



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada Regionalizada do Estado de Goiás

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Alberto Cunha Vêncio	Processo: 202300010002749
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Inaciolândia	CNPJ do FMS: 11.474.036/0001-23
Gestor: Paulo César Sisdelli	CPF: 108.628.088-12
Endereço: Avenida Meia Ponte, nº 06, Qd. 01, Lt. 07 Bairro Dinomar Ribeiro, CEP: 75.550-000, Inaciolândia - Goiás	
Dados bancários: Banco: 001 (Banco do Brasil) AG: 3862-8 CC: 16574-3	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital Municipal Jorge Assad Salles	CNES: 2438291
Endereço: Avenida Goiás, snº, Bairro Dinomar Ribeiro, CEP: 75.550-000, Inaciolândia - GO	
Cidade: Inaciolândia - Goiás	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: 12 meses	Início: 01/07/2023	Término: 01/07/2024
Identificação do objeto: Aquisição de combustível, medicamentos e insumos hospitalares para o Fundo Municipal de Saúde de Inaciolândia – GO.		
Justificativa: Localizado no Sudoeste Goiano, o município de Inaciolândia fica a 292 Km de distância de Goiânia, principal acesso da atenção especializada e de outros serviços de maior complexidade. No entanto, a Gestão tem cada vez mais se preocupado com a melhoria do acesso e resolutividade dos serviços de saúde da atenção especializada. Torna-se imprescindível a ação que propomos neste pleito a fim de buscarmos financiamento junto a SES e através de emenda parlamentar para o custeio dos serviços de saúde deste município. Essa ação contribuirá de sobremaneira no atendimento mais resolutivo e humanizado, pois para a melhoria do serviço de saúde faz-se necessário formatar parcerias entre as esferas de governo, e neste plano de trabalho propomos a proximidade e a união entre município e estado no enfrentamento das demandas de saúde. Os recursos pleiteados serão utilizados para a aquisição de combustível, medicamentos e insumos hospitalares para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde. O combustível será utilizado para o abastecimento de veículos do Fundo Municipal de Saúde. Os medicamentos e insumos hospitalares serão utilizados durante toda a vigência do plano de trabalho de acordo com a necessidade da unidade assistida para o bom desempenho das atividades diárias e um melhor atendimento à população usuária do SUS. Desta forma, esses recursos somarão com os recursos municipais que serão direcionados ao fortalecimento do SUS, melhorando os serviços prestados e garantindo aos usuários atendimento de excelência.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO PROPONENTE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Clínica Geral	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada	100%		
Meta – 100% da capacidade	100%		
ATENDIMENTO			
Descrição		Quantidade realizada/mês	
Prontuários Abertos		1.321	
Pacientes Atendidos		1.523	
Consultas Médicas		1.321	
Cirurgias Realizadas		0	
Internações		6	
Punção para Mielogramas		0	
Farmacêuticos Contratados		1	
Enfermeiros Contratados		7	
Técnico de Enfermagem Contratados		2	

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 500.000,00	Valor Mensal: R\$ 500.000,00
------------------------------	------------------------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023		ANO: 2024	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro	-	Janeiro	-
Fevereiro	-	Fevereiro	-
Março	-	Março	-
Abril	-	Abril	-
Maio	-	Maio	-
Junho	-	Junho	-
Julho	R\$ 500.000,00	Julho	-
Agosto	-	Agosto	-
Setembro	-	Setembro	-
Outubro	-	Outubro	-
Novembro	-	Novembro	-
Dezembro	-	Dezembro	-

8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas pelo Proponente;
- III – Realizar os repasses dos recursos recebidos da concedente a unidade assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde.

8.2 – Do Fundo De Saúde

- I – Firmar instrumento jurídico com a Proponente para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente;
- II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Proponente em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde;

8.3 – Da Unidade Assistida

- I – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas, as vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SMS, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo de irregularidades e/ou medidas judiciais cabíveis.
- II – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do Projeto em:
 - a) taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
 - b) pagamento de aposentadorias e pensões;
 - c) assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
 - d) finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida do plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
 - e) atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
 - f) despesas com publicidade;
 - g) despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
 - h) despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.
- III – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;
- IV – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos repassados pela Concedente, a cada 6 parcelas;
- V – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta corrente, aberta especificamente para este fim.

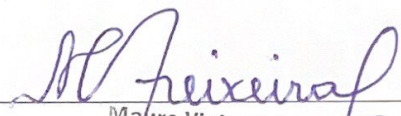
9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma ou mais parcelas recebidas quando os recursos forem liberados na forma de parcelas ou após 6 (seis) meses da sua transferência. Quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente. A Prestação de Contas Final, produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias após sua execução.

10 – DECLARAÇÃO DA UNIDADE ASSISTIDA

Na qualidade de representante legal da Unidade Assistida, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde - FES, na forma deste Plano de Trabalho.

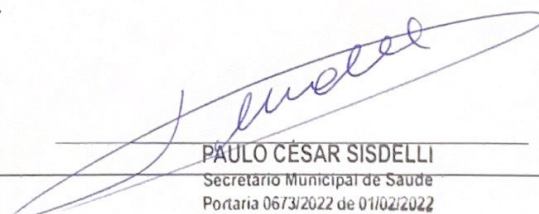
Inaciolândia em 13/06/2023


Mauro Vieira Teixeira
Diretor Geral
Portaria nº 0043/2021

11 – DECLARAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde, da Secretária Municipal de Saúde interveniente, devidamente qualificada neste plano de trabalho, declaro estar ciente do teor do presente e de acordo com o mesmo.

Inaciolândia em 13/06/2023


PAULO CÉSAR SISELLI
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 0673/2022 de 01/02/2022

12 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação da viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despachos acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação da Portaria a ser publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, determinando sua execução, observadas as regras da Portaria que instituiu o financiamento.



Extrato de Conta Corrente

G338051530722590016
05/04/2023 15:50:13

Cliente - Conta atual

Agência 3862-8
Conta corrente 16574-3 FUNDO M S INACIOLANDIA
Período do extrato mês atual a partir do dia 01

Lançamentos

Dt. movimento	Dt. balancete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
14/03/2023		Saldo Anterior			0,00 C
Saldo					0,00 C
Juros *					0,00
Data de Debito de Juros					28/04/2023
IOF *					0,00
Data de Debito de IOF					02/05/2023

OBSERVAÇÕES :

Transação efetuada com sucesso por: JE671920 GESSICA P R GOULART.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PLANILHA DE CUSTOS

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR	QTDE	VALOR TOTAL
1	Gasolina	R\$ 5,35	15.000	R\$ 80.250,00
2	Diesel S-10	R\$ 4,97	27.000	R\$ 134.190,00
VALOR TOTAL				R\$ 214.440,00

ITEM	PRODUTO	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	PREÇO MEDIO	VALOR TOTAL
1	AGULHA 25X7 C/100 UND	AGULHA DESCARTÁVEL FABRICADA COM POLÍMEROS ESPECIALMENTE FORMULADOS MONTADAS EM MÁQUINAS TOTALMENTE AUTOMATIZADAS; CÂNULA COM BISEL TRIFACETADO EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, PERMITINDO UM DESLIZE SUAVE E PERFEITO;	CX	100	6,59	R\$ 659,00
2	AGULHA 25X8 C/100 UND	AGULHA DESCARTÁVEL FABRICADA COM POLÍMEROS ESPECIALMENTE FORMULADOS MONTADAS EM MÁQUINAS TOTALMENTE AUTOMATIZADAS; CÂNULA COM BISEL TRIFACETADO EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, PERMITINDO UM DESLIZE SUAVE E PERFEITO;	CX	100	6,59	R\$ 659,00
3	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES	FORMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 6 A 12 MESES. ADICIONADA DE PREBIÓTICOS E FERRO. CONTÉM ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA LONGA E NUCLEOTÍDEOS. RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNA 60:40 OU 70:30. LATA 800 G MARCA DE REFERENCIA: APTAMIL OU MELHOR QUALIDADE.	LATA	12	77,5	R\$ 930,00

4	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES 1	FORMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 0 A 6 MESES. ENRIQUECIDA COM PREBIÓTICOS. CONTÉM ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA LONGA E NUCLEOTÍDEOS. PROTEÍNAS LÁCTEAS. RELAÇÃO CASEÍNA/PROTEÍNA 40:60 OU 30:70. CARBOIDRATOS: 100% LACTOSE. LATA DE 800G. MARCA DE REFERENCIA: APTAMIL OU MELHOR QUALIDADE.	LATA	12	42,5	R\$ 510,00
5	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES SOJA 1	FORMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 0 A 6 MESES, Á BASE DE PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA E ENRIQUECIDA COM FERRO. NÃO CONTÉM PROTEÍNA LÁCTEA, ISENTO DE LACTOSE, GALACTOSE, FRUTOSE E SACAROSE. LATA DE 800G. MARCA DE REFERENCIA: APTAMIL OU MELHOR QUALIDADE.	LATA	12	76,5	R\$ 918,00
6	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES SOJA 2	FORMULA INFANTIL PARA LACTENTES DE 6 A 12 MESES, Á BASE DE PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA E ENRIQUECIDA COM FERRO. NÃO CONTÉM PROTEÍNA LÁCTEA, ISENTO DE LACTOSE, GALACTOSE, FRUTOSE E SACAROSE. LATA DE NO MÍNIMO 800G. MARCA DE REFERENCIA: APTAMIL OU MELHOR QUALIDADE.	LATA	12	89,5	R\$ 1.074,00
7	SUPLEMENTO ORAL PÓ, SUPLEMENTO PARA IDOSOS (ZERO ADIÇÃO DE AÇÚCAR)	SUPLEMENTO ORAL PÓ, SUPLEMENTO PARA IDO-SOS, PACIENTES IDOSOS, SUPLEMENTAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL, SUPLEMENTAÇÃO ORAL, HIPERCALÓRICO, HIPER-PROTEICO, SUPLEMENTO GERIATRIA, COM FIBRAS, SEM GLÚTEN, CAQUEXIA, DESNUTRIÇÃO, VITAMINA D, CÁLCIO, GANHO DE PESO, FALTA DE APETITE, OSTEOPOROSE, PRÉ-CIRÚRGICO, PÓS-CIRÚRGICO MARCA DE REFERENCIA: NUTREN OU MELHOR QUALIDADE.	LATA	48	132	R\$ 6.336,00

8	SUPLEMENTO ORAL PÓ INFANTIL	SUPLEMENTO CALÓRICO PARA ADULTO E IDOSO SEM SABOR FÓRMULA POLIMÉRICA EM PÓ, ENRIQUECIDA COM VITAMINAS, MINERAIS, ÁCIDOS E FIBRAS SOLÚVEIS ISENTOS DE LACTOSE E GLÚTEN E SACAROSE COM NO MÍNIMO 80% DO PRAZO DE VALIDADE. EMBALAGEM COM 400 G.	LATA	24	30	R\$ 720,00
9	LENÇOL PAPEL 70CM X 50M HOSPITALAR	LENÇOL DE PAPEL DESCARTÁVEL BRANCO	UND	100	9	R\$ 900,00
10	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO 2G+250MG	PÓ LIOFILIZADO PARA INJEÇÃO EMBALAGENS CONTENDO 1 FRASCO-AMPOLA	FRS/AMP	100	16,96	R\$ 1.696,00
11	CLORIDRATO DE VANCOMICINA INJETÁVEL 500 MG	LORIDRATO DE VANCOMICINA PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 MG FRASCO AMPOLA	FRS/AMP	100	4,81	R\$ 481,00
12	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 400 MCG	EMBALAGENS COM 10 FLACONETES CONTENDO 2 ML CADA	UND	100	7,74	R\$ 774,00
13	SULFATO DE SALBUTAMOL 5MG/ML	SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO VIA INALATÓRIA FRASCO DE 10ML	FRS	100	22	R\$ 2.200,00
14	LUVA DE PROCEDIMENTO PP	100 UNIDADES	CX	400	12,64	R\$ 5.056,00
15	LUVA DE PROCEDIMENTO P	100 UNIDADES	CX	400	12,26	R\$ 4.904,00
16	LUVA DE PROCEDIMENTO M	100 UNIDADES	CX	400	13,64	R\$ 5.456,00
17	LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO INJETÁVEL 0,5%	BOLSAS PLÁSTICAS COM 100 ML	CX	300	16,4	R\$ 4.920,00
18	ALCOOL, FRS 70% DE 1L	ALCOOL, FRS 70% DE 1L	UND	360	5	R\$ 1.800,00
19	BENZILPENICILINA BENZATINA, FRS/AMP. 600.000 UI	FRASCO-AMPOLA COM PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FRS/AMP	500	8,89	R\$ 4.445,00
20	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML, AMP. 5ML	AMPOLA COM 5ML	AMP	500	2,49	R\$ 1.245,00
21	OMEPRAZOL, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRS/AMP. 40MG	FRASCO PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 40MG+DILUENTE QSP PARA 10ML	FRS/AMP	600	7,55	R\$ 4.530,00
22	ONDANSETRONA, AMP., 4 MG/2 ML	AMPOLA 2 ML	AMP	1000	2,3	R\$ 2.300,00
23	TENOXICAM, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRS/AMP. 40MG	CADA FRASCO-AMPOLA DE TENOXICAM 40 MG CONTÉM: TENOXICAM 40 MG, EXCIPIENTES Q.S.P. 1 FRASCO-AMPOLA. CADA AMPOLA DE SOLUÇÃO DILUENTE CONTÉM: ÁGUA PARA INJETÁVEIS 2 ML	FRS/AMP	2000	11,4	R\$ 22.800,00
24	ESCALPE INTRAVENOSO PERIFÉRICO Nº 23		UND	2000	0,21	R\$ 420,00
25	VITAMINA C (AC. ASCÓRBICO), AMP. 100MG/ML	AMPOLA INJETÁVEL 5ML	AMP	2000	1,86	R\$ 3.720,00
26	DIAZEPAM, AMP. 5MG/M	AMPOLA 2ML	AMP	2000	0,75	R\$ 1.500,00

27	SONDA URETRAL Nº 10		UND	2250	0,57	R\$ 1.282,50
28	COMPLEXO B, AMP. 2ML	AMPOLA DE 2ML	AMP	3000	3,05	R\$ 9.150,00
29	DICLOFENACO DE SÓDIO, AMP. 25MG/ML	AMPOLA 3ML	AMP	3000	1,28	R\$ 3.840,00
30	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA, 4MG/ML, AMPOLA.	FRASCO- AMPOLA 4MG/ML. 2ML	AMP	3360	2,24	R\$ 7.526,40
31	DISPOSITIVO INTRAVENOSO (24G 0,75")		UND	3600	0,62	R\$ 2.232,00
32	EQUIPO MACRO-GOTAS FLEXIVEL	EQUIPO MACROGOTAS FLEXÍVEL CONEXÃO LUER SLIP UNIVERSAL; COMPOSTO POR LANCETA PERFURANTE PARA CONEXÃO AO RECIPIENTE DE SOLUÇÃO; INJETOR LATERAL INSENTODE LÁTEX, COM PLATAFORMA DE PROTEÇÃO PARA OS DEDOS E CORTA FLUXO CÂMARA PARA VISUALIZAÇÃO DE GOTEJAMENTO CONTROLADOR DE FLUXO GOTEJAMENTO TIPO PINÇA ROLENTE SEM ENTRADA DE AR; EXTENSÃO EM PVC CRISTAL CONEXÃO LUER PARA DISPOSITIVO DE ACESSO VENOSO; FILTRO DE PARTÍCULAS ABERTURA 15 MICRA	UND	3600	0,96	R\$ 3.456,00
33	DISPOSITIVO INTRAVENOSO (22G 0,75")		UND	4000	0,59	R\$ 2.360,00
34	BENZILPENICILINA BENZATINA, FRS/AMP. 1.200.000 UI	FRASCO-AMPOLA COM PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FRS/AMP	4000	9,15	R\$ 36.600,00
35	ELETRODO DESCARTÁVEL PARA MONITORIZAÇÃO DE ECG ADULTO		UND	8000	0,23	R\$ 1.840,00
36	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INEJTÁVEL	CADA FRASCO-AMPOLA CONTÉM: CEFTRIAXONA SÓDICA 1,193G EQUIVALENTE A 1 G DE CEFTRIAXONA. PRINCÍPIO ATIVO: 1 G CEFTRIAXONA SOB A FORMA DE SAL DISSÓDICO. CEFTRIAXONA SÓDICA CONTÉM APROXIMADAMENTE 83 MG (3,6 MEQ) DE SÓDIO POR GRAMA DE CEFTRIAXONA. DILUENTE: CADA AMPOLA DE DILUENTE CONTÉM 10 ML DE ÁGUA PARA INJEÇÃO.	FRS/AMP	5000	3,35	R\$ 16.750,00
37	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML	AMPOLA 1ML	AMP	5000	2,5	R\$ 12.500,00
38	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2ML	AMP	6000	1,72	R\$ 10.320,00

39	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%, FRS SIST. FECHADO 500 ML	FRASCO COM 500ML	UND	2880	7,32	R\$ 21.081,60
40	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%, FRS SIST. FECHADO 250 ML	FRASCO COM 250ML	UND	3600	5,29	R\$ 19.044,00
41	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% FRS SIST. FECHADO 100 ML	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% FRASCO DE 100 ML USO ADULTO E PEDIÁTRICO. VIA TÓPICO, INALATÓRIO E NASAL	UND	4200	4,05	R\$ 17.010,00
42	NEOMICINA 3,5MG/G, POMADA	POMADA 15G	UND	600	3,17	R\$ 1.902,00
43	ESPARADRAPO 10X4,5M		UND	200	8,63	R\$ 1.726,00
44	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM	FIOS 100% ALGODÃO. CONFECCIONADA COM 09 FIOS, 8 DOBRAS. PACOTE COM 500 UNIDADES	UND	1072	14,99	R\$ 16.069,28
45	SERINGA DESCARTÁVEL 03 ML		UND	10.000	0,14	R\$ 1.400,00
46	SERINGA DESCARTÁVEL 05 ML		UND	10.000	0,17	R\$ 1.700,00
47	SERINGA DESCARTÁVEL 10 ML		UND	10.000	0,25	R\$ 2.500,00
48	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5 MG	COMPRIMIDO 5 MG	Und	240	4,36	R\$ 1.046,40
49	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500MG	COMPRIMIDO REVESTIDO 500MG	UND	1200	9,57	R\$ 11.484,00
50	ARIPIRAZOL 15MG	COMPRIMIDO 15 MG	UND	1500	7,3	R\$ 10.950,00
51	PROMESTRIENO 10MG/G	CREME VAGINAL DE 30G	UND	50	64	R\$ 3.200,00
52	BUPROPIONA 150MG	COMPRIMIDO 150G	UND	1500	1,66	R\$ 2.490,00
53	ABAIXADOR DE LINGUA COM 100 UND		PCT	60	4,23	R\$ 253,80
54	ÁGUA DESTILADA 10 ML	AMP. 10ML	UND	4800	0,36	R\$ 1.728,00
55	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO		UND	100	4,06	R\$ 406,00
56	DISPOSITIVO INTRAVENOSO (24G 0,75")		UND	1800	0,62	R\$ 1.116,00
57	ESPATULA DE AYRE		PCT	100	10,76	R\$ 1.076,00
58	FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLAS 5ML	UND	50	8,79	R\$ 439,50
59	PAPEL GRAU CIRURGICO, BULBINA 100MM	100MM BOBINAS LISAS, PRODUZIDAS EM PAPEL GRAU CIRÚRGICO E FILME LAMINADO (POLIÉSTER/POLIPROPILENO), INDICADO PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE A VAPOR OU ÓXIDO DE ETILENO, PERMEÁVEL AO VAPOR E AO AR, IMPERMEÁVEL A MICRORGANISMO	UND	20	41,49	R\$ 829,80
60	SONDA DE FOLEY Nº 16 - 2 VIAS		UND	100	2,5	R\$ 250,00
61	SONDA DE FOLEY Nº 18 - 2 VIAS		UND	100	2,5	R\$ 250,00
62	SUCCINIL SUXAMETONIO 100MG/ML	PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL 100 MG CADA FRASCO-AMPOLA CONTÉM: CLORETO DE SUXAMETÔNIO ANIDRO 100 MG	FRS/AMP	50	9,9	R\$ 495,00

63	MEIA COMPRESSIVAS VENOSAN 30/40 AD	MEIA COMPRESSORA VENOSA N 30/40 AD TAMANHO M CURTA PE ABERTO BEGE	UND	10	150	R\$ 1.500,00
VALOR TOTAL						R\$ 308.757,28