



RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Município:	COCALZINHO DE GOIÁS					
Unidade de saúde:	CENTRO DE AQUISIÇÃO E ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO - CAF DE COCALZINHO DE GOIÁS				Telefone:	62 3339 1818
Farmacêutico responsável:	BRUNA PEREIRA FELÍCIO				Telefone:	
ITEM	ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS	UNIDADE DE FORNECIMENTO	CMM ÚLTIMOS 6 MESES	QUANTITATIVO SOLICITADO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
		A Unidade de Fornecimento informada, deverá, obrigatoriamente, ser considerada para o preenchimento das colunas subsequentes (CMM ÚLTIMOS 6 MESES, QUANTITATIVO SOLICITADO, PREÇO UNITÁRIO)				
1	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG. COMPRIMIDO	cp	30.000	30.000	R\$ 0,13	R\$ 3.900,00
2	CLORIDRATO DE METFORMINA 800mg comprimida	cp	30.000	30.000	R\$ 0,12	R\$ 3.600,00
3	DEXAMETASONA 0,1% CREME BISNAGA 10G	BI	1000	600	R\$ 1,67	R\$ 1.002,00
4	ALBENDAZOL, CONCENTRAÇÃO: 400 MG, FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	CP	600	500	R\$ 0,40	R\$ 200,00
5	DIPIRONA SÓDICA 500MG. COMPRIMIDO	CP	30000	50.001	R\$ 0,13	R\$ 6.500,13
6	IBUPROFENO 50MG/ML SOLUÇÃO ORAL FR 30ML. FRASCO	FR	400	500	R\$ 2,30	R\$ 1.150,00
7	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL ENVELOPE 27,9G	ENV	1000	2.000	R\$ 0,95	R\$ 1.900,00
8	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, DOSAGEM : 100MG, COMPRIMIDO	CP	30000	49.999	R\$ 0,04	R\$ 1.999,96
9	AMOXICILINA 500MG. CÁPSULAS	CP	5000	5.000	R\$ 0,24	R\$ 1.200,00
10	ATENOLOL 25MG COMPRIMIDO	CP	20000	30.000	R\$ 0,04	R\$ 1.200,00
11	ATENOLOL, DOSAGEM: 50 MG. COMPRIMIDO	cp	20000	30.000	R\$ 0,05	R\$ 1.500,00
12	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL AMPOLA	FR	300	500	R\$ 5,50	R\$ 2.750,00
13	BESILATO DE ANLODIPINO 5MG. COMPRIMIDO	CP	50000	50.000	R\$ 0,02	R\$ 1.000,00
14	FUROSEMIDA 40MG. COMPRIMIDO	CP	50000	50.000	R\$ 0,05	R\$ 2.500,00
15	GLICLAZIDA 60MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	CP	30000	29.999	R\$ 0,29	R\$ 8.699,71
16	LORATADINA 10 MG, COMPRIMIDO	CP	20000	10.000	R\$ 0,06	R\$ 600,00
17	LOSARTANA 50MG. COMPRIMIDO	CP	60000	100.000	R\$ 0,05	R\$ 5.000,00
18	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG. COMPRIMIDO	CP	20000	10.000	R\$ 0,04	R\$ 400,00
19	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA	CP	50000	10.000	R\$ 0,05	R\$ 500,00
20	PROPRANOLOL 40MG. COMPRIMIDO	CP	50000	50.000	R\$ 0,04	R\$ 2.000,00
21	SINVASTATINA 20MG. COMPRIMIDO	CP	50000	50.000	R\$ 0,07	R\$ 3.500,00

22	NIFEDIPINO 20MG. COMPRIMIDO	CP	30000	10.000	R\$ 0,13	R\$ 1.300,00
23	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL FR 10ML. FRASCO	FR	600	500	R\$ 1,27	R\$ 635,00
24	CAPTAPRIL 25MG COMPRIMIDO	CP	30000	30.000	R\$ 0,03	R\$ 900,00
25	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO	CP	5000	4.999	R\$ 0,71	R\$ 3.549,29
26	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG. COMPRIMIDO	CP	50000	50.000	R\$ 0,02	R\$ 1.000,00
27	MALEATO DE ENALAPRIL 10MG. COMPRIMIDO	CP	50000	50.000	R\$ 0,03	R\$ 1.500,00
28	MALEATO DE ENALAPRIL 20MG. COMPRIMIDO	CP	50000	50.000	R\$ 0,05	R\$ 2.500,00
29	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCEROL OU FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO + COLECALCEROL 600MG + 400UI. COMPRIMIDO	CP	10000	19.999	R\$ 0,11	R\$ 2.199,89
30	SULFATO DE SALBUTAMOL 120,5MCG/DOSE (EQUIVALENTE A 100MCG/DOSE DE SALBUTAMOL) AEROSOL ORAL 200 DOSES. FRASCO	FR	300	300	R\$ 13,86	R\$ 4.158,00
31	CEFTRIAXONA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL IM/IV. AMPOLA	FR	500	500	R\$ 3,98	R\$ 1.990,00
32	ESPIRONOLACTONA 25MG. COMPRIMIDO	CP	10000	10.000	R\$ 0,60	R\$ 6.000,00
33	GLIBENCLÂMIDA 5MG. COMPRIMIDO	CP	10000	10.000	R\$ 0,03	R\$ 300,00
34	METILDOPA 250MG. COMPRIMIDO	CP	10000	5.000	R\$ 0,52	R\$ 2.600,00
35	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL FR 15ML. FRASCO	FR	500	1.000	R\$ 1,49	R\$ 1.490,00
36	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	CP	30000	30.000	R\$ 0,09	R\$ 2.700,00
37	METILDOPA 500MG. COMPRIMIDO	CP	10000	5.000	R\$ 0,98	R\$ 4.900,00
38	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 20ML	FR	500	1.998	R\$ 1,99	R\$ 3.976,02
39	CARVEDILOL 3,125 MG. COMPRIMIDO	CP	10000	7.000	R\$ 0,09	R\$ 630,00
40	CARVEDILOL 6,25 MG. COMPRIMIDO	CP	10000	7.000	R\$ 0,09	R\$ 630,00
41	CARVEDILOL 25 MG. COMPRIMIDO	CP	10000	7.000	R\$ 0,12	R\$ 840,00
42	CARVEDILOL 12,5 MG. COMPRIMIDO	CP	10000	7.000	R\$ 0,12	R\$ 840,00
43	ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5ML. AMPOLA	AMP	500	900	R\$ 0,96	R\$ 864,00
44	COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML. AMPOLA	AMP	500	900	R\$ 1,14	R\$ 1.026,00
45	TENOXICAM 40MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA)	FR	500	250	R\$ 9,48	R\$ 2.370,00



Bruna Pereira Felício
Farmacêutica

Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar
CRE - GO 13702

OBSERVAÇÕES:

VALOR TOTAL

R\$ 100.000,00

CARIMBO E ASSINATURA DO FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL DE FORMA LEGÍVEL



CERTIDÃO DE REGULARIDADE

O CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF-GO, Autarquia federal criada pela lei nº. 3.820/60, com sede em Goiânia, à Rua 1122 Nº198 St.Marista - Goiânia-GO - CEP:74175-110 - Fone:(62)3219-4300, por seu Presidente LORENA BAIÁ DE OLIVEIRA ALENCAR, a requerimento da parte interessada, CERTIFICA, para os devidos fins que a empresa:

Consulte via leitor de QRCode



CADASTRO NO CRF SOB O
2107300

VALIDADE
31/07/2024

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crfgo.org.br
CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO
57860BAB9585A460CD1BBB093F8A481A

RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL
F.M.S DE COCALZINHO DE GOIAS

NOME FANTASIA
CENTRO DE AQUISICAO E ABASTEC. FARMACEUTICO - CAAF

TIPO DE ESTABELECIMENTO
DISTRIBUIDORA OU CENTRAL ABAST. FARMACÊUTICO - NATUREZA DE ATIVIDADE
FARM. PUBLICA - CENTRAL DE ABAST.

ENDERECO
AVENIDA 3 DE JULHO S/N ESQ COM A RUA 7, Q.18 L.01 CNPJ
11.337.362/0001-99

LOCALIDADE
CENTRO CIDADE - UF
COCALZINHO DE GOIAS-GO

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	*****
*****	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	*****

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS									
TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO		
F	13702	BRUNA PEREIRA FELICIO	DIRETOR TÉCNICO		CONTRATADO				
Domingo		Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado		
*****		08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	*****		
*****		13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	*****		
F	14465	AMANDA FERREIRA LUCENA	ASSISTENTE TÉCNICO		CONTRATADO				
Domingo		Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado		
*****		08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	08:00 às 11:00	*****		
*****		13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	*****		

Encontra-se com a sua situação regular neste Regional.

Esta certidão deverá ser substituída pela Certidão de Regularidade definitiva até a data de sua validade.

Goiânia, 18 de Abril de 2024

VÁLIDA ATÉ 31 de Julho de 2024

Farm. Lorena Baia de Oliveira Alencar
PRESIDENTE DO CRF-GO

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drograria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º inciso I, todos da Lei 13.021/14.
- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.
- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.