



RELAÇÃO DE ITENS CONVÊNIO Nº 202400011003733

RELAÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS

Município:	GOIATUBA-GOIAS			Telefone:		
Unidade de saúde:	HOSPITAL MUNICIPAL DR. HENRIQUE SANTILLO			Telefone:		
Farmacêutico responsável:	NATALIA SIMONE LEMES					
ITEM	ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: PRODUTOS FARMACOLÓGICO	UNIDADE DE FORNECIMENTO	CMM	QUANTITATIVO SOLICITADO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
A Unidade de Fornecimento Informada, deverá, obrigatoriamente, ser considerada para o preenchimento das colunas subsequentes (CMM, QUANTITATIVO SOLICITADO, PREÇO UNITÁRIO)						
1	VITAMINA C INJ.500MG 100X5ML	AMP	3000	3000	R\$ 1,02	R\$ 3.060,00
2	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	FR	50	50	R\$ 22,49	R\$ 1.124,50
3	CLORETO DE SODIO 09% SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA 100 ML SISTEMA FECHADO	FR	3000	3000	R\$ 3,28	R\$ 9.840,00
4	CLORETO DE SODIO 09% SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA 250 ML SISTEMA FECHADO	FR	3000	3000	R\$ 4,05	R\$ 12.150,00
5	CLORETO DE SODIO 09% SOLUÇÃO ESTERIL E APIROGENICA 500 ML SISTEMA FECHADO	FR	3000	3000	R\$ 4,99	R\$ 14.970,00
6	CLARITROMICINA SOL INJ 500 MG IV	FR	100	100	R\$ 21,50	R\$ 2.150,00
7	DEXAMETASONA FOSFATO DE DISSODICO 2MG ML 1ML	AMP	3000	3000	R\$ 0,66	R\$ 1.980,00
8	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B)	AMP	3000	3000	R\$ 1,04	R\$ 3.120,00
9	CETIRIAZONA 1 G INJETAVEL IV	FR	1000	1000	R\$ 4,14	R\$ 4.140,00
10	ALBUMINA HUMANA 20%	FR	20	20	R\$ 199,99	R\$ 3.999,80
11	TENOXCAM 20MG IV	FR	1000	1000	R\$ 1,22	R\$ 1.220,00
12	DIPIRONA 500 MG 1 ML	AMP	10000	10000	R\$ 1,20	R\$ 12.000,00
13	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG ML AMPOLA C 2 ML	AMP	500	500	R\$ 3,20	R\$ 1.600,00
14	HIDROCORTISONA 100MG C/50 F/A	FR	1000	1000	R\$ 4,06	R\$ 4.060,80
15	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A S/DIL	FR	500	5000	R\$ 10,78	R\$ 5.390,00
16	RINGER SIMPLES 500 ML	FR	1000	1000	R\$ 5,76	R\$ 5.760,00
17	GLICOSE 5% SOLUÇÃO C 500 ML	FR	1000	1000	R\$ 5,23	R\$ 5.230,00
18	BENZILPENICILINA BENZATINA SOLINJ 1200000 UI IM	FR	1000	1000	R\$ 6,19	R\$ 6.190,00
19	DICLOFENACO DE SODICO 25 MGML	AMP	1000	1000	R\$ 0,79	R\$ 790,00
20	ONDANSETRONA INJ. 4MG C/100 AMP 2ML	AMP	2000	2000	R\$ 2,94	R\$ 5.880,00
21	FUROSEMIDA 20 MG2ML	AMP	1000	1000	R\$ 0,77	R\$ 770,00
22	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % FRASCO DE 5 ML SEM VASOCONSTRITOR	FR	600	600	R\$ 1,20	R\$ 720,00
23	ENOXAPARINASODICA 40 MG	AMP	100	100	R\$ 21,00	R\$ 2.100,00
24	AGUA DESTILADA 10 ML	AMP	2000	2000	R\$ 0,22	R\$ 440,00
25	OMEPRAZOL + SOLUÇÃO DILUENTE 40 MG	AMP	1000	1000	R\$ 9,00	R\$ 9.000,00

João Batista Borges
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 18.692/24

OBSERVAÇÕES:

Natalia Lima

CARIMBO E ASSINATURA DO FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL DE FORMA LEGÍVEL

Natalia Lima
CRF GO 12723

VALOR TOTAL

R\$ 117.685,10

[Assinatura]
Ido B. Batista Borges
Secretário do Município de Saúde
Diretor nº 16.622/24

[Assinatura]