



ANEXO I-A

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS E QUANTITATIVO GERAL

| ITEM | DESCRIÇÃO  | Unidade                     | Quantidade | Cota      | Percentual |
|------|--|-----------------------------|------------|-----------|------------|
| 1    | ÁCIDO SALICÍLICO, POMADA -5% (50MG/G)  | BISNAGA 30 G                | 210        | Exclusiva | 100,0%     |
| 2    | ÁCIDO TRICLOROACÉTICO - 50%  | FRASCO 20ML                 | 110        | Exclusiva | 100,0%     |
| 3    | ÁCIDO TRICLOROACÉTICO - 75%  | FRASCO 20ML                 | 100        | Exclusiva | 100,0%     |
| 4    | ÁCIDO TRICLOROACÉTICO - 90%  | FRASCO 20ML                 | 150        | Exclusiva | 100,0%     |
| 5    | ÁLCOOL ETÍLICO SOLUÇÃO -70%<br>*REGISTRO NA ANVISA COMO<br>MEDICAMENTO               | FRASCO 1 LITRO              | 12600      | Ampla     | 75,0%      |
| 6    | ÁLCOOL ETÍLICO SOLUÇÃO - 70%<br>*REGISTRO NA ANVISA COMO<br>MEDICAMENTO              | FRASCO 1 LITRO              | 4200       | Reservada | 25,0%      |
| 7    | ALOPURINOL - 100 MG  | COMPRIMIDO                  | 92000      | Exclusiva | 100,0%     |
| 8    | AZITROMICINA - 500 MG  | COMPRIMIDO                  | 132060     | Ampla     | 93,0%      |
| 9    | AZITROMICINA - 500 MG  | COMPRIMIDO                  | 9940       | Reservada | 7,0%       |
| 10   | BENZILPENICILINA<br>BENZATINA - PÓ P/ SUSPENSÃO<br>INJETÁVEL DILUENTE 1.200.000 UI   | FRASCO AMPOLA               | 27339      | Ampla     | 82,0%      |
| 11   | BENZILPENICILINA BENZATINA - PÓ<br>P/ SUSPENSÃO INJETÁVEL +<br>DILUENTE 1.200.000 UI | FRASCO AMPOLA               | 6001       | Reservada | 18,0%      |
| 12   | CAPTOPRIL - 25 MG  | COMPRIMIDO                  | 727500     | Ampla     | 75,0%      |
| 13   | CAPTOPRIL - 25 MG  | COMPRIMIDO                  | 242500     | Reservada | 25,0%      |
| 14   | DEXCLORFENIRAMINA -<br>SOLUÇÃO ORAL OU XAROPE<br>+ DOSADOR 0,4 MG/ML                 | FRASCO 120ML<br>NOSSO 100ML | 23250      | Ampla     | 75,0%      |
| 15   | DEXCLORFENIRAMINA -<br>SOLUÇÃO ORAL OU XAROPE<br>+ DOSADOR 0,4 MG/ML                 | FRASCO 120ML                | 7750       | Reservada | 25,0%      |
| 16   | DIPIRONA SÓDICA -<br>SOLUÇÃO INJETÁVEL 500<br>MG/ML                                  | AMPOLA 2ML                  | 2600       | Exclusiva | 100,0%     |
| 17   | FUROSEMIDA - 40 MG   | COMPRIMIDO                  | 825000     | Ampla     | 75,0%      |

OK

OK

CZ

OK

VERIFICAR  
COM MILLANE

OK



|    |   |                                    |         |           |        |    |
|----|---|------------------------------------|---------|-----------|--------|----|
| 18 | FUROSEMIDA - 40 MG  | COMPRIMIDO                         | 275000  | Reservada | 25,0%  |    |
| 19 | FUROSEMIDA - SOLUÇÃO INJETÁVEL - 10 MG/ML                           | AMPOLA 2ML                         | 1100    | Exclusiva | 100,0% |    |
| 20 | GLIBENCLAMIDA - 5MG   | COMPRIMIDO                         | 1701000 | Ampla     | 81,0%  | OK |
| 21 | GLIBENCLAMIDA - 5MG   | COMPRIMIDO                         | 399000  | Reservada | 19,0%  |    |
| 22 | GLICLAZIDA - 60 MG  | COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA | 85000   | Exclusiva | 100,0% |    |
| 23 | HIPROMELOSE+DEXTRANA - COLÍRIO 0,3%+0,1%                            | FRASCO 15ML                        | 1700    | Exclusiva | 100,0% |    |
| 24 | IBUPROFENO - 300 MG   | COMPRIMIDO                         | 487500  | Ampla     | 75,0%  | BQ |
| 25 | IBUPROFENO - 300 MG   | COMPRIMIDO                         | 162500  | Reservada | 25,0%  |    |
| 26 | IBUPROFENO - 600 MG   | COMPRIMIDO                         | 1079000 | Ampla     | 83,0%  | BQ |
| 27 | IBUPROFENO - 600 MG   | COMPRIMIDO                         | 221000  | Reservada | 17,0%  |    |
| 28 | LEVODOPA+BENSERAZIDA – 200 MG + 50MG                                | COMPRIMIDO                         | 234000  | Ampla     | 90,0%  | CZ |
| 29 | LEVODOPA+BENSERAZIDA – 200 MG + 50MG                                | COMPRIMIDO                         | 26000   | Reservada | 10,0%  |    |
| 30 | LEVOTIROXINA SÓDICA - 50 MCG  | COMPRIMIDO                         | 390000  | Ampla     | 75,0%  | BQ |
| 31 | LEVOTIROXINA SÓDICA - 50 MCG  | COMPRIMIDO                         | 130000  | Reservada | 25,0%  |    |
| 32 | LIDOCAÍNA, CLORIDRATO + EPINEFRINA, HEMITARTARATO – 2% + 1: 200.000 | AMPOLA 20ML                        | 1900    | Exclusiva | 100,0% |    |
| 33 | LORATADINA - XAROPE 1 MG/ML, FRASCO 100ML                           | FRASCO 100ML                       | 26250   | Ampla     | 75,0%  | OK |
| 34 | LORATADINA - XAROPE 1 MG/ML, FRASCO 100ML                           | FRASCO 100ML                       | 8750    | Reservada | 25,0%  |    |
| 35 | MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO – 10MG                                 | COMPRIMIDO                         | 6500    | Exclusiva | 100,0% |    |
| 36 | METILDOPA – 250 MG  | COMPRIMIDO                         | 341250  | Ampla     | 75,0%  | OK |
| 37 | METILDOPA – 250 MG  | COMPRIMIDO                         | 113750  | Reservada | 25,0%  |    |
| 38 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO - SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 MG/ML              | AMPOLA 2ML                         | 1000    | Exclusiva | 100,0% |    |
| 39 | PARACETAMOL – 500 MG  | COMPRIMIDO                         | 675000  | Ampla     | 75,0%  | OK |
| 40 | PARACETAMOL – 500 MG  | COMPRIMIDO                         | 225000  | Reservada | 25,0%  |    |



|    |  |                |         |           |        |
|----|--|----------------|---------|-----------|--------|
| 41 | PIRIMETAMINA – 25 MG   | COMPRIMIDO     | 10000   | Exclusiva | 100,0% |
| 42 | PODOFILINA SOLUÇÃO EM VASELINA LÍQUIDA, PARA USO TÓPICO – 250MG/ML (25%)                     | FRASCO 20ML    | 100     | Exclusiva | 100,0% |
| 43 | POLICRESULENO SOLUÇÃO TÓPICA GINECOLÓGICA – 360MG/ML (36%)                                   | FRASCO 12ML    | 200     | Exclusiva | 100,0% |
| 44 | PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO - C/ DOSADOR 4,02 MG/ML (EQUIVALENTE A 3 MG/ML DE PREDNISOLONA) | FRASCO DE 60ML | 12000   | Ampla     | 75,0%  |
| 45 | PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO - C/ DOSADOR 4,02 MG/ML (EQUIVALENTE A 3 MG/ML DE PREDNISOLONA) | FRASCO DE 60ML | 4000    | Reservada | 25,0%  |
| 46 | PREDNISONA – 20 MG   | COMPRIMIDO     | 255000  | Ampla     | 85,0%  |
| 47 | PREDNISONA – 20 MG   | COMPRIMIDO     | 45000   | Reservada | 15,0%  |
| 48 | PROPILTIOURACILA – 100 MG  | COMPRIMIDO     | 35000   | Exclusiva | 100,0% |
| 49 | SINVESTATINA – 20 MG   | COMPRIMIDO     | 4655000 | Ampla     | 95,0%  |
| 50 | SINVESTATINA – 20 MG Catmat  | COMPRIMIDO     | 245000  | Reservada | 5,0%   |

OK

OK

OK

### ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

- a) O medicamento deverá estar acondicionado de forma a permitir o atendimento ambulatorial, na menor unidade de distribuição.
- b) As embalagens secundárias dos medicamentos deverão conter sistema de lacre. A embalagem secundária poderá conter em seu acondicionamento um quantitativo maior das embalagens primárias (envelopes, blisteres, cartelas, frascos, etc.) e deverá conter acessórios (bula, colher, copo medida, aplicadores e outros) em quantitativos similares aos itens existentes na embalagem para garantir a integridade e inviolabilidade das caixas.
- c) As embalagens dos medicamentos deverão trazer externamente os dados de identificação, número de lote, data de fabricação e data de validade. Devem apresentar o nome do profissional responsável pela fabricação do produto, com o respectivo número do conselho de classe. O registro do profissional deve ser, obrigatoriamente, da unidade federada onde a fábrica está instalada.
- d) Todos os medicamentos fornecidos à Secretaria Municipal de Saúde, excetuando-se as apresentações injetáveis e medicamentos utilizados em procedimentos, terão DESTINAÇÃO INSTITUCIONAL e deverão atender a Resolução - RDC nº 71, de 22 de dezembro de 2009 (ANVISA), possuindo os rótulos das embalagens primárias e secundárias de todos os medicamentos fornecidos, independente da restrição de prescrição, a frase, em caixa alta, "PROIBIDA VENDA AO COMÉRCIO".
- e) Em caso de suspeita de desvio de qualidade ou suspeita de irregularidade o fornecedor deverá arcar com os custos da análise, em laboratório da REBLAS (Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde). Os laudos emitidos serão considerados suficientes para exigir a substituição do produto quando o resultado da