



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156012	COLECALCIFEROL 50.000 UI CÁPSULA	CPS - CAPSULA	5.000,0000	5.000,0000
156013	Acebrofilina 25mg/5ml	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156014	Acebrofilina 50mg/5ml	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156015	Acetilcisteina xarope	FR - FRASCO	200,0000	200,0000
156016	Aciclovir 200mg	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156017	Aciclovir creme 10g	UNI - UNIDADE	100,0000	100,0000
156018	Ácido acetilsalicílico 100mg.	CPRS - COMPRIMIDO	25.000,0000	25.000,0000
156019	Ácido fólico 0,2mg/ml - 30ml gotas	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156020	Ácido fólico 5mg	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156021	Ácido folínico 15mg	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156022	Albendazol 400mg.	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156023	Albendazol 40mg/ml - suspensão oral	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156024	Alendronato de sódio 70mg	CPRS - COMPRIMIDO	1.000,0000	1.000,0000
156025	Alopurinol 100mg	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156026	ALGINAC 1 MG	UNI - UNIDADE	300,0000	300,0000
156027	Ambroxol 15mg/5ml xarope infantil	FR - FRASCO	1.500,0000	1.500,0000
156028	Ambroxol 30mg/5ml xarope adulto	FR - FRASCO	1.500,0000	1.500,0000
156029	Amiodarona 200mg.	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156030	Amoxicilina 500mg.	CPS - CAPSULA	1.000,0000	1.000,0000
156031	AMOXICILINA ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 400MG + 57MG/ML, SUSPENSÃO. SUSPENSÃO ORAL FRASCO DE 70ML	FR - FRASCO	2.000,0000	2.000,0000
156032	AMOXICILINA, 25MG/5ML, PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 150ML COM COPO DOSADOR	FR - FRASCO	2.000,0000	2.000,0000
156033	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156034	ANLODIPINO 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156035	APIXABANA 2,5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156036	APIXABANA 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156037	ARIPIRAZOL 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	500,0000	500,0000
156038	ANLODIPINO 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156039	ATENOLOL 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156040	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156041	ANLODIPINO BESILATO 5 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156042	AVAMYS 27,5 MCG SPRAY NASAL FRASCO	FR - FRASCO	200,0000	200,0000
156043	AZATIOPRINA 50 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156044	AZILECT 1 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156045	AZITROMICINA 200MG/5ML - SUPENSÃO ORAL 22,5ML	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156046	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156047	AZORGA COLÍRIO FRASCO	FR - FRASCO	100,0000	100,0000
156048	BETAISTINA 16 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156049	BETAISTNA 24 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156050	BETAISTINA 32 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156051	ATORVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156052	ATORVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156053	ATORVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156054	BETAMETASONA SUSPENSÃO INJETÁVEL 5 MG+2 MG/ML	AMP - AMPOLA	500,0000	500,0000
156055	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML COLÍRIO	FR - FRASCO	300,0000	300,0000
156056	BROMOPRIDA 10 MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	1.000,0000	1.000,0000
156057	BROMOPRIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156058	BUDESONIDA 50 MCG SPRAY NASAL AQUOSO	FR - FRASCO	1.500,0000	1.500,0000
156059	CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156060	CARBONATO DE CÁLCIO, 500 MG DE CÁLCIO COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156061	CARBONATO DE CÁLCIO 600MG + VITAMINA D 400UI COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156062	CARMELOSE SÓDICA 5MG/ML FRASCO	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156063	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156064	CARVEDILOL 6,5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156065	CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10,0000	10,0000
156066	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156067	CEFADROXILA 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	1.000,0000	1.000,0000
156068	CEFALEXINA 500MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156069	CEFALEXINA, 250MG/5ML, SUSPENSAO ORAL 60 ML	FR - FRASCO	3.000,0000	3.000,0000
156070	CEFALOTINA 1 G INJETÁVEL	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156071	CERUMIM GOTAS FRASCO	FR - FRASCO	300,0000	300,0000
156072	CETOCONAZOL 200MG CPR	CPRS - COMPRIMIDO	1.000,0000	1.000,0000
156073	CETOCONAZOL SHAMPOO 100 ML	FR - FRASCO	100,0000	100,0000
156074	CETOCONAZOL+ DIPROPIONATO DE BETAMETASONA CREME 30 G	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156075	CETOCONAZOL+ DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+ NEOMICINA CREME 30 G	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156076	CEFTRIAXONA 1 G INJETÁVEL	AMP - AMPOLA	500,0000	500,0000
156077	CEFTRIAXONA 500 MG INJETÁVEL	AMP - AMPOLA	500,0000	500,0000
156078	CELECOXIBE 200 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156079	CETOPROFENO 100 MG/2ML INJ	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156080	CETOPROFENO 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156081	CETOPROFENO GOTAS 20 MG/ML FRASCO	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156082	CINARIZINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156083	CINARIZINA 75 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156084	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156085	CLOBETASOL 0,5 MG/G POMADA	BISN - BISNAGA	1.000,0000	1.000,0000
156086	CLINDAMICINA 300MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	2.000,0000	2.000,0000
156087	CLORETO DE SÓDIO 0,9%, SOLUÇÃO NASAL, FRASCO 50 ML	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156088	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156089	CLORTALIDONA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156090	COLECALCIFEROL 2.000 UI CÁPSULA	CPS - CAPSULA	5.000,0000	5.000,0000
156091	COLECALCIFEROL 5.000 UI CÁPSULA	CPS - CAPSULA	5.000,0000	5.000,0000
156092	COLECALCIFEROL 7.000 UI CÁPSULA	CPS - CAPSULA	5.000,0000	5.000,0000
156093	COLECALCIFEROL 1.000 UI CÁPSULA	CPS - CAPSULA	10.000,0000	10.000,0000
156094	COMBIGAN COLÍRIO FRASCO	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156095	COMPLEXO B COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156096	COMPLEXO B GOTAS	UNI - UNIDADE	500,0000	500,0000
156097	DEXAMETASONA 4 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156098	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG/ML FRASCO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156099	DEXAMETASONA, ACETATO, 1MG/G - CREME 10G	BISN - BISNAGA	5.000,0000	5.000,0000
156100	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO, 0,4 MG/ML - XAROPE 100ML	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156101	DICLOFENACO SÓDICO 50MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156102	DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156103	DIOSMINA 450 MG+HESPERIDINA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156104	DIPIRONA SODICA GOTAS - 500MG/ML - 10ML SOLUÇÃO ORAL	FR - FRASCO	20.000,0000	20.000,0000
156105	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156106	DOMPERIDONA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156107	DOMPERIDONA SUSPENSÃO 100 ML	UNI - UNIDADE	8.000,0000	8.000,0000
156108	DORZOLAMIDA 2 % COLÍRIO	FR - FRASCO	600,0000	600,0000
156109	DOXAZOSINA 2MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156110	DOXAZOSINA 4MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156111	DOXICICLINA 100MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	6.000,0000	6.000,0000
156112	DROPROPIZINA 1,5MG/ML XAROPE	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156113	DROPROPIZINA 3MG/ML XAROPE	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156114	DUTASTERIDA+TENSULOSINA 0,5/0,4 MG	CPS - CAPSULA	5.000,0000	5.000,0000
156115	EMPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156116	EMPAGLIFLOZINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156117	EMPAGLIFLOZINA+ LINAGLIPTINA 10 MG+ 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156118	EMPAGLIFLOZINA+ LINAGLIPTINA 25 MG+ 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156119	ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156120	ENALAPRIL 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156121	ERITROMICINA SUSPENSÃO	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156122	ERITROMICINA ESTOLATO 500 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156123	ESOMEPRAZOL 20MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156124	ESOMEPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156125	ESPIRONOLATONA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156126	ESPIRONOLATONA 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156127	EXFORGE HCT COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156128	EZETIMIBA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156129	FENOTEROL GOTAS 20 MG/5ML FRASCO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156130	FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG CÁPSULA INALANTE	FR - FRASCO	1.000,0000	1.000,0000
156131	FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	CPS - CAPSULA	500,0000	500,0000
156132	FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG CÁPSULA INALANTE	CPS - CAPSULA	500,0000	500,0000
156133	FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PÓ PARA INALAÇÃO	UNI - UNIDADE	500,0000	500,0000
156134	FEXOFENADINA 120 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156135	FEXOFENADINA 180 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156136	FINASTERIDA 5MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156137	FLUCONAZOL 150MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	5.000,0000	5.000,0000
156138	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631/8G EQUIVALENTE A 3 G DE FOSFOMICINA GRANULADO (SACHÊ)	UNI - UNIDADE	400,0000	400,0000
156139	FUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156140	FUMARATO DE BISOPROLOL 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156141	FUMARATO DE CETOTIFENO 0,25 MG/ML COLÍRIO	FR - FRASCO	600,0000	600,0000
156142	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	50.000,0000	50.000,0000
156143	GENTAMICINA 5MG/ML COLÍRIO	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156144	GLIMEPIRIDA 2 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156145	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156146	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156147	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156148	HIDROCORTIZONA CREME 1% 10G	TUBO - TUBO	5.000,0000	5.000,0000
156149	HIDROXIZINA 10 MG/5ML FRASCO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156150	HIDROXIZINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156151	HIPROMELOSE 3,2MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA 10 ML	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156152	IBUPROFENO 100MG/ML. SUSPENSÃO ORAL	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

	30ML			
156153	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156154	INDAPAMIDA 1,5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	12.000,0000	12.000,0000
156155	INSULINA NPH FLEXPEN 3ML	UNI - UNIDADE	5.000,0000	5.000,0000
156156	INSULINA REGULAR FLEXPEN 3ML	UNI - UNIDADE	5.000,0000	5.000,0000
156157	IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML , SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 20 ML	UNI - UNIDADE	1.500,0000	1.500,0000
156158	ISOSSORBIDA, MONONITRATO, 10MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156159	ISOSSORBIDA SUBLINGUAL, MONONITRATO, 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	4.000,0000	4.000,0000
156160	ISOSSORBIDA, MONONITRATO, 20MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156161	ITRACONAZOL 100 MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	5.000,0000	5.000,0000
156162	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156163	KOLAGENASE 0,6 U/G POMADA TUBO	TUBO - TUBO	10.000,0000	10.000,0000
156164	KOLAGENASE 0,6+ CLORAFENICOL 0,01 G/G POMADA TUBO	TUBO - TUBO	10.000,0000	10.000,0000
156165	JARDIANCE 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156166	JARDIANCE 25MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156167	LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE.	FR - FRASCO	1.000,0000	1.000,0000
156168	LANSOPRAZOL 30 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	12.000,0000	12.000,0000
156169	LANSOPRAZOL 30 MG+ AMOXICILINA 500 MG+ CLARITROMICINA 500 MG (KIT) CÁPSULAS	CPS - CAPSULA	12.000,0000	12.000,0000
156170	LATANOPROSTA 0,005 % 50 MCG/ML FRASCO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156171	LEVONORGESTREL, ASSOCIADO À ETINILESTRADIOL, 0,15MG +0,03MG, BLISTER CALENDÁRIO COM 21 COMPRIMIDOS	CPRS - COMPRIMIDO	5.019,0000	5.019,0000
156172	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156173	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156174	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	1.000,0000	1.000,0000
156175	LEVOFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156176	LIDOCAÍNA GEL 2 % TUBO	TUBO - TUBO	1.000,0000	1.000,0000
156177	LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR 1% 20 ML	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156178	LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRITOR 2% 20 ML	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156179	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156180	LORATADINA SUSPENSÃO 100 ML	FR - FRASCO	2.000,0000	2.000,0000
156181	LORNOXICAM 8 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	12.000,0000	12.000,0000
156182	LOSARTANA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156183	LOSARTANA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156184	MEBENDAZOL SUSP. 100 MG/5 ML FRASCO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156185	MEBENDAZOL 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156186	MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO,	AMP - AMPOLA	2.000,0000	2.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

	150MG/ML INJ - AMPOLA 1ML			
156187	MELOXICAN INJETÁVEL AMPOLA	AMP - AMPOLA	10.000,0000	10.000,0000
156188	MELOXICAM 15 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	12.000,0000	12.000,0000
156189	MESILATO DE DOXAZOSINA + FINASTERIDA 2 MG+5 MG	UNI - UNIDADE	10.000,0000	10.000,0000
156190	METFORMINA 500 MG XR COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156191	METFORMINA 850 MG XR COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156192	METFORMINA 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156193	METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156194	METILDOPA ,COMPRIMIDO 250MG -	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156195	METILDOPA 500MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156196	METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156197	METOCLOPRAMIDA 4,0MG/ML FRASCO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156198	METOPROLOL, SUCCINATO, 25MG COMPRIMIDO SULCADO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156199	METOPROLOL, SUCCINATO, 50MG COMPRIMIDO SULCADO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156200	METOPROLOL, SUCCINATO, 100MG COMPRIMIDO SULCADO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156201	METOTREXATO 250 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156202	METRONIDAZOL 400MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156203	METRONIDAZOL, 100 MG/G, GEL VAGINAL 50G	UNI - UNIDADE	5.000,0000	5.000,0000
156204	METRONIDAZOL SUSPENSÃO	FR - FRASCO	2.000,0000	2.000,0000
156205	MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO	UNI - UNIDADE	5.000,0000	5.000,0000
156206	MICONAZOL 2% - CREME VAGINAL 80G	TUBO - TUBO	5.000,0000	5.000,0000
156207	MIRABEGRONA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156208	NAPROXENO 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156209	NAPROXENO 550 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156210	NEOMICINA POMADA OU CREME TUBO	TUBO - TUBO	20.000,0000	20.000,0000
156211	NEOMICINA, ASSOCIADA COM BACITRACINA, 5MG + 250UI/G,POMADA 10G	TUBO - TUBO	10.000,0000	10.000,0000
156212	NIFEDIPINA 10MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156213	NIFEDIPINA 20MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156214	NIFEDIPINA RETARD 20MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156215	NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156216	NIMESULIDA 50 MG/ML FRASCO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156217	NITAZOXANIDA 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156218	NITAZOXANIDA 20 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL FRASCO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156219	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO ORAL 50ML	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156220	NITRATO DE CÉRIO 0,4% + SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME	TUBO - TUBO	5.000,0000	5.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156221	SULFADIAZINA DE PRATA POTE 500 G	POTE - POTE	10.000,0000	10.000,0000
156222	NITROFURANTOÍNA 100MG CÁPSULA.	CPS - CAPSULA	3.000,0000	3.000,0000
156223	ENANTATO DE NORESTIRONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50MG + 5MG/ML INJ - AMPOLA 1ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156224	NORETISTERONA 0,35MG, BLISTER CALENDÁRIO COM 35MG COMPRIMIDOS	CPRS - COMPRIMIDO	550,0000	550,0000
156225	NORFLOXACINO 400MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	1.000,0000	1.000,0000
156226	ÓLEO MINERAL 100ML FRASCO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156227	OLMESARTANA 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156228	OLMESARTANA 40 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156229	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	50.000,0000	50.000,0000
156230	ONDANSETRONA 4 MG COMPRMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156231	ONDANSETRONA 8 MG COMPRMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156232	OPTIVE COLÍRIO	FR - FRASCO	500,0000	500,0000
156233	OSELTAMIVIR 30MG (TAMIFLU 30MG) CÁPSULA	CPS - CAPSULA	2.000,0000	2.000,0000
156234	OSELTAMIVIR 45MG (TAMIFLU 45MG) CÁPSULA	CPS - CAPSULA	2.000,0000	2.000,0000
156235	OSELTAMIVIR 75MG (TAMIFLU 75MG) CÁPSULA	CPS - CAPSULA	2.000,0000	2.000,0000
156236	OZEMPIC 0,25 MG INJETÁVEL	UNI - UNIDADE	500,0000	500,0000
156237	OZEMPIC 1,0 MG INJETÁVEL	UNI - UNIDADE	500,0000	500,0000
156238	OXBUTINA 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156239	PANTOPRAZOL 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	6.000,0000	6.000,0000
156240	PANTOPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	6.000,0000	6.000,0000
156241	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156242	PARACETAMOL 200MG/ML - GOTAS 15 ML	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156243	PATANOL COLÍRIO	UNI - UNIDADE	500,0000	500,0000
156244	PATANOL S COLÍRIO	UNI - UNIDADE	500,0000	500,0000
156245	PERINDOPRIL ARGININA 10 MG+ INDAPAMIDA 2,5 MG + ANLODIPINO 5 MG	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156246	PERMANGANATO DE POTASSIO COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	50.000,0000	50.000,0000
156247	PERMETRINA LOÇÃO 10 MG/ML FRASCO 60ML	FR - FRASCO	1.000,0000	1.000,0000
156248	PERMETRINA LOÇÃO 50 MG/ML FRASCO 60ML	FR - FRASCO	1.000,0000	1.000,0000
156249	POLIVITAMINICO A-Z COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156250	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO, 1MG/ML, SOLUÇÃO ORAL 60ML	UNI - UNIDADE	5.000,0000	5.000,0000
156251	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO, 3MG/ML, SOLUÇÃO ORAL 60ML	FR - FRASCO	15.000,0000	15.000,0000
156252	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156253	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156254	PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156255	PROPRANOLOL 40 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156256	RIFAMICINA SPRAY 20 ML	UNI - UNIDADE	10.000,0000	10.000,0000
156257	RISEDRONATO DE SÓDIO 150 MG	UNI - UNIDADE	10.000,0000	10.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156258	ROSUVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156259	ROSUVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156260	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML, 5 ML AMPOLA	AMP - AMPOLA	10.000,0000	10.000,0000
156261	SACUBITRIL+ VALSARTANA 24+26 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	7.000,0000	7.000,0000
156262	SACUBITRIL+ VALSARTANA 97+103 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	7.000,0000	7.000,0000
156263	SALBUTAMOL SPRAY 100 MCG 200 DOSES	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156264	SALBUTAMOL XAROPE	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156265	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ, PARA 1.000 ML DE SOLUÇÃO PRONTA, PADRÃO OMS, ENVELOPE CONTENDO 27,9 GRAMAS	ENV - ENVELOPE	10.000,0000	10.000,0000
156266	SERETIDE 25/125 MCG SPRAY 120 DOSES	FR - FRASCO	2.000,0000	2.000,0000
156267	SULFAMETOXAZOL ASSOCIADO À TRIMETROPRIMA, 200MG +40MG/5ML - SUSPENSAO ORAL 100ML	FR - FRASCO	2.000,0000	2.000,0000
156268	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO Á TRIMETROPRIMA, 400MG + 80MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156269	SULFATO FERROSO, 125MG/ML (25MG/ML DE FERRO II) - GOTAS 30ML	UNI - UNIDADE	5.000,0000	5.000,0000
156270	SULFATO FERROSO EQUIVALENTE A 40MG FERRO II COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156271	SULFADIAZINA 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156272	SIMETICONA 40 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156273	SIMETICONA GOTAS	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156274	SINVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156275	SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156276	SINVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156277	SITAGLIPTINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156278	TANSULOSINA 0,4 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156279	TARTARATO DE BRIMONIDINA+ MALEATO DE TIMOLOL 0,2+0,5% COLÍRIO	UNI - UNIDADE	15.000,0000	15.000,0000
156280	TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,1 % COLÍRIO	UNI - UNIDADE	15.000,0000	15.000,0000
156281	TIMOLOL 0,5%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO 5 ML	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156282	TRAZODONA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156283	TENOXICAM 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	7.000,0000	7.000,0000
156284	TETRACICLINA 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156285	TIABENDAZOL POMADA 45 G	TUBO - TUBO	5.000,0000	5.000,0000
156286	TIAMINA, CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156287	TIMOLOL 0,5 % COLÍRIO	FR - FRASCO	20.000,0000	20.000,0000
156288	TOBRAMICINA 3 MG/ML COLÍRIO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156289	TOBRAMICINA+DEXAMETASONA 1 MG COLÍRIO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156290	TRAVOPROSTA 0,004 % COLÍRIO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156291	TRAZODONA 150 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156292	VALSARTANA 80 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156293	VALSARTANA 160 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156294	VALSARTANA 320 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156295	VARFARINA SÓDICA 5MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156296	VERAPAMIL 80MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156297	VERAPAMIL 120MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156298	VITAMINA A + VITAMINA D GOTAS (50.000 + 10.000 UI/MI)	FR - FRASCO	3.000,0000	3.000,0000
156299	VITAMINA C COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156300	VITAMINA C ENFERVECENTE FRASCO	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156301	VITAMINA C GOTAS	FR - FRASCO	5.000,0000	5.000,0000
156302	VIDAGLIPTINA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156303	ACIDO VALPROICO 250MG CÁPSULA.	CPS - CAPSULA	20.000,0000	20.000,0000
156304	ACIDO VALPROICO 300MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	20.000,0000	20.000,0000
156305	ACIDO VALPROICO 500MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	20.000,0000	20.000,0000
156306	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156307	ALPRAZOLAM 1 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156308	ALPRAZOLAM 2 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156309	AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	50.000,0000	50.000,0000
156310	BIPERIDENO 2MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	50.000,0000	50.000,0000
156311	BROMAZEPAM 3 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156312	BROMAZEPAM 6 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156313	BUPROPIONA 150 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156314	CARBAMAZEPINA 20MG/ML -SUSPENSÃO ORAL 100ML	FR - FRASCO	20.000,0000	20.000,0000
156315	CARBAMAZEPINA 200MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	80.000,0000	80.000,0000
156316	CARBONATO DE LITIO 300MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156317	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	50.000,0000	50.000,0000
156318	CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156319	CLOBAZAM 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156320	CLOMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156321	CLORIDRATO DE TRAMADOL+ PARACETAMOL 37,5+325 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156322	CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156323	CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156324	CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156325	CLONAZEPAM 0,5MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156326	CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156327	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML FRASCO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156328	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156329	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156330	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	50.000,0000	50.000,0000
156331	CLORIDRATO DE SERTRALINA 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156332	CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156333	CLORPROMAZINA 100MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156334	CODÉINA 30 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156335	CODÉINA+PARACETAMOL 30 MG+ 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156336	DAFORIN 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156337	DAFORIN 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156338	DESVENLAFAXINA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156339	DESVENLAFAXINA 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156340	DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156341	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	50.000,0000	50.000,0000
156342	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156343	FENITOÍNA SÓDICA 100MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156344	FENOBARBITAL SÓDICO 40MG/ML -SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR - FRASCO	30.000,0000	30.000,0000
156345	FENOBARBITAL SÓDICO 100MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156346	FLUOXETINA 10MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	20.000,0000	20.000,0000
156347	Fluoxetina 20MG	CPS - CAPSULA	50.000,0000	50.000,0000
156348	FLUOXETINA 20MG/ML FRASCO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156349	GABAPENTINA 300 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156350	HALOPERIDOL 1MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156351	HALOPERIDOL 2MG/ML -SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156352	HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156353	HALOPERIDOL,SAL DECANOATO, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL,AMPOLA 1 ML	AMP - AMPOLA	20.000,0000	20.000,0000
156354	IMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156355	LAMITOR CD 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156356	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156357	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156358	LEVOMEPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156359	LEVOMEPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156360	MIDAZOLAM 15 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156361	MIRTAZAPINA 15 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156362	MIRTAZAPINA 30 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156363	MORFINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156364	MORFINA 30 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156365	NALTREXONA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156366	NEULEPTIL 1% GOTAS	FR - FRASCO	20.000,0000	20.000,0000
156367	NEULEPTIL 4% GOTAS	FR - FRASCO	20.000,0000	20.000,0000
156368	NORTRIPTILINA 25MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	30.000,0000	30.000,0000
156369	NORTRIPTILINA 50MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	30.000,0000	30.000,0000
156370	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156371	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156372	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156373	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156374	OXCARBAMAZEPINA 300 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156375	SERTRALINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	8.000,0000	8.000,0000
156376	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156377	OXCARBAMAZEPINA 600 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156378	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156379	PARACETAMOL+ CODEÍNA 500 MG + 30 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156380	PREGABALINA 75 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156381	PREGABALINA 150 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156382	PRYSMA 3 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156383	RISPERIDONA SUSPENSÃO FRASCO	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156384	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156385	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156386	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156387	RITALINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156388	QUETIAPINA 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156389	RITALINA LA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156390	QUETIAPINA 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156391	QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156392	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156393	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156394	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156395	TRAMADOL 50 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156396	TRAMADOL 100 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000
156397	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML - XAROPE 100ML	FR - FRASCO	10.000,0000	10.000,0000
156398	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156399	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156400	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 37,5 MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	10.000,0000	10.000,0000
156401	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	30.000,0000	30.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156402	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG CÁPSULA	CPS - CAPSULA	20.000,0000	20.000,0000
156403	ZOLPIDEM 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	30.000,0000	30.000,0000
156404	AMIODARONA 50MG/ML INJ - AMPOLA 3ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156405	AMPICILINA 500MG INJ - FRASCO-AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156406	ATROPINA 0,25MG/ML INJ - AMPOLA 1ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156407	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI INJ - FRASCO-AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156408	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI INJ - FRASCO-AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156409	BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.000UI INJ - FRASCO-AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156410	BENZILPENICILINAPROCAINA+BENZILPENIC ILINA POTASSICA 300.000UI/100.000 UI INJ - FRASCO AMPOLA	FR - FRASCO	1.000,0000	1.000,0000
156411	BICARBONATO DE SODIO 8,4% INJ - AMPOLA 10ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156412	BIPERIDENO 5MG/ML INJ - AMPOLA 1ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156413	BROMOPRIDA 5MG/ML INJ - AMPOLA 2ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156414	CEFALOTINA SODICA 1G INJ - FRASCO- AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156415	CEFTRIAXONA 1G INJ - FRASCO-AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156416	CEFTRIAXONA SODICA 500MG IM - FRASCO- AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156417	CETOPROFENO 100MG INJ - FRASCO- AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156418	CLINDAMICINA, FOSFATO, 150MG/ML INJ - AMPOLA 4ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156419	CLORETO DE POTASSIO 10% INJ - AMPOLA 10ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156420	CLORETO DE SODIO 20% INJ - AMPOLA 10ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156421	CLORPROMAZINA 5MG/ML INJ - AMPOLA 5ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156422	COMPLEXO B INJ - AMPOLA 2ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156423	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSODICO, 4MG/ML INJ - AMPOLA 2,5ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156424	DIAZEPAM 5MG/ML INJ - AMPOLA 2ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156425	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML INJ - AMPOLA 3ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156426	DIPIRONA SODICA 500MG/ML INJ - AMPOLA 2ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156427	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA SUSPENSAO INJETAVEL 5MG + 2MG/ML.	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156428	DOBUTAMINA 12,5MG/ML INJ - AMPOLA 20ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156429	DOPAMINA 5MG/ML INJ - AMPOLA 10ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156430	EPINEFRINA 1MG/ML INJ - AMPOLA 1ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156431	ESCOLAMINA 20MG/ML INJ - AMPOLA 1ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156432	ESCOLAMINA + DIPIRONA 4MG + 50MG/ML INJ - AMPOLA 5ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156433	ENOXAPARINA SODICA 60MG SOL INJ SER PRE ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,6ML + SIST SEGURANCA.	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156434	FENITOINA 50MG/ML INJ - AMPOLA 5ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156435	FENOBARBITAL 100MG/ML INJ - AMPOLA 2ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156436	FENOTEROL 5MG/ML - GOTAS 20ML [BEROTEC]	FR - FRASCO	1.000,0000	1.000,0000
156437	FENTANILA 0,05MG/ML INJ - AMPOLA 10ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156438	FUROSEMIDA 10MG/ML INJ - AMPOLA 2ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156439	GENTAMICINA 40MG/ML INJ - AMPOLA 2ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156440	GLICONATO DE CALCIO 10% INJ - AMPOLA 10ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156441	GLICOSE 50% INJ - AMPOLA 10ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156442	HALOPERIDOL 5MG/ML INJ - AMPOLA 1ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156443	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML INJ - AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156444	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML INJ - FRASCO- AMPOLA 5ML	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156445	HIDROCORTISONA 500MG INJ - FRASCO- AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156446	IMUNOGLOBULINA ANTI-RH(D) 300MCG SERINGA PREENCHIDA COM 2,0ML DE SOLUCAO.	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156447	IPRATROPIO 0,25MG/ML - SOL INALACAO 20ML	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156448	LIDOCAÍNA 2% - GEL 30G	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156449	LIDOCAINA, CLORIDRATO, 2% SEM VASOCONSTRITOR INJ - AMPOLA 20ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156450	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2% COM EPINEFRINA 1:200.000 - AMPOLA 20 ML (PARA PROCEDIMENTOS)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156451	METOCLO 5MG/ML INJ - AMPOLA 2ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156452	METOPROLOL, TARTARATO, 1MG/ML INJ - AMPOLA 5ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156453	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ - BOLSA 100ML	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156454	MIDAZOLAM 5MG/ML INJ - AMPOLA 10ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156455	MIDAZOLAM 5MG/ML INJ - AMPOLA 3ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156456	MORFINA 10MG/ML INJ - AMPOLA 1ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156457	NITROGLICERINA 5MG/ML INJ - AMPOLA 5ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156458	NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO, 2MG/ML INJ - AMPOLA 4ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº
0009/2025

DATA
24/01/2025

SOLICITANTE
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE
SAUDE

RESPONSÁVEL
NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO

SITUAÇÃO
Totalmente Aprovado

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

156459	OMEPRAZOL 40MG INJ - FRASCO-AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156460	ONDANSETRONA 2MG/ML - AMPOLA 4ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156461	OXACILINA 500MG INJ - FRASCO-AMPOLA	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156462	PETIDINA 50MG/ML INJ - AMPOLA 2ML[DOLANTINA]	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156463	PHOSFOENEMA (FOSFATO MONOBÁSICO 0,16G+DIBÁSICO 0,06G/ML)	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156464	PROMETAZINA 25MG/ML INJ - AMPOLA 2ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156465	RETINOL 10.000 UI, AMINOÁCIDOS 25MG, METIONINA 5 MG, CLORANFENICOL 5 MG - POMADA OFTÁLMICA 3,5G	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156466	SALBUTAMOL, SULFATO, 100MCG/DOSE - AEROSOL 200 DOSES	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156467	SALBUTAMOL, SULFATO, 5MG/ML - SOL. NEBULIZAÇÃO 10ML	UNI - UNIDADE	1.000,0000	1.000,0000
156468	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - CREME 50G	TUBO - TUBO	1.000,0000	1.000,0000
156469	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 80MG+16MG/ML INJ - AMPOLA 5ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156470	SULFATO DE MAGNESIO 50% INJ - AMPOLA 10ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156471	SUXAMETONIO, CLORETO, 100MG INJ - FRASCO- AMPOLA	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156472	TERBUTALINA, SULFATO, 0,5MG/ML INJ - AMPOLA 1ML	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156473	TRAMADOL 50MG/ML INJ - AMPOLA 2ML (PORT.344/1998)	AMP - AMPOLA	1.000,0000	1.000,0000
156474	CARBOCISTEÍNA 20 MG/5ML XAROPE	UNI - UNIDADE	1.500,0000	1.500,0000
156475	CARBOCISTEÍNA 50 MG/5ML XAROPE	FR - FRASCO	1.500,0000	1.500,0000
156476	CICLOBENZAPRINA 5 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156477	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156478	CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156479	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	5.000,0000	5.000,0000
156480	DAPAGLIFOZINA+ METFORMINA 10+ 1000 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	2.000,0000	2.000,0000
156481	DAPAGLIFOZINA 10 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156482	DULCOLAX COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156483	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO.	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156484	SAFLUTAN COLÍRIO	UNI - UNIDADE	2.000,0000	2.000,0000
156485	SECNIDAZOL 1000 MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	10.000,0000	10.000,0000
156486	CARBONATO DE LITIO CR 400MG COMPRIMIDO	CPRS - COMPRIMIDO	15.000,0000	15.000,0000
156487	ETINILESTRADIOL+LEVONORGESTREL (0,15+0,03) C/21 COMPRIMIDOS.	CPRS - COMPRIMIDO	20.000,0000	20.000,0000



UG: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO SUAÇUÍ

Solicitação

Folha N° _____

Responsável

AUTUAÇÃO

Nº 0009/2025	DATA 24/01/2025	SOLICITANTE SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE SAUDE	RESPONSÁVEL NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO	SITUAÇÃO Totalmente Aprovado
-----------------	--------------------	---	---	---------------------------------

Descrição: REGISTRO DE PRECO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISICAO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Item	Descrição	Unidade	Solicitado	Aprovado
------	-----------	---------	------------	----------

NATALIA OLIVEIRA DE ARAUJO
SERVIÇOS ADM. DA SEC. MUNICIPAL DE SAUDE
SANTA MARIA DO SUAÇUÍ , 24 de Janeiro de 2025