

CARTA COTAÇÃO Nº 125/2022
PROCESSO DE COMPRAS Nº 2364/2022

DADOS DA PROPOSTA:

Descrição da Proposta:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSAL PARA JULHO PARA ATENDER A DEMANDA NO HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO – SANTA HELENA DE GOIÁS.

Prazo de Entrega	Forma de Pagamento	Condições de Pagamento	Período: Prazo de Pagamento
IMEDIATA	TRANSFERÊNCIA TED EM CONTA BANCÁRIA INDICADA NA NOTA FISCAL	A PRAZO	15 DIAS APÓS ENTREGA

CRITÉRIOS E OBSERVAÇÕES

COMPRADOR: INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE – CNPJ Nº 18.176.322/0002-32

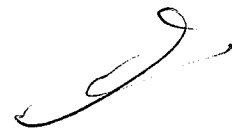
1 DA ENTREGA DA PROPOSTA DE PREÇOS.

1.1 A proposta deverá ter validade mínima de 30 (trinta) dias, sendo que poderá ser desconsiderada a proposta com prazo inferior.

1.2 As empresas deverão orçar os medicamentos de acordo com o solicitado/especificado. As exceções deverão ser informadas pela empresa. As propostas encaminhadas que divergirem em qualquer ponto do solicitado, nesta carta cotação, poderão ser desconsideradas.

1.3 As empresas deverão orçar os medicamentos de acordo com a quantidade solicitada, sendo que a quantidade poderá ser alterada para mais ou para menos, para adequação da quantidade com a embalagem/caixa fechada, orçada pela empresa proponente.

1.3.1 O IPGSE, poderá, após análise do certame, inabilitar as propostas que apresentarem embalagem com quantidade superior ou inferior à solicitada.



1.4 Quando houver empate de preços, o IPGSE aplicará os seguintes critérios para desempate: Qualidade; Faturamento Mínimo (quando o valor total dos itens para os quais as mesmas foram vencedoras não atingirem o faturamento mínimo estabelecido pelas empresas); Preço (oportunizadas às empresas empatadas a apresentarem nova proposta de preço para desempate); Prazo de Entrega; Avaliação do Fornecedor no Ranking.

1.4.1 Esgotados todos os critérios de desempate, será adquirido quantidades iguais de cada empresa portadora do menor preço.

1.5 Os medicamentos descritos no Anexo I abaixo são destinados ao:

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO, COM INSCRIÇÃO NO CNPJ Nº 02.529.964/0014-71, LOCALIZADO NA RUA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISaura, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO, CEP: 75.920-000.

1.6 A Proposta de preços deverá ser apresentada em língua portuguesa (Brasil) e moeda nacional.

1.7 Informamos que a data de recebimento da proposta poderá ser prorrogada quando o processo não atingir o valor estimado do processo ou por conveniência do IPGSE. Nesse caso será divulgado apenas no site do IPGSE (www.ipgse.org.br) o novo prazo para o recebimento das propostas.

2 DAS EXIGÊNCIAS:

2.1 Para se habilitar à oferta de preço as empresas deverão apresentar:

- a) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta de débitos relativos à tributos federais e dívida ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
- c) Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual da sede da empresa interessada, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos estaduais;
- d) Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos municipais (nos casos em que a empresa faturar nota fiscal de obras e serviços);
- e) Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços – FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- f) Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho.



2.1.1 Admitir-se-á como válida a Certidão Positiva com efeito de Negativa

2.1.2 As certidões acima solicitadas serão exigidas também no ato do pagamento, correspondente à compra/contratação.

2.2 Na análise dos aspectos técnicos da proposta, emitirá parecer técnico habilitando ou desabilitando as propostas integral ou parcialmente, com fundamento na descrição da carta cotação, facultando-se quando necessário para subsidiar à análise, solicitar do proponente, informações complementares do bem ou serviço, amostras, rol de clientes e visita técnica.

2.2.1 Caso julgue necessário, o Setor de Compras poderá acionar os participantes para:

a) Solicitar amostra para testes, concedendo o prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos para o envio das amostras ao IPGSE (acompanhadas de nota fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HERSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação), sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

a.1) Solicitar amostra para testes acompanhadas de Nota Fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HERSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação) visando cadastrar a marca no banco de dados do IPGSE, para aquisições futuras.

b) Nos casos em que as amostras apresentadas forem aprovadas após o prazo estabelecido no item 2.2.1 letra “a”, as empresas poderão fornecer para o IPGSE apenas aquisições futuras.

c) Solicitar informações complementares, concedendo o prazo máximo de 02 (dois) dias corridos, sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

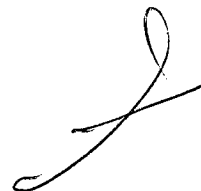
2.2.2 O IPGSE poderá solicitar às empresas participantes, por e-mail e desclassificar a empresa que não apresentar:

a) O Número de registro no Ministério da Saúde/ANVISA, para cada item orçado de materiais médicos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares.

2.2.3 Todos os materiais médicos deverão ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA.

2.3 Todos os Produtos/Serviços deverão ser orçados com frete incluso, sendo este preferencialmente na Modalidade CIF.

2.4 O IPGSE poderá inabilitar empresa que exigir o valor de faturamento mínimo superior ao valor do material que a mesma foi vencedora.



2.5 O IPGSE a qualquer tempo poderá desclassificar a proposta ou desqualificar o proponente sem que a esse caiba direito de indenização, na hipótese de vir a tomar conhecimento de fato ou de circunstância que desabone sua idoneidade financeira ou técnica, ou ainda que comprometa sua capacidade de produção, relativo à entrega e qualidade dos produtos.

2.6 A Empresa que incorrer em reincidências de erros (cancelamento de entrega, orçamento com erros no valor, marca, apresentação, etc.) poderá ser inativada para participar de futuras compras do IPGSE.

2.7 A empresa deverá orçar os medicamentos, objeto desta carta cotação, com data de validade dos produtos mínima de 12 (doze) meses, sendo que as empresas poderão ser desclassificadas caso não atendam o solicitado.

2.8 Nos casos em que as empresas não informarem a data de validade (na plataforma BIONEXO site <https://bionexo.com/>), o IPGSE considerará a validade mínima de 12 meses.

2.9 No momento da entrega dos medicamentos no HERSO, se for identificado que a validade é inferior ao solicitado, o material poderá ser devolvido e a empresa responsabilizará pela entrega de outra remessa de material, de acordo com os critérios solicitados.

3. DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

3.1 O recebimento dos medicamentos será realizado de segunda à sexta-feira **das 8hs às 12hs e das 13hs às 17:30 hs**, sendo que em caso de exceção, a critério do IPGSE, haverá autorização formal emitida pela diretoria da unidade hospitalar.

3.2 Os produtos deverão ser entregues de forma imediata e integral, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da emissão da ordem de compra, conforme o entendimento do Regulamento de Compras mencionado no §1º do Art 16.

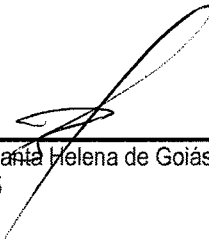
3.3 A empresa contratada deverá apresentar Nota Fiscal para cada entrega que for realizada de acordo com a ordem de compra ou contrato. Não será aceita Nota Fiscal de Consumidor.

4. DO PAGAMENTO

4.1 O pagamento será realizado em 15 (quinze) dias após a entrega da aquisição, através de transferência TED em conta bancária. A conta bancária deverá ser informada no corpo da nota fiscal (dados bancários) referentes à empresa contratada.

4.2 O Pagamento será efetuado somente para o emissor da nota fiscal.

5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



5.1 As aquisições do IPGSE seguem seu regulamento de compras próprio, disponível no sítio eletrônico: www.ipgse.org.br e são correspondentes ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES.

5.2 Esta Carta Cotação e seus anexos, quando existirem estarão disponíveis aos interessados no endereço eletrônico: www.ipgse.org.br, onde consta o número do processo de compras e da carta cotação equivalente.

OBSERVAÇÃO: Para esta cotação serão aceitos orçamentos e propostas somente através da PLATAFORMA ELETRÔNICA DE COMPRAS BIONEXO da Empresa BIONEXO S.A., CNPJ Nº 04.069.709/0001-02, no Site <https://bionexo.com/> - Contato (11) 4210-1060, no período de 20 a 22 de junho de 2022, até as 23:55h. Não serão aceitas propostas por E-mail ao IPGSE.

5.3 Em busca da economicidade, em suas compras/contratações o IPGSE poderá, durante as análises das propostas, convidar as empresas habilitadas a apresentarem novas propostas de preços, dando tratamento isonômico a todas as participantes.

5.4 Na Hipótese das negociações serem insatisfatórias, o IPGSE se reserva no direito de cancelar o presente procedimento de compras.

5.5 Telefone para contato: (64)3050-3275—e-mail: geovana.asscompras@ipgse.org.br.

5.6 A empresa deverá constar (obrigatoriamente) no corpo da Nota Fiscal o seguinte texto: “Esta despesa refere-se ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO”

ENDEREÇO PARA ENTREGA
HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO. ENDEREÇO: AVENIDA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

ENDEREÇO DE COBRANÇA
INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE. ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA 21 LOTE 05, N 14, PARQUE RESIDENCIAL ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS –GO– CEP: 75.920-000 – FONE (64) 3050-3275

DADOS DO COMPRADOR

Denominação Social/CNPJ/Endereço	INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0002-32 ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA21 LOTE 05, N 14, PARQUE RESIDENCIAL ISAURA – SANTA HELENA DE GOIÁS - GO.
Telefone	Fone (64) 3050-3275
Contato/E-mail:	Geovana.asscompras@ipgse.org.br

Santa Helena de Goiás, Goiás 02 de junho de 2022

FABIO VILELA MATOS
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO

Fabio Vilela Matos
Sup. Administrativo
CPF: 379.294.291-72
IPGSE

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
SUPERINTENDENTE GERAL

Eduardo Pereira Ribeiro
Superintendente Geral
CPF: 484.680.881-53
IPGSE

CARTA COTAÇÃO Nº 125/2022
PROCESSO DE COMPRAS Nº 2364/2022

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Não serão aceitas propostas por E-mail, neste caso, assim os interessados deverão entrar em contato com a Plataforma BIONEXO e realizarem cadastro e procederem a apresentação da proposta, através do Site: <https://bionexo.com/>.

Contato com a plataforma: (11) 4210-1060 no período de 20 a 22 de junho de 2022.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	ENVELOPE 5G	360
2	ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100MG	COMPRIMIDO	300
3	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) SOL INJ 100MG/ML 5ML	AMP 500MG	500
4	ACIDO FOLICO COMP 5MG	COMPRIMIDO	90
5	ACIDO TRANEXAMICO SOL INJ 50MG/ML 5ML	AMP 250MG	1200
6	ACIDOS GRAXOS ESSENC. C/ VIT. A + VIT. E 200ML	FR 200 ML	200
7	AGUA DESTILADA SOL INJ 10ML	AMPOLA	14000
8	AGUA DESTILADA SOL INJ 500ML	BOLSA 500 ML	700
9	ALBUMINA HUMANA SOL INJ 20% 50ML (G)	FR 50ML	30
10	ALFENTANILA SOL INJ 0,5MG/ML 5ML - ALFAST	AMPOLA DE 5 ML	30
11	AMICACINA SOL INJ 250MG/ML 2ML	AMP 500MG	200
12	AMINOFILINA SOL INJ 24MG/ML 10ML	AMP 240MG	100
13	AMIODARONA COMP 200MG	COMPRIMIDO	500
14	AMIODARONA SOL INJ 50MG/ML 3ML	AMP 150MG	500
15	AMITRIPTILINA COMP 25MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	120
16	AMOXICIL. + AC. CLAVULANICO SUSP ORAL 250 + 62,5MG/5ML 75ML	FR 75ML	20
17	ANLODIPINO COMP 5MG	COMPRIMIDO	500
18	ATENOLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	510
19	ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 0,50 MG	400

20	ATROPINA SOL OFTALMICA 0,5% / 1% 5ML	FR 5ML	10
21	AZUL DE METILENO 2% AMP 5ML	AMPOLA	50
22	BACLOFENO COMP 10MG	COMPRIMIDO	240
23	BENZILPENICILINA BENZATINA PO P/ SOL INJ 1.200.000UI	FRASCO AMPOLA	50
24	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	AM P 10ML	600
25	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 250 ML	FR 250 ML	96
26	BISACODIL COMP 5MG	COMPRIMIDO	60
27	BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMP 10MG	4400
28	BUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA S/ CONSERV. 4ML	AMPOLA DE 4ML	100
29	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML (BUPIVAC. HIPERBARICA + GLICOSE SOL INJ AMP. 4M)	AMPOLA DE 4ML	300
30	CARVEDILOL COMP 6,25MG	COMPRIMIDO	500
31	CEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	1600
32	CEFTAZIDIMA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	300
33	CEFTRIAXONA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA DE 1000MG	2000
34	CILOSTAZOL COMP 100MG	COMPRIMIDO	180
35	CIPROFLOXACINO SOL INJ 2MG/ML 100ML	BOLSA 200MG	600
36	CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML	AMPOLA DE 600MG	1500
37	CLONIDINA COMP 0,200MG	COMPRIMIDO	400
38	CLONIDINA COMP 0,100MG	COMPRIMIDO	600
39	CLONIDINA SOL INJ 150MCG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100
40	CLOPIDOGREL COMP 75MG	COMPRIMIDO	240
41	CLORETO DE POTASSIO 19,1% SOL INJ 10ML	AMPOLA DE 10ML	600
42	CLORETO DE POTASSIO XPE. 60MG/ML FR. 100ML	FR 100 ML	20
43	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA 1000 ML	1005
44	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100 ML	10000
45	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 10ML - AMPOLA	AM P 10ML	2000
46	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML	BOLSA 250 ML	1200
47	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500 ML	3000
48	CLORETO DE SODIO SOL INJ 20% 10ML	AM P 10ML	800
49	CLOREXIDINA SOLUCAO BUCAL 0,12% FR 250ML	FRASCO	90
50	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA SOL INJ 10MG/ML 20ML	FR 20 ML	150
51	COLAGENASE S/ CLORANFENICOL APROX. 30G (POMADA)	TUUBO C/ 30G	100
52	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL POMADA TUBO 30G	TB 30 GRAMAS	50

53	CONTRASTE NAO IONICO IODADO SOL INJ 370MG/ML 50ML IOPROMIDA	FR 50ML	100
54	CURATIVO HIDROFIBRA PRATA S/ ALGINATO APROX 10X10CM (COBERTURA ESTÉRIL DE HIDROFIBRA ANTIADERENTE, MACIA, DE MATERIAL NÃO TECIDO, EM PLACA COM DUAS CAMADAS, COMPOSTAS POR 100% DE FIBRAS CARBOXIMETILCELULOSE 1,2% DE PRATA IÔNICA. - COSTURAS DE CELULOSE REGENERADA NO SENTIDO HORIZONTAL E VERTICAL, PODENDO SER RECORTADO EM QUALQUER DIREÇÃO; - REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE (ANVISA); - TAMANHO APROXIMADO: 10 X 10 CM.)	UNIDADE	50
55	DELTAMETRINA 0,2MG/ML SHAMPOO - 100ML	FRASCO	5
56	DESMOPRESSINA 4MCG/ML AMP 1ML	AMPOLA	200
57	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML	FR/A 10 MG	1200
58	DEXAMETASONA+POLIM.+NEOMIC. POM. OFTAL 3,5G	TB 3,5 G	20
59	DEXMEDETOMIDINA SOL INJ 100MCG/ML 2ML - DEX	FRASCO COM 2 ML	40
60	DIFENIDRAMINA SOL INJ 50MG/ML 1ML	AMP 50MG	50
61	DIGOXINA COMP 0,25MG	COMPRIMI	60
62	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA SOL INJ 3 + 5MG/ML 10ML (DIMENIDRINATO 30MG/10ML + PIRIDOXINA 50MG/10ML + GLICOSE 1000MG/10ML E FRUTOSE 1000MG/10ML - ENDOVENOSO)	AM P 10ML	200
63	DIOSMINA + HESPERIDINA COMP 450 + 50MG (DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS)	COMPRIMIDO	120
64	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 1000MG	10000
65	DOPAMINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	AMP 50MG	100
66	EFEDRINA SOL INJ 50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	120
67	ENALAPRIL COMP 10MG	COMPRIMIDO	90
68	ENOXAPARINA SODICA 20MG SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC) (COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE AGOSTO DE 2011.)	SERINGA 20MG	200
69	ENOXAPARINA SODICA 40MG SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC) (COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE AGOSTO DE 2011.)	SERINGA 40MG	2400
70	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE SOL INJ 4.000UI/ML 1ML	AMPOLA	2
71	ESCOPOLAMINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	600
72	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMI	300
73	ETOMIDATO SOL INJ 2MG/ ML 10ML - GEN. CRISTALIA	AM P 10ML	120
74	FENITOINA COMP 100MG - FENITAL	COMPRIMIDO	600
75	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMP 250MG	1200
76	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML - FENTANEST	AMPOLA DE 10ML	2500
77	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 2ML	300
78	FITOMENADIONA (VIT. K) SOL INJ 10MG/ML 1ML SES	AMPOLA	100
79	FLEET ENEMA FOSFATO DE SODIO 130ML	UNIDADE	100
80	FLUCONAZOL SOL INJ 200MG BOLSA	BOLSA 200MG	240

81	FLUMAZENIL SOL INJ 0,1MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 5 ML	30
82	PAPAINA PO P/ USO TOPICO 2G - MANIPULADO	ENVELOPE	120
83	FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML	AMP 20MG	600
84	GEL C/ PHMB P/ LIMPEZA E HIDRAT DE FERIDAS 0,1% 100ML	TUBO	50
85	GENTAMICINA SOL INJ 40MG/ML 2ML	AMPOLA DE 80MG	500
86	GLICERINA ENEMA SOL 12% FR. 500ML	FRASCO	100
87	GLICOSE SOL INJ 5% 250ML	BOLSA 250 ML	600
88	GLICOSE SOL INJ 5% 500ML	BOLSA 500 ML	300
89	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	5000
90	GLUCONATO DE CALCIO SOL INJ 10% 10ML (1)	AMPOLA	200
91	HALOPERIDOL SOL INJ 5MG/ML 1ML - HALO/CRISTALIA	AMP 5MG	400
92	HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI/ML 5ML	FR/AMP 5 ML	100
93	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	200
94	HIDRALAZINA COMP 50MG	COMPRIMIDO	400
95	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	480
96	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	800
97	HIDROGEL COM ALGINATO GEL 30G	TUBO	40
98	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 50 ML	FR 50ML	100
99	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 125ML	SER - 125ML	100
100	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 100 ML	FRASCO COM 100ML	100
101	IOXOL SOL INJ 300MG I/ML 100ML	FR 100 ML	100
102	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 100ML	SER - 100ML	100
103	ISOSSORBIDA (MONONITRATO) COMP 40MG	COMPRIMIDO	100
104	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	FR 120 ML	100
105	LEVOFLOXACINA SOL INJ 500 MG 100 ML	BOLSA 500MG	120
106	LEVOTIROXINA SODICA COMP 25MCG	COMPRIMIDO	90
107	LEVOTIROXINA SODICA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	90
108	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	TB 30 GRAMA	200
109	LIDOCAINA 2% SOL INJ C/ VASOCONSTRITOR 20ML	FR 20 ML	120
110	LOSARTANA COMP 50MG	COMPRIMIDO	1200
111	MANITOL SOL INJ 20 % 250 ML	FR 250 ML	280
112	MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	1200
113	METARAMINOL SOL INJ 10MG/ML 1ML	AMP 10MG	300

114	METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO	120
115	METILDOPA COMP 500 MG	COMPRIMIDO	120
116	METILPREDNISOLONA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	100
117	METOCLOPRAMIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMPOLA 10MG	100
118	METOPROLOL SOL INJ 1MG/ML 5ML	AMP 5MG	50
119	METOPROLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	300
120	METRONIDAZOL COMP 250MG	COMPRIMIDO	200
121	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	1020
122	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 3ML - GEN TEUTO	AMP 15MG	150
123	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML - GEN HIPOLABOR	AMP 50MG	2400
124	MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML - GEN TEUTO	AMP 5MG	300
125	MONOETANOLAMINA, OLEATO SOL INJ 0,05G/ ML AMP. 2ML	AMPOLA DE 2ML	40
126	MORFINA SOL INJ 0,2MG/ML 1ML RAQUI - DIMORF	AMPOLA DE 1 ML	240
127	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML - CRISTALIA	AMP 2MG	600
128	MOXIFLOXACINO + DEXAMETASONA SOL OFTÁLMICA 5 + 1 MG/ML 5ML (5 MG/ML CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO + 1 MG/ML FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL – EMBALAGEM CONTENDO 5 ML)	FR 5ML	5
129	NALBUFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML - NUBAIN	AMPOLA DE 1 ML	800
130	NALOXONA SOL INJ 0,4MG/ML 1ML (M)	AMPOLA DE 1 ML	50
131	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA TUBO 15G	TB 15 G	60
132	NEOSTIGMINA SOL INJ 0,5MG/ ML	AMPOLA DE 1 ML	200
133	NIMODIPINA COMP 30MG	COMPRIMIDO	1400
134	NITROPRUSSATO DE SÓDIO SOL INJ 25MG/ML 2ML	FR/AMP 50MG	100
135	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	3000
136	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	2000
137	OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG	AMP 40MG	2000
138	ONDANSETRONA SOL INJ 8MG/AMP 4ML (2MG/ML)	AMPOLA DE 4ML	2000
139	ÓXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TB 45 GRAMAS	150
140	PARACETAMOL + CODEINA COMP 500 + 30MG - GEN GEOLAB	COMPRIMIDO	192
141	PARACETAMOL COMP 750MG	COMPRIMIDO	400
142	PIPERACILINA + TAZOBACTAM SOL INJ 4,5G	FR 4,5 G	800
143	POLIMIXINA B PO P/ SOL INJ 500.000UI	FRASCO AMPOLA	400
144	PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO	120
145	QUETIAPINA COMP 50MG - GEN EUROFARMA	COMPRIMIDO	450

146	PROPRANOLOL COMP 40MG	COMPRIMIDO	60
147	REMIFENTANILA PO P/ SOL INJ 2MG - GEN CRISTALIA	FR/A 2MG	20
148	RETINOL 10.000UI+ASSOCIACOES POMADA OFTAL. 3,5G	TUBO C/ 3.5G	15
149	RIFAMICINA SV SODICA SOL TOPICA 10MG/ML 20ML	FR 20 ML	10
150	RISPERIDONA COMP 1MG - RISPERIDON/CRISTALIA	COMPRIMIDO	120
151	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG	CAPSULA	600
152	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 250ML - GEN UNIAO QUIMICA	FR 250 ML	24
153	SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 10ML	FR 10 ML	60
154	SINVASTATINA COMP 20MG	COMPRIMIDO	500
155	SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	2010
156	SUFENTANILA SOL INJ 75 MCG/ML 2ML (M)	AMPOLA DE 2ML	10
157	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO 50G	TUBO C/ 50GR	50
158	SUXAMETONIO PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	100
159	TENOXICAM COMP 20MG	COMPRIMIDO	240
160	TENOXICAM PO P/ SOL INJ 20MG	AMP 20MG	1000
161	TERBUTALINA SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	400
162	TIAMINA COMP 300MG	COMPRIMIDO	60
163	TIAMINA SOL INJ 100MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	200
164	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML - GEN CRISTALIA	AMP 100MG	2400
165	VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	500
166	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	200
167	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOL INJ 2ML	AMPOLA DE 2ML	200

FABIO VILELA MATOS
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO

Fabio Vilela Matos
Sup. Administrativo
CPF: 379.294.291-72
IPGSE

EDUARDO PEREIRA RIBEIRO
SUPERINTENDENTE GERAL
Eduardo Pereira Ribeiro
Superintendente Geral
CPF: 484.680.881-53
IPGSE