



Município de Capanema - PR

PORTARIA Nº 8.721, DE 25 DE JULHO DE 2024.

Nomeia Agente de Contratação, Pregoeiro e equipe de apoio para conduzir os atos das licitações e contratações municipais derivadas da Lei Complementar Municipal nº 14/2022 e da Lei Federal nº 14.133/2021.

O Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE

Art. 1º Designa-se a servidora Roselia Kriger Becker Pagani para exercer a função de Agente de Contratação e de Pregoeiro(a) do Município de Capanema, a fim de conduzir os atos das licitações e contratações municipais derivadas da Lei Complementar Municipal nº 14/2022 e da Lei Federal nº 14.133/2021.

§ 1º Designam-se os seguintes servidores como Agentes de Contratação Substitutos e Pregoeiros Substitutos:

- I - Mara Daniele Gambetta;
- II - Gabriel Júlio Alexandre Schuingel.

§ 2º Somente em licitações na modalidade pregão o(a) agente responsável pela condução do certame é designado(a) pregoeiro(a).

Art. 2º Designam-se os seguintes agentes públicos para exercerem a função de equipe de apoio das licitações e contratações municipais derivadas da Lei Complementar Municipal nº 14/2022 e da Lei Federal nº 14.133/2021:

- I - Mara Daniele Gambetta;
- II - Gabriel Júlio Alexandre Schuingel;
- III - Eduardo Vinícius Horbach;
- IV - Tarcis Henrique Sant Anna;
- V - João Antônio Bazzanella Luft;
- VI - Felipe Carvalho Romero;
- VI - Fabiana Schulz Padilha.

§ 1º Os servidores mencionados nos incisos do caput deste artigo auxiliarão o(a) Agente de Contratação e o(a) Pregoeiro(a) no desempenho de suas atribuições.

§ 2º Designam-se os seguintes agentes públicos para exercerem a função de equipe de apoio das licitações e contratações municipais derivadas da Lei Complementar Municipal nº 14/2022 e da Lei Federal nº 14.133/2021, quando o objeto da contratação se tratar de serviços e obras de engenharia, como apoio técnico, caso necessário:

- I - Amanda Pereira de Andrade;
- II - Rubens Luis Rolando Souza.



Município de Capanema - PR

Art. 3º Integram o rol de atribuições do(a) Agente de Contratação e do(a) Pregoeiro(a) a tomada de decisões, o acompanhamento do trâmite da licitação, o impulsionamento do procedimento licitatório e a execução de quaisquer outras atividades necessárias ao bom andamento do certame até a homologação e das contratações diretas, incluindo a solicitação de emissão de pareceres técnicos e jurídicos para subsidiar as suas decisões.

§ 1º O(A) Agente de Contratação ou o(a) Pregoeiro(a) convocará os membros da equipe de apoio quando necessário e delegará as atribuições para o regular desenvolvimento das licitações e contratações municipais.

§ 2º O(A) Agente de Contratação ou o(a) Pregoeiro(a) convocará servidores públicos efetivos, que possuam conhecimento técnico acerca do objeto da licitação para auxiliarem em atos dos certames.

Art. 4º A presente portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições contrárias, especialmente a Portaria nº 8.546/2023.

Gabinete do Prefeito Municipal de Capanema, Estado do Paraná: **Cidade da Rodovia Ecológica - Estrada Parque Caminho do Colono**, ao dia 25 de julho de 2024.

Américo Bellé

Prefeito Municipal



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

Ao(À) Sr.(a)
Chefe do Departamento de Contratações Públicas

Pelo presente instrumento solicitamos a abertura do processo de contratação, cujo objeto é: **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, COM ADOÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.**

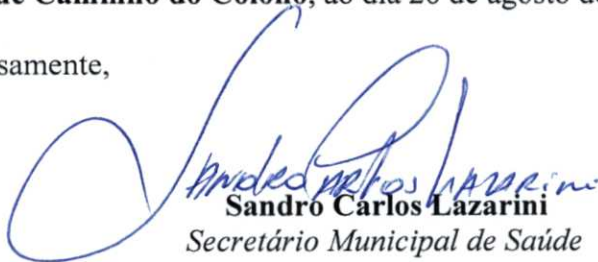
Solicitamos ao Departamento de Contratações Públicas que promova a instrução do processo, nos termos da Lei Complementar Municipal nº 14, de 2022, realizando as diligências e os procedimentos necessários até a efetiva contratação.

Os seguintes documentos vão anexos a esta solicitação:

- 1 - Termo de Referência (TR);
- 2 - Relatório de Empenho;
- 3 - Relatório da Estimativa de Consumo;
- 4 - Orçamentos;

Município de Capanema, Estado do Paraná: **Cidade da Rodovia Ecológica - Estrada Parque Caminho do Colono**, ao dia 26 de agosto de 2024.

Respeitosamente,


Sandro Carlos Lazarini
Secretário Municipal de Saúde



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

“PROGRAMA COMPRAS CAPANEMA”
Lei Complementar Municipal nº 14/2022 (LCM 14/22)

1. IDENTIFICAÇÃO DO(S) ÓRGÃO(S) INTERESSADO E AGENTES PÚBLICOS

1.1. ÓRGÃO(S) PÚBLICO(S) INTERESSADO(S)

1.1.1. Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Saúde.

1.1.2. Órgão(s) Participantes(s): Não se aplica.

1.2. RESPONSÁVEL(IS) PELO TERMO DE REFERÊNCIA E ANEXOS

1.2.1. Sandro Carlos Lazarini.

1.2.2. Luiz Fernando Corbari.

1.2.3. Kennedy Luis Zuttion.

1.2.3. Felipe Carvalho Romero.

1.2.4. João Antônio Bazzanella Luft.

2. DA MODALIDADE E DA FORMA DA CONTRATAÇÃO

2.1. DA MODALIDADE DA LICITAÇÃO/CONTRATAÇÃO

2.1.1. Indica-se o **Pregão**.

2.2. DA FORMA DA LICITAÇÃO/CONTRATAÇÃO

2.2.1. Indica-se a forma **Eletrônica**.

3. RESUMO DO OBJETO

3.1. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, COM ADOÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.

4. IDENTIFICAÇÃO DOS ITENS, DOS QUANTITATIVOS E DOS VALORES DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO

Item	Código do produto/serviço	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	68049	ÁCIDO TRANEXÂMICO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA DE 5 ML) (BR0327566)	500	AMP	3,540	R\$ 1.770,00
2	68050	ADENOSINA INJETÁVEL 3MG/ML (2ML) (BR0278281)	100	AMP	8,786	R\$ 878,60
3	68059	AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (AMPOLA COM 3 ML) (BR0271710)	200	AMP	2,317	R\$ 463,40
4	65898	CANAGLIFLOZINA 300 MG (BR0434254)	600	COMP	7,213	R\$ 4.327,80
5	54938	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 10 MG	2000	COMP	0,577	R\$ 1.154,00



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

		(BR0267293)				
6	54940	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG (BR0272320)	35000	COMP	0,755	R\$ 26.425,00
7	68098	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75 MG (BR0271607)	3000	CAPS	1,377	R\$ 4.131,00
8	68100	CLORIDRATO DE OXIBUPROCAÍNA 4MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (10 ML) (BR0296120)	250	FRAS	21,504	R\$ 5.376,00
9	54946	CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML (AMPOLA COM 2 ML) (BR0272329)	150	AMP	4,688	R\$ 703,20
10	68101	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG/ML+ DIMENIDRINATO 50MG/ML (AMPOLA 1 ML) (BR0272334)	800	AMP	2,129	R\$ 1.703,20
11	54951	CLORIDRATO DE SOTALOL 120 MG (BR0333496)	3000	COMP	0,914	R\$ 2.742,00
12	58180	COLECALCIFEROL 5.000 UI (BR0430434)	900	COMP	0,676	R\$ 608,40
13	68112	DEXAMETASONA, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA (FRASCO DE 5 ML) (BR267644)	600	FRAS	9,700	R\$ 5.820,00
14	54971	DIGOXINA 0,25 MG (BR0267647)	35000	COMP	0,161	R\$ 5.635,00
15	54982	ESPIRAMICINA 1.500.000 UI (BR0343494)	1600	COMP	4,412	R\$ 7.059,20
16	68121	ESTRADIOL, VALERATO ASSOCIADO COM NORETISTERONA ENANTATO, 5MG + 50MG/1ML, INJETÁVEL (BR0270846)	300	AMP	19,309	R\$ 5.792,70
17	65519	FENOBARBITAL SÓDICO, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL (2ML) (BR0300725)	200	AMP	2,579	R\$ 515,80
18	68125	FENTANILA, APRESENTAÇÃO:SAL CITRATO, DOSAGEM:	200	AMP	3,260	R\$ 652,00



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

		0,05 MG/ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL (BR0271950)				
19	68128	FLUOCINOLONA ACETONIDA 0,275 MG + SULFATO DE NEOMICINA 3,85 MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 11.000 UI + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG SOLUÇÃO OTOLÓGICA (FRASCO COM 5 ML) (BR0270229)	700	FRAS	6,951	R\$ 4.865,70
20	68133	FUROSEMIDA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267666)	200	AMP	1,378	R\$ 275,60
21	57227	GLICONATO DE CÁLCIO 10%, INJETÁVEL (10ML) (BR0270019)	100	AMP	2,338	R\$ 233,80
22	65537	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 200MG + 50MG (BR0270126)	10000	COMP	1,944	R\$ 19.440,00
23	65538	LEVODOPA, ASSOCIADO À CARBIDOPA, 250MG + 25MG (BR0270130)	3000	COMP	1,166	R\$ 3.498,00
24	68144	LEVONORGESTREL 0,75MG CARTELA COM 2 COMPRIMIDOS (BR0268956)	100	COMP	1,419	R\$ 141,90
25	55075	MEBENDAZOL 100 MG (BR0267692)	2000	COMP	0,055	R\$ 110,00
26	55076	MEBENDAZOL SUSPENSÃO 100 MG/5ML (FRASCO COM 30ML) (BR0267694)	500	FRAS	0,798	R\$ 399,00
27	65542	METRONIDAZOL, 100MG/G GEL VAGINAL COM APLICADOR (50G) (BR0372335)	600	BISN	4,042	R\$ 2.425,20
28	55111	PERICIAZINA 4% GTS (FRASCO COM 20 ML) (BR0300989)	300	FRAS	20,870	R\$ 6.261,00
29	65545	PERMETRINA 10 MG/ML SHAMPOO FRASCO DE 60 ML (BR0312388)	400	FRAS	4,890	R\$ 1.956,00



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

30	55113	PIRIMETAMINA 25 MG (BR0268158)	600	COMP	0,092	R\$ 55,20
31	68171	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 50 MG/ML (INJETÁVEL ENDOVENOSA - AMPOLA COM 5ML) (BR0448617)	1500	AMP	12,850	R\$ 19.275,00
32	68172	SALBUTAMOL, DOSAGEM: 5 MG/ML, USO: SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO, FRASCO DE 10 ML (BR0268303)	1000	FRAS	15,333	R\$ 15.333,00
33	55151	SULFADIAZINA 500 MG (BR0267765)	1500	COMP	0,200	R\$ 300,00
34	57230	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% INJETÁVEL (10 ML) (BR0268076)	100	AMP	1,513	R\$ 151,30
35	68180	VALPROATO DE SÓDIO 288 MG/ 5 ML (EQUIVALENTE A 250 MG /5 ML DE ÁCIDO VALPRÓICO) FRASCO DE 100 ML(BR0328532)	400	FRAS	7,063	R\$ 2.825,20
VALOR MÁXIMO ESTIMADO						R\$ 153.303,20

4.1. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO

- 4.1.1. O prazo de validade dos medicamentos não deverá ser inferior a 12 (doze) meses,** a contar da data de entrega do produto, com prazo equivalente a, **no mínimo, 75% de sua validade total, contados da data de fabricação.**
- 4.1.2.** Em caráter excepcional poderá ser avaliada a possibilidade de aceite das medicações com prazo de validade abaixo do exigido acima. O pedido deve ser formalizado e deve receber anuência expressa da contratante antes que ocorra a entrega, de acordo com a Resolução nº 06, de 30/05/2022, expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 4.1.3.** O aceite de dos medicamentos em caráter excepcional, dar-se a mediante apresentação obrigatória da carta de comprometimento de troca, pela empresa contratada, por modo de evitar prejuízos, caso a validade expire o prazo de dispensação.

5. MODELO E CONDIÇÕES GERAIS DE EXECUÇÃO DA CONTRATAÇÃO

5.1. Condições gerais:

- 5.1.1.** A empresa contratada deverá fornecer/prestar os produtos/serviços solicitados em até **10 (dez) dias úteis** após o recebimento de requerimento formal do Fiscal da Contratação ou do Secretário da pasta.



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

- 5.1.1.1.** Diante de situação excepcional ou diante da impossibilidade fática mercadológica, o prazo indicado no subitem 5.1.1 poderá ser reduzido ou ampliado, respectivamente, conforme constar no requerimento a que se refere o subitem seguinte.
- 5.1.2.** O requerimento mencionado no subitem anterior será emitido, preferencialmente, em formato digital, e deverá conter as seguintes informações:
- a)** Identificação da Secretaria Municipal solicitante;
 - b)** Descrição dos objetos ou serviços a serem fornecidos ou prestados;
 - c)** Local onde serão entregues os objetos ou prestados os serviços;
 - d)** Prazo para entrega dos objetos ou para a execução dos serviços;
 - e)** Quantidade, medidas, especificações, marca etc. dos objetos ou dos serviços, quando for o caso;
 - f)** Justificativa da quantidade requisitada;
 - g)** Justificativa da necessidade do objeto, identificando, especificamente, em qual serviço/atividade/local será utilizado/destinado o objeto;
 - h)** Assinatura da(o) Fiscal da Contratação e/ou do(a) Secretário(a) da pasta.
- 5.1.2.1.** O requerimento, em regra, somente poderá ser enviado ao Contratado posteriormente à emissão da requisição de empenho e/ou da nota de empenho pelo setor competente, constituindo responsabilidade do Fiscal Administrativo da Contratação, da respectiva Secretaria contratante, a realização das diligências necessárias.
- 5.1.2.2.** Diante da urgência ou da dinâmica acordada entre as partes, o requerimento indicado no subitem 5.1.1 poderá ser encaminhado diretamente para o Contratado, sem a respectiva nota de empenho.
- 5.1.3.** O requerimento indicado no subitem 5.1.1. será encaminhado ao Contratado por e-mail ou por WhatsApp.
- 5.1.4.** A empresa licitante deve negar o fornecimento ou a prestação dos serviços caso sejam solicitados sem a elaboração do requerimento e as informações previstas no subitem 5.1.2.
- 5.1.4.1.** A recusa fundamentada neste subitem não gera responsabilidade ou penalização para a empresa vencedora do certame.
- 5.1.5.** O não cumprimento do disposto neste item enseja a nulidade da contratação e possibilita a responsabilização dos envolvidos.
- 5.1.6.** O fornecimento/prestação do produto/serviço pelo Contratado sem o prévio recebimento do requerimento indicado neste item, configura a concorrência da empresa para a nulidade do ato, configurando a má-fé da contratação, possibilitando a anulação de eventual nota de empenho emitida e o não pagamento dos produtos, sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis para aplicação das penalidades previstas na Lei 12.846/2013.
- 5.1.7.** O(s) requerimento(s) deverá(ão) ser conferido(s) pela comissão de recebimento da Secretaria contratante, para fins de recebimento definitivo, preferencialmente de forma digital.
- 5.1.8.** Os requerimentos emitidos pela(s) Secretaria(s), após o recebimento definitivo, deverão ser armazenados em arquivo próprio da Secretaria



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

contratante e/ou nos arquivos contábeis da SEFAZ, preferencialmente de forma digital, permitindo a fiscalização de órgãos internos e externos.

5.2. Condições específicas:

5.2.1. Não há condições específicas.

6. OBRIGAÇÕES DO(S) CONTRATADO(S) NA EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. Obrigações gerais:

6.1.1. Aplicam-se as obrigações gerais da Contratada estabelecidas na minuta padrão do contrato administrativo.

6.2. Obrigações Específicas:

6.2.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

6.2.2. Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes ao objeto.

6.2.3. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.

6.2.4. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

6.2.5. Integram o rol de obrigações do fornecedor da presente contratação as disposições previstas na Portaria SVS/MS 802/1998 ANVISA, bem como na Resolução RDC 320/2002 da ANVISA, cujos documentos integram o presente certame, independentemente de transcrição.

6.2.6. Apresentar, quando solicitado, o respectivo Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) e o Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Medicamentos válidos, conforme RDC/ANVISA 39/2013.

6.2.7. Se sujeitar a fiscalização e controle de qualidade dos medicamentos fornecidos, durante toda a vigência da contratação, de ofício ou por requerimento, por meio da realização de testes em amostras de produtos ou de materiais fornecidos juntamente com a avaliação de sua conformidade com a especificação declarada, nos termos do regulamento municipal que garanta a contraditório e a ampla defesa.

6.2.7.1. O Município de Capanema poderá contratar empresa especializada para a realização dos testes em amostras de produtos ou de materiais fornecidos, a qualquer tempo, após a entrega desses produtos ou materiais.

6.2.7.2. Respeitado o contraditório e a ampla defesa, nos termos do regulamento, constatando-se a inconformidade das amostras testadas, a empresa contratada será responsável pelo ressarcimento das despesas relacionadas aos testes realizados, sem prejuízo da apuração de sua responsabilidade administrativa, cível e criminal.



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

7. MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO

7.1. Condições Gerais:

- 7.1.1.** Aplicam-se as condições gerais de gestão e de fiscalização estabelecidas nas minutas da ata e do contrato, aprovadas pela PGM.

7.2. Condições específicas:

- 7.2.1.** O Contratante exercerá a fiscalização dos serviços, por meio do(s) fiscal(is), de modo assegurar o efetivo cumprimento da execução do objeto contratado, podendo ainda, realizar a supervisão das atividades desenvolvidas pelo Contratado, efetuando avaliação periódica da execução do objeto da contratação.
- 7.2.2.** Os Fiscais Administrativos e Técnico da contratação poderão realizar vistoria *in loco*, nas dependências do estabelecimento do Contratado, a qualquer momento, durante a vigência da ata/contrato, bem como exigir a comprovação da natureza e da qualidade das mercadorias.
- 7.2.3.** As comunicações entre o órgão ou entidade e o Contratado devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- 7.2.4.** O órgão poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

7.3. Preposto.

- 7.3.1.** O Contratado designará formalmente o(s) preposto(s) da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.
- 7.3.2.** O Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que o Contratado designará outro para o exercício da atividade.

7.4. Reunião Inicial.

- 7.4.1.** Após a assinatura do Contrato e a designação dos Fiscal(is) da Contratação (caso não tenham sido designados no TR), será realizada a Reunião Inicial de alinhamento com o objetivo de nivelar os entendimentos acerca das condições estabelecidas no Contrato, Termo de Referência e seus anexos, Edital, se houver, e esclarecer possíveis dúvidas acerca da execução do objeto da contratação.
- 7.4.2.** A reunião ocorrerá em até **10 (dez) dias úteis** da assinatura do Contrato, podendo ser prorrogada a critério do Contratante.
- 7.4.3.** A pauta desta reunião observará, pelo menos:
- Presença, física ou virtual, do representante legal do Contratado, que apresentará o(s) seu(s) preposto(s);
 - Entrega, por parte do Contratado, do Termo de Compromisso e dos Termos de ciência, se houver;
 - esclarecimentos relativos a questões operacionais, administrativas e de gestão do contrato;
 - Carta de apresentação do Preposto deverá conter no mínimo o nome completo e CPF do funcionário da empresa designado para acompanhar a execução do contrato e atuar como interlocutor principal junto ao



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

Contratante, incumbido de receber, diligenciar, encaminhar e responder as principais questões técnicas, legais e administrativas referentes ao andamento contratual;

- e) Apresentação das declarações/certificados do fabricante, se houver, comprovando que o produto ofertado possui a garantia solicitada no termo de referência, se houver.

7.5. Fiscalização.

7.5.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) ou pelos respectivos substitutos, nos termos do regulamento, observando-se, em especial, as rotinas a seguir.

7.5.2. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme previsto no disposto neste item.

IAP – ÍNDICE DE ATENDIMENTO NO PRAZO	
Tópico	Descrição
Finalidade	Medir o tempo de atraso na execução do objeto da contratação, de acordo com o disposto neste TR .
Meta a cumprir	IAP igual ou superior a (90)%.
Instrumento de medição	Deve ser aferido por meio de ferramentas, procedimentos de amostragem ou outros procedimentos de inspeção.
Forma de acompanhamento	É apurado pelos fiscais do contrato avaliando a quantidade atendida dentro do prazo em relação à quantidade total atendida no período de referência.
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de Cálculo (métrica)	$IAP = 100 * (\Sigma Q_{tap} / \Sigma Q_{tr})$ Onde: IAP = Indicador de atendimento aos prazos do serviço; ΣQ_{tap} = Somatório do quantitativo atendido no prazo máximo estabelecido no TR com previsão de encerramento para o período de referência; ΣQ_{tr} = Somatório do quantitativo total registrado com previsão de encerramento para o período de referência.
Observações	Obs1: Serão utilizados dias corridos na medição. Obs2: Os dias com expediente parcial no órgão/entidade serão considerados como dias corridos no cômputo do indicador.
Início de Vigência	A partir da assinatura do contrato.
Faixas de ajuste no pagamento e Sanções	IAP $\geq$ 90%: sem descontos sobre o valor da fatura mensal. IAP $\geq$ 80% e $<$ 90%: 10% de desconto sobre o valor da fatura mensal. IAP $\geq$ 70% e $<$ 80%: 20% de desconto sobre o valor da fatura mensal.



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

IAP < 70%: 30% de desconto sobre o valor da fatura mensal.
--

7.5.3. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que o Contratado:

- a) não produzir os resultados acordados;
- b) deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou
- c) deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do objeto, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

7.5.4. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da execução do objeto da contratação.

7.6. A Contratação será gerida e fiscalizada pelo(s) seguinte(s) agente(s) público(s):

Função	Servidor	Cargo	Lotação
Fiscal Administrativo	Luiz Fernando Corbari	Farmacêutico	SAÚDE
Fiscal Técnico	Kennedy Luis Zuttion	Farmacêutico	SAÚDE
Gestor	João Antonio Bazzanella Luft	Analista de Licitação	SAÚDE

7.6.1. Cabe ao(à) Fiscal Técnico(a) da contratação:

- a) a análise das questões técnicas e a aferição dos documentos relativos à qualidade dos materiais fornecidos e serviços porventura prestados (de entrega);
- b) tomar ciência das ocorrências que possam prejudicar o bom andamento do contrato/ata de registro de preço.

7.6.2. Ao(s) Fiscal(is) Administrativo(s) da contratação incumbem as seguintes atribuições:

- a) atestar, em documento hábil, o fornecimento, a entrega ou a execução dos serviços;
- b) confrontar os preços e quantidades constantes da nota fiscal com os estabelecidos no contrato ou na ata de registro de preços;
- c) verificar se o prazo de fornecimento dos produtos ou de execução dos serviços, especificações e quantidades encontram-se de acordo com o estabelecido no instrumento contratual ou na ata de registro de preços;
- d) comunicar ao gestor eventuais atrasos nos prazos de entrega e/ou execução do objeto, bem como os pedidos de prorrogação, se for o caso;
- e) acompanhar e controlar, quando for o caso, o estoque de materiais de reposição, destinado à execução do objeto contratado/registrado, relativamente à qualidade e quantidade necessárias e/ou previstas contratualmente/no registro;
- f) observar que os funcionários se apresentem uniformizados e/ou com crachá de identificação quando estipulado em contrato/registo;



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

- g) acompanhar a execução contratual ou da ata de registro de preços, informando ao(à) gestor(a) as ocorrências que possam prejudicar o bom andamento da obra, do fornecimento ou da prestação do serviço, por meio do termo anexado a presente instrução;
 - h) informar, em prazo hábil no caso de haver necessidade de acréscimos ou supressões no objeto do contrato ao(à) gestor(a) do contrato/ata de registro de preços;
 - i) emitir e controlar, periodicamente, as ordens de compras/serviços necessárias para a execução do objeto contratado/registrado.
- 7.6.3.** O objeto da contratação fornecido/prestado pelo Contratado estará sujeito à fiscalização e controle de qualidade durante toda a vigência da contratação, de ofício ou por requerimento, por meio da realização de testes, avaliação de sua conformidade com a especificação declarada ou das normas técnicas aplicáveis, respeitando-se o contraditório e a ampla defesa.
- 7.6.4.** O Município de Capanema poderá contratar empresa especializada para a realização de testes e avaliações, a qualquer tempo, após o fornecimento/prestação.
- 7.6.5.** Respeitado o contraditório e a ampla defesa, constatando-se a inconformidade do objeto da contratação, a empresa contratada será responsável pelo ressarcimento das despesas relacionadas aos testes/avaliações realizados, sem prejuízo da apuração de sua responsabilidade administrativa, cível e criminal.

8. DO RECEBIMENTO DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO

8.1. Condições gerais:

- 8.1.1.** Aplicam-se as condições gerais de recebimento estabelecidas na minuta padrão do contrato administrativo.

8.2. Condições específicas:

8.2.1. DA EMISSÃO DE RELATÓRIOS DE FORNECIMENTO.

- 8.2.1.1.** **Em não sendo adotada a regra estabelecida no subitem 5.1.2.1 para a execução do objeto, caberá ao Contratado apresentar, mensalmente, quinzenalmente ou outra periodicidade acordada entre as partes, para conferência e aprovação pelo gestor da contratação, um relatório da execução da contratação.**

- 8.2.1.2.** O relatório da execução da contratação (planilha) conterá, no mínimo:

- a) Identificação do produto/serviço;
- b) Quantitativo de cada produto/serviço;
- c) Identificação de qual Secretaria foi responsável pelo requerimento de cada produto/serviço;
- d) Identificação do agente público responsável pelo requerimento e recebimento de cada produto/serviço;
- e) Local de fornecimento do produto ou de execução do serviço;
- f) Data e hora;
- g) Dados do Contratado;
- h) Dados do contrato/ata;
- i) Valor unitário e total de todos os produtos/serviços.



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

- 8.2.1.3.** O relatório de fornecimento de materiais deverá ser encaminhado mensalmente, ou na periodicidade acordada entre as partes, pelo Contratado ao Gestor da Contratação e/ou ao Fiscal Administrativo, via e-mail oficial.
- 8.2.2.** Independente da obrigação do subitem 8.2.1.3, **em se tratando de fornecimento de produto**, o Contratado será responsável pelas seguintes obrigações:
- a) Todas as entregas dos produtos deverão conter um romaneio/termo próprio, que deverá ser assinado pelo agente público designado para recebê-los.
 - b) Deverá ser entregue uma via impressa do romaneio/termo, devidamente assinado pelo responsável do Contratado pela entrega dos produtos, com a identificação do nome completo tanto do agente público que recebeu os produtos, quanto do responsável do Contratado pela respectiva entrega;
 - c) Poderá ser emitida uma via digital do romaneio/termo, a qual será encaminhada ao Gestor da Contratação, via e-mail oficial.
- 8.2.2.1.** No caso do romaneio/termo ser impresso, o agente público responsável pelo recebimento provisório do produto deverá entregar a via física assinada do romaneio/termo ao Gestor da Contratação, que manterá o controle de toda a documentação.
- 8.2.2.2.** Na hipótese em que um agente público, devidamente autorizado, realizar a retirada do produto na sede do Contratado, este deverá coletar assinatura dos servidores designados pelo Município de Capanema/PR para coletar o(s) material(is) na sede da empresa, para fins de recebimento provisório do material. O romaneio/termo servirá de base para início dos processos de medição / pagamento.
- 8.2.3.** O Contratado deve considerar que o recebimento definitivo (medição) poderá ser realizada mensalmente ou no prazo de 5 (cinco) dias úteis após a data do efetivo fornecimento/prestação de serviços, conforme a periodicidade dos procedimentos acordados entre as partes.
- 8.2.4.** Cabe ao Gestor da Contratação coordenar os trabalhos e procedimentos de recebimento definitivo das Comissões de Recebimento de cada Secretaria, devendo observar os prazos legais e os prazos previstos neste instrumento.
- 8.2.5.** De posse dos dados informados pelo Contratado, o Gestor da Contratação encaminhará a documentação à comissão de recebimento, para conferência, inclusive para análise da existência e adequação dos requerimentos de fornecimento, conforme subitem 5.1.2 deste TR. Se regular, a comissão emitirá o termo de recebimento definitivo.
- 8.2.5.1.** **Compete à comissão de recebimento realizar a inspeção nos produtos/serviços fornecidos/prestados, conferindo a adequação das características dos produtos/serviços com a descrição contida neste Termo de Referência e na proposta vencedora do certame.**
- 8.2.5.2.** **Caso não seja possível aguardar a reunião da comissão para realizar a aferição do produto/serviços a que se refere o subitem anterior, é o servidor responsável pelo recebimento que deverá conferir a adequação das características dos produtos/serviços com a descrição contida neste Termo de**



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

Referência e na proposta vencedora do certame, no âmbito do recebimento provisório, competindo à comissão de recebimento atestar a regularidade do procedimento.

- 8.2.6. Emitido o termo de recebimento definitivo pela comissão, o Gestor da Contratação informará ao Contratado e à SEFAZ.
- 8.2.7. Cabe ao Gestor da Contratação, com apoio dos Fiscais Administrativos da Contratação, encaminhar e acompanhar a documentação necessária para a SEFAZ, para liquidação contábil até o pagamento.
- 8.2.8. A emissão da nota fiscal pelo Contratado observará as diretrizes e orientações da SEFAZ.
- 8.2.9. O recebimento poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando a execução do objeto da contratação estiver em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 8.2.10. O recebimento do objeto não exclui a responsabilidade civil a ele relativa pela sua perfeita execução.
- 8.2.11. O recebimento observará o disposto no art. 199 e seguintes da Lei Complementar Municipal nº 14/2022.
- 8.2.12. **Em se tratando de fornecimento de produto**, o recebimento provisório do objeto será feito por responsável pelo acompanhamento e fiscalização da contratação, e se dará se satisfeitas as seguintes condições:
- a) Os produtos deverão estar devidamente embalados, acondicionados, identificados, dentro do prazo de validade e em conformidade com as especificações contidas neste TR;
 - b) Quantidade em conformidade com o que foi requisitado pela Secretaria;
 - c) No prazo, local e horário de entrega agendados, conforme previsto neste termo de referência.
- 8.2.13. O Município não receberá qualquer produto/serviço com defeitos ou imperfeições, em desacordo com as especificações e condições constantes neste Termo de Referência ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao objeto, cabendo ao Contratado efetuar as substituições/adequações necessárias, sob pena de aplicação das sanções previstas e/ou rescisão contratual.
- 8.2.14. Em havendo atrasos na entrega dos produtos/prestação dos serviços, o Fiscal Administrativo da Contratação deverá consignar formalmente o atraso no âmbito do termo de recebimento provisório ou a comissão deverá constar o atraso no termo de recebimento definitivo, para aferição dos parâmetros estabelecidos no subitem 7.5 e aplicação das penalidades, se cabível.
- 8.2.15. O recebimento definitivo ocorrerá após verificação da conformidade do objeto com as exigências e especificações do Termo de Referência, Edital e requerimento.
- 8.2.16. Satisfeitas as exigências anteriores, lavrar-se-á o Termo de Recebimento Definitivo.
- 8.2.17. Caso sejam insatisfatórias as condições de recebimento, será lavrado Termo de Recusa, no qual serão consignadas as desconformidades, devendo o produto/serviço rejeitado ser substituído/refeito, no prazo máximo de **72 (setenta e duas) horas**, contados a partir da recusa. Após a



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

substituição/refazimento do objeto da contratação, serão realizadas novamente as verificações antes referidas.

- 8.2.18. Caso a substituição não ocorra no prazo determinado, estará o Contratado incorrendo em atraso na entrega e sujeito à aplicação das sanções cabíveis.
- 8.2.19. Os custos com o recolhimento e substituição do material/serviço recusado serão arcados exclusivamente pelo Contratado.
- 8.2.20. Em se tratando de fornecimento de produto, caso este não seja recolhido no prazo estipulado será dado destino que melhor convier ao Município.
- 8.2.21. O objeto da contratação, mesmo que sejam recebidos e aceitos, ficam sujeitos à substituição/refazimento, desde que comprovada a má-fé do Contratado ou a preexistência de irregularidades ou defeitos constatados quando de seu uso/utilização.

9. DO PAGAMENTO

9.1. Condições gerais:

- 9.1.1. Aplicam-se as condições gerais de pagamento estabelecidas na minuta padrão do contrato administrativo.

9.2. Condições específicas:

- 9.2.1. Não há condições específicas de pagamento para esta contratação.

10. DA DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 10.1. Os valores despendidos com a presente contratação estão de acordo com o planejamento orçamentário.
- 10.2. A dotação orçamentária específica será indicada no Parecer Contábil.

11. JUSTIFICATIVAS PARA A CONTRATAÇÃO

11.1. DA NECESSIDADE E DA ESCOLHA DO OBJETO

- 11.1.1. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como parte integrante a Assistência Farmacêutica (AF), a qual envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, individual ou coletiva, dotando-se do medicamento como insumo essencial e viabilizando o seu acesso, bem como o uso racional (RESOLUÇÃO Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004).
- 11.1.2. Justifica-se a realização do presente certame, pois os itens referenciados são medicamentos necessários para o atendimento da população, conforme prescrições oriundas de profissionais habilitados na Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR ou de outras instituições públicas de maior complexidade.
- 11.1.3. As medicações são destinadas aos pacientes usuários do SUS, residentes no município, bem como para todo cidadão que se enquadre em situações de urgência ou emergência.
- 11.1.4. A seleção dos medicamentos que compõe o Termo de Referência tem como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME, 2022), a Relação Regional de Medicamentos Essenciais (REREME, 2021) e complementando o elenco, a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME, 2022). Por fim, ainda foram incluídas medicações novas, devido a solicitações dos profissionais e por motivos de descontinuação das formulações, registrada pelos laboratórios perante a



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), podendo ser consultada pelo: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/mercado/descontinuacao-de-medicamentos>.

- 11.1.7. As quantidades solicitadas foram definidas mediante ao histórico de consumo médio dos medicamentos no período de maio de 2023 a maio de 2024, com previsão para 24 (vinte e quatro) meses, registradas pelo sistema de informação SIGGS, utilizado na Secretaria Municipal de Saúde. Deve-se observar, que alguns quantitativos foram reajustados devido a falta dos itens, por motivos de fabricação ou outras adversidades ocorridas, no período corrente do relatório extraído. Evidencia-se também, as medicações de urgência e emergência, as quais apresentam pouca dispensação, porém são obrigatórias.
- 11.1.8. Ressalta-se que o Município de Capanema, integra o rol dos municípios associados ao Consórcio Intergestores Paraná Saúde, responsável pela oferta de medicações da atenção básica e, do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD), onde são ofertadas medicações da linha básica e complementar. Entretanto, cada consórcio citado, apresenta uma programação distinta de abertura e aquisição, muitas vezes não ofertando o item por divergências com os fornecedores, bem como atraso de entrega e desistência.
- 11.1.9. Para tanto, o presente certame se distinta a aquisição de medicamentos básicos e complementares, levando em consideração o menor preço quando comparado aos demais canais de compras ofertados, a livre programação, bem como situações de emergenciais.
- 11.1.10. Os valores máximos de cada item foram definidos através da média de valores obtidos na pesquisa de preços realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, que segue em anexo a este Termo de Referência.
- 11.1.11. Os medicamentos previsto na tabela do **item 4** foram previamente ofertados no pregão eletrônico 14/2024, onde não receberam propostas suficientes para serem considerados ou não obtiveram fornecedores aptos. Essa situação é comum em processos de compras governamentais e empresariais, onde alguns itens podem não atrair interessados ou não atender aos requisitos estabelecidos pelas empresas licitantes.
- 11.1.12. Para evitar atrasos e garantir a eficiência no processo de aquisição, esses itens são agora reintroduzidos em uma nova rodada de licitação de pregão eletrônico. Neste formato, as empresas têm a oportunidade de submeter suas propostas de forma online, competindo de maneira transparente e regulamentada. Reutilizar itens de licitações anteriores em novos pregões eletrônicos permite que a administração responsável maximizem as chances de encontrar fornecedores adequados, potencialmente obtendo melhores condições de preço e qualidade.
- 11.1.13. A secretaria da saúde direcionou esforços para promover o desenvolvimento local e sustentável, conforme preconizado pelos artigos 4º e 5º da Lei Complementar Municipal nº 14/2022, a fim de obter uma dispensa deserta e fracassada para a aquisição de medicamentos decorrente do Pregão 14/2024.
- 11.1.14. Nesse contexto, depreende-se que foram disparados *e-mail* para três fornecedores de medicamentos em Capanema, PR, no entanto, até o momento não houve resposta. Isso pode indicar que os preços propostos não



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

são viáveis para esses fornecedores ou que enfrentam desafios com a disponibilidade de matéria-prima na região.

11.1.15. Diante dessa circunstância, procurou novas opções com dois fornecedores em região próximas. O primeiro fornecedor explicou que não poderia atender devido a restrições relacionadas ao preço baixo e à escassez de produtos. Enquanto isso, o segundo fornecedor não respondeu dentro do prazo estipulado.

11.1.16. Diante da necessidade de fomentar o desenvolvimento local, em conformidade com os princípios da Lei Complementar Municipal, a secretaria decidiu priorizar o uso do pregão eletrônico para assegurar o interesse público na aquisição dos medicamentos necessários, buscando, sempre que possível, a contratação de fornecedores localizados em Capanema, PR.

11.2. DO PREÇO

11.2.2. Os valores máximos de cada item foram definidos através da média de preços obtidos na pesquisa de preços realizada conjuntamente com: Altermed Medicamentos E Materiais Hospitalares; Centermedi Comércio De Produtos Hospitalares; Cristália Produtos Químicos E Farmacêuticos Ltda; Dimaster Comércio De Produtos Hospitalares; Inovamed Comércio De Medicamentos Ltda; Pontamed Farmacêutica Ltda; Cirúrgica Santa Cruz – Comércio De Produtos Hospitalares; Soma/Pr Comércio De Produtos Hospitalares; Werbran Distribuidoras De Medicamentos Ltda; Rioclarense; F&F Distribuidoras De Medicamentos, bem como pesquisa no Banco de Preços em Saúde – BPS, preços coletados no Sistema de Banco de Preços. A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)¹ como teto máximo referencial obrigatório.

11.2.2. A CMED, ou Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, é um órgão vinculado ao Ministério da Saúde do Brasil que tem como principal função regular os preços dos medicamentos comercializados no país. Ela foi criada para assegurar que os preços dos medicamentos sejam justos e que a população tenha acesso a tratamentos essenciais a um custo razoável.

11.2.3. A CMED estabelece tetos máximos de preços para medicamentos, com base em uma série de critérios, como a inflação, o custo de produção e outros fatores econômicos. Esse controle busca evitar abusos e garantir que os preços sejam razoáveis, protegendo o consumidor e o Sistema Único de Saúde (SUS).

11.2.4. Quanto à aplicação do preço estabelecido pela CMED, a explicação para a escolha entre o preço da CMED e a média dos fornecedores é a seguinte:

11.2.4.1. Se o preço médio dos fornecedores e do BPS (Bolsa de Preços de Medicamentos) for superior ao preço da CMED, utilizamos o preço da CMED. Isso acontece porque o teto estabelecido pela CMED é um valor máximo que não deve ser ultrapassado, e o preço da CMED serve como um parâmetro para garantir que não haja sobrecarga de custos.

11.2.4.2. Se o preço médio dos fornecedores e do BPS for inferior ao preço da CMED, utilizamos a média dos fornecedores diretos e do BPS. Isso ocorre porque, se o preço médio praticado no mercado é mais

¹ <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed>



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

baixo do que o teto da CMED, é mais vantajoso e justo utilizar o preço médio real para as transações, beneficiando tanto o comprador quanto o fornecedor.

- 11.2.5. Em resumo, a CMED serve como um mecanismo regulador para assegurar preços justos para medicamentos, e a escolha entre o preço da CMED e a média dos fornecedores depende de qual valor é mais favorável em termos de custo.
- 11.2.3. No que diz respeito ao **item 5, 11, 23, 29 e 31** destaca-se que foi encontrado o orçamento do item apenas no Banco de Preços em Saúde e na tabela CMED.
- 11.2.4. No que diz respeito ao **item 13**, destaca-se que foi encontrado o orçamento do item apenas com fornecedor direto e não foi possível auferir na tabela CMED, sendo utilizado como valor máximo o preço médio definido na tabela com fornecedor direto.
- 11.2.5. Assim, constata-se que foi empregada a metodologia autorizada pelo art. 38, § 3º, da LCM 14/2022, já que adotados de forma combinada mais de um parâmetro de pesquisa (utilização de dados extraídos de sítios eletrônicos do governo, CMED e BPS, e pesquisa direta com fornecedores).

11.3. DEMAIS JUSTIFICATIVAS PARA A CONTRATAÇÃO DIRETA

- 11.3.1. Não se aplica ao presente caso.

12. DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

12.1. O § 6º do art. 82 da Lei nº 14.133, de 2021, dispõe que *“O sistema de registro de preços poderá, na forma de regulamento, ser utilizado nas hipóteses de inexigibilidade e de dispensa de licitação para a aquisição de bens ou para a contratação de serviços por mais de um órgão ou entidade”*.

12.1.1. Faz-se necessária a adoção do sistema de registro de preços em razão da necessidade de contratação fracionada do objeto da contratação, não havendo estimativa exata de necessidade do quantitativo total contratado.

12.1.2. Dessa forma, a existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar.

12.1.3. As demais regras aplicáveis serão indicadas na ata de registro de preços.

13. PRAZO DE VIGÊNCIA DAS ALTERAÇÕES DA CONTRATAÇÃO

13.1. O prazo de vigência será de 12 (doze) meses, permitida a prorrogação na forma da Lei n. 14.133/2021.

14. INFORMAÇÕES PARA COMPLEMENTAÇÃO DO EDITAL

14.1. DA PARTICIPAÇÃO NESTE PROCESSO DE CONTRATAÇÃO.

14.1.1. A participação neste certame, para todos os itens, será: **“ampla concorrência”**.

14.1.2. Justificativa para a não aplicação do art. 13 da LCM 14/22:

² Art. 38. No processo de contratação para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, o valor estimado será definido, em regra, com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não:

[...]

§ 3º Quando ocorrer a adoção de forma combinada dos parâmetros de pesquisa de preços indicados nos incisos do caput deste artigo, a média dos preços obtidos será a metodologia prioritária para a definição do valor estimado do objeto da contratação.



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

É certo que a exclusividade às micro e pequenas empresas sediadas no Município de Capanema é a regra nos casos de licitações com valor estimado de até R\$ 80.000,00 para cada item, conforme determina o art. 13 da LCM 14/22. Contudo, existem exceções que podem ser avocadas pela Administração, desde que apresente as devidas justificativas, pois o tratamento diferenciado resulta de expressa disposição constitucional (CR/88, art. 170, IX), sendo seu dever esclarecer os motivos pelos quais decidiu-se pela não aplicação do tratamento diferenciado no caso concreto.

Nesse sentido, o art. 17 da LCM 14/22 indica a não aplicação do disposto no art. 13 em algumas hipóteses, como, por exemplo, quando o tratamento diferenciado (exclusividade) para as microempresas e empresas de pequeno porte não for vantajoso para a administração pública ou representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado.

Interpretando-se esses dispositivos, é possível chegar à conclusão de que caso seja verificado não ser vantajoso o benefício, a Administração poderá aplicar as regras excludentes do 17 da LCM 14/22, permitindo a participação dos demais fornecedores interessados.

Cabe ressaltar que foi realizado levantamento por parte da SAÚDE, pela experiência administrativa e pelas condições mercadológicas do objeto em âmbito local, os valores indicados na pesquisa de preços, seguindo as orientações do TCE/PR para o objeto, demonstra a inviabilidade de aplicação do tratamento diferenciado da exclusividade, sob pena de restar desertos inúmeros itens que compõem o objeto da contratação.

Desse modo, é temerária a tomada de decisão em favor da exclusividade, sendo prudente não restringir a competição. Caso conceda a exclusividade, sem os parâmetros adequados que garantam a existência de fornecedores capazes de atender a demanda, a Administração poderá conduzir uma licitação ineficaz, com elevado número de itens desertos e fracassados, em virtude da ausência de fornecedores.

O que se observa é que a LCM 14/22 visa ampliar a participação das ME/EPP locais nas licitações, mas não elevar a hipossuficiência econômica e o desenvolvimento econômico local acima do interesse público primário. Dessa forma, é importante sopesar princípios pertinentes ao presente certame como o da competitividade, da economicidade e da eficiência, buscando-se a “proposta mais vantajosa para a administração” conforme é vislumbrado no artigo 5º da LCM 14/22, os quais, no presente caso, em razão da natureza do objeto e da realidade mercadológica local, demonstram-se preponderantes em relação aos demais critérios de avaliação da vantajosidade da contratação, conforme o disposto no § 1º do art. 5º da LCM 14/22.

Diante disso, considerando o risco presente na concessão da exclusividade e ausência de parâmetros que afastem esses riscos, considerando ainda que tal decisão preserva a competitividade do certame, garante a isonomia e possibilita a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração, e que as ME e EPP terão garantidos os outros benefícios dispostos na LCM 14/22, mostra-se adequado que esta licitação **NÃO SEJA EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE SEDIADAS NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA/PR**, em relação



Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

aos itens cujos valores totais sejam até R\$ 80.000,00, por não ser vantajoso para Administração, como demonstrado alhures.

14.2. DA FORMULAÇÃO DOS LANCES NA SESSÃO PÚBLICA E DA PROPOSTA

14.2.1. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de **R\$ 0,001 (um centésimo de centavo)**. *(substitui a redação do subitem 8.3.6 da minuta do edital)*

14.2.2. O preço proposto deverá ser expresso em moeda corrente nacional, **com até três casas decimais (0,000)**. *(substitui a redação da alínea "f" do subitem 13.9 da minuta do edital e demais expressões monetárias contidas no edital e seus anexos)*

14.3. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

14.3.1. Para fins de qualificação técnica neste certame, serão exigidos os seguintes documentos:

- a) Cópia da Autorização de Funcionamento (AFE) expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permita os trabalhos com os medicamentos cotados, atualizada e publicada no Diário Oficial;
 - a.1) A publicação no Diário Oficial poderá ser verificada pelo Pregoeiro por meio da internet caso a empresa não detenha uma cópia anexada aos Documentos de Habilitação.
- b) O licitante vencedor, que comercialize os medicamentos previstos na Portaria nº 344/98 - MS, tenha Autorização Especial da Anvisa (AE);
- c) O licitante vencedor deverá apresentar o certificado de registro de medicamentos;
- d) Certidão de regularidade expedida pelo Conselho Regional de Farmácia da sede da licitante, em nome do licitante;
- e) A empresa vencedora deve apresentar a Licença Sanitária Estadual ou Municipal.

15. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

15.1. Havendo qualquer discordância entre a descrição ou unidade de medida do CATMAT e a do TR, prevalecerá a descrição e unidade de medida deste instrumento.

15.2. Os produtos deverão ser entregues no endereço: Unidade de Saúde Central, Rua Aimorés, nº 1681, centro. Município: Capanema - PR, CEP: 85.760-000.

15.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome do **Fundo Municipal de Saúde de Capanema**, CNPJ: 09.157.931/0001-72, Endereço: Rua Aimorés, nº 1681, centro. Município: Capanema - PR, CEP: 85.760-000.

15.3.1. **As notas fiscais deverão conter a identificação do medicamento com o respectivo código BR, do lote e do prazo de validade dos medicamentos.**

15.4. As Informações Técnicas devem ser solicitadas à Secretaria Municipal de Saúde, (46) 3552-1431 com a Sra. Marisa Pontin ou pelo e-mail admsaude@capanema.pr.gov.br.

15.5. Será obrigatório o preenchimento do Código GTIN, bem como dos campos dos Grupos I80 (rastreadabilidade do produto) e K (detalhamento específico de

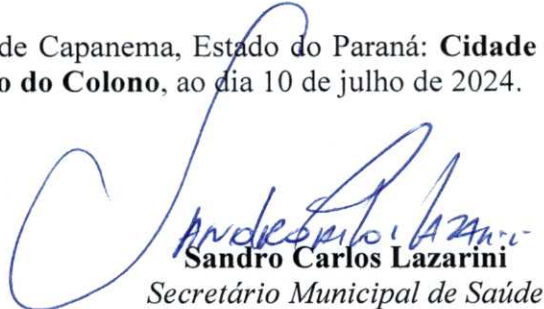


Município de Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde - SAÚDE

medicamento e de matérias-primas farmacêuticas) nas Notas Fiscais Eletrônicas dos medicamentos adquiridos.

- 15.6.** As propostas dos licitantes devem contemplar o preço isento do ICMS para medicamentos constantes no Convênio 87/02 – CONFAZ.

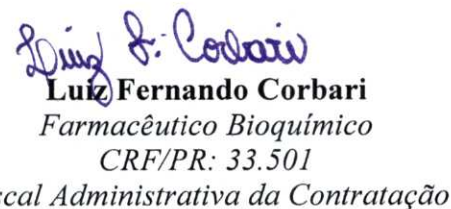
Município de Capanema, Estado do Paraná: **Cidade da Rodovia Ecológica - Estrada Parque Caminho do Colono**, ao dia 10 de julho de 2024.


Sandro Carlos Lazarini
Secretário Municipal de Saúde


Felipe Carvalho Romero
Secretário Municipal de Logística e Contratações

Ciência do(a)s Fiscal(is) da Contratação em 10 / 07 / 2024 :


Kennedy Luis Zuttion
Farmacêutico Bioquímico
CRF/PR: 5.771
Fiscal Técnico da Contratação


Luiz Fernando Corbari
Farmacêutico Bioquímico
CRF/PR: 33.501
Fiscal Administrativa da Contratação


João Antônio Bazzanella Luft
Analista de Contratação
Gestor da Contratação



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 10/04/2022 até 10/04/2024

Página:1

Data	Reversão	estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor	
10/11/2022	-	-	-	13774/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	16.855,32
10/11/2022	-	-	-	13775/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83720-2	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	800,00
10/11/2022	-	-	-	13776/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	15.601,00
10/11/2022	-	-	-	13777/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77967-9	DMC DISTRIBUIDORAS, COMERCIO D MEDICAMENTOS EIRELI	9.785,70
10/11/2022	-	-	-	13778/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	1.111,41
10/11/2022	-	-	-	13779/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79450-3	EXCLUSIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.640,00
10/11/2022	-	-	-	13780/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80308-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	362,70
10/11/2022	-	-	-	13781/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88962-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	23.435,70
10/11/2022	-	-	-	13782/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83713-0	FORCE FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1.102,50
10/11/2022	-	-	-	13783/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66787-1	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	11.057,80
10/11/2022	-	-	-	13784/2022	O	2268	04494	09.001	10.301.1001.2475	3.3.90.32.02.00	85831-5	NOVA MEDICAMENTOS LTDA	20.591,30
10/11/2022	-	-	-	13788/2022	O	5423	04494	09.005	10.301.1001.2501	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	8.052,20
10/11/2022	-	-	-	13789/2022	O	5423	04494	09.005	10.301.1001.2501	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2.371,50
10/11/2022	-	-	-	13790/2022	O	5423	04494	09.005	10.301.1001.2501	3.3.90.32.02.00	78933-0	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	876,00
10/11/2022	-	-	-	13791/2022	O	5423	04494	09.005	10.301.1001.2501	3.3.90.32.02.00	2441-4	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	5.915,00
10/11/2022	-	-	-	13792/2022	O	2268	04494	09.001	10.301.1001.2475	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2.394,58
10/11/2022	-	-	-	13793/2022	O	2268	04494	09.001	10.301.1001.2475	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	480,00
10/11/2022	-	-	-	13794/2022	O	2268	04494	09.001	10.301.1001.2475	3.3.90.32.02.00	89015-4	PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	761,26
10/11/2022	-	-	-	13795/2022	O	2268	04494	09.001	10.301.1001.2475	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	513,00
10/11/2022	-	-	-	13796/2022	O	5423	04494	09.005	10.301.1001.2501	3.3.90.32.02.00	88577-1	PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	6.231,00
10/11/2022	-	-	-	13797/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	4-3	A G KIENEN & CIA LTDA - EPP	546,00
10/11/2022	-	-	-	13798/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77979-2	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.112,00
10/11/2022	-	-	-	13799/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	2.481,84
30/11/2022	-	-	167/2022	13798/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77979-2	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	(2.112,00)
14/12/2022	-	-	-	15334/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2411-2	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	624,00
14/12/2022	-	-	-	15335/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	3.213,00
06/02/2023	-	-	-	1165/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89015-4	PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	299,85
06/02/2023	-	-	-	1166/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	3.349,00
06/02/2023	-	-	-	1167/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	480,00
06/02/2023	-	-	-	1168/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88577-1	PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3.162,00
06/02/2023	-	-	-	1169/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	85831-5	NOVA MEDICAMENTOS LTDA	7.393,80
06/02/2023	-	-	-	1180/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2441-4	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	903,00
06/02/2023	-	-	-	1181/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66787-1	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	6.727,00
06/02/2023	-	-	-	1182/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80308-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.400,00
06/02/2023	-	-	-	1183/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	9.634,00
06/02/2023	-	-	-	1184/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88962-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	6.707,88
06/02/2023	-	-	-	1185/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	11.988,54
06/02/2023	-	-	-	1186/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	4-3	A G KIENEN & CIA LTDA - EPP	291,00
09/02/2023	-	-	-	1335/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	480,00



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 10/04/2022 até 10/04/2024

Página:2

Data	Reversão	estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor	
09/02/2023	-		-	1336/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	401,40
09/02/2023	-		-	1338/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	376,00
14/03/2023	-		9/2023	1336/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	(401,40)
10/04/2023	-		-	3785/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	12.600,00
10/04/2023	-		-	3788/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	4-3	A G KIENEN & CIA LTDA - EPP	361,20
10/04/2023	-		-	3789/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	13.407,30
10/04/2023	-		-	3790/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	14.241,50
10/04/2023	-		-	3791/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	22.008,00
10/04/2023	-		-	3792/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77967-9	DMC DISTRIBUIDORAS, COMERCIO D MEDICAMENTOS EIRELI	462,00
10/04/2023	-		-	3793/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	2.320,00
10/04/2023	-		-	3794/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83713-0	FORCE FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.205,00
10/04/2023	-		-	3795/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.280,00
10/04/2023	-		-	3796/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2441-4	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	4.104,50
10/04/2023	-		-	3797/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	12.863,80
10/04/2023	-		-	3798/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89015-4	PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	199,90
10/04/2023	-		-	3799/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.001,00
10/04/2023	-		-	3800/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	837,00
10/04/2023	-		-	3801/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89013-8	ULTRAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	894,60
10/04/2023	-		-	3802/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80308-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	5.250,00
10/04/2023	-		-	3805/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	85831-5	NOVA MEDICAMENTOS LTDA	11.698,80
10/04/2023	-		-	3806/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66787-1	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	18.898,00
19/04/2023	-		17/2023	1185/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	(113,40)
20/04/2023	-		56/2023	13778/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	(90,00)
20/04/2023	-		45/2023	13778/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	(1.111,41)
12/05/2023	-		72/2023	3798/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89015-4	PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	(199,90)
17/05/2023	-		-	5313/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89015-4	PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	360,00
25/05/2023	-		-	5586/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	1.111,41
06/06/2023	-		-	6471/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	157,50
06/06/2023	-		-	6503/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	4-3	A G KIENEN & CIA LTDA - EPP	405,00
06/06/2023	-		-	6504/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.581,00
06/06/2023	-		-	6506/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	348,60
06/06/2023	-		-	6507/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83720-2	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	640,00
06/06/2023	-		-	6508/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	3.075,00
06/06/2023	-		-	6509/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	404,64
06/06/2023	-		-	6510/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80308-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	604,50
06/06/2023	-		-	6511/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2441-4	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	2.973,00
06/06/2023	-		-	6512/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	1.556,00
06/06/2023	-		-	6513/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	360,00
06/06/2023	-		-	6514/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	976,50



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 10/04/2022 até 10/04/2024

Página:3

Data	Reversão	estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor	
07/06/2023	-	-	-	6555/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89015-4	PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1.281,36
07/08/2023	-	-	-	6570/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	85831-5	NOVA MEDICAMENTOS LTDA	8.447,40
12/06/2023	-	-	-	6640/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66787-1	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	15.697,50
12/06/2023	-	-	-	6641/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77967-9	DMC DISTRIBUIDORAS, COMERCIO D MEDICAMENTOS EIRELI	1.630,00
13/08/2023	-	92/2023	-	13774/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(45,00)
13/06/2023	-	-	-	6705/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.644,00
13/06/2023	-	-	-	6706/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	4.347,00
19/06/2023	-	-	-	6939/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.298,00
04/07/2023	-	106/2023	-	6570/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	85831-5	NOVA MEDICAMENTOS LTDA	(2,40)
31/08/2023	-	132/2023	-	13781/2022	O	3440	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(9,96)
12/09/2023	-	-	-	11670/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	31.639,00
12/09/2023	-	-	-	11672/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	19.032,30
12/09/2023	-	-	-	11675/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	4.136,08
12/09/2023	-	-	-	11677/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1408-7	SOMAPR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	960,00
12/09/2023	-	-	-	11679/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	8.128,50
12/09/2023	-	-	-	11681/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	45.208,70
12/09/2023	-	-	-	11682/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	4-3	A G KIENEN & CIA LTDA - EPP	1.713,00
12/09/2023	-	-	-	11684/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	3.945,78
12/09/2023	-	-	-	11686/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	33.543,09
12/09/2023	-	-	-	11687/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83720-2	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2.000,00
12/09/2023	-	-	-	11688/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2411-2	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	624,00
12/09/2023	-	-	-	11689/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77967-9	DMC DISTRIBUIDORAS, COMERCIO D MEDICAMENTOS EIRELI	7.226,00
12/09/2023	-	-	-	11690/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	21.700,80
12/09/2023	-	-	-	11691/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79450-3	EXCLUSIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.640,00
12/09/2023	-	-	-	11692/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80306-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	8.800,80
12/09/2023	-	-	-	11693/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83713-0	FORCE FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1.575,00
12/09/2023	-	-	-	11694/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66787-1	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	30.327,30
12/09/2023	-	-	-	11695/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	2.856,40
12/09/2023	-	-	-	11696/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2441-4	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	7.619,80
12/09/2023	-	-	-	11697/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	85831-5	NOVA MEDICAMENTOS LTDA	24.792,32
12/09/2023	-	-	-	11698/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88577-1	PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.380,20
12/09/2023	-	-	-	11699/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89015-4	PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	7.280,00
21/09/2023	-	-	-	11699/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	89013-8	ULTRAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	1.022,40
22/09/2023	-	139/2023	-	1168/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88577-1	PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(675,80)
22/09/2023	-	138/2023	-	6640/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66787-1	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	(9,00)
22/09/2023	-	-	-	11990/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78933-0	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	438,00
06/10/2023	-	161/2023	-	3792/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	(14,50)
20/12/2023	-	189/2023	-	11681/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(3,00)
28/12/2023	-	192/2023	-	11694/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66787-1	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	(12,90)



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 10/04/2022 até 10/04/2024

Emissão:

Página: 4

Data	Reversão estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor
17/01/2024	-	2/2024	11696/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2441-4 MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	(884,00)
20/02/2024	-	8/2024	11689/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77967-9 DMC DISTRIBUIDORAS, COMERCIO D MEDICAMENTOS EIRELI	(231,00)
TOTAL:											629.913,09

Crerios de seleo

Tipo licitao: 6 - Pregao
Numero da licitao: 91
Exercicio da licitao: 2022



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 01/01/2022 até 10/04/2024

Página:1

Data	Reversão	estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor	
09/05/2023	-	-	-	5075/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	250,00
09/05/2023	-	-	-	5076/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2411-2	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.300,00
09/05/2023	-	-	-	5077/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	7.573,40
09/05/2023	-	-	-	5078/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1408-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2.340,00
29/05/2023	-	87/2023	-	5077/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	(145,96)
06/06/2023	-	-	-	6487/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70275-7	A.D. DAMINELLI - EIRELI	500,00
06/06/2023	-	-	-	6488/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	75164-2	ABC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	764,40
06/06/2023	-	-	-	6489/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66866-4	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	880,00
06/06/2023	-	-	-	6490/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78940-2	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	390,00
06/06/2023	-	-	-	6491/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÉUTICOS LTDA	333,00
06/06/2023	-	-	-	6492/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2411-2	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	4.563,60
06/06/2023	-	-	-	6493/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80308-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	300,00
06/06/2023	-	-	-	6494/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	16.415,00
06/06/2023	-	-	-	6495/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	75167-7	LICIMED DIST. MEDICAMENTOS, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	1.250,00
06/06/2023	-	-	-	6496/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	3.000,00
06/06/2023	-	-	-	6497/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	10.459,40
06/06/2023	-	-	-	6498/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	7.714,00
06/06/2023	-	-	-	6499/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83720-2	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	1.260,00
06/06/2023	-	-	-	6500/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1.752,00
06/06/2023	-	-	-	6505/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2.461,80
07/06/2023	-	-	-	6571/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1408-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	6.634,00
07/06/2023	-	-	-	6572/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	7.710,00
21/06/2023	-	-	-	7014/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	198,00
23/06/2023	-	95/2023	-	6491/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÉUTICOS LTDA	(13,00)
23/06/2023	-	96/2023	-	6492/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2411-2	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(65,20)
30/06/2023	-	104/2023	-	6505/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(0,80)
04/07/2023	-	-	-	7983/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	71,68
07/07/2023	-	-	-	8137/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	60,48
18/07/2023	-	117/2023	-	6497/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	(241,60)
18/07/2023	-	119/2023	-	6572/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(253,00)
04/08/2023	-	126/2023	-	6496/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	(24,00)
21/08/2023	-	129/2023	-	6494/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	(20,17)
16/10/2023	-	-	-	13047/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.400,00
16/10/2023	-	-	-	13048/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1408-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	7.762,00
16/10/2023	-	-	-	13049/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	15.876,00
16/10/2023	-	-	-	13050/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	17.812,34
16/10/2023	-	-	-	13051/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	5.100,00
16/10/2023	-	-	-	13052/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	75167-7	LICIMED DIST. MEDICAMENTOS, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	1.885,00
16/10/2023	-	-	-	13053/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	24.660,50



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 01/01/2022 até 10/04/2024

Página:2

Data	Reversão	estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor	
16/10/2023	-	-	-	13054/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80308-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	247,00
16/10/2023	-	-	-	13055/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2411-2	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	4.426,20
16/10/2023	-	-	-	13056/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78940-2	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	5.400,00
16/10/2023	-	-	-	13057/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77974-1	COMERCIAL MARK ATACADISTA EIRELI	840,00
16/10/2023	-	-	-	13058/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83720-2	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	3.025,00
16/10/2023	-	-	-	13059/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	4.105,40
16/10/2023	-	-	-	13060/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	10.870,80
16/10/2023	-	-	-	13061/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70275-7	A.D. DAMINELLI - EIRELI	625,00
28/11/2023	-	178/2023	-	13061/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70275-7	A.D. DAMINELLI - EIRELI	(5,00)
20/12/2023	-	187/2023	-	13060/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(780,00)
17/01/2024	-	1/2024	-	6500/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	(309,78)
18/01/2024	-	-	-	300/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	440,00
29/01/2024	-	5/2024	-	300/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	(0,44)
16/02/2024	-	7/2024	-	13047/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	(9,78)
28/02/2024	-	-	-	1831/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83153-1	CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	46.818,40
28/02/2024	-	-	-	1832/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66866-4	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.880,00
28/02/2024	-	-	-	1833/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	88982-2	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	18.468,60
28/02/2024	-	-	-	1834/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83720-2	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	6.735,00
28/02/2024	-	-	-	1835/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77974-1	COMERCIAL MARK ATACADISTA EIRELI	4.400,00
28/02/2024	-	-	-	1836/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78940-2	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	10.560,00
28/02/2024	-	-	-	1837/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	51-5	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÉUTICOS LTDA	7.788,10
28/02/2024	-	-	-	1838/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2411-2	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	13.957,20
28/02/2024	-	-	-	1839/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	80308-1	FENIX COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	944,00
28/02/2024	-	-	-	1842/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70275-7	A.D. DAMINELLI - EIRELI	3.868,00
28/02/2024	-	-	-	1843/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	75164-2	ABC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.402,40
28/02/2024	-	-	-	1844/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	55.714,97
28/02/2024	-	-	-	1845/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	75167-7	LICIMED DIST. MEDICAMENTOS, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	6.258,73
28/02/2024	-	-	-	1846/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79464-3	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	3.720,00
28/02/2024	-	-	-	1847/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÉUTICA LTDA	32.078,82
28/02/2024	-	-	-	1848/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	28.984,40
28/02/2024	-	-	-	1849/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1408-7	SOMAPR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	32.460,80
28/02/2024	-	-	-	1850/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	7.591,68
15/03/2024	-	18/2024	-	1850/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1910-1	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	(0,44)
27/03/2024	-	19/2024	-	1835/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	77974-1	COMERCIAL MARK ATACADISTA EIRELI	(2,08)
27/03/2024	-	20/2024	-	1845/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	75167-7	LICIMED DIST. MEDICAMENTOS, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	(1,27)
TOTAL:												467.424,58	

Crerios de seleo

Tipo licitao: 6 - Pregao
Numero da licitao: 8



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 01/01/2022 até 10/04/2024

Calçadão

Página:3

Data	Reversão estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor
------	------------------	-----------------	---------	------	-------	-------	---------	-------------------	----------	------------	-------

Exercício da licitação: 2023



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 01/01/2022 até 10/04/2024

Página: 1

Data	Reversão	estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor		Valor
16/03/2023	-	-	-	2649/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78933-0	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	858,60
16/03/2023	-	-	-	2650/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	836,10
16/03/2023	-	-	-	2651/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	4.830,00
16/03/2023	-	-	-	2652/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	3.689,84
16/03/2023	-	-	-	2653/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	5.022,00
16/03/2023	-	-	-	2654/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83579-0	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	910,80
16/03/2023	-	-	-	2655/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	1.068,00
16/03/2023	-	-	-	2656/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79713-8	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1.268,00
16/03/2023	-	-	-	2657/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	6.858,00
10/04/2023	-	-	-	3784/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.495,20
10/04/2023	-	-	-	3786/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	1.644,00
10/04/2023	-	-	-	3787/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	19.431,00
16/05/2023	-	84/2023	-	2653/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	2953-0	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	(4.506,00)
25/05/2023	-	-	-	5585/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79713-8	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1.268,00
25/05/2023	-	-	-	5587/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83579-0	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.138,50
25/05/2023	-	-	-	5588/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	4.890,00
25/05/2023	-	-	-	5589/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	157,50
25/05/2023	-	-	-	5590/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	8.050,00
25/05/2023	-	-	-	5591/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	4.304,00
30/05/2023	-	88/2023	-	5589/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	(52,50)
18/07/2023	-	116/2023	-	5590/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	(154,00)
12/09/2023	-	-	-	11669/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	1.467,00
12/09/2023	-	-	-	11673/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	315,00
12/09/2023	-	-	-	11674/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78933-0	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1.030,32
12/09/2023	-	-	-	11676/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	324,90
12/09/2023	-	-	-	11678/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	10.150,00
12/09/2023	-	-	-	11680/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	32.004,00
12/09/2023	-	-	-	11683/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83708-3	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	1.344,00
12/09/2023	-	-	-	11685/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83579-0	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	910,80
21/02/2024	-	-	-	1529/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3.444,60
21/02/2024	-	-	-	1530/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	79713-8	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	3.804,00
21/02/2024	-	-	-	1531/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66873-7	ILG COMERCIAL LTDA - ME	12.225,00
21/02/2024	-	-	-	1532/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	70573-0	PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA	1.050,00
21/02/2024	-	-	-	1533/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78933-0	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.060,64
21/02/2024	-	-	-	1534/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	83579-0	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2.277,00
21/02/2024	-	-	-	1535/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	1406-7	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	10.010,00
21/02/2024	-	-	-	1536/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	30.518,10
29/02/2024	-	-	-	1841/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	66410-3	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3.444,60
13/03/2024	-	17/2024	-	1536/2024	O	4110	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	78932-1	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	(38,10)



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 01/01/2022 até 10/04/2024

Empenhado:

Página:2

Data	Reversão estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor
TOTAL:											179.348,90

Critérios de seleção

Tipo licitação: 6 - Pregão
Número da licitação: 7
Exercício da licitação: 2023



Município de Capanema - 2024
Relação da despesa líquida empenhada

Período: 01/01/2023 até 10/04/2024

Página: 1

Data	Reversão estorno	Estorno empenho	Empenho	Tipo	Conta	Fonte	Unidade	Projeto/Atividade	Natureza	Fornecedor	Valor
22/05/2023	-	-	5461/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	75164-2 ABC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	3.180,00
22/05/2023	-	-	5462/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	4-3 A G KIENEN & CIA LTDA - EPP	3.455,00
22/05/2023	-	-	5469/2023	O	3780	00303	09.005	10.301.1001.2094	3.3.90.32.02.00	3304-9 EDIRLENE T. SCHMITZ LTDA	4.890,00
TOTAL:											11.525,00

Critérios de seleção

Tipo licitação: 7 - Processo dispensa

Número da licitação: 11

Exercício da licitação: 2023

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
38491 - ABAIXADOR DE LINGUA	15654	6	1,0000	0	0,0000
55266 - ABAIXADOR DE LINGUA PCT COM 100 UNIDADES	5	1	2,0000	19	89,6109
1578 - ACET FLUO-NEOMICINA-POLIM B-LIDOCAINA ELOTIN	139	48	229,0000	1013	4.830,7181
1238 - ACICLOVIR 200 MG CPR	6484	843	142,0000	13748	2.322,7231
1447 - ACICLOVIR 50MG/G	564	36	74,0000	300	615,7734
1214 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG CPR	150920	16494	632,0000	244936	9.380,4267
1752 - ACIDO FOLICO 0,2MG/ML	173	52	249,0000	1075	5.117,5381
1186 - ACIDO FOLICO 5 MG CPR	9482	814	29,0000	10054	361,9440
1245 - ACIDO FOSFORICO 37%	28	9	55,0000	188	1.184,4000
1700 - ACIDO TRANEXAMICO 250MG CPR	3184	101	127,0000	0	0,0000
1857 - ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML	155	23	137,0000	397	2.376,0742
78 - ACIDO VALPROICO 250MG/5ML	510	31	153,0000	234	1.170,3889
1437 - ACIDO VALPROICO 250 MG CPR	15900	2466	1.800,0000	43284	31.597,3200
79 - ACIDO VALPROICO 300 MG CPR	1450	46	34,0000	0	0,0000
1275 - ACIDO VALPROICO 500 MG CPR	1070	6186	2.652,0000	147394	63.191,9245
1407 - ADENOSINA 3MG/ML	19	4	34,0000	77	626,2677
45353 - ADESIVO PRIMER E ADESIVO FOTOPOLIMERIZAVEL - USO ODONTOLOGICO	6	1	12,0000	18	227,3400
1005 - ADRENALINA EPINEFRINA 1MG/ML INJ	461	25	28,0000	139	154,1456
44447 - AGUA DESTILADA 10 ML INJ	690	133	47,0000	2502	879,3988
1720 - AGUA PARA INJETAVEIS - 10ML	4127	658	181,0000	11665	3.208,8336
38496 - AGULHA DESCARTAVEL 13 X 45	7277	61	6,0000	0	0,0000
38497 - AGULHA DESCARTAVEL 25 X 07	53398	556	78,0000	0	0,0000
38498 - AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08	24643	214	9,0000	0	0,0000
38495 - AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12	40981	524	47,0000	0	0,0000
1555 - AGULHA DESCARTAVEL 20 X 5,5	1010	9	60,0000	0	0,0000
35136 - AGULHA GENGIVAL CURTA DESCARTAVEL - USO ODONTOLOGICO	990	176	56,0000	3234	1.033,2990
44406 - AGULHA HIPODERMICA 0,6 X 25MM	2124	8	1,0000	0	0,0000
1891 - AGULHA SPINAL 37G 1/2	51	13	187,0000	261	3.663,8202
50612 - ALAVANCA ADULTO, CURVAS, DIREITA E/OU ESQUERDA	0	0	2,0000	0	0,0000
50611 - ALAVANCA INFANTIL, CURVAS, DIREITA E/OU ESQUERDA	6	0	16,0000	0	0,0000
50539 - ALAVANCA RETA ADULTO TIPO APICAL	2	0	2,0000	0	0,0000
50540 - ALAVANCA RETA ADULTO TIPO SELDIN	7	0	0,0000	0	0,0000
994 - ALBENDAZOL 400 MG/10ML SUSP	982	157	172,0000	2786	3.036,7400
363 - ALBENDAZOL 400 MG CPR	3417	251	88,0000	2607	912,4500
1222 - ALCOOL 70 % GEL	77	0	1,0000	0	0,0000
45357 - ALCOOL 70% - LIQUIDO	1204	73	362,0000	548	2.710,1049
55324 - ALCOOL ETILICO, HIDRATADO 70% 1000ML LIQ	941	1	6,0000	0	0,0000
1912 - ALCOOL IODADO 0,1% 1000ML	8	2	33,0000	40	650,2266
1496 - ALENDRONATO DE SODIO 70MG CPR	1866	333	62,0000	6126	1.137,8799
1874 - ALGODAO 500GRAMAS	2	2	23,0000	46	611,8000
38520 - ALGODAO 500 GR ROLO	376	5	41,0000	0	0,0000
55275 - ALGODAO EM BOLA	1629	3	10,0000	0	0,0000
1815 - ALMOTOLIA PLASTICA 250 ML AMBAR	96	0	0,0000	0	0,0000
38521 - ALMOTOLIA PLÁSTICA 250 ML	181	0	0,0000	0	0,0000
1188 - ALOPURINOL 300 MG CPR	7215	723	193,0000	10137	2.700,4852
827 - ALPRAZOLAM 0,5 MG CPR	1290	248	15,0000	4662	279,7200
50541 - ALVEOLOTOMO - USO ODONTOLOGICO	6	0	5,0000	0	0,0000
1039 - AMBROXOL 15MG/5ML XPE PEDIATRICO	1809	145	527,0000	1671	6.071,0637
1317 - AMBROXOL 30MG/5ML XPE ADULTO	1486	203	861,0000	3386	14.341,3712
2104 - AMICACINA 500MG	12	3	16,0000	60	308,4000
365 - AMINOFILINA 100 MG CPR	17830	1991	157,0000	29954	2.369,3165
1406 - AMINOFILINA 24MG/ML	293	50	416,0000	907	7.502,3677
489 - AMIODARONA 150 MG/3ML INJ	160	10	16,0000	80	135,3670
1041 - AMIODARONA 200 MG CPR	18132	3055	908,0000	55188	16.402,5480
1364 - AMITRIPTILINA 25 MG CPR	36850	12385	471,0000	260390	9.895,2262
55287 - AMOTOLIA 250 ML	193	1	3,0000	0	0,0000
1189 - AMOXICILINA 500 MG CPR	18576	3491	729,0000	65208	13.614,7705
996 - AMOXICILINA 50MG/ML SUSP	683	94	493,0000	1573	8.266,3974
1440 - AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 250MG + 62,5MG/5ML SUSP	247	99	1.851,0000	2129	39.966,1205
1156 - AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500 MG + 125 MG CPR	6842	2532	4.181,0000	53926	89.045,5971
1914 - AMPICILINA 1GR	72	3	12,0000	0	0,0000
35139 - ANESTESICO INJETAVEL - LIDOCAINA CLORIDRATO - USO ODONTOLOGICO	2500	242	445,0000	3308	6.094,5589

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1897 - ANESTESICO INJETAVEL MEPIVACAINA USO ODONTOLOGICO	750	79	150,0000	1146	2.177,4000
35140 - ANESTESICO TOPICO GEL	4	1	7,0000	20	174,0000
387 - ANLODIPINO 5 MG CPR	56953	7144	280,0000	114503	4.493,9290
50542 - APARELHO AMALGAMADOR - OSO ODONTOLOGICO	1	0	88,0000	0	0,0000
50546 - APARELHO DE PROFILAXIA BUCAL	0	0	223,0000	0	0,0000
717 - APARELHO PARA GLICEMIA	63	5	60,0000	57	661,7700
1587 - APIXABANA 5 MG CPR	900	85	135,0000	1140	1.811,3500
45601 - APONTADOR ESCOLAR	175	0	0,0000	0	0,0000
38522 - ATADURA DE CREPE 10 CM	15342	237	69,0000	0	0,0000
38523 - ATADURA DE CREPE 15 CM	11614	269	131,0000	0	0,0000
38524 - ATADURA DE CREPE 20 CM	4843	250	162,0000	1157	747,2069
38525 - ATADURA DE CREPE 6 CM	12088	22	4,0000	0	0,0000
0003 - ATADURA GESSADA 15 CM	28	2	4,0000	20	45,0000
0004 - ATADURA GESSADA 20 CM	3	0	0,0000	0	0,0000
1031 - ATENOLOL 50 MG CPR	60282	7270	406,0000	114198	6.381,5144
1445 - ATROPINA 0,25 MG/1ML INJ	173	2	1,0000	0	0,0000
1499 - AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSÃO	1312	123	919,0000	1640	12.273,1545
98 - AZITROMICINA 500 MG CPR	5948	794	621,0000	13108	10.251,6137
35143 - BABADOR ODONTOLOGICO, DESCARTAVEL - PROTETOR CLINICO ODONTOLOGICO	321	583	135,0000	13671	3.170,5379
57846 - BANDAGEM TRIANGULAR, 100% ALGODAO, 0,70X0,70X1,00 M	50	4	25,0000	46	275,0800
57848 - BANDAGEM TRIANGULAR, 100% ALGODAO, 140X140X200CM	100	8	50,0000	92	556,3371
1794 - BANDEJA DE INOX	10	0	3,0000	0	0,0000
1377 - BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI INJ	633	60	413,0000	807	5.550,3044
1378 - BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI INJ	143	6	45,0000	1	8,0712
565 - BENZOATO DE BENZILA 25% EMULSÃO	35	1	3,0000	0	0,0000
1438 - BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML	243	4	22,0000	0	0,0000
408 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% INJ	234	0	0,0000	0	0,0000
1215 - BIPERIDENO 2 MG CPR	6780	2535	633,0000	54060	13.505,7784
15275 - BLOCO ANOTE E COLE 4 X 1	223	0	0,0000	0	0,0000
39650 - BLOCO DE GUI DE REFERENCIA/CONTRA REFERENCIA 50 FOLHAS	87	1	12,0000	0	0,0000
57634 - BLOCO DE RECADO ADESIVO	267	3	7,0000	0	0,0000
38527 - BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO	1258	21	67,0000	0	0,0000
45612 - BORRACHA ESCOLAR	949	1	0,0000	0	0,0000
1890 - BOWIE DICK SOUND	0	0	62,0000	0	0,0000
68 - BRIMONIDINA, TARTARATO 0,2% TIMOLOL, MALEATO 0,5% COLIRIO COMBIGAN	74	2	81,0000	0	0,0000
50550 - BROCA CIRURGICA, ALTA ROTAÇÃO Nº702, Nº701, Nº703	34	1	4,0000	0	0,0000
50569 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 1011	20	0	1,0000	0	0,0000
50551 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 1012	25	0	0,0000	0	0,0000
50553 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 1014	75	2	0,0000	0	0,0000
50555 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 1015	34	1	1,0000	0	0,0000
50559 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 1019	16	0	1,0000	0	0,0000
50568 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 2135 F	0	1	2,0000	24	45,3600
50571 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 3118	158	1	0,0000	0	0,0000
5056 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 3168 EF	314	1	0,0000	0	0,0000
35176 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 3168F	189	2	0,0000	0	0,0000
05056 - BROCA DE ALTA ROTAÇÃO Nº 3195 EF	15	1	6,0000	9	85,5000
50577 - BROCA DE BAIXA ROTAÇÃO Nº 02	37	1	0,0000	0	0,0000
50572 - BROCA DE BAIXA ROTAÇÃO Nº 03	148	1	4,0000	0	0,0000
50573 - BROCA DE BAIXA ROTAÇÃO Nº 04	20	0	1,0000	0	0,0000
50574 - BROCA DE BAIXA ROTAÇÃO Nº 05	75	1	0,0000	0	0,0000
50575 - BROCA DE BAIXA ROTAÇÃO Nº 07	36	0	0,0000	0	0,0000
1412 - BROMETO DE IPATRÓPIO 0,250MG/ML	208	53	58,0000	1064	1.162,3459
409 - BROMOPRIDA 10MG/2ML INJ	506	76	134,0000	1318	2.324,9994
1043 - BROMOPRIDA 4 MG/ML GTS	621	212	376,0000	4467	7.919,2532
1045 - BUDESONIDA 32MCG/DOSE SPRAY	69	67	668,0000	1539	15.336,0759
1511 - BUDESONIDA 50MCG/DOSE SPRAY	392	8	171,0000	0	0,0000
1512 - BUDESONIDA 64MCG/DOSE SPARAY	331	41	487,0000	653	7.808,7089
1514 - BUPROPIONA 150MG	4530	2980	1.145,0000	66990	25.743,7171
1893 - BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 10MG	200	68	90,0000	1432	1.890,2400
55350 - CABO DE BISTURI N.º 3	21	0	1,0000	0	0,0000
55349 - CABO DE BISTURI N.º 4	25	0	1,0000	0	0,0000
45421 - CABO PARA ESPELHO CLINICO ODONTOLOGICO	16	1	6,0000	8	40,1524
45460 - CADERNO UNIVERSITÁRIO 200 FOLHAS	69	1	12,0000	0	0,0000

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1414 - CAFEÍNA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO + PARACETAMOL 30/125/50/300 MG	26960	4792	767,0000	88048	14.085,2921
42250 - CALCULADORA	17	0	5,0000	0	0,0000
1887 - CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM 30GR	5	4	426,0000	91	10.327,5588
1588 - CANAGLIFLOZINA 300 MG CPR	570	38	262,0000	342	2.386,0200
46674 - CANETA AZUL	1401	8	7,0000	0	0,0000
50581 - CANETA DE ALTA ROTACAO ODONTOLOGICA	7	1	149,0000	17	4.338,7600
42254 - CANETA MARCA TEXTO	93	3	6,0000	0	0,0000
42253 - CANETA VERMELHA	547	1	0,0000	0	0,0000
50583 - CAPSULA DE AMALGAMA, 02 PORCOES	69	8	20,0000	123	330,5082
1078 - CAPTOPRIL 25 MG CPR	41289	6599	184,0000	117087	3.267,4568
1365 - CARBAMAZEPINA 200 MG CPR	17378	6050	1.101,0000	127822	23.265,7310
1368 - CARBAMAZEPINA 20MG/1ML SUSP	172	13	89,0000	140	952,0000
888 - CARBONATO DE CALCIO 500 MG CPR	16245	1895	318,0000	29235	4.909,7148
1507 - CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 600 MG + 400 UI CPR	10087	2286	142,0000	44777	2.786,5229
1370 - CARBONATO DE LÍTIIO 300 MG CPR	29930	5141	953,0000	93454	17.321,2905
50584 - CARIOSTATICO ODONTOLOGICO	9	0	7,0000	0	0,0000
1749 - CARMELOSE SODICA 5MG/ML (0,5%)	194	13	95,0000	118	850,7348
1431 - CARVEDILOL 12,5 MG CPR	51720	6151	524,0000	95904	8.176,3809
640 - CARVEDILOL 25 MG CPR	21210	2020	294,0000	27270	3.963,6059
1432 - CARVEDILOL 3,125 MG CPR	48451	8542	596,0000	156557	10.922,2445
1192 - CARVEDILOL 6,25 MG CPR	57050	7623	639,0000	125902	10.557,7363
38531 - CATETER INTRAVENOSO COM AGULHA SILICINADA Nº 14	700	1	0,0000	0	0,0000
38533 - CATETER INTRAVENOSO COM AGULHA SILICINADA Nº 18	293	9	5,0000	0	0,0000
38534 - CATETER INTRAVENOSO COM AGULHA SILICINADA Nº 20	1975	97	52,0000	353	191,0288
38535 - CATETER INTRAVENOSO COM AGULHA SILICONADA Nº 22	5392	304	157,0000	1904	984,2725
38536 - CATETER INTRAVENOSO COM AGULHA SILICONADA Nº 24	11182	248	157,0000	0	0,0000
38537 - CATETER TIPO OCULOS PARA OXIGÊNIO	1126	17	22,0000	0	0,0000
1179 - CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP	481	60	559,0000	959	8.897,6402
1049 - CEFALEXINA 500 MG CPR	21146	4556	2.039,0000	88198	39.469,2241
412 - CEFTRIAXONA 1G IM	292	168	1.484,0000	3740	33.042,3728
1929 - CEFTRIAXONA 1 G IM/IV	1624	83	504,0000	368	2.237,7260
1750 - CEFTRIAXONA 1G IV	5659	617	2.563,0000	9149	38.031,0371
998 - CETOCONAZOL 200 MG CPR	4096	150	39,0000	0	0,0000
1032 - CETOCONAZOL 20MG/1G CREME	512	36	97,0000	352	950,9280
1649 - CETOCONAZOL 20MG/G XAMPU	389	32	142,0000	379	1.681,8334
1729 - CETOPROFENO 100MG INTRAVENOSO	150	85	335,0000	1890	7.467,0594
1688 - CETOPROFENO 50 MG/ML PROFENID	0	4	15,0000	96	345,6000
1803 - CHAVE PARA INSERÇÃO E REMOÇÃO	9	0	3,0000	0	0,0000
1736 - CILOSTAZOL 100MG	0	686	243,0000	16464	5.844,7200
1714 - CILOSTAZOL 50 MG CPR	300	1025	226,0000	24300	5.346,0000
413 - CIMETIDINA 150 MG/1ML INJ	1189	124	172,0000	1787	2.479,0732
1050 - CINARIZINA 75 MG CPR	15274	8035	1.796,0000	177566	39.691,2463
1677 - CIPROFIBRATO 100 MG CPR	6795	1733	401,0000	34797	8.050,6151
312 - CIPROFLOXACINO 500 MG CPR	14059	1622	335,0000	24869	5.137,6641
414 - CITALOPRAM 20 MG CPR	3170	1735	5.205,0000	38470	115.410,0000
1513 - CLARITROMICINA 500 MG CPR	2700	137	196,0000	588	840,8400
1867 - CLINDAMICINA 150MG/ML	115	22	72,0000	413	1.377,5750
19635 - CLINDAMICINA 300 MG CPS	3340	134	156,0000	0	0,0000
1813 - CLIPS Nº 3/0	14	0	1,0000	0	0,0000
307 - CLOBAZAM 20 MG CPR	200	67	60,0000	1408	1.268,9365
394 - CLOMIPRAMINA 25 MG CPR	11960	1610	1.203,0000	26680	19.929,9600
1506 - CLOMIPRAMINA 75 MG - CPR	2000	164	299,0000	1936	3.523,5200
1372 - CLONAZEPAM 2,5 MG/ML GTS	1600	163	371,0000	2312	5.276,9971
1371 - CLONAZEPAM 2 MG CPR	0	4470	197,0000	107280	4.720,3200
116 - CLOPIDOGREL, BISSULFATO 75 MG CPR	8342	1836	561,0000	35722	10.921,6846
416 - CLORETO DE POTÁSIO 19,1% 10ML INJ	242	1	0,0000	0	0,0000
1734 - CLORETO DE SODIO 0,9% AMP	285	5	2,0000	0	0,0000
1195 - CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOL NASAL	658	184	384,0000	3758	7.854,8916
1713 - CLORETO DE SODIO 0,9% spray	181	2	4,0000	0	0,0000
1735 - CLORETO DE SODIO 20% AMP	420	1	0,0000	0	0,0000
55404 - CLOREXIDINA 0,12%	22	6	71,0000	122	1.559,4117
1849 - CLOREXIDINA 2% 100OML	5	0	0,0000	0	0,0000
1594 - CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG CPR	24215	6413	575,0000	129697	11.631,4423

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1715 - CLORIDRATO DE DOXICICLINA 100 MG	2458	53	17,0000	0	0,0000
1416 - CLORIDRATO DE METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50+850 MG CPR	56	51	137,0000	1168	3.118,5600
1444 - CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG CPR	90	4495	765,0000	107790	18.342,3624
1491 - CLORIDRATO DE PIRIDOXINA MAIS DIMINIDRINATO 50MG/ML DRAMIN B6	11	17	30,0000	397	673,7282
1628 - CLORIDRATO DE SOTALOL 120 MG CPR	0	73	37,0000	1752	885,3781
1626 - CLORIDRATO DE SOTALOL 160MG	960	13	10,0000	0	0,0000
1673 - CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	5187	2936	451,0000	65277	10.021,6207
1573 - CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG CPR	0	589	241,0000	14136	5.787,2784
1592 - CLORIDRATO METILFENIDATO 10 MG CPR	0	1744	534,0000	41856	12.807,5559
1374 - CLORPROMAZINA 100 MG CPR	4020	1873	412,0000	40932	9.005,5598
1375 - CLORPROMAZINA 25 MG CPR	13620	2396	664,0000	43884	12.168,1862
895 - CLORPROMAZINA 25 MG/ML INJ	110	1	2,0000	0	0,0000
1346 - CLORPROMAZINA 40MG/1ML GTS	142	3	18,0000	0	0,0000
1536987 - CODEINA 30 MG CPR	3960	3062	3.006,0000	69528	68.243,8658
42263 - COLA BRANCA ESCOLAR 110G	106	0	0,0000	0	0,0000
1616 - COLAGENASE	198	5	50,0000	0	0,0000
890 - COLAGENASE + CLORANFENICOL	331	27	231,0000	317	2.673,9120
1748 - COLECALCIFEROL 50000UI - VITAMINA D3	288	27	16,0000	360	216,0000
1747 - COLECALCIFEROL 5000UI - VITAMINA D3	270	8	2,0000	0	0,0000
1163 - COLETOR DE URINA UNIVERSAL	30	2	2,0000	18	26,2800
42174 - COLETOR PARA MATERIAL PERFURO CORTANTE CAPACIDADE 13 LITROS	302	7	34,0000	0	0,0000
1926 - COLETOR PERFUROCORTANTE 20L	7	5	33,0000	113	777,6589
1236 - COMPLEXO B 2ML INJ	1363	340	440,0000	6797	8.813,2299
1395 - COMPLEXO B CPR	11644	12318	638,0000	283988	14.711,0981
1212 - COMPLEXO B GTS	556	38	71,0000	356	659,2022
55282 - COMPRESSA DE GAZE 10X10 CM	8568	365	212,0000	192	111,2738
1809 - COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS 7,5 X 7,5	17342	1363	736,0000	15370	8.296,0004
42190 - COMPRESSA DE GAZE 75X75 MM PACOTE COM 500 UNIDADES	304	1	7,0000	0	0,0000
54087 - COMPRESSA DE GAZE ESTÉRIL, PCT COM 10 UNIDADES - USO ODONTOLÓGICO	3666	125	73,0000	0	0,0000
48142 - COMPRESSA DE GAZE PACOTE COM 10 UNIDADES	2599	54	27,0000	0	0,0000
3854000 - COMPRESSA DE GAZE, PCT COM 500 UNIDADES, DOBRADURA 7,5X7,5 - USO ODONTOLÓGICO	4	1	12,0000	20	493,8462
1754 - CONTRA- ÂNGULO - PEÇA CANETA BAIXA ROTAÇÃO - ODONTOLOGIA	4	0	31,0000	0	0,0000
42269 - CORRETIVO LÍQUIDO	10	1	2,0000	14	23,1000
52270 - CUBA RIM INOX	66	0	2,0000	0	0,0000
1448 - CUMARINA + TROKERRUTINA 15 MG + 90 MG CPR	7240	2054	842,0000	42056	17.242,9600
50590 - CUNHA DE MADEIRA - USO ODONTOLÓGICO	800	8	0,0000	0	0,0000
35195 - CURATIVO ALVEOLAR COM PROPOLIS - ALVEOLEX	13	0	7,0000	0	0,0000
42196 - CURATIVO CAIXA COM 500 UNIDADES	107	0	4,0000	0	0,0000
1603 - DESVENLAFAXINA 50 MG CPR	60	383	363,0000	9132	8.650,2114
47002 - DETERGENTE ENZIMÁTICO 01 LT	39	0	3,0000	0	0,0000
288 - DETERGENTE ENZIMÁTICO 5L	3	0	11,0000	0	0,0000
45309 - DETERGENTE ENZIMÁTICO 5LT	13	0	31,0000	0	0,0000
1924 - DETERGENTE NEUTRO SANEANTE	0	0	3,0000	0	0,0000
1461 - DEXALGEN	0	0	12,0000	0	0,0000
1399 - DEXAMETASONA 0,1MG/ ML ELIXIR	640	24	57,0000	0	0,0000
1452 - DEXAMETASONA 1MG/G	4094	286	423,0000	2770	4.099,6000
1125 - DEXAMETASONA 4 MG CPR	12765	964	162,0000	10371	1.748,8282
1126 - DEXAMETASONA 4MG/ML INJ	877	290	464,0000	6083	9.734,2732
1350 - DIAZEPAM 10 MG/2ML INJ	412	19	19,0000	44	43,8153
1366 - DIAZEPAM 10 MG CPR	32	17	2,0000	376	42,4773
829 - DIAZEPAM 5 MG CPR	45640	3335	143,0000	34400	1.479,2000
1318 - DICLOFENACO SÓDICO 50 MG CPR	15652	2916	146,0000	54332	2.716,6000
423 - DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3ML INJ	2122	124	121,0000	854	832,0750
1799 - DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24MG INATIVO	0	10	3,0000	240	63,6000
424 - DIGOXINA 0,25 MG CPR	31211	1810	314,0000	12229	2.122,7809
2094 - DILUENTE FEBRE AMARELA 10 DOSES	321	20	1,0000	159	8,5901
5029 - Diluente para Vacina Triplice Viral - 10 doses	556	80	31,0000	1364	527,4954
5027 - Diluente p/ Vacina Febre Amarela - 5 doses	426	5	0,0000	0	0,0000
1789 - DILUENTE P/ VARICELA 1 DOSE	23	6	0,0000	121	1,2100
5001 - DILUENTE VACINA BCG (20 DOSES)	30	7	7,0000	138	138,0000
1866 - DIMENIDRATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE (DRAMIN B6 DL)	107	17	229,0000	301	4.010,7056
1873 - DIMENIDRATO+PIRIDOXINA GOTAS (DRAMIN B6)	1	1	5,0000	23	107,8371

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1002 - DIMENIDRATO + VITAMINA B6 50MG + 50 MG INJ [DRAMIM B6]	722	12	39,0000	0	0,0000
1 - DIOSMINA + HESPERIDINA 450 MG + 50 MG CPR	5108	9964	3.917,0000	234028	92.013,1117
308 - DIPIRONA SODICA 500 MG CPR	49456	17517	1.966,0000	370952	41.644,1992
1052 - DIPIRONA SODICA 500 MG/ML GTS	2069	425	480,0000	8131	9.178,7105
1405 - DIPIRONA SODICA 500 MG/ML INJ	1155	776	837,0000	17469	18.831,3346
1489 - DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250MCG SPRAY	259	17	345,0000	149	3.053,0115
979 - DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG SPRAY	201	8	162,0000	0	0,0000
1446 - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML + 2MG/ML	1715	161	554,0000	2149	7.404,8569
35198 - DISCO PARA ACABAMENTO DENTAL	1	1	47,0000	23	759,0000
1601 - DIVALPROATO DE SODIO 250 MG CPR	1860	166	120,0000	2124	1.534,6747
76 - DIVALPROATO DE SODIO 500 MG CPR	4820	335	308,0000	3220	2.952,7400
1004 - DOPAMINA 5 MG/ML INJ 10 ML	88	2	4,0000	0	0,0000
425 - DOXAZOSINA 2 MG CPR	24020	7879	596,0000	165076	12.486,8637
2085 - DRENO DE TORAX Nº 34	6	0	1,0000	0	0,0000
1862 - DULOXETINA 30 MG CPR	9270	1665	1.968,0000	30690	36.275,6233
18622 - DULOXETINA 60 MG CPR	8310	1998	3.336,0000	39642	66.202,1400
1858 - EFEDRINA 50MG/ML	0	4	0,0000	96	0,7103
55416 - ELETRODO CARTUCHO COMPATIVEL COM DESFIBRILADOR DEA SAMATITAN PED, MODELO SAM 350P	15	1	916,0000	9	14.127,8824
1762 - ELETRODOS PARA MONITORAÇÃO CARDIACA	104	2	8,0000	0	0,0000
1199 - ENALAPRIL 10 MG CPR	60510	5323	182,0000	67242	2.295,5303
340 - ENALAPRIL 20 MG CPR	81350	9224	459,0000	140026	6.972,8663
1717 - ENOXAPARINA SÓDICA - 20MG/0,2ML	46	8	96,0000	146	1.867,3400
1722 - ENOXAPARINA SÓDICA - 40MG/0,4ML	200	35	503,0000	640	9.196,8000
63967 - ENVELOPE AUTOSSELANTE TAMANHO 7X23CM	89	33	185,0000	703	3.893,2140
55418 - ENVELOPE AUTOSSELANTE 100MM X 260 MM - EMBALAGEM COM INDICADOR QUIMICO	1100	33	6,0000	0	0,0000
35201 - ENVELOPE AUTOSSELANTE 150MM X 300MM - EMBALAGEM COM INDICADOR QUIMICO	11175	292	90,0000	0	0,0000
351990 - ENVELOPE AUTOSSELANTE 90MM X 160MM - EMBALAGEM COM INDICADOR QUIMICO	430	2	0,0000	0	0,0000
35200 - ENVELOPE AUTOSSELANTE 90MM X 260MM - EMBALAGEM COM INDICADOR QUIMICO	20600	942	571,0000	2008	1.216,8015
38549 - EQUIPO 2 VIAS COM CLAMP, COM AMBAS AS VIAS LACRADAS COM ROSCA , EMBALADO INDIVIDUALMENTE	35	0	0,0000	0	0,0000
1880 - EQUIPO INFUSAO DE SANGUE 1,50CM	39	8	41,0000	153	786,4200
38550 - EQUIPO MACROGOTAS COM ROLDANA E INFUSOR LATERAL	10804	397	369,0000	0	0,0000
2063 - EQUIPO MICROGOTAS	0	2	3,0000	48	76,3200
1825 - EQUIPO MULTIVIAS (2 VIAS COM CLAMP)	1649	121	83,0000	1255	856,8123
38551 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL MACRO GOTAS	2071	10	12,0000	0	0,0000
91 - ERITROMICINA 50 MG/ML SUSP	43	1	3,0000	0	0,0000
491 - ESCOPOLAMINA 20MG/1ML INJ	438	40	34,0000	522	448,0714
1053 - ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10 MG + 250 MG CPR	9391	4195	1.006,0000	91289	21.883,5270
1404 - ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/500MG INJ	867	137	214,0000	2421	3.779,6015
1392 - ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67/333,4 MG/ML GTS	651	59	335,0000	765	4.322,9528
1892 - ESCOVA COM CLOREXIDINA 2%	44	5	8,0000	76	123,8800
45583 - ESFIGMOMANMETRO ADULTO	71	0	14,0000	0	0,0000
55303 - ESFIGMOMANOMETRO	26	0	12,0000	0	0,0000
38553 - ESPARADRAPO 10 X 4,5 CM	449	16	127,0000	0	0,0000
47011 - ESPATULA Nº 01 - INSERÇÃO DE MATERIAL RESTAURADOR	29	1	13,0000	0	0,0000
50596 - ESPATULA Nº 24, MANIPULAÇÃO DE MATERIAL ODONTOLOGICO	2	0	2,0000	0	0,0000
38555 - ESPELUO TAMANHO M EMBALADO INDIVIDUALMENTE	2884	4	1,0000	0	0,0000
50597 - ESPELHO CLINICO ODONTOLOGICO Nº 5	383	4	103,0000	0	0,0000
1763 - ESPESSANTE PARA ALIMENTOS LIQUIDOS COM AMIDO 225G	22	4	107,0000	74	2.106,2308
1434 - ESPIRONOLACTONA 100 MG CPR	19160	1088	633,0000	6952	4.046,0640
1055 - ESPIRONOLACTONA 25 MG CPR	53185	6742	1.221,0000	108623	19.669,4452
45584 - ESTETOSCOPIO ADULTO	100	0	3,0000	0	0,0000
1569 - ESTRIOIOL 1MG/G	109	8	96,0000	83	979,4000
427 - ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,625 MG CPR	2362	105	82,0000	158	123,3417
29 - ETILEFRINA 10MG/ML INJ	164	12	22,0000	124	226,5334
35206 - EUGENOL - USO ODONTOLOGICO	2	0	6,0000	0	0,0000
1927 - FEBRE AMARELA (10 DOSES)	480	60	263,0000	960	4.210,7431
1363 - FENITOINA 100 MG CPR	20580	2651	289,0000	43044	4.691,7960
1351 - FENITOINA 50 MG/ML INJ	198	6	24,0000	0	0,0000
1354 - FENOBARBITAL 100 MG CPR	6100	1761	394,0000	36164	8.088,5003
1443 - FENOBARBITAL 200MG/ML	242	0	1,0000	0	0,0000

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024

Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
16 - FENOBARBITAL 40 MG/ML OU 4% GTS	268	16	65,0000	116	472,0679
1242 - FENTANILA 50MCG/ML - AMP 10ML	4	2	6,0000	44	132,2490
1492 - FINASTERIDA 5 MG CPR	20750	3164	724,0000	55186	12.631,6654
1895 - FIO ACIDO POLIGLICOLICO 1.0 AGULHA 4	45	9	2.261,0000	171	44.610,4287
1875 - FIO CATGUT CROMADO 1 AGULHA 4	72	9	66,0000	144	1.092,1453
1876 - FIO CATGUT CROMADO 2-0 AGULHA 3,0CM	1	14	43,0000	335	1.050,7283
2097 - FIO CATGUT CROMADO 2 AGULHA 4	48	6	689,0000	96	10.575,3600
38557 - FIO CATGUT CROMADO 3-0 COM AGULHA 45 CM	24	2	6,0000	24	66,6887
1877 - FIO CATGUT SIMPLES 3-0 AGULHA 3,0CM	27	9	1.112,0000	189	23.133,6000
54096 - FIO DENTAL /// 25 e/ou 50 METROS - USO ODONTOLÓGICO	295	0	1,0000	0	0,0000
35209 - FIO DE SUTURA AGULHADO NYLON Nº 4.0, USO ODONTOLÓGICO	688	16	24,0000	0	0,0000
1937 - FIO SUTURA MONONYLON 2-0 COM AGULHA 30 CM	1	8	420,0000	191	9.912,9000
38559 - FIO SUTURA MONONYLON 2-0 COM AGULHA 45 CM	488	3	3,0000	0	0,0000
1899 - FIO SUTURA MONONYLON 3-0 COM AGULHA 30 CM	8	35	1.093,0000	832	26.110,9691
38561 - FIO SUTURA MONONYLON 3-0 COM AGULHA 45 CM	1100	5	6,0000	0	0,0000
1934 - FIO SUTURA MONONYLON 4-0 COM AGULHA 20 CM	1	4	129,0000	95	2.945,0000
38560 - FIO SUTURA MONONYLON 4-0 COM AGULHA 45 CM	428	0	0,0000	0	0,0000
38562 - FIO SUTURA MONONYLON 5-0 COM AGULHA 45 CM	53	0	3,0000	0	0,0000
38565 - FITA ADESIVA 1,6 CM X 50 M HOSPITALAR	740	7	19,0000	0	0,0000
38564 - FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE	51	0	1,0000	0	0,0000
42285 - FITA ADESIVA TRANSPARENTE 180MM X 50M DUREX	1	1	1,0000	23	17,9400
38566 - FITA HIPOALERGÊNICA PARA CURATIVO 2,5 CM X 10 METROS	950	32	59,0000	0	0,0000
38567 - FITA HIPOALERGÊNICA PARA CURATIVO 5 CM X 10 METROS	1329	27	66,0000	0	0,0000
1881 - FITA MICROPORE 2,5CM X 10M	716	21	45,0000	0	0,0000
42286 - FITA TRANSPARENTE 48 MM X 45 M	90	0	0,0000	0	0,0000
1427 - FITOMENADIONA 10MG	132	25	42,0000	468	805,7756
1871 - FLEET ENEMA 160+50MG/ML	5	1	16,0000	19	284,6200
1389 - FLUCONAZOL 150 MG CPS	4814	344	143,0000	3442	1.428,4300
1884 - FLUMAZENIL 0,5MG/ 5ML	113	2	11,0000	0	0,0000
1362 - FLUOXETINA 20 MG CPR	69142	7044	500,0000	99914	7.093,8940
1560 - FOLINATO DE CALCIO 15MG CPR	1360	23	38,0000	0	0,0000
47487 - FORCEPS ADULTO Nº 69	1	0	5,0000	0	0,0000
45385 - FORMOCRESOL LÍQUIDO - USO ODONTOLÓGICO	20	1	3,0000	4	19,9722
1843 - FORMULA DIETA INFANTIL 0 A 12 MESES PÓ ENTERAL OU PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLISADA	0	1	87,0000	24	2.520,0000
2105 - FORMULA INFANTIL ANTI REGURGITACAO	82	1	24,0000	0	0,0000
1656 - FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES 0 A 6 MESES, ADICIONADA DE PREBIOTICOS, DHA E ARA 800G	0	34	1.704,0000	816	40.791,8400
1726 - FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES DE 0 A 6 MESES ADICIONADA DE PREBIOTICOS, VITAMINAS E MINERAIS 800G	678	36	569,0000	186	3.426,1200
1733 - FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES DE 6 A 12 MESES ADICIONADA DE PREBIOTICOS, DHA E ARA 800G	90	11	567,0000	174	8.700,0000
1721 - FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES DE 6 A 12 MESES ADICIONADA DE PREBIOTICOS, VITAMINAS E MINERAIS 800G	0	3	3,0000	72	72,0000
632525 - FORMULA INFANTIL PARA LACTENTES SEM LACTOSE 400 G	13	3	174,0000	59	3.416,1000
1738 - FORMULA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL 1,2 KCAL/ML - BASE SOJA SEM FIBRAS	196	58	919,0000	1196	18.932,6800
1737 - FORMULA PEDIATRICA ENTERAL E ORAL DE 1 A 10 ANOS - (NUTREN JUNIOR)	12	1	43,0000	12	622,6800
52510 - FRALDA GERIATRICA TAMANHO EXTRA G	6360	1167	1.563,0000	21648	29.008,3200
52509 - FRALDA GERIATRICA TAMANHO G	11810	1463	1.887,0000	23302	30.059,5800
52508 - FRALDA GERIATRICA TAMANHO M	60	593	652,0000	14172	15.589,2000
38572 - FRASCO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 ML EMBALADA INDIVIDUALMENTE	1971	7	7,0000	0	0,0000
1426 - FUROSEMIDA 10MG/ML AMP	1077	91	153,0000	1107	1.863,6807
764 - FUROSEMIDA 40 MG CPR	67127	8583	446,0000	138865	7.220,0732
55291 - GARROTE ADULTO	56	0	1,0000	0	0,0000
38541 - GAZE TIPO QUEIJO	77	0	3,0000	0	0,0000
55444 - GEL CONDUTOR, A BASE DE AGUA, PH NEUTRO, FRASCO 1.000 G	88	1	4,0000	0	0,0000
1181 - GENTAMICINA 40 MG/ML INJ	458	16	11,0000	0	0,0000
1008 - GENTAMICINA 80 MG/2ML INJ	647	58	61,0000	745	784,7779
1653 - GENTAMICINA SULFATO COLIRIO 0,5% FR5	0	0	0,0000	0	0,0000
1034 - GLIBENCLAMIDA 5 MG CPR	126799	4319	113,0000	0	0,0000
1805 - GLICLAZIDA 30MG COMP	930	408	49,0000	8862	1.055,4866
1760 - GLICONATO DE CALCIO 10% IV	35	2	3,0000	13	24,9710
44449 - GLICOSE 50% INJ	675	12	5,0000	0	0,0000
1460 - GLIMEPIRIDA 4 MG CPR	15450	1087	141,0000	10638	1.382,9400
35213 - GORRO DESCARTÁVEL BRANCO FEMININO COM ELÁSTICO	10023	2	1,0000	0	0,0000

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
45461 - GRAMPEADOR	18	0	4,0000	0	0,0000
1367 - HALOPERIDOL 1 MG CPR	14220	737	111,0000	3469	520,2000
1435 - HALOPERIDOL 2MG/ML	83	7	20,0000	85	244,6304
1373 - HALOPERIDOL 5 MG CPR	15460	1846	185,0000	28844	2.884,4000
315 - HALOPERIDOL 5 MG/ML INJ	106	6	12,0000	38	75,1013
1442 - HALOPERIDOL 70.52MG/ML EQUIVALENTE A 50MG/ML	472	40	170,0000	488	2.086,3643
1755 - HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 1,25 MG CPR	3240	468	112,0000	7992	1.912,6374
1682 - HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 2,5 MG CPR	9780	1081	257,0000	16164	3.847,4350
1672 - HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG CPR	3120	870	239,0000	17760	4.885,7151
956 - HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25 ML INJ	221	0	1,0000	0	0,0000
1910 - HEPARINA SODICA 5000UI/ML 5ML	135	7	110,0000	33	514,0448
1859 - HIDRALAZINA 20MG/ML	46	8	51,0000	146	952,7696
1009 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CPR	63824	15900	339,0000	317776	6.772,5851
509 - HIDROCORTISONA 100 MG INJ	165	11	34,0000	99	317,3449
1140 - HIDROCORTIZONA 500 MG INJ	356	12	65,0000	0	0,0000
1396 - HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% SUSP	2002	213	796,0000	3110	11.599,4184
45348 - HIDROXIDO DE CALCIO, PASTA E CATALIZADOR, DYCAL	9	0	8,0000	0	0,0000
1010 - IBUPROFENO 300 MG CPR	18504	917	122,0000	3504	467,0935
1182 - IBUPROFENO 50 MG/ML GTS	2419	283	567,0000	4373	8.755,0753
1060 - IBUPROFENO 600 MG CPR	46477	6898	1.234,0000	119075	21.303,6451
1345 - IMIPRAMINA 25 MG CPR	5590	740	296,0000	12170	4.868,0000
52089 - IMOBILIZADOR DE CABEÇA COXIM ADULTO	11	1	49,0000	13	1.096,7584
52090 - IMOBILIZADOR DE CABEÇA COXIM INFANTIL	5	0	26,0000	0	0,0000
43768 - IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL EPSON JATO DE TINTA	0	0	191,0000	0	0,0000
1917 - INDICADOR BIOLOGICO 24HRS VAPOR	0	1	122,0000	24	5.005,7143
45324 - INDICADOR BIOLOGICO - MONITORAR CICLOS DE ESTERILIZACAO, ODONTOLOGIA	290	35	61,0000	550	961,1250
1916 - INTEGRADOR QUIMICO TIPO 5 VAPOR	1	0	22,0000	0	0,0000
38596 - IODOPOVIDONA (PVP-I) A 10% (TEOR DE IODO 1%) SOLUÇÃO TOPICA AQUOSA	82	1	35,0000	0	0,0000
45319 - IONOMERO DE VIDRO, PO E LIQUIDO	8	3	42,0000	64	1.036,9220
1484 - ISOFLAVONA 150 MG CPR	11515	2135	807,0000	39725	15.013,2975
639 - ISSOSSORBIDA 20 MG CPR	9700	238	45,0000	0	0,0000
1563 - ISSOSSORBIDA, DINITRATO DE 5 MG CPR SUBLINGUAL	1380	30	9,0000	0	0,0000
1470 - ITRACONAZOL 100 MG CPR	4514	469	406,0000	6742	5.831,1618
1408 - IVERMECTINA 6 MG CPR	4274	179	68,0000	22	8,3503
1826 - KIT HIGIENE BUCAL (Escova dental + Creme dental + Fio Dental)	75	58	296,0000	1317	6.769,3800
1655 - LACTULOSE 667 MG/ML FRS	931	130	620,0000	2189	10.421,8372
38575 - LAMINA DE BISTURI Nº 11	2522	17	6,0000	0	0,0000
1556 - LAMINA DE BISTURI Nº 022	786	8	192,0000	0	0,0000
35223 - LAMINA DE BISTURI Nº 15 - USO ODONTOLOGICO	1500	8	3,0000	0	0,0000
38578 - LAMINA DE BISTURI Nº 24	52	0	0,0000	0	0,0000
65440 - LAMINA DE BISTURI Nº 21	900	8	3,0000	0	0,0000
953 - LAMOTRIGINA 100 MG CPR	0	851	935,0000	20424	22.433,5758
1651 - LAMOTRIGINA 25 MG CPR	1200	140	19,0000	2160	300,5208
1607 - LAMOTRIGINA 50 MG CPR	2100	250	51,0000	3900	799,3440
1536 - LANCETA	30335	6681	534,0000	130009	10.400,7200
28025 - LAPIS PRETO Nº 02	1392	1	0,0000	0	0,0000
55457 - LENCOL DE MACA DESCARTAVEL	2698	27	53,0000	0	0,0000
1382 - LEVODOPA/BENSERAZIDA 100MG 25 MG CPR	8190	368	349,0000	642	609,9000
1550 - LEVODOPA / CARBIDOPA 250 MG + 25 MG	14200	37	20,0000	0	0,0000
1454 - LEVODOPA /CLOR BENSERAZIDA 100/25MG LIBERAÇÃO PROLONGADA	1980	185	333,0000	2460	4.428,0000
1498 - LEVODOPA / CLOR BENSERAZINA 200/50MG CPR	300	765	1.109,0000	18060	26.192,2044
1516 - LEVOFLOXACINO 500 MG CPR	11212	605	460,0000	3308	2.517,8098
1869 - LEVOFLOXACINO 500MG EV	27	25	277,0000	573	6.295,7684
8 - LEVOMEPRIMAZINA 100 MG CPR	11550	683	493,0000	4842	3.496,7782
943 - LEVOMEPRIMAZINA 25 MG CPR	910	863	2.906,0000	19802	66.656,7304
768 - LEVOMEPRIMAZINA 40 MG/ML GTS	119	17	188,0000	289	3.175,8210
1097 - LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15 MG + 0,03 MG CPR	64324	2962	174,0000	6764	398,3552
1433 - LEVOTIROXINA 100 MCG CPR	29608	4815	669,0000	85952	11.940,4493
883 - LEVOTIROXINA 25 MCG CPR	30660	6438	872,0000	123852	16.781,2933
495 - LEVOTIROXINA 50 MCG CPR	29009	7858	1.003,0000	159583	20.367,8480
1098 - LIDOCAINA 10% SPRAY	1	1	24,0000	23	947,6000
38580 - LIDOCAINA 2% GEL	452	5	16,0000	0	0,0000
38579 - LIDOCAINA 2% SEM VASO CONSTRIÇÃO INJ	336	24	193,0000	240	1.920,7089

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1860 - LIDOCAINA 5% + GLICOSE 7,5% PESADA	48	11	59,0000	216	1.177,1558
1590 - LINAGLIPTINA 5 MG CPR	270	28	157,0000	402	2.301,0480
31221 - LIVRO ATA	11	0	3,0000	0	0,0000
35229 - LIXA DE AÇO / METAL - USO ODONTOLÓGICO	207	2	1,0000	0	0,0000
35230 - LIXA DE POLIESTER IMPERMEAVEL ACABAMENTO/POLIMENTO DENTAL	5	0	0,0000	0	0,0000
1793 - LOPERAMIDA 2 MG	0	17	11,0000	408	278,9700
494 - LORATADINA 10 MG CPR	28750	2247	157,0000	25178	1.762,4600
433 - LORATADINA 5MG/5ML XPE	715	137	367,0000	2573	6.879,2344
762 - LOSARTANA 50 MG CPR	25713	37211	1.565,0000	867351	36.484,4866
1397 - LOSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 100 + 25 MG CPR	5640	345	107,0000	2640	818,4000
1325 - LOSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 50 + 12,5 MG CPR	12120	1508	286,0000	24072	4.573,6800
38585 - LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, LÁTEX, Nº 6,5, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	197	11	20,0000	67	119,9300
38586 - LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, LÁTEX, Nº 7,0 EMBALADA INDIVIDUALMENTE	681	1	1,0000	0	0,0000
38587 - LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL, LÁTEX, Nº 7,5 EMBALADA INDIVIDUALMENTE	1044	50	56,0000	156	175,7229
57952 - LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILE TAMANHO M	3601	34	40,0000	0	0,0000
2859 - LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX M	1108	39	615,0000	0	0,0000
38581 - LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO G	13357	123	95,0000	0	0,0000
38582 - LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M	31494	177	112,0000	0	0,0000
38583 - LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO P	23571	181	174,0000	0	0,0000
50614 - LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA, TAMANHO M	3710	2	1,0000	0	0,0000
50615 - LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA, TAMANHO P	270	2	3,0000	0	0,0000
50616 - LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA, TAMANHO PP	18	0	2,0000	0	0,0000
55296 - LUVA LATEX TAMANHO P	238	0	1,0000	0	0,0000
55301 - LUVA NITRILE TAMANHO P	1145	27	864,0000	0	0,0000
1820 - LUVA NITRILICA G	139	2	106,0000	0	0,0000
55300 - LUVA NITRILICA TAMANHO M	1413	1	25,0000	0	0,0000
45322 - LUVAS DE PROCEDIMENTOS LATEX, TAMANHO P	2	727	122,0000	17446	2.935,6095
1493 - MALEATO DE TIMOLOL 0,5MG/ML FR5	0	2	5,0000	48	163,2000
1473 - MALEATO DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML	1106	118	210,0000	1726	3.072,2800
1402 - MALEATO DEXCLORFENIRAMINA 2 MG CPR	17808	1322	72,0000	13920	758,3772
1393 - MALEATO DEXCLORFENIRAMINA/BETAMETASONA 0,4MG/0,05MG/ML 120ML	400	227	654,0000	5048	14.532,5577
42302 - MARCADOR PERMANENTE	19	0	1,0000	0	0,0000
55305 - MASCARA CIRURGICA	25900	11	1,0000	0	0,0000
1771 - MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA COM ELÁSTICO	5838	47	15,0000	0	0,0000
38592 - MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA COM ELÁSTICO, CAIXA COM 50 UNIDADES	867	5	118,0000	0	0,0000
1923 - MASCARA OXIGENIO COM RESERVATORIO ALTA CONCENTRAÇÃO ADULTO	304	1	6,0000	0	0,0000
1922 - MASCARA OXIGENIO COM RESERVATORIO ALTA CONCENTRAÇÃO PEDIÁTRICO	3	0	3,0000	0	0,0000
35237 - MATRIZ DE AÇO INOX, FITA 0,5 MM X 5 X 500 MM	70	2	2,0000	0	0,0000
35238 - MATRIZ DE AÇO INOX, FITA, 0,5 MM X 7 X 500 MM	60	0	0,0000	0	0,0000
1184 - MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSP	67	5	7,0000	53	72,9859
570 - MEBENDAZOL 100 MG CPR	816	13	3,0000	0	0,0000
1403 - MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML	396	16	109,0000	0	0,0000
65481 - MEIA 3/4 PANTURRILHA, COMPRESSAO 20-30, TAMANHO G2	1	0	17,0000	0	0,0000
65479 - MEIA 3/4 PANTURRILHA, COMPRESSAO 20-30, TAMANHO M3	1	0	17,0000	0	0,0000
2113 - MEIA 7/8 ALTA COMPRESSAO 30-40 G2	5	0	114,0000	0	0,0000
2119 - MEIA 7/8 MEDIA COMPRESSAO 20-30 G2	54	0	23,0000	0	0,0000
2120 - MEIA 7/8 MEDIA COMPRESSAO 20-30 G3	24	0	23,0000	0	0,0000
65469 - MEIA 7/8 MEIA COXA, COMPRESSÃO 20-30, TAMANHO G2	0	1	229,0000	24	6.582,0000
65470 - MEIA 7/8 MEIA COXA, COMPRESSAO 20-30, TAMANHO G3	0	0	114,0000	0	0,0000
65466 - MEIA 7/8 MEIA COXA, COMPRESSÃO 20-30, TAMANHO M2	5	1	229,0000	19	5.210,7500
65467 - MEIA 7/8 MEIA COXA, COMPRESSÃO 20-30, TAMANHO M3	0	1	137,0000	24	6.582,0000
1327 - METFORMINA 500 MG CPR	18725	3219	409,0000	58531	7.429,0220
1063 - METFORMINA 850 MG CPR	42412	9672	1.049,0000	189716	20.578,4623
1202 - METILDOPA 250 MG CPR	23753	5450	2.233,0000	107047	43.850,5275
1861 - METILERGOMETRINA 0,2MG/ML	24	8	16,0000	168	331,9228
498 - METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML INJ	1834	390	258,0000	7526	4.976,8303
1011 - METOCLOPRAMIDA 10 MG CPR	5494	3584	211,0000	80522	4.739,7439
1012 - METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOL ORAL	344	24	32,0000	232	314,1252
435 - METRONIDAZOL 250 MG CPR	14778	1375	371,0000	18222	4.919,9400
1226 - METRONIDAZOL 500MG/5G GELEIA VAGINAL	631	17	99,0000	0	0,0000

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem Informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1870 - METRONIDAZOL 500MG EV	26	31	139,0000	718	3.255,3380
1455 - METRONIDAZOL + NISTATINA 100MG+20.000UI/G	480	9	103,0000	0	0,0000
499 - MICONAZOL 2% OU 20MG/1G CREME VAGINAL	734	28	215,0000	0	0,0000
50622 - MICRO BUSH - P/INCEL PARA APLICAÇÃO DE ADESIVO ODONTOLOGICO	23	2	14,0000	25	208,0000
1757 - MICROMOTOR - PEÇA BAIXA ROTAÇÃO - ODONTOLOGIA	4	0	42,0000	0	0,0000
1816 - MIDAZOLAM 5MG/ML (AMPOLA COM 10ML)	147	16	14,0000	237	205,1082
2098 - MODULO DE PROTEINA 300 G	19	5	292,0000	101	6.312,5000
2110 - MODULO NUTRIÇÃO MCT VITAFLO	0	0	64,0000	0	0,0000
1014 - MORFINA 10MG/1ML INJ	154	31	84,0000	590	1.576,4187
1383 - MORFINA 10 MG CPR	1500	67	33,0000	108	52,9200
1036 - NEOMICINA + BACITRACINA 5 MG + 250 UI/G CREME	1095	58	115,0000	297	594,9090
1066 - NIFEDIPINO 20 MG CPR	21250	2292	295,0000	33758	4.343,4356
1152 - NIMESULIDA 100 MG CPR	58032	12592	903,0000	244176	17.503,5222
250 - NIMODIPINA 30 MG CPR	19140	571	428,0000	0	0,0000
1153 - NISTATINA 100.000 UI/ML SUSP ORAL	419	48	237,0000	733	3.613,6900
1732 - NISTATINA + OXIDO DE ZINCO 100.000UI/G + 200MG/G	654	59	397,0000	762	5.093,6226
1662 - NISTATINA PURA 100.000UI / 60G	735	71	438,0000	969	5.999,2891
1872 - NITRATO DE PRATA 1% COLIRIO	14	2	51,0000	34	770,0592
436 - NITROFURANTOINA 100 MG CPS	8100	1894	661,0000	37356	13.033,2447
1864 - NOREPINEFRINA 2MG/ML	37	5	11,0000	83	181,1388
1400 - NORETISTERONA 0,35MG CPR	21530	38	3,0000	0	0,0000
1401 - NORETISTERONA 50 MG/ML ESTRADIOL 5 MG/ML NOREGYNA	1424	14	147,0000	0	0,0000
993 - NORFLOXACINO 400 MG CPR	3053	20	7,0000	0	0,0000
1204 - NORTRIPTILINA 25 MG CPR	2960	1183	264,0000	25432	5.671,3360
1441 - NORTRIPTILINA 75 MG CPR	1650	68	40,0000	0	0,0000
1800 - NUTREN JUNIOR BAUNILHA 400G	10	1	43,0000	14	726,4600
2099 - NUTRIÇÃO ENTERAL DE SOJA 1,5 KCAL/ML - FORMULA PADRÃO HIPERCALORICA E NORMOPROTEICA 1,5 KCAL/ML SOYA	273	75	1.597,0000	1527	32.326,5900
1845 - NUTRIÇÃO ENTERAL EP- FORMULA PADRÃO HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA 1,5 KCAL/ML	351	68	4.058,0000	1281	76.719,0900
1727 - NUTRIÇÃO ENTERAL - FORMULA PADRÃO HIPERCALORICA E NORMOPROTEICA 1,5 KCAL/ML	0	12	275,0000	288	6.610,9659
45373 - OBTURADOR PROVISORIO, PARA SELAMENTO PROVISORIO	14	1	4,0000	10	64,3000
44452 - OCULOS DE PROTEÇÃO MINDIVIDUAL DE ARO REGULÁVEL, COM CONFORMIDADE COM ANRIS DO MINISTÉRIO DO TRABALH	48	0	0,0000	0	0,0000
45349 - OLEO LUBRIFICANTE SPRAY - USO ODONTOLÓGICO	10	1	8,0000	14	186,0942
1130 - OLEO MINERAL	179	26	88,0000	445	1.510,2599
1227 - OMEPRAZOL 20 MG CPS	27614	16405	777,0000	366106	17.349,1886
945 - OMEPRAZOL 40 MG/10ML INJ	0	2	34,0000	48	719,5200
1865 - ONDANSETRONA 2MG/ML	57	17	25,0000	351	511,0946
1598 - ONDANSETRONA 4 MG CPR	4320	267	67,0000	2088	522,0000
1502 - ONDANSETRONA 8 MG CPR	1898	532	455,0000	10870	9.290,6213
1630 - OSELTAMIVIR 75 MG TAMIFLU	950	46	245,0000	154	822,9149
45578 - OTOSCOPIO	43	0	57,0000	0	0,0000
1868 - OXACILINA SODICA 500MG	165	56	252,0000	1179	5.310,4367
1675 - OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG CPR	28590	4363	480,0000	76122	8.373,4200
1419 - OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG CPR	12724	5874	997,0000	128252	21.775,7057
502 - OXCARBAMAZEPINA 300 MG CPR	4880	415	338,0000	5080	4.137,6491
1037 - OXIDO DE ZINCO - VITAMINA A+D POMADA 45G	382	47	131,0000	746	2.088,8000
49421 - OXIMETRO PORTATIL	208	1	66,0000	0	0,0000
769 - PANTOPRAZOL 40 MG CPR	19645	5250	739,0000	106355	14.961,7491
42311 - PAPEL ESPECIAL TAMANHO A4 PACOTE COM 50 FOLHAS	46	1	6,0000	0	0,0000
2095 - PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100MT	1	0	6,0000	0	0,0000
2096 - PAPEL GRAU CIRURGICO 300MMX100MT	1	0	39,0000	0	0,0000
45610 - PAPEL SULFITE PACOTE 500 FOLHAS	226	4	332,0000	0	0,0000
1398 - PARACETAMOL 200 MG/ML GTS	2431	374	454,0000	6545	7.935,7097
1229 - PARACETAMOL 500 MG CPR	11373	17875	1.285,0000	417627	30.026,8175
1503 - PASTA DAGUA	28	6	35,0000	116	719,2000
1828 - PASTA PLASTICA 332HMX232MM /L20MM	50	1	3,0000	0	0,0000
50619 - PASTA PROFILATICA PARA ODONTOLOGICO	9	1	2,0000	15	55,0406
402 - PENTOXIFILINA 400 MG CPR	3880	194	177,0000	776	709,2164
1436 - PERICIAZINA 40MG/ML	92	9	179,0000	124	2.422,6323
1069 - PERMETRINA 10MG/ML OU 1% LOÇÃO	112	27	54,0000	536	1.053,7967
1614 - PERMETRINA 50MG/ML OU 5%	184	24	73,0000	392	1.215,2000
55481 - PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 3% (ÁGUA OXIGENADA)	90	2	7,0000	0	0,0000
503 - PETIDINA 50 MG/ML INJ DOLANTINA	49	10	33,0000	191	640,0938

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
39515 - PILHA ALCALINA AA	287	1	5,0000	0	0,0000
39516 - PILHA ALCALINA AAA	350	5	18,0000	0	0,0000
729 - PILHA MEDIA	28	2	14,0000	20	183,7053
52096 - PINÇA ANATOMICA	139	0	2,0000	0	0,0000
52098 - PINÇA DENTE DE RATO	112	0	2,0000	0	0,0000
52099 - PINÇA KELLY	40	0	5,0000	0	0,0000
45420 - PINÇA PARA ALGODAO, USO ODONTOLOGICO	19	1	11,0000	5	55,0000
1585 - PIOGLITAZONA 30MG CPR	75	30	51,0000	645	1.100,2450
2108 - PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4+0,5 G	32	3	52,0000	40	680,0000
1632 - PIRIMETAMINA 25 MG	60	5	0,0000	60	5,0400
1391 - PIROXICAM 20 MG CPS	4073	1234	308,0000	25543	6.385,7500
45359 - PLACA DE VIDRO ODONTOLOGICA	3	0	1,0000	0	0,0000
1928 - PNEUMOCOCCA CONJUGADA 10 (4 DOSES)	300	47	4.849,0000	828	85.424,7567
50623 - PO PARA PROFILAXIA - A BASE DE BICARBONATO DE SODIO	12	0	2,0000	0	0,0000
45370 - PORTA AGULHA MAYO HEGAR	66	1	3,0000	0	0,0000
38595 - POVIDINE PVPI DEGERMANTE	3	0	3,0000	0	0,0000
1284 - PRANCHETA EM LAMINA DE EUCATEX TAMANHO A4	39	1	3,0000	0	0,0000
486 - PREDNISOLONA 3 MG/ML SOL ORAL	470	162	635,0000	3418	13.414,6706
1206 - PREDNISONA 20 MG CPR	12762	2180	322,0000	39558	5.847,3809
1231 - PREDNISONA 5 MG CPR	13956	2273	148,0000	40596	2.643,5807
1730 - PREGABALINA 75 MG	4300	3064	16.270,0000	69236	367.653,6084
1712 - PREGOMIN PEPTI - 400 G	0	0	18,0000	0	0,0000
1724 - PROGESTERONA NATURAL MICRONIZADA 100 MG	0	5	7,0000	120	165,6000
1746 - PROGESTERONA NATURAL MICRONIZADA 200 MG	285	130	392,0000	2835	8.533,3500
573 - PROMETAZINA 25 MG CPR	13836	779	88,0000	4860	546,1513
505 - PROMETAZINA 25MG/ML INJ	777	40	109,0000	183	498,2540
1232 - PROPAFENONA 300 MG CPR	2730	404	224,0000	6966	3.863,9449
1103 - PROPATILNITRATO 10 MG [SUSTRATE] CPR	43445	2136	1.050,0000	7819	3.844,6650
1883 - PROPOFOL 10MG/ML	0	3	22,0000	72	524,0970
9 - PROPRANOLOL 40 MG CPR	29959	4346	127,0000	74345	2.180,7009
1888 - PULSEIRA IDENTIFICACAO ADULTO BRANCA	3	26	998,0000	621	23.598,0000
1515 - QUETIAPINA FUMARATO 25 MG CPR	26390	6989	700,0000	141346	14.156,7744
1421 - RAMIPRIL 5 MG CPS	2640	217	325,0000	2568	3.852,0000
45580 - REANIMADOR MANUAL DE SILICONE ADULTO	12	1	200,0000	12	4.800,0000
45581 - REANIMADOR MANUAL DE SILICONE INFANTIL	13	1	200,0000	11	3.300,0000
1766 - REFIL ORIGINAL EPSON T544 AMARELO	1	0	7,0000	0	0,0000
1767 - REFIL ORIGINAL EPSON T544 CIANO	0	0	10,0000	0	0,0000
1768 - REFIL ORIGINAL EPSON T544 MAGENTA	0	0	12,0000	0	0,0000
1769 - REFIL ORIGINAL EPSON T544 PRETO	68	0	14,0000	0	0,0000
42346 - REGUA	58	0	0,0000	0	0,0000
45308 - RESINA COMPOSTA - A1	2	0	3,0000	0	0,0000
45310 - RESINA COMPOSTA - A2	9	1	7,0000	15	154,9983
45311 - RESINA COMPOSTA - A3	1	1	13,0000	23	231,4905
45307 - RESINA COMPOSTA - A3,5	9	0	2,0000	0	0,0000
63968 - RESINA FLOW, EMBALAGEM DE 4G	0	0	14,0000	0	0,0000
1896 - RINGER COM LACTATO 1000ML	72	48	456,0000	1080	10.306,3646
38597 - RINGER COM LACTATO 500 ML	226	20	168,0000	254	2.114,0884
1466 - RISPERIDONA 1 MG CPR	8490	2723	263,0000	56862	5.480,9282
1467 - RISPERIDONA 2 MG CPR	13664	1826	164,0000	30160	2.714,4000
1679 - RIVAROXABANA 10 MG XARELTO	2522	893	223,0000	18910	4.727,5000
13566 - RIVAROXABANA 15 MG XARELTO	1859	498	124,0000	10093	2.523,2500
13652 - RIVAROXABANA 20 MG - XARELTO	2836	951	200,0000	19988	4.197,4800
35263 - ROLETES DE ALGODAO ODONTOLOGICO	73	5	10,0000	47	99,9324
1016 - ROSUVASTATINA 10 MG CPR [CRESTOR]	7655	2462	397,0000	51433	8.296,9525
1611 - ROSUVASTATINA 20 MG CPR	38075	6090	1.505,0000	108085	26.713,2067
1708 - SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100 MG/5 ML NORIPURUM	254	57	792,0000	1114	15.584,8600
1931 - SACO DE LIXO HOSPITALAR BRANCO 100 LITROS	95	1	39,0000	0	0,0000
1932 - SACO DE LIXO HOSPITALAR BRANCO, 30 LITROS	42	1	16,0000	0	0,0000
52802 - SACOLA PLASTICA CAIXA CONTENDO 1000 UNIDADES	5	0	0,0000	0	0,0000
1562 - SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	6592	911	756,0000	15272	12.679,0262
1209 - SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY	643	49	525,0000	533	5.756,6774
1178 - SALBUTAMOL 2MG/5ML XPE	520	33	65,0000	272	540,3990
1818 - SALBUTAMOL SULFATO 5MG/ML	365	8	99,0000	0	0,0000
1716 - SALICILATO DE METILA + CANFORA + MENTOL + TEREBINTINA	68	1	12,0000	0	0,0000

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.
Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
29863 - SAPATILHA PROPE DESCARTAVEL	211	2	4,0000	0	0,0000
1938 - SARS-COV2 PFIZER BABY MENOR DE 5 ANOS	40	8	534,0000	152	9.737,7130
38603 - SCALP Nº 19, ESTÉRIL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE	560	3	1,0000	0	0,0000
38604 - SCALP Nº 21, ESTÉRIL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE	1480	40	11,0000	0	0,0000
38605 - SCALP Nº 23, ESTÉRIL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE	4457	120	31,0000	0	0,0000
38606 - SCALP Nº 25, ESTÉRIL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE	3868	46	8,0000	0	0,0000
38607 - SCALP Nº 27, ESTÉRIL, EMBALADO INDIVIDUALMENTE	1056	1	0,0000	0	0,0000
55366 - SERINGA 10 ML	22600	183	81,0000	0	0,0000
1850 - SERINGA 10ML SEM ROSCA	562	458	105,0000	10430	2.396,5168
1854 - SERINGA 1ML SEM ROSCA	10332	54	8,0000	0	0,0000
55370 - SERINGA 3ML	1089	100	19,0000	1311	249,0900
1852 - SERINGA 3ML SEM ROSCA	5999	413	67,0000	3913	631,3102
1851 - SERINGA 5ML SEM ROSCA	8250	639	124,0000	7086	1.370,4090
038608 - SERINGA CARPULE -USO ODONTOLOGICO	0	0	6,0000	0	0,0000
168 - SERINGA DESCARTAVEL 20 ML	160	123	66,0000	2792	1.497,4010
1853 - SERINGA DESCARTAVEL 20ML BICO LUER SLIP	6115	293	116,0000	917	364,8667
38608 - SERINGA DESCARTAVEL ESTÉRIL 10 ML SEM AGULHA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	4396	23	2,0000	0	0,0000
38609 - SERINGA DESCARTAVEL ESTÉRIL 20 ML SEM AGULHA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	2851	29	11,0000	0	0,0000
38611 - SERINGA DESCARTAVEL ESTÉRIL 3 ML, SEM AGULHA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	19662	35	1,0000	0	0,0000
38610 - SERINGA DESCARTAVEL ESTÉRIL 5 ML, SEM AGULHA, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	21709	49	3,0000	0	0,0000
1686 - SERINGA PARA INSULINA 0,5 ML COM AGULHA	1500	450	83,0000	9300	1.713,9900
61681 - SERINGA P/ INSULINA 1 ML COM AGULHA	1520	89	20,0000	616	135,5200
55368 - SERINGA POLIPROPILENO 5ML BICO LUER LOCK PONTEIRA DE BORRACHA SILICONIZADA. DESCARTAVEL	15230	83	15,0000	0	0,0000
379 - SERTRALINA 50 MG CPR	34700	17792	1.602,0000	392308	35.326,4331
1786 - SIMBIOTICO PÓ ENTERAL E ORAL - SACHE 6G	0	11	1.087,0000	264	25.146,0000
1856 - SIMETICONA 40MG	83	43	8,0000	949	186,5905
1051 - SIMETICONA 75MG/ML GTS	281	187	282,0000	4207	6.332,9571
50593 - SINDESMOTOMO, TIPO DESCOLADOR	8	0	2,0000	0	0,0000
1210 - SINVASTATINA 20 MG CPR	37715	8284	637,0000	161101	12.388,5735
1211 - SINVASTATINA 40 MG CPR	43165	4356	601,0000	61379	8.467,4344
38613 - SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% FRASCO DE 1.000 ML	236	62	589,0000	1252	11.890,4559
38615 - SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% FRASCO DE 250 ML	278	4	22,0000	0	0,0000
1911 - SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% FRASCO DE 500ML	32	16	93,0000	352	2.038,0800
38616 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 09% FRASCO DE 1.000 ML	197	108	1.023,0000	2395	22.746,2564
38619 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% FRASCO DE 100 ML	2867	266	1.581,0000	3517	20.881,6429
38618 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% FRASCO DE 250 ML	3031	145	1.182,0000	449	3.656,7369
38617 - SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% FRASCO DE 500 ML	1357	153	1.311,0000	2315	19.785,6078
38620 - SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EMBALAGEM DE 1.000 ML	78	74	794,0000	1698	18.209,3390
0005 - SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EMBALAGEM DE 250 ML	148	5	41,0000	0	0,0000
52121 - SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA FRASCO 500 ML	184	9	63,0000	32	221,5559
50646 - SOLUCAO HEMOSTÁTICA - HEMOSTOP	12	0	1,0000	0	0,0000
1886 - Sonda ASPIRACAO TRAQUEAL 08	55	13	8,0000	257	160,9565
45363 - Sonda EXPLORADORA ODONTOLOGICA	0	1	13,0000	24	617,1429
38622 - Sonda FOLEY 2 VIAS Nº 14 ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	45	2	6,0000	3	7,8000
38623 - Sonda FOLEY 2 VIAS Nº 16 ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	152	11	25,0000	112	255,3600
38624 - Sonda FOLEY 2 VIAS Nº 18 ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	854	5	13,0000	0	0,0000
1918 - Sonda FOLEY 2 VIAS Nº 20 ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	174	3	8,0000	0	0,0000
60809 - Sonda NASOGASTRICA CURTA N.º 14	2	0	0,0000	0	0,0000
52133 - Sonda NASOGASTRICA CURTA N.º 20	20	0	0,0000	0	0,0000
38629 - Sonda NASOGÁSTRICA LONGA ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE Nº 16	10	1	1,0000	14	15,9600
1941 - Sonda NASOGÁSTRICA LONGA ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE Nº 8	0	1	1,0000	24	22,8000
901 - Sonda PARA ALIMENTACAO ENTERAL Nº 12 COM GUIA	75	1	9,0000	0	0,0000
38633 - Sonda URETRAL DE ALÍVIO Nº 10	2660	0	0,0000	0	0,0000
38634 - Sonda URETRAL DE ALÍVIO Nº 12	1106	6	3,0000	0	0,0000
1509 - SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG CPR	20580	441	264,0000	0	0,0000
1528 - SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG CPR	26246	3768	1.281,0000	64186	21.823,2400
35268 - SUGADOR DESCARTAVEL - USO ODONTOLOGICO	82	47	123,0000	1046	2.774,0654
318 - SULFADIAZINA 500 MG CPR	0	57	218,0000	1368	5.266,8000
1451 - SULFADIAZINA DE PRATA 1%	822	38	168,0000	90	402,2559
1439 - SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIMA 200 MG/ 40 MG/5ML LIQ	689	34	158,0000	127	594,5608

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024

Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1385 - SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 MG + 80 MG CPR	8937	1076	175,0000	16887	2.741,6605
1478 - SULFATO DE GLICOSAMINA + SULFATO DE CONDROITINA 500/400MG CPR	11238	5669	7.602,0000	124818	167.375,0191
1233 - SULFATO DE MAGNESIO 10% INJ	62	6	11,0000	82	161,0425
2109 - SULFATO DE MAGNESIO 50%	27	2	14,0000	21	192,1500
1913 - SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/1ML	38	3	4,0000	34	46,8800
1234 - SULFATO FERROSO 125MG/1ML GTS	267	24	24,0000	309	312,0608
1413 - SULFATO FERROSO 40 MG CPR	17352	4954	151,0000	101544	3.104,2062
1728 - SUPLEMENTO FORMULA ALIMENTAR ORAL ADULTOS E IDOSOS 400MG	2	107	3.515,0000	2566	83.959,5200
2100 - SUPLEMENTO INFANTIL - APARTIR DE 3 ANOS C/SABOR	56	2	55,0000	0	0,0000
2092 - SUXAMETONIO 500MG	4	1	15,0000	20	618,0000
1894 - TAMPÁ LUER SLIP PARA POLIFIX	1	44	44,0000	1055	1.055,0000
117 - TANSULOSINA 0,4 MG CPS	11759	1205	792,0000	17161	11.271,7713
22082 - TERMOMETRO DIGITAL	167	1	6,0000	0	0,0000
45367 - TESOURA IRIS	88	1	3,0000	0	0,0000
52156 - TESOURA MAYO	205	0	7,0000	0	0,0000
1751 - TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA (CITONEURIN 5.000)	140	38	180,0000	772	3.620,6800
42351 - TINTA PARA CARIMBO PRETO	32	0	0,0000	0	0,0000
1889 - TIRA PARA GLICEMIA C/50UND	2	2	47,0000	46	989,0000
1561 - TIRAS ACCUCHEK ACTIVE CX/50 ROCHE	24548	4413	1.389,0000	81364	25.604,4404
44446 - TIRAS DE GLICEMIA G.TECH	3644	721	144,0000	13660	2.732,2183
1817 - TIRAS GLICEMIA MATCH II GDH	500	3817	791,0000	91108	18.889,5410
1142 - TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA	4700	563	100,0000	8812	1.561,7056
45606 - TONER PRETO COMPATÍVEL COM IM PRESSORA HP LASERJET	36	3	251,0000	36	3.608,8257
1481 - TOPIRAMATO 100 MG CPR	13800	1405	352,0000	19920	4.983,8308
1480 - TOPIRAMATO 50 MG CPR	11940	2673	421,0000	52212	8.227,1644
38639 - TOUCA COM ELASTICO DESCARTAVEL PACOTE COM 100 UNIDADES	1315	4	2,0000	0	0,0000
892 - TRAMADOL 50 MG/1ML INJ	317	18	45,0000	115	286,0612
1641 - TRAVOPROSTA - TRAVATAN - 0,04MG/ML 2,5 ML	0	0	9,0000	0	0,0000
35270 - TRICRESOL FORMALINA	1	1	3,0000	23	108,8671
1930 - TUBO DE SILICONE N 204 6X12MM (PROLONGAMENTO O2)	1	1	164,0000	23	2.829,0000
38647 - TUBO ENDOTRAQUEAL 8,0 COM CUFF	10	0	1,0000	0	0,0000
5000 - VACINA BCG (20 DOSES)	120	35	32,0000	720	664,7914
5008 - VACINA CONTRA FEBRE AMARELA (05 DOSES)	514	5	23,0000	0	0,0000
5012 - VACINA CONTRA-HEPATITE A PEDIÁTRICA	235	16	709,0000	149	6.532,8969
5013 - VACINA CONTRA HEPATITE B (10 DOSES)	1390	42	99,0000	0	0,0000
5024 - VACINA CONTRA INFLUENZA (Gripe) (10 DOSES)	3400	255	4.327,0000	2720	46.158,4000
5002 - VACINA CONTRA POLIO INATIVA (10 DOSES)	859	58	768,0000	533	7.120,7043
5026 - VACINA CONTRA SARS-COV-2 (6 DOSES)	4213	5	310,0000	0	0,0000
1806 - VACINA CONTRA SARS-COV2- PEDIATRICA (10 DOSES)	30	7	422,0000	138	8.730,8713
1919 - VACINA CONTRA SARS-COV BIVALENTE (6 DOSE)	648	16	1.041,0000	0	0,0000
5017 - VACINA CONTRA VARICELA (01 DOSE)	201	26	1.985,0000	423	32.196,7099
5014 - VACINA DUPLA ADULTO (dT) (10 DOSES)	900	50	37,0000	300	219,1653
5015 - VACINA (HPV) PAILOMAVIRUS HUMANO 6,12,16,18 RECOMBINANTE (01 DOSE)	436	19	1.003,0000	20	1.037,2661
5007 - VACINA MENINGOCOCICA CONJUGADA GRUPO C (01 DOSE)	294	34	1.549,0000	522	23.553,5683
5018 - VACINA MENINGOCOCICA CONJUGADA ACWY (01 DOSE)	218	18	1.303,0000	214	15.937,2791
1940 - VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE (20 DOSES)	620	36	85,0000	244	576,8608
5003 - VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE (25 DOSES)	550	2	5,0000	0	0,0000
5006 - VACINA ORAL DE ROTAVIRUS HUMANO UNIDOSE (01 DOSE)	297	27	929,0000	351	11.960,7947
5004 - VACINA PENTAVALENTE (01 DOSE)	544	44	259,0000	512	3.039,7295
1823 - VACINA- SERINGA DESC. 0,5ML 25X6MM	3000	8	1,0000	0	0,0000
1824 - VACINA - SERINGA DESC. 1ML 13X45MM	200	18	0,0000	232	0,0000
2059 - VACINA - SERINGA DESC. 3ML C/ AGULHA 13X 45MM	3110	27	2,0000	0	0,0000
2058 - VACINA - SERINGA DESC. 3ML C/ AGULHA 20X0,55MM	1990	19	5,0000	0	0,0000
2060 - VACINA - SERINGA DESC. 3ML C/ AGULHA 25X7MM	870	17	4,0000	0	0,0000
5102 - VACINA - SERINGA ESTÉRIL DESCART 3 ML UC/AG 13/4,5	3810	14	4,0000	0	0,0000
5103 - VACINA - SERINGA ESTÉRIL DESCART 3 ML UC/AG 20/5,5	2143	88	20,0000	0	0,0000
5100 - VACINA - SERINGA ESTÉRIL DESCART 3 ML UC/AG 25/6	5645	110	27,0000	0	0,0000
5101 - VACINA - SERINGA ESTÉRIL DESCART 3 ML UC/AG 25/7	5751	21	6,0000	0	0,0000
5016 - VACINA TRIPLICE ACELULAR (dTpa) ADULTO (01 DOSE)	285	20	1.068,0000	195	10.630,2680
5011 - VACINA TRIPLICE (DTP) (10 DOSES)	819	42	46,0000	189	208,7870
5009 - VACINA TRIPLICE VIRAL (05 DOSES)	80	5	54,0000	40	432,0000
5010 - VACINA TRIPLICE VIRAL (10 DOSES)	910	73	734,0000	842	8.430,4575
1462 - VALSARTANA 160 MG CPR	14870	1431	879,0000	19474	11.967,5251

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses da Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)

Relatório de Estoque

Movimentação de estoque - Consumo Médio / Previsão de Compra

Filtros: Data Inicial: 01/05/2023 Data Final: 01/05/2024
Mostrar Produtos: Todos os Produtos

Previsão para 24 mês(es)

Produto	*Saldo Atual	*Consumo Médio	*Média Custo R\$	*Previsão Compra	*Previsão Custo R\$
1459 - VALSARTANA 320 MG CPR	8420	781	893,0000	10324	11.803,1375
46 - VARFARINA 5 MG CPR	11284	754	102,0000	6812	918,8122
38649 - VASELINA LIQUIDA EMBALAGEM COM 1 LITRO	88	0	3,0000	0	0,0000
50647 - VASELINA SOLIDA - USO ODONTOLOGICO	8	0	2,0000	0	0,0000
47 - VENLAFAXINA 75 MG CPR	21186	4189	1.801,0000	79350	34.120,5000
362 - VERAPAMIL 80 MG CPR	5430	361	115,0000	3234	1.034,8800
35271 - VERNIZ FLUORETADO	4	1	14,0000	20	248,4439
508 - VITAMINAS A + D SOL ORAL [AD-TIL]	112	43	192,0000	920	4.132,2610

Quantidade de Produtos: 750

* Período: Intervalo entre a Data Inicial e Final.
Saldo Atual: Soma de todos os lotes do produto ou apenas dos lotes da origem informada.
Consumo Médio: Quantidade de saídas no Período dividido pelo número de meses do Período.
Média Custo: Consumo Médio multiplicado pelo Valor do Produto.

Valor do Produto: Valor registrado na entrada de estoque mais recente, caso este seja 0, é usado o maior valor.
Previsão Compra: (Consumo Médio x Nº Meses de Previsão) - Saldo Atual.
Previsão Custo: (Previsão Compra x Valor do Produto)



Município de Capanema - 2024

Classificação por lote/itens deserto

Pregão 14/2024

Página:1

Produto	Status	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Lote 001 - Lote 001				153.003,15
Item 009: 68049 ÁCIDO TRANEXÂMICO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA DE 5 ML)	DESERTO	500,00	3,36	1.682,00
Item 010: 68050 ADENOSINA INJETÁVEL 3MG/ML (2ML) (BR0278281)	DESERTO	100,00	8,36	835,60
Item 019: 68059 AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (AMPOLA COM 3 ML) (BR0271710)	DESERTO	200,00	1,10	220,40
Item 049: 65898 CANAGLIFLOZINA 300 MG (BR0434254)	DESERTO	600,00	7,21	4.327,80
Item 100: 54938 CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 10 MG (BR0267293)	DESERTO	2.000,00	0,57	1.148,00
Item 103: 54943 CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG (BR0271606)	DESERTO	20.000,00	4,98	99.600,00
Item 106: 68100 CLORIDRATO DE OXIBUPROCAÍNA 4MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (10 ML)	DESERTO	250,00	17,50	4.375,00
Item 108: 54946 CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML (AMPOLA COM 2 ML) (BR0272329)	DESERTO	150,00	2,82	423,15
Item 110: 68101 CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50MG/ML + DIMENIDRINATO 50MG/ML (AMPOLA 1 ML)	DESERTO	800,00	2,13	1.703,20
Item 134: 68112 DEXAMETASONA, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA (FRASCO DE 5 ML) (BR027866)	DESERTO	600,00	2,47	1.482,00
Item 140: 54971 DIGOXINA 0,25 MG (BR0267647)	DESERTO	35.000,00	0,10	3.535,00
Item 165: 65519 FENOBARBITAL SÓDICO, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL (2ML) (BR0300725)	DESERTO	200,00	1,73	346,00
Item 167: 68125 FENTANILA, APRESENTAÇÃO: SAL CITRATO, DOSAGEM: 0,05 MG/ML, INDICAÇÃO:	DESERTO	200,00	1,62	324,40
Item 172: 68128 FLUOCINOLONA ACETONIDA 0,275 MG + SULFATO DE NEOMICINA 3,85 MG +	DESERTO	700,00	6,95	4.865,70
Item 177: 68133 FUROSEMIDA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267666)	DESERTO	200,00	0,68	135,40
Item 212: 65538 LEVODOPA, ASSOCIADO À CARBIDOPA, 250MG + 25MG (BR0270130)	DESERTO	3.000,00	1,13	3.399,00
Item 217: 68144 LEVONORGESTREL 0,75MG CARTELA COM 2 COMPRIMIDOS (BR0268956)	DESERTO	100,00	1,42	141,90
Item 235: 55075 MEBENDAZOL 100 MG (BR0267692)	DESERTO	2.000,00	0,06	110,00
Item 236: 55076 MEBENDAZOL SUSPENSÃO 100 MG/5ML (FRASCO COM 30ML) (BR0267694)	DESERTO	500,00	0,80	399,00
Item 249: 65542 METRONIDAZOL, 100MG/G GEL VAGINAL COM APLICADOR (50G) (BR0372335)	DESERTO	600,00	3,84	2.306,40
Item 272: 55111 PERICIAZINA 4% GTS (FRASCO COM 20 ML) (BR0300989)	DESERTO	300,00	19,85	5.955,00
Item 275: 55113 PRIMETAMINA 25 MG (BR0268158)	DESERTO	600,00	0,09	55,20
Item 300: 68172 SALBUTAMOL, DOSAGEM: 5 MG/ML, USO: SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO, FRASCO DE	DESERTO	1.000,00	15,33	15.333,00
Item 308: 55151 SULFADIAZINA 500 MG (BR0267765)	DESERTO	1.500,00	0,20	300,00

Qtde. itens desertos : 024

Total geral: 153.003,15

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90014/2024-000 SRP

1 - Itens da Licitação

1 - Betametasona			
Descrição Detalhada: Betametasona Composição: Acetato , Apresentação: Associada Com Betametasona Fosfato , Dosagem: 3mg + 3mg/ML , Uso: Injetável			
Tratamento Diferenciado: Não			
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não			
Quantidade Total:	50	Quantidade Mínima Cotada:	50
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Valor Unitário (R\$):	12,94		
Unidade de Fornecimento:	Ampola 1,00 ML	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01			
Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50)			
2 - Dexametasona			
Descrição Detalhada: Dexametasona Dosagem: 0,1% , Apresentação: Creme			
Tratamento Diferenciado: Não			
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não			
Quantidade Total:	4000	Quantidade Mínima Cotada:	4000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Valor Unitário (R\$):	2,36		
Unidade de Fornecimento:	Bisnaga 10,00 G	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01			
Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4000)			
3 - Aciclovir			
Descrição Detalhada: Aciclovir Dosagem: 200 M			
Tratamento Diferenciado: Não			
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não			
Quantidade Total:	15000	Quantidade Mínima Cotada:	15000
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Valor Unitário (R\$):	0,35		
Unidade de Fornecimento:	Comprimido	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01			
Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)			
4 - Aciclovir			
Descrição Detalhada: Aciclovir Dosagem: 50 MG/G, Uso: Creme			
Tratamento Diferenciado: Não			
Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não			
Quantidade Total:	600	Quantidade Mínima Cotada:	600
Critério de Julgamento:	Menor Preço	Critério de Valor:	Valor Estimado
Valor Unitário (R\$):	5,20		
Unidade de Fornecimento:	Bisnaga 10,00 G	Quantidade Máxima para Adesões:	0
Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01			
Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)			

5 - Ácido acetilsalicílico

Descrição Detalhada: Ácido Acetilsalicílico Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 250000

Quantidade Mínima Cotada: 250000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,06

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250000)

6 - Ácido fólico

Descrição Detalhada: Ácido Fólico Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,10

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

7 - Ácido Fólico

Descrição Detalhada: Ácido Fólico Dosagem: 0,2 MG/ML, Uso: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,52

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

8 - Ácido tranexâmico

Descrição Detalhada: Ácido Tranexâmico Dosagem: 250 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3500

Quantidade Mínima Cotada: 3500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,44

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3500)

9 - Ácido Tranexâmico

Descrição Detalhada: Ácido Tranexâmico Dosagem: 50 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,36

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

10 - Adenosina

Descrição Detalhada: Adenosina Dosagem: 3 MG/ML, Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,36

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

11 - Albendazol

Descrição Detalhada: Albendazol Dosagem: 40 MG/ML, Uso: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,25

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

12 - Albendazol

Descrição Detalhada: Albendazol Dosagem: 400 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,79

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4000)

13 - Alendronato de sódio

Descrição Detalhada: Alendronato De Sódio Dosagem: 70 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,21

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

14 - Alopurinol

Descrição Detalhada: Alopurinol Dosagem: 300 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,42

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

15 - Alprazolam

Descrição Detalhada: Alprazolam Dosagem: 0,50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Quantidade Mínima Cotada: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,13

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (6000)

16 - Aminofilina

Descrição Detalhada: Aminofilina Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 35000

Quantidade Mínima Cotada: 35000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,14

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (35000)

17 - Aminofilina

Descrição Detalhada: Aminofilina Dosagem: 24 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,10

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

18 - Amiodarona

Descrição Detalhada: Amiodarona Dosagem: 200 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Mínima Cotada: 50000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,79

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

19 - Amiodarona

Descrição Detalhada: Amiodarona Dosagem: 50mg/ML, Indicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,10

Unidade de Fornecimento: Ampola 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

20 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina Princípio Ativo: Associada Com Clavulanato De Potássio , Concentração: 500mg + 125mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,69

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

21 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina Concentração: 500mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,46

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

22 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina Concentração: 50mg/ML , Apresentação: Pó Para Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 13,69

Unidade de Fornecimento: Frasco 150,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

23 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina Princípio Ativo: Associada Com Clavulanato De Potássio , Concentração: 50 Mg/ML + 12,5 MG/ML, Forma Farmacêutica: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 34,49

Unidade de Fornecimento: Frasco 75,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

24 - Anlodipino besilato

Descrição Detalhada: Anlodipino Besilato Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100000

Quantidade Mínima Cotada: 100000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,13

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

25 - Apixabana

Descrição Detalhada: Apixabana Concentração: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,05

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

26 - Atenolol

Descrição Detalhada: Atenolol Dosagem: 50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 105000

Quantidade Mínima Cotada: 105000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,11

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (105000)

27 - Atropina Sulfato

Descrição Detalhada: Atropina Sulfato Dosagem: 0,25 MG/ML, Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,92

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

28 - Azitromicina

Descrição Detalhada: Azitromicina Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 12000

Quantidade Mínima Cotada: 12000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,54

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (12000)

29 - Azitromicina

Descrição Detalhada: Azitromicina Dosagem: 40 MG/ML, Apresentação: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 17,89

Unidade de Fornecimento: Frasco 22,50 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

30 - Benzilpenicilina

Descrição Detalhada: Benzilpenicilina Apresentação: Benzatina , Dosagem: 1.200.000ui , Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 9,03

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

31 - Benzilpenicilina

Descrição Detalhada: Benzilpenicilina Apresentação: Benzatina , Dosagem: 600.000ui , Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,08

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

32 - Benzoato De Benzila

Descrição Detalhada: Benzoato De Benzila Dosagem: 25% , Forma Farmacêutica: Emulsão Tópica

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,56

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

33 - Betaistina dicloridrato

Descrição Detalhada: Betaistina Dicloridrato Concentração: 24 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3500

Quantidade Mínima Cotada: 3500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,62

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3500)

34 - Bicarbonato De Sódio

Descrição Detalhada: Bicarbonato De Sódio Dosagem: 8,4% , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,78

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

35 - Biperideno

Descrição Detalhada: Biperideno Dosagem: 2 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 36000

Quantidade Mínima Cotada: 36000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,34

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (36000)

36 - Clopidogrel

Descrição Detalhada: Clopidogrel Dosagem: 75 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,10

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

37 - Ipratrópio Brometo

Descrição Detalhada: Ipratrópio Brometo Dosagem: 0,25 MG/ML, Uso: Solução Para Inalação

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,30

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

38 - Bromoprida

Descrição Detalhada: Bromoprida Dosagem: 4 MG/ML, Apresentação: Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,43

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

39 - Bromoprida

Descrição Detalhada: Bromoprida Dosagem: 5 MG/ML, Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1200

Quantidade Mínima Cotada: 1200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,47

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1200)

40 - Budesonida

Descrição Detalhada: Budesonida Concentração: 64mcg/Dose , Forma Farmacêutica: Suspensão Spray

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 30,46

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

41 - Budesonida

Descrição Detalhada: Budesonida Concentração: 32mcg/Dose , Forma Farmacêutica: Suspensão Spray

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 20,56

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

42 - Budesonida

Descrição Detalhada: Budesonida Concentração: 50 Mcg/Dose , Forma Farmacêutica: Suspensão Aquosa Nasal , Característica Adicional: Frasco Com Válvula Dosificadora

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 31,89

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

43 - Escopolamina butilbrometo

Descrição Detalhada: Escopolamina Butilbrometo Dosagem: 20 MG/ML, Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,23

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

44 - Escopolamina Butilbrometo

Descrição Detalhada: Escopolamina Butilbrometo Apresentação: Associada Com Dipirona Sódica , Dosagem: 4mg + 500mg/ML , Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,22

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

45 - Escopolamina butilbrometo

Descrição Detalhada: Escopolamina Butilbrometo Apresentação: Associada Com Dipirona Sódica , Dosagem: 10mg + 250mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 60000

Quantidade Mínima Cotada: 60000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,55

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

46 - Escopolamina Butilbrometo

Descrição Detalhada: Escopolamina Butilbrometo Apresentação: Associada Com Dipirona Sódica , Dosagem: 6,67mg + 333mg/ML , Indicação: Solução Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 9,01

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

47 - Escopolamina butilbrometo

Descrição Detalhada: Escopolamina Butilbrometo Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,56

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

48 - Paracetamol

Descrição Detalhada: Paracetamol Apresentação: Associado Com Diclofenaco, Carisoprodol E Cafeína , Dosagem: 300mg + 50mg + 125mg + 30mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100000

Quantidade Mínima Cotada: 100000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,34

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

49 - Canagliflozina

Descrição Detalhada: Canagliflozina Concentração: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,21

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

50 - Captopril

Descrição Detalhada: Captopril Concentração: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 105000

Quantidade Mínima Cotada: 105000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,04

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (105000)

51 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina Dosagem: 20 MG/ML, Apresentação: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 14,60

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

52 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina Dosagem: 200 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 90000

Quantidade Mínima Cotada: 90000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,39

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (90000)

53 - Carbocisteína

Descrição Detalhada: Carbocisteína Concentração: 20 MG/ML, Forma Farmaceutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,65

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

54 - Carbocisteína

Descrição Detalhada: Carbocisteína Concentração: 50 MG/ML, Forma Farmaceutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,23

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

55 - Carbonato de cálcio

Descrição Detalhada: Carbonato De Cálcio Composição: Associado Com Vitamina D3 , Concentração: 600 Mg + 400 U

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,18

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

56 - Carbonato de cálcio

Descrição Detalhada: Carbonato De Cálcio Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 35000

Quantidade Mínima Cotada: 35000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,38

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (35000)

57 - Carbonato de lítio

Descrição Detalhada: Carbonato De Lítio Dosagem: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 65000

Quantidade Mínima Cotada: 65000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,41

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (65000)

58 - Carmelose Sódica

Descrição Detalhada: Carmelose Sódica Concentração: 5 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oftálmica

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 350

Quantidade Mínima Cotada: 350

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 13,98

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (350)

59 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol Dosagem: 12,5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 85000

Quantidade Mínima Cotada: 85000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,18

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (85000)

60 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Mínima Cotada: 30000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,26

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

61 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol Dosagem: 3,125 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 120000

Quantidade Mínima Cotada: 120000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,16

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (120000)

62 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol Dosagem: 6,25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 115000

Quantidade Mínima Cotada: 115000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,16

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (115000)

63 - Cefalexina

Descrição Detalhada: Cefalexina Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 65000

Quantidade Mínima Cotada: 65000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,11

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (65000)

64 - Cefalexina

Descrição Detalhada: Cefalexina Dosagem: 50 MG/ML, Forma Farmacêutica: Pó P/ Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 21,24

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

65 - Ceftriaxona sódica

Descrição Detalhada: Ceftriaxona Sódica Concentração: 1 G, Forma Farmaceutica: Pó P/ Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 7000

Quantidade Mínima Cotada: 7000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,22

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (7000)

66 - Ceftriaxona sódica

Descrição Detalhada: Ceftriaxona Sódica Concentração: 1 G, Forma Farmaceutica: Pó P/ Solução Injetável + Diluente

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 7000

Quantidade Mínima Cotada: 7000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 16,66

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (7000)

67 - Cetoconazol

Descrição Detalhada: Cetoconazol Dosagem: 200 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,48

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

68 - Cetoconazol

Descrição Detalhada: Cetoconazol Dosagem: 20 MG/G, Forma Farmacêutica: Creme Tópico

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,46

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 30,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

69 - Cetoconazol

Descrição Detalhada: Cetoconazol Dosagem: 2% , Apresentação: Shampoo

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,55

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

70 - Cetoprofeno

Descrição Detalhada: Cetoprofeno Concentração: 100 MG, Forma Farmaceutica: Pó Liófilo P/ Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1300

Quantidade Mínima Cotada: 1300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,15

Unidade de Fornecimento: Bolsa 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1300)

71 - Cianocobalamina

Descrição Detalhada: Cianocobalamina Composição: Associada Com Piridoxina E Tiamina , Concentração: 5 Mg + 100 Mg + 100 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,70

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

72 - Cilostazol

Descrição Detalhada: Cilostazol Concentração: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 12000

Quantidade Mínima Cotada: 12000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,66

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (12000)

73 - Cilostazol

Descrição Detalhada: Cilostazol Concentração: 50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,33

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

74 - Cimetidina

Descrição Detalhada: Cimetidina Concentração: 150 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,19

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

75 - Cinarizina

Descrição Detalhada: Cinarizina Dosagem: 75 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 120000

Quantidade Mínima Cotada: 120000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,46

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (120000)

76 - Ciprofibrato

Descrição Detalhada: Ciprofibrato Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,77

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

77 - Ciprofloxacino cloridrato

Descrição Detalhada: Ciprofloxacino Cloridrato Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 22000

Quantidade Mínima Cotada: 22000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,59

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (22000)

78 - Citalopram

Descrição Detalhada: Citalopram Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,56

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

79 - Claritromicina

Descrição Detalhada: Claritromicina Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2500

Quantidade Mínima Cotada: 2500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,12

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2500)

80 - Clobazam

Descrição Detalhada: Clobazam Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,19

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

81 - Clonazepam

Descrição Detalhada: Clonazepam Dosagem: 2 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 70000

Quantidade Mínima Cotada: 70000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,19

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

82 - Clonazepam

Descrição Detalhada: Clonazepam Dosagem: 2,5 MG/ML, Apresentação: Solução Oral- Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,05

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

83 - Cloreto de potássio

Descrição Detalhada: Cloreto De Potássio Dosagem: 19,1% , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,60

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

84 - Cloreto De Sódio

Descrição Detalhada: Cloreto De Sódio Concentração: 0,9 % , Forma Farmaceutica: Spray Nasal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,55

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

85 - Cloreto De Sódio

Descrição Detalhada: Cloreto De Sódio Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável , Aplicação: Sistema Fechado

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,54

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

86 - Cloreto De Sódio

Descrição Detalhada: Cloreto De Sódio Dosagem: 20% , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,65

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

87 - Suxametônio cloreto

Descrição Detalhada: Suxametônio Cloreto Dosagem: 100 MG, Indicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 24,11

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

88 - Ambroxol

Descrição Detalhada: Ambroxol Composição: Sal Cloridrato , Concentração: 6 MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5500

Quantidade Mínima Cotada: 5500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,66

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5500)

89 - Ambroxol

Descrição Detalhada: Ambroxol Composição: Sal Cloridrato , Concentração: 3 MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,37

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

90 - Amitriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Amitriptilina Cloridrato Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 150000

Quantidade Mínima Cotada: 150000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,18

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150000)

91 - Bupropiona cloridrato

Descrição Detalhada: Bupropiona Cloridrato Dosagem: 150 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 45000

Quantidade Mínima Cotada: 45000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,74

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (45000)

92 - Ciclobenzaprina cloridrato

Descrição Detalhada: Ciclobenzaprina Cloridrato Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100000

Quantidade Mínima Cotada: 100000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,31

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

93 - Clindamicina

Descrição Detalhada: Clindamicina Dosagem: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,57

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

94 - Clomipramina

Descrição Detalhada: Clomipramina Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 25000

Quantidade Mínima Cotada: 25000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,09

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (25000)

95 - Clomipramina**Descrição Detalhada:** Clomipramina Dosagem: 75 MG, Apresentação: Liberação Lenta**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 5000**Quantidade Mínima Cotada:** 5000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,93**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (5000)**96 - Doxiciclina****Descrição Detalhada:** Doxiciclina Dosagem: 100 Mg**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,60**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (3000)**97 - Duloxetina****Descrição Detalhada:** Duloxetina Concentração: 30 MG, Forma Farmacêutica: Microgrânulos De Liberação Lenta**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 30000**Quantidade Mínima Cotada:** 30000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 2,22**Unidade de Fornecimento:** Cápsula**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (30000)**98 - Duloxetina****Descrição Detalhada:** Duloxetina Concentração: 60 MG, Forma Farmacêutica: Microgrânulos De Liberação Lenta**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 35000**Quantidade Mínima Cotada:** 35000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 3,67**Unidade de Fornecimento:** Cápsula**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (35000)**99 - Etilefrina Cloridrato****Descrição Detalhada:** Etilefrina Cloridrato Composição: 10mg/ML, Apresentação: Injetável**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 150**Quantidade Mínima Cotada:** 150**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,50**Unidade de Fornecimento:** Ampola 1,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (150)

100 - Imipramina

Descrição Detalhada: Imipramina Princípio Ativo: Cloridrato , Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,57

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

101 - Imipramina

Descrição Detalhada: Imipramina Princípio Ativo: Cloridrato , Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,48

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

102 - Metilfenidato cloridrato

Descrição Detalhada: Metilfenidato Cloridrato Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 35000

Quantidade Mínima Cotada: 35000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,76

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (35000)

103 - Nortriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Nortriptilina Cloridrato Dosagem: 75 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,38

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

104 - Nortriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Nortriptilina Cloridrato Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,98

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

105 - Ondansetrona cloridrato

Descrição Detalhada: Ondansetrona Cloridrato Concentração: 4 MG, Forma Farmacêutica: Comprimido Orodispersível

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Quantidade Mínima Cotada: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,30

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (6000)

106 - Oxibuprocaina

Descrição Detalhada: Oxibuprocaina Concentração: 4 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oftálmica

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 250

Quantidade Mínima Cotada: 250

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 17,50

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250)

107 - Paroxetina cloridrato

Descrição Detalhada: Paroxetina Cloridrato Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 65000

Quantidade Mínima Cotada: 65000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,52

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (65000)

108 - Petidina Cloridrato

Descrição Detalhada: Petidina Cloridrato Dosagem: 50 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 150

Quantidade Mínima Cotada: 150

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,82

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

109 - Pioglitazona cloridrato

Descrição Detalhada: Pioglitazona Cloridrato Concentração: 30 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

110 - Dimenidrinato

Descrição Detalhada: Dimenidrinato Apresentação: Associado Com Piridoxina Cloridrato , Dosagem: 50mg + 50mg/ML , Tipo Medicamento: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,13

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

111 - Propranolol cloridrato

Descrição Detalhada: Propranolol Cloridrato Dosagem: 40 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 60000

Quantidade Mínima Cotada: 60000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,08

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

112 - Sertralina cloridrato

Descrição Detalhada: Sertralina Cloridrato Dosagem: 50mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 250000

Quantidade Mínima Cotada: 250000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,26

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250000)

113 - Sotalol cloridrato

Descrição Detalhada: Sotalol Cloridrato Dosagem: 120 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,91

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

114 - Tansulosina

Descrição Detalhada: Tansulosina Concentração: 0,4 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 25000

Quantidade Mínima Cotada: 25000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,44

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (25000)

115 - Tramadol cloridrato

Descrição Detalhada: Tramadol Cloridrato Dosagem: 50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 35000

Quantidade Mínima Cotada: 35000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,34

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (35000)

116 - Tramadol cloridrato

Descrição Detalhada: Tramadol Cloridrato Dosagem: 50 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,37

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

117 - Trazodona cloridrato

Descrição Detalhada: Trazodona Cloridrato Dosagem: 50 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,49

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

118 - Venlafaxina

Descrição Detalhada: Venlafaxina Composição: Sal Cloridrato, Concentração: 75 MG, Apresentação: Liberação Controlada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 80000

Quantidade Mínima Cotada: 80000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,90

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (80000)

119 - Ondansetrona cloridrato

Descrição Detalhada: Ondansetrona Cloridrato Concentração: 8 MG, Forma Farmacêutica: Comprimido Orodispersível

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,07

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

120 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Mínima Cotada: 30000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,34

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

121 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina Dosagem: 25 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 35000

Quantidade Mínima Cotada: 35000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,30

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (35000)

122 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina Concentração: 40 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,52

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

123 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina Dosagem: 5 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,26

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

124 - Colagenase

Descrição Detalhada: Colagenase Apresentação: Associada Com Cloranfenicol , Concentração: 0,6ui + 1% , Uso: Pomada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 700

Quantidade Mínima Cotada: 700

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 23,39

Unidade de Fornecimento: Unidade

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (700)

125 - Colagenase

Descrição Detalhada: Colagenase Concentração: 0,6ui/G , Uso: Pomada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 24,01

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 30,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

126 - Colecalciferol

Descrição Detalhada: Colecalciferol Concentração: 5.000 U

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 900

Quantidade Mínima Cotada: 900

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,68

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (900)

127 - Colecalciferol

Descrição Detalhada: Colecalciferol Concentração: 50.000 U

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,39

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

128 - Vitaminas do complexo b

Descrição Detalhada: Vitaminas Do Complexo B Composição Básica: B1, B2, B3, B5, B6, B12

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200000

Quantidade Mínima Cotada: 200000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,10

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200000)

129 - Vitaminas Do Complexo B

Descrição Detalhada: Vitaminas Do Complexo B Composição Básica: Vitaminas: B1,B2,B6,B12 E Pp , Uso: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,39

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

130 - Vitaminas Do Complexo B

Descrição Detalhada: Vitaminas Do Complexo B Composição Básica: Vitaminas: B1,B2,B6,B12 E Pp , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,02

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

131 - Cumarina

Descrição Detalhada: Cumarina Composição: Associada Com Troxerrutina , Concentração: 15 Mg + 90 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,59

Unidade de Fornecimento: Drágea

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

132 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona Dosagem: 4 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 13000

Quantidade Mínima Cotada: 13000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,30

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (13000)

133 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona Dosagem: 0,1 MG/ML, Apresentação: Elixir

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,62

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

134 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona Dosagem: 0,5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,47

Unidade de Fornecimento: Frasco 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

135 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona Dosagem: 4 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,32

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,50 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

136 - Diazepam

Descrição Detalhada: Diazepam Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,08

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

137 - Diazepam

Descrição Detalhada: Diazepam Dosagem: 5 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,76

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

138 - Diclofenaco

Descrição Detalhada: Diclofenaco Apresentação: Sal Sódico , Dosagem: 50 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Mínima Cotada: 50000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,05

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

139 - Diclofenaco

Descrição Detalhada: Diclofenaco Apresentação: Sal Sódico , Dosagem: 25mg/ML , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2500

Quantidade Mínima Cotada: 2500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,38

Unidade de Fornecimento: Ampola 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2500)

140 - Digoxina**Descrição Detalhada:** Digoxina Dosagem: 0,25 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 35000**Quantidade Mínima Cotada:** 35000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,10**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (35000)**141 - Diosmina****Descrição Detalhada:** Diosmina Composição: Associada À Hesperidina , Concentração: 450mg + 50mg**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 160000**Quantidade Mínima Cotada:** 160000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,85**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (160000)**142 - Dipirona sódica****Descrição Detalhada:** Dipirona Sódica Dosagem: 500 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200000**Quantidade Mínima Cotada:** 200000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,24**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (200000)**143 - Dipirona Sódica****Descrição Detalhada:** Dipirona Sódica Dosagem: 500 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,79**Unidade de Fornecimento:** Ampola 2,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (3000)**144 - Dipirona Sódica****Descrição Detalhada:** Dipirona Sódica Dosagem: 500 MG/ML, Apresentação: Solução Oral (Gotas)**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 6000**Quantidade Mínima Cotada:** 6000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,44**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (6000)

145 - Beclometasona Dipropionato

Descrição Detalhada: Beclometasona Dipropionato Concentração: 50 Mcg/Dose , Forma Farmaceutica: Aerosol Bucal , Característica Adicional: Frasco Doseador C/ Bocal Aerogador

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 250

Quantidade Mínima Cotada: 250

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 25,12

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 DOSES

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250)

146 - Beclometasona Dipropionato

Descrição Detalhada: Beclometasona Dipropionato Apresentação: Spray Oral , Dosagem: 250mcg/Dose , Características Adicionais: Frasco Doseador Com Bocal Aerogador

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 40,01

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 DOSES

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

147 - Betametasona

Descrição Detalhada: Betametasona Composição: Dipropionato , Apresentação: Associada Com Betametasona Fosfato , Dosagem: 5mg + 2mg , Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3500

Quantidade Mínima Cotada: 3500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,40

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3500)

148 - Divalproato de sódio

Descrição Detalhada: Divalproato De Sódio Dosagem: 250 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,95

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

149 - Divalproato de sódio

Descrição Detalhada: Divalproato De Sódio Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,60

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

150 - Dopamina

Descrição Detalhada: Dopamina Dosagem: 5 Mg/ML , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 150

Quantidade Mínima Cotada: 150

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,54

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

151 - Enoxaparina

Descrição Detalhada: Enoxaparina Concentração: 100 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável , Características Adicionais 1: Seringa Preenchida

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 21,60

Unidade de Fornecimento: Seringa 0,20 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

152 - Enoxaparina

Descrição Detalhada: Enoxaparina Concentração: 100 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável , Características Adicionais 1: Seringa Preenchida

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 28,36

Unidade de Fornecimento: Seringa 0,40 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

153 - Epinefrina

Descrição Detalhada: Epinefrina Dosagem: 1mg/ML , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,52

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

154 - Espiramicina

Descrição Detalhada: Espiramicina Concentração: 1.500.000 U

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1600

Quantidade Mínima Cotada: 1600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,49

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1600)

155 - Espironolactona

Descrição Detalhada: Espironolactona Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,97

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

156 - Espironolactona

Descrição Detalhada: Espironolactona Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 80000

Quantidade Mínima Cotada: 80000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,31

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (80000)

157 - Estradiol

Descrição Detalhada: Estradiol Apresentação: Valerato Associado Com Noretisterona Enantato , Dosagem: 5mg + 50mg/1ml , Uso: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 19,31

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

158 - Estriol

Descrição Detalhada: Estriol Dosagem: 1 MG/G, Apresentação: Creme Vaginal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 19,96

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 50,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

159 - Estrogênios conjugados

Descrição Detalhada: Estrogênios Conjugados Dosagem: 0,625 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,83

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

160 - Levonorgestrel

Descrição Detalhada: Levonorgestrel Composição: Associado Ao Etinilestradiol , Concentração: 0,15 Mg + 0,03 MG, Características Adicionais: Em Blister Calendário

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,14

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

161 - Extrato medicinal

Descrição Detalhada: Extrato Medicinal Princípio Ativo: Glycine Max (L.) Merrill , Concentração: 150 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 32000

Quantidade Mínima Cotada: 32000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,98

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (32000)

162 - Fenitoína sódica

Descrição Detalhada: Fenitoína Sódica Dosagem: 50 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,24

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

163 - Fenitoína sódica

Descrição Detalhada: Fenitoína Sódica Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 32000

Quantidade Mínima Cotada: 32000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,21

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (32000)

164 - Fenobarbital sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital Sódico Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 25000

Quantidade Mínima Cotada: 25000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,21

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (25000)

165 - Fenobarbital sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital Sódico Dosagem: 100 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,73

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

166 - Fenobarbital Sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital Sódico Dosagem: 40 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,78

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

167 - Fentanila

Descrição Detalhada: Fentanila Apresentação: Sal Citrato, Dosagem: 0,05 MG/ML, Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,62

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

168 - Finasterida

Descrição Detalhada: Finasterida Concentração: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 42000

Quantidade Mínima Cotada: 42000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,59

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (42000)

169 - Fitomenadiona

Descrição Detalhada: Fitomenadiona Dosagem: 10 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 150

Quantidade Mínima Cotada: 150

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,21

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

170 - Fluconazol

Descrição Detalhada: Fluconazol Dosagem: 150 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4500

Quantidade Mínima Cotada: 4500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,86

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4500)

171 - Flumazenil

Descrição Detalhada: Flumazenil Dosagem: 0,1 MG/ML, Indicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 9,36

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

172 - Polimixina B

Descrição Detalhada: Polimixina B Composição: Associada Com Neomicina, Fluocinolona E Lidocaína , Concentração: 11.000ui + 3,85mg + 0,275mg + 20mg/ML , Uso: Solução Otológica

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 700

Quantidade Mínima Cotada: 700

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,95

Unidade de Fornecimento: Frasco 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (700)

173 - Fluoxetina

Descrição Detalhada: Fluoxetina Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100000

Quantidade Mínima Cotada: 100000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,46

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

174 - Folinato de cálcio

Descrição Detalhada: Folinato De Cálcio Dosagem: 15 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,50

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

175 - Codeína

Descrição Detalhada: Codeína Dosagem: 30 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 55000

Quantidade Mínima Cotada: 55000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,55

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (55000)

176 - Furosemida

Descrição Detalhada: Furosemida Dosagem: 40 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 125000

Quantidade Mínima Cotada: 125000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,09

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (125000)

177 - Furosemida

Descrição Detalhada: Furosemida Composição: 10 Mg/ML , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,68

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

178 - Glibenclamida

Descrição Detalhada: Glibenclamida Dosagem: 5 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 60000

Quantidade Mínima Cotada: 60000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,05

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

179 - Gliclazida

Descrição Detalhada: Gliclazida Concentração: 30 MG, Forma Farmacêutica: Liberação Prolongada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,33

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

180 - Gliconato de cálcio**Descrição Detalhada:** Gliconato De Cálcio Dosagem: 10% , Apresentação: Solução Injetável**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 100**Quantidade Mínima Cotada:** 100**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,92**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (100)**181 - Glicose****Descrição Detalhada:** Glicose Concentração: 50% , Indicação: Solução Injetável**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 600**Quantidade Mínima Cotada:** 600**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,54**Unidade de Fornecimento:** Ampola 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (600)**182 - Glimepirida****Descrição Detalhada:** Glimepirida Dosagem: 4 Mg**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 25000**Quantidade Mínima Cotada:** 25000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,35**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (25000)**183 - Haloperidol****Descrição Detalhada:** Haloperidol Dosagem: 1 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 10000**Quantidade Mínima Cotada:** 10000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,18**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (10000)**184 - Haloperidol****Descrição Detalhada:** Haloperidol Concentração: 2 MG/ML, Tipo Uso: Solução Oral-Gotas**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 150**Quantidade Mínima Cotada:** 150**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 5,43**Unidade de Fornecimento:** Frasco 10,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (150)

185 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Mínima Cotada: 30000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,31

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

186 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Concentração: 5 MG/ML, Tipo Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 150

Quantidade Mínima Cotada: 150

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,81

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

187 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol Apresentação: Sal Decanoato, Concentração: 50 MG/ML, Tipo Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,50

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

188 - Bisoprolol fumarato

Descrição Detalhada: Bisoprolol Fumarato Concentração: 1,25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,94

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

189 - Bisoprolol fumarato

Descrição Detalhada: Bisoprolol Fumarato Concentração: 2,5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,23

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

190 - Bisoprolol fumarato

Descrição Detalhada: Bisoprolol Fumarato Concentração: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,15

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

191 - Heparina Sódica

Descrição Detalhada: Heparina Sódica Dosagem: 5.000ui/ML , Indicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 150

Quantidade Mínima Cotada: 150

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,46

Unidade de Fornecimento: Ampola 0,25 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

192 - Heparina sódica

Descrição Detalhada: Heparina Sódica Dosagem: 5.000ui/ML , Indicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 26,82

Unidade de Fornecimento: Frasco 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

193 - Hidroclorotiazida

Descrição Detalhada: Hidroclorotiazida Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200000

Quantidade Mínima Cotada: 200000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,03

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200000)

194 - Hidrocortisona

Descrição Detalhada: Hidrocortisona Princípio Ativo: 100mg , Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,60

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

195 - Hidrocortisona

Descrição Detalhada: Hidrocortisona Princípio Ativo: 500mg , Apresentação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,74

Unidade de Fornecimento: Frasco-Ampola

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

196 - Curativo / Cobertura

Descrição Detalhada: Curativo / Cobertura Aplicação: P/ Ferida , Aspecto Físico: Frasco C/ Gel , Composição: À Base De Hidrogel , Componente 2: C/ Alginato , Esterilidade: Estéril

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 29,49

Unidade de Fornecimento: Grama

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

197 - Hidróxido De Alumínio

Descrição Detalhada: Hidróxido De Alumínio Concentração: 60 MG/ML, Forma Farmaceutica: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,58

Unidade de Fornecimento: Frasco 150,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4000)

198 - Ibuprofeno

Descrição Detalhada: Ibuprofeno Dosagem: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 18000

Quantidade Mínima Cotada: 18000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,28

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (18000)

199 - Ibuprofeno

Descrição Detalhada: Ibuprofeno Dosagem: 600 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100000

Quantidade Mínima Cotada: 100000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,30

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

200 - Ibuprofeno

Descrição Detalhada: Ibuprofeno Dosagem: 50 MG/ML, Forma Farmacêutica: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4500

Quantidade Mínima Cotada: 4500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,81

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4500)

201 - Isossorbida

Descrição Detalhada: Isossorbida Princípio Ativo: Sal Dinitrato , Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 7500

Quantidade Mínima Cotada: 7500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,27

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (7500)

202 - Isossorbida

Descrição Detalhada: Isossorbida Princípio Ativo: Sal Dinitrato , Dosagem: 5 MG, Tipo Medicamento: Sublingual

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,33

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

203 - Itraconazol

Descrição Detalhada: Itraconazol Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8500

Quantidade Mínima Cotada: 8500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,09

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8500)

204 - Ivermectina

Descrição Detalhada: Ivermectina Concentração: 6 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,53

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4000)

205 - Lactulose**Descrição Detalhada:** Lactulose Concentração: 667 MG/ML, Forma Farmaceutica: Xarope**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2200**Quantidade Mínima Cotada:** 2200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 9,19**Unidade de Fornecimento:** Frasco 200,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (2200)**206 - Lamotrigina****Descrição Detalhada:** Lamotrigina Dosagem: 100 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 15000**Quantidade Mínima Cotada:** 15000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,42**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (15000)**207 - Lamotrigina****Descrição Detalhada:** Lamotrigina Dosagem: 50 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 10000**Quantidade Mínima Cotada:** 10000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,50**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (10000)**208 - Lamotrigina****Descrição Detalhada:** Lamotrigina Dosagem: 25 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 3000**Quantidade Mínima Cotada:** 3000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,34**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (3000)**209 - Levodopa****Descrição Detalhada:** Levodopa Composição: Associado À Benserazida , Concentração: 100mg + 25 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 10000**Quantidade Mínima Cotada:** 10000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 1,50**Unidade de Fornecimento:** Cápsula**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (10000)

210 - Levodopa

Descrição Detalhada: Levodopa Composição: Associado À Benserazida , Concentração: 100mg + 25 MG, Forma Farmaceutica: Liberação Prolongada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,17

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

211 - Levodopa

Descrição Detalhada: Levodopa Composição: Associado À Benserazida , Dosagem: 200mg + 50mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,94

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

212 - Levodopa

Descrição Detalhada: Levodopa Composição: Associado À Carbidopa , Dosagem: 250mg + 25mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,13

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

213 - Levofloxacino

Descrição Detalhada: Levofloxacino Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,30

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

214 - Levomepromazina

Descrição Detalhada: Levomepromazina Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,74

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

215 - Levomepromazina

Descrição Detalhada: Levomepromazina Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,53

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

216 - Levomepromazina

Descrição Detalhada: Levomepromazina Dosagem: 40 MG/ML, Apresentação: Solução Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 12,02

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

217 - Levonorgestrel

Descrição Detalhada: Levonorgestrel Dosagem: 0,75 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,42

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

218 - Levotiroxina sódica

Descrição Detalhada: Levotiroxina Sódica Dosagem: 100 Mcg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 72000

Quantidade Mínima Cotada: 72000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,22

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (72000)

219 - Levotiroxina sódica

Descrição Detalhada: Levotiroxina Sódica Dosagem: 25 Mcg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100000

Quantidade Mínima Cotada: 100000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,26

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

220 - Levotiroxina sódica**Descrição Detalhada:** Levotiroxina Sódica Dosagem: 50 Mcg**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 120000**Quantidade Mínima Cotada:** 120000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,27**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (120000)**221 - Linagliptina****Descrição Detalhada:** Linagliptina Concentração: 5 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 600**Quantidade Mínima Cotada:** 600**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 4,45**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (600)**222 - Loratadina****Descrição Detalhada:** Loratadina Concentração: 1mg/ML , Tipo Medicamento: Xarope**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 2000**Quantidade Mínima Cotada:** 2000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 6,16**Unidade de Fornecimento:** Frasco 100,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (2000)**223 - Loratadina****Descrição Detalhada:** Loratadina Concentração: 10mg**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 35000**Quantidade Mínima Cotada:** 35000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,13**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (35000)**224 - Losartana potássica****Descrição Detalhada:** Losartana Potássica Apresentação: Associado À Hidroclorotiazida , Dosagem: 100 Mg + 25 Mg**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 10000**Quantidade Mínima Cotada:** 10000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,55**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (10000)

225 - Losartana potássica

Descrição Detalhada: Losartana Potássica Apresentação: Associado À Hidroclorotiazida , Dosagem: 50mg + 12,5mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 25000

Quantidade Mínima Cotada: 25000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,34

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (25000)

226 - Losartana potássica

Descrição Detalhada: Losartana Potássica Dosagem: 50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 350000

Quantidade Mínima Cotada: 350000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,15

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (350000)

227 - Dexclorfeniramina Maleato

Descrição Detalhada: Dexclorfeniramina Maleato Concentração: 0,4 MG/ML, Apresentação Farmacêutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,03

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

228 - Dexclorfeniramina maleato

Descrição Detalhada: Dexclorfeniramina Maleato Dosagem: 2 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,12

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

229 - Dexclorfeniramina Maleato

Descrição Detalhada: Dexclorfeniramina Maleato Composição: Associada À Betametasona , Concentração: 0,4 Mg + 0,05 MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 5000

Quantidade Mínima Cotada: 5000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,42

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

230 - Enalapril maleato**Descrição Detalhada:** Enalapril Maleato Dosagem: 10 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 80000**Quantidade Mínima Cotada:** 80000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,06**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (80000)**231 - Enalapril maleato****Descrição Detalhada:** Enalapril Maleato Dosagem: 20 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 150000**Quantidade Mínima Cotada:** 150000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,12**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (150000)**232 - Brimonidina tartarato****Descrição Detalhada:** Composição: Associada Com Timolol Maleato, Concentração: 2 Mg + 5 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oftálmica,**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 59,15**Unidade de Fornecimento:** Frasco 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (%):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (200)**233 - Brimonidina Tartarato****Descrição Detalhada:** Brimonidina Tartarato Composição: Associada Com Timolol Maleato , Concentração: 2 Mg + 5 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oftálmica**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 50**Quantidade Mínima Cotada:** 50**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 4,68**Unidade de Fornecimento:** Frasco 5,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (50)**234 - Manitol****Descrição Detalhada:** Manitol Dosagem: 20% , Forma Farmacêutica: Solução Injetável , Características Adicionais: Sistema Fechado**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 200**Quantidade Mínima Cotada:** 200**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 10,93**Unidade de Fornecimento:** Bolsa 250,00 ML**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (200)

235 - Mebendazol

Descrição Detalhada: Mebendazol Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,06

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

236 - Mebendazol

Descrição Detalhada: Mebendazol Dosagem: 20 MG/ML, Apresentação: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,80

Unidade de Fornecimento: Frasco 30,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

237 - Medroxiprogesterona acetato

Descrição Detalhada: Medroxiprogesterona Acetato Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,22

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

238 - Medroxiprogesterona Acetato

Descrição Detalhada: Medroxiprogesterona Acetato Concentração: 150 MG/ML, Forma Farmaceutica: Suspensão Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 17,67

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

239 - Doxazosina mesilato

Descrição Detalhada: Doxazosina Mesilato Composição: 2 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 120000

Quantidade Mínima Cotada: 120000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,31

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (120000)

240 - Metformina cloridrato

Descrição Detalhada: Metformina Cloridrato Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 60000

Quantidade Mínima Cotada: 60000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,19

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

241 - Metformina cloridrato

Descrição Detalhada: Metformina Cloridrato Dosagem: 850 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 140000

Quantidade Mínima Cotada: 140000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,18

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (140000)

242 - Metildopa

Descrição Detalhada: Metildopa Dosagem: 250 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 86000

Quantidade Mínima Cotada: 86000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,32

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (86000)

243 - Metoclopramida cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida Cloridrato Dosagem: 10 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 60000

Quantidade Mínima Cotada: 60000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,17

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

244 - Metoclopramida cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida Cloridrato Dosagem: 4 Mg/ML , Apresentação: Solução Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 700

Quantidade Mínima Cotada: 700

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,59

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (700)

245 - Metoclopramida Cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida Cloridrato Dosagem: 5 Mg/ML , Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2300

Quantidade Mínima Cotada: 2300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,57

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2300)

246 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Apresentação: Associado Com Nistatina , Concentração: 100mg + 20.000ui/G , Forma Farmacêutica: Creme Vaginal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 14,84

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 50,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

247 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Dosagem: 250 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 23000

Quantidade Mínima Cotada: 23000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,22

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (23000)

248 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Dosagem: 40 MG/ML, Apresentação: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,33

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

249 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol Concentração: 100 MG/G, Forma Farmaceutica: Gel Vaginal , Característica Adicional: Com Aplicador

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,84

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 50,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

250 - Miconazol Nitrato

Descrição Detalhada: Miconazol Nitrato Dosagem: 20 MG/G, Apresentação: Creme

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 6,98

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 30,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

251 - Miconazol Nitrato

Descrição Detalhada: Miconazol Nitrato Dosagem: 2% , Apresentação: Creme Vaginal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 9,81

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 80,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

252 - Midazolam

Descrição Detalhada: Midazolam Dosagem: 5 MG/ML, Aplicação: Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,00

Unidade de Fornecimento: Ampola 3,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

253 - Naloxona cloridrato

Descrição Detalhada: Naloxona Cloridrato Dosagem: 0,4 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,86

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

254 - Nifedipino

Descrição Detalhada: Nifedipino Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,23

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

255 - Nifedipino

Descrição Detalhada: Nifedipino Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Mínima Cotada: 50000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,24

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

256 - Nimesulida

Descrição Detalhada: Nimesulida Dosagem: 100 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 250000

Quantidade Mínima Cotada: 250000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,10

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250000)

257 - Nimodipino

Descrição Detalhada: Nimodipino Dosagem: 30 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,76

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

258 - Nistatina

Descrição Detalhada: Nistatina Apresentação: Associada Com Óxido De Zinco , Concentração: 100.000ui + 200mg/G , Tipo Medicamento: Creme

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 11,96

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 60,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

259 - Nistatina

Descrição Detalhada: Nistatina Dosagem: 100.000 UI/ML , Apresentação: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,69

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

260 - Nistatina

Descrição Detalhada: Nistatina Dosagem: 25.000 UI/G , Apresentação: Creme Vaginal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1400

Quantidade Mínima Cotada: 1400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,40

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 60,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1400)

261 - Nitrofurantoína

Descrição Detalhada: Nitrofurantoína Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Mínima Cotada: 30000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,27

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

262 - Noretisterona

Descrição Detalhada: Noretisterona Concentração: 0,35 MG, Características Adicionais: Em Blister Calendário

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1750

Quantidade Mínima Cotada: 1750

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,22

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1750)

263 - Omeprazol

Descrição Detalhada: Omeprazol Concentração: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 260000

Quantidade Mínima Cotada: 260000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,10

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (260000)

264 - Escitalopram oxalato

Descrição Detalhada: Escitalopram Oxalato Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 85000

Quantidade Mínima Cotada: 85000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,52

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (85000)

265 - Escitalopram oxalato

Descrição Detalhada: Escitalopram Oxalato Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 85000

Quantidade Mínima Cotada: 85000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,91

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (85000)

266 - Oxcarbazepina

Descrição Detalhada: Oxcarbazepina Dosagem: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 7000

Quantidade Mínima Cotada: 7000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,42

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (7000)

267 - Óxido De Zinco

Descrição Detalhada: Óxido De Zinco Princípio Ativo: Associado Com Vitamina A + Vitamina D , Concentração: 100 Mg + 1.000 Ui + 400 Ui/G, Forma Farmacêutica: Pomada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 5,45

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 45,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

268 - Pantoprazol

Descrição Detalhada: Pantoprazol Dosagem: 40 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 80000

Quantidade Mínima Cotada: 80000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,42

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (80000)

269 - Paracetamol

Descrição Detalhada: Paracetamol Dosagem Solução Oral: 200 MG/ML, Apresentação: Solução Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Quantidade Mínima Cotada: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,21

Unidade de Fornecimento: Frasco 15,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (6000)

270 - Paracetamol

Descrição Detalhada: Paracetamol Dosagem Comprimido: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 250000

Quantidade Mínima Cotada: 250000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,14

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250000)

271 - Pentoxifilina

Descrição Detalhada: Pentoxifilina Dosagem: 400 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Quantidade Mínima Cotada: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,72

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (6000)

272 - Periciazina

Descrição Detalhada: Periciazina Dosagem: 40 MG/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 19,85

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

273 - Permetrina

Descrição Detalhada: Permetrina Dosagem: 10 MG/ML, Forma Farmacêutica: Shampoo

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,89

Unidade de Fornecimento: Frasco 60,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

274 - Permetrina

Descrição Detalhada: Permetrina Concentração: 50 MG/ML, Forma Farmacêutica: Loção

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Mínima Cotada: 300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 8,46

Unidade de Fornecimento: Frasco 60,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

275 - Pirimetamina

Descrição Detalhada: Pirimetamina Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,09

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

276 - Piroxicam

Descrição Detalhada: Piroxicam Concentração: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Mínima Cotada: 50000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,26

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

277 - Prednisolona

Descrição Detalhada: Prednisolona Composição: Fosfato Sódico , Concentração: 3 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,86

Unidade de Fornecimento: Frasco 60,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

278 - Prednisona

Descrição Detalhada: Prednisona Dosagem: 20 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 35000

Quantidade Mínima Cotada: 35000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,30

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (35000)

279 - Prednisona

Descrição Detalhada: Prednisona Dosagem: 5 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Mínima Cotada: 30000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,18

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

280 - Pregabalina

Descrição Detalhada: Pregabalina Concentração: 75 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 45000

Quantidade Mínima Cotada: 45000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,94

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (45000)

281 - Progesterona

Descrição Detalhada: Progesterona Dosagem: 200 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3500

Quantidade Mínima Cotada: 3500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,52

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3500)

282 - Prometazina cloridrato

Descrição Detalhada: Prometazina Cloridrato Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,27

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

283 - Prometazina cloridrato

Descrição Detalhada: Prometazina Cloridrato Dosagem: 25 MG/ML, Apresentação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,53

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

284 - Propafenona cloridrato

Descrição Detalhada: Propafenona Cloridrato Dosagem: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,18

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

285 - Propatilnitrato

Descrição Detalhada: Propatilnitrato Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Mínima Cotada: 50000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,53

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

286 - Quetiapina

Descrição Detalhada: Quetiapina Dosagem: 25 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 106000

Quantidade Mínima Cotada: 106000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,92

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (106000)

287 - Ramipril

Descrição Detalhada: Ramipril Concentração: 5mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 6000

Quantidade Mínima Cotada: 6000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,74

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (6000)

288 - Retinol

Descrição Detalhada: Retinol Composição: Associada Com Colecalciferol , Concentração: 50.000 UI + 10.000 UI/ML, Forma Farmacêutica: Solução Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,48

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

289 - Risperidona

Descrição Detalhada: Risperidona Dosagem: 1 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Mínima Cotada: 50000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,47

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

290 - Risperidona

Descrição Detalhada: Risperidona Dosagem: 2 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Mínima Cotada: 50000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,57

Unidade de Fornecimento: Conjunto

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

291 - Rivaroxabana

Descrição Detalhada: Rivaroxabana Concentração: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Mínima Cotada: 15000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,61

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

292 - Rivaroxabana

Descrição Detalhada: Rivaroxabana Concentração: 15 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,78

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

293 - Rivaroxabana

Descrição Detalhada: Rivaroxabana Concentração: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 18000

Quantidade Mínima Cotada: 18000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,92

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (18000)

294 - Rosuvastatina

Descrição Detalhada: Rosuvastatina Composição: Cálcica , Concentração: 10 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 70000

Quantidade Mínima Cotada: 70000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,70

Unidade de Fornecimento: Comprido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

295 - Rosuvastatina

Descrição Detalhada: Rosuvastatina Composição: Cálcica , Concentração: 20 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 110000

Quantidade Mínima Cotada: 110000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,70

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (110000)

296 - Hidróxido De Ferro Iii

Descrição Detalhada: Ferro Iii Concentração: 50 MG/ML, Forma Farmaceutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 12,22

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

297 - Sais para reidratação oral

Descrição Detalhada: Sais Para Reidratação Oral Composição: Sódio, Potássio, Cloreto, Citrato E Glicose , Concentração: 90 Meq/L + 20 Meq/L + 80 Meq/L + 30 Meq/L + 111 MMOL/L, Forma Farmacêutica: Pó P/ Solução Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,22

Unidade de Fornecimento: Envelope

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

298 - Salbutamol

Descrição Detalhada: Salbutamol Dosagem: 0,4 Mg/ML , Forma Farmacêutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,55

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

299 - Salbutamol

Descrição Detalhada: Salbutamol Dosagem: 100mcg/Dose , Forma Farmacêutica: Aerosol Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 17,84

Unidade de Fornecimento: Frasco 200,00 DOSE(S)

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

300 - Salbutamol

Descrição Detalhada: Salbutamol Dosagem: 5 MG/ML, Uso: Solução Para Nebulização

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Mínima Cotada: 1000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 15,33

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

301 - Salicilato De Metila

Descrição Detalhada: Salicilato De Metila Composição: Associada À Cânfora, Mentol, E Ess. De Terebentina , Concentração: 0,0333 ML + 0,0333 G + 0,0083 G + 0,0833 ML/ML , Forma Farmacêutica: Solução Tópica , Embalagem: Frasco Aerosol

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 21,65

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

302 - Simeticona

Descrição Detalhada: Simeticona Concentração: 75 MG/ML, Forma Farmacêutica: Emulsão Oral - Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 4000

Quantidade Mínima Cotada: 4000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,27

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4000)

303 - Sinvastatina

Descrição Detalhada: Sinvastatina Dosagem: 20 Mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 130000

Quantidade Mínima Cotada: 130000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,14

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (130000)

304 - Sinvastatina

Descrição Detalhada: Sinvastatina Dosagem: 40 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 70000

Quantidade Mínima Cotada: 70000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,28

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

305 - Desvenlafaxina

Descrição Detalhada: Desvenlafaxina Composição: Sal Succinato , Concentração: 50 MG, Forma Farmacêutica: Liberação Controlada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Mínima Cotada: 8000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,39

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

306 - Metoprolol

Descrição Detalhada: Metoprolol Princípio Ativo: Sal Succinato , Dosagem: 100 MG, Apresentação: Liberação Controlada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,32

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

307 - Metoprolol

Descrição Detalhada: Metoprolol Princípio Ativo: Sal Succinato , Dosagem: 50 MG, Apresentação: Liberação Controlada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 60000

Quantidade Mínima Cotada: 60000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,90

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

308 - Sulfadiazina

Descrição Detalhada: Sulfadiazina Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1500

Quantidade Mínima Cotada: 1500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,20

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

309 - Sulfadiazina

Descrição Detalhada: Sulfadiazina Princípio Ativo: De Prata , Dosagem: 1% , Indicação: Creme

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Mínima Cotada: 500

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,56

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 30,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

310 - Sulfametoxazol

Descrição Detalhada: Sulfametoxazol Composição: Associado À Trimetoprima , Concentração: 400mg + 80mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 12000

Quantidade Mínima Cotada: 12000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,31

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (12000)

311 - Sulfametoxazol

Descrição Detalhada: Sulfametoxazol Composição: Associado À Trimetoprima , Concentração: 40mg + 8mg/ML , Forma Farmacêutica: Suspensão Oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 600

Quantidade Mínima Cotada: 600

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 4,91

Unidade de Fornecimento: Mililitro

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

312 - Gentamicina

Descrição Detalhada: Gentamicina Dosagem: 80 MG/ML, Aplicação: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 800

Quantidade Mínima Cotada: 800

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,82

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

313 - Glicosamina

Descrição Detalhada: Glicosamina Composição: Associada Com Condroitina , Em Sais Sulfatos , Concentração: 500mg + 400mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 85000

Quantidade Mínima Cotada: 85000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,62

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (85000)

314 - Sulfato de magnésio

Descrição Detalhada: Sulfato De Magnésio Concentração: 10% , Uso: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 100

Quantidade Mínima Cotada: 100

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,51

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

315 - Morfina

Descrição Detalhada: Morfina Apresentação: Sulfato , Concentração: 10mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,75

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

316 - Morfina

Descrição Detalhada: Morfina Apresentação: Sulfato , Concentração: 10mg/ML , Forma Farmacêutica: Solução Injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Mínima Cotada: 200

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 2,89

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

317 - Neomicina

Descrição Detalhada: Neomicina Composição: Associada Com Bacitracina , Concentração: 5mg + 250ui/G , Tipo Medicamento: Pomada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Mínima Cotada: 3000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 3,19

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 50,00 G

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

318 - Sulfato ferroso

Descrição Detalhada: Sulfato Ferroso Dosagem Ferro: 25mg/ML De Ferro II , Forma Farmacêutica: Solução Oral-Gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,88

Unidade de Fornecimento: Frasco 30,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

319 - Sulfato ferroso

Descrição Detalhada: Sulfato Ferroso Dosagem Ferro: 40mg De Ferro II

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 70000

Quantidade Mínima Cotada: 70000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,08

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

320 - Tobramicina

Descrição Detalhada: Tobramicina Dosagem: 0,3% , Apresentação: Solução Oftálmica

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1300

Quantidade Mínima Cotada: 1300

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 9,94

Unidade de Fornecimento: Frasco 5,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1300)

321 - Topiramato

Descrição Detalhada: Topiramato Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Mínima Cotada: 30000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,07

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

322 - Topiramato

Descrição Detalhada: Topiramato Dosagem: 50 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,55

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

323 - Valproato de sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 250 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Mínima Cotada: 40000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,47

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

324 - Valproato De Sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 50 MG/ML, Forma Farmacêutica: Xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 400

Quantidade Mínima Cotada: 400

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 7,06

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

325 - Valproato de sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 300 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Mínima Cotada: 2000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,75

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

326 - Valproato de sódio

Descrição Detalhada: Valproato De Sódio Concentração: 500 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 85000

Quantidade Mínima Cotada: 85000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,92

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (85000)

327 - Nifedipino

Descrição Detalhada: Nifedipino Dosagem: 60 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 25000

Quantidade Mínima Cotada: 25000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,16

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (25000)

328 - Nadolol

Descrição Detalhada: Nadolol Dosagem: 40 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Mínima Cotada: 20000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 1,36

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

329 - Varfarina sódica

Descrição Detalhada: Varfarina Sódica Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Mínima Cotada: 10000

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Valor Unitário (R\$): 0,27

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

330 - Verapamil cloridrato**Descrição Detalhada:** Verapamil Cloridrato Dosagem: 80 M**Tratamento Diferenciado:** Não**Aplicabilidade Decreto 7174/2010:** Não**Quantidade Total:** 10000**Quantidade Mínima Cotada:** 10000**Critério de Julgamento:** Menor Preço**Critério de Valor:** Valor Estimado**Valor Unitário (R\$):** 0,37**Unidade de Fornecimento:** Comprimido**Quantidade Máxima para Adesões:** 0**Intervalo Mínimo entre Lances (R\$):** 0,01**Local de Entrega (Quantidade):** Capanema/PR (10000)

Solicitação de Medicamento

De João - PM Capanema-PR <selog.joao@capanema.pr.gov.br>
Para Financeirosaofrancisco <financeirosaofrancisco@hotmail.com>
Data 2024-06-28 16:06

Tabela de Medicamento.docx (~34 KB)

Prezado Fornecedor, chamo-me **JOÃO ANTONIO BAZZANELLA LUFT**, analista de licitação da secretaria municipal de saúde de Capanema/PR.

Estamos entrando em contato para solicitar uma cotação de medicamentos para uma eventual e futura dispensa fracassada e deserta de medicamentos conforme os itens listados na tabela em anexo. Gostaríamos de esclarecer que os valores mencionados na tabela são o preço máximo já cotado, devido a itens fracassados e desertos no pregão eletrônico 14/2024 de licitação anterior da administração. Essa situação, pois, justifica a necessidade desta dispensa de licitação.

Solicitamos que o fornecedor forneça o valor de cada item, o qual deve ser igual ou inferior ao preço máximo mencionado na tabela. Além disso, solicitamos que informe se possui a quantidade requisitada em pronta entrega. Caso não possua, deixe o campo correspondente em branco, caso possua, mas não em pronta entrega e possa realizar a entrega, pedimos que indique o prazo de entrega e, principalmente, a marca de cada item.

Agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada e aguardamos sua resposta até **3 dias úteis** a contar a partir desta data de 28/06/2024.

Atenciosamente,

JOÃO ANTÔNIO BAZZANELLA LUFT

Analista de Licitação

Solicitação de Preço de medicamento

De João - PM Capanema-PR <selog.joao@capanema.pr.gov.br>
Para <sec@oncoprod.com.br>
Data 2024-07-04 08:12



Tabela de Medicamento.docx (~34 KB)

Prezado Fornecedor, chamo-me **JOÃO ANTONIO BAZZANELLA LUFT**, analista de licitação da secretaria municipal de saúde de Capanema/PR.

Estamos entrando em contato para solicitar uma cotação de medicamentos para uma eventual e futura **dispensa fracassada e deserta de medicamentos** conforme os itens listados na tabela em anexo. Gostaríamos de esclarecer que os valores mencionados na tabela são o preço máximo já cotado, devido a itens fracassados e desertos no pregão eletrônico 14/2024 de licitação anterior da administração. Essa situação, pois, justifica a necessidade desta dispensa de licitação.

Solicitamos que o fornecedor forneça o valor de cada item, o qual deve ser igual ou inferior ao preço máximo mencionado na tabela. Além disso, solicitamos que informe se possui a quantidade requisitada em pronta entrega. Caso não possua, deixe o campo correspondente em branco, caso possua, mas não em pronta entrega e possa realizar a entrega, pedimos que indique o prazo de entrega e, principalmente, a marca de cada item.

Agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada e aguardamos sua resposta até **3 dias úteis** a contar a partir desta data de 04/07/2024.

Atenciosamente,

JOÃO ANTÔNIO BAZZANELLA LUFT

Analista de licitação

Solicitação Medicamento

De João - PM Capanema-PR <selog.joao@capanema.pr.gov.br>
Para Fcia_bom Jesus <fcia_bom_jesus@hotmail.com>
Data 2024-06-28 16:07

Tabela de Medicamento.docx (~34 KB)

Prezado Fornecedor, chamo-me **JOÃO ANTONIO BAZZANELLA LUFT**, analista de licitação da secretaria municipal de saúde de Capanema/PR.

Estamos entrando em contato para solicitar uma cotação de medicamentos para uma eventual e futura dispensa fracassada e deserta de medicamentos conforme os itens listados na tabela em anexo. Gostaríamos de esclarecer que os valores mencionados na tabela são o preço máximo já cotado, devido a itens fracassados e desertos no pregão eletrônico 14/2024 de licitação anterior da administração. Essa situação, pois, justifica a necessidade desta dispensa de licitação.

Solicitamos que o fornecedor forneça o valor de cada item, o qual deve ser igual ou inferior ao preço máximo mencionado na tabela. Além disso, solicitamos que informe se possui a quantidade requisitada em pronta entrega. Caso não possua, deixe o campo correspondente em branco, caso possua, mas não em pronta entrega e possa realizar a entrega, pedimos que indique o prazo de entrega e, principalmente, a marca de cada item.

Agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada e aguardamos sua resposta até **3 dias úteis** a contar a partir desta data de 28/06/2024.

Atenciosamente,

JOÃO ANTÔNIO BAZZANELLA LUFT

Analista de Licitação

Solicitação Medicamento



De João - PM Capanema-PR <selog.joao@capanema.pr.gov.br>
Para Isadora Nizer <isadora_nizer@hotmail.com>
Data 2024-06-28 16:08

Tabela de Medicamento.docx (~34 KB)

Prezado Fornecedor, chamo-me **JOÃO ANTONIO BAZZANELLA LUFT**, analista de licitação da secretaria municipal de saúde de Capanema/PR.

Estamos entrando em contato para solicitar uma cotação de medicamentos para uma eventual e futura dispensa fracassada e deserta de medicamentos conforme os itens listados na tabela em anexo. Gostaríamos de esclarecer que os valores mencionados na tabela são o preço máximo já cotado, devido a itens fracassados e desertos no pregão eletrônico 14/2024 de licitação anterior da administração. Essa situação, pois, justifica a necessidade desta dispensa de licitação.

Solicitamos que o fornecedor forneça o valor de cada item, o qual deve ser igual ou inferior ao preço máximo mencionado na tabela. Além disso, solicitamos que informe se possui a quantidade requisitada em pronta entrega. Caso não possua, deixe o campo correspondente em branco, caso possua, mas não em pronta entrega e possa realizar a entrega, pedimos que indique o prazo de entrega e, principalmente, a marca de cada item.

Agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada e aguardamos sua resposta até **3 dias úteis** a contar a partir desta data de 28/06/2024.

Atenciosamente,

JOÃO ANTÔNIO BAZZANELLA LUFT

Analista de Licitação

RES: RES: Solicitação de Produto de Medicamentos

De <gerente1@farmaciaestrela.com.br>
Para 'João - PM Capanema-PR' <selog.joao@capanema.pr.gov.br>
Data 2024-07-04 08:22

Bom dia,

Esse é o e-mail que utilizamos aqui na farmácia para envios

Está correto

Mariane Maciel
Subgerente Loja 01
(49) 3223-0329
(49) 99901-7161



De: João - PM Capanema-PR <selog.joao@capanema.pr.gov.br>

Enviada em: quinta-feira, 4 de julho de 2024 07:59

Para: gerente1@farmaciaestrela.com.br

Assunto: Re: RES: Solicitação de Produto de Medicamentos

Muito obrigado, poderia verificar o e-mail "nayara.monici@oncoprod.com.br" se está certo, pois deu erro ao enviar aqui...

Em 2024-07-03 18:05, gerente1@farmaciaestrela.com.br escreveu:

Boa noite,

Informamos que infelizmente não possuímos este produto em estoque e não temos cadastro neste laboratório para compra por preço máximo solicitado.

Sugiro a compra direta através dos fornecedores abaixo:

Oncoprod

nayara.monici@oncoprod.com.br

0800 777 7704

Ou

4 Bio

11 99800-5285

Mariane Maciel
Subgerente Loja 01
(49) 3223-0329
(49) 99901-7161



De: João - PM Capanema-PR <selog.joao@capanema.pr.gov.br>

Enviada em: sexta-feira, 28 de junho de 2024 13:41

Para: gerente1@farmaciaestrela.com.br

Assunto: Solicitação de Produto de Medicamentos

Prezado Fornecedor, chamo-me **JOÃO ANTONIO BAZZANELLA LUFT**, analista de licitação da secretaria municipal de saúde de Capanema/PR.

Estamos entrando em contato para solicitar uma cotação de medicamentos para uma eventual e futura dispensa fracassada e deserta de medicamentos conforme os itens listados na tabela em anexo. Gostaríamos de esclarecer que os valores mencionados na tabela são o preço máximo já cotado, devido a itens fracassados e desertos no pregão eletrônico 14/2024 de licitação anterior da administração. Essa situação, pois, justifica a necessidade desta dispensa de licitação.

Solicitamos que o fornecedor forneça o valor de cada item, o qual deve ser igual ou inferior ao preço máximo mencionado na tabela. Além disso, solicitamos que informe se possui a quantidade requisitada em pronta entrega. Caso não possua, deixe o campo correspondente em branco, caso possua, mas não em pronta entrega e possa realizar a entrega, pedimos que indique o prazo de entrega e, principalmente, a marca de cada item.

Agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada e aguardamos sua resposta até **3 dias úteis** a contar a partir desta data de 28/06/2024.

Atenciosamente,

JOÃO ANTÔNIO BAZZANELLA LUFT

Analista de licitação



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17871	D00	ABAIXADOR DE LINGUA BRUENINGS 19 CM-	GOLGRAN	1	UND	33,100
10001	D00	ABAIXADOR DE LINGUA CABO DE INOX-	MISSOURI	1	UND	183,293
13951	D00	ABAIXADOR DE LINGUA INOX USO ODONTOLOGICO-	CASSIFLEX	1	UND	28,444
17795	D00	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA-PCT.C/100 UND	ESTILO	100	PCT	8,716
17551	D00	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA EMBALADO INDIVIDUAL-PCT.C/100 UND	THEOTO	100	PCT	28,204
10004	D00	ABAIXADOR DE LINGUA PLASTICO AROMA-SABOR STANDART-PCT.C/40 UND	AGAPLASTIC	40	PCT	40,411
14980	D00	ABAIXADOR DE LINGUA PLASTICO S/AROMA-PCT.C/40 UND	AGAPLASTIC	40	PCT	32,552
18553	D00	ABRIDOR DE BOCA MOLT ADULTO-	GOLGRAN	1	UND	374,400
18507	D00	ABRIDOR DE BOCA MOLT INFANTIL-	GOLGRAN	1	UND	374,400
17860	D00	ABRIDOR DE GESSO HENNING 27 CM-	GOLGRAN	1	UND	559,651
18726	D00	ABRIDOR DE GESSO WOLF 23 CM-	ABC	1	UND	546,000
18613	D00	ABSORVENTE HIGIENICO BASICO COM ABAS - NOTURNO-PCT.C/8 UND	MILI	8	PCT	5,800
19987	D00	ABSORVENTE HIGIENICO BASICO SEM ABAS-PCT.C/80 UND	COTTONBABY	80	PCT	17,880
18367	D00	ABSORVENTE HIGIENICO BASICO SEM ABAS PROTEÇÃO DIARIA-PCT.C/15 UND	MILI	15	PCT	5,980
19407	D00	ABSORVENTE HIGIENICO MODELO COBERTURA SECA COM ABAS-PCT.C/8 UND	MILI	8	PCT	4,060
19405	D00	ABSORVENTE HIGIENICO MODELO COBERTURA SUAVE COM ABAS-PCT.C/16 UND	MILI	16	PCT	7,920
19406	D00	ABSORVENTE HIGIENICO MODELO COBERTURA SUAVE SEM ABAS-PCT.C/8 UND	MILI	8	PCT	4,060
10008	D00	ABSORVENTE POS PARTO TAMANHO APROXIMADO 15X46-PCT.C/20 UND	CIPRUS	20	PCT	17,960
15701	D00	ACIDO PERACETICO 0,2% 1000 ML PRONTO USO (+KIT FITAS TESTE)-CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	852,480
15702	D00	ACIDO PERACETICO 0,2% 5000 ML PRONTO USO (+KIT FITAS TESTE)-CX.C/2GLX5000ML	VIC PHARMA	2	CX	439,320
18906	D00	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAS 0100 ML-CX.C/30FRX100ML	FRANCEFARMA	30	CX	185,240
18905	D00	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAS 0200 ML-CX.C/30FRX200ML	FRANCEFARMA	30	CX	309,120
18546	D00	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAS 0200 ML (DERSANI ORIGINAL)-	DAUDT	1	FR	119,260
17143	D00	ADAPTADOR 22MM (EXT) X 22MM (EXT) X 15MM (INT)-	UNITEC	1	UND	8,000
10045	D00	ADAPTADOR DE IRRIGAÇÃO P/FRASCO SORO SIST. FECHADO-	BIOSANI	1	UND	1,440
19454	D00	ADAPTADOR DE IRRIGAÇÃO P/FRASCO SORO SIST. FECHADO (TRANSFERIDOR SOLUÇÃO)-CX.C/50 UND	MEDIX	50	CX	50,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15298	D00	ADAPTADOR P/TUBO COLETA DE SANGUE A VACUO-PCT.C/250 UND	CRAL	250	PCT	52,169
16053	D00	ADESIVO FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE/DENTINA 6ML AMBAR APS-	FGM	1	UND	130,546
14327	D00	ADESIVO FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE/DENTINA 6ML AMBAR MDP-	FGM	1	UND	68,880
10051	D00	AFASTADOR ADSON-BABY 16 CM ARTICULADO-	ABC	1	UND	1.186,520
19436	D00	AFASTADOR BALFOUR C/VALVULA CURVA 45X80MM-	GOLGRAN	1	UND	1.049,980
16035	D00	AFASTADOR BAUFOR ABDOMINAL COM VALVULA RETA 70 X 100-	ABC	1	UND	1.396,467
10052	D00	AFASTADOR FARABEUF 07 MM X 100 MM BABY-	ABC	1	UND	30,223
14983	D00	AFASTADOR FARABEUF 10 MM X 120 MM-	ABC	1	UND	30,277
19992	D00	AFASTADOR FARABEUF 10 MM X 120 MM-	GOLGRAN	1	UND	26,700
10117	D00	AFASTADOR FARABEUF 13 MM X 120 MM-	ABC	1	UND	27,419
17859	D00	AFASTADOR FARABEUF 13 MM X 125 MM-	GOLGRAN	1	UND	26,844
14912	D00	AFASTADOR FARABEUF 15 CM X 150 MM-	ABC	1	UND	42,858
13795	D00	AFASTADOR FARABEUF 20 CM X 180 MM-	ABC	1	UND	59,511
18568	D00	AFASTADOR FINOCHIETTO 38 X 45 16 CM P/TORAX-	ABC	1	UND	1.790,226
17975	D00	AFASTADOR FINOCHIETTO 40 X 65 18 CM P/TORAX-	ABC	1	UND	1.933,440
17752	D00	AFASTADOR FREEMAN KILNER 2 GARRAS-	RHOSSE	1	UND	230,000
18569	D00	AFASTADOR GOSSET 12 CM ABDOMINAL C/DUPLO BARRAMENTO-	ABC	1	UND	752,022
18570	D00	AFASTADOR GOSSET 16 CM ABDOMINAL C/DUPLO BARRAMENTO-	ABC	1	UND	787,761
18571	D00	AFASTADOR GOSSET 24 CM ABDOMINAL C/DUPLO BARRAMENTO-	ABC	1	UND	823,578
18572	D00	AFASTADOR GOSSET 30 CM ABDOMINAL C/DUPLO BARRAMENTO-	ABC	1	UND	1.002,545
18511	D00	AFASTADOR HENNING 27 CM-	ABC	1	UND	504,000
15204	D00	AFASTADOR LANGENBECK 35 X 07 MM 21 CM-	ABC	1	UND	148,879
14430	D00	AFASTADOR LANGENBECK 35 X 10 MM 21 CM-	ABC	1	UND	158,102
10053	D00	AFASTADOR MINESSOTA-	CASSIFLEX	1	UND	23,620
18070	D00	AFASTADOR MINESSOTA-	GOLGRAN	1	UND	18,166
17809	D00	AFASTADOR RICHARDSON 25 CM 33 X 29 P/ CIRURGIA GERAL-	ABC	1	UND	306,805
17863	D00	AFASTADOR SEM-MULLER DUPLO 17 CM USO GERAL-	ABC	1	UND	128,370
10054	D00	AFASTADOR VOLKMANN C/2 DENTES 22 CM FINO-	ABC	1	UND	140,000
10055	D00	AFASTADOR VOLKMANN C/2 DENTES 22 CM ROMBO-	ABC	1	UND	140,000
10056	D00	AFASTADOR VOLKMANN C/3 DENTES 22 CM ROMBO-	ABC	1	UND	140,000
17198	D00	AFASTADOR WEITLANER 2X3 DENTES 14 CM-	ABC	1	UND	523,042

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18335	D00	AFIADOR DE PUNCH GRANDE 8 CM-	RHOSSE	1	UND	140,720
18334	D00	AFIADOR DE PUNCH MEDIO 8 CM-	RHOSSE	1	UND	140,700
18333	D00	AFIADOR DE PUNCH PEQUENO 8 CM-	RHOSSE	1	UND	140,700
10062	D00	AGUA BORICADA 3% 0100 ML-	FARMAX-AMARAL	1	FR	2,520
18124	D00	AGUA DEIONIZADA (DESTILADA) 1000 ML (USO AUTOCLAVE)- FAR.C/12FRX1000ML	CPOH	12	FAR	67,200
18125	D00	AGUA DEIONIZADA (DESTILADA) 5000 ML (USO AUTOCLAVE)- FAR.C/4GLX5000ML	CPOH	4	FAR	44,800
15700	D00	AGUA OXIGENADA 3% 10 VOLUMES 0100 ML-CX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	68,160
19082	D00	AGUA OXIGENADA 3% 10 VOLUMES 1000 ML-CX.C/12FRX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	109,680
18053	D00	AGULHA AURICULAR C/MICROPORE 0,20X1,5-CX.C/50 UND	COMPLEMENTAR	50	CX	14,000
20072	D00	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 0,30 MM (30GX1/2) - AMARELA- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	13,000
10082	D00	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 03,8 MM (27,5G 1/2") - MARROM- CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
16492	D00	AGULHA DESCARTAVEL 13 X 04,5 MM (26,0G 1/2") - MARROM (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
16156	D00	AGULHA DESCARTAVEL 20 X 05,5 MM (24,0G 3/4") - ROXA (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
16493	D00	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 06,0 MM (23,0G 1/0") - AZUL (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
16155	D00	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 07,0 MM (22,0G 1/0") - PRETA (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
16495	D00	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08,0 MM (21,0G 1/0") - VERDE (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
19590	D00	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08,0 MM (21GX1) - VERDE-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	9,820
19925	D00	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 12,0 MM (18G 1/0") - VERMELHA (P/ASPIRAÇÃO)-CX.C/100 UND	CF	100	CX	19,340
16494	D00	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 07,0 MM (22,0G 1/4") - PRETA (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
16496	D00	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 08,0 MM (21,0G 1/4") - VERDE (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,100
19593	D00	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 1,20 MM (18GX11/2) - ROSA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	10,740
16497	D00	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 1,20 MM (18GX11/2) - ROSA (AGUJA IMPORTADA)-CX.C/100 UND	SR	100	CX	9,940
19316	D00	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 1,60 MM (16,0G 1/2") - BRANCA- CX.C/100UND	MEDIX	100	CX	13,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19219	D00	AGULHA DESCARTAVEL CANETA INSULINA 04MM (32G-23X4)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	18,000
19220	D00	AGULHA DESCARTAVEL CANETA INSULINA 05MM (31G-25X5)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	18,140
19221	D00	AGULHA DESCARTAVEL CANETA INSULINA 06MM (31G-23X6)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	18,000
19222	D00	AGULHA DESCARTAVEL CANETA INSULINA 08MM (31G-25X8)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	18,000
17718	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 13 X 03,0-CX.C/100 UND	SR	100	CX	59,880
10111	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 13 X 04,5-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
19586	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 13 X 04,5 MM (26GX1/2) - CINZA- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	57,240
10112	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 20 X 05,5-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
19587	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 20 X 05,5 MM (24GX3/4) - ROXA- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	57,240
10113	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 25 X 06,0-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
19588	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 25 X 06,00 MM (23GX1) - AZUL- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	57,240
10114	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 25 X 07,0-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
19589	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 25 X 07,00 MM (22GX1) - CINZA- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	45,060
10116	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 25 X 08,0-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
10118	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 30 X 07,0-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
19591	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 30 X 07,0 MM (22GX11/4) - CINZA- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	45,060
10119	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 30 X 08,0-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
19592	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 30 X 08,0 MM (21GX11/4) - VERDE- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	57,240
10120	D00	AGULHA DESCARTAVEL NR 32 40 X 12,0-CX.C/100 UND	SR	100	CX	45,360
19425	D00	AGULHA GENGIVAL - 27G LONGA-CX.C/100 UND	SR	100	CX	38,200
19424	D00	AGULHA GENGIVAL - 30G CURTA-CX.C/100 UND	SR	100	CX	38,200
19423	D00	AGULHA GENGIVAL - 30G EXTRA CURTA-CX.C/100 UND	SR	100	CX	38,200
14347	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,18X08MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	DONG BANG	1.000	CX	400,000
17355	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,18X08MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	GOLDLIFE	1.000	CX	290,000
15775	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,20X15MM-CX.C/1000 UND	DONG BANG	1.000	CX	400,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17307	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,20X15MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	GOLDLIFE	1.000	CX	290,000
17306	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,25X30MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	GOLDLIFE	1.000	CX	290,000
17308	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,25X40MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	GOLDLIFE	1.000	CX	290,000
18830	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,30X40MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	GOLDLIFE	1.000	CX	290,000
18039	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,30X50MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	GOLDLIFE	1.000	CX	290,000
17713	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA 0,75X30MM (CX.C/100PCTX10UNIDADES)- CX.C/1000 UND	GOLDLIFE	1.000	CX	290,000
13923	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA ESTERIL 25X30 EMB. INDIVIDUAL-CX.C/100 UND	DONG BANG	100	CX	53,320
10126	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA ESTERIL 30X25 EMB. INDIVIDUAL-CX.C/100 UND	SG TECNOLOGIA	100	CX	36,000
16938	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA ESTERIL 30X75 EMB. INDIVIDUAL-CX.C/100 UND	SG TECNOLOGIA	100	CX	36,000
17158	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA ESTERIL 40X25-CX.C/1000 (100PCTX10UND)	COMPLEMENTAR	1.000	CX	300,000
10127	D00	AGULHA P/ACUPUNTURA ESTERIL 40X25 EMB. INDIVIDUAL-CX.C/100 UND	SG TECNOLOGIA	100	CX	36,000
18078	D00	AGULHA P/COLETA SANGUE VACUO 25X07 22GX1-CX.C/100 UND	CRAL	100	CX	46,666
18079	D00	AGULHA P/COLETA SANGUE VACUO 25X08 21GX1-CX.C/100 UND	CRAL	100	CX	46,666
10131	D00	AGULHA RAQUI QUINCK DESCT 22G X 3 1/2" 90X10,0"-CX.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	CX	145,562
10132	D00	AGULHA RAQUI QUINCK DESCT 25G X 3 1/2" 90X05,0"-CX.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	CX	138,478
10133	D00	AGULHA RAQUI QUINCK DESCT 26G X 3 1/2" 90X04,5"-CX.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	CX	159,581
10134	D00	AGULHA RAQUI QUINCK DESCT 27G X 3 1/2" 90X04,0"-CX.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	CX	157,118
10135	D00	AGULHA RAQUI TUOHY EPIDURAL DESCT 16G X 3 1/2" -CX.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	CX	178,675
15524	D00	AGULHA RAQUI TUOHY EPIDURAL DESCT 18G X 3 1/2" -CX.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	CX	129,514
15793	D00	ALAVANCA APEXO RETA Nº01-	CASSIFLEX	1	UND	49,970
15946	D00	ALAVANCA APEXO RETA Nº02-	CASSIFLEX	1	UND	49,400
14754	D00	ALAVANCA APEXO RETA Nº03-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
10137	D00	ALAVANCA APICAL ADULTO - JG C/3 PEÇAS-	CASSIFLEX	1	UND	144,000
10138	D00	ALAVANCA APICAL ADULTO DIREITA - 302-	CASSIFLEX	1	UND	53,962
10139	D00	ALAVANCA APICAL ADULTO ESQUERDA - 303-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
10140	D00	ALAVANCA APICAL ADULTO RETA - 301-	CASSIFLEX	1	UND	48,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10141	D00	ALAVANCA APICAL ADULTO RETA - 304-	ABC	1	UND	56,000
10142	D00	ALAVANCA APICAL ADULTO RETA - 304-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
10143	D00	ALAVANCA APICAL ADULTO RETA - 305-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
14072	D00	ALAVANCA APICAL INFANTIL - 301-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
10144	D00	ALAVANCA APICAL INFANTIL - JG C/3 PEÇAS-	CASSIFLEX	1	UND	144,000
10149	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK INFANTIL N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
13956	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK - JOGO COM 3 PEÇAS-	CASSIFLEX	1	UND	144,000
10145	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK ADULTO N. 01-	ABC	1	UND	32,000
10150	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK ADULTO N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
10146	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK ADULTO N. 02-	ABC	1	UND	32,000
13958	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK ADULTO N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	56,321
10147	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK ADULTO N. 03-	ABC	1	UND	32,000
10151	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK ADULTO N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	54,013
14220	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK INFANTIL N. 01-	ABC	1	UND	31,900
10148	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK INFANTIL N. 02-	ABC	1	UND	32,000
10152	D00	ALAVANCA HEINDERBRINK INFANTIL N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	48,000
10153	D00	ALAVANCA POTT DIREITA-	CASSIFLEX	1	UND	67,620
10154	D00	ALAVANCA POTT ESQUERDA-	CASSIFLEX	1	UND	67,620
16565	D00	ALAVANCA POTTS JG C/2 PÇS-	GOLGRAN	1	KIT	221,600
10158	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO 1L (ESQUERDA) (BANDEIRINHA)-	ABC	1	UND	56,000
10156	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO 1L ESQUERDA (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	UND	54,908
17272	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO 1R (DIREITA)-	GOLGRAN	1	UND	58,800
10157	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO 1R DIREITA (BANDEIRINHA)-	ABC	1	UND	56,000
10159	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO 1R DIREITA (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	UND	46,327
18762	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO 2 (RETA)-	GOLGRAN	1	UND	58,800
10160	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO 2 RETA (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	UND	54,247
10155	D00	ALAVANCA SELDIN ADULTO JG C/3 PÇS (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	KIT	146,164
10162	D00	ALAVANCA SELDIN INFANTIL 1L ESQUERDA (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	UND	54,242
10163	D00	ALAVANCA SELDIN INFANTIL 1R DIREITA (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	UND	54,464
10164	D00	ALAVANCA SELDIN INFANTIL 2 RETA (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	UND	53,750
10161	D00	ALAVANCA SELDIN INFANTIL JG C/3 PÇS (BANDEIRINHA)-	CASSIFLEX	1	KIT	146,748

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18073	D00	ALAVANCA SELDIN JG C/3 PÇS-	GOLGRAN	1	KIT	176,400
15707	D00	ALCOOL HOSPITALAR 70% 100 ML (ALMOTOLIA)-CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	71,520
19473	D00	ALCOOL HOSPITALAR 70% 1000 ML (SUPERFICIE FIXA)-CX.C/12FRX1000ML	ITAJUBA	12	CX	90,000
19916	D00	ALCOOL HOSPITALAR 70% 1000 ML (SUPERFICIE FIXA)-CX.C/12FRX1000ML	SULMAR	12	CX	84,960
15708	D00	ALCOOL HOSPITALAR 70% 1000 ML (SUPERFICIE FIXA)-CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	115,200
19510	D00	ALCOOL HOSPITALAR 70% 5000 ML (SUPERFICIE FIXA)-CX.C/4GLX5000ML	ITAJUBA	4	CX	150,000
15703	D00	ALCOOL HOSPITALAR GEL 70% 0090 A 0095 GR (100 ML)-CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	100,320
19511	D00	ALCOOL HOSPITALAR GEL 70% 480 GR (500ML) - TAMPA FLIP TOP-CX.C/12FRX500ML	ITAJUBA	12	CX	95,000
19512	D00	ALCOOL HOSPITALAR GEL 70% 480 GR (500ML) - VALVULA PUMP-CX.C/12FRX500ML	ITAJUBA	12	CX	116,400
19513	D00	ALCOOL HOSPITALAR GEL 70% 4800 GR (5000ML)-CX.C/4GLX5000ML	ITAJUBA	4	CX	238,000
16957	D00	ALCOOL HOSPITALAR GEL 70% 850 GR (1000ML) - FLIP TOP-CX.C/12FRX850GR	VICPHARMA	12	CX	312,720
15676	D00	ALCOOL IODADO 0,1% 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	303,600
10195	D00	ALGODAO / POLIESTER -0- 75 CM AG.4,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	90,000
10196	D00	ALGODAO / POLIESTER -0- S/AG.-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	90,000
19946	D00	ALGODAO / POLIESTER 2-0 75 CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	90,000
14981	D00	ALGODAO HIDROFILO 050 GR (CAIXA)-	CREMER	1	UND	7,180
10200	D00	ALGODAO HIDROFILO 250 GR (ROLO)-	MELHORMED-MINA	1	RL	13,885
10201	D00	ALGODAO HIDROFILO 500 GR (ROLO)-	MELHORMED-MINA	1	RL	24,440
10197	D00	ALGODAO HIDROFILO EM BOLAS 050 GR-	CREMER	1	PCT	6,100
10198	D00	ALGODAO HIDROFILO EM BOLAS 100 GR-	MELHORMED-MINA	1	PCT	6,560
10202	D00	ALGODAO ODONTOLOGICO TIPO ROLETE-PCT.C/100 UND	SSPLUS	100	PCT	5,410
10199	D00	ALGODAO ORTOPEDICO 20 CM 450 GR-	CREMER	1	PCT	25,960
17037	D00	ALGODAO SANFONADO MULTIUSO 100 GR-	MELHORMED-MINA	1	PCT	6,320
14429	D00	ALICATE AINSW HORT PERFURADOR-	ABC	1	UND	170,330
10203	D00	ALICATE AINSW HORT PERFURADOR-	CASSIFLEX	1	UND	179,313
14769	D00	ALICATE ANGLE N.139 ORTODONTIA-	ABC	1	UND	130,094
18457	D00	ALICATE GOLDMAN FOX - PERIODONTIA (PARA TECIDO MOLE)-	GOLGRAN	1	UND	141,768

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14768	D00	ALICATE GOSLEE N.121 ORTODONTIA-	ABC	1	UND	119,844
19032	D00	ALICATE ORTO FORMAÇÃO BANDA MATRIZ MOD. 141-	GOLGRAN	1	UND	168,744
16263	D00	ALICATE P/REBITAR MATRIZ N.º 141 ODONTOLOGICA-	ABC	1	UND	110,268
14513	D00	ALICATE PARA CORTE DE ANEL TAMANHO UNICO-	MD	1	UND	145,200
10208	D00	ALMOTOLIA PLASTICA AMBAR CURVA 125 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	59,040
10209	D00	ALMOTOLIA PLASTICA AMBAR CURVA 250 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	85,680
10210	D00	ALMOTOLIA PLASTICA AMBAR CURVA 500 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	102,960
10211	D00	ALMOTOLIA PLASTICA AMBAR RETA 125 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	45,120
10212	D00	ALMOTOLIA PLASTICA AMBAR RETA 250 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	59,105
15327	D00	ALMOTOLIA PLASTICA AMBAR RETA 500 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	73,680
10214	D00	ALMOTOLIA PLASTICA CLARA CURVA 250 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	85,680
10215	D00	ALMOTOLIA PLASTICA CLARA CURVA 500 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	102,960
10216	D00	ALMOTOLIA PLASTICA CLARA RETA 125 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	45,120
10217	D00	ALMOTOLIA PLASTICA CLARA RETA 250 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	59,168
10218	D00	ALMOTOLIA PLASTICA CLARA RETA 500 ML-PCT.C/12 UND	JPROLAB	12	PCT	87,237
18744	D00	ALVEOLOTOMO LUER 16 CM CURVO (PINÇA GOIVA)-	GOLGRAN	1	UND	160,314
17277	D00	ALVEOLOTOMO LUER 16 CM RETO (PINÇA GOIVA)-	GOLGRAN	1	UND	151,300
10229	D00	ALVEOLOTOMOS LUER 16 CM CURVA (PINÇA GOIVA)-	ABC	1	UND	154,964
10228	D00	ALVEOLOTOMOS LUER 16 CM CURVA (PINÇA GOIVA)-	CASSIFLEX	1	UND	190,385
12786	D00	ALVEOLOTOMOS LUER 16 CM RETA (PINÇA GOIVA)-	ABC	1	UND	170,607
10230	D00	ALVEOLOTOMOS LUER 16 CM RETO (PINÇA GOIVA)-	CASSIFLEX	1	UND	171,189
10281	D00	ANESTESICO TOPICO GEL 200MG/G 12GR (BENZOCAINA 200MG/G)-	DFL	1	FR	21,700
10289	D00	ANUSCOPIO ACRILICO DESCARTAVEL FECHADO-	KOLPLAST	1	UND	4,393
15355	D00	ANUSCOPIO ACRILICO DESCARTAVEL FENESTRADO-	KOLPLAST	1	UND	4,461
19825	D00	APALPADOR DE PRESSÃO PARA ACUPUNTURA ANATOMICO-	ARKTUS	1	UND	57,980
12349	D00	APARELHO TRICOTOMIA DESCT LAMINA DUPLA-PCT.C/05 UND	MAXICOR	5	PCT	5,290
16059	D00	APARELHO TRICOTOMIA DESCT LAMINA TRIPLA + FITA LUBRIFICANTE-PCT.C/03 UND	ABBMIX	3	PCT	12,000
16604	D00	APLICADOR DE CREME VAGINAL-PCT.C/50 UNIDADES	OTHER BRANDS	50	CX	100,000
13954	D00	APLICADOR DYCAL DUPLO ANGULAR-	CASSIFLEX	1	UND	12,250
10292	D00	APLICADOR DYCAL DUPLO RETO-	CASSIFLEX	1	UND	12,250
13953	D00	APLICADOR DYCAL SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	12,500

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15983	D00	ASPIRADOR DE YANKAUER COM 24/28 CM PARA SUCCÇÃO-	ABC	1	UND	222,250
10231	D00	ASPIRADOR DE YANKAUER COM 24/28 CM PARA SUCCÇÃO-	GOLGRAN	1	UND	162,820
10303	D00	ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU)-	KOLPLAST	1	UND	365,119
18594	D00	ASPIRADOR NASAL LILLO AZUL-	LILLO	1	UND	25,800
20039	D00	ASPIRADOR REDE CANALIZADA FRASCO VIDRO 500ML (VACUOMETRO)-	HAOXI	1	UND	184,770
16906	D00	ASPIRADOR REDE CANALIZADA POLICARBONATO 400ML (AR COMPRIMIDO)-	PROTEC	1	UND	215,969
10084	D00	ASPIRADOR REDE CANALIZADA POLICARBONATO 400ML (VACUOMETRO)-	PROTEC	1	UND	266,906
17684	D00	ASSENTO SANITARIO PARA CADEIRA BANHO-	CDS	1	UND	38,333
18875	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 06CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	6,900
18894	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 06CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	5,740
18872	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 08CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	7,300
18899	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 08CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	6,320
18870	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 10CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	8,480
18896	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 10CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	6,820
18874	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 12CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	13,940
18897	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 12CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	7,780
18871	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 15CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	11,880
18892	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 15CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	9,340
18873	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 20CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	13,680
18893	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 20CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	11,240
18895	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 25CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	15,140
18898	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,2 MTS REPOUSO X 30CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	17,280
18510	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 006CM - ABNT 13,3GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	10,780

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18512	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 008CM - ABNT 17,8GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	12,920
18513	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 010CM - ABNT 21,8GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	14,820
18514	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 012CM - ABNT 26,0GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	17,140
18515	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 015CM - ABNT 32,7GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	21,320
18516	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 020CM - ABNT 42,8GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	27,660
18517	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 025CM - ABNT 54,1GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	35,760
18518	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 030CM - ABNT 64,3GR-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	41,720
19761	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 06CM (PEROLA)-PCT.C/12 UND	ANDREONI TEXTIL	12	PCT	6,600
18519	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 06CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	9,060
19757	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 06CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	8,060
18885	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 06CM - SOFT-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	6,700
19777	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 08CM (PEROLA)-PCT.C/12 UND	ANDREONI TEXTIL	12	PCT	8,800
18520	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 08CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	10,160
20016	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 08CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	9,040
18891	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 08CM - SOFT-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	7,240
19478	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 10CM (PEROLA)-PCT.C/12 UND	ANDREONI TEXTIL	12	PCT	9,000
18521	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 10CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	11,480
20017	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 10CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	10,220
18886	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 10CM - SOFT-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	8,220
19480	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 12CM (PEROLA)-PCT.C/12 UND	ANDREONI TEXTIL	12	PCT	12,960
18522	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 12CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	13,720

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20018	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 12CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	12,500
18888	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 12CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	9,180
19481	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 15CM (PEROLA)- PCT.C/12 UND	ANDREONI TEXTIL	12	PCT	13,500
18523	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 15CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	16,800
20019	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 15CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	14,320
18889	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 15CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	10,860
19482	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 20CM (PEROLA)- PCT.C/12 UND	ANDREONI TEXTIL	12	PCT	21,600
18524	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 20CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	16,100
20020	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 20CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	17,120
18884	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 20CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	13,660
18525	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 25CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	27,740
20021	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 25CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	22,820
18887	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 25CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	18,080
18526	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 30CM - 100% ALGODÃO-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	32,820
20022	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 30CM - COTTON MAX-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	27,100
18890	D00	ATADURA CREPOM 13 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 30CM - SOFT- PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	20,780
16445	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS 100% ALGODAO 06CM-PCT.C/12 UND	CREMER	12	PCT	22,000
16446	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS 100% ALGODAO 10CM-PCT.C/12 UND	CREMER	12	PCT	36,300
16447	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS 100% ALGODAO 12CM-PCT.C/12 UND	CREMER	12	PCT	40,000
10320	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS 100% ALGODAO 15CM-PCT.C/12 UND	CREMER	12	PCT	47,400
10323	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS 100% ALGODAO 20CM-PCT.C/12 UND	CREMER	12	PCT	67,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20082	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS REPOUSO X 06CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	13,097
18496	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS REPOUSO X 10CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	16,372
19357	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS REPOUSO X 12CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	19,646
15847	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS REPOUSO X 15CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	24,558
18497	D00	ATADURA CREPOM 13F 1,8 MTS REPOUSO X 20CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	32,743
18527	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 06CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	12,400
18528	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 08CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	15,180
18529	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 10CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	17,980
18530	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 12CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	21,900
18531	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 15CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	26,760
18532	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 20CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	34,640
18533	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 25CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	44,200
18534	D00	ATADURA CREPOM 18 FIOS 1,8 MTS REPOUSO X 30CM-PCT.C/12 UND	ERIMAX	12	PCT	49,080
10317	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 06CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	18,752
10318	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 08CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	21,096
10319	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 10CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	23,440
16048	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 12CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	28,129
10321	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 15CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	35,745
10322	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 20CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	46,881
18614	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 25CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	58,601
18615	D00	ATADURA CREPOM 18F 1,8 MTS REPOUSO X 30CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	70,321
10306	D00	ATADURA CREPOM ABNT 13F 1,8 MTS REPOUSO X 06CM-PCT.C/12 UND	MELHORMED-MINA	12	PCT	13,766
10308	D00	ATADURA CREPOM ABNT 13F 1,8 MTS REPOUSO X 08CM-PCT.C/12 UND	MELHORMED-MINA	12	PCT	17,813
10309	D00	ATADURA CREPOM ABNT 13F 1,8 MTS REPOUSO X 10CM-PCT.C/12 UND	MELHORMED-MINA	12	PCT	21,198
10310	D00	ATADURA CREPOM ABNT 13F 1,8 MTS REPOUSO X 12CM-PCT.C/12 UND	MELHORMED-MINA	12	PCT	23,040
10311	D00	ATADURA CREPOM ABNT 13F 1,8 MTS REPOUSO X 15CM-PCT.C/12 UND	MELHORMED-MINA	12	PCT	30,547
10312	D00	ATADURA CREPOM ABNT 13F 1,8 MTS REPOUSO X 20CM-PCT.C/12 UND	MELHORMED-MINA	12	PCT	38,984
10324	D00	ATADURA ELASTICA 05CM X 2,2 MTS-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	14,393

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10325	D00	ATADURA ELASTICA 08CM X 2,2 MTS-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	21,200
10326	D00	ATADURA ELASTICA 10CM X 2,2 MTS-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	22,400
10327	D00	ATADURA ELASTICA 12CM X 2,2 MTS-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	26,800
10328	D00	ATADURA ELASTICA 15CM X 2,2 MTS-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	33,400
10329	D00	ATADURA ELASTICA 20CM X 2,2 MTS-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	44,700
10330	D00	ATADURA GESSADA - 06 CM X 2 MTS-CX.C/20 UND	POLAR FIX	20	CX	37,540
10331	D00	ATADURA GESSADA - 08 CM X 2 MTS-CX.C/20 UND	POLAR FIX	20	CX	45,880
10332	D00	ATADURA GESSADA - 10 CM X 3 MTS-CX.C/20 UND	POLAR FIX	20	CX	72,320
10333	D00	ATADURA GESSADA - 12 CM X 3 MTS-CX.C/20 UND	POLAR FIX	20	CX	82,600
10334	D00	ATADURA GESSADA - 15 CM X 3 MTS-CX.C/20 UND	POLAR FIX	20	CX	108,600
10335	D00	ATADURA GESSADA - 20 CM X 4 MTS-CX.C/20 UND	POLAR FIX	20	CX	171,040
10337	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,0 MTS X 06 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	5,600
10338	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,0 MTS X 08 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	7,500
10340	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,0 MTS X 10 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	9,400
10342	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,0 MTS X 12 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	11,200
10345	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,0 MTS X 15 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	14,000
10346	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,0 MTS X 20 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	19,720
19075	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 06 CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	8,609
10347	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 06 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	10,200
10349	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 08 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	13,440
18620	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 10 CM-PCT.C/12 UND	MEDI HOUSE	12	PCT	14,349
10352	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 10 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	17,141
10353	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 12 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	20,200
10354	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 15 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	25,200
10355	D00	ATADURA ORTOPEDICA 1,8 MTS X 20 CM-PCT.C/12 UND	POLAR FIX	12	PCT	35,935
10358	D00	ATADURA RAYON 7,5 CM X 5,00 MTS - ESTERIL-	POLAR FIX	1	RL	8,330
14637	D00	ATADURA RAYON 7,5 CM X 5,00 MTS - NÃO ESTERIL-	POLAR FIX	1	RL	8,309
10374	D00	AVENTAL DESCARTAVEL 30GR - MANGA CURTA-PCT.C/10 UND	MEDGAUZE	10	PCT	26,625
19005	D00	AVENTAL DESCARTAVEL 30GR - MANGA LONGA-PCT.C/10 UND	TECBOND	10	PCT	25,778
20032	D00	AVENTAL DESCARTAVEL 40GR - MANGA CURTA-PCT.C/10 UND	PROTDESC	10	PCT	28,000
20033	D00	AVENTAL DESCARTAVEL 40GR - MANGA LONGA-PCT.C/10 UND	PROTDESC	10	PCT	46,200

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19004	D00	AVENTAL DESCARTAVEL 40GR - MANGA LONGA-PCT.C/10 UND	TECBOND	10	PCT	34,326
15473	D00	AVENTAL DESCARTAVEL 50GR - MANGA LONGA (IMPERMEAVEL)- PCT.C/10 UND	MEDIX	10	PCT	70,000
18364	D00	AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 60 GR/M2 SMS NÃO ESTERIL TAMANHO GG-	LMS-BIOMEDICAL	1	UND	13,980
18178	D00	AVENTAL RX PB 0100X600X0,50MM S/PROTETOR TIREOIDE CRUZADO NAS COSTAS-	KONEX	1	UND	2.031,980
18555	D00	AVENTAL RX PB 0110X600X0,25MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	831,980
15944	D00	AVENTAL RX PB 0110X600X0,25MM S/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	520,000
14341	D00	AVENTAL RX PB 0600X500X0,25MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	692,488
14342	D00	AVENTAL RX PB 0760X600X0,25MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	957,653
14995	D00	AVENTAL RX PB 0760X600X0,25MM S/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	690,000
16278	D00	AVENTAL RX PB 0850X600X0,25MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	1.009,553
17987	D00	AVENTAL RX PB 1000X600X0,25MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	1.165,475
18444	D00	AVENTAL RX PB 1000X600X0,50MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	2.362,000
18375	D00	AVENTAL RX PB 1000X600X0,50MM S/PROTETOR TIREOIDE CRUZADO NAS COSTAS-	KONEX	1	UND	2.400,000
18177	D00	AVENTAL RX PB 1000X600X0,50MM S/PROTETOR TIREOIDE CRUZADO NAS COSTAS-	NMARTINS	1	UND	2.001,643
10379	D00	AVENTAL RX PB 1100X600 FRONTAL: 0,50MM COSTAS: 0,25MM S/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	2.720,000
10378	D00	AVENTAL RX PB 1100X600X0,25MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	1.549,760
17149	D00	AVENTAL RX PB 1100X600X0,25MM C/PROTETOR TIREOIDE-	NMARTINS	1	UND	1.151,276
10386	D00	BABADOR DESCT IMPERMEAVEL AZUL 33X47-PCT.C/100 UND	HOSPFLEX	100	PCT	26,019
14996	D00	BABADOR DESCT IMPERMEAVEL BRANCO 37X32X53-PCT.C/100 UND	SSPLUS	100	PCT	24,000
10388	D00	BACIA INOX 32 CM - 3100 ML-	FORTINOX	1	UND	188,080
15315	D00	BACIA INOX 35 CM - 4700 ML-	FORTINOX	1	UND	239,380
10391	D00	BACIA INOX 41 CM - 6300 ML-	FAMI	1	UND	280,250
10392	D00	BACIA INOX 41 CM - 6300 ML-	FORTINOX	1	UND	275,373
15384	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 05 LITROS - INOX-	MOR	1	UND	79,540
10417	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 08 LITROS - ALUMINIO-	UTI MEDICA	1	UND	196,000
14120	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 100 LITROS - PLASTICO-	BRALIMPIA	1	UND	500,000
10418	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 12 LITROS - INOX-	MOR	1	UND	153,480
10419	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 15 LITROS - PLASTICO-	PLASUTIL	1	UND	71,440

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18458	D00	BANDEJA 25 X 16,5 X 4,5 CM C/TAMPA-	AÇONOX	1	UND	156,571
17139	D00	BANDEJA 29 X 18 X 1,5 CM-	ARTINOX	1	UND	80,000
17083	D00	BANDEJA 30 X 20 X 04 CM-	AÇONOX	1	UND	117,327
10447	D00	BANDEJA 30 X 20 X 04 CM-	FORTINOX	1	UND	142,560
18047	D00	BANDEJA 30 X 20 X 04 CM-	GOLGRAN	1	UND	155,112
18732	D00	BANDEJA 31 X 20,5 X 1,5 CM-	ARTINOX	1	UND	86,159
15316	D00	BANDEJA 32 X 24 X 04 CM-	FORTINOX	1	UND	165,120
17028	D00	BANDEJA 32,5 X 24,5 X 04 CM-	ARTINOX	1	UND	142,690
15294	D00	BANDEJA 42 X 30 X 04,0 CM-	FORTINOX	1	UND	189,658
15888	D00	BANDEJA 49 X 29 X 01,0 CM-	FORTINOX	1	UND	224,780
14874	D00	BATERIA PACK AED PLUS ZOLL-KIT.C/10 UND	DURACELL	10	KIT	1.312,980
17019	D00	BENZINA P/LIMPEZA 0100 ML-CX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	380,640
15704	D00	BENZINA P/LIMPEZA 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	750,480
15859	D00	BISTURI C/CABO E LAMINA DESCT ESTERIL NR.32 NR. 11-CX.C/20UND	CIRURGICABRASIL	20	CX	107,259
18782	D00	BISTURI C/CABO E LAMINA DESCT ESTERIL NR.32 NR. 12-CX.C/20UND	CIRURGICABRASIL	20	CX	105,200
19100	D00	BISTURI C/CABO E LAMINA DESCT ESTERIL NR.32 NR. 15-CX.C/20UND	CIRURGICABRASIL	20	CX	105,200
16449	D00	BISTURI C/CABO E LAMINA DESCT ESTERIL NR.32 NR. 20-CX.C/20 UND	CIRURGICABRASIL	20	CX	100,000
18304	D00	BISTURI C/CABO E LAMINA DESCT ESTERIL NR.32 NR. 21-CX.C/20 UND	CIRURGICABRASIL	20	CX	105,200
17238	D00	BISTURI C/CABO E LAMINA DESCT ESTERIL NR.32 NR. 22-CX.C/20 UND	CIRURGICABRASIL	20	CX	105,200
14485	D00	BISTURI C/CABO E LAMINA DESCT ESTERIL NR.32 NR. 24-	CIRURGICABRASIL	1	UND	5,300
10489	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 05 CM-	HOSPFLEX	1	RL	28,447
16064	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 08 CM-	HOSPFLEX	1	RL	42,671
14928	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 10 CM-	HOSPFLEX	1	RL	48,005
10490	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 12 CM-	HOSPFLEX	1	RL	64,006
10492	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 15 CM-	HOSPFLEX	1	RL	80,008
10493	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 20 CM-	HOSPFLEX	1	RL	108,455
10494	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 25 CM-	HOSPFLEX	1	RL	133,346
15715	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 25 CM-	HOSPFLEX	1	RL	133,346
10495	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 30 CM-	HOSPFLEX	1	RL	160,016

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10421	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 20 LITROS - INOX-	MOR	1	UND	223,760
10422	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 30 LITROS - INOX-	MOR	1	UND	305,700
10423	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 30 LITROS - PLASTICO-	PLASUTIL	1	UND	122,870
10425	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 50 LITROS - INOX-	ARTINOX	1	UND	1.140,000
10426	D00	BALDE (LIXEIRA) A PEDAL 50 LITROS - PLASTICO-	PLASUTIL	1	UND	189,975
13960	D00	BALDE C/ALÇA TODO EM INOX CAPACIDADE 05 LITROS-	FORTINOX	1	UND	581,700
18326	D00	BALDE C/ALÇA TODO EM INOX CAPACIDADE 10 LITROS-	AÇONOX	1	UND	361,980
14807	D00	BALDE C/ALÇA TODO EM INOX CAPACIDADE 15 LITROS-	AÇONOX	1	UND	465,586
19818	D00	BALÃO DE BORRACHA CAPACIDADE 0,5 LITROS (500ML)-	PROTEC	1	UND	49,980
10411	D00	BALÃO DE BORRACHA CAPACIDADE 1,0 LITRO-	UNITEC	1	UND	76,237
10412	D00	BALÃO DE BORRACHA CAPACIDADE 2,0 LITRO-	UNITEC	1	UND	69,385
10413	D00	BALÃO DE BORRACHA CAPACIDADE 3,0 LITRO-	UNITEC	1	UND	84,474
19420	D00	BALÃO DE BORRACHA CAPACIDADE 3,0 LITROS-	PROTEC	1	UND	61,980
16169	D00	BALÃO DE BORRACHA CAPACIDADE 5,0 LITRO-	UNITEC	1	UND	110,000
17681	D00	BALÃO DE PVC CAPACIDADE 5,0 LITROS-	AXMED	1	UND	81,980
17144	D00	BALÃO DE SILICONI CAPACIDADE 1,0 LITRO-	UNITEC	1	UND	310,000
19419	D00	BALÃO DE SILICONI CAPACIDADE 2,0 LITROS-	PROTEC	1	UND	203,980
17682	D00	BALÃO DE SILICONI CAPACIDADE 3,0 LITROS-	PROTEC	1	UND	202,600
17634	D00	BANDAGEM AUTO-ADESIVA SEM LATEX 02,5 X 4,5 MTS-	POLAR FIX	1	RL	14,200
17635	D00	BANDAGEM AUTO-ADESIVA SEM LATEX 05,0 X 4,5 MTS-	POLAR FIX	1	RL	30,292
17636	D00	BANDAGEM AUTO-ADESIVA SEM LATEX 07,5 X 4,5 MTS-	POLAR FIX	1	RL	23,907
17637	D00	BANDAGEM AUTO-ADESIVA SEM LATEX 10,0 X 4,5 MTS-	POLAR FIX	1	RL	32,400
19445	D00	BANDAGEM ELÁSTICA SUREPRESS 10CM X 3M CONVATEC-	CONVATEC	1	RL	205,980
15441	D00	BANDAGEM TRIANGULAR 1,00X0,70X0,70 "PEQ" ALGODÃO-	RESGATE SP	1	UND	5,205
10434	D00	BANDAGEM TRIANGULAR 1,42X1,00X1,00 "MED" ALGODÃO-	RESGATE SP	1	UND	11,131
10436	D00	BANDAGEM TRIANGULAR 2,00X1,40X1,40 "GRD" ALGODÃO-	RESGATE SP	1	UND	21,441
15421	D00	BANDEJA 22 X 09 X 1,5 CM-	AÇONOX	1	UND	28,241
17084	D00	BANDEJA 22 X 12 X 01.5 CM-	AÇONOX	1	UND	36,360
13959	D00	BANDEJA 22 X 12 X 01.5 CM-	FORTINOX	1	UND	72,180
14143	D00	BANDEJA 22 X 17 X 1,5 CM-	AÇONOX	1	UND	45,159
15514	D00	BANDEJA 24 X 18 X 1,5 CM-	AÇONOX	1	UND	52,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16397	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 050 MTS - 40 CM-	HOSPFLEX	1	RL	204,991
19428	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 05 CM-	CIEX	1	RL	32,157
19429	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 08 CM-	CIEX	1	RL	51,451
19430	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 10 CM-	CIEX	1	RL	64,314
19431	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 12 CM-	CIEX	1	RL	77,176
19408	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 15 CM-	CIEX	1	RL	96,470
19409	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 20 CM-	CIEX	1	RL	128,627
19432	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 25 CM-	CIEX	1	RL	160,806
19433	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 30 CM-	CIEX	1	RL	192,962
19434	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 35 CM-	CIEX	1	RL	225,119
15302	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 40 CM-	HOSPFLEX	1	RL	351,661
15966	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 45 CM-	HOSPFLEX	1	RL	395,956
15228	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 50 CM-	HOSPFLEX	1	RL	439,944
10505	D00	BOBINA GRAU CIRURGICA 100 MTS - 60 CM-	HOSPFLEX	1	RL	527,919
18033	D00	BOBINA TERMICA 57MM X 25 METROS-	INFAX-PAPER	1	RL	900,000
17270	D00	BOCAL PARA ESPIROMETRO MEDICATE ADULTO 65X30X28- PCT.C/100 UND	MEDICATE	100	PCT	400,000
17271	D00	BOCAL PARA ESPIROMETRO MEDICATE INFANTIL 65X22X20- PCT.C/100 UND	MEDICATE	100	PCT	400,000
17378	D00	BOCAL PARA ESPIROMETRO PAPELÃO 65X22X20-PCT.C/50 UND	INFAX-PAPER	50	PCT	48,967
13866	D00	BOCAL PARA ESPIROMETRO PAPELÃO 65X25,4X27,3-PCT.C/50 UND	INFAX-PAPER	50	PCT	50,000
15805	D00	BOLSA AGUA QUENTE MEDIA 2,0 LITROS-	BIOLAND	1	BOL	27,328
15260	D00	BOLSA AGUA QUENTE PEQUENA 0,5 LITROS-	MERCUR	1	BOL	86,000
15829	D00	BOLSA COLETA SANGUE 500ML CPDA-1 SIMPLES- CX.C/50UNDX500ML	JP	50	CX	2.328,000
19310	D00	BOLSA COLOSTOMIA DESCARTAVEL 30MM-PCT.C/10 UND	LETOMED	10	PCT	7,000
19311	D00	BOLSA COLOSTOMIA DESCARTAVEL 50MM-PCT.C/10 UND	LETOMED	10	PCT	7,000
19312	D00	BOLSA COLOSTOMIA DESCARTAVEL 63MM-PCT.C/10 UND	LETOMED	10	PCT	7,000
17518	D00	BOLSA MOCHILA MEDICAMENTOS 32X19X45 VERDE MODELO 722-	FIBRA RESGATE	1	UND	430,000
16100	D00	BOLSA TERMICA GEL FRIO-CALOR MEDIA 450GR (25X14CM)- CX.C/25UND	CARBOGEL	25	CX	440,000
19932	D00	BOTA DE UNNA 07,50 CM X 9,20 MTS (70%POL30%ALG+OXIDO ZINCO)-CX.C/12 ROLOS	UNICENTER	12	CX	360,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17775	D00	BOTA DE UNNA 10,20 CM X 9,20 MTS (70%POL30%ALG+OXIDO ZINCO)-CX.C/12 ROLOS	UNICENTER	12	CX	360,000
10524	D00	BOTA IMOBILIZADORA CURTA 3-GRANDE-	ORTOCENTER	1	UND	188,430
10525	D00	BOTA IMOBILIZADORA CURTA 4-EXTRA GRANDE-	ORTOCENTER	1	UND	173,899
10529	D00	BOTA IMOBILIZADORA LONGA 4- EXTRA GRANDE-	ORTOCENTER	1	UND	216,141
10527	D00	BOTA IMOBILIZADORA ROBOCOP CURTA 1-PEQUENA-	ORTOCENTER	1	UND	155,719
19399	D00	BOTA IMOBILIZADORA ROBOCOP CURTA 2-MEDIA-	ORTOCENTER	1	UND	160,000
10531	D00	BOTA IMOBILIZADORA ROBOCOP LONGA 1-PEQUENA-	ORTOCENTER	1	UND	167,076
10530	D00	BOTA IMOBILIZADORA ROBOCOP LONGA 2-MEDIA-	ORTOCENTER	1	UND	167,072
19398	D00	BOTA IMOBILIZADORA ROBOCOP LONGA 3-GRANDE-	ORTOCENTER	1	UND	164,240
10534	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO ADULTO NYLON FECHO METAL-	ACCUMED	1	UND	36,820
10533	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO ADULTO NYLON FECHO METAL-	BIC	1	UND	89,084
10535	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO ADULTO NYLON FECHO VELCRO-	ACCUMED	1	UND	25,038
10538	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO APARELHO DIGITAL ADULTO-	ACCUMED	1	UND	71,326
10540	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO APARELHO DIGITAL OBESO-	PROCHECK	1	UND	89,000
10542	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO INFANTIL NYLON FECHO VELCRO-	ACCUMED	1	UND	25,038
18750	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO OBESO ALGODÃO FECHO VELCRO-	MISSOURI	1	UND	119,597
10453	D00	BRAÇADEIRA C/MANGUITO OBESO NYLON FECHO VELCRO-	ACCUMED	1	UND	40,818
17239	D00	BRAÇADEIRA MONITOR MULTIPARAMETROS ADULTO 2 VIAS-	MD	1	UND	160,000
17240	D00	BRAÇADEIRA MONITOR MULTIPARAMETROS ADULTO OBESO 2 VIAS-	MD	1	UND	192,000
17241	D00	BRAÇADEIRA MONITOR MULTIPARAMETROS PEDIATRICA 2 VIAS-	MD	1	UND	206,000
10548	D00	BRAÇADEIRA S/MANGUITO ADOLESCENTE FECHO VELCRO-	WAN MED	1	UND	13,340
10568	D00	BRUNIDOR N. 28 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10569	D00	BRUNIDOR N. 29 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10571	D00	BRUNIDOR N. 31 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
18422	D00	BRUNIDOR N° 32 DUPLO-	CASSIFLEX	1	UND	18,390
14099	D00	BRUNIDOR N° 33 DUPLO-	CASSIFLEX	1	UND	18,390
10572	D00	BRUNIDOR Z DUPLO N. 01 INFANTIL-	CASSIFLEX	1	UND	12,600
10573	D00	BRUNIDOR Z DUPLO N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,600
10574	D00	BRUNIDOR Z DUPLO N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	12,600
10575	D00	BRUNIDOR Z DUPLO N. 04-	CASSIFLEX	1	UND	12,600
17733	D00	CABO DE BISTURI LAMINA DUPLA 2.0MM-	GOLGRAN	1	UND	333,971

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10602	D00	CABO DE BISTURI N. 03 P/LAMINA N. 10 A 17-	ABC	1	UND	22,413
10603	D00	CABO DE BISTURI N. 03 P/LAMINA N. 10 A 17-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
10605	D00	CABO DE BISTURI N. 04 P/LAMINA N. 18 A 36-	ABC	1	UND	22,376
10604	D00	CABO DE BISTURI N. 04 P/LAMINA N. 18 A 36-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
19182	D00	CABO DE BISTURI N. 04 P/LAMINA N. 18 A 36-	GOLGRAN	1	UND	19,980
10606	D00	CABO DE BISTURI N. 07 P/LAMINA N. 10 A 17-	ABC	1	UND	51,060
18074	D00	CABO DE BISTURI NR. 3-	GOLGRAN	1	UND	14,828
14676	D00	CABO DE LIGAÇÃO DA PLACA NEUTRA-	EMAI	1	UND	355,887
14281	D00	CABO EXTENSOR OXIMETRO MINDRAY-	VEPEX-EPEX	1	UND	343,877
14022	D00	CABO PACIENTE ECG 03 VIAS COMPATIVEL BIONET-	VEPEX-EPEX	1	UND	260,000
15288	D00	CABO PACIENTE ECG 05 VIAS COMPATIVEL BIONET BM3-	VEPEX-EPEX	1	UND	300,000
15826	D00	CABO PACIENTE ECG 05 VIAS COMPATIVEL DIXTAL-	VEPEX-EPEX	1	UND	260,000
15936	D00	CABO PACIENTE ECG 05 VIAS COMPATIVEL DIXTAL-	VEPEX-EPEX	1	UND	260,000
17759	D00	CABO PACIENTE ECG 05 VIAS COMPATIVEL GE-DAT-	VEPEX-EPEX	1	UND	271,980
14280	D00	CABO PACIENTE ECG 05 VIAS COMPATIVEL MEDTECH-	VEPEX-EPEX	1	UND	258,558
13922	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL BIONET CARDIOCARE 2000-	VEPEX-EPEX	1	UND	650,337
15613	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL BIONET CARDIOCARE 2000-	VEPEX-EPEX	1	UND	671,342
18682	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL BIONET ORIGINAL-	MD	1	UND	1.866,993
15751	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL BIONET ORIGINAL-	VEPEX-EPEX	1	UND	1.858,000
16698	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL DIXTAL-	VEPEX-EPEX	1	UND	660,000
18446	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL ECAFIX 12S-	ECAFIX	1	UND	769,280
18294	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL ECAFIX 12S-	VEPEX-EPEX	1	UND	769,280
13916	D00	CABO PACIENTE ECG 10 VIAS COMPATIVEL GE MAC 600-	VEPEX-EPEX	1	UND	702,680
10123	D00	CABO PARA ELETRODO DIATERMED C/PLACA SILICONE-	DIATERMED	1	UND	183,540
10607	D00	CABO PARA ESPELHO - ADULTO-	ABC	1	UND	13,800
10608	D00	CABO PARA ESPELHO - ADULTO-	CASSIFLEX	1	UND	5,717
16963	D00	CABO PARA ESPELHO - ADULTO-	GOLGRAN	1	UND	9,800
10609	D00	CABO PARA ESPELHO - INFANTIL-	CASSIFLEX	1	UND	5,600
15654	D00	CABO PARA NEURODYN II/AUSSIE AZUL/VERDE 2 VIAS-	IBRAMED	1	UND	160,770
17642	D00	CABO PARA PINÇA BIPOLAR 3,0 MTS MOD. CPB 100-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	200,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10616	D00	CACHIMBO P/NEBULIZADOR-	NEVONI	1	UND	18,289
10617	D00	CADARÇO FIXAÇÃO TUBO ENDO ROLO 10MM C/10 MTS-	TECENIL	1	RL	7,000
10618	D00	CADARÇO FIXAÇÃO TUBO ENDO ROLO 10MM C/50 MTS-	TECENIL	1	RL	21,040
17090	D00	CAIXA DE ISOPOR 03 LTS 20,5X19,0X12,5 (LXAXC)-	ISOTERM	1	UND	9,446
17091	D00	CAIXA DE ISOPOR 05 LTS 27,5X17,0X17,0 (LXAXC)-	ISOTERM	1	UND	12,847
17092	D00	CAIXA DE ISOPOR 08 LTS 27,5X23,5X19,0 (LXAXC)-	ISOTERM	1	UND	18,160
17093	D00	CAIXA DE ISOPOR 13 LTS 33,0X28,0X23,0 (LXAXC)-	ISOTERM	1	UND	23,020
17146	D00	CAIXA PORTA LAMINAS PARA 003 LAMINAS-CX.C/500 UND	CRAL	500	CX	379,932
10635	D00	CAIXA PORTA LAMINAS PARA 050 LAMINAS-	JPROLAB	1	UND	29,480
10636	D00	CAIXA PORTA LAMINAS PARA 100 LAMINAS-	JPROLAB	1	UND	36,000
19877	D00	CALAMINA + CANFORA + DIFENIDRAMINA + GLICEROL LOÇÃO 100 ML (CALAMED)-	CIMED	1	FR	30,500
10664	D00	CALCADOR 6331 N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
10666	D00	CALCADOR 6331 N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10667	D00	CALCADOR 6332 N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10668	D00	CALCADOR 6332 N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
17677	D00	CALCADOR 6332 N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	13,980
10669	D00	CALCADOR 6332 N. 04-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
16851	D00	CALCADOR 6335 N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
10670	D00	CALCADOR 6335 N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
15219	D00	CALCADOR 6335 N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10671	D00	CALCADOR 6335 N. 03 TIPO WARD-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10649	D00	CALCADOR CLEV DENT N. 21-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10650	D00	CALCADOR DE FIO GENGIVAL REDONDO-	CASSIFLEX	1	UND	12,600
10651	D00	CALCADOR EAMES-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10652	D00	CALCADOR HOLLENBACK N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
10653	D00	CALCADOR HOLLENBACK N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10654	D00	CALCADOR HOLLENBACK N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
10655	D00	CALCADOR HOLLENBACK N. 04-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10656	D00	CALCADOR HOLLENBACK N. 05-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10657	D00	CALCADOR HOLLENBACK N. 06-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10658	D00	CALCADOR PAIVA N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	12,500

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10659	D00	CALCADOR PAIVA N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
10660	D00	CALCADOR PAIVA N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
10661	D00	CALCADOR PAIVA N. 04-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10663	D00	CALCADOR WARD INFANTIL N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10672	D00	CALCADOR/CONDENSADOR WARD N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10673	D00	CALCADOR/CONDENSADOR WARD N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10674	D00	CALCADOR/CONDENSADOR WARD N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10675	D00	CALCADOR/CONDENSADOR WARD N. 04-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10676	D00	CALCADOR/CONDENSADOR WARD N. 05-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10677	D00	CALCADOR/CONDENSADOR WARD N. 06-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10294	D00	CAMARA NEUBAUER MELHORADA-	CRAL	1	UND	74,540
10213	D00	CAMPO (COMPRESSA) DE TECIDO TAMANHO SOB MEDIDA-	TEREZA	1	UND	180,000
10693	D00	CAMPO OPERATORIO 23CMX25CM 08GR-PCT.C/50 UND	AMERICA	50	PCT	59,760
18029	D00	CAMPO OPERATORIO 23CMX25CM 15 FIOS-PCT.C/50 UND	ERIMAX	50	PCT	38,500
18247	D00	CAMPO OPERATORIO 23CMX25CM 15 FIOS C/FIO RADIOPACO-PCT.C/50 UND	ERIMAX	50	PCT	40,500
19827	D00	CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM (18GR)-PCT.C/50 UND	AMERICA	50	CX	122,200
14967	D00	CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM (20GR) - ULTRACOTTON-PCT.C/50 UND	MELHORMED-MINA	50	PCT	129,088
10695	D00	CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM (27GR)-PCT.C/50 UND	MELHORMED-MINA	50	PCT	134,800
10697	D00	CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM (35GR)-PCT.C/50 UND	MELHORMED-MINA	50	PCT	186,679
18030	D00	CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM 15 FIOS C/FIO RADIOPACO-PCT.C/50 UND	ERIMAX	50	PCT	87,980
18434	D00	CAMPO OPERATORIO 45CMX50CM 15 FIOS S/FIO RADIOPACO-PCT.C/50 UND	ERIMAX	50	PCT	85,980
19812	D00	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28 (17GR)-PCT.C/2 UND	AMERICA	2	PCT	7,120
15000	D00	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28 C/RX (12GR/UN)-ULTRACOTTON-PCT.C/05 UND	MELHORMED-MINA	5	PCT	10,678
10681	D00	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28 C/RX (17GR)-PCT.C/5 UND	AMERICA	5	PCT	11,940
14966	D00	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28 C/RX (20GR/UN)-PCT.C/05 UND	MELHORMED-MINA	5	PCT	12,993
18616	D00	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28 C/RX 15 FIOS-PCT.C/05 UND	ERIMAX	5	PCT	9,280
19427	D00	CAMPO OPERATORIO PLASTICO POLIETILENO ESTERIL 90X120CM 0,06 MICRAS-PCT.C/200 UND	LUPLAST	200	PCT	320,000
10683	D00	CAMPO OPERATORIO RADIOPACO 45CMX50CM (27GR)-PCT.C/50 UND	MELHORMED-MINA	50	PCT	155,007

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10684	D00	CAMPO OPERATORIO RADIOPACO 45CMX50CM (35GR)-PCT.C/50 UND	MELHORMED-MINA	50	PCT	189,015
10685	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL C/FENESTRA 040X040CM-	PROTDESC	1	UND	8,400
10686	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL C/FENESTRA 050X050CM-	PROTDESC	1	UND	8,400
10687	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL C/FENESTRA 060X060CM-	PROTDESC	1	UND	9,000
10688	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL C/FENESTRA 080X080CM-	PROTDESC	1	UND	9,000
10689	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL C/FENESTRA 100X100CM-	PROTDESC	1	UND	14,400
16964	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 040X040CM- CX.C/200 UNID	POLAR FIX	200	CX	478,400
10690	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 040X040CM-	PROTDESC	1	UND	6,540
10691	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 050X050CM-	PROTDESC	1	UND	6,540
10692	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 060X060CM-	PROTDESC	1	UND	7,800
10221	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 080X080CM-	PROTDESC	1	UND	7,800
15614	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 100X100CM-	PROTDESC	1	UND	9,800
14461	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 140X120CM-	PROTDESC	1	UND	13,800
18593	D00	CAMPO OPERATORIO SMS ESTERIL S/FENESTRA 150X150CM C/FITA ADESIVA-CX.C/40 UNID	POLAR FIX	40	CX	549,063
15241	D00	CAMPO TECIDO BRIM 100% ALGODÃO 030 X 030 CM C/FENESTRA-	ESTILO MEDICO	1	UND	30,000
14816	D00	CAMPO TECIDO BRIM 100% ALGODÃO 045 X 050 CM S/FENESTRA-	ESTILO MEDICO	1	UND	32,000
16530	D00	CAMPO TECIDO BRIM 100% ALGODÃO 060 X 050 CM C/FENESTRA-	TEREZA	1	UND	98,000
20034	D00	CAMPO TECIDO BRIM 100% ALGODÃO 070 X 050 CM S/FENESTRA-	ONIRO	1	UND	37,980
19604	D00	CANELEIRA NYLON 00,5 KG (TORNOZELEIRA)-	ARKTUS	1	PAR	67,980
10700	D00	CANELEIRA NYLON 01,0 KG (TORNOZELEIRA)-	ARKTUS	1	PAR	45,980
10701	D00	CANELEIRA NYLON 02,0 KG (TORNOZELEIRA)-	ARKTUS	1	PAR	57,980
15752	D00	CANELEIRA NYLON 03,0 KG (TORNOZELEIRA)-	ARKTUS	1	PAR	75,980
10710	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 04MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773
18379	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 05MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773
18380	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 06MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773
18381	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 07MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773
18382	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 08MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773
10715	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 09MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773
10716	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 10MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773
10717	D00	CANULA ASPIRADOR MANUAL INTRAUTERINA (AMIU) - 12MM-	KOLPLAST	1	UND	44,773

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10169	D00	CANULA DE BALIU P/BIOPSIA-	ABC	1	UND	144,000
19276	D00	CANULA DE GUEDEL KIT COM 9 PEÇAS-	MEDIX	9	KIT	32,400
19268	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 0 060MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - PRETO-	MEDIX	1	UND	3,000
19267	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 00 050MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - AZUL-	MEDIX	1	UND	3,000
19266	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 000 035MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - BRANCO-	MEDIX	1	UND	3,000
19269	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 1 070MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - BRANCO-	MEDIX	1	UND	3,000
19270	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 2 080MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - VERDE-	MEDIX	1	UND	3,000
19271	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 3 090MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - AMARELO-	MEDIX	1	UND	3,000
19272	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 4 100MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - VERMELHO-	MEDIX	1	UND	3,000
19273	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 5 110MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - LARANJA-	MEDIX	1	UND	3,000
19275	D00	CANULA DE GUEDEL NR. 6 120MM/2,5MM (NAO ESTERIL) - ROXO-	MEDIX	1	UND	3,000
16629	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 3,5 C/BALAO-CX.C/05 UND	SAFER	5	CX	180,000
16630	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 4,0 C/BALAO-CX.C/05 UND	SAFER	5	CX	180,000
16631	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 4,5 C/BALAO-CX.C/05 UND	SAFER	5	CX	180,000
16632	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 5,0 C/BALAO-CX.C/10 UND	SAFER	10	CX	360,000
16955	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 5,5 C/BALAO-CX.C/05 UND	SAFER	5	CX	133,676
16956	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 6,0 C/BALAO-CX.C/05 UND	SAFER	5	CX	133,881
16626	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 6,5 C/BALAO-CX.C/10 UND	GRUPO LABOR IMP	10	CX	360,000
15748	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 7,0 C/BALAO-CX.C/10UND	GRUPO LABOR IMP	10	CX	360,000
17302	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 7,5 C/BALAO-CX.C/10 UND	GRUPO LABOR IMP	10	CX	360,000
15844	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 8,0 C/BALAO-CX.C/10UND	GRUPO LABOR IMP	10	CX	360,000
16627	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 8,5 C/BALAO-CX.C/10 UND	GRUPO LABOR IMP	10	CX	360,000
15688	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 9,0 C/BALAO-CX.C/10UND	GRUPO LABOR IMP	10	CX	360,000
10738	D00	CANULA DESCT TRAQUEOSTOMIA PVC NR 9,0 C/BALAO (TRANS CX COD.15688)-	GRUPO LABOR IMP	1	UND	36,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14666	D00	CANULA FRAZIER 15 CM C/MANDRIL 5 MM-	ABC	1	UND	126,000
10739	D00	CANULA FRAZIER 18 CM C/MANDRIL 3 MM-	ABC	1	UND	114,000
17670	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CURTA - NR 0-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
17671	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CURTA - NR 01-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
17672	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CURTA - NR 02-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
17673	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CURTA - NR 03-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
17674	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CURTA - NR 04-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
17675	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CURTA - NR 05-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
17676	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL CURTA - NR 06-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
16116	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL LONGA - NR 00-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	134,000
16117	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL LONGA - NR 01-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	134,000
16118	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL LONGA - NR 02-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	134,000
16614	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL LONGA - NR 03-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	136,958
14818	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL LONGA - NR 04-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	134,000
16840	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL LONGA - NR 05-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	134,000
15532	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL LONGA - NR 06-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	134,000
10745	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD INOX - NR 04-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	430,000
10746	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD INOX - NR 05-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	430,000
10747	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD INOX - NR 06-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	430,000
10748	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 0-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
10749	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 00-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
10750	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 01-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
10751	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 02-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
10752	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 03-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
15970	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 04-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
10754	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 05-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
10755	D00	CANULA TRAQUEOSTOMIA STANDARD METAL - NR 06-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	130,000
10067	D00	CAPA COLCHAO HOSPITALAR 1,88 X 0,78 X 012-	ZEDAMED	1	UND	140,000
10069	D00	CAPA COLCHAO HOSPITALAR 1,88 X 0,88 X 012-	ZEDAMED	1	UND	140,000
10168	D00	CAPA DE CHUVA PVC LAMINADO COM CAPUZ-	PREVEMAX	1	UND	28,460
10757	D00	CAPA TRAVESSEIRO 0,65X0,45 COURVIN C/ZIPER-	ZEDAMED	1	UND	33,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19501	D00	CAPACETE PARA OXIGENOTERAPIA MEDIO 20CMX21CM 3,18 LTS-	PROTEC	1	UND	511,980
14978	D00	CARDIO-CLIP POLIETILENO P/ECG ADULTO (KIT.C/4PÇS)-	VEPEX-EPEX	1	KIT	210,000
16709	D00	CARDIO-CLIP POLIETILENO P/ECG INFANTIL (KIT.C/4PÇS)-	VEPEX-EPEX	1	KIT	182,397
14770	D00	CARIOSTATICO LIQUIDO 10% 10 ML-	IODONTOSUL	1	FR	31,258
14509	D00	CARIOSTATICO LIQUIDO 12% 10 ML-	IODONTOSUL	1	FR	31,403
15794	D00	CARIOSTATICO LIQUIDO 30% 05 ML-	IODONTOSUL	1	FR	38,116
15078	D00	CARVAO ATIVO PÓ 1KG (USO NAO ORAL)-	QUIMIDROL	1	UND	47,552
17395	D00	CASSETTE PLASTICO P/BIOPSIA AMARELO-CX.C/500 UND	CRAL	500	CX	147,036
13860	D00	CASSETTE PLASTICO P/BIOPSIA BRANCO-CX.C/500 UND	CRAL	500	CX	141,820
19224	D00	CATETER INTRAVENOSO N. 14G - LARANJA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	96,000
19225	D00	CATETER INTRAVENOSO N. 16G - CINZA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	96,000
19226	D00	CATETER INTRAVENOSO N. 18G - VERDE-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	96,000
19227	D00	CATETER INTRAVENOSO N. 20G - ROSA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	96,000
19228	D00	CATETER INTRAVENOSO N. 22G - AZUL-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	96,000
19229	D00	CATETER INTRAVENOSO N. 24G - AMARELO-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	104,000
19223	D00	CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR. 14G - LARANJA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	240,000
17774	D00	CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR. 16G - CINZA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	240,000
17773	D00	CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR. 18G - VERDE-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	240,000
17771	D00	CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR. 20G - ROSA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	240,000
17772	D00	CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR. 22G - AZUL-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	260,000
17770	D00	CATETER INTRAVENOSO NR.32 NR. 24G - AMARELO-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	260,000
17026	D00	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS SOB ORELHA ESTERIL PRONG PVC MACIO ADULTO 2MTS-	GOODCOME	1	UND	6,000
14920	D00	CIMENTO ENDODONTICO HIDROXIDO DE CALCIO 2,5 GR-	BIODINAMICA	1	UND	33,396
14357	D00	CINTO P/ MACA RIGIDA (UNIDADE)-	RESGATE SP	1	UND	38,477
18508	D00	CINZEL ALEXANDER BIZEL-	GOLGRAN	1	UND	138,000
17273	D00	CINZEL BISELADO-	GOLGRAN	1	UND	101,700
16521	D00	CINZEL DE WEDELSTAEDT N° 1-2-	GOLGRAN	1	UND	46,000
18041	D00	CINZEL GOIVO ALEXANDER C/ CABO DE ALAVANCA-	CASSIFLEX	1	UND	53,980
10874	D00	CINZEL MICRO OSCEMBEIN JOGO C/3 PEÇAS-	CASSIFLEX	1	UND	97,400
10875	D00	CINZEL MICRO OSCEMBEIN N. 1-	CASSIFLEX	1	UND	32,924
10876	D00	CINZEL MICRO OSCEMBEIN N. 2-	CASSIFLEX	1	UND	32,500

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10877	D00	CINZEL MICRO OSCHENBEIN N. 3-	CASSIFLEX	1	UND	32,500
10878	D00	CINZEL OCHSENBEIN NR. 1-	CASSIFLEX	1	UND	32,500
10879	D00	CINZEL OCHSENBEIN NR. 2-	CASSIFLEX	1	UND	32,500
10880	D00	CINZEL OCHSENBEIN NR. 3-	CASSIFLEX	1	UND	32,500
15636	D00	CINZEL PONTA GOIVA 1G-	CASSIFLEX	1	UND	18,463
18832	D00	CIRCUITO ANESTESIA BARAKA SILICONE AUTOCLAVÁVEL 1 LITRO-	PROTEC	1	UND	471,980
19950	D00	CIRCUITO ANESTESIA BARAKA SILICONE AUTOCLAVÁVEL 2 LITROS-	PROTEC	1	UND	471,980
18833	D00	CIRCUITO ANESTESIA BARAKA SILICONE AUTOCLAVÁVEL 3 LITROS-	PROTEC	1	UND	471,980
18090	D00	CIZALHA LISTON 19 CM CURVA SIMPLES P/OSSO-	ABC	1	UND	537,326
14481	D00	CLAMP UMBILICAL TAMANHO UNICO ESTERIL (50X10MM)-CX.C/100 UND	WILTEX	100	CX	58,733
16093	D00	CLAREADOR WHITENESS 16% SERINGA-CX.C/3 SERINGX3GR	FGM	1	CX	68,720
15311	D00	CLAREADOR WHITENESS 16% SERINGA C/ 3 ML-	FGM	1	UND	68,720
15714	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 0100 ML-CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	81,600
15719	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	219,360
17021	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 2,0% 0100 ML-CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	124,320
17022	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 2,0% 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	351,600
15711	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 0100 ML (LIMPEZA PELE)- CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	65,760
15653	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 1000 ML (LIMPEZA PELE)- CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	142,800
15720	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 1,0% 0100 ML-CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	77,280
15721	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 1,0% 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	187,200
16658	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 2,0% 0100 ML-CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	107,040
16981	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 2,0% 1000 ML-CX.C/12FRX1000ML	VICPHARMA	12	CX	318,480
15709	D00	CLOREXIDINA BUCAL S/ALCOOL 0,12% MENTA 0250 ML- CX.C/12FRX250ML	VICPHARMA	12	CX	168,960
15710	D00	CLOREXIDINA BUCAL S/ALCOOL 0,12% MENTA 1000ML PUMP- CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	428,880
15722	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 0100 ML- CX.C/24FRX100ML	VICPHARMA	24	CX	105,120
15746	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 0800 ML REFIL- CX.C/6UNDX800ML	VICPHARMA	6	CX	268,920
15724	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 1000 ML- CX.C/12LTX1000ML	VICPHARMA	12	CX	341,040

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15723	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 1000 ML FR DISPENSER-CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	530,640
15725	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 0100 ML- CX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	168,480
15726	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 1000 ML- CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	552,000
15727	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 1000 ML FR DISPENSER-CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	636,000
10977	D00	COLAR CERVICAL "PHILADELPHIA" (1) "PEQUENO"-	RESGATE SP	1	UND	76,000
10978	D00	COLAR CERVICAL "PHILADELPHIA" (2) MED"-	RESGATE SP	1	UND	103,473
10979	D00	COLAR CERVICAL "PHILADELPHIA" (3) "GRANDE"-	RESGATE SP	1	UND	76,000
10972	D00	COLAR CERVICAL C/REGULAGEM 4 X 1 - ADULTO-	VNO	1	UND	58,805
14036	D00	COLAR CERVICAL DE ESPUMA (0) "EX-PEQUENO"-	RESGATE SP	1	UND	12,500
14668	D00	COLAR CERVICAL DE ESPUMA (1) "PEQUENO"-	MSO	1	UND	12,500
14669	D00	COLAR CERVICAL DE ESPUMA (2) "MEDIO"-	MSO	1	UND	12,500
10975	D00	COLAR CERVICAL DE ESPUMA (2) "MEDIO"-	RESGATE SP	1	UND	12,500
14670	D00	COLAR CERVICAL DE ESPUMA (3) "GRANDE"-	MSO	1	UND	12,500
10976	D00	COLAR CERVICAL DE ESPUMA (3) "GRANDE"-	RESGATE SP	1	UND	12,500
10980	D00	COLAR CERVICAL REGULAVEL AMBU 16 POSIÇÕES ADULTO-	RESGATE SP	1	UND	130,000
10981	D00	COLAR CERVICAL REGULAVEL AMBU 16 POSIÇÕES INFANTIL-	RESGATE SP	1	UND	142,000
10983	D00	COLAR CERVICAL STIFNECK MENTONIANO (0) "NEO-NATAL"-	RESGATE SP	1	UND	19,000
14127	D00	COLAR CERVICAL STIFNECK MENTONIANO (1) "EX-PEQUENO"-	RESGATE SP	1	UND	19,759
10984	D00	COLAR CERVICAL STIFNECK MENTONIANO (1) "PEQUENO"-	RESGATE SP	1	UND	19,759
10985	D00	COLAR CERVICAL STIFNECK MENTONIANO (2) "MEDIO"-	RESGATE SP	1	UND	19,468
10986	D00	COLAR CERVICAL STIFNECK MENTONIANO (3) "GRANDE"-	RESGATE SP	1	UND	19,000
10988	D00	COLAR CERVICAL STIFNECK MENTONIANO (4) "GG"-	RESGATE SP	1	UND	19,000
18713	D00	COLCHAO D'AGUA 1,90 CM X 80 CM - MODELO ARTICULADO-	AGAPLASTIC	1	UND	331,980
14459	D00	COLCHAO D'AGUA 1,90 CM X 90 CM-	AGAPLASTIC	1	UND	299,928
10989	D00	COLCHAO D'AGUA CAIXA DE OVO-	AGAPLASTIC	1	UND	243,147
18448	D00	COLCHAO D'AGUA CAIXA DE OVO C/ ORIFICIO-	AGAPLASTIC	1	UND	233,362
15267	D00	COLCHAO ESPUMA CX OVO 1,88 X 0,90 X 0,04-	ZEDAMED	1	UND	141,555
10991	D00	COLCHAO ESPUMA CX OVO 1,88 X 0,90 X 0,06-	ZEDAMED	1	UND	156,000
10640	D00	COLCHAO HOSP. 0,65 X 0,50 X 0,04 DENS 30-	ZEDAMED	1	UND	44,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17318	D00	COLCHAO HOSPITALAR 1,50 X 0,65 X 0,1 DENS.26-	POLIRPO	1	UND	320,000
14985	D00	COLCHAO HOSPITALAR 1,88 X 0,88 X 0,12 DENS.28-	POLIRPO	1	UND	530,000
15520	D00	COLCHAO HOSPITALAR 1,88 X 0,88 X 0,12 DENS.33-	POLIRPO	1	UND	590,000
15174	D00	COLCHAO INFLAVEL CAIXA DE OVO COM ORIFICIO-	AGAPLASTIC	1	UND	243,400
14460	D00	COLCHAO INFLAVEL CAIXA DE OVO FECHADO-	AGAPLASTIC	1	UND	300,246
10999	D00	COLETE ELASTICO ALTO PUTTI "GRD"-	ORTOCENTER	1	UND	214,295
18100	D00	COLETE ELASTICO ALTO PUTTI "MED"-	ORTOCENTER	1	UND	198,464
11002	D00	COLETE ELASTICO PUTTI BAIXO "MED"-	ORTOCENTER	1	UND	190,281
17910	D00	COLETE ELASTICO PUTTI BAIXO GOLD "GRD"-	ORTOCENTER	1	UND	197,756
11003	D00	COLETE IMOBILIZADOR MODELO KED COMPLETO ADULTO-	RESGATE SP	1	UND	355,084
14035	D00	COLETE IMOBILIZADOR MODELO KED COMPLETO INFANTIL-	RESGATE SP	1	UND	300,000
17654	D00	COLETOR 050ML ESTERIL C/EMB.INDIVIDUAL SEM PÁ TAMPA VERMELHA-PCT.C/1000 UND	CRAL	1.000	PCT	560,000
16382	D00	COLETOR 080ML ESTERIL C/EMB.INDIVIDUAL SEM PÁ TAMPA ROSCA VERMELHA-CX.C/500 UND	J PROLAB	500	CX	326,600
11028	D00	COLETOR 080ML ESTERIL C/EMB.INDIVIDUAL SEM PÁ TAMPA VERMELHA-PCT.C/100 UND	CRAL	100	PCT	78,564
19733	D00	COLETOR 080ML ESTERIL C/EMB.INDIVIDUAL SEM PÁ TAMPA VERMELHA-PCT.C/500 UND	CRAL	500	PCT	340,801
17655	D00	COLETOR 080ML NÃO ESTERIL A GRANEL SEM PÁ TAMPA BRANCA-CX.C/500 UND	CRAL	500	PCT	306,319
11029	D00	COLETOR 080ML NÃO ESTERIL C/EMB.INDIVIDUAL COM PÁ- PCT.C/100 UND	CRAL	100	PCT	69,242
11030	D00	COLETOR 100ML NÃO ESTERIL A GRANEL COM PÁ-PCT.C/100 UND	CRAL	100	PCT	101,630
11004	D00	COLETOR PERFURO PAPELAO CAPACIDADE 01,50 LITROS (ECOLOGIC)-CX.C/20 UND	DESCARBOX	20	CX	120,894
11005	D00	COLETOR PERFURO PAPELAO CAPACIDADE 03,0 LITROS (ECOLOGIC)-CX.C/20 UND	DESCARBOX	20	CX	79,039
11006	D00	COLETOR PERFURO PAPELAO CAPACIDADE 07,0 LITROS (ECOLOGIC)-CX.C/20 UND	DESCARBOX	20	CX	116,000
11007	D00	COLETOR PERFURO PAPELAO CAPACIDADE 13,0 LITROS (ECOLOGIC)-CX.C/20 UND	DESCARBOX	20	CX	174,559
11008	D00	COLETOR PERFURO PAPELAO CAPACIDADE 20,0 LITROS (ECOLOGIC)-CX.C/20 UND	DESCARBOX	20	CX	216,083
11010	D00	COLETOR PERFURO PLASTICO RIGIDO CAPACIDADE 01,00LT-	CRAL	1	UND	19,001
11012	D00	COLETOR PERFURO PLASTICO RIGIDO CAPACIDADE 03,00LT-	CRAL	1	UND	14,478
11013	D00	COLETOR PERFURO PLASTICO RIGIDO CAPACIDADE 07,00LT-	CRAL	1	UND	29,606

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11015	D00	COLETOR PERFURO PLASTICO RIGIDO CAPACIDADE 15,00LT-	CRAL	1	UND	46,000
11022	D00	COLETOR URINA 0500 ML PERNA-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	22,000
13963	D00	COLETOR URINA 0750 ML PERNA-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	31,220
11025	D00	COLETOR URINA 1200 ML SIST. ABERTO (TIPO FRASCO)-	MEDSONDA	1	UND	6,091
11023	D00	COLETOR URINA 1500 ML SIST. ABERTO (TIPO BOLSA)-	MEDSONDA	1	UND	9,150
18622	D00	COLETOR URINA 2000 ML FECHADO CAMARA PASTEUR/ANTIREFLUXO/PONTO COLETA/FILTRO-	ADVANTIVE	1	UND	13,800
13770	D00	COLETOR URINA 2000 ML FECHADO/GRADUADO/ANTIREFLUXO/PONTO COLETA - COM FILTRO-	GLOMED	1	UND	5,600
17704	D00	COLETOR URINA 2000 ML FECHADO/GRADUADO/ANTIREFLUXO/PONTO COLETA - SEM FILTRO-	MEDIX	1	UND	5,700
19306	D00	COLETOR URINA 2000 ML TIPO SACO (200MMX290MMX0,08MM)- PCT.C/100 UND	LETOMED	100	PCT	52,189
19730	D00	COLETOR URINA 24 HORAS TAMPAS BRANCA SEM ALÇA 1 LITRO- CX.C/50 UND	CRAL	50	CX	242,561
19731	D00	COLETOR URINA 24 HORAS TAMPAS BRANCA SEM ALÇA 2 LITRO- CX.C/40 UND	CRAL	40	CX	210,000
17242	D00	COLETOR URINA 24 HORAS TAMPAS BRANCA SEM ALÇA 2 LITROS-	JPROLAB	1	UND	8,100
11024	D00	COLETOR URINA ESTERIL 0750 ML PERNA SISTEMA FECHADO-	MEDSONDA	1	UND	13,764
19307	D00	COLETOR URINA INFANTIL 100ML - FEMININO-PCT.C/10 UND	LETOMED	10	PCT	4,400
19308	D00	COLETOR URINA INFANTIL 100ML - MASCULINO-PCT.C/10 UND	LETOMED	10	PCT	4,400
19309	D00	COLETOR URINA INFANTIL 100ML - UNISSEX-PCT.C/10 UND	LETOMED	10	PCT	4,400
11033	D00	COMADRE TIPO PA - INOX 40 X 30 3500 ML-	FORTINOX	1	UND	312,000
11032	D00	COMADRE TIPO PA - PLASTICA 2000 ML-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	29,760
17340	D00	COMPASSO DE WILLIS-	CASSIFLEX	1	UND	43,393
11039	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 10 X 15-	MELHORMED-MINA	1	UND	1,477
11040	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 10 X 50-	MELHORMED-MINA	1	UND	2,810
19411	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 15 X 30-	AMERICA	1	UND	1,780
11041	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 15 X 30-	MELHORMED-MINA	1	UND	2,524
20067	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 15 X 30 X 60 CM-	MEDI HOUSE	1	UND	2,590
19871	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 15 X 60-	AMERICA	1	UND	2,800
17463	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 15 X 60-	MELHORMED-MINA	1	UND	4,166
19872	D00	COMPRESSA CIRURGICA ESTERIL GAZE E ALGODÃO 30 X 60-	AMERICA	1	UND	7,260

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17464	D00	COMPRESSA CIRURGICA NÃO ESTERIL GAZE E ALGODÃO 10 X 15- PCT.C/12 UND	MELHORMED-MINA	12	PCT	7,890
11042	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 09F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	AMERICA	10	PCT	0,880
11053	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 09F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	1,041
10698	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 11F 07,5X07,5-PCT.C/05 UND	MELHORMED-MINA	5	PCT	0,750
17396	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 11F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	1,199
19177	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 11F 10,0X10,0-PCT.C/10 UND	AMERICA	10	PCT	1,680
15500	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	AMERICA	10	PCT	1,220
10182	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5-PCT.C/05 UND	MELHORMED-MINA	5	PCT	0,832
10191	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	1,480
16758	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5 - C/RX (FIO RADIOPACO)-PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	1,621
11045	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 13F 10,0X10,0-PCT.C/10 UND	AMERICA	10	PCT	2,580
11046	D00	COMPRESSA GAZE ABNT ESTERIL 13F 10,0X10,0-PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	2,337
11047	D00	COMPRESSA GAZE ABNT NBR 13843 09F 07,5X7,5CM (15X30)- PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	37,700
11050	D00	COMPRESSA GAZE ABNT NBR 13843 11F 07,5X7,5CM (15X30)- PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	45,600
18054	D00	COMPRESSA GAZE ABNT NBR 13843 13F 07,5X7,5CM (15X27) - CROCHE-PCT.C/500 UND	MEDI HOUSE	500	PCT	43,969
11048	D00	COMPRESSA GAZE ABNT NBR 13843 13F 07,5X7,5CM (15X30)- PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	47,700
17089	D00	COMPRESSA GAZE ABNT NBR 13843 13F 10,0X10 CM (20X40)- PCT.C/500 UND	AMERICA	500	PCT	94,020
11049	D00	COMPRESSA GAZE ABNT NBR 13843 13F 10,0X10 CM (20X40)- PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	94,020
17465	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 09F 07,5X7,5CM (12X27)-PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	30,680
15356	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 09F 07,5X7,5CM (MEDIDA 15X24)- PCT.C/500 UND	AMERICA	500	PCT	35,620
17466	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 11F 07,5X7,5CM (12X27)-PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	33,236
15227	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 11F 07,5X7,5CM (MEDIDA 15X24)- PCT.C/500 UND	AMERICA	500	PCT	40,700
17467	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 13F 07,5X7,5CM (12X27)-PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	38,890
18239	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 13F 07,5X7,5CM (12X27) 220 GRAMAS-PCT.C/300 UND	MELHORMED-MINA	300	PCT	25,020

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11054	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 13F 07,5X7,5CM (MEDIDA 15X24)- PCT.C/500 UND	AMERICA	500	PCT	45,800
17468	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 13F 10,0X10,0CM (20X35)-PCT.C/500 UND	MELHORMED-MINA	500	PCT	71,200
18267	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT 13F 10,0X10,0CM FECHADA- PCT.C/500 UND	ERIMAX	500	PCT	57,980
17469	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 09F 07,5X07,5 (12X27)- PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	0,844
18684	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 11F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	ERIMAX	10	PCT	1,086
17470	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 11F 07,5X07,5 (12X27)- PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	0,952
20026	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 11F 07,5X07,5 (152X26)- PCT.C/10 UND	AMERICA	10	PCT	1,040
18394	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	ERIMAX	10	PCT	0,880
18487	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5-PCT.C/05 UND	ERIMAX	5	PCT	0,780
19723	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5-PCT.C/10 UND	MEDI HOUSE	10	PCT	1,048
17471	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 13F 07,5X07,5 (12X27)- PCT.C/10 UND	MELHORMED-MINA	10	PCT	1,083
18685	D00	COMPRESSA GAZE NÃO ABNT ESTERIL 13F 10,0X10,0-PCT.C/10 UND	ERIMAX	10	PCT	2,160
16422	D00	COMPRESSA PARA BANHO/LIMPEZA 35X45CM NÃO ESTERIL- PCT.C/50 UND	MELHORMED-MINA	50	PCT	86,200
19077	D00	COMPRESSA PARA BANHO/LIMPEZA 35X45CM NÃO ESTERIL 15 FIOS-PCT.C/50 UND	ERIMAX	50	PCT	70,600
17494	D00	CONDICIONADOR ACIDO GEL 37% SERINGA COM 2,5 ML-CX.C/3 UND	IODONTOSUL	3	CX	6,100
10173	D00	CONECTOR P/SONDA ENDOTRAQUEAL-PCT.C/10 UND	BADEIA	10	PCT	58,000
13410	D00	CONECTOR T DE AYRES-	OXIGEL	1	UND	15,888
18180	D00	CONECTOR T DE AYRES ADULTO 22MMX22MM-	UNITEC	1	UND	15,731
18158	D00	CONECTOR T DE AYRES INFANTIL 15MMX22MM-	UNITEC	1	UND	13,700
14878	D00	CONECTOR T DE AYRES PP 15M X 15F X 22M-	PROTEC	1	UND	20,118
16168	D00	CONJUNTO ASPIRAÇÃO/OXIGENAÇÃO PARA CILINDRO-	UNITEC	1	KIT	1.160,000
15522	D00	CONJUNTO UMIDIFICAÇÃO O2 (UMIDIFICADOR+MASCARA +EXTENSÃO) ADULTO-	ROMED	1	KIT	53,921
14851	D00	COPINHO P/NEBULIZADOR ULTRASSONICO-PCT.C/20 UND	NEVONI	20	PCT	9,320
18312	D00	COPO ALEITAMENTO MATERNO 80ML 10/10ML MATERN MILK- PCT.C/100 UND	MATERNMILK	100	PCT	400,000
10428	D00	COPO DE BECKER 250 ML-	LABORGLASS	1	UND	21,160
10509	D00	COPO PLASTICO 180 ML-PCT.C/100COPOS	COPOBRAS	100	PCT	7,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11062	D00	CORTANTE DE BLACK NR. 14-15-	CASSIFLEX	1	UND	16,100
10397	D00	CPAP - FILTRO POLEN-	RESPIRONICS (WH	1	UND	56,000
11065	D00	CREME DENTAL 050 GR C/1500PPM FLUOR-	ICE FRESH	1	TB	2,289
17040	D00	CREME DENTAL 050 GR COM FLUOR INFANTIL 1100PPM (GEL DENTAL) SABOR TUTTI-FRUTTI-CX.C/72TBX50GR	ICE FRESH	72	CX	361,628
15012	D00	CREME DENTAL 050 GR COM FLUOR INFANTIL C/1100PPM SABOR MORANGO-	COLGATE	1	TB	11,700
11066	D00	CREME DENTAL 050 GR SEM FLUOR INFANTIL-	CONDOR	1	TB	11,180
11067	D00	CREME DENTAL 090 GR C/1500PPM FLUOR-	ICE FRESH	1	TB	2,673
19804	D00	CREME DENTAL 100 GR CLOSE UP LIQ FRESH ICE-	CLOSEUP	1	TB	8,900
10400	D00	CUBA PARA GESSO GRANDE-	JON	1	UND	6,520
11068	D00	CUBA REDONDA 08 X 04 CM 0150ML - ASSEPCIA-	FORTINOX	1	UND	29,460
11069	D00	CUBA REDONDA 09 X 5,5CM 0200ML - ASSEPCIA-	FORTINOX	1	UND	40,220
10446	D00	CUBA REDONDA 10 X 05 CM 0300ML - ASSEPCIA-	FORTINOX	1	UND	38,338
10449	D00	CUBA REDONDA 13 X 06 CM 0500ML - ASSEPCIA-	FORTINOX	1	UND	56,960
14142	D00	CUBA RIN 26 X 06 X12 CM - INOX 750 ML-	AÇONOX	1	UND	69,965
11073	D00	CUBA RIN 26 X 06 X12 CM - INOX 750 ML-	FORTINOX	1	UND	95,620
10454	D00	CUNHA DE ESPUMA EM COURVIN GRANDE 50X50X30-	ZEDAMED	1	UND	268,000
11551	D00	CUNHA DE MADEIRA C/100 UND COLORIDA-CX.C/100 UND	IODONTOSUL	100	CX	14,000
15194	D00	CURATIVO ADESIVO TRANSPARENTE 19X76MM-CX.C/10 UND	CRAL	1	CX	1,940
19483	D00	CURATIVO ALGINATO CALCIO E PRATA ISENTO LATEX ESTERIL 10CM X 10CM-CX.C/10 UND	M-TEC	10	CX	425,360
19988	D00	CURATIVO ALGINATO CALCIO/SODIO/CARBOXIMETILCELULOSE ISENTO LATEX ESTERIL 10CM X 10CM-CX.C/10 UND	M-TEC	10	CX	127,980
18720	D00	CURATIVO DE LED PARA TRATAMENTO CICATRIZAÇÃO FERIDAS-	EVERY	1	UND	1.101,980
18368	D00	CURATIVO EM ESPUMA ABSORVENTE ESTERIL TRAQUEOSTOMIA 6CM X 7CM-	POLAR FIX	1	UND	10,200
19926	D00	CURATIVO FILME TRANSPARENTE POLIURETANO ROLO 10CM X 10MTS-CX.C/1 ROLO	M-TEC	1	CX	85,920
18191	D00	CURATIVO HIDROCOLOIDE C/ESPUMA ISENTO LATEX ESTERIL 10CM X 10CM-CX.C/10 UND	M-TEC	10	CX	120,478
19728	D00	CURATIVO HIDROCOLOIDE EXTRAFINO ESTERIL 10CM X 10CM CREMER ADVANCED-CX.C/10 UND	CREMER	10	CX	170,000
10435	D00	CURATIVO REDONDO P/SANGUE-CX.C/200 UND	BLOOD STOP	200	CX	27,000
17117	D00	CURATIVO REDONDO P/SANGUE ADULTO (25MM)-CX.C/15 UNIDADES	CRAL	15	CX	2,358

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19457	D00	CURATIVO REDONDO P/SANGUE ADULTO (NAO ESTERIL)-CX.C/500 UND	MEDIX	500	CX	21,800
19333	D00	CURATIVO REDONDO P/SANGUE INFANTIL (NAO ESTERIL)-CX.C/500 UND	MEDIX	500	CX	22,060
15416	D00	CURATIVO REDONDO P/SANGUE INFANTIL - CURE AID-CX.C/500 UND	GRUPO LABOR IMP	500	CX	35,248
11077	D00	CURATIVO TIPO BANDAID NORMAL 19 X 75-CX.C/35 UND	HIGIE TOPP	1	CX	7,500
16224	D00	CURATIVO TIPO BANDAID NORMAL 19 X 76-CX.C/40 UND	JOHNSON E JOHNS	1	CX	20,400
18229	D00	CURETA DE CERUME RETA-	HARTE	1	UND	91,980
15179	D00	CURETA DE NOVAK 23 CM PONTA 3,5 CM-	ABC	1	UND	132,964
11078	D00	CURETA DE PADUA LIMA NR. 1-2-	CASSIFLEX	1	UND	54,888
11079	D00	CURETA DE PADUA LIMA NR. 3-4-	CASSIFLEX	1	UND	54,000
11080	D00	CURETA DE PADUA LIMA NR. 5-6-	CASSIFLEX	1	UND	54,000
19059	D00	CURETA DE PÉRIO MILLENNIUM CABO OCO 8MM 2L-2R-	GOLGRAN	1	UND	87,980
19060	D00	CURETA DE PÉRIO MILLENNIUM CABO OCO 8MM 4L-4R-	GOLGRAN	1	UND	87,980
16790	D00	CURETA DERMATOLOGICA 2MM LAMINA INOX DESCARTAVEL-CX.C/10UND	CF	10	CX	350,000
16789	D00	CURETA DERMATOLOGICA 3MM LAMINA INOX DESCARTAVEL-CX.C/10UND	CF	10	CX	350,000
16349	D00	CURETA DERMATOLOGICA NR. 2-	HARTE	1	UND	140,000
16350	D00	CURETA DERMATOLOGICA NR. 3-	HARTE	1	UND	140,000
16351	D00	CURETA DERMATOLOGICA NR. 4-	HARTE	1	UND	140,000
11082	D00	CURETA FOICE TIPO MORSE 0-00-	CASSIFLEX	1	UND	17,290
15319	D00	CURETA FOICE TIPO MORSE 0-00 CABO OCO 9,5 MM-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11083	D00	CURETA GOLDMAN FOX NR. 01-	CASSIFLEX	1	UND	17,290
11084	D00	CURETA GOLDMAN FOX NR. 02-	CASSIFLEX	1	UND	17,290
11085	D00	CURETA GOLDMAN FOX NR. 03-	CASSIFLEX	1	UND	17,295
11086	D00	CURETA GOLDMAN FOX NR. 04-	CASSIFLEX	1	UND	17,289
11097	D00	CURETA GRACEY 01/02-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11098	D00	CURETA GRACEY 03/04-	CASSIFLEX	1	UND	17,289
11099	D00	CURETA GRACEY 05/06-	CASSIFLEX	1	UND	16,530
11100	D00	CURETA GRACEY 07/08-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11102	D00	CURETA GRACEY 09/10-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11103	D00	CURETA GRACEY 11/12-	CASSIFLEX	1	UND	17,289

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11105	D00	CURETA GRACEY 13/14-	CASSIFLEX	1	UND	17,295
11106	D00	CURETA GRACEY 15/16-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11107	D00	CURETA GRACEY 17/18-	CASSIFLEX	1	UND	16,241
19338	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 8 MM 01-02-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19339	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 8 MM 03-04-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19342	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 8 MM 05-06-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19341	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 8 MM 07-08-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19340	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 8 MM 09-10-	GOLGRAN	1	UND	85,980
11087	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 01/02-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11088	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 03/04-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11089	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 05/06-	CASSIFLEX	1	UND	46,957
11090	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 07/08-	CASSIFLEX	1	UND	53,640
11091	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 09/10-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11092	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 11/12-	CASSIFLEX	1	UND	52,486
11093	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 13/14-	CASSIFLEX	1	UND	51,076
11094	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 15/16-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11095	D00	CURETA GRACEY CABO OCO 9,5MM NR. 17/18-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
18144	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 01/02-	CASSIFLEX	1	UND	17,980
19859	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 03/04-	CASSIFLEX	1	UND	17,980
17856	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 05/06-	CASSIFLEX	1	UND	16,414
19860	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 07/08-	CASSIFLEX	1	UND	17,980
19861	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 09/10-	CASSIFLEX	1	UND	17,980
17068	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 09/10-	GOLGRAN	1	UND	74,000
18145	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 11/12-	CASSIFLEX	1	UND	17,980
19862	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 11/12-	CASSIFLEX	1	UND	17,980
19863	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 13/14-	CASSIFLEX	1	UND	17,980
18391	D00	CURETA GRACEY MINI FIVE 13/14-	GOLGRAN	1	UND	85,614
11108	D00	CURETA LEVANTAMENTO SEIO MAXILAR KIT C/6 PEÇAS-	CASSIFLEX	1	UND	380,000
11113	D00	CURETA LUCAS 85-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11115	D00	CURETA LUCAS 86-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11116	D00	CURETA LUCAS 87-	CASSIFLEX	1	UND	17,291

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11109	D00	CURETA LUCAS ARGOLA CABO OCO 9,5 MM-	CASSIFLEX	1	UND	54,000
11110	D00	CURETA LUCAS CABO OCO 9,5MM NR. 85-	CASSIFLEX	1	UND	54,000
11111	D00	CURETA LUCAS CABO OCO 9,5MM NR. 87-	CASSIFLEX	1	UND	54,000
11123	D00	CURETA MC.CALL 01/10-	CASSIFLEX	1	UND	46,000
11124	D00	CURETA MC.CALL 07/09-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11125	D00	CURETA MC.CALL 11/12-	CASSIFLEX	1	UND	16,468
11127	D00	CURETA MC.CALL 13/14-	CASSIFLEX	1	UND	17,297
14061	D00	CURETA MC.CALL 15/16-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
11128	D00	CURETA MC.CALL 17/18-	CASSIFLEX	1	UND	17,296
11130	D00	CURETA MC.CALL 19/20-	CASSIFLEX	1	UND	16,530
19348	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 8 MM 01-10-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19349	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 8 MM 04-08-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19347	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 8 MM 07-09-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19346	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 8 MM 11-12-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19343	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 8 MM 13-14-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19344	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 8 MM 17-18-	GOLGRAN	1	UND	85,980
19345	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 8 MM 19-20-	GOLGRAN	1	UND	85,980
11117	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 9,5MM NR. 01/10-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11118	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 9,5MM NR. 07/09-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11119	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 9,5MM NR. 11/12-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11120	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 9,5MM NR. 13/14-	CASSIFLEX	1	UND	50,400
11121	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 9,5MM NR. 17/18-	CASSIFLEX	1	UND	53,324
11122	D00	CURETA MC.CALL CABO OCO 9,5MM NR. 19/20-	CASSIFLEX	1	UND	51,023
11131	D00	CURETA PERIODONTAL UNIVERSAL-	CASSIFLEX	1	UND	16,241
19061	D00	CURETA PERIODONTIA GOLDMAN FOX CABO OCO 8MM N° 01-	CASSIFLEX	1	UND	51,980
19062	D00	CURETA PERIODONTIA GOLDMAN FOX CABO OCO 8MM N° 04-	CASSIFLEX	1	UND	51,980
14204	D00	CURETA RECAMIER GINECOLOGICA N.01-	ABC	1	UND	132,000
14940	D00	CURETA RECAMIER GINECOLOGICA N.02-	ABC	1	UND	143,179
17719	D00	CURETA RECAMIER GINECOLOGICA N.03-	ABC	1	UND	143,179
14941	D00	CURETA RECAMIER GINECOLOGICA N.04-	ABC	1	UND	143,179
16890	D00	CURETA RECAMIER GINECOLOGICA N.05-	ABC	1	UND	143,179

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17720	D00	CURETA RECAMIER GINECOLOGICA N.06-	ABC	1	UND	143,179
15516	D00	CURETA ROTATIVA DE BALIU 18 CM-	ABC	1	UND	171,905
15961	D00	CURETA SCHROEDER N. 1 GINECOLOGICA 30 CM-	ABC	1	UND	154,412
17721	D00	CURETA SCHROEDER N. 2 GINECOLOGICA 30 CM-	ABC	1	UND	154,412
17976	D00	CURETA SCHROEDER N. 2 GINECOLOGICA 30 CM-	GOLGRAN	1	UND	142,900
17722	D00	CURETA SCHROEDER N. 3 GINECOLOGICA 30 CM-	ABC	1	UND	154,412
17723	D00	CURETA SCHROEDER N. 4 GINECOLOGICA 30 CM-	ABC	1	UND	154,412
17977	D00	CURETA SCHROEDER N. 4 GINECOLOGICA 30 CM-	GOLGRAN	1	UND	142,900
11132	D00	CURETA SCHROEDER N. 5 GINECOLOGICA 30 CM-	ABC	1	UND	142,200
17724	D00	CURETA SCHROEDER N. 6 GINECOLOGICA 30 CM-	ABC	1	UND	154,412
11135	D00	DESCOLADOR BUSER 17 CM CABO OCO-	CASSIFLEX	1	UND	63,000
11137	D00	DESCOLADOR FREE-	CASSIFLEX	1	UND	20,826
11138	D00	DESCOLADOR GOLDAMAN FOX 14 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	50,822
11139	D00	DESCOLADOR HURD P/ AMIGDALAS E PALATINO-	ABC	1	UND	186,000
19350	D00	DESCOLADOR MOLT NR. 02-	CASSIFLEX	1	UND	51,980
11140	D00	DESCOLADOR MOLT NR. 09 18 CM-	CASSIFLEX	1	UND	43,569
11136	D00	DESCOLADOR MOLT NR. 2-4-	CASSIFLEX	1	UND	43,569
17872	D00	DESCOLADOR MOLT SIMPLES 18 CM CABO MACIÇO-	GOLGRAN	1	UND	91,500
13987	D00	DESENSIBILIZADOR DENTINA GEL 2,0% SERINGA 2,5 GR-	FGM	1	KIT	19,700
11142	D00	DESINCRUSTANTE 1000 GR (1KG PÓ)-	CINORD SUDESTE	1	PT	49,800
19865	D00	DESENSIBILIZANTE GEL NITRATO POTASSIO/FLUORETO SODIO 3 ML-CX.C/1 SERINGA	IODONTOSUL	1	CX	13,980
11147	D00	DESTACA PERIOSTEO MEAD N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	23,528
13787	D00	DETERGENTE DESINFETANTE (SUGCLEAN) 1000 ML-	DFL	1	LT	50,380
16432	D00	DETERGENTE ENZIMATICO 1000ML 5 ENZIMAS (DIL 2ML/LT)- CX.C/12FRX1000ML	KELLDRI	12	CX	311,760
16433	D00	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML 5 ENZIMAS (DIL 2ML/LT)- CX.C/3GLX5000ML	KELLDRI	3	CX	348,020
15728	D00	DETERGENTE NEUTRO PRONTO USO 1000 ML P/INSTRUMENTO- CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	212,880
11181	D00	DIAFRAGMA ADULTO C/ANEL ESTETO CARDIOLOGY III LITT-	LITMANN 3M	1	UND	262,000
11182	D00	DIAFRAGMA ADULTO S/ANEL ESTETO CLASSIC LITMANN-	LITMANN 3M	1	UND	208,000
18661	D00	DIAPASAO MEDICO ALUMINIO 0128MHZ C/FIXADOR-	MD	1	UND	171,980

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14106	D00	DIAPASAO MEDICO ALUMINIO 0256MHZ C/FIXADOR-	MD	1	UND	163,300
16891	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 01-	ABC	1	UND	70,000
17731	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 02-	ABC	1	UND	70,480
16808	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 03-	ABC	1	UND	70,000
16809	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 04-	ABC	1	UND	83,492
16810	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 05-	ABC	1	UND	70,000
18025	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 07-	ABC	1	UND	90,520
16893	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 08-	ABC	1	UND	96,490
16811	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 09-	ABC	1	UND	96,490
17725	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 10-	ABC	1	UND	109,468
16892	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 11-	ABC	1	UND	109,468
17726	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 12-	ABC	1	UND	109,468
17727	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 13-	ABC	1	UND	128,902
17728	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 14-	ABC	1	UND	128,902
17729	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 15-	ABC	1	UND	128,902
17730	D00	DILATADOR UTERINO VELA DE HEGAR NR. 18-	ABC	1	UND	141,939
14373	D00	DISCO FLEXIVEL FELTRO PARA ACABAMENTO 08-12MM + MANDRIL-CX.C/24 UND	FGM	24	CX	85,960
14568	D00	DISCO LIXA DIAMOND PRO M 8/12 MM C/026 DISCOS + MANDRIL- CX.C/26 UND	FGM	1	CX	84,240
18959	D00	DISPOSITIVO AUTOMATICO INTRA OSSEO MODELO BIG ADULTO-	ALL SOLUTIONS	1	UND	1.701,980
19098	D00	DISPOSITIVO AUTOMATICO INTRA OSSEO MODELO BIG INFANTIL-	ALL SOLUTIONS	1	UND	1.701,980
17810	D00	DISPOSITIVO INCOT C/EXTENSÃO ESTERIL NR. 4 PEQ-PCT.C/05 UND	BIOSANI	5	PCT	16,500
17811	D00	DISPOSITIVO INCOT C/EXTENSÃO ESTERIL NR. 5 MED-PCT.C/05 UND	BIOSANI	5	PCT	16,500
17812	D00	DISPOSITIVO INCOT C/EXTENSÃO ESTERIL NR. 6 GRD-PCT.C/05 UND	BIOSANI	5	PCT	16,500
11226	D00	DISPOSITIVO INCOT C/EXTENSÃO NÃO ESTERIL NR. 4 PEQ C/1-	BIOSANI	1	UND	3,160
11227	D00	DISPOSITIVO INCOT C/EXTENSÃO NÃO ESTERIL NR. 5 MED C/1-	BIOSANI	1	UND	3,160
11228	D00	DISPOSITIVO INCOT C/EXTENSÃO NÃO ESTERIL NR. 6 GRD C/1-	BIOSANI	1	UND	3,160
18369	D00	DISPOSITIVO INCOTINENCIA S/EXTENSÃO NR. 4-CX.C/2 UND	BIOSANI	2	CX	3,160
11229	D00	DISPOSITIVO INCOTINENCIA S/EXTENSÃO NR. 5-CX.C/2 UND	BIOSANI	2	CX	3,365
11230	D00	DISPOSITIVO INCOTINENCIA S/EXTENSÃO NR. 6-CX.C/2 UND	BIOSANI	2	CX	7,674
11231	D00	DISPOSITIVO INCOTINENCIA S/EXTENSÃO NR. 6-PCT. C/4 UND	BIOSANI	4	PCT	6,703

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19606	D00	DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) "T" TCU 380A-	CEPEO	1	CX	95,000
11232	D00	DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) "T" TCU 380A-	INJEFLEX	1	CX	140,000
19566	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 12MM-	SOLUMED	1	UND	19,980
19567	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 13MM-	SOLUMED	1	UND	19,980
19568	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 14MM-	SOLUMED	1	UND	19,980
19569	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 15MM-	SOLUMED	1	UND	19,980
19570	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 16MM-	SOLUMED	1	UND	20,909
19571	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 17MM-	SOLUMED	1	UND	20,909
19572	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 18MM-	SOLUMED	1	UND	21,080
19573	D00	DISPOSITIVO PARA CIRCUNCISÃO ESTERIL 19MM-	SOLUMED	1	UND	19,980
17734	D00	DOBRADOR DE AMARRILHO (SPUTINIK)-	GOLGRAN	1	UND	25,980
11249	D00	DRENO DE PENROSE C/GAZE ESTERIL N. 01 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	30,120
11250	D00	DRENO DE PENROSE C/GAZE ESTERIL N. 02 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	38,540
11251	D00	DRENO DE PENROSE C/GAZE ESTERIL N. 03 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	58,320
11252	D00	DRENO DE PENROSE C/GAZE ESTERIL N. 04 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	93,780
11253	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE ESTERIL N. 01 "UNIDADE"-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	1,988
11254	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE ESTERIL N. 02 "UNIDADE"-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	2,558
11255	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE ESTERIL N. 03 "UNIDADE"-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	3,145
11257	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE ESTERIL N. 04 "UNIDADE"-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	4,690
11258	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE N/ESTERIL N. 01 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	16,320
11259	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE N/ESTERIL N. 02 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	22,000
11260	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE N/ESTERIL N. 03 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	28,000
11262	D00	DRENO DE PENROSE S/GAZE N/ESTERIL N. 04 "DUZIA"-PCT.C/12 UND	CIRURGICA BRASIL	12	PCT	46,000
11263	D00	DRENO DE SUCÇÃO ESTERIL 2 VIAS 3,2MM (1/08") 0600ML-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	69,380
15452	D00	DRENO DE SUCÇÃO ESTERIL 2 VIAS 4,8MM (3/16")-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	70,912
15488	D00	DRENO DE SUCÇÃO ESTERIL 2 VIAS 6,4MM (1/04")-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	72,720
15806	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 08-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	19,520
11265	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 10-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	19,520
15807	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 12-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	20,045
11267	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 14-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	19,520
11268	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 16-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	19,520

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11269	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 18-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	19,520
15808	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 20-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	19,520
15809	D00	DRENO SUCÇÃO KHER N. 22-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	19,520
11272	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 10 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	5,800
13146	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 12 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	5,955
11274	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 14 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	5,800
11275	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 16 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	5,956
13148	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 18 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	5,956
11277	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 20 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	5,956
13149	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 22 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	7,394
13150	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 24 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	7,200
11279	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 26 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	7,200
13152	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 28 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	7,200
11281	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 30 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	7,501
11282	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 32 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	10,377
11283	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 34 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	9,960
11284	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 36 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	9,960
11285	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 38 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	9,960
14487	D00	DRENO TORAX RADIOPACO N. 40 C/CONECTOR-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	9,960
17645	D00	ELETRODO AGULHA RETO CORTE/INCISAO/COAGULAÇÃO MOD. EA10-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	80,000
11294	D00	ELETRODO AUTO ADESIVO 05 X 05-PCT.C/4 UND	ARKTUS	4	PCT	27,400
19599	D00	ELETRODO AUTO ADESIVO 05 X 10-PCT.C/4 UND	ARKTUS	4	PCT	43,980
19600	D00	ELETRODO AUTO ADESIVO REDONDO 3 CM-PCT.C/4 UND	ARKTUS	4	PCT	27,980
18336	D00	ELETRODO CONDUTIVO DE SILICONE 5X5CM-PCT.C/04 UND	ARKTUS	4	PCT	73,980
18165	D00	ELETRODO DE PH AKSO COMPATIVEL AK85/AK90-	AKSO	1	CX	162,498
14626	D00	ELETRODO DEA CMOSDRAKE FUTURA ADULTA AZUL/BRANCO-	CMOS DRAKE	1	UND	683,935
11300	D00	ELETRODO DEA CMOSDRAKE FUTURA INFANTIL AZUL/BRANCO-	CMOS DRAKE	1	UND	683,935
11301	D00	ELETRODO DEA CMOSDRAKE FUTURA PLUS ADULTO PRETO-	CMOS DRAKE	1	UND	938,142
11302	D00	ELETRODO DEA CMOSDRAKE FUTURA PLUS INFANTIL PRETO-UNIDADE	CMOS DRAKE	1	UND	938,143
11304	D00	ELETRODO DEA INSTRAMED ISIS/ION - ADULTO-	INSTRAMED	1	PAR	875,088

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14345	D00	ELETRODO DEA INSTRAMED ISIS/ION - INFANTIL-	INSTRAMED	1	PAR	865,360
15996	D00	ELETRODO DEA MEDIANA - ADULTO-	MEDIANA	1	PAR	818,760
17777	D00	ELETRODO ECG C/GEL ADULTO-PCT.C/50UND	MEDIX	50	PCT	17,220
11309	D00	ELETRODO ECG C/GEL INFANTIL (HS02)-PCT.C/50UND	MAXICOR	50	PCT	19,247
11310	D00	ELETRODO ECG C/GEL NEONATAL (HS06)-PCT.C/50UND	MAXICOR	50	PCT	22,286
14881	D00	ELETRODO LOKTAL ALÇA QUADRADA RETO 120X04X1,8MM-	WAVETRONIC	1	UND	90,000
14879	D00	ELETRODO LOKTAL ALÇA REDONDA RETO 120X10X1,8MM-	WAVETRONIC	1	UND	90,000
14880	D00	ELETRODO LOKTAL ALÇA REDONDA RETO 20X10X1,8MM-	WAVETRONIC	1	UND	98,392
11324	D00	ELETRODO P/BISTURI (JG.C/06PÇS)-	EMAI	1	KIT	409,501
16798	D00	ELETRODO P/BISTURI (JG.C/12PÇS)-	EMAI	1	KIT	856,326
11313	D00	ELETRODO P/BISTURI AGULHA PEQ-	EMAI	1	UND	66,378
11314	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA 09 MM-	EMAI	1	UND	63,196
11315	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA 4,5MM-	EMAI	1	UND	63,196
19485	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA QUADRADA 10MMX04MM MOD. EL01-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19486	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA QUADRADA 10MMX10MM MOD. EL05-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19487	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA REDONDA 10MMX04MM MOD. EL14-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19488	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA REDONDA 15MMX04MM MOD. EL13-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19489	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA REDONDA 15MMX10MM MOD. EL03-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19490	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA REDONDA 15MMX15MM MOD. EL07-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19491	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA REDONDA 20MMX04MM MOD. EL12-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19492	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA REDONDA 20MMX10MM MOD. EL02-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
19495	D00	ELETRODO P/BISTURI ALÇA REDONDA 20MMX10MM MOD. EL02-	SIMILAR E COMPAT	1	UND	89,980
11316	D00	ELETRODO P/BISTURI BOLA 2.1 MM-	EMAI	1	UND	60,000
11317	D00	ELETRODO P/BISTURI BOLA 4.2 MM-	EMAI	1	UND	60,000
11318	D00	ELETRODO P/BISTURI BOLA 6.0 MM-	EMAI	1	UND	60,000
11319	D00	ELETRODO P/BISTURI BOLA 7.5 MM-	EMAI	1	UND	60,000
11320	D00	ELETRODO P/BISTURI FACA CURVA GRD-	EMAI	1	UND	60,000
11321	D00	ELETRODO P/BISTURI FACA CURVA PEQ-	EMAI	1	UND	60,000
11322	D00	ELETRODO P/BISTURI FACA RETA GRD-	EMAI	1	UND	71,368
11323	D00	ELETRODO P/BISTURI FACA RETA PEQ-	EMAI	1	UND	69,584
11325	D00	ELETRODO P/GINECO LONGO AF MOD.7G-	MICROEM	1	UND	52,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11326	D00	ELETRODO P/GINECO LONGO ANGULADO BOLA-	EMAI	1	UND	200,000
11327	D00	ELETRODO P/GINECO LONGO HASTE RETA BOLA-	EMAI	1	UND	200,000
11328	D00	ELETRODO P/GINECO LONGO RETO ALÇA PEQUEN-	EMAI	1	UND	200,000
11329	D00	ELETRODO P/TERMO CAUTERIO TIPO ALÇA-	EMAI	1	UND	200,000
11330	D00	ELETRODO P/TERMO CAUTERIO TIPO FACA-	EMAI	1	UND	200,000
14602	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 060MMX130MM (06X13)-CX.C/200 ENV.	HOSPFLEX	200	CX	33,891
15450	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 060MMX130MM (06X13)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	17,121
11352	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 070MMX230MM (07X23)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	25,682
11353	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 090MMX160MM (09X16)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	28,535
11354	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 090MMX260MM (09X26)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	35,735
14603	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 090MMX260MM (09X26)-CX.C/200 ENV.	HOSPFLEX	200	CX	61,636
11355	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 140MMX290MM (14X29)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	52,680
11356	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 150MMX250MM (15X25)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	47,083
14601	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 150MMX250MM (15X25)-CX.C/200 ENV.	HOSPFLEX	200	CX	92,453
11357	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 150MMX300MM (15X30)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	73,950
15402	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 150MMX300MM (15X30)-CX.C/200 ENV.	HOSPFLEX	200	CX	104,767
11358	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 190MMX330MM (19X33)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	85,605
15403	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 190MMX330MM (20X30)-CX.C/200 ENV.	HOSPFLEX	200	CX	161,793
11359	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 240MMX380MM (24X38)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	121,274
18994	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 240MMX380MM (24X38) - "UNIDADE"-	HOSPFLEX	1	UND	1,213
11360	D00	ENVELOPE AUTO-SELANTE 300MMX400MM (30X40)-CX.C/100 ENV.	HOSPFLEX	100	CX	156,943
18642	D00	ENXAGUANTE BUCAL C/CETILPIRIDINIO C/FLUOR 250ML (CEPACOL C/ALCOOL)-	CEPACOL	1	FR	18,500
19283	D00	ENXAGUANTE BUCAL C/CETILPIRIDINIO C/FLUOR 250ML (CEPACOL S/ALCOOL)-	CEPACOL	1	FR	18,500
16729	D00	ENXAGUANTE BUCAL C/CETILPIRIDINIO C/FLUOR 500ML (ORAL B COMPLETE)-	PROCTER&GAMBL	1	FR	27,000
19282	D00	EQUIPO ALIMENTAÇÃO ENTERAL GRAU CIRURGICO ESCALONADO 150CM-PCT.C/25 UND	MEDIX	25	PCT	38,400
18066	D00	EQUIPO BOMBA INFUSAO PVC 1,8MTS - DROP AIR JET 15 - CRISTAL TRANSPARENTE-	BIOSENSOR	1	UND	16,032
14168	D00	EQUIPO BOMBA INFUSAO PVC 1,8MTS - DROP AIR JET 15 - FOTOPROTETOR (LARANJA)-	BIOSENSOR	1	UND	17,363
14297	D00	EQUIPO BURETA MACRO C/CAMARA GRADUADA 150 ML-	BIOSANI	1	UND	9,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19933	D00	EQUIPO BURETA MICRO C/CAMARA GRADUADA 150 ML- CX.C/100UND	MEDIX	100	CX	720,000
14377	D00	EQUIPO SANGUE TRANSFUSAO CAM.DUPLA FLEX C/FILTRO-	BIOSANI	1	UND	8,200
19240	D00	EQUIPO SORO CONECTOR 2 VIAS C/CLAMP - ADULTO-PCT.C/40UND	MEDIX	40	PCT	37,202
19335	D00	EQUIPO SORO MACROGTS C/FILTRO/RESPIRO/INJETOR (BICO LUER LOCK)-PCT.C/25 UND	GLOMED	25	PCT	28,600
19022	D00	EQUIPO SORO MACROGTS C/FILTRO/RESPIRO/INJETOR (BICO LUER SLIP)-PCT.C/25 UND	GLOMED	25	PCT	26,000
11372	D00	EQUIPO SORO MACROGTS FLEXIVEL FOTOSSENSIVEL S/INJ-	BIOSANI	1	UND	3,360
11373	D00	EQUIPO SORO MICRO GTS C/FILTRO/RESPIRO/INJETOR-	BIOSANI	1	UND	2,640
16628	D00	EQUIPO SORO MICRO GTS C/FILTRO/RESPIRO/INJETOR-PCT.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	PCT	48,800
15297	D00	EQUIPO SORO PVC PRESSAO VENOSA CENTRAL-PCT.C/25 UND	BIOSANI	25	PCT	164,000
13715	D00	ESCAVADOR HASTE LONGA N° 1 (PULPOTOMIA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
13716	D00	ESCAVADOR HASTE LONGA N° 2 (PULPOTOMIA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
13717	D00	ESCAVADOR HASTE LONGA N° 3 (PULPOTOMIA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
11378	D00	ESCAVADOR NR. 00 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11379	D00	ESCAVADOR NR. 02 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11380	D00	ESCAVADOR NR. 03 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11381	D00	ESCAVADOR NR. 05 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,250
16560	D00	ESCAVADOR NR. 05 (COLHER DENTINA)-	GOLGRAN	1	UND	22,007
19328	D00	ESCAVADOR NR. 06 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11382	D00	ESCAVADOR NR. 11,5 (11 1/2) (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,917
18459	D00	ESCAVADOR NR. 11-12 DUPLO (COLHER DENTINA)-	GOLGRAN	1	UND	103,767
11383	D00	ESCAVADOR NR. 14 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
16561	D00	ESCAVADOR NR. 14 (COLHER DENTINA)-	GOLGRAN	1	UND	22,007
16562	D00	ESCAVADOR NR. 16 (COLHER DENTINA)-	GOLGRAN	1	UND	22,007
11384	D00	ESCAVADOR NR. 16 INFANTIL (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11386	D00	ESCAVADOR NR. 17 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,985
11387	D00	ESCAVADOR NR. 18 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11388	D00	ESCAVADOR NR. 19 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11389	D00	ESCAVADOR NR. 20 (COLHER DENTINA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
15914	D00	ESCOVA C/ESPONJA ASEPCIA C/22 ML CLOREXIDINA 2%- CX.C/48UND	VIC PHARMA	48	CX	162,240

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15915	D00	ESCOVA C/ESPONJA ASSEPCIA MAOS/INSTRUMENTO C/PVPI- CX.C/48UND	VIC PHARMA	48	CX	161,280
16657	D00	ESCOVA C/ESPONJA ASSEPCIA MAOS/INSTRUMENTO SECA ESTERIL-CX.C/48 UND	VIC PHARMA	48	CX	144,000
11404	D00	ESCOVA DENTAL ADULTO COM PROTETOR CERDAS-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	66,446
11405	D00	ESCOVA DENTAL ADULTO COM SACO PLASTICO-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	55,851
11398	D00	ESCOVA DENTAL INFANTIL 0 A 2 ANOS-	OTHER BRANDS	1	UND	6,000
11407	D00	ESCOVA DENTAL INFANTIL COM CAIXA PLASTICA-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	90,000
11408	D00	ESCOVA DENTAL INFANTIL COM PROTETOR CERDAS-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	66,925
11409	D00	ESCOVA DENTAL INFANTIL COM SACO PLASTICO-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	53,126
17984	D00	ESCOVA DENTAL MASSAGEADORA DEDAL PARA BEBE-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	484,538
19092	D00	ESCOVA GINECOLOGICA "ESTERIL"-PCT.C/200 UND	KOLPLAST	200	PCT	140,000
11411	D00	ESCOVA GINECOLOGICA - "NÃO ESTERIL"-PCT.C/100 UND	KOLPLAST	100	PCT	43,072
13805	D00	ESCOVA ROBSON RETA P/PROFILAXIA-PCT.C/50 UND	IODONTOSUL	1	PCT	140,000
11413	D00	ESCUPIDOR FRAHM N. 06 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11414	D00	ESCUPIDOR HOLLENBACK 3-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11415	D00	ESCUPIDOR HOLLENBACK 3S-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
16563	D00	ESCUPIDOR HOLLENBACK 3S-	GOLGRAN	1	UND	22,011
11416	D00	ESCUPIDOR HOLLENBACK 3SS-	CASSIFLEX	1	UND	12,912
11419	D00	ESCUPIDOR LECRON "D"-	CASSIFLEX	1	UND	17,290
11418	D00	ESCUPIDOR LECRON ADULTO-	CASSIFLEX	1	UND	15,985
11420	D00	ESCUPIDOR WARD N. 01-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11421	D00	ESCUPIDOR WARD N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
10732	D00	ESPALDEIRA PARA POSTURA "PEQ"-	ORTOCENTER	1	UND	60,476
19581	D00	ESPARADRAPO 01,2 CM X 04,5 MTS - COPERTINA-CX.C/24 ROLOS	CRAL	24	CX	63,788
19582	D00	ESPARADRAPO 02,5 CM X 04,5 MTS - COPERTINA-CX.C/12 ROLOS	CRAL	12	CX	64,437
19580	D00	ESPARADRAPO 05,0 CM X 04,5 MTS - COPERTINA-CX.C/06 ROLOS	CRAL	6	CX	61,631
19578	D00	ESPARADRAPO 10,0 CM X 04,5 MTS - COPERTINA-CX.C/06 ROLOS	CRAL	6	CX	90,489
11474	D00	ESPARADRAPO 10,0 CM X 50,0 MTS-	MISSNER	1	UND	219,940
19867	D00	ESPATULA DE AYRES MADEIRA-PCT.C/100 UND	ESTILO	100	PCT	16,606
11475	D00	ESPATULA DE AYRES MADEIRA-PCT.C/100 UND	THEOTO	100	PCT	16,606
15801	D00	ESPATULA DE AYRES PLASTICA N/ESTERIL-CX.C/100 UND	CRAL	100	CX	122,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15637	D00	ESPATULA DE INSERÇÃO Nº1-	CASSIFLEX	1	UND	17,290
18147	D00	ESPATULA DE THOMPSON INTERPROXIMAL CABO OCO 8,0MM-	CASSIFLEX	1	UND	55,980
11476	D00	ESPATULA DE THOMPSON NR. 01 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	80,747
11477	D00	ESPATULA DE THOMPSON NR. 02 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	65,456
11478	D00	ESPATULA DE THOMPSON NR. 03 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	54,000
15595	D00	ESPATULA DE THOMPSON NR. 06 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	54,000
19123	D00	ESPATULA DE THOMPSON TITANIO NR. 01 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	81,238
18745	D00	ESPATULA DE THOMPSON TITANIO NR. 02 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	81,238
19124	D00	ESPATULA DE THOMPSON TITANIO NR. 03 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	82,479
15320	D00	ESPATULA DE THOMPSON TITANIO NR. 05 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	81,238
19125	D00	ESPATULA DE THOMPSON TITANIO NR. 06 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	81,238
11479	D00	ESPATULA DE TITANIO MODELO INTERPROXIMAL CABO OCO 8,0 MM-	CASSIFLEX	1	UND	80,995
11480	D00	ESPATULA DE TITANIO N. 01 BOLINHA-	CASSIFLEX	1	UND	82,083
11481	D00	ESPATULA DE TITANIO N. 02-	CASSIFLEX	1	UND	81,662
11482	D00	ESPATULA DE TITANIO N. 03-	CASSIFLEX	1	UND	78,000
11483	D00	ESPATULA DE TITANIO N. 04-	CASSIFLEX	1	UND	78,000
11484	D00	ESPATULA DE TITANIO N. 05 WARD-	CASSIFLEX	1	UND	80,989
11485	D00	ESPATULA DE TITANIO N. 06-	CASSIFLEX	1	UND	80,991
17274	D00	ESPATULA METALICA NR. 72-	GOLGRAN	1	UND	22,000
11487	D00	ESPATULA N. 01 SIMPLES INFANTIL-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
11488	D00	ESPATULA N. 07 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
11489	D00	ESPATULA N. 13 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
11490	D00	ESPATULA N. 22 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
11491	D00	ESPATULA N. 24 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	17,290
11492	D00	ESPATULA N. 31 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
11493	D00	ESPATULA N. 36 SIMPLES-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
11494	D00	ESPATULA N. 50 DUPLA-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
11495	D00	ESPATULA N. 70 DUPLA-	CASSIFLEX	1	UND	15,995
11496	D00	ESPATULA N. 72 DUPLA-	CASSIFLEX	1	UND	17,290
11497	D00	ESPATULA PARA GESSO CABO DE MADEIRA 19 CM-	CASSIFLEX	1	UND	24,000
17735	D00	ESPATULA PARA GESSO CABO PLASTICO RETA-	GOLGRAN	1	UND	29,980

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11498	D00	ESPATULA PARA RESINA NR. 01 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	58,425
11499	D00	ESPATULA PARA RESINA NR. 02 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	58,426
11500	D00	ESPATULA PARA RESINA NR. 04 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	57,600
11501	D00	ESPATULA PARA RESINA NR. 24 CABO OCO 9,5MM-	CASSIFLEX	1	UND	57,600
19437	D00	ESPATULA REVERDIN RETA 29 CM BAIONETA-	GOLGRAN	1	UND	153,980
11502	D00	ESPATULA SUPRAFILL NR. 1-	CASSIFLEX	1	UND	16,335
11503	D00	ESPATULA SUPRAFILL NR. 1/2-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
13802	D00	ESPATULA SUPRAFILL NR. 1/2 TITANIO CABO OCO 9,5 MM-	CASSIFLEX	1	UND	81,475
11504	D00	ESPATULA SUPRAFILL NR. 2-	CASSIFLEX	1	UND	15,800
19058	D00	ESPATULA TITÂNIO MILLENNIUM CABO OCO 8MM DUPLA 3055-	GOLGRAN	1	UND	103,991
18632	D00	ESPAÇADOR MEDICAMENTO INALATORIO ADULTO/ADOLESCENTE (CAMARA EM ALUMINIO)-	RSMED	1	UND	57,600
14048	D00	ESPAÇADOR MEDICAMENTO INALATORIO ADULTO/INFANTIL 150ML-	AGAPLASTIC	1	UND	51,236
18634	D00	ESPAÇADOR MEDICAMENTO INALATORIO BABY LACTENTE (CAMARA EM ALUMINIO)-	RSMED	1	UND	57,600
18633	D00	ESPAÇADOR MEDICAMENTO INALATORIO INFANTIL (CAMARA EM ALUMINIO)-	RSMED	1	UND	57,600
11508	D00	ESPECULO DE COLLIN VAGINAL VIRGEM-	ABC	1	UND	102,486
11505	D00	ESPECULO DE COLLIN VAGINAL N.1 PEQUENO-	ABC	1	UND	93,848
18384	D00	ESPECULO DE COLLIN VAGINAL N.1 PEQUENO-	GOLGRAN	1	UND	76,200
11506	D00	ESPECULO DE COLLIN VAGINAL N.2 MEDIO-	ABC	1	UND	102,527
18385	D00	ESPECULO DE COLLIN VAGINAL N.2 MEDIO-	GOLGRAN	1	UND	76,200
11507	D00	ESPECULO DE COLLIN VAGINAL N.3 GRANDE-	ABC	1	UND	102,534
18728	D00	ESPECULO DE COLLIN VAGINAL N.3 GRANDE-	GOLGRAN	1	UND	76,200
11509	D00	ESPECULO NASAL DESCARTAVEL ADULTO-	KOLPLAST	1	UND	4,201
16237	D00	ESPECULO NASAL DESCARTAVEL INFANTIL-	KOLPLAST	1	UND	4,587
11510	D00	ESPECULO NASAL HARTMANN N. 01 ADULTO-	ABC	1	UND	190,067
11511	D00	ESPECULO NASAL HARTMANN N. 01 INFANTIL-	ABC	1	UND	190,067
14205	D00	ESPECULO NASAL HARTMANN N. 02 ADULTO-	ABC	1	UND	159,000
18714	D00	ESPECULO NASAL HARTMANN N. 02 INFANTIL-	ABC	1	UND	190,067
11512	D00	ESPECULO NASAL HARTMANN N. 03 ADULTO-	ABC	1	UND	159,000
11515	D00	ESPECULO P/OTOSCOPIO (KIT 5 PÇS)-	MISSOURI	1	UND	44,371
14846	D00	ESPECULO P/OTOSCOPIO C/REFORÇO METAL N. 2,4,2MM-	MISSOURI	1	UND	21,033

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19129	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL C/DUCTO ASPIRADOR TAMANHO GRANDE-PCT.C/10 UND	KOLPLAST	10	CX	165,369
19128	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL C/DUCTO ASPIRADOR TAMANHO MEDIO-PCT.C/10 UND	KOLPLAST	10	CX	177,199
19801	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL C/DUCTO ASPIRADOR TAMANHO PEQUENO-PCT.C/10 UND	KOLPLAST	10	CX	170,000
18198	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL LONGO 3-GRANDE-	KOLPLAST	1	UND	3,963
11517	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL LUBRIFICADO 1-PEQUENO-	KOLPLAST	1	UND	2,351
16825	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL LUBRIFICADO 2-MEDIO (EAN FINAL 4127)-	KOLPLAST	1	UND	2,080
15347	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL LUBRIFICADO 3-GRANDE-	KOLPLAST	1	UND	3,481
11522	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL NÃO LUBRIFICADO 0-VIRGEM-	KOLPLAST	1	UND	3,740
15586	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL NÃO LUBRIFICADO 1-PEQUENO-	KOLPLAST	1	UND	2,214
11526	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL NÃO LUBRIFICADO 2-MEDIO-	KOLPLAST	1	UND	2,314
15587	D00	ESPECULO VAGINAL ESTERIL NÃO LUBRIFICADO 3-GRANDE-	KOLPLAST	1	UND	2,567
16225	D00	ESPECULO VAGINAL FIBRA OPTICA ESTERIL N/LUBRIFICADO 1-PEQUENO-	KOLPLAST	1	UND	2,708
15354	D00	ESPECULO VAGINAL FIBRA OPTICA ESTERIL N/LUBRIFICADO 2-MEDIO-	KOLPLAST	1	UND	2,900
16226	D00	ESPECULO VAGINAL FIBRA OPTICA ESTERIL N/LUBRIFICADO 3-GRANDE-	KOLPLAST	1	UND	3,285
11529	D00	ESPECULO VAGINAL N/ESTERIL N/LUBRIFICADO 1-PEQUENO-	KOLPLAST	1	UND	1,888
11530	D00	ESPECULO VAGINAL N/ESTERIL N/LUBRIFICADO 2-MEDIO-	KOLPLAST	1	UND	1,976
15404	D00	ESPECULO VAGINAL N/ESTERIL N/LUBRIFICADO 3-GRANDE-	KOLPLAST	1	UND	2,062
11533	D00	ESPELHO INOX Nº 03-	CASSIFLEX	1	UND	10,505
11534	D00	ESPELHO INOX Nº 05-	CASSIFLEX	1	UND	7,000
11535	D00	ESPELHO INOX Nº 05 C/CABO-	CASSIFLEX	1	UND	12,685
16876	D00	ESPELHO INOX Nº 05 FRONT SURFACE-	IODONTOSUL	1	UND	9,206
18763	D00	ESPELHO INOX Nº 03-CX.C/12 UND	GOLGRAN	12	CX	100,000
18048	D00	ESPELHO INOX Nº 05-	GOLGRAN	1	UND	7,000
16234	D00	ESPONJA PARA BANHO DE ACAMADOS KOLPBATH-PCT.C/24 UND	KOLPLAST	24	PCT	66,700
18916	D00	ESPÁTULA PARA RESINA SF N.2 CABO 8MM-	GOLGRAN	1	UND	104,760
18082	D00	ESTANTE (RACK) PARA 6 PIPETAS MONOCANAIS-	CRAL	1	UND	116,349
11549	D00	ESTESIOMETRO KIT DE MONOFILAMENTOS DE NYLON-KIT.C/7 UND	ARKTUS	7	KIT	500,000
15489	D00	ESTETOSCOPIO ANTI FRIO - ADULTO DUOSON SPIRIT PRO-LITE-	MD	1	UND	374,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15817	D00	ESTETOSCOPIO ANTI FRIO - ADULTO DUOSON SPIRIT PRO-LITE BLACK-	MD	1	UND	374,000
11550	D00	ESTETOSCOPIO ANTI FRIO - ADULTO DUOSON SPIRIT PROFESSIONAL-	MD	1	UND	602,000
13680	D00	ESTETOSCOPIO ANTI FRIO - NEONATO DUOSON-	MD	1	UND	602,000
16444	D00	ESTETOSCOPIO ANTI FRIO - PEDIATRICO SPIRIT FUN ANIMAL-	MD	1	UND	516,600
17379	D00	ESTETOSCOPIO ANTI FRIO - PEDIATRICO SPIRIT MASTER LITE FUN ANIMAL-	MD	1	UND	515,412
11552	D00	ESTETOSCOPIO CARDIOLOGICO - ADULTO DUOSON-	ACCUMED	1	UND	121,822
15903	D00	ESTETOSCOPIO HASTE ALUMINIO - ADULTO DUOSON (PRETO)-	BIOLAND	1	UND	25,837
11558	D00	ESTETOSCOPIO HASTE ALUMINIO - ADULTO UNISON-	BIOLAND	1	UND	26,510
11561	D00	ESTETOSCOPIO HASTE ALUMINIO - PEDIATRICO DUOSON-	ACCUMED	1	UND	27,983
15464	D00	ESTETOSCOPIO HASTE ALUMINIO - PEDIATRICO UNISON-	BIOLAND	1	UND	27,281
14752	D00	ESTETOSCOPIO HASTE INOX - ADULTO DUOSON-	BIC	1	UND	178,050
19702	D00	ESTETOSCOPIO HASTE INOX - ADULTO DUOSON-	DIASYST	1	UND	108,000
14753	D00	ESTETOSCOPIO HASTE INOX - PEDIATRICO DUOSON-	BIC	1	UND	163,135
11567	D00	ESTETOSCOPIO RAPPAPORT - ADULTO DUOSON (COR PRETA)-	BIOLAND	1	UND	49,781
15897	D00	ESTETOSCOPIO RAPPAPORT - ADULTO DUOSON (COR ROXA)-	BIOLAND	1	UND	49,781
16319	D00	ESTETOSCOPIO RAPPAPORT - ADULTO DUOSON (COR VERDE)-	BIOLAND	1	UND	49,781
15896	D00	ESTETOSCOPIO RAPPAPORT - ADULTO DUOSON (COR VERMELHA)-	BIOLAND	1	UND	49,781
17646	D00	ESTILETE PARA ALGODÃO 15 CM-	ABC	1	UND	46,740
20050	D00	ESTOJO 12 X 05 X 02 CM - PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	47,980
18230	D00	ESTOJO 18 X 08 X 03 CM-	AÇONOX	1	UND	57,979
18746	D00	ESTOJO 18 X 08 X 03 CM - PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	63,035
11572	D00	ESTOJO 18 X 08 X 03 CM C/FURO-	ABC	1	UND	105,500
16044	D00	ESTOJO 18 X 08 X 05 CM-	AÇONOX	1	UND	75,642
15484	D00	ESTOJO 18 X 08 X 05 CM - PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	80,944
15813	D00	ESTOJO 20 X 10 X 05 CM-	AÇONOX	1	UND	88,674
16082	D00	ESTOJO 20 X 10 X 05 CM-	FORTINOX	1	UND	217,340
14775	D00	ESTOJO 20 X 10 X 05 CM PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	99,401
15317	D00	ESTOJO 20 X 10 X 05 CM PERFURADO-	FORTINOX	1	UND	159,900
19330	D00	ESTOJO 25 X 08 X 03 CM-	AÇONOX	1	UND	111,980
16043	D00	ESTOJO 26 X 12 X 06 CM-	AÇONOX	1	UND	147,495

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15854	D00	ESTOJO 26 X 12 X 06 CM C/FURO (PERFURADO)-	AÇONOX	1	UND	174,391
17294	D00	ESTOJO 28 X 14 X 06 CM-	AÇONOX	1	UND	174,000
18747	D00	ESTOJO 28 X 14 X 06 CM - PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	215,487
15483	D00	ESTOJO 32 X 15 X 07 CM - PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	264,000
14606	D00	ESTOJO 32 X 16 X 08 CM PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	351,280
18324	D00	ESTOJO 45 X 08 X 05 CM PERFURADO-	AÇONOX	1	UND	242,000
10678	D00	ESTOJO PLASTICO P/HIGIENE DENTAL-	OTHER BRANDS	1	UND	6,000
11568	D00	ESTOJO VINIL STANDARD COM ZIPER PRETO-	MD	1	UND	40,000
14613	D00	EXERCITADOR ELASTICO (FAIXA) SUPER EX FORTE-	ARKTUS	1	UND	47,400
11586	D00	EXERCITADOR ELASTICO (FAIXA) VERDE FORTE-	MACROLIFE	1	UND	58,692
11057	D00	EXERCITADOR ELASTICO (FAIXA) VERDE MEDIO-	ARKTUS	1	UND	52,320
10863	D00	EXERCITADOR ELASTICO (FAIXA) VERMELHO LEVE-	ARKTUS	1	UND	49,440
20040	D00	EXERCITADOR MINI BAND JOGO C/03 INTENSIDADES (AMARELO/VERMELHO/AZUL)-	ARKTUS	1	KIT	55,980
14636	D00	EXERCITADOR MINI BAND JOGO C/05 INTENSIDADES-	ORTHO PAUHER	1	KIT	117,654
11587	D00	EXPLORADOR DUPLO N. 01 (SONDA EXPLORADORA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,879
11588	D00	EXPLORADOR DUPLO N. 03 (SONDA EXPLORADORA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,913
11589	D00	EXPLORADOR DUPLO N. 05 (SONDA EXPLORADORA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,276
11590	D00	EXPLORADOR DUPLO N. 06 (SONDA EXPLORADORA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,916
11591	D00	EXPLORADOR DUPLO N. 23 (SONDA EXPLORADORA)-	CASSIFLEX	1	UND	16,600
11592	D00	EXPLORADOR DUPLO N. 47 (SONDA EXPLORADORA)-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
16344	D00	EXTENSAO NYLON 5,0 MTS P/ AR COMPRIMIDO (AMARELA)-	UNITEC	1	UND	343,146
16775	D00	EXTENSAO P/ASPIRAÇÃO/DRENAGEM/O2 C/1 MT ESTERIL-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	8,000
15341	D00	EXTENSAO P/ASPIRAÇÃO/DRENAGEM/O2 C/2 MT ESTERIL-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	12,640
14488	D00	EXTENSAO P/ASPIRAÇÃO/DRENAGEM/O2 C/3 MT ESTERIL-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	17,080
14805	D00	EXTENSAO P/CABO DE OXIMETRO-	EMAI	1	UND	269,280
19285	D00	EXTENSAO PARA OXIGENIO PVC VERDE 4MM X 2,13 METROS-	FOYOMED	1	UND	4,032
15442	D00	EXTENSAO UMIDIFICADOR 7,0 MTS P/ OXIGENIO-	VENTCARE	1	UND	80,472
15648	D00	EXTENSOR PARA EQUIPO 12FR X 120 CM-	MEDSONDA	1	UND	2,264
17155	D00	EXTENSOR PARA EQUIPO LUER LOCK ROTATIVO 120CM-PCT.C/10 UND	BIOSANI	10	PCT	19,616
18540	D00	EXTENSOR PARA EQUIPO LUER SLIP 020 CM-PCT.C/10 UND	BIOSANI	10	PCT	13,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11602	D00	EXTENSOR PARA EQUIPO LUER SLIP 040 CM-	BIOSANI	1	UND	1,400
18541	D00	EXTENSOR PARA EQUIPO LUER SLIP 060 CM-PCT.C/10 UND	BIOSANI	10	PCT	14,800
11603	D00	EXTENSOR PARA EQUIPO LUER SLIP 060 CM - NEONATAL-	BIOSANI	1	UND	1,480
18440	D00	EXTENSOR PARA EQUIPO LUER SLIP 120 CM-PCT.C/10 UND	BIOSANI	10	PCT	20,858
11593	D00	EXTENSÃO C/CÂNULA YANKAUER 2 MTS ESTERIL-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	22,940
11594	D00	EXTENSÃO C/CÂNULA YANKAUER 3 MTS ESTERIL-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	28,220
11604	D00	EXTRATOR DE TARTARO NR. 03-	CASSIFLEX	1	UND	15,510
11605	D00	EXTRATOR DE TARTARO NR. 33-	CASSIFLEX	1	UND	12,500
11606	D00	EXTRATOR MC.CALL 04/08-	CASSIFLEX	1	UND	16,000
10712	D00	FACA BECKMANN N. 01-	EDLO	1	UND	254,460
10713	D00	FACA BECKMANN N. 02-	EDLO	1	UND	254,460
10711	D00	FACA BECKMANN N. 03-	EDLO	1	UND	254,460
11609	D00	FACA PARA GESSO CABO MADEIRA 17,5 CM-	CASSIFLEX	1	UND	25,000
11610	D00	FAIXA ABDOMINAL ELASTICO 20 CM C/PENCAS MEDIA-	ORTOCENTER	1	UND	78,581
11611	D00	FAIXA DE ESMARCH 05 CM X 2 MTS-	CIRURGICA BRASIL	1	RL	16,460
11612	D00	FAIXA DE ESMARCH 06 CM X 2 MTS-	CIRURGICA BRASIL	1	RL	21,474
11613	D00	FAIXA DE ESMARCH 08 CM X 2 MTS-	CIRURGICA BRASIL	1	RL	26,860
11614	D00	FAIXA DE ESMARCH 10 CM X 2 MTS-	CIRURGICA BRASIL	1	RL	31,080
11615	D00	FAIXA DE ESMARCH 12 CM X 2 MTS-	CIRURGICA BRASIL	1	RL	36,300
11616	D00	FAIXA DE ESMARCH 15 CM X 2 MTS-	CIRURGICA BRASIL	1	RL	47,550
11617	D00	FAIXA DE ESMARCH 20 CM X 2 MTS-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	63,140
10789	D00	FAIXA TORAX TECIDO E ELASTICO 20 CM "M"-	ORTOCENTER	1	UND	63,024
11074	D00	FICHA ODONTOLOGICA SIMPLES COM 100-	URGENDONT	1	UND	12,800
11271	D00	FICHA RAO X COM 1 FURO-PCT.C/100 FICHAS	PREVEN	100	PCT	21,100
11640	D00	FICHA RAO X COM 2 FUROS-CX.C/100 UND	PREVEN	1	CX	16,000
11264	D00	FICHA RAO X COM 4 FUROS CX C/050-	URGENDONT	1	UND	8,383
11642	D00	FILME RAIOS-X 18 CM X 24 CM-CX.C/100 FILMES	FUJIFILM	100	CX	250,740
13965	D00	FILME RAIOS-X 24 CM X 30 CM-CX.C/100 FILMES	FUJIFILM	100	CX	417,900
13966	D00	FILME RAIOS-X 30 CM X 40 CM-CX.C/100 FILMES	FUJIFILM	100	CX	696,500
11645	D00	FILME RAIOS-X 35 CM X 35 CM-CX.C/100 FILMES	FUJIFILM	100	CX	732,340
11647	D00	FILME RAIOS-X 35 CM X 43 CM-CX.C/100 FILMES	FUJIFILM	100	CX	899,740

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14848	D00	FILME RAIOS-X ODONTO OCLUSAL 57X76MM-CX.C/25 UND	SCIENTIFIC	25	CX	443,000
19017	D00	FILME RAIOS-X ODONTO PERIAPICAL ADULTO 3,0CMX4,0CM F-SPEED-CX.C/150 UND	SCIENTIFIC	150	CX	443,980
13766	D00	FILME RAIOS-X ODONTO PERIAPICAL ADULTO 3,5CMX4,5CM E-SPEED-CX.C/150 UND	SCIENTIFIC	150	CX	288,000
14056	D00	FILME RAIOS-X ODONTO PERIAPICAL INFANTIL 2,2CMX3,5CM INSIGHT-CX.C/100 UND	SCIENTIFIC	100	CX	406,653
16380	D00	FILME ULTRASSON UPP110HG PAPEL PRINTER 110MMX18M-CX.C/5 ROLOS	MEDPEX	5	CX	908,140
11651	D00	FILME ULTRASSON UPP110HG PAPEL PRINTER 110MMX18M-CX.C/100 UND	PROGRAD	100	CX	174,487
16137	D00	FILME ULTRASSON UPP110S PAPEL PRINTER 110MMX20M-CX.C/5 UND	MEDPEX	5	CX	456,220
11656	D00	FILTRO BACTERIANO HIDROFÓBICO HME-	BECARE	1	UND	36,380
15580	D00	FILTRO BACTERIANO HIDROFÓBICO HMEF 48 HORAS-	BECARE	1	UND	12,532
19412	D00	FILTRO CARVAO ATIVADO P/DESTILADOR CRISTOFOLI 3,8LTS C/3 UNIDADES-	CRISTOFOLI	1	UND	231,980
19404	D00	FILTRO MEMBRANA PARA ESPIROMETRO-PCT.C/50 UND	INFAX-PAPER	50	PCT	366,892
18954	D00	FILTRO PARA ESPIROMETRO COMPATIVEL COSMED-	INFAX-PAPER	1	UND	13,874
19413	D00	FILTRO RESISTENCIA P/DESTILADOR CRISTOFOLI 3,8LTS-	CRISTOFOLI	1	UND	30,831
11664	D00	FIO ALGODÃO POLIESTER 2-0 75 CM AG.3,00 CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	90,000
11665	D00	FIO ALGODÃO POLIESTER 3-0 75 CM AG.3,00 CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	90,000
11660	D00	FIO ALGODÃO POLIESTER S/AGULHA -0- 15X45CM-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	76,000
11661	D00	FIO ALGODÃO POLIESTER S/AGULHA 2-0 15X45CM-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	76,000
11662	D00	FIO ALGODÃO POLIESTER S/AGULHA 3-0 15X45CM-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	76,000
11663	D00	FIO ALGODÃO POLIESTER S/AGULHA 4-0 15X45CM-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	76,000
11687	D00	FIO CATGUT CROMADO -0- 75CM AG2,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11688	D00	FIO CATGUT CROMADO -0- 75CM AG3,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11689	D00	FIO CATGUT CROMADO -0- 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	160,000
11690	D00	FIO CATGUT CROMADO -0- 75CM AG3,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11691	D00	FIO CATGUT CROMADO -0- 75CM AG4,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11692	D00	FIO CATGUT CROMADO -0- 90CM AG5,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
10830	D00	FIO CATGUT CROMADO -1- 75CM AG3,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	170,040
11694	D00	FIO CATGUT CROMADO -1- 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11695	D00	FIO CATGUT CROMADO -1- 75CM AG3,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11696	D00	FIO CATGUT CROMADO -1- 75CM AG4,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	160,000
11697	D00	FIO CATGUT CROMADO -1- 90CM AG5,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	162,000
19947	D00	FIO CATGUT CROMADO 1-0 75CM AG9,00CM 1/2 ROMBA-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	352,000
11698	D00	FIO CATGUT CROMADO 2-0 75CM AG2,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11699	D00	FIO CATGUT CROMADO 2-0 75CM AG2,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11700	D00	FIO CATGUT CROMADO 2-0 75CM AG3,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11701	D00	FIO CATGUT CROMADO 2-0 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11702	D00	FIO CATGUT CROMADO 2-0 75CM AG3,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11703	D00	FIO CATGUT CROMADO 2-0 75CM AG4,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11704	D00	FIO CATGUT CROMADO 2-0 90CM AG5,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11705	D00	FIO CATGUT CROMADO 3-0 75CM AG2,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11706	D00	FIO CATGUT CROMADO 3-0 75CM AG2,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11707	D00	FIO CATGUT CROMADO 3-0 75CM AG3,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	160,000
11708	D00	FIO CATGUT CROMADO 3-0 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11709	D00	FIO CATGUT CROMADO 4-0 75CM AG1,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11710	D00	FIO CATGUT CROMADO 4-0 75CM AG2,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11711	D00	FIO CATGUT CROMADO 5-0 75CM AG1,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11714	D00	FIO CATGUT SIMPLES -0- 75CM AG2,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11715	D00	FIO CATGUT SIMPLES -0- 75CM AG3,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11716	D00	FIO CATGUT SIMPLES -0- 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11717	D00	FIO CATGUT SIMPLES -0- 75CM AG3,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11718	D00	FIO CATGUT SIMPLES -0- 75CM AG4,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11719	D00	FIO CATGUT SIMPLES -0- 90CM AG5,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11722	D00	FIO CATGUT SIMPLES -1- 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11720	D00	FIO CATGUT SIMPLES -1- 75CM AG4,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11723	D00	FIO CATGUT SIMPLES -1- 90CM AG5,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	164,000
11726	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM AG2,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11727	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM AG2,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11728	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM AG2,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	160,000
11729	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM AG3,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11730	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11731	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM AG3,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11732	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 75CM AG4,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11733	D00	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 90CM AG5,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11735	D00	FIO CATGUT SIMPLES 3-0 75CM AG2,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11736	D00	FIO CATGUT SIMPLES 3-0 75CM AG2,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11737	D00	FIO CATGUT SIMPLES 3-0 75CM AG3,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11738	D00	FIO CATGUT SIMPLES 3-0 75CM AG3,00CM 3/8 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11739	D00	FIO CATGUT SIMPLES 4-0 75CM AG1,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11740	D00	FIO CATGUT SIMPLES 4-0 75CM AG2,00CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
11741	D00	FIO CATGUT SIMPLES 5-0 75CM AG1,50CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	159,000
18365	D00	FIO DE CERCLAGEM 1.0 MM-	IOL	1	UND	35,671
18366	D00	FIO DE CERCLAGEM 1.5 MM-	IOL	1	UND	35,671
11742	D00	FIO DE KIRSCHNER 1,0 MM-	BAUMER	1	UND	24,000
11743	D00	FIO DE KIRSCHNER 1,5 MM-	BAUMER	1	UND	24,000
11744	D00	FIO DE KIRSCHNER 2,0 MM-	BAUMER	1	UND	24,000
17658	D00	FIO DE KIRSCHNER LISO 1,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	19,872
17659	D00	FIO DE KIRSCHNER LISO 1,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	18,000
17660	D00	FIO DE KIRSCHNER LISO 1,8 MM X 300MM-	IOL	1	UND	18,000
18485	D00	FIO DE KIRSCHNER ROSQUEADO 3,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,874
18484	D00	FIO DE KIRSCHNER ROSQUEADO 3,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,873
17152	D00	FIO DE KIRSCHNER ROSQUEADO 4,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,713
17153	D00	FIO DE KIRSCHNER ROSQUEADO 4,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,873
17154	D00	FIO DE KIRSCHNER ROSQUEADO 5,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,873
17661	D00	FIO DE STEINMAN LISO 2,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	19,666
17662	D00	FIO DE STEINMAN LISO 2,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	19,753
17663	D00	FIO DE STEINMAN LISO 3,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	18,000
17664	D00	FIO DE STEINMAN LISO 3,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	18,000
17665	D00	FIO DE STEINMAN LISO 4,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	18,000
17666	D00	FIO DE STEINMAN LISO 4,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	18,000
18900	D00	FIO DE STEINMAN ROSQUEADO 2,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,980

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18901	D00	FIO DE STEINMAN ROSQUEADO 3,0 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,980
18902	D00	FIO DE STEINMAN ROSQUEADO 3,5 MM X 300MM-	IOL	1	UND	31,980
11745	D00	FIO DENTAL 025 MTS-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	92,160
11746	D00	FIO DENTAL 050 MTS-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	127,549
11747	D00	FIO DENTAL 100 MTS-PCT.C/50 UND	MEDFIO	50	PCT	210,601
11748	D00	FIO DENTAL 500 MTS-	MEDFIO	1	UND	17,701
19206	D00	FIO NYLON -0- 45 CM AG.2,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
19207	D00	FIO NYLON -0- 45 CM AG.2,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
19208	D00	FIO NYLON -0- 45 CM AG.3,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
19195	D00	FIO NYLON 2-0 45 CM AG.2,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
11751	D00	FIO NYLON 2-0 45 CM AG.2,50 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	53,000
19209	D00	FIO NYLON 2-0 45 CM AG.2,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
19210	D00	FIO NYLON 2-0 45 CM AG.3,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
11755	D00	FIO NYLON 3-0 45 CM AG.1,50 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	53,000
11756	D00	FIO NYLON 3-0 45 CM AG.2,00 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	54,000
19196	D00	FIO NYLON 3-0 45 CM AG.2,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
11759	D00	FIO NYLON 3-0 45 CM AG.2,50 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	53,000
19211	D00	FIO NYLON 3-0 45 CM AG.2,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	50,454
19197	D00	FIO NYLON 3-0 45 CM AG.3,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
11761	D00	FIO NYLON 4-0 45 CM AG.1,50 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	54,000
11762	D00	FIO NYLON 4-0 45 CM AG.2,00 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	53,000
19198	D00	FIO NYLON 4-0 45 CM AG.2,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	50,454
11765	D00	FIO NYLON 4-0 45 CM AG.2,50 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	53,000
19212	D00	FIO NYLON 4-0 45 CM AG.2,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	50,454
19213	D00	FIO NYLON 4-0 45 CM AG.3,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	50,454
11767	D00	FIO NYLON 5-0 45 CM AG.1,50 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	53,000
19215	D00	FIO NYLON 5-0 45 CM AG.1,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
19199	D00	FIO NYLON 5-0 45 CM AG.2,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	50,454
19214	D00	FIO NYLON 5-0 45 CM AG.2,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
11770	D00	FIO NYLON 6-0 45 CM AG.1,50 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	53,000
19216	D00	FIO NYLON 6-0 45 CM AG.1,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19200	D00	FIO NYLON 6-0 45 CM AG.2,00 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
19217	D00	FIO NYLON 6-0 45 CM AG.2,50 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	49,800
15209	D00	FIO POLIESTER -5- AG.4,7CM 1/2 TRG 75CM-CX.C/12 UND	SHALON	12	CX	122,600
19754	D00	FIO POLIESTER VERDE TRANÇADO 2-0 AG.2,0CM 2X1/2 CIL 75CM-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	275,000
19713	D00	FIO POLIGLACTINA INCOLOR 4-0 45 CM AG.1,50 CM 1/2 TRG-CX.C/12 UND	SHALON	12	CX	512,580
19819	D00	FIO POLIGLACTINA VIOLETA 1-0 90 CM AG.5,00 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	512,580
18597	D00	FIO POLIGLACTINA VIOLETA 2-0 70 CM AG.3,00 CM 3/8 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	512,580
19670	D00	FIO POLIPROPILENO MONOFILAMENTO AZUL -0- 75 CM AG.3,50 CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	120,580
18687	D00	FIO POLIPROPILENO MONOFILAMENTO AZUL 5-0 45 CM AG.2,00 CM 3/8 TRG-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	105,980
19090	D00	FIO POLIPROPILENO MONOFILAMENTO AZUL 6-0 45 CM AG.13MM CM 2X3/8 CIL-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	410,000
14584	D00	FIO POLIPROPLENO AZUL -0- 75CM AG2,5CM 1/2CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	88,000
15647	D00	FIO POLIPROPLENO AZUL -0- 75CM AG3,5CM 1/2CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	88,000
14749	D00	FIO POLIPROPLENO AZUL -0- 75CM AG4,0CM 1/2CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	88,000
15198	D00	FIO POLIPROPLENO AZUL 2-0 75CM AG2,5CM 1/2CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	88,000
16221	D00	FIO POLIPROPLENO AZUL 2-0 75CM AG3,5CM 1/2CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	88,000
15513	D00	FIO POLIPROPLENO AZUL 4-0 75CM AG2,5CM 1/2CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	88,000
18688	D00	FIO POLIÉSTER VERDE TRANÇADO 3-0 75 CM AG.2,50 CM 1/2 CIL-CX.C/24 UND	SHALON	24	CX	239,980
11773	D00	FIO SEDA GASTRO -0- 75CM AG.3,00CM 3/8 CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	90,000
11774	D00	FIO SEDA GASTRO 2-0 75CM AG.3,00CM 3/8 CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	90,000
11775	D00	FIO SEDA GASTRO 3-0 75CM AG.3,00CM 3/8 CIR-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	90,000
19616	D00	FIO SEDA ODONTO 3-0 45 CM AG.1,70 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	61,800
19617	D00	FIO SEDA ODONTO 3-0 45 CM AG.1,70 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	61,800
16220	D00	FIO SEDA ODONTO 3-0 45 CM AG.2,00 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	TECHNOFIO-ACE	24	CX	76,000
19618	D00	FIO SEDA ODONTO 4-0 45 CM AG.1,70 CM 1/2 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	61,800
19619	D00	FIO SEDA ODONTO 4-0 45 CM AG.1,70 CM 3/8 TRI-CX.C/24 UND	MEDIX	24	CX	61,800
16575	D00	FIO VICRIL -0- 70CM AG.3,0CM 3/8 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15210	D00	FIO VICRIL -1- 70CM AG.2.5CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
19439	D00	FIO VICRIL -1- 70CM AG.3.5CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
17708	D00	FIO VICRIL 2-0 70CM AG.3,0CM 3/8 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
19498	D00	FIO VICRIL 3-0 70CM AG.2.0CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
15224	D00	FIO VICRIL 3-0 70CM AG.2.5CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
11782	D00	FIO VICRIL 3-0 70CM AG.3.0CM 3/8 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
11783	D00	FIO VICRIL 3-0 70CM AG.3.5CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
15211	D00	FIO VICRIL 4-0 70CM AG.1.5CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
19499	D00	FIO VICRIL 4-0 70CM AG.2.0CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
19392	D00	FIO VICRIL 5-0 70CM AG.1.5CM 1/2 CIL (ACIDO POLIGLICOLICO VIOLETA)-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
17433	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO -0- 70 CM AG.2,50 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
18370	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO -0- 70 CM AG.4,00 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
18371	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO -1- 70 CM AG.4,00 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
17434	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 2-0 70 CM AG.2,50 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
18372	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 2-0 70 CM AG.3,00 CM 3/8 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
19118	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 2-0 70 CM AG.4,00 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
17435	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 3-0 70 CM AG.2,50 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
18621	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 3-0 70 CM AG.3,50 CM 3/8 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
19119	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 4-0 70 CM AG.2,00 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
17436	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 4-0 70 CM AG.2,50 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880
17437	D00	FIO ÁCIDO POLIGLICÓLICO 5-0 70 CM AG.1,50 CM 1/2 CIL-CX.C/36 UND	SHALON	36	CX	469,880

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18753	D00	FITA ADESIVA AUTOCLAVE 19 MM X 30 MTS EAN FINAL 3606-	POLITAPE	1	RL	6,675
14639	D00	FITA ADESIVA CREPE 50 X 50 BRANCA-	ADELBRAS	1	RL	20,000
13858	D00	FITA ADESIVA HOSPITALAR 16 MM X 50 MTS (EMBALAGEM INDIVIDUAL)-	POLITAPE	1	RL	5,701
15789	D00	FITA ADESIVA HOSPITALAR 19 MM X 50 MTS (EMBALAGEM INDIVIDUAL) EAN FINAL 0995-	POLITAPE	1	RL	5,873
11790	D00	FITA MEDIÇÃO ACIDO PERACETICO 250-2000PPM-FR.C/30 UND	VIC PHARMA	30	FR	180,000
11792	D00	FITA METRICA 1,5 METROS-	MD	1	UND	11,164
17131	D00	FITA MICROPORE 01,2 CM X 10,0 MTS-CX.C/12 ROLOS	MAXICOR	12	CX	30,000
11795	D00	FITA MICROPORE 01,2 CM X 10,0 MTS-	MISSNER	1	RL	4,380
11798	D00	FITA MICROPORE 01,2 CM X 10,0 MTS COR DA PELE-	MISSNER	1	RL	3,260
16832	D00	FITA MICROPORE 02,5 CM X 04,5 MTS-CX.C/12 ROLOS	MAXICOR	12	CX	39,600
11799	D00	FITA MICROPORE 02,5 CM X 04,5 MTS-	MISSNER	1	RL	5,300
16829	D00	FITA MICROPORE 02,5 CM X 10,0 MTS-CX.C/12 ROLOS	MAXICOR	12	CX	43,915
11801	D00	FITA MICROPORE 02,5 CM X 10,0 MTS (ADPELE)-	MISSNER	1	RL	4,620
11802	D00	FITA MICROPORE 02,5 CM X 10,0 MTS COR DA PELE-	MISSNER	1	RL	7,600
16833	D00	FITA MICROPORE 05,0 CM X 04,5 MTS-CX.C/6 ROLOS	MAXICOR	6	CX	32,280
11803	D00	FITA MICROPORE 05,0 CM X 04,5 MTS-	MISSNER	1	RL	8,400
16830	D00	FITA MICROPORE 05,0 CM X 10,0 MTS-CX.C/06 ROLOS	MAXICOR	6	CX	40,680
11805	D00	FITA MICROPORE 05,0 CM X 10,0 MTS-	MISSNER	1	RL	10,660
15290	D00	FITA MICROPORE 05,0 CM X 10,0 MTS (ADPELE)-	MISSNER	1	RL	8,020
11806	D00	FITA MICROPORE 05,0 CM X 10,0 MTS COR DA PELE-	MISSNER	1	RL	11,700
17132	D00	FITA MICROPORE 10,0 CM X 04,5 MTS-CX.C/6 ROLOS	MAXICOR	6	CX	50,280
11807	D00	FITA MICROPORE 10,0 CM X 04,5 MTS-	MISSNER	1	RL	13,560
16831	D00	FITA MICROPORE 10,0 CM X 10,0 MTS-CX.C/6 ROLOS	MAXICOR	6	CX	83,880
11808	D00	FITA MICROPORE 10,0 CM X 10,0 MTS-	MISSNER	1	RL	22,560
15558	D00	FITA P/ SELADORA SOLDADA CHATA 20MMX30MTS 0,13MM-	PHENIX TAPE	1	RL	540,000
14868	D00	FITA P/ SELADORA SOLDADA CHATA 3 MM-	SULPACK	1	UND	16,000
14869	D00	FITA P/ SELADORA SOLDADA CHATA 30 MM-	SULPACK	1	UND	32,889
15559	D00	FITA P/ SELADORA SOLDADA CHATA 30MMX30MTS 0,13MM-	PHENIX TAPE	1	RL	420,000
15518	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 ACCU-CHEK ACTIVE-CX.C/50 TIRAS	ROCHE	50	CX	119,700

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17244	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 FREESTYLE LITE-CX.C/50 TIRAS	ABBOTT	50	CX	200,000
17245	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 FREESTYLE OPTIUM-CX.C/100 TIRAS	ABBOTT	100	CX	320,000
16375	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 GLICOO EASYFY-CX.C/50 TIRAS	TOCARE	50	CX	37,000
11810	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 GLUCOLEADER-CX.C/50 TIRAS	HMD	50	CX	65,200
13669	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 GTECH FREE-CX.C/50 TIRAS	ACCUMED	50	CX	88,000
11811	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 GTECH FREE LITE-CX.C/50 TIRAS	ACCUMED	50	CX	73,000
11809	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 10-600 PERFORMA-CX.C/50 TIRAS	ROCHE	50	CX	200,000
16573	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 20-600 BIOLAND-CX.C/50 TIRAS	BIOLAND	50	CX	47,800
13780	D00	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 20-600 ONCALLPLUS (SÓ VENDA DIRETA NÃO LICITAR)-CX.C/50 TIRAS	MEDLEVENSOHN	50	CX	79,360
13153	D00	FITA TRANSPARENTE HIPOALERGICA 10,0 CM X 04,5 MTS-	CRAL	1	RL	16,022
18143	D00	FITA TRANSPARENTE MICROPERFURADA 02,5 CM X 04,5 MTS-CX.C/96 ROLOS	MISSNER	96	CX	524,160
18166	D00	FITAS TESTE CLORO LIVRE AKSO M7+-CX.C/100 TESTES	AKSO	100	CX	156,608
18167	D00	FITAS TESTE DIOXIDO DE CLORO AKSO M20-CX.C/100 TESTES	AKSO	100	CX	369,980
18168	D00	FITAS TESTE FERRO TOTAL AKSO M7+-CX.C/50 TESTES	AKSO	50	CX	241,980
18170	D00	FITAS TESTE MANGANES AKSO M20-CX.C/24 TESTES	AKSO	24	CX	437,980
18169	D00	FITAS TESTE NITRATO (NO3) AKSO M20-CX.C/50 TESTES	AKSO	50	CX	329,980
17439	D00	FIXADOR CANULA TRAQUEOSTOMIA LATEX FREE DESCARTAVEL ADULTO MOD. 52FCTA-	NEWMED	1	UND	40,000
17890	D00	FIXADOR CANULA TRAQUEOSTOMIA LATEX FREE DESCARTAVEL INFANTIL MOD. 52FCTI-	NEWMED	1	UND	49,980
19460	D00	FIXADOR CATETER/SONDAS 6,5CM X 7,0CM ESTERIL (CURATIVO DE FIXAÇÃO IV)-CX.C/50UND	MISSNER	50	CX	87,980
15173	D00	FIXADOR CITOLOGICO (CELULAR) SPRAY 100ML-	CRAL	1	FR	11,493
11814	D00	FIXADOR DE RAO-X 38 LITROS AUTOMATICO-	SILPACHEM	1	GL	279,550
19701	D00	FIXADOR DENTADURA COREGA ULTRA CREME SEM SABOR 40 GR-	COREGA	1	TB	87,400
14057	D00	FIXADOR RAO-X ODONTO 475ML OU 500ML-	SCIENTIFIC	1	FR	36,800
11815	D00	FIXADOR RAO-X ODONTO 475ML OU 500ML-	SILPACHEM	1	FR	21,900
14953	D00	FLEBOEXTRATOR C/9 OLIVAS E 2 VARETAS-	ABC	1	UND	1.605,950
15567	D00	FLUOR BOCHECHO DIARIO 1000ML 0,05% - MORANGO-	IODONTOSUL	1	FR	21,478
17519	D00	FLUOR GEL 200ML 1,23% - ACIDULADO C/ SABOR TUTI-FRUTI-	IODONTOSUL	1	UND	8,228

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17853	D00	FLUOR GEL 200ML 2,00% - NEUTRO C/ SABOR TUTI-FRUTI-	IODONTOSUL	1	UND	8,163
16114	D00	FLUOR LIQUIDO 0500ML 0,05% FLUOR USO DIARIO - MORANGO-	IODONTOSUL	1	FR	16,557
17430	D00	FLUOR LIQUIDO 0500ML 0,2% FLUOR USO SEMANAL - MENTA-	IODONTOSUL	1	FR	15,800
16914	D00	FLUOR LIQUIDO 0500ML 0,2% FLUOR USO SEMANAL - MORANGO-	IODONTOSUL	1	FR	16,806
15451	D00	FLUOR LIQUIDO 1000ML 0,2% FLUOR USO SEMANAL - MORANGO-	IODONTOSUL	1	FR	21,026
14569	D00	FLUOR SPRAY ESPUMA 100GR-	FGM	1	FR	60,547
14725	D00	FLUXOMETRO AR COMPRIMIDO AMARELO FEMEA REDE/VALVULA-	IFAB	1	UND	84,663
16049	D00	FLUXOMETRO AR COMPRIMIDO AMARELO MACHO REPOSIÇÃO-	IFAB	1	UND	80,000
14275	D00	FLUXOMETRO OXIGENIO VERDE FEMEA REDE/VALVULA (0-15L/MIN)-	IFAB	1	UND	84,017
18224	D00	FLUXOMETRO OXIGENIO VERDE FEMEA REDE/VALVULA (0-30L/MIN)-	IFAB	1	UND	80,677
15631	D00	FLUXOMETRO OXIGENIO VERDE MACHO REDE/VALVULA-	IFAB	1	UND	85,980
17572	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.001-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16609	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.016-	GOLGRAN	1	UND	132,163
16418	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.017-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16610	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.017-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16909	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.018L-	GOLGRAN	1	UND	130,000
18019	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.018R-	GOLGRAN	1	UND	130,000
19183	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.053L-	GOLGRAN	1	UND	130,000
19184	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.053R-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16420	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.065-	GOLGRAN	1	UND	130,326
18494	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.068-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16611	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.069-	GOLGRAN	1	UND	130,000
18213	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.099-	GOLGRAN	1	UND	130,000
17678	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.101-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16908	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.150-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16392	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO ADULTO N.151-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16910	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N.001-	GOLGRAN	1	UND	130,000
17679	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N.002-	GOLGRAN	1	UND	130,000
17993	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N.003-	GOLGRAN	1	UND	130,000
18748	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N.004-	GOLGRAN	1	UND	130,000
17496	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N.005-	GOLGRAN	1	UND	130,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16399	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 016S-	GOLGRAN	1	UND	130,000
18109	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 018L-	GOLGRAN	1	UND	130,000
18110	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 018R-	GOLGRAN	1	UND	130,000
17570	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 023-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16665	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 027-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16419	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 044-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16393	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 065-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16394	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 069-	GOLGRAN	1	UND	130,000
18421	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 150-	GOLGRAN	1	UND	130,000
16398	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 150S-	GOLGRAN	1	UND	130,000
17495	D00	FORCEPS ODONTOLOGICO INFANTIL N. 151-	GOLGRAN	1	UND	130,000
15604	D00	FORCEPS SIMPSON PARA OBSTETRICA 30 CM-	ABC	1	UND	1.418,378
11896	D00	FORCEPS SIMPSON PARA OBSTETRICA 35 CM-	ABC	1	UND	1.384,216
12666	D00	FORMAO STILLE 15 CM DUPLO RETO-	ABC	1	UND	214,600
17717	D00	FORMAO STILLE 21 CM DUPLO RETO-	ABC	1	UND	256,554
15690	D00	FORMOL LIQUIDO 37/40% 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	RICIE-WIRATH-MIY	12	CX	319,304
16170	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.MEGA TENA CONFORT 1-PEQ (20-40KG)-PCT.C/30 UND	TENA-CONFORT	30	PCT	75,500
16171	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.MEGA TENA CONFORT 2-MED (40-70KG)-PCT.C/26 UND	TENA-CONFORT	26	PCT	75,500
16172	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.MEGA TENA CONFORT 3-GRD (70-90KG)-PCT.C/20 UND	TENA-CONFORT	20	PCT	75,500
16173	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.MEGA TENA CONFORT 4-EX-GRD (+90KG)-PCT.C/18 UND	TENA-CONFORT	18	PCT	75,500
16465	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL TENA CONFORT 1-PEQ (20-40KG)-PCT.C/09 UND	TENA-CONFORT	9	PCT	31,180
16466	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL TENA CONFORT 2-MED (40-70KG)-PCT.C/08 UND	TENA-CONFORT	8	PCT	31,180
11909	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL TENA CONFORT 3-GRD (70-90KG)-PCT.C/08 UND	TENA-CONFORT	8	PCT	31,180
11910	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL TENA CONFORT 4-EX-GRD (+90KG)-PCT.C/07 UND	TENA-CONFORT	7	PCT	31,180
19376	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA HIGIFRAL CONFORT 1- MED (40-70KG)-PCT.C/24 UND	EUROFRAL	24	PCT	72,280
19375	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA HIGIFRAL CONFORT 1- PEQ (20-40KG)-PCT.C/30 UND	EUROFRAL	30	PCT	67,080

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19377	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA HIGIFRAL CONFORT 3- GRA (70-85KG)-PCT.C/08 UND	EUROFRAL	8	PCT	25,960
19378	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA HIGIFRAL CONFORT 4- EX-GRA (+85KG)-PCT.C/18 UND	EUROFRAL	18	PCT	74,000
19366	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA VIDA NOVA CONFORT 1-PEQ (20-40KG)-PCT.C/10 UND	EUROFRAL	10	PCT	21,800
19367	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA VIDA NOVA CONFORT 2-MED (40-70KG)-PCT.C/08 UND	EUROFRAL	8	PCT	21,780
19368	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA VIDA NOVA CONFORT 3-GRA (70-85KG)-PCT.C/08 UND	EUROFRAL	8	PCT	21,780
19369	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO C/ALOE VERA VIDA NOVA CONFORT 4-EX-GRA (+85KG)-PCT.C/07 UND	EUROFRAL	7	PCT	21,780
20079	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO MATURI CARE 1-MED (MENOR-70KG)- PCT.C/08 UND	DRYLOCK	8	PCT	29,180
20080	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO MATURI CARE 2-GRD (70-90KG)- PCT.C/08 UND	DRYLOCK	8	PCT	29,180
20081	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO MATURI CARE 3-EX-GRA (ACIMA- 90KG)-PCT.C/07 UND	DRYLOCK	7	PCT	29,180
19769	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO SEVEN PARENTEX 1-PEQUENA- PCT.C/10 UND	PARENTEX	10	PCT	18,400
19770	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO SEVEN PARENTEX 2-MEDIA-PCT.C/08 UND	PARENTEX	8	PCT	15,520
19771	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO SEVEN PARENTEX 3-GRANDE- PCT.C/08 UND	PARENTEX	8	PCT	18,796
19772	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO SEVEN PARENTEX 4-EX-GRANDE- PCT.C/07 UND	PARENTEX	7	PCT	18,559
17262	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO WF MASTER CONFORT 1-PEQ (20- 40KG 40-80CM)-PCT.C/30 UND	WF	30	PCT	54,000
17263	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO WF MASTER CONFORT 2-MED (40- 70KG 70-115CM)-PCT.C/30 UND	WF	30	PCT	55,800
17264	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO WF MASTER CONFORT 3-GRA (70- 90KG 80-150CM)-PCT.C/30 UND	WF	30	PCT	57,600
17265	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO WF MASTER CONFORT 4-XGRA (90- 110KG 100-160CM)-PCT.C/30 UND	WF	30	PCT	61,200
17266	D00	FRALDA GERIATRICA ADULTO WF MASTER CONFORT 5-XXG (+110KG 130-165CM)-PCT.C/30 UND	WF	30	PCT	64,200
16095	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL DERMPLUS EXTRA GRANDE- PCT.C/07 UND	BIGFRAL	7	PCT	45,960
19745	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL DERMPLUS GRANDE-PCT.C/07 UND	BIGFRAL	7	PCT	45,960
17082	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL DERMPLUS JUVENIL (20-33KG)- PCT.C/10 UND	BIGFRAL	10	PCT	42,900
16578	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL DERMPLUS MEDIA-PCT.C/08 UND	BIGFRAL	8	PCT	44,320

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16089	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL DERMPLUS PEQUENA-PCT.C/09 UND	BIGFRAL	9	PCT	42,880
20041	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-CLASSICA-EXTRA-GRANDE-PCT.C/07 UND	BIGFRAL	7	PCT	31,480
17066	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-CLASSICA-GRANDE-PCT.C/07 UND	BIGFRAL	7	PCT	31,480
18187	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-CLASSICA-MEDIA-PCT.C/08 UND	BIGFRAL	8	PCT	33,112
20044	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-CLASSICA-PEQUENA-PCT.C/09 UND	BIGFRAL	9	PCT	33,825
15517	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-CONFORT-EX-GRANDE-PCT.C/14 UND	BIGFRAL	14	PCT	55,137
16512	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-CONFORT-MEDIA-PCT.C/08 UND	BIGFRAL	8	PCT	30,000
13727	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-NOTURNA-GRANDE-PCT.C/07 UND	BIGFRAL	7	PCT	39,960
13726	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-NOTURNA-MEDIA C/08 UND-PCT.C/08 UND	BIGFRAL	8	PCT	47,803
13725	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-PLUS-EX-GRANDE C/07 UND-PCT.C/07 UND	BIGFRAL	7	PCT	38,000
13683	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-PLUS-GRANDE-PCT.C/07 UND	BIGFRAL	7	PCT	38,680
13724	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-PLUS-MEDIA C/08 UND-PCT.C/08 UND	BIGFRAL	9	PCT	38,000
13722	D00	FRALDA GERIATRICA BIGFRAL-PLUS-PEQUENA-PCT.C/09 UND	BIGFRAL	9	PCT	38,680
18850	D00	FRALDA GERIATRICA MILI VITA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL 1-PEQ (ATÉ-40KG)-PCT.C/10 UND	MILI	10	PCT	29,740
17061	D00	FRALDA GERIATRICA MILI VITA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL 2-MED (40-70KG)-PCT.C/09 UND	MILI	9	PCT	29,740
19667	D00	FRALDA GERIATRICA MILI VITA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL 3-GR (70-90KG)-PCT.C/08 UND	MILI	8	PCT	29,740
19668	D00	FRALDA GERIATRICA MILI VITA ADULTO C/ALOE VERA EMB.NORMAL 4-XGRA (+90KG)-PCT.C/07 UND	MILI	7	PCT	29,740
16249	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA 1-P (3 A 5KG)-PCT.C/48 UND	CIPRUS	48	PCT	30,700
16250	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA 2-M (4 A 9KG)-PCT.C/40 UND	CIPRUS	40	PCT	30,700
16251	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA 3-G (7 A 11KG)-PCT.C/32 UND	CIPRUS	32	PCT	30,700
16252	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA 4-XG (9 A 12KG)-PCT.C/28 UND	CIPRUS	28	PCT	30,700
19854	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA 5-SXG (12 A 15 KG)-PCT.C/50 UND	PARENTEX	50	PCT	52,200
16340	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA 5-XXG (+13KG)-PCT.C/24 UND	CIPRUS	24	PCT	30,700
16916	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA JUMBINHO 1-PEQUENA (ATÉ 5KG)-PCT.C/24 UND	MILI	24	PCT	25,876
16917	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA JUMBINHO 2-MEDIA (5-9,5KG)-PCT.C/22 UND	MILI	22	PCT	25,876
16918	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA JUMBINHO 3-GRANDE (9-12,5KG)-PCT.C/20 UND	MILI	20	PCT	25,876

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16919	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA JUMBINHO 4-XGRANDE (12-15KG)- PCT.C/18 UND	MILI	18	PCT	25,876
16920	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA JUMBINHO 4-XXGRANDE (+15KG)- PCT.C/16 UND	MILI	16	PCT	26,482
15600	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA LOVE&CARE 0- REC.NASCIDO- PCT.C/18 UND	MILI	18	PCT	30,000
11918	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA ULTRA SECA 1-PEQUENA-PCT.C/36 UND	MILI	36	PCT	35,362
15525	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA ULTRA SECA 2-MEDIA-PCT.C/32 UND	MILI	32	PCT	35,362
15526	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA ULTRA SECA 3-GRANDE-PCT.C/28 UND	MILI	28	PCT	35,364
15527	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA ULTRA SECA 4-EXTRA GRANDE- PCT.C/24 UND	MILI	24	PCT	33,904
16849	D00	FRALDA INFANTIL C/BARREIRA ULTRA SECA 5-XXGRANDE (+15KG)- PCT.C/20 UND	MILI	20	PCT	36,191
13156	D00	FRASCO 340 ML CRISTAL C/VALVULA PUMP-	ELYPLAST	1	UND	9,980
16635	D00	FRASCO ALIMENTAÇÃO ENTERAL "NÃO ESTERIL" - 0300ML- CX.C/150 UND	BIOMEDICA	150	CX	218,750
16636	D00	FRASCO ALIMENTAÇÃO ENTERAL "NÃO ESTERIL" - 0500ML- CX.C/090 UND	BIOMEDICA	90	CX	206,818
13742	D00	FRASCO ASPIRADOR 0400ML PVC REDE OXIGENIO-	PROTEC	1	UND	193,800
10136	D00	FRASCO ASPIRADOR 0500ML VIDRO REDE AR COMPRIMIDO-	PROTEC	1	UND	174,081
10109	D00	FRASCO ASPIRADOR 0500ML VIDRO REDE OXIGENIO-	PROTEC	1	UND	171,199
16396	D00	FRASCO ASPIRADOR 0500ML VIDRO REDE VACUOMETRO-	PROTEC	1	UND	224,400
11929	D00	FRASCO P/ASPIRADOR 01 LTS (BOIAO)-	NEVONI	1	UND	103,880
11930	D00	FRASCO P/ASPIRADOR 03,25 LTS (BOIAO)-	NEVONI	1	UND	257,980
15467	D00	FRASCO P/ASPIRADOR 05 LTS (BOIAO)-N/I	NEVONI	1	UND	273,760
15834	D00	FRASCO P/DRENAGEM TORAXICA PVC RIGIDO ESTERIL 100/100ML - 1000 ML-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	56,200
11932	D00	FRASCO P/DRENAGEM TORAXICA PVC RIGIDO ESTERIL 100/100ML - 2000 ML-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	55,960
16540	D00	FRASCO VIDRO P/ASPIRADOR OU VACUO 500 ML S/ TAMPA-	PROTEC	1	UND	41,089
14822	D00	FRONHA PVC IMPERMEAVEL 50X70CM C/ZIPER TRANSPARENTE-	CIPEL	1	UND	25,800
13758	D00	FRONHA TNT DESCARTAVEL 50X70CM 30GR-PCT.C/10 UND	MEDGAUZE	10	PCT	27,032
11938	D00	FUNDA P/ HERNIA INGUINAL UNILATERAL Nº 100-	ORTOCENTER	1	UND	44,200
11944	D00	GANCHO DE GILIES NR. 1 17 CM-	ABC	1	UND	68,161
16128	D00	GANCHO DE GILIES NR. 2 17 CM-	ABC	1	UND	57,727

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14431	D00	GANCHO DE HARTMANN P/OUVIDO/CORPO ESTRANHO 17 CM-	ABC	1	UND	60,574
11945	D00	GANCHO DE MODENHAUER P/OUVIDO/CORPO ESTRANHO 17 CM-	ABC	1	UND	57,000
18373	D00	GANCHO DE ZALFAL P/OUVIDO 17 CM-	ABC	1	UND	68,166
11950	D00	GARROTE ELÁSTICO PRONTO USO-CX.C/25 UND	CRAL	25	CX	25,873
15417	D00	GARROTE ELÁSTICO PRONTO USO-CX.C/25 UND	GRUPO LABOR IMP	25	CX	58,000
15898	D00	GARROTE EM TECIDO ELASTICO C/TRAVA ADULTO-CX.C/20UND	CRAL	20	CX	286,352
11952	D00	GARROTE EM TECIDO ELASTICO C/TRAVA INFANTIL-	GRUPO LABOR IMP	1	UND	13,046
11953	D00	GAZE TIPO QUEIJO ABNT NBR 13843 09F 91 X 91 CM-	MELHORMED-MINA	1	RL	144,120
16921	D00	GAZE TIPO QUEIJO ABNT NBR 13843 11F 91 X 91 CM-	MELHORMED-MINA	1	RL	171,180
19765	D00	GAZE TIPO QUEIJO ABNT NBR 13843 13 FIOS 91 MM X 91 MTS-	ERIMAX	1	RL	177,800
11956	D00	GAZE TIPO QUEIJO ABNT NBR 13843 13F 91 X 91 CM-	MELHORMED-MINA	1	RL	205,360
11957	D00	GAZE TIPO QUEIJO NÃO ABNT 09 FIOS 91 MM X 91 MTS-	AMERICA	1	RL	93,020
18268	D00	GAZE TIPO QUEIJO NÃO ABNT 13 FIOS 91 MM X 50 MTS (0750GRAMAS)-	ERIMAX	1	RL	89,520
18240	D00	GAZE TIPO QUEIJO NÃO ABNT 13 FIOS 91 MM X 50 MTS (1000GRAMAS)-	ERIMAX	1	RL	118,940
11959	D00	GAZE TIPO QUEIJO NÃO ABNT 13 FIOS 91 MM X 91 MTS (1100GRAMAS)-	AMERICA	1	RL	127,900
15791	D00	GEL 0100 GR - USO ECG-CX.C/90FRX100ML	CARBOGEL	90	CX	360,000
16101	D00	GEL 0250 GR - USO ECG OU ULTRASSOM-CX.C/24FRX250GR	CARBOGEL	24	CX	141,120
16102	D00	GEL 1000 GR (1KG) - USO ECG-CX.C/12FRX1000GR	CARBOGEL	12	CX	189,840
16103	D00	GEL 1000 GR (1KG) - USO ECG OU ULTRASSOM-CX.C/12FRX1000ML	CARBOGEL	12	CX	131,040
16248	D00	GEL 2000 GR (2KG) - USO ECG OU ULTRASSOM - FRASCO- CX.C/6FRX2KG	CARBOGEL	6	CX	108,000
16109	D00	GEL 5000 GR (5KG) - USO ECG OU ULTRASSOM-CX.C/2GLX5000ML	CARBOGEL	2	CX	80,000
19995	D00	GEL AMORFO (HIDROGEL) ALGINATO CALCIO/SODIO/CMC 85 GRAMAS TAMPA ROSCA-	POLAR FIX	1	CX	42,000
19663	D00	GEL LUBRIFICANTE 005 GR SACHE-CX.C/100ENVX5GR	INOVATEX	100	CX	88,000
16868	D00	GEL LUBRIFICANTE 060 GR BISNAGA-CX.C/35TBX60GR	CARBOGEL	35	CX	383,013
17062	D00	GEL LUBRIFICANTE 250 GR BISNAGA-CX.C/24TBX250GR	CARBOGEL	24	CX	317,760
11969	D00	GELO RECICLAVEL RIGIDO 0200 ML 12,0X7,00X2,9 CM-	GELOTECH	1	UND	3,408
11970	D00	GELO RECICLAVEL RIGIDO 0400 ML 17,0X10,0X2,7 CM-	GELOTECH	1	UND	4,560
11971	D00	GELO RECICLAVEL RIGIDO 0500 ML 17,0X10,0X3,7 CM-	GELOTECH	1	UND	5,016
11972	D00	GELO RECICLAVEL RIGIDO 0550 ML 22,0X15,0X2,0 CM-	GELOTECH	1	UND	6,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11973	D00	GELO RECICLAVEL RIGIDO 0700 ML 19,0X11,0X3,8 CM-	GELOTECH	1	UND	6,177
14744	D00	GELO RECICLAVEL RIGIDO 1000 ML 27,0X12,0X4,0 CM-	GELOTECH	1	UND	8,000
11977	D00	GENGIVOTOMO KIRKLAND 15 CM-	CASSIFLEX	1	UND	21,000
11978	D00	GENGIVOTOMO ORBAN 1/2-	CASSIFLEX	1	UND	21,614
15729	D00	GLICERINA LIQUIDA BIDESTILADA 0100 ML-CX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	263,520
15736	D00	GLICERINA LIQUIDA BIDESTILADA 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	912,480
16756	D00	GLUTARALDEIDO 2,0% 1000 ML (NECESSITA ATIVADOR)- CX.C/12LTX1000ML	CINORD SUDESTE	12	CX	285,600
16757	D00	GLUTARALDEIDO 2,0% 5000 ML (NECESSITA ATIVADOR)- CX.C/2GLX5000ML	CINORD SUDESTE	2	CX	199,600
16455	D00	GLUTARALDEIDO 2,5% 1000 ML - PRONTO USO-CX.C/12LTX1000ML	CINORD SUDESTE	12	CX	592,508
18118	D00	GUARDANAPO DE PAPEL 29 X 29-PCT.C/50 UND	ROSA	50	PCT	5,139
13843	D00	GUARDANAPO DE PAPEL 30 X 32,5-PCT.C/50 UND	ROYAL PACK	50	PCT	4,240
17257	D00	GUARDANAPO DE PAPEL 32 X 32 FOLHA DUPLA PCT.C/50 UND- CX.C/60PCTX50UND	ROSA	3.000	CX	380,100
17683	D00	GUIA INTUBAÇÃO BOUGIE 5.0MM (15FR)-	GCMEDICA	1	UND	28,357
15799	D00	HALTER EMBORRACHADO 1,0 KG VERDE-	ARKTUS	1	UND	80,000
17442	D00	HALTER EMBORRACHADO 2,0 KG ROXO-	ARKTUS	1	UND	79,520
12020	D00	HALTER EMBORRACHADO 3,0 KG CINZA-	ARKTUS	1	UND	87,040
12025	D00	HASTES FLEXIVEIS TIPO COTONETE-CX.C/75 UND	HIGIE TOPP	75	CX	2,200
12026	D00	HASTES FLEXIVEIS TIPO COTONETE-CX.C/150 UND	HIGIE TOPP	150	CX	4,460
19336	D00	HEMOSTÁTICO LIQUIDO 10 ML USO ODONTOLÓGICO-	MAQUIRA	1	UND	21,100
15644	D00	HIDROXIDO CALCIO FOTO 1X2GR BRANCO-	MAQUIRA	1	FR	34,400
15737	D00	HIPOCLORITO DE SODIO 1,0% 1000 ML-CX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	76,560
17017	D00	HIPOCLORITO DE SODIO 1,0% 5000 ML-CX.C/2GLX5000ML	VIC PHARMA	2	CX	59,960
12059	D00	HISTEROMETRO DE COLLIN 28 CM P/ USO GINECOLOGICO-	ABC	1	UND	121,409
15911	D00	HISTEROMETRO DE COLLIN DESCT ESTERIL ESCALA CENTIMETRADA-	KOLPLAST	1	UND	6,012
12071	D00	IMOBILIZADOR DE CABEÇA IMPERMEAVEL ADULTO-	RESGATE SP	1	UND	153,699
14911	D00	IMOBILIZADOR DE CABEÇA IMPERMEAVEL INFANTIL-	RESGATE SP	1	UND	160,000
12072	D00	IMOBILIZADOR DE TORNOZELO BILATERAL "G"-	ORTOCENTER	1	UND	102,020
12073	D00	IMOBILIZADOR DE TORNOZELO BILATERAL "GG"-	ORTOCENTER	1	UND	102,020
12074	D00	IMOBILIZADOR DE TORNOZELO BILATERAL "M"-	ORTOCENTER	1	UND	102,020

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14108	D00	IMOBILIZADOR EM OITO PARA CLAVICULA "M"-	ORTOCENTER	1	UND	67,191
15339	D00	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR TESTE 24 HORAS-CX.C/10 UN	CLEAN-UP	10	CX	43,000
15278	D00	INDICADOR QUIMICO BOWIE-DICK A4 (210X297)-CX.C/50 UND	SISPACK	50	CX	562,928
12080	D00	INDICADOR QUIMICO BOWIE-DICK A5 (210X148)-CX.C/50 UND	SISPACK	50	CX	453,250
12081	D00	INDICADOR QUIMICO BOWIE-DICK PRONTO USO-	CLEAN-UP	1	UND	14,400
12082	D00	INDICADOR QUIMICO CLASSE 4 AUTOCLAVE-PCT.C/250 UND	CLEAN-UP	250	PCT	90,000
12084	D00	INDICADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 4 CX.C/500 UND-CX.C/500 UND	SISPACK	500	CX	225,000
12089	D00	INDICADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 6 CX.C/200 UND-PCT. C/ 200 UND	SISPACK	200	PCT	173,461
15338	D00	INDICADOR QUÍMICO VAPOR CLASSE 5-CX.C/25 UND	CLEAN-UP	25	CX	14,200
12087	D00	INDICADOR QUÍMICO VAPOR CLASSE 5 CICLO 121-134°C-CX.C/250 UND	CLEAN-UP	250	CX	101,500
12085	D00	INDICADOR QUÍMICO VAPOR CLASSE 5 CX.C/100 UND-PCT.C/100 UND	CLEAN-UP	100	PCT	44,000
12086	D00	INDICADOR QUÍMICO VAPOR CLASSE 5 CX.C/200 UND-CX.C/200 UND	SISPACK	200	CX	153,021
17513	D00	INDICADOR TESTE DESAFIO CLEAN TEST DUO-	CLEAN-UP	1	UND	102,000
17763	D00	IONOMERO DE VIDRO AUTO CONDENSAVEL COR A3 PO 10GR + LIQUIDO 8ML-	DFL	1	KIT	142,540
15886	D00	IONOMERO DE VIDRO FOTO PO A1 5GR+LIQUIDO+PRIMER 2,5ML-	DFL	1	KIT	222,660
17322	D00	IONOMERO DE VIDRO FOTO PO A3 10GR+LIQUIDO 8ML-	BIODINAMICA	1	KIT	104,448
14079	D00	IONOMERO DE VIDRO FOTO PO A3 5GR+LIQUIDO+PRIMER 2,5ML-	DFL	1	KIT	222,660
11463	D00	IONOMERO MAXXION R LIQUIDO 8ML-	FGM	1	UND	25,300
14049	D00	IONOMERO MAXXION R PO 10GR-	FGM	1	FR	32,772
11465	D00	IONOMERO VIDRO R A2 PÓ 10GR LIQUIDO 8ML (KIT)-	FGM	1	UND	48,800
11298	D00	IONOMERO VIDRO R A3 PÓ 10GR LIQUIDO 8 ML (KIT)-	FGM	1	UND	48,800
17523	D00	IRM KIT PÓ 38GR + LIQUIDO 15MI (BASE OXIDO ZINCO)-	IODONTOSUL	1	KIT	33,280
18387	D00	IRM LIQUIDO 15MI-	IODONTOSUL	1	FR	15,980
19360	D00	IRM PO 38GR-	IODONTOSUL	1	FR	25,980
16264	D00	JARRA COM CABO 14 X 19 CM - 2000 ML-	AÇONOX	1	UND	188,993
11449	D00	JARRA INOX C/ TAMPÁ- 1000 ML-	ARTINOX	1	UND	75,724
14565	D00	JOELHEIRA ARTICULADA C/CINTA TAMANHO 2 MEDIA-	ORTOCENTER	1	UND	193,030
14566	D00	JOELHEIRA ARTICULADA C/CINTA TAMANHO 3 GRANDE-	ORTOCENTER	1	UND	193,030
14560	D00	JOELHEIRA ELASTICA COMPRESSIVA TAMANHO 1 PEQUENA-	ORTOCENTER	1	UND	64,262

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14561	D00	JOELHEIRA ELASTICA COMPRESSIVA TAMANHO 2 MEDIA-	ORTOCENTER	1	UND	64,262
14562	D00	JOELHEIRA ELASTICA COMPRESSIVA TAMANHO 4 EX-GRANDE-	ORTOCENTER	1	UND	64,259
15422	D00	JOGO ALAVANCA APEXO Nº01 Nº02 Nº03-	CASSIFLEX	1	KIT	152,000
12110	D00	JOGO CINTOS P/ MACA RIGIDA C/ 3 UNIDADES-	RESGATE SP	1	UND	39,511
18270	D00	JOGO CINTOS TIPO ARANHA ADULTO P/MACA-	FIBRA RESGATE	1	PCT	84,600
12109	D00	JOGO CINTOS TIPO ARANHA INFANTIL P/MACA-	FIBRA RESGATE	1	PCT	71,980
18544	D00	KIT AUXILIAR PAPANICOLAU GINECO ESTERIL (ESCOVA+ESPATULA)-	KOLPLAST	1	KIT	1,183
16346	D00	KIT BANHO KOLPLAST-	KOLPLAST	1	PCT	98,000
11486	D00	KIT BROCA P/ACABAMENTO/POLIMENTO GRANA FINA C/7-	FAVA	1	UND	58,000
18386	D00	KIT BUCAL ESCOVA+CREME SF+FIO25+REVISTA+SACOLINHA INFANTIL-	MEDFIO	1	KIT	13,980
14659	D00	KIT BUCAL ESCOVA+CREME50+FIO25+SACOLINHA ADULTO-	MEDFIO	1	KIT	9,400
14660	D00	KIT BUCAL ESCOVA+CREME50+FIO25+SACOLINHA INFANTIL-	MEDFIO	1	KIT	8,640
19741	D00	KIT BUCAL ESCOVA+CREME50+SACOLINHA ADULTO-	MEDFIO	1	KIT	8,400
16739	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 14FR 1,0CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
19998	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 14FR 1,5CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
15247	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 14FR 2,0CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
19999	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 16FR 1,0CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
13939	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 16FR 1,5CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
16816	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 16FR 2,0CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
18709	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 16FR 2,5CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
16047	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 18FR 1,5CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
15390	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 20FR 1,5CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
18710	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 20FR 2,5CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
17621	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 20FR 3,5CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000
17347	D00	KIT BUTTON GASTROSTOMIA M-NUTRI 100% SILICONE NR. 24FR1,7CM-	MEDICONE	1	KIT	1.380,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16228	D00	KIT CATETERISMO VESICAL ESTERIL MINICATH-	KOLPLAST	1	UND	39,000
16525	D00	KIT CIRURGICO CESAREA ESTERIL POLAR FIX MOD. F08483-CX.C/6 KITS	POLAR FIX	6	CX	911,520
17520	D00	KIT CIRURGICO ODONTOLOGICO ESTERIL PARA IMPLANTE MOD. F08095-CX.C/15 KITS	POLAR FIX	15	CX	580,000
16526	D00	KIT CIRURGICO UNIVERSAL ESTERIL POLAR FIX MOD. F08437-CX/7 KITS	POLAR FIX	7	CX	648,000
19127	D00	KIT CIRÚRGICO ESTÉRIL PARA PERIODONTIA 20GR-	PROTDESC	1	UND	26,100
18662	D00	KIT CLINICO ODONTOLOGICO (ESPELHO+CABO+PINÇA+SONDA)-	GOLGRAN	1	KIT	60,010
17996	D00	KIT CLINICO PARA USO ODONTOLOGICO (VER PEÇAS)-	CASSIFLEX	1	KIT	371,980
17140	D00	KIT COLETA MATERIAL BIOLOGICO COVID 2 SWAB+TUBO15ML +SOLUÇÃO-PCT.C/100 KITS	CRAL	100	CX	712,076
19120	D00	KIT COLETA MATERIAL BIOLOGICO COVID 3 SWAB+TUBO03ML +SOLUÇÃO-PCT.C/100 KITS	CRAL	100	CX	460,000
17115	D00	KIT COLETA URINA KIT C/1 TUBO 10ML+COPO 80 ML ESTERIL-CX.C/900 UND	CRAL	900	CX	985,681
15550	D00	KIT COLETA URINA KIT C/1 TUBO 12ML+COPO 80 ML ESTERIL-PCT.C/150 UND	CRAL	150	PCT	210,000
17312	D00	KIT COLETA URINA KIT C/1 TUBO 12ML+COPO 80 ML NÃO ESTERIL-PCT.C/150 UND	CRAL	150	PCT	136,701
16656	D00	KIT COLETA URINA KIT C/1 TUBO 15ML+COPO+MANUAL NÃO ESTERIL-CX.C/500KIT	J PROLAB	500	CX	482,000
16622	D00	KIT COLETA URINA KIT C/2 TUBO 12ML+COPO 80 ML ESTERIL-CX.C/900 UND	CRAL	900	CX	1.499,880
19178	D00	KIT COLOCACAO DIU AUTOCLAVEVEL (VER COMPOSIÇÃO)-	GOLGRAN	1	KIT	441,980
15429	D00	KIT CONTRA ANGULO C/ MICRO MOTOR 1:1 5.000-20.000RPM-	SCHUSTER	1	UND	1.930,000
16233	D00	KIT CURATIVO EM RESINA ESTERIL-	KOLPLAST	1	UND	23,686
16229	D00	KIT CURATIVO METALICO ESTERIL-	KOLPLAST	1	UND	42,153
15598	D00	KIT DILATADOR VELA DE HEGAR UTERINO-KIT.C/25 PÇS	ABC	25	KIT	3.424,500
14046	D00	KIT DIU INSERÇÃO ESTERIL-	KOLPLAST	1	KIT	86,456
14109	D00	KIT EMERGENCIA PARA QUEIMADURAS-	RESGATE SP	1	UND	121,463
15252	D00	KIT ESPECULO DESCARTÁVEL P/OTOSCOPIO-PCT.C/50 UND	MIKATOS	50	PCT	310,000
14516	D00	KIT ESPECULO DESCARTÁVEL P/OTOSCOPIO 2,5MM-CX.C/250 UND	MD	250	PCT	115,914
16889	D00	KIT ESPECULO DESCARTÁVEL P/OTOSCOPIO 4,0MM C/ 250-CX.C/250	MD	250	PCT	111,000
12113	D00	KIT ESPECULO P/OTOSCOPIO MARK II-PCT.C/05 UND	MD	1	PCT	110,000
12114	D00	KIT GINECO ESTER 1PEQ (ESP+ESC+ESPA+CX+LAM+LUVA)-	KOLPLAST	1	KIT	7,940

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ. 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16826	D00	KIT GINECO ESTER 2MED (ESP+ESC+ESPA+CX+LAM+LUVA)-	KOLPLAST	1	PCT	42,601
12116	D00	KIT GINECO ESTER 3GRD (ESP+ESC+ESPA+CX+LAM+LUVA)-	KOLPLAST	1	KIT	6,417
12117	D00	KIT GINECO NÃO ESTER 1PEQ (ESP+ESC+ESPA+CX+LAM+LU)-	KOLPLAST	1	KIT	4,137
12118	D00	KIT GINECO NÃO ESTER 2MED (ESP+ESC+ESPA+CX+LAM+LU)-	KOLPLAST	1	KIT	4,540
16827	D00	KIT GINECO NÃO ESTER 2MED (ESP+ESC+ESPA+CX+LAM+LU)-	KOLPLAST	1	KIT	4,540
13762	D00	KIT GINECO NÃO ESTER 3GRD (ESP+ESC+ESPA+CX+LAM+LU)-	KOLPLAST	1	KIT	7,186
18223	D00	KIT INSTRUMENTOS CIRURGICOS (VER PEÇAS)-	ABC	1	KIT	560,795
18665	D00	KIT INSTRUMENTOS COLOCAÇÃO DIU (VER PEÇAS)-	ABC	1	KIT	980,000
12119	D00	KIT IRRIGAÇÃO USO ODONTOLOGICO-	CASSIFLEX	1	UND	77,132
15529	D00	KIT LAINER MEIAS ORT. AMPUTAÇÃO TRANSTIBIAL C/VALV. EXPULSAO-	PROKINETICS	1	KIT	3.081,900
12122	D00	KIT NEBULIZADOR O2 (MASC/EXT/COPO) - ADULTO-	PROTEC	1	UND	13,180
12126	D00	KIT NEBULIZADOR O2 (MASC/EXT/COPO) - INFANTIL-	PROTEC	1	UND	13,180
14882	D00	KIT NEBULIZADOR P/AR (MASC/EXT/COPO) - ADULTO-	PROTEC	1	UND	14,182
15919	D00	KIT NEBULIZADOR P/AR (MASC/EXT/COPO) - INFANTIL-	PROTEC	1	UND	14,182
14034	D00	KIT PARTO DESCARTAVEL C/ MALETA-	RESGATE SP	1	UND	122,097
16232	D00	KIT RETIRADA PONTOS EM RESINA ESTERIL-	KOLPLAST	1	UND	22,797
16230	D00	KIT RETIRADA PONTOS METALICO ESTERIL-	KOLPLAST	1	UND	35,501
16227	D00	KIT SONDAGEM VESICAL ESTERIL-	KOLPLAST	1	UND	120,602
17738	D00	KIT SUTURA E CURATIVO (VER PEÇAS)-	ABC	1	KIT	300,000
16231	D00	KIT SUTURA METALICO ESTERIL-	KOLPLAST	1	UND	99,814
12130	D00	KIT TALA ARAMADA EVA C/ 4 UND (PP, P, M, G)-	RESGATE SP	1	KIT	68,581
15968	D00	KIT TALA MULT SPLINT C/10 IMOBILIZADORES-	ORTOPRATIKA	1	KIT	778,588
17821	D00	KIT TRICOTOMIA EMBALAGEM NÃO ESTERIL-	KOLPLAST	1	UND	32,260
12132	D00	LAMINA BARBEAR (TRICOTOMIA) TIPO GILETE-CX.C/5 UND	LASER	5	CX	5,148
17778	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 10-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504
17617	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 11-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504
17779	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 12-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504
17780	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 15-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504
19218	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 15C (USO ODONTOLOGICO)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,940
17781	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 20-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17782	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 21-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,963
17783	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 22-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504
17784	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 23-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504
17618	D00	LAMINA DE BISTURI AÇO CARBONO N. 24-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	38,504
18081	D00	LAMINA K-CELL PARA CONTAGEM SEDIMENTOS URINÁRIOS- CX.C/100 UND	CRAL	100	CX	649,029
17925	D00	LAMINA MICROSCOPIA 26 X 76 1,00MM - COMUM LISA-CX.C/50 UND	CRAL	50	CX	10,900
12172	D00	LAMINA MICROSCOPIA 26 X 76 1,00MM - NAO LAPIDADA - FOSCA- CX.C/50 UND	CRAL	50	CX	10,226
19781	D00	LAMINULA DE VIDRO PARA CONTAGEM NEUBAUER 20X26MM- CX.C/50 UND	CRAL	50	CX	13,800
17928	D00	LAMINULA DE VIDRO PARA MICROSCOPIA 22X22MM-CX.C/1000 UND	CRAL	1.000	CX	61,387
17929	D00	LAMINULA DE VIDRO PARA MICROSCOPIA 24X32MM-CX.C/1000 UND	CRAL	1.000	CX	102,721
14300	D00	LAMPADA P/LARINGOSCOPIO CONVENCIONAL - ROSCA GRANDE-	MD	1	UND	36,411
14301	D00	LAMPADA P/LARINGOSCOPIO CONVENCIONAL - ROSCA PEQUENA-	MD	1	UND	34,000
15534	D00	LAMPADA P/LARINGOSCOPIO LED - ROSCA FINA-	MD	1	UND	99,400
15533	D00	LAMPADA P/LARINGOSCOPIO LED - ROSCA GRANDE-	MD	1	UND	99,400
14517	D00	LAMPADA P/OFTALMOSCOPIO-	MD	1	UND	261,000
16907	D00	LAMPADA P/OTOSCOPIO COMPATIVEL MARK II MD-	MD	1	UND	113,200
11653	D00	LAMPADA P/OTOSCOPIO COMPATIVEL MISSOURI/MIKATOS-	MISSOURI	1	UND	95,815
17493	D00	LAMPADA PARA APARELHO INFRAVERMELHO 130V 150W-	PHILIPS	1	UND	359,800
13943	D00	LAMPADA PARA APARELHO INFRAVERMELHO 230V 150W-	PHILIPS	1	UND	359,800
18043	D00	LAMPARINA A ALCOOL ALUMÍNIO-	CASSIFLEX	1	UND	43,980
20009	D00	LANCETA PICADORA C/NR32 1,5 MM 28G (0,36MM X 1,5MM)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	17,074
19446	D00	LANCETA PICADORA C/NR32 1,8 MM 21G (0,80MM X 1,8MM)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	18,936
17122	D00	LANCETA PICADORA C/NR32 1,8 MM 23G-CX.C/100 UND	BIOLAND	100	CX	18,777
19447	D00	LANCETA PICADORA C/NR32 1,8 MM 26G (0,45MM X 1,8MM)- CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	19,182
17691	D00	LANCETA PICADORA C/NR32 1,8 MM 28G-CX.C/100 UND	BIOLAND	100	CX	19,609
19449	D00	LANCETA PICADORA UNIVERSAL P/LANCETADOR-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	6,600
11785	D00	LANCETADOR P/LANCETAS UNIVERSAIS P/TESTE GLICOSE (10NIVEIS)-	G-TECH	1	UND	9,678
12199	D00	LANTERNA CLINICA LAMPADA LED 3,0 VOLTS-	MISSOURI	1	UND	46,400

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15175	D00	LANTERNA CLINICA TIPO CANETA METAL LED - COR PRATA-	MD	1	UND	140,000
14847	D00	LENTE P/OTOSCOPIO C/PARAFUSO-	MISSOURI	1	UND	50,541
14614	D00	LENÇO ANTISEPTICO TNT SACHE ALCOOL 70% 1ML - 60X30MM- CX.C/100 UND	SG TECNOLOGIA	100	CX	8,494
14542	D00	LENÇO DE PAPEL DESCARTAVEL 12,7X21,2CM HIPOALERGICO- CX.C/100 UND	KLEENEX	100	CX	10,500
12204	D00	LENÇO UMEDECIDO DESINFETANTE SUP.FIXAS 20X18 C/50-PCT.C/50 UND	COTTONBABY	50	PCT	32,000
17009	D00	LENÇO UMEDECIDO INFANTIL BALDE COM 400UND-PT.C/400UND	HIGIE TOPP	400	PT	24,060
19989	D00	LENÇO/TOALHA UMEDECIDA C/ALOE VERA 20X14 INFANTIL-PCT.C/50 UND	EUROFRAL	50	PCT	5,700
20065	D00	LENÇO/TOALHA UMEDECIDA C/ALOE VERA 20X14 INFANTIL- PCT.C/100 UND	EUROFRAL	100	PCT	10,740
12210	D00	LENÇO/TOALHA UMEDECIDA C/ALOE VERA 20X26 ADULTO-PCT.C/40 UND	MILI	40	PCT	8,500
12205	D00	LENÇOL DESC 2,00X0,90 "COM ELASTICO" 20GR-PCT.C/10 UND	MEDGAUZE	10	PCT	15,800
20036	D00	LENÇOL DESC 2,00X0,90 "COM ELASTICO" 20GR-PCT.C/10 UND	PROTDESC	10	PCT	17,700
12206	D00	LENÇOL DESC 2,00X0,90 "COM ELASTICO" 30GR-PCT.C/10 UND	MEDGAUZE	10	PCT	20,800
12208	D00	LENÇOL DESC 2,00X0,90 "SEM ELASTICO" 20GR-PCT.C/10UND	MEDGAUZE	10	PCT	11,980
12209	D00	LENÇOL DESC 2,10X0,90 "COM ELASTICO" 30 GR-PCT.C/10 UND	MEDGAUZE	10	PCT	28,200
15921	D00	LENÇOL PLASTICO IMPERMEAVEL 1,90X90 C/ELASTICO-	ZEDAMED	1	UND	47,200
12078	D00	LENÇOL PVC IMPERMEAVEL 1,88X88X23CM C/ELASTICO-	CIPEL	1	UND	38,817
18009	D00	LIMA BUCK 11-12 CABO OCO 9,5MM-	GOLGRAN	1	UND	93,980
17269	D00	LIMA DUNLOP 1-2 CABO OCO 8MM-	GOLGRAN	1	UND	86,000
17854	D00	LIMA DUNLOP 3-7 CABO OCO 8MM-	GOLGRAN	1	UND	93,845
16847	D00	LIMA P/PERIODONTIA HIRSCHFELD NR. 03-07-	GOLGRAN	1	UND	94,946
18495	D00	LIMA PARA OSSO MILLER N. 02-	GOLGRAN	1	UND	77,229
12250	D00	LIMA PARA OSSO MILLER N. 11-	CASSIFLEX	1	UND	59,497
18764	D00	LIMA PARA OSSO MILLER N. 11-	GOLGRAN	1	UND	71,980
12252	D00	LIMA PARA OSSO MILLER N. 12-	CASSIFLEX	1	UND	58,897
18765	D00	LIMA PARA OSSO MILLER N. 12-	GOLGRAN	1	UND	71,980
19525	D00	LONA DE TRANSFERENCIA 8 ALÇAS CAPACIDADE 180 A 200 KG-	CENTERCOR	1	UND	100,000
12272	D00	LUVA BORRACHA AMARELA MULTIUSO FLOCADA 1-PEQUENA-	MEDIX	1	PAR	3,300
12273	D00	LUVA BORRACHA AMARELA MULTIUSO FLOCADA 2-MEDIA-	MEDIX	1	PAR	3,300

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12274	D00	LUVA BORRACHA AMARELA MULTIUSO FLOCADA 3-GRANDE-	MEDIX	1	PAR	3,300
15865	D00	LUVA BORRACHA AMARELA MULTIUSO FLOCADA 4-EXTRA GRANDE-	MEDIX	1	PAR	3,300
19277	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM TALCO N. 6,5-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	90,000
19278	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM TALCO N. 7,0-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	90,000
19279	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM TALCO N. 7,5-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	90,000
19280	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM TALCO N. 8,0-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	90,000
19281	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM TALCO N. 8,5-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	90,000
19536	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL SEM TALCO N. 6,5-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	110,000
19537	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL SEM TALCO N. 7,0-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	100,000
19534	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL SEM TALCO N. 7,5-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	110,000
19533	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL SEM TALCO N. 8,0-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	100,000
19535	D00	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL SEM TALCO N. 8,5-CX.C/50 PARES	MEDIX	50	CX	100,000
12287	D00	LUVA CIRURGICA SEM LATEX ESTERIL SEM TALCO 6,5 (PAR)-	KEVENOLL	1	PAR	7,300
12288	D00	LUVA CIRURGICA SEM LATEX ESTERIL SEM TALCO 7,0 (PAR)-	KEVENOLL	1	PAR	7,618
12289	D00	LUVA CIRURGICA SEM LATEX ESTERIL SEM TALCO 7,5 (PAR)-	KEVENOLL	1	PAR	7,395
12290	D00	LUVA CIRURGICA SEM LATEX ESTERIL SEM TALCO 8,0 (PAR)-	KEVENOLL	1	PAR	7,300
12291	D00	LUVA CIRURGICA SEM LATEX ESTERIL SEM TALCO 8,5 (PAR)-	KEVENOLL	1	PAR	7,300
19001	D00	LUVA GINECOLOGICA E.V.A. ESTERIL INDIVIDUAL-PCT.C/100 UND	LUPLAST	100	PCT	54,532
12292	D00	LUVA GINECOLOGICA ESTERIL NORMAL-PCT.C/100 UND	LUPLAST	100	PCT	16,218
17332	D00	LUVA PARA CAMARA ESCURA BIOTRON-	BIOTRON	1	UND	32,527
16800	D00	LUVA PLASTICA NÃO ESTERIL POLIETILENO (GINECOLOGIA/MANIPULAÇÃO)-PCT.C/100 UND	MEDIX	100	PCT	2,318
12304	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PÓ (0) EXTRA PEQUENA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
12307	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PÓ (1) PEQUENA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
12308	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PÓ (2) MEDIA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
12310	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PÓ (3) GRANDE-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
20037	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX SEM PÓ (1) EX-PEQUENA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	35,000
17485	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX SEM PÓ (1) PEQUENA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	35,000
17484	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX SEM PÓ (2) MEDIA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	35,000
17483	D00	LUVA PROCEDIMENTO LATEX SEM PÓ (3) GRANDE-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	35,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12295	D00	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA SEM PÓ (0) EXTRA PEQUENA - VIOLETA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
12298	D00	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA SEM PÓ (1) PEQUENA - AZUL-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
12300	D00	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA SEM PÓ (2) MEDIA - AZUL-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
12302	D00	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA SEM PÓ (3) GRANDE - AZUL-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	29,000
16643	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL COM PÓ (1) PEQUENA-CX.C/100 UND	DESCARPACK	100	CX	20,000
14122	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL COM PÓ (2) MEDIA-CX.C/100 UND	DESCARPACK	100	CX	20,000
12318	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL COM PÓ (3) GRANDE-CX.C/100 UND	DESCARPACK	100	CX	20,000
19673	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL SEM PÓ (0) EX-PEQUENA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	20,000
19620	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL SEM PÓ (1) PEQUENA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	20,000
19621	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL SEM PÓ (2) MEDIA-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	20,000
19622	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL SEM PÓ (3) GRANDE-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	14,040
19623	D00	LUVA PROCEDIMENTO VINIL SEM PÓ (4) EXTRA GRANDE-CX.C/100 UND	MEDIX	100	CX	14,040
13761	D00	MACACÃO BRANCO TNT (VESTIMENTA) C/CAPUZ/PUNHO/ZIPER 50GR 0-TAM UNICO-PCT. C/2 UND	CSHM	2	PCT	107,160
13759	D00	MACACÃO BRANCO TNT (VESTIMENTA) C/CAPUZ/PUNHO/ZIPER 50GR 1-PEQUENO-PCT. C/2 UND	CSHM	2	PCT	107,434
13760	D00	MACACÃO BRANCO TNT (VESTIMENTA) C/CAPUZ/PUNHO/ZIPER 50GR 2-MEDIO-PCT. C/2 UND	CSHM	2	PCT	108,626
13803	D00	MACACÃO BRANCO TNT (VESTIMENTA) C/CAPUZ/PUNHO/ZIPER 50GR 3-GRANDE-PCT. C/2 UND	CSHM	2	PCT	108,659
14197	D00	MACACÃO BRANCO TNT (VESTIMENTA) C/CAPUZ/PUNHO/ZIPER 50GR 4-EX-GRANDE-PCT. C/2 UND	CSHM	2	PCT	108,629
16182	D00	MALETA PVC 1º SOCORROS 27 X 0,19 X 0,18 1 BANDEJA-	PARAMOUNT	1	UND	121,393
12327	D00	MALETA PVC 1º SOCORROS 31 X 0,15 X 0,13 1 BANDEJA-	RESGATE SP	1	UND	121,327
16140	D00	MALETA PVC 1º SOCORROS 37 X 0,19 X 0,19 3 BANDEJAS-	EMIFRAN	1	UND	385,855
14134	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 04 CM-	MSO	1	RL	9,200
12328	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 06 CM-	MSO	1	RL	11,240
12329	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 08 CM-	MSO	1	RL	13,560
12330	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 10 CM-	MSO	1	RL	14,780
12331	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 12 CM-	MSO	1	RL	17,120
12332	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 15 CM-	MSO	1	RL	23,775

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12333	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 20 CM-	MSO	1	RL	30,420
12334	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 25 CM-	MSO	1	RL	43,240
15009	D00	MALHA TUBULAR - 15 MTS - 30 CM-	MSO	1	RL	48,660
12335	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 04 CM-	MSO	1	RL	15,240
12336	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 06 CM-	MSO	1	RL	20,072
12337	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 08 CM-	MSO	1	RL	23,300
12338	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 10 CM-	MSO	1	RL	26,262
15592	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 12 CM-	MSO	1	RL	27,460
12340	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 15 CM-	MSO	1	RL	38,260
15197	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 20 CM-	MSO	1	RL	50,640
12342	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 25 CM-	MSO	1	RL	66,660
14133	D00	MALHA TUBULAR - 25 MTS - 30 CM-	MSO	1	RL	75,720
18542	D00	MANDRIL (GUIA) P/SONDA ENDOTRAQUEAL 06FR INFANTIL ALUMINIO (ESTERIL)-	WELL LEAD	1	UND	13,067
18543	D00	MANDRIL (GUIA) P/SONDA ENDOTRAQUEAL 14FR ADULTO ALUMINIO (ESTERIL)-	WELL LEAD	1	UND	13,067
12343	D00	MANDRIL (GUIA) P/SONDA ENDOTRAQUEAL ADULTO COBRE FLEXIVEL (NÃO ESTERIL)-	OXIGEL	1	UND	72,528
12344	D00	MANDRIL (GUIA) P/SONDA ENDOTRAQUEAL ADULTO COBRE FLEXIVEL C/REGULADOR (NÃO ESTERIL)-	OXIGEL	1	UND	94,016
12345	D00	MANDRIL (GUIA) P/SONDA ENDOTRAQUEAL INFANTIL COBRE FLEXIVEL (NÃO ESTERIL)-	OXIGEL	1	UND	64,918
12346	D00	MANDRIL (GUIA) P/SONDA ENDOTRAQUEAL INFANTIL COBRE FLEXIVEL C/REGULAGEM (NÃO ESTERIL)-	OXIGEL	1	UND	83,359
12348	D00	MANOMETRO P/APARELHO DE PRESSAO-	ACCUMED	1	UND	76,375
14910	D00	MANTA TERMICA ALUMINIZADA 1,05 X 0,78CM - INFANTIL-	RESGATE SP	1	UND	9,124
12353	D00	MANTA TERMICA ALUMINIZADA 2,10 X 1,40CM - ADULTO-	RESGATE SP	1	UND	9,966
13828	D00	MARTELO DE BUCK PERCURSOR E NEUROLOGICO 18 CM-	MD	1	UND	72,500
12354	D00	MARTELO DE TAYLOR 18 CM NEUROLOGICO E PERCUSSOR-	ABC	1	UND	57,000
12355	D00	MARTELO DE JERINE PERCURSOR E NEUROLOGICO 20 CM-	ABC	1	UND	80,835
18010	D00	MARTELO MEAD-	GOLGRAN	1	UND	171,980
18292	D00	MASCARA DESCT N95 PFF-2 NBR13698 C/CA "BICO PATO"-CX.C/25 UND	KDU	25	CX	22,500
19069	D00	MASCARA DESCT TRIPLA ELASTICO REG.ANVISA-CX.C/50 UND	TOPDESC	50	CX	11,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13980	D00	MASCARA DESCT TRIPLA ELASTICO REG.ANVISA (CAIXA)-CX.C/50 UND	MEDIX	50	CX	7,000
19327	D00	MASCARA DESCT TRIPLA ELASTICO REG.ANVISA (PACOTE)-PCT.C/50 UND	MEDIX	50	PCT	6,500
16192	D00	MASCARA DESCT TRIPLA TIRAS REG.ANVISA-CX.C/50 UND	DESCARPACK	50	CX	14,300
12363	D00	MASCARA FACIAL POCKET PARA RCP (HEADSTAR)-	MD	1	UND	61,000
19384	D00	MASCARA LARINGEA DESCT USO UNICO PVC 1,0 04ML ESTERIL NEO/INF ATÉ 05KG-CX.C/5 UND	MEDIX	5	CX	115,000
19385	D00	MASCARA LARINGEA DESCT USO UNICO PVC 1,5 07ML ESTERIL INFANTIL 05-10KG-CX.C/5 UND	MEDIX	5	CX	115,000
19386	D00	MASCARA LARINGEA DESCT USO UNICO PVC 2,0 10ML ESTERIL INF/CRAN 10-20KG-CX.C/5 UND	MEDIX	5	CX	115,000
19387	D00	MASCARA LARINGEA DESCT USO UNICO PVC 2,5 14ML ESTERIL CRIANÇA 20-30KG-CX.C/5 UND	MEDIX	5	CX	115,000
19388	D00	MASCARA LARINGEA DESCT USO UNICO PVC 3,0 20ML ESTERIL CRIANÇA 30-50KG-CX.C/5 UND	MEDIX	5	CX	116,370
19389	D00	MASCARA LARINGEA DESCT USO UNICO PVC 4,0 30ML ESTERIL ADULTO 50-70KG-	MEDIX	1	UND	23,000
19390	D00	MASCARA LARINGEA DESCT USO UNICO PVC 5,0 40ML ESTERIL ADULTO 70-100 KG-	MEDIX	1	UND	23,000
12364	D00	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE 1,0-	MD	1	UND	398,000
12365	D00	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE 1,5-	MD	1	UND	398,000
12366	D00	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE 2,0-	MD	1	UND	398,000
12367	D00	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE 2,5-	MD	1	UND	398,000
12368	D00	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE 3,0-	MD	1	UND	398,000
12369	D00	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE 4,0-	MD	1	UND	398,000
12370	D00	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE 5,0-	MD	1	UND	398,000
19709	D00	MASCARA OXIGENIO C/RESERVATORIO OXIGENIO ADULTO-	ADVANTIVE	1	UND	9,600
19710	D00	MASCARA OXIGENIO C/RESERVATORIO OXIGENIO INFANTIL-	ADVANTIVE	1	UND	10,400
14883	D00	MASCARA OXIGENIO MEDIA CONCENTRACAO INFANTIL-	PROTEC	1	UND	33,380
14764	D00	MASCARA OXIGENIO VENTURI ADULTO C/6 DILUIDORES-	FOYOMED	1	UND	13,000
14765	D00	MASCARA OXIGENIO VENTURI INFANTIL C/6 DILUIDORES-	FOYOMED	1	UND	13,000
12392	D00	MASCARA P/AMBU DE SILICONE N.5-	MICMMED	1	UND	119,300
12397	D00	MASCARA P/AMBU DE VINIL (PVC) S/BOJO ADULTO-	OXIGEL	1	UND	24,000
12398	D00	MASCARA P/AMBU DE VINIL (PVC) S/BOJO INFANTIL-	OXIGEL	1	UND	24,000
12399	D00	MASCARA P/AMBU DE VINIL (PVC) S/BOJO R. NATO-	OXIGEL	1	UND	24,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas

Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil

CNPJ: 00.802.002/0001-02

IE: 25.314.899-5

altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14861	D00	MASCARA P/AMBU DE VINIL C/BOJO ADOLESCENTE-	OXIGEL	1	UND	99,800
12394	D00	MASCARA P/AMBU DE VINIL C/BOJO ADULTO-	OXIGEL	1	UND	99,800
12395	D00	MASCARA P/AMBU DE VINIL C/BOJO INFANTIL-	OXIGEL	1	UND	99,800
12401	D00	MASCARA P/NEBULIZADOR PLASTICA ADULTO-	NEVONI	1	UND	13,000
12403	D00	MASCARA P/NEBULIZADOR PLASTICA INFANTIL-	NEVONI	1	UND	13,000
12408	D00	MEIA BRAÇO ULTRALINE 30-40 ATÉ POLEGAR BEGE 1PEQ-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	152,000
12409	D00	MEIA BRAÇO ULTRALINE 30-40 ATÉ POLEGAR BEGE 2MED-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	152,000
12434	D00	MEIA MC 6000 20-30 ADU PÉ ABERTO COXA BEGE 1PEQ-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	206,000
12442	D00	MEIA MC 6000 30-40 ADU CALÇA BEGE G-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	224,000
12443	D00	MEIA MC 6000 30-40 ADU CALÇA BEGE M-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	UND	232,000
12411	D00	MEIA MC AES ESTERIL 18MMHG PÉABERTO 3/4 BRANCA 3GRD- CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	124,000
12414	D00	MEIA MC AES ESTERIL 18MMHG PÉABERTO 3/4 BRANCA 4XG-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	124,000
12415	D00	MEIA MC AES ESTERIL 18MMHG PÉABERTO 3/4 BRANCA 5XXG- CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	124,000
14391	D00	MEIA MC CONFORTLINE 20-30 ADU PÉ ABERTO 3/4 BEGE 3GD C/ZIPER-	VENOSAN	1	UND	446,667
12416	D00	MEIA MC SPORTACTIVE 20-30 PANTURRILHA PRETA 1PEQ-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	96,000
12417	D00	MEIA MC SPORTACTIVE 20-30 PANTURRILHA PRETA 4EXG-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	96,000
12419	D00	MEIA MC SPORTACTIVE 20-30 PANTURRILHA ROSA 1PEQ-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	96,000
12420	D00	MEIA MC SPORTACTIVE 20-30 PANTURRILHA ROSA 2MED-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	96,000
12422	D00	MEIA MC SUPPORTLINE 18-22 AD PÉ FECHADO 3/4 CAQUI 0PP-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	104,000
12424	D00	MEIA MC SUPPORTLINE 18-22 AD PÉ FECHADO 3/4 CAQUI 1P-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	104,000
12423	D00	MEIA MC SUPPORTLINE 18-22 AD PÉ FECHADO 3/4 CAQUI 4EG-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	118,000
12427	D00	MEIA MC SUPPORTLINE 18-22 AD PÉ FECHADO 3/4 PRET 0PP-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	104,000
12428	D00	MEIA MC SUPPORTLINE 18-22 AD PÉ FECHADO 3/4 PRET 1P-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	104,000
12430	D00	MEIA MC SUPPORTLINE 18-22 AD PÉ FECHADO 3/4 PRET 4EG-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	104,000
12431	D00	MEIA MC ULTRALINE 20-30 ADU PÉ ABERTO 3/4 BEGE 2ME-CX.C/1 PAR	VENOSAN	1	CX	205,643

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14809	D00	MEMBRANA P/ESTETOSCOPIO-	ACCUMED	1	UND	1,600
12253	D00	MICRO APLICADOR DESCT LARANJA EXTRA-FINO-CX.C/100 UND	FGM	100	CX	26,520
12293	D00	MICRO APLICADOR DESCT VERDE REGULAR-PCT.C/100 UND	FGM	100	CX	26,520
13990	D00	MICRO APLICADOR DESCT. AZUL FINO-CX.C/100 UND	FGM	100	CX	26,520
17381	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 010UL-	CRAL	1	UND	119,933
17383	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 020UL-	CRAL	1	UND	120,713
18084	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 025UL-	CRAL	1	UND	111,854
17385	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 050UL-	CRAL	1	UND	110,000
17934	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 1000UL-	CRAL	1	UND	104,480
17380	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 100UL-	CRAL	1	UND	110,000
17382	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 200UL-	CRAL	1	UND	110,000
17384	D00	MICROPIPETA VOLUME FIXO 500UL-	CRAL	1	UND	110,000
17534	D00	MICROPIPETA VOLUME VARIÁVEL 0010-0100UL-	CRAL	1	UND	196,000
17535	D00	MICROPIPETA VOLUME VARIÁVEL 0100-1000UL-	CRAL	1	UND	203,884
17536	D00	MICROPIPETA VOLUME VARIÁVEL 1000-5000UL-	CRAL	1	UND	196,000
17309	D00	MOXA BASTÃO SEM FUMAÇA 100% ARTEMISIA-CX.C/5 UND	GOLDLIFE	5	CX	100,000
14110	D00	MUNHEQUEIRA C/POLEGAR DIREITA-	ORTOCENTER	1	UND	34,000
14112	D00	MUNHEQUEIRA ELASTICA GRANDE/EX-GRANDE-	ORTOCENTER	1	UND	19,204
14113	D00	MUNHEQUEIRA ELASTICA MEDIA-	ORTOCENTER	1	UND	19,000
14556	D00	MUNHEQUEIRA ELASTICA PEQUENA/MEDIA-	ORTOCENTER	1	UND	19,204
13938	D00	OCULOS PLUMBIFERO FRONTAL/LATERAL HASTE REGULAVEL-	KONEX	1	UND	1,675,980
12614	D00	OCULOS PROTEÇÃO ANTIEMBAÇANTE MODELO AGUIA-	DANNY	1	UND	8,400
15506	D00	OCULOS PROTEÇÃO ANTIEMBAÇANTE/ANTIRISCO INCOLOR SOBREPOR-PCT.C/12 UNIDADES	DANNY	12	PCT	175,866
15925	D00	OCULOS PROTEÇÃO REGULAVEL ANTIEMBAÇANTE LENTE INCOLOR-CX.C/12 UND	DANNY	12	CX	87,731
15926	D00	OCULOS PROTEÇÃO REGULAVEL ANTIEMBAÇANTE/ANTIRISCO LENTE INCOLOR-CX.C/12 UND	DANNY	12	CX	123,706
16625	D00	OLIVA P/ESTETO SILICONE (PCT.C/20 UNIDADES = 10 PARES)- PCT.C/20 UND	MISSOURI	20	PCT	40,000
15625	D00	ORTESE IMOBILIZADOR POSIÇÃO FUNCIONAL PERNA 60 CM - "M"-	ORTOCENTER	1	UND	140,000
15626	D00	ORTESE IMOBILIZADOR POSIÇÃO FUNCIONAL PERNA 70 CM - "G"-	ORTOCENTER	1	UND	140,000
17118	D00	PAPAGAIO 1000 ML - INOX-	ARTINOX	1	UND	141,980

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15295	D00	PAPAGAIO 1000 ML - INOX-	FORTINOX	1	UND	170,181
12656	D00	PAPAGAIO 1000 ML - PLASTICO-	CIRURGICA BRASIL	1	UND	10,540
12657	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 020X020CM-CX.C/500 FLS	HOSPFLEX	500	CX	67,588
12658	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 030X030CM-CX.C/500 FLS	HOSPFLEX	500	CX	110,940
12659	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 040X040CM-CX.C/500 FLS	HOSPFLEX	500	CX	205,591
12660	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 050X050CM-CX.C/500 FLS	HOSPFLEX	500	CX	320,075
12661	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 060X060CM-CX.C/500 FLS	HOSPFLEX	500	CX	421,800
12441	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 080X080CM-CX.C/200 FLS	HOSPFLEX	200	CX	351,050
12440	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 090X090CM-CX.C/200 FLS	HOSPFLEX	200	CX	446,040
19497	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 100X100CM-CX.C/200 FLS	HOSPFLEX	200	CX	549,290
18112	D00	PAPEL CREPADO BRANCO 120X120CM-CX.C/100 FLS	HOSPFLEX	100	CX	396,480
12662	D00	PAPEL LENÇOL DESC BRANCO 50CMX50MT 100%CELULOSE-	DESCARBOX	1	RL	15,800
12663	D00	PAPEL LENÇOL DESC BRANCO 70CMX50MT 100%CELULOSE-	DESCARBOX	1	RL	21,533
20035	D00	PAPEL LENÇOL DESC BRANCO PICOTADO 70CMX50MT 100%CELULOSE-CX.C/6 ROLOS	PLUMA	6	CX	185,980
12437	D00	PAPEL LENÇOL DESC CREME 50CMX50MT-	DESCARBOX	1	RL	9,877
12664	D00	PAPEL LENÇOL DESC CREME 70CMX50MT-	DESCARBOX	1	RL	13,959
12435	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 110 MM X 30 MTS-	TECNOPRINT	1	CX	16,800
14287	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 112 X 100 X 150 FOLHAS-CX.C/150 FLS	TECNOPRINT	150	CX	34,446
17568	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 112 X 100 X 150 FOLHAS-CX.C/150 FLS	TECNOPRINT	150	CX	29,901
12665	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 130 X 120 X 200 FOLHAS-CX.C/200 FLS	TECNOPRINT	200	CX	35,600
17647	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 150 X 090 X 150 FOLHAS-CX.C/150 FLS	TECNOPRINT	150	CX	29,601
12432	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 152 X 090 X 160 FOLHAS-CX.C/160 FLS	TECNOPRINT	160	CX	32,800
15853	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 152MM X 25MTS-	MD	1	RL	60,000
14286	D00	PAPEL P/CARDIOTOCOGRAFO 216MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	CX	155,000
12668	D00	PAPEL P/ECG 048 MM X 20 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	27,500
15274	D00	PAPEL P/ECG 048 MM X 30 MTS-PCT.C/10 ROLOS	TECNOPRINT	10	PCT	79,000
18032	D00	PAPEL P/ECG 050 MM X 20 MTS-PCT.C/10 ROLOS	TECNOPRINT	10	PCT	65,000
15277	D00	PAPEL P/ECG 058 MM X 20 MTS-PCT.C/10 ROLOS	TECNOPRINT	10	PCT	73,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12671	D00	PAPEL P/ECG 058 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	49,500
12673	D00	PAPEL P/ECG 060 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	41,000
12674	D00	PAPEL P/ECG 063 MM X 30 MTS-PCT.C/10 ROLOS	TECNOPRINT	10	PCT	105,000
18031	D00	PAPEL P/ECG 080 MM X 20 MTS-PCT.C/10 ROLOS	TECNOPRINT	10	PCT	110,797
15273	D00	PAPEL P/ECG 080 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	59,500
12676	D00	PAPEL P/ECG 080 MM X 90 MM X 280 FOLHAS-CX.C/280 FLS	TECNOPRINT	280	CX	27,401
12678	D00	PAPEL P/ECG 090 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	69,500
12679	D00	PAPEL P/ECG 090 MM X 90 MM X 400 FOLHAS(36MTS)-CX.C/400 FLS	TECNOPRINT	400	CX	29,600
18562	D00	PAPEL P/ECG 100 MM X 20 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	84,914
15678	D00	PAPEL P/ECG 110 MM X 140 MM X 200 FOLHAS-CX.C/200 FLS	TECNOPRINT	200	CX	35,900
17714	D00	PAPEL P/ECG 110 MM X 140 MM X 400 FOLHAS-CX.C/400 FLS	TECNOPRINT	400	CX	49,000
14304	D00	PAPEL P/ECG 110 MM X 20 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	82,000
12681	D00	PAPEL P/ECG 110 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	97,000
18859	D00	PAPEL P/ECG 112 MM X 090MM X 150 FOLHAS-CX.C/150 FLS	TECNOPRINT	150	CX	33,980
17522	D00	PAPEL P/ECG 150 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	200,000
15982	D00	PAPEL P/ECG 210 MM X 140 MM X 140 FOLHAS-CX.C/140 FLS	TECNOPRINT	140	CX	43,599
16519	D00	PAPEL P/ECG 210 MM X 297MM X 150 FOLHAS-CX.C/150 FLS	TECNOPRINT	150	CX	78,999
12682	D00	PAPEL P/ECG 210 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	154,202
17896	D00	PAPEL P/ECG 215 MM X 280MM X 1000 FOLHAS-CX.C/1000 FLS	TECNOPRINT	1.000	CX	216,888
12683	D00	PAPEL P/ECG 216 MM X 280MM X 100 FOLHAS-CX.C/100 FLS	TECNOPRINT	100	CX	18,200
14285	D00	PAPEL P/ECG 216 MM X 280MM X 1000 FOLHAS-CX.C/1000 FLS	TECNOPRINT	1.000	CX	188,000
12684	D00	PAPEL P/ECG 216 MM X 30 MTS-PCT.C/05 ROLOS	TECNOPRINT	5	PCT	163,652
19732	D00	PAPEL TERMOSENSSIVEL 210 MM X 25 MTS-	TECNOPRINT	1	CX	576,000
12421	D00	PAPEL TERMOSENSSIVEL 50 MM X 30 MTS-	TECNOPRINT	1	CX	3,900
12685	D00	PAPEL TOALHA BRANCO-PCT.C/02 RL	OTHER BRANDS	1	PCT	7,000
12686	D00	PAPEL TOALHA C/1000 UND 2DOBRAS 20X21CM BRANCO-	QUALILUX	1	PCT	12,600
12687	D00	PAPEL TOALHA C/1000 UND 2DOBRAS 20X21CM BRANCO 100% CELULOSE-	QUALILUX	1	PCT	14,000
12688	D00	PAPEL TOALHA C/1000 UND 2DOBRAS 20X21CM CREME-	QUALILUX	1	PCT	12,000
15795	D00	PASTA ABRASIVA DIAMANTADA GRAOS 2 A 4 SERINGA 4GR-	FGM	1	UND	51,900
15960	D00	PASTA ACABAMENTO E POLIMENTO DENTAL DIAMOND EXCEL 2G-	FGM	1	UND	64,200
18044	D00	PASTA ACABAMENTO E POLIMENTO DENTAL DIAMOND PRO-	IODONTOSUL	1	UND	15,240

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



/Altermed