



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

ANEXO I
CONTRATO Nº. 025/2019.
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 060/2019.

C LEMOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA. - ME.						
MEDICAMENTOS						
BLOCO ATENÇÃO BÁSICA						
ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
69	21040	CLORETO DE POTASSIO 19,1% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	60,00	0,50	30,00
70	21042	CLORETO DE SÓDIO 20% INJ. AMPOLA 10 ML.	UN	60,00	0,50	30,00
78	21045	COLTRAX 2 MG/ML (TIOLCHICOSÍDEO) IM AMPOLA 2 ML.	UN	200,00	6,80	1.360,00
125	21086	GLICOSE 50% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	200,00	0,38	76,00
218	21163	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	60,00	1,30	78,00
VALOR						1.574,00

BLOCO MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC						
ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
20	43432	AMIODARONA 200 MG	UN	150,00	1,38	207,00
24	43433	ANLÓDIPINO 10 MG	UN	200,00	0,50	100,00
28	21175	ATENSINA 0,100 MG (CLORIDRATO DE CLONIDINA) COMPRIMIDO.	UN	1.000,00	0,46	460,00
35	20971	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML IV AMPOLA 10 ML.	UN	300,00	2,30	690,00
36	20973	BISULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG (CLOPIDOGREL) CXA C/28 COMPR..	UN	20,00	29,80	596,00
43	06780	CARVEDILOL 12,5MG	CP	200,00	0,80	160,00
44	05584	CARVEDILOL 25MG	CP	200,00	0,85	170,00
46	02635	CEFALEXINA 500MG (COMPRIMIDO)	CP	240,00	0,89	213,60
57	14900	CIMETIDINA 200MG COMPRIMIDO	CP	300,00	1,40	420,00
58	02637	CINARIZINA 75MG (COMPRIMIDO)	CP	500,00	0,40	200,00
61	21000	CITALOPLAN 20 MG COMPRIMIDO.	UN	300,00	1,70	510,00
62	21028	CITRATO DE FENTANILA 0,05/ML AMPOLA 10ML USO IV	UN	60,00	10,80	648,00
63	21001	CLEXANE (ENOXAPARINA 40 MG/0,4 ML) SC.	UN	500,00	28,96	14.480,00
64	21002	CLINDAMICINA (FOSFATO DE CLINDAMICINA 300 MG/2 ML) AMPOLA 2 ML.	UN	500,00	6,30	3.150,00
66	43441	CLONAZEPAM COMP. 2,0 MG	UN	500,00	0,70	350,00
68	21025	CLORANFENICOL, 1 G INJ.	UN	300,00	9,79	2.937,00
69	21040	CLORETO DE POTASSIO 19,1% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	400,00	0,50	200,00
70	21042	CLORETO DE SÓDIO 20% INJ. AMPOLA 10 ML.	UN	400,00	0,50	200,00
75	14915	CLORPROMAZINA 100MG COMPRIMIDO	CP	500,00	0,44	220,00
78	21045	COLTRAX 2 MG/ML (TIOLCHICOSÍDEO) IM AMPOLA 2 ML.	UN	200,00	6,80	1.360,00
81	21052	DACTIL M- OB (PIPERIDOLATO/HESPERIDINA) COMPRIMIDO.	UN	360,00	1,22	439,20
84	14922	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO	CP	100,00	1,90	190,00
89	43439	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	UN	500,00	0,24	120,00
93	02649	DIGOXINA 0,25MG (COMPRIMIDO)	CP	300,00	0,33	99,00
98	21061	DOBUTAMINA 250 MG USO IV AMPOLA 20 ML.	UN	150,00	13,68	2.052,00
99	21063	DOPAMINA INJ (CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML) USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	240,00	2,19	525,60
106	06789	ENALAPRIL 5 MG	CP	300,00	0,20	60,00
112	14940	FLUCONAZOL 150MG COMPRIMIDO	CP	120,00	1,80	216,00
119	21080	GENTAMICINA 20 MG (SULFATO DE GENTAMICINA) USO IM/IV AMPOLA 1 ML.	UN	500,00	3,50	1.750,00



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

122	02663	GLIBENCLAMIDA 5MG (COMPRIMIDO)	CP	300,00	0,17	51,00
123	21328	GLICONATO DE CÁLCIO 10% 100 MG/ML USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	360,00	3,07	1.105,20
125	21086	GLICOSE 50% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	1.500,00	0,38	570,00
136	06795	IBUPROFENO 300 MG	CP	240,00	0,60	144,00
138	21094	INIBINA (CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG/2ML) AMPOLA 2 ML.	UN	600,00	21,99	13.194,00
152	21109	MATERGAN INJ. (IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH (D) IM 300 MG/2ML.	UN	80,00	690,00	55.200,00
162	21118	MORFINA SULFATO 10MG/ML AMPOLA 1ML USO IM/IV.	UN	360,00	6,47	2.329,20
172	21125	OCITOCINA 5 UI/ML USO IV/IM AMPOLA 1 ML.	UN	2.000,00	3,89	7.780,00
191	15039	PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO	UN	500,00	0,50	250,00
218	21163	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	240,00	1,30	312,00
222	02713	SULFATO FERROSO 40MG FE ++ (COMPRIMIDO)	CP	400,00	0,20	80,00
229	21171	TRENTAL (PENTOXIFILINA 20 MG/ML) USO IV AMPOLA 5 ML.	UN	120,00	5,00	600,00
232	43437	VITAMINA C 500 MG	UN	500,00	1,70	850,00
VALOR						115.188,80
VALOR TOTAL						116.762,80

CENTERMIDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

MEDICAMENTOS

BLOCO ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
30	20960	ATROVENT (BROMETO DE IPATROPIO 0,25 MG.ML) GOTAS, FRASCO 20 ML	UN	20,00	0,84	16,80
38	20975	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4 MG/ML + DIPIRONA 500 MG/ML IV AMP.5 ML.	UN	600,00	1,53	918,00
39	20977	BULTIBROMETO DE ESCOPOLARAMINA 20 MG/ML IM AMPOLA ML.	UN	600,00	1,06	636,00
50	21026	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (AMPOLA) 1 G PÓ PARA INJEÇÃO USO IM 1EV E 1IM	UN	600,00	10,00	6.000,00
79	21048	COMPLEXO B INJ. AMPOLA 2 ML.	UN	400,00	0,85	340,00
90	21032	DIAZEPAN 05MG/2ML AMPOLA 2ML USO IM/IV	UN	20,00	0,60	12,00
92	21056	DICLOFENACO DISSÓDICO (AMPOLA) 75 MG/3 ML USO IM.	UN	500,00	0,71	355,00
97	21059	DIPROSPAN INJ. (DIPROPIONATO DE BETAMETASONA) AMPOLA 1 ML.	UN	250,00	4,20	1.050,00
115	21077	FUROSEMIDA 10 MG/ML AMPOLA 2 ML.	UN	200,00	0,56	112,00
132	21091	HIDROCORTISONA (SUCCINAQTO DE HIDROCORTISONA A 100 MG) PÓ LIÓFILO IM/IV (AMPOLA).	UN	400,00	2,50	1.000,00
133	21092	HIDROCORTISONA (SUCCINAQTO DE HIDROCORTISONA A 500 MG) PÓ LIÓFILO IM/IV.	UN	300,00	5,40	1.620,00
147	21102	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2%) AMPOLA 20 ML INJ.	UN	40,00	3,05	122,00
148	21103	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/G) GELÉIA TUBO 30 G.	UN	40,00	2,49	99,60
149	21104	LIDOCAÍNA 10% SPRAY 50 ML.	UN	10,00	62,90	629,00
181	21131	PENICILINA (BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI) USO IM.	UN	40,00	9,80	392,00
183	21133	PENICILINA (BENZILPENICILINA PROCAÍNA 6000.000UI) USO IM.	UN	40,00	8,70	348,00
188	21136	PROFENIDE (CETOPROFENO 100 MG) USO IV PÓ LIÓFILO INJETAVEL	UN	300,00	3,44	1.032,00
189	21137	PROFENIDE (CETOPROFENO 50 MG/ML) USO IM AMPOLA 2 ML.	UN	600,00	1,35	810,00
195	21142	RANITIDINA, CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML-USO IM (AMP 2ML).	UN	360,00	0,51	183,60
217	14996	SULFADIAZINA DE PRATA POMADA 1% TUBO 50G	UN	200,00	4,45	890,00
227	21169	TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/2ML AMPOLAS 2 ML USO IM/IV.	UN	300,00	0,88	264,00
234	21174	VITAMINA C USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	600,00	0,75	450,00
VALOR						17.280,00

BLOCO MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
------	-----	---------------	-------	--------	-----------	-----------



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

1	43430	AAS INFANTIL 100 MG	UN	4.000,00	0,03	120,00
2	02717	ACEBROFILINA 10MG/ML XAROPE ADULTO FRASCO C/ 120ML	FR	240,00	4,50	1.080,00
16	20831	AMBROXOL, CLORIDRATO 30ML/5ML - XAROPE ADULTO (FR 100 ML)	UN	240,00	1,89	453,60
21	43256	AMOXICILINA 250MG/5 ML FRASCO 60ML	UN	60,00	3,85	231,00
22	20936	AMPICILINA SÓDICA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJ. IM/IV.	UN	240,00	3,40	816,00
23	20941	AMPICILINA SODICA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJ. IM/IV.	UN	240,00	3,10	744,00
30	20960	ATROVENT (BROMETO DE IPATROPIO 0,25 MG.ML) GOTAS, FRASCO 20 ML	UN	1.200,00	0,84	1.008,00
31	20961	AZITROMICINA 500 MG.	UN	2.000,00	0,60	1.200,00
32	43259	AZITROMICINA SUSPENSÃO 600MG 15ML	UN	200,00	6,90	1.380,00
38	20975	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4 MG/ML + DAPIRONA 500 MG/ML IV AMP.5 ML.	UN	8.000,00	1,53	12.240,00
39	20977	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML IM AMPOLA ML.	UN	2.000,00	1,06	2.120,00
41	43434	CAPTOPRIL 25 MG	UN	4.000,00	0,03	120,00
47	01051	CEFALEXINA, SUSPENSÃO ORAL 250 MG/ML - 60 ML	VD	50,00	6,40	320,00
50	21026	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (AMPOLA) 1 G PÓ PARA INJEÇÃO USO IM 1EV E 1IM	UN	10.000,00	10,00	100.000,00
51	20996	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G PÓ PARA INJEÇÃO USO IV.	UN	10.000,00	9,85	98.500,00
67	43440	CLONAZEPAM GOTAS 2,5 MG GOTAS	UN	300,00	1,68	504,00
76	14916	CLORPROMAZINA 25MG COMPRIMIDO	CP	500,00	0,33	165,00
79	21048	COMPLEXO B INJ. AMPOLA 2 ML.	UN	10.000,00	0,85	8.500,00
85	43424	DEXAMETASONA XAROPE 100 ML	UN	240,00	1,40	336,00
86	02704	DEXAMETASONA, ACETATO DE 1MG/G - CREME C/ 10G (TUBO)	TB	200,00	1,14	228,00
88	02646	DIAZEPAM 10MG (COMPRIMIDO)	CP	1.000,00	0,13	130,00
90	21032	DIAZEPAN 05MG/2ML AMPOLA 2ML USO IM/IV	UN	1.200,00	0,60	720,00
92	21056	DICLOFENACO DISSÓDICO (AMPOLA) 75 MG/3 ML USO IM.	UN	5.000,00	0,71	3.550,00
94	43435	DIPIRONA COMPRIMIDO 500 MG	UN	2.000,00	0,09	180,00
97	21059	DIPROSPAN INJ. (DIPROPIONATO DE BETAMETASONA) AMPOLA 1 ML.	UN	1.200,00	4,20	5.040,00
111	21075	FENOBARBITAL SODICO 200MG/2ML AMPOLA 2ML USO IM/IV.	UN	500,00	2,05	1.025,00
115	21077	FUROSEMIDA 10 MG/ML AMPOLA 2 ML.	UN	1.000,00	0,56	560,00
121	21082	GENTAMICINA 80 MG (SULFATO DE GENTAMICINA) USO IM/IV AMPOLA 1 ML.	UN	500,00	0,82	410,00
126	02664	HALOPERIDOL 5MG (COMPRIMIDO)	CP	500,00	0,28	140,00
128	21089	HEPARINA SÓDICA 5000 UI/0,25 ML SUBCUTÂNEA.	UN	300,00	5,50	1.650,00
132	21091	HIDROCORTISONA (SUCCINAQTO DE HIDROCORTISONA A 100 MG) PÓ LIÓFILO IM/IV (AMPOLA).	UN	5.000,00	2,50	12.500,00
133	21092	HIDROCORTISONA (SUCCINAQTO DE HIDROCORTISONA A 500 MG) PÓ LIÓFILO IM/IV.	UN	5.000,00	5,40	27.000,00
145	21101	LEVOMEPROMAZINA (NEOZINE 4%) GOTAS SOLUÇÃO ORAL FRASCO 20 ML.	UN	25,00	10,28	257,00
147	21102	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2%) AMPOLA 20 ML INJ.	UN	2.000,00	3,05	6.100,00
148	21103	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/G) GELÉIA TUBO 30 G.	UN	800,00	2,49	1.992,00
149	21104	LIDOCAÍNA 10% SPRAY 50 ML.	UN	100,00	62,90	6.290,00
159	43428	METRONIDAZOL XAROPE 250 MG	UN	200,00	6,70	1.340,00
174	43419	ÓLEO MINERAL 100% SUSPENSÃO 100 ML	UN	50,00	2,24	112,00
176	01081	OMEPRAZOL 40 MG - CX COM 500 COMPR.	CX	2,00	138,50	277,00
181	21131	PENICILINA (BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI) USO IM.	UN	2.500,00	9,80	24.500,00
183	21133	PENICILINA (BENZILPENICILINA PROCAÍNA 6000.000UI) USO IM.	UN	2.500,00	8,70	21.750,00
188	21136	PROFENIDE (CETOPROFENO 100 MG) USO IV PÓ LIÓFILO INJETAVEL	UN	10.000,00	3,44	34.400,00
189	21137	PROFENIDE (CETOPROFENO 50 MG/ML) USO IM AMPOLA 2 ML.	UN	10.000,00	1,35	13.500,00
195	21142	RANITIDINA, CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML-USO IM (AMP 2ML).	UN	10.000,00	0,51	5.100,00
197	14990	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G	UN	240,00	0,52	124,80
198	20966	SERTRALINA (CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG) COMPRIMIDO.	UN	1.500,00	0,28	420,00



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

217	14996	SULFADIAZINA DE PRATA POMADA 1% TUBO 50G	UN	300,00	4,45	1.335,00
220	43438	SULFATO DE NEOMICINA BACITRACINA ZINCICA 5 MG/G + 250UI / G	UN	120,00	1,82	218,40
227	21169	TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/2ML AMPOLAS 2 ML USO IM/IV.	UN	5.000,00	0,88	4.400,00
233	43429	VITAMINA C GOTAS 200MG/ML 20 ML	UN	100,00	2,19	219,00
234	21174	VITAMINA C USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	6.000,00	0,75	4.500,00
VALOR						409.805,80
VALOR TOTAL						427.085,80

CIRULABOR PRODUTOS CIRURGICOS LTDA - EPP.

MEDICAMENTOS

BLOCO ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
14	03471	ALCOOL EM GEL, 1LITRO	UN	100,00	7,85	785,00
25	20948	ASTERIODINE DEGERMANTE 1 LITRO.	UN	50,00	25,00	1.250,00
26	20952	ASTERIODINE TÓPICO FRASCO 1 LITRO	UN	50,00	24,90	1.245,00
33	20964	BENZINA LIQUIDA FRASCO 1 LITRO	UN	10,00	29,80	298,00
34	20968	BEROTEC (BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML) SOLUÇÃO ORAL 20 ML.	UN	20,00	5,50	110,00
48	20993	CEFALOTINA AMPOLA 1000 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL IV/IM	UN	400,00	9,20	3.680,00
52	21024	CELESTONE (FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA) 4MG/ML AMP.1 ML.	UN	40,00	9,00	360,00
53	20997	CELESTONE SOLUSPAN (ACETATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA) AMPOLA 1 ML.	UN	40,00	8,00	320,00
101	21069	DRAMIM DL B6 INJ IV AMPOLA 10 ML (DIMENIDRATO 30 MG/ML CLORIDRATO 30 MG/ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG/10 ML GLICOSE 1000 MG/10 ML FRUTOSE 1000 MG/10 ML).	UN	360,00	4,30	1.548,00
117	21078	GEL PARA ULTRASSONOGRRAFIA GALÃO 5 LITROS.	UN	6,00	30,00	180,00
124	21085	GLICOSE 25% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	100,00	0,37	37,00
140	21096	IODOFORMIO PÓ FRASCO 10 G	UN	20,00	50,00	1.000,00
143	21099	KOLLAGENASE S/CLORANFENICOL POMADA TUBO 30 G.	UN	200,00	16,00	3.200,00
171	21124	NORIPURUM (SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5 ML) USO IV AMPOLA.	UN	200,00	11,00	2.200,00
196	21141	RIFOCINA SPRAY 10 MG COM 20 ML.	UN	50,00	5,20	260,00
205	21151	SORO FISIOLÓGICO 500 ML FRASCO.	UN	1.000,00	2,40	2.400,00
206	21148	SORO FISIOLÓGICO FRASCO1000 ML.	UN	500,00	4,20	2.100,00
VALOR						20.973,00

BLOCO MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
3	43087	ACETATO DE RETINOL POMADA TUBO 3,5G	UN	20,00	11,80	236,00
14	03471	ALCOOL EM GEL, 1LITRO	UN	300,00	7,85	2.355,00
17	20913	AMICACINA (SULFATO DE AMICACINA 50 MG/ML) IV/IM AMP. 2 ML.	UN	800,00	2,50	2.000,00
25	20948	ASTERIODINE DEGERMANTE 1 LITRO.	UN	100,00	25,00	2.500,00
26	20952	ASTERIODINE TÓPICO FRASCO 1 LITRO	UN	100,00	24,90	2.490,00
33	20964	BENZINA LIQUIDA FRASCO 1 LITRO	UN	15,00	29,80	447,00
34	20968	BEROTEC (BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML) SOLUÇÃO ORAL 20 ML.	UN	1.200,00	5,50	6.600,00
42	20982	CARVÃO ATIVADO P. A. (EM PÓ) POTE 250 G.	UN	50,00	119,80	5.990,00
48	20993	CEFALOTINA AMPOLA 1000 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL IV/IM	UN	4.000,00	9,20	36.800,00
52	21024	CELESTONE (FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA) 4MG/ML AMP. 1 ML.	UN	360,00	9,00	3.240,00
53	20997	CELESTONE SOLUSPAN (ACETATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA) AMPOLA 1 ML.	UN	800,00	8,00	6.400,00
95	43426	DIPIRONA GOTAS 20 ML	UN	1.000,00	2,84	2.840,00
101	21069	DRAMIM DL B6 INJ IV AMPOLA 10 ML (DIMENIDRATO 30 MG/ML CLORIDRATO 30 MG/ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG/10 ML GLICOSE 1000 MG/10 ML FRUTOSE 1000 MG/10 ML).	UN	5.000,00	4,30	21.500,00



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

114	21076	FOSFOENEMA FRASCO 130 ML (SOLUÇÃO GLICERINADA).	UN	500,00	8,90	4.450,00
117	21078	GEL PARA ULTRASSONOGRÁFIA GALÃO 5 LITROS.	UN	50,00	30,00	1.500,00
124	21085	GLICOSE 25% USO IV AMPOLA 10 ML.	UN	1.500,00	0,37	555,00
129	21108	HEPARINA SÓDICA 5000 UI/IV AMPOLA 5ML .	UN	150,00	27,90	4.185,00
130	21090	HIDRALAZINA (CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG/ML) AMPOLA 1 ML.	UN	400,00	6,00	2.400,00
140	21096	IODOFORMIO PÓ FRASCO 10 G	UN	100,00	50,00	5.000,00
143	21099	KOLLAGENASE S/CLORANFENICOL POMADA TUBO 30 G.	UN	500,00	16,00	8.000,00
146	21033	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2%) 20ML INJ. FRASCO (C/ VASOCONSTRICTOR) - (AMPOLA)	UN	600,00	4,70	2.820,00
165	43427	NIMESULIDA GOTAS 20 ML	UN	100,00	2,50	250,00
166	14977	NISTATINA SOLUÇÃO ORAL 100.000UI/ML 50ML	UN	50,00	5,99	299,50
169	21122	NORFLOXACINO 400 MG COMPRIMIDO.	UN	700,00	0,48	336,00
170	21123	NORIPURUM (FERRIPOLIMALTOSE 100 MG/2ML) USO IM AMPOLA 2 ML.	UN	1.000,00	12,50	12.500,00
171	21124	NORIPURUM (SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100 MG/5 ML) USO IV AMPOLA.	UN	1.000,00	11,00	11.000,00
196	21141	RIFOCINA SPRAY 10 MG COM 20 ML.	UN	200,00	5,20	1.040,00
199	43422	SIMETICONA GOTAS 20 ML	UN	1.000,00	1,79	1.790,00
203	21147	SOLUÇÃO DE MANITOL FRASCO 250 ML.	UN	500,00	5,00	2.500,00
205	21151	SORO FISIOLÓGICO 500 ML FRASCO.	UN	30.000,00	2,40	72.000,00
206	21148	SORO FISIOLÓGICO FRASCO1000 ML.	UN	5.000,00	4,20	21.000,00
208	21152	SORO GLICOFISIOLÓGICO FRASCO 1000 ML	UN	1.000,00	4,65	4.650,00
223	21165	TENOXICAM AMPOLA 20 MG PÓ LIÓFILO PARA SOLUÇÃO INJ. USO IM/IV	UN	240,00	4,99	1.197,60
VALOR						250.871,10
VALOR TOTAL						271.844,10

MED VITTA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

MEDICAMENTOS

BLOCO ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
10	20897	AGUA OXIGENADA FRASCO 1 LITRO	UN	10,00	3,90	39,00
13	20903	ALCOOL 70% FRASCO 1 LITRO	UN	300,00	5,20	1.560,00
56	20998	CIMETIDINA (CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150 MG/ML) USO IV/IM AMPOLA 2 ML.	UN	300,00	0,87	261,00
96	21058	DIPIRONA SÓDICA (AMPOLA) 1,0 G/2 ML (500 MG/2 ML).	UN	1.000,00	0,56	560,00
100	21068	DRAMIM B6 INJ USO IM AMPOLA 2 ML (DIMENIDRATO 50 MG/ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG/ML).	UN	360,00	1,95	702,00
139	21095	IODO (ÁLCOOL IODADO) FRASCO 1 LITRO.	UN	10,00	18,00	180,00
142	21098	KANAKION (FITOMENADIONA 10 MG/ML) USO IM AMPOLA 1 ML.	UN	140,00	1,70	238,00
154	21110	METHERGIN (MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG/ML) USO IM/IV/SC 1 ML.	UN	150,00	2,90	435,00
177	21128	OMEPRAZOL 40 MG PÓ LIÓFILO INJETÁVEL IV.	UN	500,00	6,89	3.445,00
VALOR						7.420,00

BLOCO MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
10	20897	AGUA OXIGENADA FRASCO 1 LITRO	UN	36,00	3,90	140,40
13	20903	ALCOOL 70% FRASCO 1 LITRO	UN	600,00	5,20	3.120,00
29	20957	ATROPINA (SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG/ML) AMPOLA 1 ML.	UN	5.000,00	0,50	2.500,00
45	20992	CEDILANIDE INJ (DESLANOSIDEO 0,2 MG/ML) IM/IV AMPOLA 2 ML.	UN	300,00	2,44	732,00
49	20995	CEFTRAXONA AMPOLA 1000 MG PÓ PARA INJEÇÃO USO IV.	UN	10.000,00	9,95	99.500,00
56	20998	CIMETIDINA (CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150 MG/ML) USO IV/IM AMPOLA 2 ML.	UN	2.000,00	0,87	1.740,00
60	21027	CIPROFLOXACINO 500 MG 100ML INJ. USO IV (BOLSAS)	UN	600,00	42,00	25.200,00
65	21003	CLINDAMICINA (FOSFATO DE CLINDAMICINA 600 MG/4 ML) IM/IV AMPOLA 4 ML.	UN	500,00	5,90	2.950,00
72	21031	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25MG/5M AMPOLA C/ 5ML USO IM/IV	UN	600,00	1,15	690,00



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

82	42999	DECANOATO DE HALOPERIDOL 70,52 MG/ML AMPOLA 1ML	UN	60,00	8,10	486,00
96	21058	DIPIRONA SÓDICA (AMPOLA) 1,0 G/2 ML (500 MG/2 ML).	UN	30.000,00	0,56	16.800,00
100	21068	DRAMIM B6 INJ USO IM AMPOLA 2 ML (DIMENIDRATO 50 MG/ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG/ML).	UN	500,00	1,95	975,00
103	21073	EFORTIL (CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG/IM/SC AMPOLA 1 ML.	UN	1.000,00	1,80	1.800,00
110	02658	FENOBARBITAL 100MG (COMPRIMIDO)	CP	500,00	0,25	125,00
120	21081	GENTAMICINA 40 MG (SULFATO DE GENTAMICINA) USO IM/IV AMPOLA 1 ML.	UN	500,00	1,00	500,00
127	21087	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML USO IM/IV.	UN	200,00	2,70	540,00
134	21093	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% (10,000 PPM CLORO ATIVO) FRASCO 1 LITRO	UN	300,00	8,00	2.400,00
135	43420	IBUPROFENO 100 MG / ML 30 ML	UN	300,00	4,10	1.230,00
139	21095	IODO (ÁLCOOL IODADO) FRASCO 1 LITRO.	UN	100,00	18,00	1.800,00
142	21098	KANAKION (FITOMENADIONA 10 MG/ML) USO IM AMPOLA 1 ML.	UN	1.200,00	1,70	2.040,00
144	21100	LEVOFLOXACINO BOLSA 500 MG USO IV 100 ML	UN	600,00	28,00	16.800,00
154	21110	METHERGIN (MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG/ML) USO IM/IV/SC 1 ML.	UN	500,00	2,90	1.450,00
158	21115	METRONIDAZOL 5 MG/ML USO IM BOLSA COM 100 ML.	UN	1.000,00	3,35	3.350,00
163	21119	NALSEDRON 8 MG/4 ML AMPOLA 4 ML.	UN	2.000,00	3,00	6.000,00
168	21121	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 50 MG AMPOLA 2 ML.	UN	60,00	26,70	1.602,00
177	21128	OMEPRAZOL 40 MG PÓ LIÓFILO INJETÁVEL IV.	UN	2.000,00	6,89	13.780,00
178	21129	OXACILINA SÓDICA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL IM/IV.	UN	120,00	4,00	480,00
182	21132	PENICILINA (BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 3000.000UI + 1000.000UI) USO IM.	UN	240,00	5,00	1.200,00
184	21135	PETIDINA CLORIDRATO 50MG/ML AMPOLA 2ML USO IM/IV/SC.	UN	300,00	2,20	660,00
202	21146	SOLUÇÃO DE DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% SOLUÇÃO AQUOSA FRASCO 1 LITRO.	UN	100,00	18,00	1.800,00
216	21162	SORO RINGER SIMPLES FRASCO 500 ML.	UN	500,00	5,60	2.800,00
228	21170	TRANSAMIN (ÁCIDO TRANEXÂNICO AMPOLA 5 ML/250 MG) USO IV.	UN	200,00	6,00	1.200,00
VALOR						216.390,40
VALOR TOTAL						223.810,40

MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

MEDICAMENTOS

BLOCO ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
9	20896	AGUA DESTILADA (AGUA PARA INJEÇÃO) 10 ML.	UN	500,00	0,13	65,00
37	20974	BROMOPRIDA 5 MG/ML IM/IV AMPOLA 2 ML.	UN	400,00	1,32	528,00
83	21053	DEXAMETASONA (FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 2MG/ML) AMP. 1 ML.	UN	600,00	0,52	312,00
156	21114	METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML) USO IM/IV AMPOLA 2 ML.	UN	300,00	0,41	123,00
173	21127	ÓLEO DE GIRASSOL (DERSANI) FRASCO 100 ML.	UN	200,00	2,32	464,00
190	21138	PROMETAZINA (CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML) USO IM AMP 2 ML.	UN	220,00	1,83	402,60
204	21150	SORO FISIOLÓGICO 250 ML FRASCO.	UN	1.000,00	2,24	2.240,00
207	49391	SORO FISIOLÓGICO 100 ML	UN	1.000,00	1,80	1.800,00
231	21173	VASELINA LÍQUIDA FRASCO COM 1 LITRO.	UN	10,00	20,13	201,30
VALOR						6.135,90

BLOCO MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

ITEM	CÓD	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
4	43254	ACICLOVIR 50MG/G CREME 10 GR	UN	50,00	2,31	115,50
5	05081	ACIDO FÓLICO 5MG.	CP	200,00	0,04	8,00
7	20894	ADENOSINA 6MG/2 ML IV AMPOLA 2 ML.	UN	200,00	9,15	1.830,00
8	20895	ADRENALINA (EPINEFRINA G/1000 ML) INJ. IM. AMPOLA 1 ML.	UN	800,00	1,83	1.464,00
9	20896	AGUA DESTILADA (AGUA PARA INJEÇÃO) 10 ML.	UN	30.000,00	0,13	3.900,00



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

11	43431	ALBENDAZOL 40 MG / ML 10 ML	UN	50,00	1,16	58,00
12	43255	ALBENDAZOL SOLUÇÃO ORAL 40MG/ML FRASCO 10 ML	UN	50,00	1,16	58,00
15	20830	AMBROXOL, CLORIDRATO 15MG/5ML-XAROPE PEDIÁTRICO (FR 100ML)	UN	240,00	1,74	417,60
18	20920	AMINOFILINA 24 MG/ML AMP. 10 ML.	UN	1.200,00	1,00	1.200,00
19	20934	AMIODARONA (CLORIDRATO DE AMIODARONA 50 MG/ML) IV AMP. 3 ML.	UN	300,00	1,89	567,00
27	06778	ATENOLOL 100MG	CP	400,00	0,08	32,00
37	20974	BROMOPRIDA 5 MG/ML IM/IV AMPOLA 2 ML.	UN	10.000,00	1,32	13.200,00
40	20980	BUPIVACAÍNA (CLORIDRATO DE BUIVACAÍNA + GLICOSE 8% PESADA 0,50%) SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 4 ML.	UN	800,00	2,56	2.048,00
54	02758	CETOCONAZOL 200MG (COMPRIMIDO)	CP	100,00	0,21	21,00
55	43286	CETOCONAZOL CREME 20MG/G 30GR	UN	50,00	1,84	92,00
59	40296	CIPROFLOXACINO 500 MG (COMPRIMIDO)	UN	200,00	0,24	48,00
73	21043	CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4 MG/ML AMPOLA 1 ML.	UN	60,00	6,10	366,00
74	14912	CLORIDRATO DE TIAMINA 300MG COMPRIMIDO	CP	200,00	0,22	44,00
83	21053	DEXAMETASONA (FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 2MG/ML) AMP.1 ML.	UN	15.000,00	0,52	7.800,00
87	43423	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE 100 ML	UN	300,00	1,04	312,00
91	00472	DICLOFENACO 50 MG CAIXA C/ 500 COMPR	CX	2,00	34,16	68,32
104	06790	ENALAPRIL 10 MG	CP	300,00	0,04	12,00
105	06791	ENALAPRIL 20 MG	CP	300,00	0,05	15,00
107	06004	ESPIRONOLACTONA 100MG	CP	300,00	0,40	120,00
108	02657	FENITOÍNA 100MG (COMPRIMIDO)	CP	500,00	0,16	80,00
109	21074	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML AMPOLA 5 ML USO IM/IV.	UN	500,00	1,71	855,00
113	40328	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOLUÇÃO INJETAVEL CX/ 5 AMPOLA.	UN	24,00	30,50	732,00
116	02662	FUROSEMIDA 40MG (COMPRIMIDO)	CP	400,00	0,04	16,00
131	02666	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG (COMPRIMIDO)	CP	300,00	0,03	9,00
137	02668	IBUPROFENO 600MG (COMPRIMIDO)	CP	300,00	0,24	72,00
151	06068	LOSARTANA POTASSICA 50MG	CP	3.000,00	0,07	210,00
153	02672	METFORMINA 850MG (COMPRIMIDO)	CP	300,00	0,08	24,00
155	02673	METILDOPA 250MG (COMPRIMIDO)	CP	1.000,00	0,49	490,00
156	21114	METOCLOPRAMIDA (CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML) USO IM/IV AMPOLA 2 ML.	UN	3.600,00	0,41	1.476,00
157	02675	METRONIDAZOL (COMPRIMIDO 250MG)	CP	300,00	0,11	33,00
160	21116	MIDAZOLAN 5MG/5ML AMPOLA 5ML USO IM/IV.	UN	250,00	1,71	427,50
161	21117	MIDAZOLAN 5MG/ML AMPOLA 3ML USO IM/IV.	UN	250,00	1,71	427,50
164	14974	NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO	CP	300,00	0,07	21,00
173	21127	ÓLEO DE GIRASSOL (DERSANI) FRASCO 100 ML.	UN	200,00	2,32	464,00
175	06577	OMEPRAZOL 20MG	CP	300,00	0,09	27,00
179	20947	PARACETAMOL 500 MG - (COMPRIMIDO)	UN	1.000,00	0,05	50,00
180	43421	PARACETAMOL GOTAS 15 ML	UN	1.000,00	0,79	790,00
185	43425	PREDNISOLONA XAROPE 120 ML	UN	300,00	7,08	2.124,00
186	02688	PREDNISONA 20MG (COMPRIMIDO).	CP	500,00	0,22	110,00
187	02689	PREDNISONA 5MG (COMPRIMIDO).	CP	500,00	0,09	45,00
190	21138	PROMETAZINA (CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML) USO IM AMP. 2 ML.	UN	2.000,00	1,83	3.660,00
192	00520	PROPANOLOL 40 MG CAIXA C/ 500 COMPR	CX	1,00	14,64	14,64
200	20970	SINVASTATINA 20 MG (COMPRIMIDO)	UN	300,00	0,09	27,00
201	20972	SINVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO	UN	300,00	0,16	48,00
204	21150	SORO FISIOLÓGICO 250 ML FRASCO.	UN	15.000,00	2,24	33.600,00
207	49391	SORO FIOLOGIO 100 ML	UN	30.000,00	1,80	54.000,00
209	21153	SORO GLICOFISIOLOGICO FRASCO 250 ML	UN	2.000,00	2,05	4.100,00
210	21154	SORO GLICOFISIOLOGICO FRASCO 500 ML	UN	12.000,00	2,99	35.880,00
212	21157	SORO GLICOSADO 5% 250 ML FRASCO.	UN	1.000,00	2,12	2.120,00
213	21156	SORO GLICOSADO 5% FRASCO 1000 ML	UN	1.000,00	1,87	1.870,00



MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO PARDO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
COORDENADOR DE CONTRATOS
FONE (067) 3591-1123 / RAMAL 204
E-MAIL; CONTRATOSPMSRP@HOTMAIL.COM
RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 910 – BLOCO A
CEP 79.690-000 - SANTA RITA DO PARDO – MS

214	21158	SORO GLICOSADO 5% FRASCO 500 ML	UN	5.000,00	2,98	14.900,00
215	21159	SORO RINGER LACTADO FRASCO 500 ML	UN	1.200,00	2,82	3.384,00
221	43319	SULFATO FERROSO 125MG/ML 30ML GOTAS	UN	30,00	0,79	23,70
224	21166	TERBUTALINA (SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/ML) USO IV/SC AMP. 1 ML.	UN	360,00	1,22	439,20
231	21173	VASELINA LÍQUIDA FRASCO COM 1 LITRO.	UN	24,00	20,13	483,12
VALOR						196.829,08
VALOR TOTAL						202.964,98

Santa Rita do Pardo-MS, em 14 de Outubro de 2019.

CACILDO DAGNO PEREIRA
Prefeito

EMERSON PERALTA FIGUEIREDO
Secretario de Finanças e Planejamento

SILMARA DE SOUZA BRAGA
Secretaria de Saúde Pública

C LEMOS DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA. - ME.
Luiz Eduardo dos Santos

CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Tiago de Souza Pinto

CIRULABOR PRODUTOS CIRURGICOS LTDA. - EEP.
Abias Souza Silva

MED VITTA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. - ME.
José Gleidison da Silva Nogueira

MULTIHOP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Carlos Henrique Aguirre Cuellar