



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Alberto Cunha Vencio	Processo: 202300010002860
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal De Saúde de Saúde de Itauçu/GO	CNPJ do FMS: 07.804.588/0001-85
Gestora: JOAO PAULO DE SA FAGUNDES	
Endereço: RUA CUIABA N 25 SETOR CENTRAL: 75450-000 ITAUCU/GO	
Dados bancários: BANCO DO BRASIL AG: 496-0 CONTA: 55.534-7	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: CENTRO DE SAUDE UNIDADE BASICA CENTRAL ITAUCU	CNES: 2361299
Endereço: RUA PORTO ALEGRE N 110	
Unidade: UBS JOAO DA AMBULANCIA	CNES: 9359087
Endereço: RUA OLIMPIO RIBEIRO MALTA SN RESIDENCIAL PARAISO	
Unidade: USF ZONA RURAL ITAUCU	CNES: 2769026
Endereço: RUA GOIAS SN – DISTRITO DE ORDALIA	
Unidade: HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAUCU	CNES: 2437120
Endereço: RUA 04 QD 10 LT 24 SETOR CRUZEIRO DO SUL CEP 75450-000	
Cidade: Itauçu - Goiás	Esfera Administrativa: Publica Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI () SADT () Hospital dia (X) Outros: Ultrassom, Eletrocardiograma, Exames Laboratório Clínico, Ambulância Transporte.	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Custeio	Período de execução: 1(um) Ano	
	Início: Março/2023	Término: Março/2024
Identificação do objeto: Aquisição de Custeio		
Justificativa: O Município de Itauçu/go dispõe de um Sistema de Saúde que cobre todos os níveis de Atenção Básica e Atenção Especializada, que desempenha atividades de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, mantendo serviços prestados tanto na Zona Rural quanto na Zona Urbana, por meio dos programas, Estratégia da Saúde da Família (ESF), Programa da Saúde Bucal (PSB) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). E na Média Complexidade de 1º, 2º e 3º nível de referência nas Unidades ou Serviços que desempenham ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos. Todas as equipes aplicam ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde daquela determinada comunidade. Justifica-se como aquisição deste pleito a necessita de um incremento da receita para que possa complementar como custeio para execução de manutenção e bom funcionamento da saúde e assim conseguir atender todos aqueles que demandam cuidados contínuos para a prevenção. O objetivo é assegurar tratamento e acompanhamento de qualidade no município, evitando o deslocamento de pacientes para outras cidades. Devido ao crescente número de casos confirmados de doenças em todo país sabemos que alguns fatores são predominantes para garantir que o atendimento permaneça sendo prestado a esses pacientes. Mediante a esses expostos faz-se necessário um complemento quanto ao Custeio visando atender procedimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada de Itauçu/Go e UBS. Ensejamos garantir que os atendimentos a todos pacientes permaneçam sendo prestado com excelência.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar Parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição: Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica Capacidade instalada - Meta – 100% da capacidade	Quantidade	Leitos/Dia	Meta
	05	18	18

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade Realizada/Mês
Atividade Educativa / Orientação Em Grupo Na Atenção Primaria	2
Glicemia Capilar	244
Consulta Medica Em Atenção Especializada	1000
Atendimento De Urgência Em Atenção Primaria Com Observação	100
Administração De Medicamentos Na Atenção Especializada.	1.329

Aferição De Pressão Arterial	800
Cateterismo Vesical De Alivio	8
Cateterismo Vesical De Demora	8
Lavagem Gástrica	7
Retirada De Pontos De Cirurgias (Por Paciente)	70
Sondagem Gástrica	3
Terapia De Reidratação Oral	77
Remoção Manual De Fecaloma	8
Drenagem De Abscesso	6
Excisão E/Ou Sutura Simples De Pequenas Lesões Ferimentos	60
Exérese De Tumor De Pele E Anexos / Cisto Seba' Eo / Lipoma	8
Retirada De Corpo Estranho Subcutaneo	6
Remoção De Cerúmen De Conduto Auditivo Externo Uni / Bilater	14

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 600.000,00	Valor mensal:
--------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023		ANO: 2024	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro	-	Janeiro	-
Fevereiro	-	Fevereiro	-
Março	600.000,00	Março	-
Abril	-	Abril	-
Maio	-	Maio	-
Junho	-	Junho	-
Julho	-	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.

8.2 – DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- I – Firmar instrumento jurídico com a unidade assistida para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente, conforme o caso;

II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Unidade Assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde, conforme o caso;

III – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas;

IV – 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 a 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.

V – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

VI – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos;

VII – 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 DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de representante legal da Fundo Municipal de Saúde, 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.

Itauçu, 28 de Março de 2023

João Paulo de Sa Fagundes
Secretário Municipal de Saúde
Itauçu - GO
Decreto nº 278/2022

JOAO PAULO DE SA FAGUNDES
Secretário e Gestor do Fundo de Saúde de Itauçu/GO

11 – 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.

[illegible]

MEDICAMENTOS DE JUSTIÇA
EMENDA DE R\$300.000,00

MEDICAMENTO	QUANT.	VALOR R\$ (UND)	VALOR TOTAL R\$
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO TAMPONADO 200MG	500	R\$ 0,70	R\$ 350,00
ALOPURINOL 100 MG	1.000	R\$ 0,16	R\$ 160,00
ALOPURINOL 300 MG	1.000	R\$ 0,31	R\$ 310,00
ALPRAZOLAM 0,25 MG	1.500	R\$ 0,13	R\$ 195,00
ALPRAZOLAM 0,5 MG	1.500	R\$ 0,10	R\$ 150,00
ALPRAZOLAM 1 MG	3.000	R\$ 0,083	R\$ 249,00
ALPRAZOLAM 2 MG	500	R\$ 0,30	R\$ 150,00
APIXABANA 2,5MG	1.500	R\$ 4,36	R\$ 6.540,00
APIXABANA 5 MG	1.500	R\$ 4,36	R\$ 6.540,00
ARIPIPRAZOL 15MG	500	R\$ 6,68	R\$ 3.340,00
ARNICA + BISABOOL + ESCINA +VITAMINA E CREME 200G (DIOSMIN)	50	R\$ 67,65	R\$ 3.382,50
BACLOFENO 10 MG	3.000	R\$ 0,27	R\$ 810,00
BENZOATO DE ALOGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 12,5 MG/1000 MG	1.000	R\$ 2,00	R\$ 2.000,00
BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25MG	1.000	R\$ 3,60	R\$ 3.600,00
BISOPROLOL 1,25 MG	1.500	R\$ 0,83	R\$ 1.245,00
BISOPROLOL 10 MG	1.500	R\$ 1,16	R\$ 1.740,00
BISOPROLOL 2,5 MG	1.500	R\$ 0,93	R\$ 1.395,00
BISOPROLOL 5 MG	1.500	R\$ 1,14	R\$ 1.710,00
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG	1.500	R\$ 0,41	R\$ 615,00
CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG	1.000	R\$ 0,08	R\$ 80,00

CARBONATO DE LITIO 300 MG	1.000	R\$ 0,41	R\$ 410,00
CARVEDILOL 25 MG	1.500	R\$ 0,22	R\$ 330,00
CILOSTAZOL 100 MG	1.000	R\$ 0,52	R\$ 520,00
CILOSTAZOL 50 MG	1.500	R\$ 0,31	R\$ 465,00
CLOBAZAM 10MG	1.000	R\$ 0,78	R\$ 780,00
CLOBAZAM 20 MG	1.500	R\$ 1,35	R\$ 2.025,00
CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2MG	1.000	R\$ 0,30	R\$ 300,00
CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG	1.000	R\$ 0,74	R\$ 740,00
CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,100 MG	1.200	R\$ 0,25	R\$ 300,00
CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,150 MG	1.200	R\$ 0,31	R\$ 372,00
CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,200 MG	1.500	R\$ 0,35	R\$ 525,00
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG	1.000	R\$ 0,35	R\$ 350,00
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 18 MG (CONCERTA)	500	R\$ 7,99	R\$ 3.995,00
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36 MG (CONCERTA)	500	R\$ 10,39	R\$ 5.195,00
CLORIDRATO DE METILFENIDATO 54 MG (CONCERTA)	500	R\$ 10,39	R\$ 5.195,00
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG	1.000	R\$ 0,09	R\$ 90,00
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG	1.000	R\$ 1,01	R\$ 1.010,00
CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG	2.500	R\$ 0,91	R\$ 2.275,00
CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG	1.200	R\$ 3,11	R\$ 3.732,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL + PARACETAMOL 37,5 MG/ 325 MG	1.000	R\$ 2,07	R\$ 2.070,00
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	2.000	R\$ 0,35	R\$ 700,00
CLORTALIDONA 25MG	500	R\$ 0,36	R\$ 180,00
COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 1000UI	500	R\$ 0,27	R\$ 135,00
COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 5000UI	500	R\$ 0,70	R\$ 350,00
COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 7000UI	500	R\$ 0,58	R\$ 290,00
CUMARINA 15MG + TROXERRUTINA 90MG	1.500	R\$ 0,60	R\$ 900,00

DAPAGLIFLOZINA 10MG CPR	2.000	R\$ 2,1920	R\$ 4.384,00
DESONIDA 0,5 MG/G CREME DERMATOLÓGICO	20	R\$ 5,67	R\$ 113,40
DEXPANTENOL POMADA	50	R\$ 4,30	R\$ 215,00
DICLORIDATO DE HIDROXIZINA 25 MG	1.000	R\$ 0,80	R\$ 800,00
DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG	1.500	R\$ 0,49	R\$ 735,00
DIOSMINA 900MG + HESPERIDINA 100MG	1.500	R\$ 4,05	R\$ 6.075,00
DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG CP	2.000	R\$ 1,12	R\$ 2.240,00
DOMPERIDONA 10 MG	2.000	R\$ 0,14	R\$ 280,00
DOMPERIDONA SUSP 1 MG 100 ML	50	R\$ 11,13	R\$ 556,50
DULOXETINA 30 MG	1.000	R\$ 1,55	R\$ 1.550,00
EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25 MG+ 5 MG	1.200	R\$ 10,58	R\$ 12.696,00
ESPIROLACTONA 25 MG	1.000	R\$ 9,27	R\$ 9.270,00
ESPIRONOLACTONA 50MG	1.000	R\$ 0,79	R\$ 790,00
FENOFIBRATO 160MG	1.500	R\$ 2,72	R\$ 4.080,00
FENOFIBRATO 200 MG	1.000	R\$ 3,40	R\$ 3.400,00
FLUOXETINA 10 MG	2.000	R\$ 1,73	R\$ 3.460,00
FLUOXETINA CPS 20 MG	4.000	R\$ 0,09	R\$ 360,00
FOSFATO DISSODICO DE CITIDINA +TRIFOSFATO TRISSODICO DE URIDINA + ACETATO DE HIDROXICOBALAMINA (ETNA)	500	R\$ 2,09	R\$ 1.045,00
FUROSEMIDA + CLORETO DE POTÁSSIO 40 MG/ 100 MG (IGUAL OU SEMELHANTE AO HIDRION)	500	R\$ 0,95	R\$ 475,00
GABAPENTINA 300 MG	600	R\$ 0,59	R\$ 354,00
GLICAZIDA 30 MG	3.000	R\$ 0,35	R\$ 1.050,00
GLICAZIDA 60 MG	3.000	R\$ 2,50	R\$ 7.500,00

GLIMEPERIDA 4 MG	2.500	R\$ 0,17	R\$ 425,00
HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 5 MG SUBLINGUAL	2.000	R\$ 1,37	R\$ 2.740,00
HIDROSMINA 200 MG	1.000	R\$ 1,16	R\$ 1.160,00
IMUNOGLOBULINA ANTI RH (MATERGAM)	40	R\$ 247,40	R\$ 9.896,00
LEVETIRACETAM 100 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, FRASCO COM 150ML	40	R\$ 135,20	R\$ 5.408,00
LEVETIRACETAM 250 MG	100	R\$ 1,21	R\$ 121,00
LEVETIRACETAM 500 MG	700	R\$ 2,80	R\$ 1.960,00
LEVETIRACETAM 750 MG	700	R\$ 3,85	R\$ 2.695,00
LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 200/50MG	1.000	R\$ 2,86	R\$ 2.860,00
LEVODOPA 100MG+BEZERAZIDA 25MG	1.000	R\$ 1,20	R\$ 1.200,00
LEVOMEPRMAZINE 25 MG	1.000	R\$ 0,51	R\$ 510,00
LEVOTIROXINA 100 MG	1.000	R\$ 0,18	R\$ 180,00
LEVOTIROXINA 50 MG	1.000	R\$ 0,26	R\$ 260,00
LEVOTIROXINA 75 MG	1.000	R\$ 0,25	R\$ 250,00
LINAGLIPTINA 5MG	1.500	R\$ 7,05	R\$ 10.575,00
LORAZEPAN 2 MG	500	R\$ 1,44	R\$ 720,00
MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 100 MG	1.000	R\$ 0,90	R\$ 900,00
MIRABEGRONA 50MG	1.000	R\$ 8,31	R\$ 8.310,00
MIRTAZAPINA 30 MG	500	R\$ 0,80	R\$ 400,00
NEULEPTIL 1% (PERICIAZINA)	100	R\$ 11,00	R\$ 1.100,00
NEULEPTIL 4% (PERICIAZINA)	50	R\$ 20,40	R\$ 1.020,00
NITRAZEPAM 5 MG	600	R\$ 0,2630	R\$ 157,80
OMEGA 3 1000MG	1.000	R\$ 0,33	R\$ 330,00
OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG	1.000	R\$ 0,20	R\$ 200,00
OXCARBAMAZEPINA 300 MG	720	R\$ 2,99	R\$ 2.152,80

OXCARBAMAZEPINA 600 MG	1.500	R\$ 5,97	R\$ 8.955,00
PANTOPRAZOL 20 MG	1.000	R\$ 0,19	R\$ 190,00
PANTOPRAZOL 40MG	1.500	R\$ 0,19	R\$ 285,00
PARACETAMOL 500 MG + CODEÍNA 30 MG	3.000	R\$ 0,50	R\$ 1.485,00
PAROXETINA XR 25 MG	1.500	R\$ 3,50	R\$ 5.250,00
PIRACETAM 800 MG	1.000	R\$ 1,05	R\$ 1.050,00
PREGABALINA 150MG	2.000	R\$ 0,61	R\$ 1.220,00
PREGABALINA 75MG	2.000	R\$ 0,55	R\$ 1.100,00
PROPATILNITRATO 10MG (SUSTRATE)	1.000	R\$ 0,54	R\$ 540,00
PROTETOR SOLAR FATOR FPS 60 200ML	250	R\$ 97,00	R\$ 24.250,00
RISPERIDONA 1 MG\ML 30 ML	50	R\$ 13,82	R\$ 691,00
RIVAROXABANA 10 MG	3.000	R\$ 1,13	R\$ 3.390,00
RIVAROXABANA 15 MG	3.000	R\$ 1,13	R\$ 3.390,00
RIVAROXABANA 20MG	3.500	R\$ 1,13	R\$ 3.955,00
ROSUVASTATINA 20 MG	2.500	R\$ 0,56	R\$ 1.400,00
ROSUVASTATINA 10 MG	3.000	R\$ 0,35	R\$ 1.050,00
SACUBITRIL + VALSARTANA 49MG/51MG CPR	1.500	R\$ 4,80	R\$ 7.200,00
SERTRALINA 100 MG	1.000	R\$ 0,44	R\$ 440,00
SERTRALINA 50 MG	1.000	R\$ 0,15	R\$ 150,00
SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 MG/1000 MG	2.000	R\$ 3,85	R\$ 7.700,00
SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 MG/500 MG	1.000	R\$ 3,79	R\$ 3.790,00
SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 MG/850 MG	1.000	R\$ 3,85	R\$ 3.850,00
SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 100 MG	1.000	R\$ 1,42	R\$ 1.420,00
SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 50 MG	1.000	R\$ 1,13	R\$ 1.130,00
SUCCINATO DE METROPOLOL 100 MG	1.000	R\$ 1,04	R\$ 1.036,00
SUCCINATO DE METROPOLOL 25 MG	3.000	R\$ 0,26	R\$ 780,00
SUCCINATO DE METROPOLOL 50 MG	3.000	R\$ 0,47	R\$ 1.419,00
TARTARATO DE METROPOLOL 100 MG	1.000	R\$ 1,12	R\$ 1.120,00
TIAMINA 300 MG	1.000	R\$ 0,27	R\$ 270,00

TOPIRAMATO 25 MG	720	R\$ 0,21	R\$ 151,20
TOPIRAMATO 50 MG	2.000	R\$ 0,32	R\$ 640,00
TRAZODONA CLORIDRATO 150 MG	1.000	R\$ 1,83	R\$ 1.825,00
TRAZODONA CLORIDRATO 50 MG	1.000	R\$ 0,68	R\$ 680,00
TRILEPTAL 600 MG	3.000	R\$ 5,18	R\$ 15.540,00
VALPROATO DE SÓDIO 100 MG/ ML	50	R\$ 6,26	R\$ 313,00
VALPROATO DE SÓDIO 250 MG/ ML	50	R\$ 6,18	R\$ 309,00
VALPROATO DE SÓDIO 50 MG/ ML	50	R\$ 19,00	R\$ 950,00
VALPROATO DE SÓDIO 500MG CP	600	R\$ 0,78	R\$ 468,00
VALSARTANA + ALODIPINO 160 MG/ 5 MG	2.000	R\$ 2,27	R\$ 4.540,00
VENLAFAXINA 150 MG	500	R\$ 1,44	R\$ 720,00
VENLAFAXINA 37,5 MG	500	R\$ 0,56	R\$ 280,00
VENLAFAXINA 75 MG	500	R\$ 0,89	R\$ 445,00
VERAPAMIL 80 MG	400	R\$ 0,11	R\$ 44,00
VIMPOCETINA 5 MG	500	R\$ 0,81	R\$ 405,00
TOTAL			R\$ 300.571,20