



SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123009



Estado do Pará

Pag.: 1

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

ÓRGÃO : 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA : 14 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO / ATIVIDADE :

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA :

Submetemos à apreciação de Vossa Senhoria a relação do(s) item(ns) abaixo discriminado(s) necessário(s) a Contratação de empresas para fornecimento de medicamentos hospitalares, e psicotrópicos, para manutenção dos Programas de Atenção Básica, PAB Fixo, Farmácia Básica e Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar no interesse do Fundo Municipal de Saúde de Medicilândia, para qual solicitamos as providências necessárias.

Justificativa : A Secretaria Municipal de Saúde de Medicilândia, tem a necessidade de realizar este processo licitatório para aquisição de medicamentos psicotrópicos tendo por finalidade suprir a demanda de atendimento da população medicilandense. Considerando o interesse em garantir o tratamento e acompanhamento aos pacientes que são usuários da Atenção básica, Média e alta complexidade, farmácia básica e CAPS I Centro de Atendimento Psicossocial, assegurando que o SUS é um direito de todos. Os itens relacionados e o seu quantitativo foram baseados no levantamento das reais necessidades do momento, nas situações programadas e na previsão da disponibilidade para enfrentar situações não programadas que exigem pronto atendimento. Nesse sentido, o presente processo licitatório se justifica como forma legal, por uma finalidade maior que é a de adquirir esses medicamentos para dar continuidade aos serviços prestados pelo Fundo Municipal de Saúde de Medicilândia.

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
016050	BROMIDRATO DE FONOTEROL 5% GOTAS P/INALAÇÃO	100,0000	FRASCO	6,68
016558	FUROSEMIDA 20MG/2ML INJ	20000,0000	AMPOLA	2,78
012904	SORO GLICOSADO 5% 500ML	3750,0000	FRASCO	22,27
016227	GENTAMICINA SULFATO DE 20MG /ML INJETAVEL	2000,0000	AMPOLA	31,18
016284	DIPIRONA SÓDICA 01 INJETÁVEL	20000,0000	AMPOLA	5,57
016300	GENTAMICINA, SULFATO DE 40MG/ML INJETAVEL	5000,0000	AMPOLA	5,34
018013	SORO FISIOLÓGICO 9% 100 ML	5000,0000	FRASCO	11,13
012906	SORO RINGER LACTATO 500 ML	3750,0000	FRASCO	22,27
016304	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG INJETAVEL	5000,0000	AMPOLA	13,36
016305	VITAMINA C, INJETAVEL	5000,0000	AMPOLA	11,13
016111	GENTAMICINA, SULFATO DE 80MG/ML INJETAVEL	5000,0000	AMPOLA	6,12
016113	GLICOSE 25% INJETAVEL	2000,0000	AMPOLA	1,34
016115	GLICOSE 50% INJETAVEL	2000,0000	AMPOLA	1,67
016596	BROMOPRIDA 5MG/ML INJ	2000,0000	AMPOLA	5,57
016320	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG INJETAVEL	2000,0000	AMPOLA	8,91
016323	ACIDO TRANEXANICO 250MG/5ML INJ.	2000,0000	AMPOLA	9,46
016371	DEXAMETASONA 4MG	10000,0000	AMPOLA	1,45
016403	PROMETAZINA, CLORIDRATO DE 50MG/2ML INJETAVEL	2000,0000	AMPOLA	37,85
016438	COMPLEXO B INJ	5000,0000	AMPOLA	8,91
016106	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (COMPOSTO)	10000,0000	AMPOLA	11,13
042938	SORO GLICOSADO 5% 500ML (EXCLUSIVO ME/EPP)	1250,0000	FRASCO	22,27
042939	SORO RINGER LACTATO 500 ML (EXCLUSIVO ME/EPP)	1250,0000	FRASCO	22,27



SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123009



Estado do Pará

Pag.: 2

Governo Municipal de Medicilândia
Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
--------	-----------	-------	---------	--------------

Medicilândia, 23 de Janeiro de 2023

DEYWIS JULIANO
DANIEL:03537902905

Assinado de forma digital por
DEYWIS JULIANO
DANIEL:03537902905

DEYWIS JULIANO DANIEL
RESPONSÁVEL

rpt01



SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123001

Estado do Pará

Pag.: 1

Governo Municipal de Medicilândia
Fundo Municipal de Saúde

ÓRGÃO : 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA : 14 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO / ATIVIDADE :

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA :

Submetemos à apreciação de Vossa Senhoria a relação do(s) item(ns) abaixo discriminado(s) necessário(s) a Contratação de empresas para fornecimento de medicamentos hospitalares, e psicotrópicos, para manutenção dos Programas de Atenção Básica-PAB Fixo, Farmacia Básica e Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar no interesse do Fundo Municipal de Saúde de Medicilândia, para qual solicitamos as providências necessárias.

Justificativa : Manutenção das atividades da Administração objetivando a consecução do interesse público.

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
017793	ACICLOVIR 200 MG	10000,0000	COMPRIMIDO	0,50
016647	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	150000,0000	COMPRIMIDO	0,14
013275	ACIDO FOLICO 5 MG	150000,0000	COMPRIMIDO	0,14
013361	AGUA PARA INJECAO	30000,0000	AMPOLA	1,34
013436	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL	50000,0000	COMPRIMIDO	1,11
013448	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP.ORAL	5000,0000	FRASCO	37,85
013457	ALENDRONATO DE SODIO 70 MG COMP	6000,0000	COMPRIMIDO	1,85
013466	ALOPURINOL 100 MG	5000,0000	COMPRIMIDO	0,17
013468	AMIODARONA 200 MG	6000,0000	COMPRIMIDO	1,39
013800	AMOXILINA+CLAVULANATO DE POSSIO COMPRIMIDO 500MG+125 MG COMPRIMI	20000,0000	COMPRIMIDO	1,34
013805	AMOXILINA 250MG/ML SUSP.ORAL 150 ML	4000,0000	FRASCO	13,36
013810	AMOXILINA 500 MG CAPSULA	70000,0000	CÁPSULA	1,11
013821	ATENOLOL DE 50MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,17
013825	AZITROMICINA 40 MG/ML SUSP.ORAL	5000,0000	FRASCO	15,59
016576	AZITROMICINA 500MG	37500,0000	COMPRIMIDO	2,23
013837	BENZILATO DE ANLODIPINO 10 MG	8000,0000	COMPRIMIDO	0,22
016599	CAPTOPRIL 25MG	150000,0000	COMPRIMIDO	0,11
013842	CAVERDILOL COMPRIMIDO 3,125 MG	5000,0000	COMPRIMIDO	0,18
013843	CAVERDILOL COMPRIMIDO 6,25 MG	7000,0000	COMPRIMIDO	0,22
013846	CETOCONAZOL 2% XAMPU	2000,0000	FRASCO	11,13
013847	CIPROFLOXACINA CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	30000,0000	COMPRIMIDO	0,50
013754	AMOXILINA+CLAVULANATADE POTASSIO SUP ORAL50MG+	10000,0000	FRASCO	26,72
013844	CEFALEXINA SODICA OU CEFALEXINA CLORIDRATO DE 500MG	60000,0000	CÁPSULA	1,67
013845	CEFALEXIA SODICA CEFALEXINA, CLOREDRATO DE, 50 MG/ML SUSPENSAO	5000,0000	FRASCO	27,84
013848	CLORETO DE SODIO 0,9%	300,0000	CAIXA	222,68
013849	CLORETO DE SODIO, 20%	300,0000	CAIXA	267,21
013850	DEXAMETOSA 0,1% COLIRIO	600,0000	FRASCO	22,27
013851	DEXAMETASOANA 1%CREME	10000,0000	BISNAGA	3,34
013852	DEXAMETOSA 0,1 MG/ML ELIXIR	8000,0000	FRASCO	8,91
016371	DEXAMETASONA 4MG	20000,0000	AMPOLA	1,45
013855	DEXCLORFENIRAMINA, MLEATO DE 2MG/5ML SOLUCAO ORAL	8000,0000	FRASCO	6,68
015754	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUCAO ORAL	20000,0000	FRASCO	3,34
015756	DOXICILINA CLORIDRATO 100MG	10000,0000	COMPRIMIDO	1,39

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123001**

Estado do Pará

Pag.: 2

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
015760	ENALAPRIL MALEATO 5MG <i>Especificação: COMPRIMIDO 5 MG, A EMBALAGEM DEVERA CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMERCIO. APRESENTAR REGISTRO DOS PRODUTOS DA ANVISA E CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS, FABRICAÇÃO E CONTROLE - CBPFC DO FABRICANTE CONFORME RESOLUÇÃO ANVISA Nº 460/99. EM CASO DE FABRICANTE FORA DO MERCOSUL, APRESENTAR DOCUMENTO DO PAIS DE ORIGEM TRADUZIDO POR TRADUTOR OFICIAL.</i>	10000,0000	COMPRIMIDO	0,14
015761	ERITROMICINA 500 MG	10000,0000	COMPRIMIDO	1,11
015764	ERITROMICINA 50MG/ML SUSP.ORAL	3000,0000	FRASCO	8,91
015765	ESPIRAMICINA 500MG	6000,0000	COMPRIMIDO	4,23
015766	ESPIRONOLACTONA 25 MG	10000,0000	COMPRIMIDO	0,50
015767	FLUCONAZOL 150MG CAPSULA	20000,0000	CÁPSULA	1,11
015768	FUROSEMIDA 40 MG	45000,0000	COMPRIMIDO	0,14
015753	DIGOXINA 0,25MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,25
015771	GENTAMICINA SULFATO 5MG/ML COLIRIO	100,0000	FRASCO	15,59
015772	GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO	150000,0000	COMPRIMIDO	0,11
015774	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	150000,0000	COMPRIMIDO	0,14
015779	HIDROXIDO DE MAGNESIO + HIDROXIDO DE ALUMINIO (35,6MG + 37 MG)ML	11250,0000	FRASCO	6,68
015781	IBUPROFENO 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL	11250,0000	FRASCO	5,57
015782	IBUPROFENO 600MG	150000,0000	COMPRIMIDO	0,67
015785	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML SOL INALANTE	200,0000	FRASCO	3,34
015788	ITRACONAZOL 100MG	15000,0000	CÁPSULA	1,34
015789	IVERMECTINA 6MG	37500,0000	COMPRIMIDO	2,78
015797	LIDOCAINA CLORIDRATO, GEL 2%	2000,0000	BISNAGA	5,57
015798	LIDOCAINA, CLORIDRATO AEROSOL 100MG/ML	300,0000	FRASCO	94,64
015800	LORATADINA 10MG	5000,0000	COMPRIMIDO	0,22
015801	LORATADINA 1MG/ML XAROPE	3000,0000	FRASCO	10,02
015803	LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO	180000,0000	COMPRIMIDO	0,28
015805	MEBENDAZOL 100MG	20000,0000	COMPRIMIDO	1,11
015807	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSP.ORAL	5000,0000	FRASCO	3,90
015809	MEDROXIPROGESTERONA, ACETADO DE 10 MG	5000,0000	COMPRIMIDO	2,70
015812	METFORMINA, CLORIDRATO DE, 850MG COMPRIMIDO	112500,0000	COMPRIMIDO	0,39
015814	METILDOPA 250MG	50000,0000	COMPRIMIDO	0,89
015819	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML INJETAVEL	25000,0000	AMPOLA	2,23
015820	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE SOLUÇÃO ORAL 4MG/ML	5000,0000	FRASCO	4,45
015821	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, 10MG COMPRIMIDO	30000,0000	COMPRIMIDO	0,45
015822	METRONIDAZOL 10% GEL VAGINAL + APLICADORES	3000,0000	UNIDADE	18,93
015823	METRONIDAZOL 250MG	50000,0000	COMPRIMIDO	0,34
015825	METRONIDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	4000,0000	FRASCO	15,59
015827	METRONIDAZOL 400MG	30000,0000	COMPRIMIDO	0,56
015828	MICONAZOL 2% CREME VAGINAL + APLICADORES	3000,0000	BISNAGA	15,59
015829	MICONAZOL NITRATO 2% CREME	3000,0000	BISNAGA	7,24
015831	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL	3000,0000	FRASCO	11,13
015833	OLEO MINERAL 100ML	300,0000	FRASCO	8,91
010076	OMEPRAZOL 20 MG	100000,0000	COMPRIMIDO	0,34
015836	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL	13500,0000	FRASCO	3,90
010080	PARACETAMOL 500 MG	150000,0000	COMPRIMIDO	0,34
015837	PASTA D'AGUA (FN)	100,0000	FRASCO	22,27
015842	POLIVITAMINICO	60000,0000	COMPRIMIDO	0,37

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123001**

Estado do Pará

Pag.: 3

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
<i>Especificação: ACIDO ASCORBICO, ACIDO PANTOTENICO, BIOTINA, ACIDO FOLICO, ACIDO NICOTINICO OU DERIVADOS, PIRIDOXINA, RIBOFLAVINA, TIAMINA, VITAMINA A, VITAMINA D, VITAMINA E.</i>				
015843	PREDNISONA FOSFATO SODICO 1,34MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2000,0000	FRASCO	8,91
015844	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO	150000,0000	COMPRIMIDO	0,39
015845	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO	15000,0000	COMPRIMIDO	0,22
015846	PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	15000,0000	AMPOLA	6,46
015847	PROPILTIOURACILA 100 MG	4000,0000	COMPRIMIDO	0,89
015848	PROPANOLOL, CLORIDRATO DE, 100 MG COMPRIMIDO	4000,0000	COMPRIMIDO	0,22
015849	PROPANOL CLOR 40 MG COMPRIMIDO	40000,0000	COMPRIMIDO	0,17
015850	RANITIDINA, CLORIDRATO 150 MG	60000,0000	COMPRIMIDO	0,17
016700	SAIS P/REIDRATAÇÃO PO ORAL	6000,0000	UNIDADE	1,78
010087	SINVASTANINA 20 MG	112500,0000	COMPRIMIDO	0,28
010090	SINVASTANTINA 40 MG	97500,0000	COMPRIMIDO	0,34
015859	SOLUÇÃO DE IODETO DE POTASSIO ODADA (FN)	6000,0000	FRASCO	35,63
015867	SULFADIAZINA 500MG	5000,0000	COMPRIMIDO	1,56
015868	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40MG + MG)/ML SISPENSÃO	8000,0000	FRASCO	13,36
015870	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG	50000,0000	COMPRIMIDO	0,45
015872	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL.ORAL	4000,0000	FRASCO	2,23
010095	SULFATO FERROSO 40 MG	150000,0000	COMPRIMIDO	0,14
015885	AMITRIPITILINA 25MG COMPRIMIDO	50000,0000	COMPRIMIDO	0,17
010261	BIPERIDENO (CLORIDATO DE)2MG	30000,0000	COMPRIMIDO	0,67
016009	BIPERIDENO, CLORIDRATO DE 4MG DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	15000,0000	COMPRIMIDO	0,89
016008	BIPERIDENO, LACTADO DE 5MG/ML SOL.INJETÁVEL	3000,0000	AMPOLA	5,57
016010	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML XAROPE	2000,0000	FRASCO	20,04
016011	CARBAMAZEPINA 200 MG	35000,0000	COMPRIMIDO	0,56
016012	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG	18000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016013	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2000,0000	FRASCO	6,68
016014	CLORPROMAZINA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	10000,0000	AMPOLA	2,90
016015	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE 100MG	17000,0000	COMPRIMIDO	0,72
016016	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE, 25MG COMPRIMIDO	20000,0000	COMPRIMIDO	0,50
016017	DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO	50000,0000	COMPRIMIDO	0,17
016018	DIAZEPAM 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	5000,0000	AMPOLA	4,23
016019	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	20000,0000	COMPRIMIDO	0,56
016020	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML SOL.INJETÁVEL	3000,0000	AMPOLA	5,57
016021	FENOBARBITAL 100 MG	20000,0000	COMPRIMIDO	0,50
016022	FENOBARBITAL 100MG/ML SOL.INJETÁVEL	4000,0000	AMPOLA	5,01
016023	FENOBARBITAL 40/ML SOLUÇÃO ORAL	4000,0000	FRASCO	13,36
016024	FLUOXETINA CLORIDRATO 20 MG	25000,0000	COMPRIMIDO	0,22
010292	HALOPERIDOL 1 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,34
010291	HALOPERIDOL 5 MG	20000,0000	COMPRIMIDO	0,50
016026	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2000,0000	FRASCO	4,45
016027	HALOPERIDOL DÉCANOATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2000,0000	AMPOLA	17,81
<i>Especificação: S</i>				
016028	LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25MG COMPRIMIDO	5000,0000	COMPRIMIDO	1,34
016029	VALPROATO DE SÓDIO CÁPSULA 288MG (EQUIVALENTE A 250MG DE ÁCIDO VALPROICO)	7000,0000	CÁPSULA	0,83
016037	VALPROATO DE SÓDIO XAROPE 57,624 MG/ML(EQUIVALENTE A 50MG/ML DE ÁCIDO VALPROICO)	2000,0000	FRASCO	11,13



SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123001

Estado do Pará

Pag.: 4

Governo Municipal de Medicilândia
Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
020329	HIDROXICLOROQUINA 400MG	1000,0000	COMPRIMIDO	2,72
020330	AZATIOPRINA 50MG	1000,0000	COMPRIMIDO	2,28
020328	PRADAXA 150MG	1000,0000	COMPRIMIDO	4,79
020327	FINASTERIDA 5MG	1000,0000	COMPRIMIDO	90,85
020843	AGUA PARA INJEÇÃO (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	5000,0000	AMPOLA	1,34
020844	AZITROMICINA 500MG (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	12500,0000	COMPRIMIDO	2,23
020845	AMOXILINA+CLAVULANATADE POTASSIO SUP ORAL50MG+ (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	750,0000	FRASCO	26,72
020846	ESPIRAMICINA 500MG (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	2000,0000	COMPRIMIDO	4,23
020847	HIDROXIDO DE MAGNESIO + HIDROXIDO DE ALUMINIO(35,6MG + 37 MG)ML(EXCLUSVO ME/EPP)	3750,0000	FRASCO	6,68
020848	IBUPROFENO 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	3750,0000	FRASCO	5,57
020849	IVERMECTINA 6MG (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	12500,0000	COMPRIMIDO	2,90
020850	METFORMINA, CLORIDRATO DE, 850MG COMPRIMIDO (EXCLUSIVO PARA ME/EPF)	37500,0000	COMPRIMIDO	0,39
020851	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	4500,0000	FRASCO	3,90
020852	POLIVITAMINICO (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	20000,0000	COMPRIMIDO	0,37
020853	SINVASTANINA 20 MG (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	37500,0000	COMPRIMIDO	0,28
020854	SINVASTANTINA 40 MG (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	32500,0000	COMPRIMIDO	0,34
020855	SOLUÇÃO DE IODETO DE POTASSIO ODADA (FN)(EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	2000,0000	FRASCO	35,63
013817	ATENOLOL DE 100 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,22

Medicilândia, 23 de Janeiro de 2023

DEYWIS JULIANO DANIEL
RESPONSÁVEL

rpt01

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123008**

Estado do Pará

Pag.: 1

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

ÓRGÃO : 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA : 14 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROJETO / ATIVIDADE :

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA :

Submetemos à apreciação de Vossa Senhoria a relação do(s) item(ns) abaixo discriminado(s) necessário(s) a Contratação de empresas para fornecimento de medicamentos hospitalares, e psicotrópicos, para manutenção dos Programas de Atenção Básica, Farmácia Básica e Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar no interesse do Fundo Municipal de Saúde de Medicilândia, para qual solicitamos as providências necessárias.

Justificativa : A Secretaria Municipal de Saúde de Medicilândia, tem a necessidade de realizar este processo licitatório para aquisição de medicamentos psicotrópicos tendo por finalidade suprir a demanda de atendimento da população medicilandense. Considerando o interesse em garantir o tratamento e acompanhamento aos pacientes que são usuários da Atenção básica, Média e alta complexidade, farmácia básica e CAPS I Centro de Atendimento Psicossocial, assegurando que o SUS é um direito de todos. Os itens relacionados e o seu quantitativo foram baseados no levantamento das reais necessidades do momento, nas situações programadas e na previsão da disponibilidade para enfrentar situações não programadas que exigem pronto atendimento. Nesse sentido, o presente processo licitatório se justifica como forma legal, por uma finalidade maior que é a de adquirir esses medicamentos para dar continuidade aos serviços prestados pelo Fundo Municipal de Saúde de Medicilândia.

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
017995	ENALAPRIL, MALEATO DE 20 MG	8850,0000	COMPRIMIDO	0,14
016048	AMINOFILINA 25 MG	1000,0000	AMPOLA	0,28
016050	BROMIDRATO DE FONOTEROL 5% GOTAS P/INALAÇÃO	50,0000	FRASCO	6,68
016054	CIPROFIBATO 100 MG	5000,0000	COMPRIMIDO	4,45
016055	CLORAFENICOL 1G	2000,0000	AMPOLA	10,02
016056	COMPOSTO FERROSO POLIVITAMINICO XAROPE	1000,0000	FRASCO	13,36
016058	DIOSMINA 450+HESPERIDINA 50 MG	4000,0000	COMPRIMIDO	1,45
017999	DOXAZOSINA, MELIATO 4 MG	4000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016065	HEPARINA SODICA 5000UI/ML AMPOLA	750,0000	AMPOLA	40,08
016066	ISSORBIDA 20 MG	1000,0000	COMPRIMIDO	0,37
016068	ISSOBIRDA, DINITRATO 5MG SUBLINGUAL	1000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016071	METRONIDAZOL 5MG/100ML INJETAVEL INDOVENOSA	1350,0000	FRASCO	27,84
016072	MORFINA SULFATO 1MG S/CONSERVANTE 0,2MG/ML	2000,0000	AMPOLA	11,13
016074	PIROXICAM 20 MG	2500,0000	CÁPSULA	0,20
016093	SALBUTAMOL 2MG/ML 100ML XAROPE	800,0000	FRASCO	3,12
016096	SIMETICONA GOTAS	500,0000	FRASCO	4,45
016098	VITAMINA A-Z	10000,0000	COMPRIMIDO	0,61
016063	FERRIPOLMALTOSE 100MG/5ML-ENDOVENOSA	2000,0000	AMPOLA	27,84
016075	PROPORFOL 20ML	200,0000	AMPOLA	20,04
016099	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA INJ.20 MG	2000,0000	AMPOLA	10,58
016103	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5MG/1ML	2550,0000	AMPOLA	2,67
016106	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (COMPOSTO)	42500,0000	AMPOLA	11,13
016110	FUROSEMIDA 20MG	22500,0000	AMPOLA	4,45
016111	GENTAMICINA, SULFATO DE 80MG/ML INJETAVEL	6813,0000	AMPOLA	6,12
012901	SORO FISIOLÓGICO 9% 500ML	18750,0000	FRASCO	27,84
016119	DIAZEPAM 10 MG INJETAVEL	4000,0000	AMPOLA	4,23
010257	ACIDO VALPROICO 500MG	20000,0000	COMPRIMIDO	1,78

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123008**

Estado do Pará

Pag.: 2

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
010258	ALPRAZOLAM 1MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,17
016122	BACLOFENO 10 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016124	CLONAZEPAM 2,5MG/ML	1000,0000	FRASCO	6,68
016129	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG	20000,0000	COMPRIMIDO	1,11
016133	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25MG	20000,0000	COMPRIMIDO	0,89
016135	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG	20000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016136	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	20000,0000	COMPRIMIDO	0,56
016137	CLORIDRATO DE TOPIRAMATO 50MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,50
016040	CLORIDRATO DE TOPIRAMATO 25MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,34
016042	CLORIDRATO DE TOPIRAMATO 100 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,56
016044	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,89
016053	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25MG	12000,0000	COMPRIMIDO	1,11
016059	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100MG	8000,0000	COMPRIMIDO	1,50
016064	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 200MG	8000,0000	COMPRIMIDO	2,00
016067	HEMITARTORATO DE ZOLPIDEM 10MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,67
016076	MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 100MG	10000,0000	COMPRIMIDO	1,78
016079	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016084	OXCARBAZEPINA SUSPENSAO 60MG /ML	500,0000	FRASCO	75,71
016091	PAMOATO DE IMIPRAMINA 25MGMG	5000,0000	COMPRIMIDO	0,83
016094	VALPROATO DE SODIO 250ML /5ML	800,0000	FRASCO	11,13
016102	VALPROATO DE SODIO 100ML	600,0000	FRASCO	6,68
016123	ACETONIDO FLUOCILONA /HIDROQUINONA /TRETINOINA15G	100,0000	BISNAGA	72,37
016125	ACICLOVIR 400MG	5000,0000	COMPRIMIDO	0,61
016127	CARVAO VEGETAL	2000,0000	COMPRIMIDO	1,56
016140	HIALURONATO DE SODIO 2MG /ML COLIRIO	40,0000	FRASCO	77,94
016142	CLORIDRATO DE TERBINAFINA 250MG	700,0000	COMPRIMIDO	4,92
016149	ETINILESTRADIOL+ACETADO DE CIPROTERONA 0,035+2MG CX, C/21	50,0000	CAIXA	13,36
016159	FERRIPOLTOSE+ACIDO FOLICO	2000,0000	COMPRIMIDO	2,48
016164	FERRIPOLMATOSE 100MG /2M IM	6000,0000	AMPOLA	83,50
016177	GLIMIPIRIDA 6MG	1000,0000	COMPRIMIDO	2,85
016179	GLIMIPIRIDA 4 MG	800,0000	COMPRIMIDO	0,37
016183	INDOMETACINA 25MG CX, C /30	80,0000	CAIXA	1,15
016191	LINCOMICINA CLORIDRATO 600MG	15000,0000	AMPOLA	2,99
016193	MELOXICAN 15 MG	3000,0000	COMPRIMIDO	0,74
016199	NARATRIPTENO, CLORIDRATO 2,5MG	3000,0000	COMPRIMIDO	13,36
016202	FLURBIPROFENO SODICO 0,3MG COLIRIO	60,0000	FRASCO	1,39
016205	FLUOCINOLONA+SULF.DE POLIMIXINA B + SULF.DE NEOMICINA +CLORID. DE LIDOCAINA	60,0000	FRASCO	14,47
016212	OXOMEMAZINA+GUAIFINESINA 0,165+5+5+2MGXAROPE PEDRIATRICO 120ML	300,0000	FRASCO	16,70
016219	PICOSSULFATO SODICO 7,5MG /ML LAXANE 20ML (FEET ENEMA)	150,0000	FRASCO	13,36
016221	SIMETICINA+METILBROMETO DE HOMATROPINA 20ML	200,0000	FRASCO	10,02
016222	PIRACETAM 1G /5ML	2000,0000	AMPOLA	4,17
016223	TRETINOINA 0,05%CREME 30G	200,0000	TUBO	54,56
016227	GENTAMICINA SULFATO DE 20MG /ML INJETAVEL	2313,0000	AMPOLA	31,18
016444	BUSCOPAM SIMPLIS	2000,0000	AMPOLA	4,45
016229	BROMAZEPAM 03 MG	10000,0000	COMPRIMIDO	0,20
016230	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100MG	3000,0000	COMPRIMIDO	1,18
016232	CLORIDRATO DE BUPROPIONA DE 150 MG	2000,0000	COMPRIMIDO	3,04
018003	CLORIDRATO DE FLUOXETINA DE 10 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,17

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123008**

Estado do Pará

Pag.: 3

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
016240	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 10MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,78
016237	CLORIDRATO DE PAROXETINA DE 30 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,89
016239	CLORIDRATO DE SERTRALINA 100 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,89
016143	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150MG	15000,0000	COMPRIMIDO	2,30
016145	DICLORIDRATO DE PRAMIPEIXOL 0,75MG	4500,0000	COMPRIMIDO	14,84
010294	LAMOTRIGINA 50 MG	20000,0000	COMPRIMIDO	0,93
016148	LEVETIRACETAM 250MG	11250,0000	COMPRIMIDO	7,24
016151	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016152	PAMOATO DE IMPRAMINA 75MG	9000,0000	COMPRIMIDO	0,89
016153	VALPROATO DE SODIO + ACIDO VALPROICO 300MG	8000,0000	COMPRIMIDO	1,11
016155	ACETATO DE GESSERRELINA (ZOLADEX LA 10,8 INJETAVEL)	50,0000	CAIXA	924,10
016156	ADALAT SUB LINGUAL 10MG CAPSULA MOLE COM 60 UNID	50,0000	FRASCO	0,74
016158	BISOPROLOL, FUMARATO 2,5 MG	500,0000	COMPRIMIDO	1,37
016160	CONTRACTUBEX CREME	200,0000	TUBO	93,52
016161	EBASTEL 10 MG 10 COMP	100,0000	CAIXA	7,46
016162	EBASTEL SUSPENSÃO 60 ML	250,0000	FRASCO	74,60
016163	ETORICOXIBE 90MG	800,0000	COMPRIMIDO	4,29
016165	FENTAMINA, NITRATO DE 78,5 ML	500,0000	AMPOLA	12,16
016166	FOSFATO DE CLINDAMICINA 10MG+PEROXIDO DE BENZOILA 500MG+GEL AQUOSC Q.S.P 1G	100,0000	BISNAGA	99,09
016167	FULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG	5000,0000	COMPRIMIDO	2,71
016169	NUTRAPLUS CREME 10% TUBO C/60G	60,0000	TUBO	77,94
016171	PIRACETAM 800MG	2000,0000	COMPRIMIDO	1,34
018004	SILDELAFINA 25 MG <i>Especificação: CAIXA C/04</i>	1500,0000	CAIXA	5,84
016181	CEPALIN 100 M + ALANTOINA 10MG + HEPARINA SODICA (50UI)0,40MG GEL	80,0000	TUBO	96,86
016182	CREME A BASE DE UREIA	20,0000	FRASCO	42,31
016186	BUDESONIDA 64MCG 120/DOSE	50,0000	FRASCO	26,72
016187	DACTIL - OB COMPRIMIDO	1000,0000	COMPRIMIDO	0,85
016189	INIBINA 10 MG	500,0000	COMPRIMIDO	4,96
016190	MIZOPRASTOL COMP. 200MG	500,0000	COMPRIMIDO	89,07
016192	CLOBAZAM 20 MG	8000,0000	COMPRIMIDO	1,50
016194	JANUVIA 100 MG	750,0000	COMPRIMIDO	178,22
016196	PEN-VE-ORAL SOLUÇÃO 60 ML	70,0000	FRASCO	28,95
010266	CARBONATO DE LITIO 450MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,98
016260	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 20MG	8000,0000	COMPRIMIDO	9,72
016262	CLORIDRATO DE PAROXETINA 10 MG	8000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016263	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML	1000,0000	AMPOLA	17,81
016265	DIVALPROATO DE SÓDIO 125MG	5000,0000	COMPRIMIDO	0,78
016267	DIVALPROATO DE SÓDIO 250 MG	8000,0000	COMPRIMIDO	0,95
016269	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG	12000,0000	COMPRIMIDO	1,52
016270	MALEATO DE MIDAZOLAM 15MG	8000,0000	COMPRIMIDO	3,51
010307	PERICIAZINA 4%	500,0000	FRASCO	26,72
016272	VALPROATO DE SÓDIO CR DE 300 MG	10000,0000	COMPRIMIDO	1,11
016274	VALPROATO DE SÓDIO + ACIDO VALPROICO 500MG	12000,0000	COMPRIMIDO	1,78
016276	ADRENALINA 1ML (BITARTARATO EPNEFRINA)	5000,0000	AMPOLA	3,90
016278	AMPICILINA 1G INJETÁVEL	15000,0000	AMPOLA	8,91
016279	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%	800,0000	AMPOLA	2,00
016280	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 50	4550,0000	COMPRIMIDO	1,11

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123008**

Estado do Pará

Pag.: 4

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
016282	CLORIDRATO DE NALOXONA INJETÁVEL	300,0000	AMPOLA	22,27
016283	DICOFLENACO SODICO 50 MG	5000,0000	COMPRESSIDO	0,67
016284	DIPIRONA SÓDICA 01 INJETÁVEL	32500,0000	AMPOLA	5,57
016285	GLIMIPIRIDA 2 MG	1000,0000	COMPRESSIDO	0,56
016286	MAGNESIO, SULFATO DE 10%	800,0000	AMPOLA	1,50
016290	MIDAZOLAN 05MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL	1000,0000	AMPOLA	12,25
016291	METRONIDAZOL + NISTATINA CREME VAGINAL + APLICADORES	2800,0000	TUBO	16,70
018012	VIGABATRINA 500 MG	3000,0000	COMPRESSIDO	5,62
016294	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 500 MG INJETAVEL	2250,0000	AMPOLA	33,40
016295	MIDAZOLAM 15MG 3ML INJETAVEL	1000,0000	AMPOLA	12,25
016296	ACIDO FOLICO PURO GOTAS	200,0000	FRASCO	41,20
016298	ETILEFRINA, CLORIDRATO 10MG	4400,0000	AMPOLA	4,45
016300	GENTAMICINA, SULFATO DE 40MG/ML INJETAVEL	6813,0000	AMPOLA	5,34
016301	OXACILINA 500MG INJETAVEL	5000,0000	AMPOLA	5,01
018013	SORO FISIOLÓGICO 9% 100 ML	9063,0000	FRASCO	11,13
018014	SORO RINGER LACTATO DE 500 ML	12000,0000	FRASCO	22,27
016305	VITAMINA C, INJETAVEL	10000,0000	AMPOLA	11,13
016306	BROMOPRIDA INJ.	6000,0000	AMPOLA	11,13
010256	ACIDO VALPROICO 250 MG	15000,0000	COMPRESSIDO	0,83
010263	CARBAMAZEPINA 400MG	20000,0000	COMPRESSIDO	1,78
010269	CLONAZEPAM 2MG	15000,0000	COMPRESSIDO	0,22
016308	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG	15000,0000	COMPRESSIDO	0,83
016309	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG	10000,0000	COMPRESSIDO	0,89
016311	CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 100 MG	10000,0000	COMPRESSIDO	2,50
016312	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG	12000,0000	COMPRESSIDO	1,11
016313	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG	8000,0000	COMPRESSIDO	2,41
016021	FENOBARBITAL 100 MG	15000,0000	COMPRESSIDO	0,50
018019	CLONAZEPAM 100 MG	10000,0000	COMPRESSIDO	0,22
016314	OLANZAPINA 10 MG	12000,0000	COMPRESSIDO	2,30
012473	RISPERIDONA 3 MG	20000,0000	COMPRESSIDO	0,39
016315	METILSULFATO DE NESTIGMINA 0,5 MG/ML INJETAVEL	6000,0000	AMPOLA	2,67
016317	FITOMENADIONA VIT.K 10MG	6300,0000	AMPOLA	11,13
016319	PENICILINA POTÁSSICA 5.000.000UI	2500,0000	AMPOLA	15,59
010295	LAMOTRIGINA 100 MG	8000,0000	COMPRESSIDO	1,48
010306	PERICIAZINA 1%	600,0000	FRASCO	33,40
010316	RISPERIDONA 1 MG	20000,0000	COMPRESSIDO	0,39
016322	VALPROATO DE SÓDIO CR DE 500 MG	15000,0000	COMPRESSIDO	1,78
016324	CETAMINA, CLORIDRATO 50MG/10ML	80,0000	AMPOLA	155,87
016325	HALOTANO 100MG	80,0000	FRASCO	55,67
016326	MELILATO DE DOXASOSINA 2MG CX C/30	50,0000	CAIXA	0,34
016327	MELILATO DE DOXASOSINA 1MG CX C/20	50,0000	CAIXA	2,78
016329	AMINOFILINA 200 MG	6000,0000	COMPRESSIDO	0,28
016330	ATROPINA, SULFATO DE 0,25MG INJ	3000,0000	AMPOLA	3,34
016331	BENZOATO DE BENZILA LOÇÃO 100 ML	500,0000	FRASCO	7,79
018029	BUPIVACAÍNA PESADA, CLORIDRATO 5MG/ML + GLICOSE 80MG/ML	3000,0000	AMPOLA	22,27
016333	CIMETIDINA 200MG	5000,0000	COMPRESSIDO	0,25
012849	CLORETO DE POTASSIO 10%	1000,0000	AMPOLA	1,34
016334	DOPAMINA, CLORIDRATO 05MG	600,0000	AMPOLA	5,01
016336	LIDOCAÍNA CLORIDRATO 3% GELEIS ANESTESICO	800,0000	TUBO	5,57

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123008**

Estado do Pará

Pag.: 5

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
016337	SECNIDAZOL 450 MG/15ML SUSPENSÃO ORAL	800,0000	FRASCO	11,13
016338	BUSCOPAM COMPOSTO GOTAS	500,0000	FRASCO	15,59
016341	POMADA DEMARTOLOGICA COLAGENESE 0,6U	1000,0000	TUBO	33,40
016349	METOCLOPRAMIDA 10MG INJ.	10000,0000	AMPOLA	2,23
016351	CAFEINA + CLARISOPRADOL + DICLOFENACO + PARECETAMOL 125+50+300+30MC	2000,0000	COMPRIMIDO	0,45
016352	CINARIZINA 75MG	8000,0000	COMPRIMIDO	0,72
016353	FLUTICASONA 250MG SPRAY C/60 DOSE	50,0000	FRASCO	135,83
016354	GLUCONATO DE CALCIO 10%	1000,0000	AMPOLA	4,45
016355	LINCOMICINA, CLORIDRATO 300MG	11250,0000	AMPOLA	13,36
016357	PIROXICAM 10MG/ML GOTAS	800,0000	FRASCO	11,13
016359	POLIVITAMINICO + POLIMINERAIS	20000,0000	COMPRIMIDO	0,56
016361	SECNIDAZOL 500MG	3000,0000	COMPRIMIDO	1,67
016363	VITELINATO DE PRATA 10% COLIRIO	300,0000	FRASCO	4,45
016365	LANSOPRAZOL 15MG	2000,0000	COMPRIMIDO	1,27
016366	MELOXICAM INJ. 15 MG	2000,0000	AMPOLA	5,79
016367	METROPOLOL INJETAVEL 5MG/5ML	500,0000	AMPOLA	1,29
016368	SULFATO DE MORFINA 0,2 MG/ML INJETAVEL	1000,0000	AMPOLA	11,13
016369	NIMESULIDA 200 MG	5000,0000	COMPRIMIDO	0,34
016370	CIMETIDINA 300MG	10000,0000	AMPOLA	4,45
016371	DEXAMETASONA 4MG	15000,0000	AMPOLA	1,45
016372	GENTAMICINA, SULFATO DE 280MG/ML INJETAVEL	1000,0000	AMPOLA	6,12
016373	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10MG	3000,0000	COMPRIMIDO	1,89
016374	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 75MG	10000,0000	COMPRIMIDO	0,83
016375	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG	18000,0000	COMPRIMIDO	0,52
016376	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG	15000,0000	COMPRIMIDO	1,01
016377	CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 50 MG	8000,0000	COMPRIMIDO	1,50
010274	DIAZEPAM 10MG	30000,0000	COMPRIMIDO	0,22
010278	FENITOINA 100MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,56
016380	GABAPENTINA 400 MG	15000,0000	COMPRIMIDO	1,29
016381	LORAZEPAN DE 02 MG	12000,0000	COMPRIMIDO	0,67
016383	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG	15000,0000	COMPRIMIDO	0,78
016392	CETOCONAZOL+BETAMETASONA+SULFATO DE NEOMICINA CREME 30G	400,0000	BISNAGA	15,59
018037	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML 3ML	26250,0000	AMPOLA	3,90
016398	NISTATINA CREME VAGINAL + APLICADORES	6250,0000	BISNAGA	11,13
016399	OXITOCINA 5 UI	6000,0000	AMPOLA	5,57
016401	PETIDINA (DOLANTINA) CLORIDRATO 100MG	3000,0000	AMPOLA	5,81
016403	PROMETAZINA, CLORIDRATO DE 50MG/2ML INJETAVEL	5500,0000	AMPOLA	37,85
016405	SACCHAROMYCES CEREVISIAE 100 MILHÕES/ML ORAL PEDIATRICO	500,0000	FRASCO	6,68
016404	SACCHAROMYCES CEREVISIAE 100MILHÕES/ML ORAL ADULTO	500,0000	FRASCO	6,68
018041	TIOCONAZOL + TINIDAZOL + APLICADORES CREME VAGINAL 35G	100,0000	TUBO	44,53
016429	NORIPURUM EV 100 MG/5ML INJ.	11250,0000	AMPOLA	27,84
016437	TENOXICAM 40 MG INJ	11250,0000	AMPOLA	33,40
016438	COMPLEXO B INJ	13750,0000	AMPOLA	8,91
016439	ERGOMETRINA,MALEATO 02 MG	6800,0000	AMPOLA	4,45
016440	LIDOCAINA CLORIDRATO SPRAY 10%	100,0000	FRASCO	94,64
016441	CLONAZEPAM 0,5 MG	18000,0000	COMPRIMIDO	0,22
016442	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2MG	12000,0000	COMPRIMIDO	0,67
016443	GABAPENTINA 300 MG	12000,0000	COMPRIMIDO	1,06
012470	RISPERIDONA 2 MG	30000,0000	COMPRIMIDO	0,39

**SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123008**

Estado do Pará

Pag.: 6

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
016228	BUSCOPAM SIMPLES	15000,0000	COMPRESSO	0,81
016445	FUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG	15000,0000	COMPRESSO	1,11
016446	FUMARATO DE QUETIAPINA 100MG	15000,0000	COMPRESSO	1,50
016447	FUMARATO DE QUETIAPINA 200MG	15000,0000	COMPRESSO	2,00
016448	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEINA 500MG + 30MG	5000,0000	COMPRESSO	1,67
016449	PROTETOR SOLAR FATOR 50	800,0000	FRASCO	16,70
016451	SORO MANITOL 20% 250ML	5000,0000	FRASCO	13,36
016452	MULTIVITAMINICO + SAIS MINERAIS	8000,0000	COMPRESSO	0,37
018042	IOSMINA 450 + HESPIRIDINAS 500 MG	1000,0000	COMPRESSO	1,56
018043	ALPRAZOLAN 0,5 MG	15000,0000	COMPRESSO	0,74
018046	PERICIAZINA 10 MG	15000,0000	COMPRESSO	0,89
018047	FUMARATO DE QUETIAPINA 50 MG	15000,0000	COMPRESSO	4,45
018048	RISPERIDONA 1 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	800,0000	FRASCO	22,27
018049	NITRAZEPAM 10 MG	10000,0000	COMPRESSO	1,11
018050	VALPROATO DE SODIO 500 MG	10000,0000	COMPRESSO	1,78
010310	PREGABALINA 75 MG	10000,0000	COMPRESSO	1,11
018051	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG	8000,0000	COMPRESSO	2,90
018052	CEFAZOLINA SODICA 10 MG	2000,0000	AMPOLA	2,12
018053	ATOVASTATINA 40 MG	8000,0000	COMPRESSO	1,67
018054	DESLORATADINA 0,5 MG XAROPE 100 ML	1000,0000	FRASCO	33,40
018071	LEVOFLOXACINO 500 MG	5000,0000	COMPRESSO	0,29
018075	SULFATO DE MORFINA INJETAVEL 10 MG/ML	800,0000	AMPOLA	7,79
018077	SULFATO DE MORFINA 0,1 MG/ML INJ	3000,0000	AMPOLA	7,79
018080	POLISOCEL 500 ML	200,0000	FRASCO	77,94
016081	OXCARBAZEPINA DE 300MG	15000,0000	COMPRESSO	3,34
016185	TANSULOSINA, CLORIDRATO DE 0,4MG	1000,0000	COMPRESSO	1,34
018150	COLCHINA 0,5 MG	60000,0000	COMPRESSO	0,67
016947	IMUNOGLOBULINA HUMANA	100,0000	AMPOLA	556,69
018159	CEDILANIDE SOLUÇÃO INJ 2 ML	2250,0000	AMPOLA	121,36
018160	AMIODARONA 50 MG/ML INJ	5000,0000	AMPOLA	6,68
018164	ALCOOL EM GEL 70% 500 ML	8000,0000	FRASCO	7,79
018234	SWAB PARA COLETA DE AMOSTRA ESTERIL <i>Especificação: CAIXA COM 100 UNID</i>	100,0000	CAIXA	40,08
018235	PADAINA 10% 85G	500,0000	TUBO	38,97
016613	NOREPINEFINA 8MG/4ML	3750,0000	AMPOLA	16,14
018236	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/4 ML	4500,0000	AMPOLA	44,53
020547	AGULHA PARA CANETA DE INSULINA.	5625,0000	UNIDADE	38,97
042480	LEITE EM PO NINHO FASES 1, 800G	200,0000	UNIDADE	48,99
042481	LEITE EM PO APTAMIL 1 PREMIUM 800G	400,0000	UNIDADE	55,67
021011	LEITE NAN 800GR	200,0000	UNIDADE	73,48
042501	Neocate Lcp Fórmula Infantil Em Pó Lata 400g	300,0000	LATA	478,75
042502	Neoforte Fórmula Infantil Em Pó Lata 400g	200,0000	LATA	278,34
020824	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML(COMPOSTO)EXCL.ME/EP	17500,0000	AMPOLA	11,13
042918	FUROSEMIDA 20MG (EXCLUSIVO ME/EPP)	7500,0000	AMPOLA	4,45
042919	GENTAMICINA, SULFATO DE 80MG/ML INJETAVEL (EXCLUSIVO ME /EPP)	3937,0000	AMPOLA	6,12
020825	SORO FISIOLÓGICO 9% 500ML (EXCLUSIVO PARA E/EPP)	6250,0000	FRASCO	27,84
042920	FERRIPOLMATOSE 100MG /2M IM (EXCLUSIVO ME/EPP)	2000,0000	AMPOLA	83,50
042921	GENTAMICINA SULFATO DE 20MG /ML INJETAVEL (EXCLUSIVO ME/EPP)	1437,0000	AMPOLA	31,18



SOLICITAÇÃO DE DESPESA Nº 20230123008



Estado do Pará

Pag.: 7

Governo Municipal de Medicilândia

Fundo Municipal de Saúde

Código	Descrição	Quant	Unidade	VI. Estimado
042922	DICLORIDRATO DE PRAMIPEIXOL 0,75MG (EXCLUSIVO ME/EPP)	1500,0000	COMPRESSIDO	14,84
042923	LEVETIRACETAM 250MG (EXCLUSIVO ME/EPP)	3750,0000	COMPRESSIDO	7,24
042924	JANUVIA 100MG (EXCLUSIVO ME/EPP)	250,0000	COMPRESSIDO	178,22
020831	AMPICILINA 1G INJETÁVEL (EXCLUSIVO ME/EPP)	5000,0000	AMPOLA	8,91
042926	DIPIRONA SÓDICA 01 INJETÁVEL (EXCLUSIVO ME/EPP)	17500,0000	AMPOLA	5,57
020832	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 500 MG INJETAVEL (EXCLUSIVO ME/EPP)	750,0000	AMPOLA	33,40
042927	GENTAMICINA, SULFATO DE 40MG/ML INJETAVEL (EXCLUSIVO ME /EPP)	3937,0000	AMPOLA	5,34
020833	SORO FISIOLÓGICO 9% 100 ML (EXCLUSIVO ME/EPP)	4687,0000	FRASCO	11,13
042928	SORO RINGER LACTADO DE 500ML (EXCLUSIVO ME/EPP)	4000,0000	FRASCO	22,27
042929	VITAMINA C, INJETAVEL (EXCLUSIVO ME/EPP)	5000,0000	AMPOLA	11,13
042930	BROMOPRIDA INJ. (EXCLUSIVO ME/EPP)	2000,0000	AMPOLA	11,13
042931	FITOMENADIONA VIT.K 10MG (EXCLUSIVO ME/EPP)	2100,0000	AMPOLA	11,13
020835	LINCOMICINA, CLORIDRATO 300MG (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	3750,0000	AMPOLA	13,36
042932	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML 3ML (EXCLUSIVO ME/EPP)	8750,0000	AMPOLA	3,90
042933	PROMETAZINA, CLORIDRATO DE 50MG/2ML INJETAVEL (EXCLUSIVO ME/EPP)	2500,0000	AMPOLA	37,85
020837	NORIPURUM EV 100 MG/5ML INJ. (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	3750,0000	AMPOLA	27,84
020838	TENOXICAM 40 MG INJ (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	3750,0000	AMPOLA	33,40
042934	COMPLEXO B INJ (EXCLUSIVO ME/EPP)	6250,0000	AMPOLA	8,91
042935	CEDILANIDE SOLUÇÃO INJ 2 ML (EXCLUSIVO ME/EPP)	750,0000	AMPOLA	121,36
042936	NOREPINERFINA 8MG/4ML (EXCLUSIVO ME/EPP)	1250,0000	AMPOLA	16,14
020841	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/4 ML (EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	1500,0000	AMPOLA	44,53
020842	AGULHA PARA CANETA DE INSULINA.(EXCLUSIVO PARA ME/EPP)	1875,0000	UNIDADE	38,97
042937	Neocate Lcp Fórmula Infantil Em Pó Lata 400g (EXCLUSIVO ME/EPP)	100,0000	LATA	478,75

Medicilândia, 23 de Janeiro de 2023

DEYWIS JULIANO

DANIEL:03537902905

Assinado de forma digital por

DEYWIS JULIANO

DANIEL:03537902905

DEYWIS JULIANO DANIEL

RESPONSÁVEL