0,5% FR 5ML	FRASCO	10
149	GLIBENCLAMIDA COMP 5MG	COMPRIMIDO	1.000
150	GLICERINA ENEMA RETAL 120MG/ML 12% FR 500ML	FRASCO	600
151	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML	AMPOLA	2.000
152	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML	AMPOLA	200
153	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO	600
154	HALOPERIDOL DECANOATO SOL INJ IM 70,52MG/ML	AMPOLA	100
155	HALOPERIDOL GOTAS 2MG/ML 0,2% FR 20ML	FRASCO	50
156	HALOPERIDOL SOL INJ IM 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	600
157	HEPARINA SOL INJ EV/SC 5000UI/ML FR AMPOLA 5ML	FRASCO/ AMPOLA	250
158	HEPARINA SOL INJ SC 5000UI/0,25ML AMPOLA 0,25ML	AMPOLA	500
159	HIDRALAZINA, CLOR 20MG/ML	AMPOLA	300
160	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	2.000
161	HIDROCORTISONA PO SOL INJ EV/IM 100MG FR AMP	FRASCO/ AMPOLA	5.500
162	HIDROCORTISONA PO SOL INJ EV/IM 500MG FR AMP	FRASCO/ AMPOLA	4.000
163	HIDROCORTISONA 10MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 10000UI SOLUÇÃO OTOLÓGICA 10ML	FRASCO	20
164	HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO SUSP OR 80MG/ML FR 100ML	FRASCO	30
165	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO	2.000
166	IBUPROFENO GOTAS 100MG/ML FR 20ML	FRASCO	100
167	IPRATRÓPIO GOTAS 0,25MG/ML FR 20ML	FRASCO	1.000
168	ISOSSORBIDA 5MG SL	COMPRIMIDO	300
169	ISOSSORBIDA 20MG	COMPRIMIDO	500
170	IVERMECTINA COMP 6MG	COMPRIMIDO	300
171	LACTULOSE XPE 667MG/ML FR 120ML	FRASCO	200
172	LEVODOPA+CARBIDOPA COMP 250MG+25MG	COMPRIMIDO	200

Hospital Beneficente DR. César Santos

173	LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	500
174	LEVOTIROXINA COMP 25MCG	COMPRIMIDO	1.000
175	LEVOTIROXINA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	1.000
176	LIDOCAÍNA GELEIA TÓPICA 20MG/G 2% TB 30G	TUBO	500
177	LIDOCAÍNA SOL INJ 20MG/ML 2% S/VASO CONS. 20ML	FRASCO/ AMPOLA	1.000
178	LIDOCAÍNA SOL TOP SPRAY 10% FR 50ML	FRASCO	5
179	LIDOCAÍNA+EP SOL INJ 20MG+0,005G/ML 2% C/V 20ML	FRASCO/ AMPOLA	400
180	LOPERAMIDA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1.000
181	LORATADINA COMP 10MG	COMPRIMIDO	600
182	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	1.500
183	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO	3.000
184	MANITOL SOL INJ EV 200MG/ML 20% 250ML	BOLSA	150
185	MEIO DE CONTRASTE NÃO IÔNICO 300MG/ML,IOXEL 50ML	FRASCO	50
186	MEROPENEM PO SOL INJ EV 1G FR AMPOLA	FRASCO/ AMPOLA	2.000
187	METFORMINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	1.500
188	METFORMINA COMP 850MG	COMPRIMIDO	1.500
189	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO	300
190	METOCLOPRAMIDA 10MG COMP	COMPRIMIDO	150
191	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML FR 10ML	FRASCO	20
192	METOCLOPRAMIDA SOL INJ EV/IM 5MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	4.000
193	METOPROLOL 25MG, SUCCINATO	COMPRIMIDO	2.000
194	METOPROLOL 50MG, SUCCINATO	COMPRIMIDO	1.000
195	METOPROLOL, TARTARATO SOL INJ 1MG/ML AMP 5ML	AMPOLA	100
196	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	300
197	METRONIDAZOL SOL INJ EV 0,5% BOLSA 100ML	BOLSA	1.500
198	MIDAZOLAM SOL INJ EV/IM/RETAL 50MG 5MG/ML AMP 10ML	AMPOLA	500
199	MORFINA SOL INJ EV/IM/INTRATECAL/PERIDURAL 10MG/ML	AMPOLA	800
200	NALOXONA SOL INJ EV/IM/SC 0,4MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	20
201	NEOMICINA+BACITRACINA POM TOP 5MG+250UI/G	TUBO	300

Hospital Beneficente DR. César Santos

202	NEOSTIGMINA SOL INJ EV/IM/SC 0,5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	50
203	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO	300
204	NIMESULIDA 100MG COMP	COMPRIMIDO	500
205	NISTATINA CRE VAG 25.000UI/ML 60G	TUBO	100
206	NISTATINA SUSP OR 100.000 UI/ML FR 50ML	FRASCO	100
207	NITROFURANTOÍNA CAP DURA OR 100MG	CAPSULA	300
208	NITROGLICERINA 5MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	60
209	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50MG INJ	AMPOLA	60
210	NOREPINEFRINA SOL INJ EV 8MG 2MG/ML AMPOLA 4ML	AMPOLA	800
211	NORFLOXACINO 400MG	COMPRIMIDO	300
212	ÓLEO COMPOSTO DE LECITINA DE SOJA, VITAMINA A, VITAMINA E, ÓLEO DE GIRASSOL, POLIINSATURADO (ÓLEO VEGETAL) ANTIOXIDANTE (BHT), ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE), USADO PARA HIDRATAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS. EMBALAGEM DE 200ML. REGISTRO COMO CLASSE DE RISCO III (TCM)	FRASCO	600
213	ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML	FRASCO	50
214	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	6.000
215	OMEPRAZOL PO LIOF SOL INJ EV 40MG COM DILUENTE	FRASCO/ AMPOLA	5.000
216	ONDANSETRONA 4MG	COMPRIMIDO	1.000
217	ONDANSETRONA SOL INJ EV/IM 4MG/2ML	AMPOLA	5.000
218	ONDANSETRONA SOL INJ EV/IM 8MG/4ML	AMPOLA	5.000
219	OXACILINA SÓDICA 500MG, PÓ SOLÚVEL INJ IV	FRASCO/ AMPOLA	6.000
220	OXIBUPROCAÍNA, CLORIDRATO 0,4% SOL OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	25
221	OXIDO DE ZINCO 200MG + NISTATINA 100.000UI/G	TUBO	150
222	PANCURÔNIO, BROMETO 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	AMPOLA	100
223	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	2.000
224	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML FR 15 ML	FRASCO	100
225	PASTA D'ÁGUA 140G	FRASCO	25
226	PERMETRINA LOÇÃO TOP 5% 50MG/ML FR 60ML	FRASCO	300
227	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO SOL INJ 4G+0,5G FA	FRASCO/ AMPOLA	7.000
228	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO GEL 3MG/G	TUBO	200

Hospital Beneficente DR. César Santos

229	PREDNISONA COMP 20MG	COMPRIMIDO	5.000
230	PREDNISONA COMP 5MG	COMPRIMIDO	1.000
231	PROMETAZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	400
232	PROMETAZINA SOL INJ IM 25MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	1.000
233	PROPOFOL 10MG/ML AMP 10ML	AMPOLA	30
234	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO	800
235	QUETIAPINA 25MG COMP	COMPRIMIDO	600
236	RETINOL + AMINOÁCIDOS + METIONINA+ CLORANFENICOL POM OFTÁLMICA	TUBO	80
237	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	800
238	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	800
239	RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	800
240	SACCHAROMYCES BOULARDII CAPS 200MG	CAPSULA	1.500
241	SALBUTAMOL AER OR 100MCG/DOSE FR 200 DOSES	FRASCO	1.300
242	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO	600
243	SIMETICONA GOTAS 75MG/ML FR 15ML	FRASCO	300
244	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO	1.500
245	SOLUÇÃO DE RINGER FR 500ML	BOLSA	300
246	SORO FISIOLÓGICO 1000ML	BOLSA	3.500
247	SORO FISIOLÓGICO 100ML	BOLSA	40.000
248	SORO FISIOLÓGICO 250ML	BOLSA	10.000
249	SORO FISIOLÓGICO 500ML	BOLSA	10.000
250	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML	BOLSA	300
251	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250ML	BOLSA	600
252	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML	BOLSA	500
253	SORO GLICOSE 5% 100ML	BOLSA	150
254	SORO GLICOSE 5% 1000ML	BOLSA	150
255	SORO GLICOSE 5% 250ML	BOLSA	300
256	SORO GLICOSE 5% 500ML	BOLSA	300
257	SULFADIAZINA DE PRATA CRE TOP 1% TB 30G	TUBO	300
258	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMP 400MG+80MG	COMPRIMIDO	600

Hospital Beneficente DR. César Santos

259	SULFATO DE BÁRIO SUSP OR 100% FR 150ML	FRASCO	10
260	SULFATO DE MAGNÉSIO SOL INJ 10% 100MG/ML 10ML	AMPOLA	600
261	SULPIRIDA 50MG	CAPSULA	1.500
262	SUXAMETÔNIO 100MG PÓ INJETÁVEL	FRASCO/ AMPOLA	130
263	TERBUTALINA 0,5MG/ML	AMPOLA	2.000
264	TERLIPRESSINA 1MG/5ML PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE	FRASCO/ AMPOLA	300
265	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	2.000
266	TIAMINA, CLOR 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	3.000
267	TOBRAMICINA SOL OFT 0,3% 3MG/ML FR 5ML	FRASCO	12
268	TRAMADOL 50MG CAP	CAPSULA	1.500
269	TRAMADOL SOL INJ EV/IM 100MG 50MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	3.500
270	TRAMADOL SOL INJ EV/IM 50MG 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	3.000
271	VALPROATO DE SÓDIO 250MG	CAPSULA	1.000
272	VALPROATO DE SÓDIO 500MG	COMPRIMIDO	1.000
273	VARFARINA 5MG	COMPRIMIDO	300
274	VERAPAMIL 80MG	COMPRIMIDO	300
275	CREME DE BARREIRA, ESTABILIZADOR DE PH, PARA PELES EXPOSTAS A SECREÇÕES AGRESSIVAS, SEM FRAGRÂNCIA E LIVRE DE PARABENOS. RAPIDAMENTE ABSORVIDO PELA PELE. PROMOVE PROTEÇÃO ÚNICA E DURADOURA CONTRA FLUIDOS CORPORAIS AO MESMO TEMPO QUE HIDRATA E CONDICIONA A PELE POR ATÉ 2 DIAS. USO ADULTO, CRIANÇAS, BEBÊS ACIMA DE 1 MÊS DE VIDA. TUBO APROXIMADO DE 50 GRAMAS.	TUBO	50
276	CURATIVO DE HIDROFIBRA ANTIMICROBIANO ESTÉRIL, ALTAMENTE ABSORVENTE, FIBRAS DE 100% CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA EDTA E CLORETO DE BENZETÔNIO COM CAPACIDADE DE ABSORÇÃO DE RETENÇÃO DE EXSUDATO, POR MEIO DE AÇÃO HIDROFÍLICA EM ATÉ 22 VEZES SEU PESO EM FLUIDOS E 1,2% DE PRATA IÔNICA COM AÇÃO ANTIMICROBIANA PARA AMPLO ESPECTRO DE ORGANISMO PATOGÊNICOS. TAMANHO 10CMX10CM. NÃO ADERENTE. EM EMBALAGEM INDIVIDUAL. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO NÚMERO DO LOTE PROCEDÊNCIA DATA DE FABRICAÇÃO VALIDADE MÍNIMA DE 18 MESES E REGISTRO NA ANVISA.	PLACA	50
277	SOLUÇÃO AQUOSA, ESTÉRIL E COMPOSTA DE 0,1% BETAÍNA, 0,1% POLIHEXAMIDA E 99,8% ÁGUA PURIFICADA (PHMB), PARA LIMPEZA/IRRIGAÇÃO, DESCONTAMINAÇÃO E UMIDIFICAÇÃO DO LEITO DA FERIDAS AGUDAS OU CRÔNICAS, REMOVENDO REVESTIMENTOS E BIOFILMES. REGISTRO COMO CLASSE DE RISCO IV. FRASCO 350ML.	FRASCO	200

Os produtos ofertados deverão seguir rigorosamente as especificações abaixo:

3.1 Especificações técnicas:

3.1.1 Todos os itens deverão estar em conformidade com o solicitado neste Termo de Referência.

3.1.2 Registro do Medicamento, expedido pela ANVISA, válido.

3.1.2.1 Para os medicamentos de notificação simplificada deverá ser apresentada a notificação simplificada de medicamento de acordo com a resolução RDC nº199 de 20 de outubro de 2006. Caso o produto esteja cadastrado na ANVISA como isento de registro ou registrado em outra categoria esta condição deverá ser comprovada.

3.1.3 As embalagens externas deverão apresentar as condições corretas de armazenamento dos produtos referentes à temperatura, umidade, empilhamento, etc.

3.1.4 As embalagens devem conter as respectivas bulas e demais exigências legais previstas para o cartucho e rotulagem, e texto de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal nº 8.078/90). No caso de medicamento sujeito a controle especial, as embalagens, os rótulos e bulas devem atender a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998 e demais normativos do Ministério da Saúde.

3.1.5 As embalagens externas e internas deverão estar lacradas e conter o nome do medicamento, lote, data de fabricação e prazo de validade descrita em seu interior, em local de fácil visualização e demais especificações estabelecidas na RDC nº 71, de 22/12/2009.

3.1.6 As embalagens primárias individuais dos medicamentos/produtos (ampolas, blisters, strips e frascos) e as embalagens secundárias dessas apresentações devem apresentar: número do lote, data de fabricação e prazo de validade e demais especificações estabelecidas na RDC nº 71, de 22/12/2009.

3.1.7 No caso de produtos acondicionados em bisnagas, estas deverão apresentar lacre de bico de dispensação e tampa com dispositivo para seu rompimento. No caso de produtos acondicionados em frascos, estes deverão conter lacre de tampa. Todos os produtos acondicionados em bisnagas deverão estar acompanhados de aplicadores, quando for o caso. Os aplicadores que acompanham os cremes, pomadas ou geleias ginecológicas devem estar protegidos por material adequado e convenientemente selado.

3.1.8 Para todos os medicamentos citados abaixo, **não será aceito** a oferta de produto SIMILAR, devendo ser ofertado itens **Genéricos ou Referência:**

Hospital Beneficente DR. César Santos

- ACICLOVIR COMP 200MG
- AMICACINA 250MG/ML
- AMOXICILINA CAP 500MG
- AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO 200MG INJ FR AMPOLA
- AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO 125MG COMP
- AMPICILINA 1G FR AMPOLA
- AZITROMICINA 500MG COMP
- BENZILPENICILINA BENZATINA SUSP INJ IM 1.200.000UI
- CEFALEXINA 500MG CAP
- CEFAZOLINA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA
- CEFEPIMA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA
- CEFTRIAXONA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMP
- CIPROFLOXACINO 500MG
- CIPROFLOXACINO SOL INJ EV 400MG BOLSA 200ML
- CLINDAMICINA SOL INJ EV/IM 600MG AMPOLA 4ML
- GENTAMICINA SOL INJ EV/IM 80MG/2ML AMPOLA 2ML
- IMIPENEM + CILASTATINA 500+500MG
- LEVOFLOXACINO 500MG
- MEROPENEM PO SOL INJ EV 1G FR AMPOLA
- METRONIDAZOL 400MG
- METRONIDAZOL SOL INJ EV 0,5% BOLSA 100ML
- NITROFURANTOÍNA CAP DURA OR 100MG
- NORFLOXACINO 400MG
- OXACILINA 500MG
- PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO SOL INJ 4G+0,5G FA
- SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMP

3.1.9 Para itens que é necessário a aprovação de amostras, só serão aceitos se em conformidade com os critérios estabelecidos, conforme o item 4.3. deste Termo de Referência.

3.2 Habilitação Técnica

3.2.1 Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional Conselho Regional de Farmácia, em plena validade no ato de abertura do certame;

3.2.1.1. Para os itens classificados como coberturas de feridas, curativos, será aceito, o registro junto ao Conselho Regional de Farmácia ou registro no Conselho Regional de Química.

3.2.2. Registro do produto na ANVISA.

3.2.3. Alvará da Vigilância Sanitária municipal ou estadual.

3.2.4. Autorização de Funcionamento da empresa na ANVISA - AFE

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Sustentabilidade:

Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, elaborado pela Advocacia-Geral da União:

“Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura”

Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS – CEP 99.010-640 –

4.1.1. Sustentabilidade e Responsabilidade Ambiental

Equipamentos Ecológicos: Preferir equipamentos que sejam mais eficientes em termos de energia e que tenham menor impacto ambiental, promovendo a sustentabilidade e a responsabilidade ambiental da instituição.

Descarte Adequado: Garantir que o processo de descarte dos equipamentos antigos siga práticas ambientalmente responsáveis, colaborando com empresas que realizam o descarte adequado e reciclável.

4.1.2 A contratada fica cientificada de que os produtos ofertados devem atender as exigências e especificações mínimas constantes neste Termo de Referência, sob pena de recusa de recebimento do(s) bem(ns), e aplicação de sanções administrativa.

4.2. Indicação de marcas ou modelos

4.2.1. Para os itens descritos abaixo, é necessário o envio de amostra para aprovação

4.2.2. Fica dispensado do envio de amostra, quando o item ofertado é de marca pré-aprovada:

Item	Descrição	Unidade	Marcas PRÉ APROVADAS
10	ÁGUA BI-DESTILADA 250ML	FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
11	ÁGUA DESTILADA 10ML	AMPOLA	EQUIPLEX, FARMACE, ISOFARMA
37	BICARBONATO DE SÓDIO SOL INJ EV 8,4%	AMPOLA	EQUIPLEX, FARMACE, ISOFARMA, HALEX ISTAR, SAMTEC
75	CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJ 10ML	AMPOLA	EQUIPLEX, FARMACE, ISOFARMA, HALEX ISTAR, SAMTEC
76	CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMP 10ML	AMPOLA	EQUIPLEX, FARMACE, ISOFARMA
77	CLORETO DE SÓDIO 20% AMP 10ML	AMPOLA	EQUIPLEX, FARMACE, ISOFARMA, HALEX ISTAR, SAMTEC
119	ENOXAPARINA SOL INJ SC 40MG/0,4ML	SERINGA	CLEXANE, HEPTRIS, NOXX, VERSA
120	ENOXAPARINA SOL INJ SC 60MG/0,6ML	SERINGA	CLEXANE, HEPTRIS, NOXX, VERSA
151	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML	AMPOLA	EQUIPLEX, FARMACE, ISOFARMA, HYPOFARMA, HALEX ISTAR
152	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML	AMPOLA	BLAU, HIPOLABOR, HYPOFARMA, FRESENIUS, HALEX ISTAR
245	SOLUÇÃO DE RINGER FR 500ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
246	SOLUÇÃO CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
247	SOLUÇÃO CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR

Hospital Beneficente DR. César Santos

248	SOLUÇÃO CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX STAR
249	SOLUÇÃO CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
250	SOLUÇÃO GLICOSE 5% + CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
251	SOLUÇÃO GLICOSE 5% + CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
252	SOLUÇÃO GLICOSE 5% + CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX STAR
253	SOLUÇÃO GLICOSE 5% 100ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
254	SOLUÇÃO GLICOSE 5% 1000ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
255	SOLUÇÃO GLICOSE 5% 500ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR
256	SOLUÇÃO GLICOSE 5% 250ML, SISTEMA FECHADO	BOLSA / FRASCO	JP, FRESENIUS, EQUIPLEX, EUROFARMA, HALEX ISTAR

4.2.3 A contratada fica cientificada de que os produtos ofertados devem atender as exigências e especificações mínimas constantes neste Termo de Referência, sob pena de recusa de recebimento do(s) bem(ns), e aplicação de sanções administrativa.

4.3. Da exigência de amostra

Havendo o aceite da proposta quanto ao valor, o interessado classificado provisoriamente em primeiro lugar deverá apresentar amostra, que terá data, local e horário de sua realização, divulgados por mensagem no sistema, cuja presença será facultada a todos os interessados, incluindo os demais fornecedores interessados.

4.3.1. Serão exigidas amostras dos itens relacionados no item 4.2, deste documento, quando o item ofertado divergir das marcas mencionadas como pré aprovadas.

4.3.2. As amostras poderão ser encaminhadas ao seguinte endereço: Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS, CEP 99010-640. No prazo limite de 5 dias, sendo que a empresa assume total responsabilidade pelo envio e por eventual atraso na entrega.

4.3.3. É facultada prorrogação o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada no chat do portal de compras públicas pelo interessado, antes de findo o prazo.

4.3.4. No caso de não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa aceita, ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas, a proposta será recusada.

4.3.5. Serão avaliados os seguintes aspectos e padrões mínimos de aceitabilidade:

- Qualidade da embalagem (rótulos e informações pertinentes);
- Qualidade do produto (aspectos físicos e químicos);

4.3.6. Os resultados das avaliações serão divulgados por meio de mensagem no sistema utilizado para a realização da seleção do fornecedor.

4.3.7. Se a(s) amostra(s) apresentada(s) pelo primeiro classificado não for(em) aceita(s), será analisada a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a verificação da(s) amostra(s) e, assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes neste Termo de Referência.

4.3.8. Os exemplares colocados à disposição da Administração serão tratados como protótipos, podendo ser manuseados e desmontados pela equipe técnica responsável pela análise, não gerando direito a ressarcimento.

4.3.9. Após a divulgação do resultado final do certame, as amostras entregues deverão ser recolhidas pelos fornecedores no prazo de 10 (dez) dias, após o qual poderão ser descartadas pela Administração, sem direito a ressarcimento.

4.3.10. Os interessados deverão colocar à disposição da Administração todas as condições indispensáveis à realização de testes e fornecer, sem ônus, os manuais impressos em língua portuguesa, necessários ao seu perfeito manuseio, quando for o caso.

4.4. Da exigência de carta de solidariedade

Em caso de fornecedor revendedor ou distribuidor, será exigida carta de solidariedade emitida pelo fabricante, que assegure a execução do contrato.

4.5. Da Subcontratação

Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

4.6. Garantia da contratação

Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

5. DO CONTRATO

5.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 meses, contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. Condições de Entrega

6.1.1. Está previsto a execução de até 4 (quatro) entregas, considerando o consumo e necessidade das unidades abastecidas pelo Serviço de Farmácia HBCS, conforme cronograma abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE TOTAL	1ª ENTREGA (MARÇO)	2ª ENTREGA (JUNHO)	3ª ENTREGA (SETEMBRO)	4ª ENTREGA (DEZEMBRO)
1	ACEBROFILINA XPE OR 10MG/ML 120ML	FRASCO	200	100	-	100	
2	ACETILCISTEÍNA 600MG ENV GRANULADO	ENVELOPE	2.000	500	500	500	500
3	ACETILCISTEÍNA SOL INJ EV100MG/ML 5ML	AMPOLA	300	-	150		150
4	ACICLOVIR COMP 200MG	COMPRIMIDO	300	150	-		150
5	ACIDO ACETIL SALICÍLICO COMP 100MG	COMPRIMIDO	1.500	500	500	-	500
6	ACIDO FÓLICO COMP 5MG	COMPRIMIDO	500	-	-	500	-
7	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML AMP 5ML	AMPOLA	300	150	-	150	-
8	ADENOSINA SOL INJ 3MG/ML 2ML	AMPOLA	100	-	50	-	50
9	ADRENALINA SOL INJ EV/IM/SC 1ML/ML AMP 1ML	AMPOLA	1.500	500	300	300	400
10	ÁGUA BI-DESTILADA 250ML	FRASCO	100	100	-	-	-
11	ÁGUA DESTILADA 10ML	AMPOLA	60.000	15000	15000	15000	15000
12	ALBENDAZOL 400MG COMP MAST	COMPRIMIDO	100	-	-	100	-
13	ALOPURINOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	300	-	150	-	150
14	ALPRAZOLAM 0,5MG	COMPRIMIDO	500	300	-	-	200
15	ALPRAZOLAM 2MG	COMPRIMIDO	500	300	-	-	200
16	AMICACINA 250MG/ML 2ML	AMPOLA	500	200	100	-	200
17	AMIODARONA 200MG COMP	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-

Hospital Beneficente DR. César Santos

18	AMIODARONA SOL INJ EV 50MG/ML AMPOLA 3ML	AMPOLA	100	-	-	100	-
19	AMITRIPTILINA 25MG	COMPRIMIDO	500	200	-	150	150
20	AMOXICILINA 500MG	CAPSULA	500	500			
21	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO 125MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
22	AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO 200MG	FRASCO/ AMPOLA	500	-	200	150	150
23	AMPICILINA 1G	AMPOLA	300	200	-	-	100
24	ANLODIPINO 5MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
25	ATENOLOL 25MG	COMPRIMIDO	300	-	-	300	-
26	ATENOLOL 50MG	COMPRIMIDO	300	-	-	300	-
27	ATROPINA 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	5	5	-	-	-
28	ATROPINA SOL INJ EV/IM/SC 0,25MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	200	100	-	-	100
29	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	4.000	2000	-	-	2000
30	BACILLUS CEREUS SUSP OR 1.000.000/ML FLAC 5ML	FLACONETE	1.000	400	-	400	200
31	BACLOFENO COMP 10MG	COMPRIMIDO	150	150	-	-	-
32	BAMIFILINA COMP 600MG	COMPRIMIDO	300	150	-	-	150
33	BECLOMETASONA 200MCG SPRAY 200DOSES	FRASCO	300	-	150		150
34	BENZILPENICILINA BENZATINA SUSP INJ IM 1.200.000UI	FRASCO/ AMPOLA	2.000	1000	-	1000	-
35	BETAISTINA COMP 16MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
36	BETAISTINA COMP 24MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
37	BICARBONATO DE SÓDIO SOL INJ EV 8,4% AMPOLA 10ML	AMPOLA	400	-	200	-	200
38	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	400	-	-	400	-
39	BIPERIDENO SOL INJ EV/IM 5MG/ML 1ML	AMPOLA	100		50	-	50
40	BISACODIL DRÁGEA 5MG	DRÁGEA	500	300	-	-	200
41	BROMOPRIDA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300	150	-	-	150
42	BROMOPRIDA SOL INJ EV/IM 5MG/ML 2ML	AMPOLA	6.000	2000	1000	1000	2000
43	BUDESONIDA 0,25MCG/ML SUSP NEB	FLACONETE	1.000	-	500	-	500
44	CÁLCIO CARBONATO COMP 500MG	COMPRIMIDO	300	-	-	300	-
45	CAPTOPRIL 25MG	COMPRIMIDO	1.500	500	-	-	1000
46	CAPTOPRIL 50MG	COMPRIMIDO	3.000	1000	-	1000	1000

Hospital Beneficente DR. César Santos

47	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO	500	300	-	-	200
48	CARBOCISTEÍNA XAROPE	FRASCO	300	200	-	-	100
49	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
50	CARVÃO ATIVADO PÓ ORAL	QUILO	10	-	5	-	5
51	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO	1.000	400	-	300	300
52	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO	300	100	-	-	200
53	CEFAZOLINA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA	AMPOLA	300	100	-	-	200
54	CEFEPIMA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA	AMPOLA	1.500	500	500	-	500
55	CEFTRIAXONA PO SOL INJ INTRAVENOSA 1G	FRASCO/ AMPOLA	10.000	3000	2000	2000	3000
56	CETOCONAZOL 2% CREME	TUBO	30	30	-	-	-
57	CETOPROFENO 100MG	COMPRIMIDO	500	300	-	-	200
58	CETOPROFENO PO LIOF SOL INJ EV 100MG	AMPOLA	10.000	3000	2000	2000	3000
59	CETOPROFENO SOL INJ IM 50MG/ML 2ML	AMPOLA	5.000	1000	1000	1000	2000
60	CETOROLACO, TROMETAMOL 10MG	COMPRIMIDO	1.000	-	500	-	500
61	CIANOCOBALAMINA+PIRIDOXINA+TIAMINA SOL INJ IM AMP I e II	AMPOLA	500	300	-	-	200
62	CICLOBENZAPRINA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
63	CINARIZINA 75MG COM	COMPRIMIDO	150	150	-	-	-
64	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	1.000	-	500	-	500
65	CIPROFLOXACINO SOL INJ EV 400MG /200ML	BOLSA	700	-	350	-	350
66	CLINDAMICINA SOL INJ EV/IM 600MG 4ML	AMPOLA	3.000	-	1000	1000	1000
67	CLONAZEPAM 0,5MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
68	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	500	-	500	-	-
69	CLONAZEPAM GOTAS 2,5MG/ML 20ML	FRASCO	60	-	30	-	30
70	CLONIDINA 0,100MG	COMPRIMIDO	2.000	1000	-	-	1000
71	CLONIDINA 0,150MG	COMPRIMIDO	3.000	1000	1000	-	1000
72	CLONIDINA SOL INJ EV/IM 150MCG/1ML	AMPOLA	75	-	50	-	25
73	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	2.000	-	1000	-	1000
74	CLORETO DE POTÁSSIO 600MG	DRÁGEA	500	300	-	-	200
75	CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJ 10ML	AMPOLA	1.000	400	-	400	200
76	CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 10ML	AMPOLA	40.000	10000	10000	10000	10000
77	CLORETO DE SÓDIO SOL INJ EV 20% 10ML	AMPOLA	600	200	-	200	200

"Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura"

Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS – CEP 99.010-640 –

Hospital Beneficente DR. César Santos

78	CLOREXIDINA BUCAL 0,12% COLUTÓRIO	FRASCO	50	25	-	25	-
79	CLOREXIDINA AQUOSA 2% 1000ML	FRASCO	100	30	20	20	30
80	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML	FRASCO	100	20	20	20	40
81	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	800	400	-	-	400
82	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	800	400	-	-	400
83	CLORPROMAZINA SOL INJ IM 25MG /5ML	AMPOLA	100	-	-	-	100
84	CLORTALIDONA 25MG COMP	COMPRIMIDO	150	150	-	-	-
85	CODEÍNA + PARACETAMOL 30+500MG	COMPRIMIDO	1.500	1000	-	-	500
86	COLAGENASE+CLORANFENICOL POM TOP 0,6U/G + 0,01G/G BG 30G	TUBO	130	50	-	30	50
87	COMPLEXO B COMP REVEST ORAL	DRÁGEA	1.000	500	-	-	500
88	COMPLEXO B SOL INJ EV/IM AMPOLA 2ML	AMPOLA	800	-	400	-	400
89	CUMARINA+TROXERRUTINA DRÁGEA 15MG+90MG	DRÁGEA	500	300	-	-	200
90	CURATIVO DE SILICONE ABSORVENTE ESTÉRIL, FLEXÍVEL E ELÁSTICO, 10CM X 10CM, COM ESPUMA DE POLIURETANO HIDROCELULAR, CAMADA ABSORVENTE COMPOSTA POR FIBRAS DE ALGODÃO, FIBRAS DE POLIACRILATO E FIBRAS DE LIGAÇÃO, CAMADA AUTOADERENTE DE GEL DE SILICONE HIPOALERGÊNICO PARA CONTATO COM A FERIDA OU A PELE ÍNTEGRA E UMA PELÍCULA EXTERNA SEMIPERMEÁVEL, COM BORDA ADESIVA, SENDO BARREIRA ANTIMICROBIANA /ANTIVIRAL E HIDROFÓBICA, PERMITINDO AS TROCAS GASOSAS DA PELE. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM NOME, MARCA, LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, VALIDADE E REGISTRO NO MS/ANVISA.	UNIDADE	300	-	100	-	200
91	CURATIVO EM PLACA, 15CMX15CM, COMPOSTO DE UMA CAMADA HIDROFÍLICA DE ESPUMA DE POLIURETANO E UMA CAMADA DE ALGINATO DE CÁLCIO CONTENDO 100% DE PRATA IÔNICA, NÃO NECESSITA SER MOLHADO ANTES DO USO, ESTERILIZADO POR RAIOS GAMA, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	250	100	-	-	150
92	CURATIVO PLANO, 15CMX15CM, COMPOSTO DE ALGINATO DE CÁLCIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA, ALTA CAPACIDADE DE ABSORÇÃO, ESTÉRIL E EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	200	-	100	-	100
93	DESLANOSÍDEO SOL INJ EV/IM 0,2MG/2ML	AMPOLA	50	-	-	50	-
94	DEXAMETASONA COMP 4MG	COMPRIMIDO	300	-	-	300	-
95	DEXAMETASONA CREME TOP 1MG/G TB 10G	TUBO	200	100	-	-	100

Hospital Beneficente DR. César Santos

96	DEXAMETASONA SOL INJ EV/IM 4MG/ML AMPOLA 2,5ML	AMPOLA	5.000	-	3000	-	2000
97	DEXAMETASONA 1MG/ML SOL OFT 5ML	FRASCO	5	5	-	-	-
98	DEXCLORFENIRAMINA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
99	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO	2.500	1000	-	500	1000
100	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
101	DIAZEPAM SOL INJ EV/IM 10MG/2ML 2ML	AMPOLA	300	-	100	-	200
102	DICLOFENACO SÓDICO SOL INJ IM 25MG/ML	AMPOLA	1.500	500	-	500	500
103	DIFENIDRAMINA SOL INJ EV/IM 50MG/1ML	AMPOLA	300	100	-	100	100
104	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO	500	300	-	-	200
105	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50GM+10MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
106	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50MG+50MG SOL INJ IM	AMPOLA	500	300	-	-	200
107	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FR UTOSE 10ML	AMPOLA	5.000	1000	1000	1000	2000
108	DIPIRONA 500MG	COMPRIMIDO	5.000	-	2000	-	3000
109	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML FR 10ML	FRASCO	100	-	100	-	-
110	DIPIRONA SOL INJ EV/IM 1G AMPOLA 2ML	AMPOLA	20.000	5000	5000	5000	5000
111	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
112	DOBUTAMINA 12,5MG/ML	AMPOLA	50	-	20	-	30
113	DOMPERIDONA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
114	DOPAMINA SOL INJ EV 5MG/ML 10ML	AMPOLA	50	-	20	-	30
115	DOXAZOSINA COMP 2MG	COMPRIMIDO	300	-	-	300	-
116	EFEDRINA SOL INJ 50MG/ML AMP 1ML	AMPOLA	100	-	-	-	100
117	ENALAPRIL 10MG	COMPRIMIDO	2.000	1000	-	-	1000
118	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
119	ENOXAPARINA SOL INJ SC 40MG/0,4ML	SERINGA CHEIA	5.000	2000	1000	1000	1000
120	ENOXAPARINA SOL INJ SC 60MG/0,6ML	SERINGA CHEIA	1.000	300	-	300	400
121	ESCETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML 10ML	AMPOLA	200	100	-	-	100
122	ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML FR 20ML	FRASCO	20	10	-	-	10
123	ESCOPOLAMINA SOL INJ EV/IM/SC 20MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	2.000	-	1000	-	1000
124	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS	FRASCO	20	10	-	-	10

Hospital Beneficente DR. César Santos

	6,67MG+333,4MG 20ML						
125	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG + 250MG	COMPRIMIDO	500	-	300	-	200
126	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA SOL INJ EV/IM 4MG+500MG/ML 5ML	AMPOLA	6.000	-	2000	2000	2000
127	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	500	-
128	ETOMIDATO SOL INJ EV 2MG/ML 10ML	AMPOLA	50	-	-	-	50
129	FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	600	200	-	-	400
130	FENITOÍNA SOL INJ EV/IM 50MG/ML 5ML	AMPOLA	50	-	-	-	50
131	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO	600	200	-	-	400
132	FENOBARBITAL SOL INJ EV/IM 100MG/ML 2ML	AMPOLA	50	-	-	-	50
133	FENTANILA SOL INJ EV/IM 50MCG/ML 10ML	FRASCO/ AMPOLA	500	-	200	-	300
134	FERRO (II-SULFATO) COMP REV OR 40MG	COMPRIMIDO	600	-	300	-	300
135	FERRO (HIDROX. FÉRRICO) SOL INJ EV 100MG 20MG/ML	AMPOLA	500	-	250	-	250
136	FEXOFENADINA COMP 120MG	COMPRIMIDO	200	100	-	-	100
137	FINASTERIDA COMP 5MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
138	FITOMETADIONA 10MG/ML	AMPOLA	200	-	100	-	100
139	FLUCONAZOL 150MG	COMPRIMIDO	300	200	-	-	100
140	FLUMAZENIL SOL INJ EV 0,1MG/ML 5ML	AMPOLA	50	30	-	-	20
141	FLUOXETINA 20MG	CAPSULA	1.000	-	500	-	500
142	FOSFATO SOD MONOB./DIB. ENEMA RETAL 160MG+60MG/ML FR APLIC 130ML	FRASCO	300	-	100	-	200
143	FRUTOSE + ASSOCIAÇÕES INJETÁVEL EV 10ML	AMPOLA	400	200	-	-	200
144	FUROSEMIDA COMP 40MG	COMPRIMIDO	2.000	1000	-	-	1000
145	FUROSEMIDA SOL INJ EV/IM 10MG/ML 2ML	AMPOLA	3.000	-	1000	-	2000
146	HIDROGEL: PARA DEBRIDAMENTO AUTOLÍTICO SELETIVO DE FERIDAS, EM GEL COESO, COMPOSTO DE CARBOXIMETILCELULOSE E ALGINATO DE CÁLCIO, ISENTO DE SÓDIO, EM FRASCO TIPO SANFONA COM APLICADOR BICO LONGO, FRASCO COM 8 GRAMAS	UNIDADE	300	100	-	100	100
147	GENTAMICINA SOL INJ EV/IM 80MG/2ML	AMPOLA	300	100	-	-	200
148	GENTAMICINA SOL OFT 0,5% FR 5ML	FRASCO	10	5	-	-	5
149	GLIBENCLAMIDA COMP 5MG	COMPRIMIDO	1.000	-	500	-	500
150	GLICERINA ENEMA RETAL 120MG/ML 12% FR	FRASCO	600	200	-	200	200

"Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura"

Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS – CEP 99.010-640 –

Hospital Beneficente DR. César Santos

	500ML						
151	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML	AMPOLA	2.000	600	400	400	600
152	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML	AMPOLA	200	-	-	-	200
153	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO	600	400	-	-	200
154	HALOPERIDOL DECANOATO SOL INJ IM 70,52MG/ML	AMPOLA	100	-	-	-	100
155	HALOPERIDOL GOTAS 2MG/ML 0,2% FR 20ML	FRASCO	50	-	10	-	40
156	HALOPERIDOL SOL INJ IM 5MG/ML 1ML	AMPOLA	600	-	300	-	300
157	HEPARINA SOL INJ EV/SC 5000UI/ML FR AMPOLA 5ML	FRASCO/ AMPOLA	250	150	-	-	100
158	HEPARINA SOL INJ SC 5000UI/0,25ML	AMPOLA	500	300	-	-	200
159	HIDRALAZINA, CLOR 20MG/ML	AMPOLA	300	100	-	100	100
160	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	2.000	-	1000	-	1000
161	HIDROCORTISONA PO SOL INJ EV/IM 100MG	FRASCO/ AMPOLA	5.500	2000	1000	1000	1500
162	HIDROCORTISONA PO SOL INJ EV/IM 500MG	FRASCO/ AMPOLA	4.000	1000	1000		2000
163	HIDROCORTISONA 10MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 10000UI SOLUÇÃO OTOLÓGICA 10ML	FRASCO	20	-	-	-	20
164	HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO SUSP OR 80MG/ML FR 100ML	FRASCO	30	20	-	-	10
165	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO	2.000	1000	-	-	1000
166	IBUPROFENO GOTAS 100MG/ML FR 20ML	FRASCO	100	-	-	100	-
167	IPRATRÓPIO GOTAS 0,25MG/ML FR 20ML	FRASCO	1.000	200	400	-	400
168	ISOSSORBIDA 5MG SL	COMPRIMIDO	300	150	-	-	150
169	ISOSSORBIDA 20MG	COMPRIMIDO	500	300	-	-	200
170	IVERMECTINA COMP 6MG	COMPRIMIDO	300	200	-	-	100
171	LACTULOSE XPE 667MG/ML FR 120ML	FRASCO	200	-	100	-	100
172	LEVODOPA+CARBIDOPA COMP 250MG+25MG	COMPRIMIDO	200	-	-	-	200
173	LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	500	-	-	500	-
174	LEVOTIROXINA COMP 25MCG	COMPRIMIDO	1.000	-	500	-	500
175	LEVOTIROXINA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	1.000	-	-	500	500
176	LIDOCAÍNA GELEIA TÓPICA 20MG/G 2% TB 30G	TUBO	500	-	200	-	300
177	LIDOCAÍNA SOL INJ 20MG/ML 2% S/VASO CONS. 20ML	FRASCO/ AMPOLA	1.000	-	500	-	500

Hospital Beneficente DR. César Santos

178	LIDOCAÍNA SOL TOP SPRAY 10% FR 50ML	FRASCO	5	-	-	5	-
179	LIDOCAÍNA+EP SOL INJ 20MG+0,005G/ML 2% C/V 20ML	FRASCO/AMPOLA	400	-	200	-	200
180	LOPERAMIDA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
181	LORATADINA COMP 10MG	COMPRIMIDO	600	300	-	-	300
182	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	1.500	600	-	600	300
183	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO	3.000	-	1000	-	2000
184	MANITOL SOL INJ EV 200MG/ML 20% 250ML	BOLSA	150	-	50	-	100
185	MEIO DE CONTRASTE NÃO IÔNICO 300MG/ML, IOXEL 50ML	FRASCO	50	10	-	-	40
186	MEROPENEM PO SOL INJ EV 1G FR AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	2.000	1000	-	-	1000
187	METFORMINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	1.500	-	1000	-	500
188	METFORMINA COMP 850MG	COMPRIMIDO	1.500	-	500	-	1000
189	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
190	METOCLOPRAMIDA 10MG COMP	COMPRIMIDO	150	150	-	-	-
191	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML FR 10ML	FRASCO	20	10	-	10	-
192	METOCLOPRAMIDA SOL INJ EV/IM 10MG/2ML	AMPOLA	4.000	-	2000	-	2000
193	METOPROLOL 25MG, SUCCINATO	COMPRIMIDO	2.000	1000	-	-	1000
194	METOPROLOL 50MG, SUCCINATO	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
195	METOPROLOL, TARTARATO SOL INJ 1MG/ML AMP 5ML	AMPOLA	100	-	50	-	50
196	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	300	-	-	300	-
197	METRONIDAZOL SOL INJ EV 0,5% 100ML	BOLSA	1.500	-	500	500	500
198	MIDAZOLAM SOL INJ EV/IM/RETAL 50MG 5MG/ML AMP 10ML	AMPOLA	500	200	-	100	200
199	MORFINA SOL INJ EV/IM/SC/PERIDURAL 10MG/ML	AMPOLA	800	200	-	200	400
200	NALOXONA SOL INJ EV/IM/SC 0,4MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	20	-	20	-	-
201	NEOMICINA+BACITRACINA POM TOP 5MG+250UI/G	TUBO	300	200	-	-	100
202	NEOSTIGMINA SOL INJ EV/IM/SC 0,5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	50	-	-	-	50
203	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO	300	-	-	150	150
204	NIMESULIDA 100MG COMP	COMPRIMIDO	500	-	-	-	500
205	NISTATINA CRE VAG 25.000UI/ML 60G	TUBO	100	-	-	50	50

Hospital Beneficente DR. César Santos

206	NISTATINA SUSP OR 100.000 UI/ML FR 50ML	FRASCO	100	-	50	-	50
207	NITROFURANTOÍNA CAP DURA OR 100MG	CAPSULA	300	300	-	-	-
208	NITROGLICERINA 5MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	60	20	-	20	20
209	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50MG INJ	AMPOLA	60	20	-	20	20
210	NOREPINEFRINA SOL INJ EV 8MG/4ML	AMPOLA	800	300	-	200	300
211	NORFLOXACINO 400MG	COMPRIMIDO	300	300	-	-	-
212	ÓLEO COMPOSTO DE LECITINA DE SOJA, VITAMINA A, VITAMINA E, ÓLEO DE GIRASSOL, POLIINSATURADO (ÓLEO VEGETAL) ANTIOXIDANTE (BHT), ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE), USADO PARA HIDRATAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS. EMBALAGEM DE 200ML. REGISTRO COMO CLASSE DE RISCO III (TCM)	FRASCO	600	200	-	200	200
213	ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML	FRASCO	50	20	-	-	30
214	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	6.000	-	2000	-	4000
215	OMEPRAZOL PO LIOF SOL INJ EV 40MG COM DILUENTE	FRASCO/ AMPOLA	5.000	-	2000	1000	2000
216	ONDANSETRONA 4MG	COMPRIMIDO	1.000	-	500	-	500
217	ONDANSETRONA SOL INJ EV/IM 4MG/2ML	AMPOLA	5.000	-	2000	1000	2000
218	ONDANSETRONA SOL INJ EV/IM 8MG/4ML	AMPOLA	5.000	2000	-	1000	2000
219	OXACILINA SÓDICA 500MG, PÓ SOLÚVEL INJ IV	FRASCO/ AMPOLA	6.000	2000	2000	-	2000
220	OXIBUPROCAÍNA, CLORIDRATO 0,4% SOL OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	25	10	-	-	15
221	OXIDO DE ZINCO 200MG + NISTATINA 100.000UI/G	TUBO	150	-	50	-	100
222	PANCURÔNIO, BROMETO 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	AMPOLA	100	-	50	-	50
223	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	2.000	1000	-	-	1000
224	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML FR 15 ML	FRASCO	100	-	-	100	-
225	PASTA D'ÁGUA 140G	FRASCO	25	25	-	-	-
226	PERMETRINA LOÇÃO TOP 5% 50MG/ML FR 60ML	FRASCO	300	100	-	100	100
227	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO SOL INJ 4G+0,5G FA	FRASCO/ AMPOLA	7.000	2000	2000	1000	2000
228	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO GEL 3MG/G	TUBO	200	100	-	-	100
229	PREDNISONA COMP 20MG	COMPRIMIDO	5.000	2000	1000	1000	1000
230	PREDNISONA COMP 5MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500

Hospital Beneficente DR. César Santos

231	PROMETAZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	400	200	-	-	200
232	PROMETAZINA SOL INJ IM 25MG/ML 2ML	AMPOLA	1.000	300	200	200	300
233	PROPOFOL 10MG/ML AMP 10ML	AMPOLA	30	-	-	-	30
234	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO	800	400	-	-	400
235	QUETIAPINA 25MG COMP	COMPRIMIDO	600	300	-	300	-
236	RETINOL + AMINOÁCIDOS + METIONINA+ CLORANFENICOL POM OFTÁLMICA	TUBO	80	20	20	20	20
237	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	800	400	-	400	-
238	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	800	400	-	400	-
239	RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	800	400	-	400	-
240	SACCHAROMYCES BOULARDII CAPS 200MG	CAPSULA	1.500	800	-	-	700
241	SALBUTAMOL AER OR 100MCG/DOSE FR 200 DOSES	FRASCO	1.300	-	500	400	400
242	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO	600	300	-	-	300
243	SIMETICONA GOTAS 75MG/ML FR 15ML	FRASCO	300	100	-	100	100
244	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO	1.500	500	-	500	500
245	SOLUÇÃO DE RINGER FR 500ML	BOLSA	300	150	-	-	150
246	SORO FISIOLÓGICO 1000ML	BOLSA	3.500	1000	-	1000	1500
247	SORO FISIOLÓGICO 100ML	BOLSA	40.000	10000	10000	10000	10000
248	SORO FISIOLÓGICO 250ML	BOLSA	10.000	2500	2500	2500	2500
249	SORO FISIOLÓGICO 500ML	BOLSA	10.000	2500	2500	2500	2500
250	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML	BOLSA	300	150	-	-	150
251	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250ML	BOLSA	600	300	-	300	-
252	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML	BOLSA	500	200	-	-	300
253	SORO GLICOSE 5% 100ML	BOLSA	150	150	-	-	-
254	SORO GLICOSE 5% 1000ML	BOLSA	150	-	-	150	-
255	SORO GLICOSE 5% 250ML	BOLSA	300	-	150	-	150
256	SORO GLICOSE 5% 500ML	BOLSA	300	-	150	-	150
257	SULFADIAZINA DE PRATA CRE TOP 1% TB 30G	TUBO	300	100	-	100	100
258	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMP 400MG+80MG	COMPRIMIDO	600	300	-	-	300
259	SULFATO DE BÁRIO SUSP OR 100% FR 150ML	FRASCO	10	-	10	-	-
260	SULFATO DE MAGNÉSIO SOL INJ 10% 100MG/ML 10ML	AMPOLA	600	200	200	-	200

Hospital Beneficente DR. César Santos

261	SULPIRIDA 50MG	CAPSULA	1.500	500	-	500	500
262	SUXAMETÔNIO 100MG PÓ INJETÁVEL	FRASCO/ AMPOLA	130	50	-	40	40
263	TERBUTALINA 0,5MG/ML	AMPOLA	2.000	1000	-	500	500
264	TERLIPRESSINA 1MG/5ML PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE	FRASCO/ AMPOLA	300	100	-	100	100
265	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	2.000	-	1000	-	1000
266	TIAMINA, CLOR 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	3.000	1000	-	1000	1000
267	TOBRAMICINA SOL OFT 0,3% 3MG/ML FR 5ML	FRASCO	12	6	-	6	-
268	TRAMADOL 50MG CAP	CAPSULA	1.500	500	-	500	500
269	TRAMADOL SOL INJ EV/IM 100MG 50MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	3.500	1000	800	800	900
270	TRAMADOL SOL INJ EV/IM 50MG 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	3.000	700	700	800	800
271	VALPROATO DE SÓDIO 250MG	CAPSULA	1.000	500	-	-	500
272	VALPROATO DE SÓDIO 500MG	COMPRIMIDO	1.000	500	-	-	500
273	VARFARINA 5MG	COMPRIMIDO	300	-	150	-	150
274	VERAPAMIL 80MG	COMPRIMIDO	300	-	-	-	300
275	CREME DE BARREIRA, ESTABILIZADOR DE PH, PARA PELES EXPOSTAS A SECREÇÕES AGRESSIVAS, SEM FRAGRÂNCIA E LIVRE DE PARABENOS. RAPIDAMENTE ABSORVIDO PELA PELE. PROMOVE PROTEÇÃO ÚNICA E DURADOURA CONTRA FLUIDOS CORPORAIS AO MESMO TEMPO QUE HIDRATA E CONDICIONA A PELE POR ATÉ 2 DIAS. USO ADULTO, CRIANÇAS, BEBÊS ACIMA DE 1 MÊS DE VIDA. TUBO APROXIMADO DE 50 GRAMAS.	TUBO	50	20	-	10	20
276	CURATIVO DE HIDROFIBRA ANTIMICROBIANO ESTÉRIL, ALTAMENTE ABSORVENTE, FIBRAS DE 100% CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA EDTA E CLORETO DE BENZETÔNIO COM CAPACIDADE DE ABSORÇÃO DE RETENÇÃO DE EXSUDATO, POR MEIO DE AÇÃO HIDROFÍLICA EM ATÉ 22 VEZES SEU PESO EM FLUIDOS E 1,2% DE PRATA IÔNICA COM AÇÃO ANTIMICROBIANA PARA AMPLO ESPECTRO DE ORGANISMO PATOGENICOS. TAMANHO 10CMX10CM. NÃO ADERENTE. EM EMBALAGEM INDIVIDUAL. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO NÚMERO DO LOTE PROCEDÊNCIA DATA DE FABRICAÇÃO VALIDADE MÍNIMA DE 18 MESES E REGISTRO NA ANVISA.	PLACA	50	-	-	20	30
277	SOLUÇÃO AQUOSA, ESTÉRIL E COMPOSTA DE 0,1% BETAÍNA, 0,1% POLIHEXAMIDA E 99,8% ÁGUA PURIFICADA (PHMB), PARA LIMPEZA/IRRIGAÇÃO, DESCONTAMINAÇÃO E UMIDIFICAÇÃO DO LEITO DA FERIDAS	FRASCO	200	50	50	50	50

"Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura"

AGUDAS OU CRÔNICAS, REMOVENDO REVESTIMENTOS E BIOFILMES. FRASCO 350ML.						
--	--	--	--	--	--	--

* As quantidades previstas poderão sofrer alterações, conforme oscilações de consumo.

6.2. Prazo de validade dos produtos:

6.2.1. Para todos os itens a validade mínima é de **15 (quinze) meses**, a contar da data de recebimento da Nota de Empenho.

6.2.1.1 Essa exigência se qualifica no fato de resguardar a administração pública, de possíveis danos, dos casos de sazonalidades e eventualidades que possam ocorrer com as prescrições médicas.

6.2.1.2 No caso de qualquer alteração dos produtos dentro do prazo de validade e/ou vida útil, a empresa deverá providenciar a reposição dos mesmos, sem ônus ao HBCS.

6.2.1.3 As empresas podem solicitar previamente e de modo oficial a possibilidade da aceitação de itens com validade inferior aos 15 (quinze) meses desde que assumam o compromisso de realizar o recolhimento e substituição dos itens caso esses venham a vencer antes de serem utilizados, através da emissão de uma carta de troca.

6.2.1.4 As solicitações serão avaliadas pela Assistência Farmacêutica, a qual pode deliberar pela aceitação ou não da carta de troca, apresentando as devidas justificativas.

6.2.1.5 Após a solicitação de recolhimento a empresa tem o prazo máximo de 15 (quinze) dias para proceder o recolhimento e troca dos itens.

7. ENTREGA E DO PAGAMENTO.

7.1.DA ENTREGA

Os produtos objetos do presente processo deverão ser entregues em até 06 (seis) vezes, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos, a contar do recebimento do pedido de compra, elaborado pelo Serviço de Farmácia e encaminhado formalmente, conforme endereço de e-mail informado na proposta.

7.1.1. A Contratada deverá comunicar a contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento do pedido, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação. Será considerado recusa formal da contratada a não entrega do item solicitado, nos prazos estabelecidos, salvo motivo de força maior ou caso infortuno, assim reconhecido pela contratante.

7.1.2. Sendo necessárias providências por parte da CONTRATADA, os prazos para pagamento serão suspensos e considerados os fornecimentos em atrasos, sujeitando-o à aplicação de sanções estabelecidas na lei, nesta Ata e no ato convocatório.

7.1.3. Os medicamentos/produtos objeto da presente licitação deverão ser entregues no prazo indicado neste Termo de Referência, conforme o pedido emitido pelo Setor de Farmácia.

7.1.3.1. Os itens deverão ser entregues no seguinte endereço:

Rua Alcides Moura, nº 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS, CEP 99010-520. Setor de Farmácia, 2º andar. De segunda a sexta-feira, das 08 às 12h e das 13 às 16:30h.

7.1.4. A contratada será responsável pela entrega e pelo descarregamento dos medicamentos/produtos adquiridos pelo HBCS no local de entrega indicados neste Termo de Referência e no Pedido de Compra.

7.2. Recebimento do Objeto

7.2.1. Os bens serão recebidos provisoriamente pelo fiscal do contrato nos termos artigo 18 do Decreto Municipal n. 23/2023, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

7.2.2. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 10 dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.2.3. O recebimento definitivo realizado pelo Gestor do contrato ou comissão de contrato designado especialmente para esse fim, nos termos artigo 18 do Decreto Municipal

n. 23/2023, que ocorrerá no prazo de 3(três) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

7.2.3.1. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

7.2.4. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.2.5. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

7.2.6. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

7.3. Prazo de pagamento

7.3.1. O pagamento será efetuado em duas parcelas, no prazo de 30 e 60 dias contados da finalização da liquidação da despesa.

7.3.2. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do máximo o índice do IGP-M.

7.4. Forma de pagamento

7.4.1. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

7.4.2. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.4.3. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.4.5. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

8. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

8.1. O orçamento estimado para a presente contratação foi elaborado com base em pesquisa de preços realizada junto a fornecedores, portais de compras públicas e/ou bases de dados oficiais, conforme planilha anexa.

8.2. O orçamento estimado será público, nos termos do art. 24, §3º da Lei nº 14.133/2021, não se aplicando o sigilo orçamentário, uma vez que não há risco de conluio entre licitantes ou prejuízo à competitividade. Garantindo transparência ao processo licitatório e, respeitando o princípio da publicidade e da isonomia previsto na Lei nº 14.133/2021, art. 5º e art. 13

8.3. O valor estimado da contratação é de R\$ 1.251.810,47 (Um milhão, duzentos e cinquenta e um mil, oitocentos e dez reais e quarenta e sete centavos), conforme detalhamento constante na planilha de composição de preços (Anexo I).

8.4. Este valor servirá como referência para julgamento das propostas, podendo ser ajustado em razão da disputa de lances e demais fases do certame.

9. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no do Hospital Beneficente Dr. César Santos.

9.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

22.01.10.302.0015.2657 Manutenção de serviços clínicos
63 – 1500 – 3.3.90.30.09.00.00.00 Material Farmacológico
Red.: 63 – 1500- 0000400 – 3.3.90.30.09.00.00.00

10. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021 e regulamentação do Decreto Municipal nº 23/2023.

Passo Fundo, 03 de Fevereiro de 2026

Setor requisitante: Serviço de Farmácia

Nome: Cassiano Tramontina Corrêa

Cargo: Farmacêutico – Matrícula 385

ANEXO I

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA LICITAÇÃO 2026 - ORÇAMENTOS					
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ACEBROFILINA XPE OR 10MG/ML 120ML	FRASCO	200	R\$ 5,260	R\$ 1.052,000
2	ACETILCISTEÍNA 600MG ENV GRANULADO	ENVELOPE	2.000	R\$ 1,260	R\$ 2.520,000
3	ACETILCISTEÍNA SOL INJ EV100MG/ML 5ML	AMPOLA	300	R\$ 4,680	R\$ 1.404,000
4	ACICLOVIR COMP 200MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,310	R\$ 93,000
5	ACIDO ACETIL SALICÍLICO COMP 100MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 0,040	R\$ 60,000
6	ACIDO FÓLICO COMP 5MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,060	R\$ 30,000
7	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML AMP 5ML	AMPOLA	300	R\$ 5,300	R\$ 1.590,000
8	ADENOSINA SOL INJ 3MG/ML 2ML	AMPOLA	100	R\$ 11,600	R\$ 1.160,000
9	ADRENALINA SOL INJ EV/IM/SC 1ML/ML AMP 1ML	AMPOLA	1.500	R\$ 1,120	R\$ 1.680,000
10	ÁGUA BI-DESTILADA 250ML	FRASCO	100	R\$ 6,430	R\$ 643,000
11	ÁGUA DESTILADA 10ML	AMPOLA	60.000	R\$ 0,390	R\$ 23.400,000
12	ALBENDAZOL 400MG COMP MAST	COMPRIMIDO	100	R\$ 0,560	R\$ 56,000
13	ALOPURINOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,170	R\$ 51,000

Hospital Beneficente DR. César Santos

14	ALPRAZOLAM 0,5MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,200	R\$ 100,000
15	ALPRAZOLAM 2MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,570	R\$ 285,000
16	AMICACINA 250MG/ML 2ML	AMPOLA	500	R\$ 4,570	R\$ 2.285,000
17	AMIODARONA 200MG COMP	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,410	R\$ 123,000
18	AMIODARONA SOL INJ EV 50MG/ML AMPOLA 3ML	AMPOLA	100	R\$ 3,460	R\$ 346,000
19	AMITRIPTILINA 25MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,190	R\$ 95,000
20	AMOXICILINA 500MG	CAPSULA	500	R\$ 0,300	R\$ 150,000
21	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO 125MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 1,810	R\$ 1.810,000
22	AMOXICILINA 1G + CLAVULANATO 200MG	FRASCO/ AMPOLA	500	R\$ 11,320	R\$ 5.660,000
23	AMPICILINA 1G	AMPOLA	300	R\$ 5,730	R\$ 1.719,000
24	ANLODIPINO 5MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,060	R\$ 60,000
25	ATENOLOL 25MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,060	R\$ 18,000
26	ATENOLOL 50MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,090	R\$ 27,000
27	ATROPINA 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	5	R\$ 10,220	R\$ 51,100
28	ATROPINA SOL INJ EV/IM/SC 0,25MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	200	R\$ 1,320	R\$ 264,000
29	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO	4.000	R\$ 1,170	R\$ 4.680,000
30	BACILLUS CEREUS SUSP OR 1.000.000/ML FLAC 5ML	FLACONETE	1.000	R\$ 4,050	R\$ 4.050,000
31	BACLOFENO COMP 10MG	COMPRIMIDO	150	R\$ 0,190	R\$ 28,500
32	BAMIFILINA COMP 600MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 1,010	R\$ 303,000
33	BECLOMETASONA 200MCG SPRAY 200DOSES	FRASCO	300	R\$ 18,290	R\$ 5.487,000
34	BENZILPENICILINA BENZATINA SUSP INJ IM 1.200.000UI	FRASCO/ AMPOLA	2.000	R\$ 7,600	R\$ 15.200,000
35	BETAISTINA COMP 16MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,300	R\$ 90,000
36	BETAISTINA COMP 24MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,450	R\$ 135,000
37	BICARBONATO DE SÓDIO SOL INJ EV 8,4% AMPOLA 10ML	AMPOLA	400	R\$ 0,920	R\$ 368,000
38	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	400	R\$ 0,300	R\$ 120,000
39	BIPERIDENO SOL INJ EV/IM 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	100	R\$ 2,470	R\$ 247,000
40	BISACODIL DRÁGEA 5MG	DRÁGEA	500	R\$ 0,250	R\$ 125,000
41	BROMOPRIDA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,380	R\$ 114,000
42	BROMOPRIDA SOL INJ EV/IM 5MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	6.000	R\$ 1,410	R\$ 8.460,000
43	BUDESONIDA 0,25MCG/ML SUSP NEB	FLACONETE	1.000	R\$ 9,900	R\$ 9.900,000
44	CÁLCIO CARBONATO COMP 500MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,210	R\$ 63,000
45	CAPTOPRIL 25MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 0,060	R\$ 90,000
46	CAPTOPRIL 50MG	COMPRIMIDO	3.000	R\$ 0,070	R\$ 210,000
47	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,230	R\$ 115,000
48	CARBOCISTEÍNA XAROPE	FRASCO	300	R\$ 8,330	R\$ 2.499,000
49	CARBONATO DE LÍCIO 300MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,420	R\$ 420,000
50	CARVÃO ATIVADO PÓ ORAL	QUILO	10	R\$ 25,680	R\$ 256,800
51	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,180	R\$ 180,000
52	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,740	R\$ 222,000

Hospital Beneficente DR. César Santos

53	CEFAZOLINA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA	AMPOLA	300	R\$ 4,390	R\$ 1.317,000
54	CEFEPIMA PO SOL INJ EV/IM 1G FR AMPOLA	AMPOLA	1.500	R\$ 7,970	R\$ 11.955,000
55	CEFTRIAXONA PO SOL INJ INTRAVENOSA 1G FR AMP	AMPOLA	10.000	R\$ 6,090	R\$ 60.900,000
56	CETOCONAZOL 2% CREME	TUBO	30	R\$ 4,640	R\$ 139,200
57	CETOPROFENO 100MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 1,090	R\$ 545,000
58	CETOPROFENO PO LIOF SOL INJ EV 100MG FR AMP	AMPOLA	10.000	R\$ 4,090	R\$ 40.900,000
59	CETOPROFENO SOL INJ IM 50MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	5.000	R\$ 1,480	R\$ 7.400,000
60	CETOROLACO, TROMETAMOL 10MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,720	R\$ 720,000
61	CIANOCOBALAMINA+PIRIDOXINA+TIAMINA SOL INJ IM AMP I e II	AMPOLA	500	R\$ 4,720	R\$ 2.360,000
62	CICLOBENZAPRINA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,120	R\$ 36,000
63	CINARIZINA 75MG COM	COMPRIMIDO	150	R\$ 0,460	R\$ 69,000
64	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,160	R\$ 160,000
65	CIPROFLOXACINO SOL INJ EV 400MG BOLSA 200ML	BOLSA	700	R\$ 9,250	R\$ 6.475,000
66	CLINDAMICINA SOL INJ EV/IM 600MG AMPOLA 4ML	AMPOLA	3.000	R\$ 2,360	R\$ 7.080,000
67	CLONAZEPAM 0,5MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,070	R\$ 70,000
68	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,080	R\$ 40,000
69	CLONAZEPAM GOTAS 2,5MG/ML FRASCO 20ML	FRASCO	60	R\$ 2,870	R\$ 172,200
70	CLONIDINA 0,100MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,400	R\$ 800,000
71	CLONIDINA 0,150MG	COMPRIMIDO	3.000	R\$ 0,470	R\$ 1.410,000
72	CLONIDINA SOL INJ EV/IM 150MCG (150MCG/ML) AMP 1ML	AMPOLA	75	R\$ 5,820	R\$ 436,500
73	CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,300	R\$ 600,000
74	CLORETO DE POTÁSSIO 600MG	DRÁGEA	500	R\$ 0,750	R\$ 375,000
75	CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJ 10ML	AMPOLA	1.000	R\$ 0,580	R\$ 580,000
76	CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 10ML	AMPOLA	40.000	R\$ 0,690	R\$ 27.600,000
77	CLORETO DE SÓDIO SOL INJ EV 20% AMPOLA 10ML	AMPOLA	600	R\$ 0,500	R\$ 300,000
78	CLOREXIDINA BUCAL 0,12% COLUTÓRIO	FRASCO	50	R\$ 15,800	R\$ 790,000
79	CLOREXIDINA AQUOSA 2% 1000ML	FRASCO	100	R\$ 22,000	R\$ 2.200,000
80	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML	FRASCO	100	R\$ 16,820	R\$ 1.682,000
81	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,360	R\$ 288,000
82	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,300	R\$ 240,000
83	CLORPROMAZINA SOL INJ IM 25MG 5MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	100	R\$ 2,440	R\$ 244,000
84	CLORTALIDONA 25MG COMP	COMPRIMIDO	150	R\$ 0,230	R\$ 34,500
85	CODEÍNA + PARACETAMOL 30+500MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 0,380	R\$ 570,000
86	COLAGENASE+CLORANFENICOL POM TOP 0,6U/G + 0,01G/G BG 30G	TUBO	130	R\$ 16,940	R\$ 2.202,200
87	COMPLEXO B COMP REVEST ORAL	DRÁGEA	1.000	R\$ 0,040	R\$ 40,000
88	COMPLEXO B SOL INJ EV/IM AMPOLA 2ML	AMPOLA	800	R\$ 0,980	R\$ 784,000
89	CUMARINA+Troxerrutina DRÁGEA 15MG+90MG	DRÁGEA	500	R\$ 0,340	R\$ 170,000
90	CURATIVO DE SILICONE ABSORVENTE ESTÉRIL,	UNIDADE	300	R\$ 54,900	R\$ 16.470,000

"Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura"

Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS – CEP 99.010-640 –

Hospital Beneficente DR. César Santos

	FLEXÍVEL E ELÁSTICO, 10CM X 10CM, COM ESPUMA DE POLIURETANO HIDROCELULAR, CAMADA ABSORVENTE COMPOSTA POR FIBRAS DE ALGODÃO, FIBRAS DE POLIACRILATO E FIBRAS DE LIGAÇÃO, CAMADA AUTOADERENTE DE GEL DE SILICONE HIPOALERGÊNICO PARA CONTATO COM A FERIDA OU A PELE ÍNTEGRA E UMA PELÍCULA EXTERNA SEMIPERMEÁVEL, COM BORDA ADESIVA, SENDO BARREIRA ANTIMICROBIANA/ANTIVIRAL E HIDROFÓBICA, PERMITINDO AS TROCAS GASOSAS DA PELE. EMBALAGEM INDIVIDUAL COM NOME, MARCA, LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, VALIDADE E REGISTRO NO MS/ANVISA.				
91	CURATIVO EM PLACA, 15CMX15CM, COMPOSTO DE UMA CAMADA HIDROFÍLICA DE ESPUMA DE POLIURETANO E UMA CAMADA DE ALGINATO DE CÁLCIO CONTENDO 100% DE PRATA IÔNICA, NÃO NECESSITA SER MOLHADO ANTES DO USO, ESTERILIZADO POR RAIOS GAMA, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	250	R\$ 62,900	R\$ 15.725,000
92	CURATIVO PLANO, 15CMX15CM, COMPOSTO DE ALGINATO DE CÁLCIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA, ALTA CAPACIDADE DE ABSORÇÃO, ESTÉRIL E EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	200	R\$ 24,900	R\$ 4.980,000
93	DESLANOSÍDEO SOL INJ EV/IM 0,2MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	50	R\$ 2,390	R\$ 119,500
94	DEXAMETASONA COMP 4MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,240	R\$ 72,000
95	DEXAMETASONA CREME TOP 1MG/G TB 10G	TUBO	200	R\$ 1,980	R\$ 396,000
96	DEXAMETASONA SOL INJ EV/IM 4MG/ML AMPOLA 2,5ML	AMPOLA	5.000	R\$ 0,860	R\$ 4.300,000
97	DEXAMETASONA 1MG/ML SOL OFT 5ML	FRASCO	5	R\$ 8,270	R\$ 41,350
98	DEXCLORFENIRAMINA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,070	R\$ 70,000
99	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO	2.500	R\$ 0,040	R\$ 100,000
100	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,050	R\$ 50,000
101	DIAZEPAM SOL INJ EV/IM 10MG/2ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	300	R\$ 0,740	R\$ 222,000
102	DICLOFENACO SÓDICO SOL INJ IM 25MG/ML	AMPOLA	1.500	R\$ 0,910	R\$ 1.365,000
103	DIFENIDRAMINA SOL INJ EV/IM 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	300	R\$ 20,960	R\$ 6.288,000
104	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,190	R\$ 95,000
105	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA COMP 50GM+10MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,680	R\$ 204,000
106	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50MG+50MG SOL INJ IM	AMPOLA	500	R\$ 3,340	R\$ 1.670,000
107	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE 10ML	AMPOLA	5.000	R\$ 9,640	R\$ 48.200,000
108	DIPIRONA 500MG	COMPRIMIDO	5.000	R\$ 0,130	R\$ 650,000
109	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML FR 10ML	FRASCO	100	R\$ 1,500	R\$ 150,000
110	DIPIRONA SOL INJ EV/IM 1G AMPOLA 2ML	AMPOLA	20.000	R\$ 0,690	R\$ 13.800,000
111	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,520	R\$ 156,000
112	DOBUTAMINA 12,5MG/ML	AMPOLA	50	R\$ 5,390	R\$ 269,500
113	DOMPERIDONA COMP 10MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,110	R\$ 33,000

Hospital Beneficente DR. César Santos

114	DOPAMINA SOL INJ EV 5MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	50	R\$ 2,610	R\$ 130,500
115	DOXAZOSINA COMP 2MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,110	R\$ 33,000
116	EFEDRINA SOL INJ 50MG/ML AMP 1ML	AMPOLA	100	R\$ 7,590	R\$ 759,000
117	ENALAPRIL 10MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,060	R\$ 120,000
118	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,070	R\$ 70,000
119	ENOXAPARINA SOL INJ SC 40MG/0,4ML SER PREENCHIDA	SERINGA CHEIA	5.000	R\$ 14,620	R\$ 73.100,000
120	ENOXAPARINA SOL INJ SC 60MG/0,6ML SER PREENCHIDA	SERINGA CHEIA	1.000	R\$ 22,110	R\$ 22.110,000
121	ESCETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	200	R\$ 65,000	R\$ 13.000,000
122	ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML FR 20ML	FRASCO	20	R\$ 5,920	R\$ 118,400
123	ESCOPOLAMINA SOL INJ EV/IM/SC 20MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	2.000	R\$ 0,940	R\$ 1.880,000
124	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 6,67MG+333,4MG 20ML	FRASCO	20	R\$ 4,650	R\$ 93,000
125	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG + 250MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,200	R\$ 100,000
126	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA SOL INJ EV/IM 4MG+500MG/ML 5ML	AMPOLA	6.000	R\$ 1,270	R\$ 7.620,000
127	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,160	R\$ 160,000
128	ETOMIDATO SOL INJ EV 2MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	50	R\$ 11,430	R\$ 571,500
129	FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,170	R\$ 102,000
130	FENITOÍNA SOL INJ EV/IM 50MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	50	R\$ 2,660	R\$ 133,000
131	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,230	R\$ 138,000
132	FENOBARBITAL SOL INJ EV/IM 100MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	50	R\$ 4,140	R\$ 207,000
133	FENTANILA SOL INJ EV/IM 50MCG/ML AMPOLA 10ML	FRASCO/AMPOLA	500	R\$ 4,630	R\$ 2.315,000
134	FERRO (II-SULFATO) COMP REV OR 40MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,100	R\$ 60,000
135	FERRO (HIDROX. FÉRRICO) SOL INJ EV 100MG 20MG/ML	AMPOLA	500	R\$ 8,870	R\$ 4.435,000
136	FEXOFENADINA COMP 120MG	COMPRIMIDO	200	R\$ 0,680	R\$ 136,000
137	FINASTERIDA COMP 5MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,190	R\$ 57,000
138	FITOMETADIONA 10MG/ML	AMPOLA	200	R\$ 2,110	R\$ 422,000
139	FLUCONAZOL 150MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,470	R\$ 141,000
140	FLUMAZENIL SOL INJ EV 0,1MG/ML AMPOLA 5ML	AMPOLA	50	R\$ 5,020	R\$ 251,000
141	FLUOXETINA 20MG	CAPSULA	1.000	R\$ 0,090	R\$ 90,000
142	FOSFATO SOD MONOB./DIB. ENEMA RETAL 160MG+60MG/ML FR APLIC 130ML	FRASCO	300	R\$ 6,110	R\$ 1.833,000
143	FRUTOSE + ASSOCIAÇÕES INJETÁVEL EV AMPOLA 10ML	AMPOLA	400	R\$ 7,820	R\$ 3.128,000
144	FUROSEMIDA COMP 40MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,060	R\$ 120,000
145	FUROSEMIDA SOL INJ EV/IM 10MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	3.000	R\$ 0,760	R\$ 2.280,000
146	HIDROGEL: PARA DEBRIDAMENTO AUTOLÍTICO SELETIVO DE FERIDAS, EM GEL COESO, COMPOSTO DE CARBOXIMETILCELULOSE E ALGINATO DE	UNIDADE	300	R\$ 21,310	R\$ 6.393,000

"Passo Fundo, Capital Nacional da Literatura"

Rua Alcides Moura, 100, Vila Popular, Passo Fundo/RS – CEP 99.010-640 –

Hospital Beneficente DR. César Santos

	CÁLCIO, ISENTO DE SÓDIO, EM FRASCO TIPO SANFONA COM APLICADOR BICO LONGO, FRASCO COM 8 GRAMAS				
147	GENTAMICINA SOL INJ EV/IM 80MG/2ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	300	R\$ 1,520	R\$ 456,000
148	GENTAMICINA SOL OFT 0,5% FR 5ML	FRASCO	10	R\$ 48,470	R\$ 484,700
149	GLIBENCLAMIDA COMP 5MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,050	R\$ 50,000
150	GLICERINA ENEMA RETAL 120MG/ML 12% FR 500ML	FRASCO	600	R\$ 8,480	R\$ 5.088,000
151	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML	AMPOLA	2.000	R\$ 0,590	R\$ 1.180,000
152	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML	AMPOLA	200	R\$ 1,840	R\$ 368,000
153	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,120	R\$ 72,000
154	HALOPERIDOL DECANOATO SOL INJ IM 70,52MG/ML	AMPOLA	100	R\$ 5,470	R\$ 547,000
155	HALOPERIDOL GOTAS 2MG/ML 0,2% FR 20ML	FRASCO	50	R\$ 4,490	R\$ 224,500
156	HALOPERIDOL SOL INJ IM 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	600	R\$ 1,620	R\$ 972,000
157	HEPARINA SOL INJ EV/SC 5000UI/ML FR AMPOLA 5ML	FRASCO/ AMPOLA	250	R\$ 17,440	R\$ 4.360,000
158	HEPARINA SOL INJ SC 5000UI/0,25ML AMPOLA 0,25ML	AMPOLA	500	R\$ 6,240	R\$ 3.120,000
159	HIDRALAZINA, CLOR 20MG/ML	AMPOLA	300	R\$ 6,800	R\$ 2.040,000
160	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,040	R\$ 80,000
161	HIDROCORTISONA PO SOL INJ EV/IM 100MG FR AMP	FRASCO/ AMPOLA	5.500	R\$ 3,800	R\$ 20.900,000
162	HIDROCORTISONA PO SOL INJ EV/IM 500MG FR AMP	FRASCO/ AMPOLA	4.000	R\$ 4,490	R\$ 17.960,000
163	HIDROCORTISONA 10MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 10000UI SOLUÇÃO OTOLÓGICA 10ML	FRASCO	20	R\$ 12,770	R\$ 255,400
164	HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO SUSP OR 80MG/ML FR 100ML	FLACONETE	30	R\$ 3,270	R\$ 98,100
165	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,080	R\$ 160,000
166	IBUPROFENO GOTAS 100MG/ML FR 20ML	FRASCO	100	R\$ 2,610	R\$ 261,000
167	IPRATRÓPIO GOTAS 0,25MG/ML FR 20ML	FRASCO	1.000	R\$ 1,260	R\$ 1.260,000
168	ISOSSORBIDA 5MG SL	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,300	R\$ 90,000
169	ISOSSORBIDA 20MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,190	R\$ 95,000
170	IVERMECTINA COMP 6MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,220	R\$ 66,000
171	LACTULOSE XPE 667MG/ML FR 120ML	FRASCO	200	R\$ 3,780	R\$ 756,000
172	LEVODOPA+CARBIDOPA COMP 250MG+25MG	COMPRIMIDO	200	R\$ 0,720	R\$ 144,000
173	LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,610	R\$ 305,000
174	LEVOTIROXINA COMP 25MCG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,270	R\$ 270,000
175	LEVOTIROXINA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,130	R\$ 130,000
176	LIDOCAÍNA GELEIA TÓPICA 20MG/G 2% TB 30G	TUBO	500	R\$ 4,800	R\$ 2.400,000
177	LIDOCAÍNA SOL INJ 20MG/ML 2% S/VASO CONS. 20ML	FRASCO/ AMPOLA	1.000	R\$ 7,430	R\$ 7.430,000
178	LIDOCAÍNA SOL TOP SPRAY 10% FR 50ML	FRASCO	5	R\$ 46,030	R\$ 230,150
179	LIDOCAÍNA+EP SOL INJ 20MG+0,005G/ML 2% C/V 20ML	FRASCO/ AMPOLA	400	R\$ 8,200	R\$ 3.280,000

Hospital Beneficente DR. César Santos

180	LOPERAMIDA COMP 2MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,100	R\$ 100,000
181	LORATADINA COMP 10MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,070	R\$ 42,000
182	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 0,110	R\$ 165,000
183	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO	3.000	R\$ 0,050	R\$ 150,000
184	MANITOL SOL INJ EV 200MG/ML 20% 250ML	BOLSA	150	R\$ 10,180	R\$ 1.527,000
185	MEIO DE CONTRASTE NÃO IÔNICO 300MG/ML, IOXEL 50ML	FRASCO	50	R\$ 99,900	R\$ 4.995,000
186	MEROPENEM PO SOL INJ EV 1G FR AMPOLA	FRASCO/ AMPOLA	2.000	R\$ 22,450	R\$ 44.900,000
187	METFORMINA COMP 500MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 0,160	R\$ 240,000
188	METFORMINA COMP 850MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 0,130	R\$ 195,000
189	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,950	R\$ 285,000
190	METOCLOPRAMIDA 10MG COMP	COMPRIMIDO	150	R\$ 0,100	R\$ 15,000
191	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML FR 10ML	FRASCO	20	R\$ 1,520	R\$ 30,400
192	METOCLOPRAMIDA SOL INJ EV/IM 5MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	4.000	R\$ 0,750	R\$ 3.000,000
193	METOPROLOL 25MG, SUCCINATO	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,530	R\$ 1.060,000
194	METOPROLOL 50MG, SUCCINATO	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,570	R\$ 570,000
195	METOPROLOL, TARTARATO SOL INJ 1MG/ML AMP 5ML	AMPOLA	100	R\$ 15,290	R\$ 1.529,000
196	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,320	R\$ 96,000
197	METRONIDAZOL SOL INJ EV 0,5% BOLSA 100ML	BOLSA	1.500	R\$ 4,640	R\$ 6.960,000
198	MIDAZOLAM SOL INJ EV/IM/RETAL 50MG 5MG/ML AMP 10ML	AMPOLA	500	R\$ 2,980	R\$ 1.490,000
199	MORFINA SOL INJ EV/IM/INTRATECAL/PERIDURAL 10MG/ML	AMPOLA	800	R\$ 1,850	R\$ 1.480,000
200	NALOXONA SOL INJ EV/IM/SC 0,4MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	20	R\$ 7,650	R\$ 153,000
201	NEOMICINA+BACITRACINA POM TOP 5MG+250UI/G	TUBO	300	R\$ 2,390	R\$ 717,000
202	NEOSTIGMINA SOL INJ EV/IM/SC 0,5MG/ML AMPOLA 1ML	AMPOLA	50	R\$ 1,550	R\$ 77,500
203	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,120	R\$ 36,000
204	NIMESULIDA 100MG COMP	COMPRIMIDO	500	R\$ 0,170	R\$ 85,000
205	NISTATINA CRE VAG 25.000UI/ML 60G	TUBO	100	R\$ 7,040	R\$ 704,000
206	NISTATINA SUSP OR 100.000 UI/ML FR 50ML	FRASCO	100	R\$ 4,930	R\$ 493,000
207	NITROFURANTOÍNA CAP DURA OR 100MG	CAPSULA	300	R\$ 0,280	R\$ 84,000
208	NITROGLICERINA 5MG/ML AMPOLA 10ML	AMPOLA	60	R\$ 40,380	R\$ 2.422,800
209	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50MG INJ	AMPOLA	60	R\$ 17,290	R\$ 1.037,400
210	NOREPINEFRINA SOL INJ EV 8MG 2MG/ML AMPOLA 4ML	AMPOLA	800	R\$ 0,980	R\$ 784,000
211	NORFLOXACINO 400MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,360	R\$ 108,000
212	ÓLEO COMPOSTO DE LECITINA DE SOJA, VITAMINA A, VITAMINA E, ÓLEO DE GIRASSOL, POLIINSATURADO (ÓLEO VEGETAL) ANTIOXIDANTE (BHT), ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE), USADO PARA HIDRATAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS.	FRASCO	600	R\$ 5,900	R\$ 3.540,000

Hospital Beneficente DR. César Santos

	EMBALAGEM DE 200ML. REGISTRO COMO CLASSE DE RISCO III (TCM)				
213	ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML	FRASCO	50	R\$ 3,090	R\$ 154,500
214	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	6.000	R\$ 0,070	R\$ 420,000
215	OMEPRAZOL PO LIOF SOL INJ EV 40MG COM DILUENTE	FRASCO/ AMPOLA	5.000	R\$ 7,970	R\$ 39.850,000
216	ONDANSETRONA 4MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,320	R\$ 320,000
217	ONDANSETRONA SOL INJ EV/IM 4MG/2ML	AMPOLA	5.000	R\$ 0,990	R\$ 4.950,000
218	ONDANSETRONA SOL INJ EV/IM 8MG/4ML	AMPOLA	5.000	R\$ 0,920	R\$ 4.600,000
219	OXACILINA SÓDICA 500MG, PÓ SOLÚVEL INJ IV	FRASCO	6.000	R\$ 4,570	R\$ 27.420,000
220	OXIBUPROCAÍNA, CLORIDRATO 0,4% SOL OFTÁLMICA 5ML	FRASCO	25	R\$ 14,850	R\$ 371,250
221	OXIDO DE ZINCO 200MG + NISTATINA 100.000UI/G	TUBO	150	R\$ 7,060	R\$ 1.059,000
222	PANCURÔNIO, BROMETO 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	AMPOLA	100	R\$ 9,130	R\$ 913,000
223	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,060	R\$ 120,000
224	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML FR 15 ML	FRASCO	100	R\$ 1,200	R\$ 120,000
225	PASTA D'ÁGUA 140G	FRASCO	25	R\$ 8,800	R\$ 220,000
226	PERMETRINA LOÇÃO TOP 5% 50MG/ML FR 60ML	FRASCO	300	R\$ 3,200	R\$ 960,000
227	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO SOL INJ 4G+0,5G	FRASCO/ AMPOLA	7.000	R\$ 14,600	R\$ 102.200,000
228	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO GEL 3MG/G	TUBO	200	R\$ 27,860	R\$ 5.572,000
229	PREDNISONA COMP 20MG	COMPRIMIDO	5.000	R\$ 0,150	R\$ 750,000
230	PREDNISONA COMP 5MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,070	R\$ 70,000
231	PROMETAZINA COMP 25MG	COMPRIMIDO	400	R\$ 0,120	R\$ 48,000
232	PROMETAZINA SOL INJ IM 25MG/ML AMPOLA 2ML	AMPOLA	1.000	R\$ 3,040	R\$ 3.040,000
233	PROPOFOL 10MG/ML AMP 10ML	AMPOLA	30	R\$ 8,130	R\$ 243,900
234	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,040	R\$ 32,000
235	QUETIAPINA 25MG COMP	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,140	R\$ 84,000
236	RETINOL + AMINOÁCIDOS + METIONINA+ CLORANFENICOL POM OFTÁLMICA	TUBO	80	R\$ 12,470	R\$ 997,600
237	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,130	R\$ 104,000
238	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,110	R\$ 88,000
239	RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	800	R\$ 0,120	R\$ 96,000
240	SACCHAROMYCES BOULARDII CAPS 200MG	CAPSULA	1.500	R\$ 2,190	R\$ 3.285,000
241	SALBUTAMOL AER OR 100MCG/DOSE FR 200 DOSES	FRASCO	1.300	R\$ 13,520	R\$ 17.576,000
242	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,120	R\$ 72,000
243	SIMETICONA GOTAS 75MG/ML FR 15ML	FRASCO	300	R\$ 1,880	R\$ 564,000
244	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO	1.500	R\$ 0,140	R\$ 210,000
245	SOLUÇÃO DE RINGER FR 500ML	BOLSA	300	R\$ 7,160	R\$ 2.148,000
246	SORO FISIOLÓGICO 1000ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	3.500	R\$ 10,180	R\$ 35.630,000
247	SORO FISIOLÓGICO 100ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	40.000	R\$ 3,220	R\$ 128.800,000

Hospital Beneficente DR. César Santos

248	SORO FISIOLÓGICO 250ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	10.000	R\$ 4,350	R\$ 43.500,000
249	SORO FISIOLÓGICO 500ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	10.000	R\$ 5,580	R\$ 55.800,000
250	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	300	R\$ 9,120	R\$ 2.736,000
251	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	600	R\$ 4,130	R\$ 2.478,000
252	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	500	R\$ 6,260	R\$ 3.130,000
253	SORO GLICOSE 5% 100ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	150	R\$ 6,070	R\$ 910,500
254	SORO GLICOSE 5% 1000ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	150	R\$ 8,320	R\$ 1.248,000
255	SORO GLICOSE 5% 250ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	300	R\$ 5,240	R\$ 1.572,000
256	SORO GLICOSE 5% 500ML – SISTEMA FECHADO	BOLSA	300	R\$ 5,590	R\$ 1.677,000
257	SULFADIAZINA DE PRATA CRE TOP 1% TB 30G	TUBO	300	R\$ 7,170	R\$ 2.151,000
258	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMP 400MG+80MG	COMPRIMIDO	600	R\$ 0,160	R\$ 96,000
259	SULFATO DE BÁRIO SUSP OR 100% FR 150ML	FRASCO	10	R\$ 18,610	R\$ 186,100
260	SULFATO DE MAGNÉSIO SOL INJ 10% 100MG/ML 10ML	AMPOLA	600	R\$ 1,140	R\$ 684,000
261	SULPIRIDA 50MG	CAPSULA	1.500	R\$ 0,800	R\$ 1.200,000
262	SUXAMETÔNIO 100MG PÓ INJETÁVEL	FRASCO/ AMPOLA	130	R\$ 20,260	R\$ 2.633,800
263	TERBUTALINA 0,5MG/ML	AMPOLA	2.000	R\$ 1,410	R\$ 2.820,000
264	TERLIPRESSINA 1MG/5ML PÓ LIOFILIZADO + DILUENTE	FRASCO/ AMPOLA	300	R\$ 79,000	R\$ 23.700,000
265	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	2.000	R\$ 0,240	R\$ 480,000
266	TIAMINA, CLOR 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	3.000	R\$ 6,150	R\$ 18.450,000
267	TOBRAMICINA SOL OFT 0,3% 3MG/ML FR 5ML	FRASCO	12	R\$ 4,760	R\$ 57,120
268	TRAMADOL 50MG CAP	CAPSULA	1.500	R\$ 0,170	R\$ 255,000
269	TRAMADOL SOL INJ EV/IM 100MG/2ML AMP 2ML	AMPOLA	3.500	R\$ 1,270	R\$ 4.445,000
270	TRAMADOL SOL INJ EV/IM 50MG 50MG/ML AMP 1ML	AMPOLA	3.000	R\$ 1,260	R\$ 3.780,000
271	VALPROATO DE SÓDIO 250MG	CAPSULA	1.000	R\$ 0,400	R\$ 400,000
272	VALPROATO DE SÓDIO 500MG	COMPRIMIDO	1.000	R\$ 0,690	R\$ 690,000
273	VARFARINA 5MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,180	R\$ 54,000
274	VERAPAMIL 80MG	COMPRIMIDO	300	R\$ 0,240	R\$ 72,000
275	CREME DE BARREIRA, ESTABILIZADOR DE PH, PARA PELES EXPOSTAS A SECREÇÕES AGRESSIVAS, SEM FRAGRÂNCIA E LIVRE DE PARABENOS. RAPIDAMENTE ABSORVIDO PELA PELE. PROMOVE PROTEÇÃO ÚNICA E DURADOURA CONTRA FLUIDOS CORPORAIS AO MESMO TEMPO QUE HIDRATA E CONDICIONA A PELE POR ATÉ 2 DIAS. USO ADULTO, CRIANÇAS, BEBÊS ACIMA DE 1 MÊS DE VIDA. TUBO APROXIMADO DE 50 GRAMAS.	TUBO	50	R\$ 38,870	R\$ 1.943,500
276	CURATIVO DE HIDROFIBRA ANTIMICROBIANO ESTÉRIL, ALTAMENTE ABSORVENTE, FIBRAS DE 100% CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA EDTA E CLORETO DE BENZETÔNIO COM CAPACIDADE DE ABSORÇÃO DE RETENÇÃO DE EXSUDATO, POR MEIO DE AÇÃO HIDROFÍLICA EM ATÉ 22 VEZES SEU PESO EM FLUIDOS E 1,2% DE PRATA IÔNICA COM AÇÃO	PLACA	50	R\$ 45,740	R\$ 2.287,000

Hospital Beneficente DR. César Santos

	ANTIMICROBIANA PARA AMPLO ESPECTRO DE ORGANISMO PATOGÊNICOS. TAMANHO 10CMX10CM. NÃO ADERENTE. EM EMBALAGEM INDIVIDUAL. COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO NÚMERO DO LOTE PROCEDÊNCIA DATA DE FABRICAÇÃO VALIDADE MÍNIMA DE 18 MESES E REGISTRO NA ANVISA.				
277	SOLUÇÃO AQUOSA, ESTÉRIL E COMPOSTA DE 0,1% BETAÍNA, 0,1% POLIHEXAMIDA E 99,8% ÁGUA PURIFICADA (PHMB), PARA LIMPEZA/IRRIGAÇÃO, DESCONTAMINAÇÃO E UMIDIFICAÇÃO DO LEITO DA FERIDAS AGUDAS OU CRÔNICAS, REMOVENDO REVESTIMENTOS E BIOFILMES. FRASCO 350ML.	FRASCO	200	R\$ 42,640	R\$ 8.528,000
					R\$ 1.264.568,97