



UNIDADE:

HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO

AREA SOLICITANTE:

FARMÁCIA

DEPARTAMENTO:

FARMÁCIA

ITEM	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	FORMA	QTDE	VALORES ESTIMADOS	
				UNITÁRIO	TOTAL
1	ABAIXADOR LINGUA	UNIDADE	100	R\$ 3,38	R\$ 338,00
2	ÁGUA DESTILADA AMPOLA 10 ML	UNIDADE	6.000	R\$ 0,91	R\$ 5.460,00
3	ÁGUA DESTILADA FRASCO 500 ML	UNIDADE	96	R\$ 9,50	R\$ 912,00
4	ÁGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 1 LITRO	UNIDADE	30	R\$ 7,98	R\$ 239,40
5	AGULHA HIPODÉRMICA 25 X 7	UNIDADE	1.600	R\$ 0,10	R\$ 160,00
6	ALGODÃO ORTOPÉDICO 10 CM X 1,00 MT	UNIDADE	156	R\$ 9,79	R\$ 1.527,24
7	ALMOTOLIA 250 ML, TRANSPARENTE BICO RETO	UNIDADE	60	R\$ 2,90	R\$ 174,00
8	AMIODARONA 50 MG/ML AMPOLA 3ML	UNIDADE	35	R\$ 3,29	R\$ 115,15
9	ANLODIPINO BESILATO 5 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	200	R\$ 17,00	R\$ 3.400,00
10	ATADURA DE CREPE 10 CM X 1,8 M	UNIDADE	24	R\$ 0,50	R\$ 12,00
11	ATENOLOL 25 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	120	R\$ 0,11	R\$ 13,20
12	AVENTAL DESCARTAVEL TNT MANGA LONGA GR 40	UNIDADE	15	R\$ 39,00	R\$ 585,00
13	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMPOLA 10 ML	UNIDADE	60	R\$ 0,65	R\$ 39,00
14	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMPOLA 2 ML	UNIDADE	500	R\$ 1,19	R\$ 595,00
15	BUPIVACAÍNA CLORIDRATO+GLICOSE ANIDRA (5 MG+80 MG/ML) AMPOLA 4ML	UNIDADE	14	R\$ 2,85	R\$ 39,90
16	CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	30	R\$ 9,60	R\$ 288,00
17	CATETER TIPO ÓCULOS ADULTO	UNIDADE	100	R\$ 0,97	R\$ 97,00
18	CEFALOTINA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	UNIDADE	250	R\$ 7,48	R\$ 1.870,00
19	CEFEPIME SOL INJ 1G	UNIDADE	50	R\$ 14,68	R\$ 734,00
20	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G FR-AMP IV	UNIDADE	500	R\$ 7,53	R\$ 3.765,00
21	CILOSTAZOL 100MG COMPRIMIDO	UNIDADE	30	R\$ 0,54	R\$ 16,20
22	CIPROFLOXACINA CLORIDRATO 2 MG/ML SOL INJ. 100 ML	UNIDADE	300	R\$ 19,75	R\$ 5.925,00
23	CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML FRASCO AMPOLA 10ML	UNIDADE	1.500	R\$ 50,00	R\$ 75.000,00
24	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (SORO FISIOLÓGICO) 1000 ML	UNIDADE	504	R\$ 3,75	R\$ 1.890,00
25	CLORETO DE SÓDIO 20% AMPOLA 10ML	UNIDADE	300	R\$ 0,30	R\$ 90,00
26	CLORETO DE SÓDIO SOL. INJ. 0,9% 100 ML	UNIDADE	3.300	R\$ 1,89	R\$ 6.237,00
27	CLORETO DE SÓDIO SOL. INJ. 0,9% 250ML	UNIDADE	1.096	R\$ 2,18	R\$ 2.389,28
28	CLORETO DE SÓDIO SOL. INJ. 0,9% 500 ML	UNIDADE	1085	R\$ 2,63	R\$ 2.853,55
29	CLOREXIDINA ALCOÓLICA 0,5% FRASCO 1 LITRO	UNIDADE	12	R\$ 6,74	R\$ 80,88
30	CLOREXIDINA DIGLICONATO, 2%, SOL. TÓPICA DEGERMANTE 1000 ML	UNIDADE	36	R\$ 8,50	R\$ 306,00
31	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,2 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	30	R\$ 19,22	R\$ 576,60
32	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML SOL INJ. 5ML	UNIDADE	20	R\$ 1,65	R\$ 33,00
33	COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6 UI + 10 MG/G POMADA 30 G	UNIDADE	12	R\$ 12,05	R\$ 144,60
34	COLETOR DE EXAME TIPO UNIVERSAL 80 ML ESTÉRIL	UNIDADE	400	R\$ 0,33	R\$ 132,00
35	COLETOR DE URINA PENIANO 1000 ML C/FRASCO COLETOR-UROPEN COMP.	UNIDADE	100	R\$ 2,90	R\$ 290,00
36	COLETOR DE URINA, SISTEMA ABERTO, 2000 ML	UNIDADE	1.300	R\$ 0,31	R\$ 403,00
37	COMPRESSA GAZE 7,5 CM X 7,5 CM ESTÉRIL	UNIDADE	2.200	R\$ 0,47	R\$ 1.034,00
38	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML	UNIDADE	120	R\$ 2,29	R\$ 274,80
39	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	30	R\$ 0,10	R\$ 3,00
40	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	30	R\$ 0,46	R\$ 13,80
41	ELETRODO DESC. MONIT. CARDIACA	UNIDADE	100	R\$ 0,28	R\$ 28,00
42	EQUIPO ENTERAL PARA BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC	UNIDADE	1	R\$ 24,30	R\$ 24,30
43	EQUIPO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL	UNIDADE	100	R\$ 1,65	R\$ 165,00
44	EQUIPO PARÊNTERAL PARA BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC	UNIDADE	550	R\$ 25,80	R\$ 14.190,00
45	ESPARADRAPO 10 CM X 4,5 M	UNIDADE	24	R\$ 6,53	R\$ 156,72
46	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	100	R\$ 0,12	R\$ 12,00
47	FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	50	R\$ 0,21	R\$ 10,50
48	FIO DE SUT NYLON Nº0, 45CM, AG3/8 CIR.TRG 4CM	UNIDADE	9	R\$ 1,30	R\$ 11,70
49	FIO DE SUT NYLON Nº5-0, 45CM, AG 3/8CIR.TRG 1,9CM	UNIDADE	48	R\$ 1,30	R\$ 62,40
50	FITA ADESIVA HOSPITALAR BRANCA 19 MM X 50 M	UNIDADE	48	R\$ 2,59	R\$ 124,32
51	HALAPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	30	R\$ 1,37	R\$ 41,10
52	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500MG FR-AMP	UNIDADE	300	R\$ 4,20	R\$ 1.260,00
53	ISOSSORBIDA, MONONITRATO 40 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	20	R\$ 4,40	R\$ 88,00
54	LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE FRASCO 120 ML	UNIDADE	12	R\$ 5,37	R\$ 64,44
55	LÂMINA DE BISTURI Nº23	UNIDADE	100	R\$ 0,26	R\$ 26,00
56	LIDOCAÍNA CLOR. + EPINEFRINA 20 MG/ML + 1.200,00 UI SOL INJ. 20 ML	UNIDADE	18	R\$ 2,95	R\$ 53,10
57	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº8.0	UNIDADE	40	R\$ 1,81	R\$ 72,40
58	MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 08 CM X 15 M	UNIDADE	4	R\$ 6,65	R\$ 26,60
59	MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 12 CM X 15 M	UNIDADE	9	R\$ 7,18	R\$ 64,62
60	MANITOL 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 ML SISTEMA FECHADO	UNIDADE	30	R\$ 4,06	R\$ 121,80
61	MÁSCARA LARÍNGEA COM BALONETE Nº5 ADULTO 70 KG OU MAIS	UNIDADE	1	R\$ 19,10	R\$ 19,10
62	METILPREDNISOLONA, SUCCINATO 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 8 ML	UNIDADE	57	R\$ 89,00	R\$ 5.073,00
63	METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	20	R\$ 9,49	R\$ 189,80
64	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOL INJ	UNIDADE	50	R\$ 12,91	R\$ 645,50
65	MIDAZOLAM, CLORIDRATO 5MG/ML SOL INJETÁVEL 10ML	UNIDADE	1.000	R\$ 36,06	R\$ 36.060,00
66	NEOMICINA + BACITRACINA 5 + 250 MG + UI/G POMADA 10 G	UNIDADE	4	R\$ 2,11	R\$ 8,44



71	PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 60 ML	UNIDADE	3	R\$	8,67	R\$	26,01
72	PROPOFOL 10 MG/ML EMULSÃO INJETÁVEL 20 ML	UNIDADE	185	R\$	43,00	R\$	7.955,00
73	RINGER LACTATO SÓDICO SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 ML	UNIDADE	240	R\$	3,01	R\$	722,40
74	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	UNIDADE	30	R\$	0,18	R\$	5,40
75	SERINGA DESC. 20ML S/ AGULHA LUER SLIP(LISA)	UNIDADE	200	R\$	0,44	R\$	88,00
76	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO N°6,0	UNIDADE	1	R\$	2,95	R\$	2,95
77	SONDA URETRAL N°18	UNIDADE	10	R\$	0,58	R\$	5,80
78	TESTE PARA AUTOCLAVE INTEGRADOR QUÍMICO, CLASSE V	UNIDADE	250	R\$	13,31	R\$	3.327,50
79	TESTE PARA AUTOCLAVE PARA ESTERILIZAÇÃO A VAPOR BOWIE-DICK	UNIDADE	100	R\$	13,31	R\$	1.331,00
80	TIRA REAGENTE PARA MEDIR GLICEMIA CAPILAR	UNIDADE	3.000	R\$	0,45	R\$	1.350,00
81	TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	UNIDADE	1.100	R\$	1,03	R\$	1.133,00
82	VASOPRESSINA, 20UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	UNIDADE	30	R\$	25,65	R\$	769,50
						TOTAL GERAL	R\$ 193.396,10

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: (ANEXAR DOCUMENTAÇÃO SE NECESSÁRIO)

JUSTIFICATIVA PARA COMPRA / CONTRATAÇÃO:

DEVOLUÇÃO DE EMPRÉSTIMO

LOCAL PARA ENTREGA:

DATA:

HURSO - Hospital de Urgências da Região Sudoeste
Av. Uirapuru, esquina com Rua Mutum, Parque Isaura, S/N - Santa Helena de Goiás

OBSERVAÇÕES: (SE NECESSÁRIO)

Responsável pela Área Solicitante

Data:

07/05/2021

Murilo Almeida e Silva
Assinatura / Carimbo

Murilo Almeida e Silva
Sup. Op. e Adm. HURSO
CPF: 866.132.941-87

Diretor da Unidade

Data:

07/05/2021

Murilo Almeida e Silva
Assinatura / Carimbo

Murilo Almeida e Silva
Sup. Op. e Adm. HURSO
CPF: 866.132.941-87

Autorização - Superintendente Administrativo e Financeiro

Data:

07/05/2021

Arialdo Frazão Júnior
Assinatura / Carimbo

Arialdo Frazão Júnior
Sup. Adm./Financeira
CPF: 475.459.466-87

IPGSE

Ao Setor de Compras / Contratos

Data:

07/05/2021

Arialdo Frazão Júnior
Assinatura / Carimbo

Arialdo Frazão Júnior
Sup. Adm./Financeira
CPF: 475.459.466-87

IPGSE