



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

EDITAL DE TOMADA DE PREÇOS Nº 04/2017

Tomada de Preços para aquisição de medicamentos para distribuição à população de Erebangó, através da Unidade Básica de Saúde.

VALMOR TOMAZINI, Prefeito Municipal de Erebangó, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, **TORNA PÚBLICO**, para conhecimento dos interessados, que no dia **27 de Dezembro de 2017, às 10:00 horas**, nas dependências da Prefeitura Municipal de Erebangó, sita na Rua Olinda Vater, 137, a Comissão Municipal de Licitações estará reunida com a finalidade de receber propostas de empresas que pretendam participar desta Licitação, a ser realizada na modalidade de TOMADA DE PREÇOS, sujeitando-se às disposições da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, suas posteriores alterações, e à forma estabelecida no presente Edital.

1. DO OBJETO

- 1.1. Constitui o objeto desta licitação a aquisição de medicamentos, conforme ANEXO I do presente edital, para distribuição à população de Erebangó, através da Unidade Básica de Saúde.
- 1.2. Os medicamentos somente serão recebidos se estiverem acompanhados do Certificado de Registro de Produto, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

2. DA HABILITAÇÃO:

- 2.1. Poderão participar desta licitação as empresas que estejam inscritas no Cadastro de Fornecedores e Prestadores de Serviço da Prefeitura Municipal de Erebangó, com Certificado de Cadastro em plena validade, ou que até o dia **22 de Dezembro de 2017**, venham a se cadastrar, e que na data marcada para abertura das propostas não estejam em situação irregular com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, e ainda, com o FGTS e INSS.

2.2. Para efeitos de cadastramento, os interessados deverão apresentar até o dia **22 de Dezembro de 2017**, os documentos a seguir relacionados:

2.2.1. Habilitação Jurídica:

- a) Cédula de Identidade do empresário ou dos diretores;
- b) Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- c) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

- d) Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício;
- e) Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, assim como Ato de Registro ou Autorização para Funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

2.2.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Prova de regularidade com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal, sendo esta última do domicílio ou sede do licitante;
- c) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- d) Declaração, assinada pelo representante legal, de que a empresa não possui menores de dezoito anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de que não possui menores de dezesseis anos no quadro funcional da empresa, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, na forma do inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal e Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999.
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do [Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943](#).

2.2.3. Qualificação Técnica:

- a) Autorização do funcionamento da empresa (AFE) junto ao Ministério da Saúde expedida pela ANVISA;
- b) Apresentação de Alvará Sanitário estadual ou municipal.

2.2.4. Qualificação Econômico-Financeira:

- a) Certidão Negativa de Falência, Concordata ou Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

2.3. Todos os documentos poderão ser apresentados em original, por cópia autenticada por tabelião ou por funcionário do Município, ou publicação em órgão da imprensa oficial.

2.4. Dos Benefícios da Lei Complementar nº 123/2006

2.4.1. A empresa que pretender se utilizar dos benefícios previstos nos art. 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, deverá apresentar, no envelope de habilitação, declaração, firmada por contador, de que se enquadra como microempresa ou empresa de pequeno porte, além de todos os documentos previstos neste edital.



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

2.4.2. As cooperativas que tenham auferido, no ano calendário anterior, receita bruta até o limite de 3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais), gozarão dos benefícios previstos nos art. 42 à 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e no art. 34, da Lei 11.488, de 15 de junho de 2007, desde que também apresentem, no envelope de habilitação, declaração, firmada por contador, de que se enquadram no limite de receita referido acima, além de todos os documentos previstos neste edital.

2.4.3. A microempresa e a empresa de pequeno porte, bem como a cooperativa que atender ao item 2.4.1, que possuir restrição em qualquer dos documentos de regularidade fiscal, previstos neste edital, terá sua habilitação condicionada à apresentação de nova documentação, que comprove a sua regularidade em dois dias úteis, a contar da data em que for declarada como vencedora do certame.

2.4.4. O benefício de que trata o item anterior não eximirá a microempresa, a empresa de pequeno porte e a cooperativa, da apresentação de todos os documentos, ainda que apresentem alguma restrição.

2.4.5. O prazo de que trata o item 2.4.3, poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, a critério da Administração, desde que seja requerido pelo interessado, de forma motivada e durante o transcurso do respectivo prazo.

2.4.6. A não regularização da documentação, no prazo fixado no item 2.4.3, implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

3. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS E PROPOSTA FINANCEIRA:

3.1. As empresas que desejarem participar desta licitação estarão condicionadas e obrigadas, a apresentarem na sessão de abertura da licitação, no dia e hora mencionados no preâmbulo, 02 (dois) envelopes, indevassáveis e lacrados, distintos e numerados de 01 e 02, na seguinte forma:

Envelope número 01 - Documentação

Conterá na parte externa, as seguintes indicações obrigatórias:

AO
MUNICÍPIO DE EREBANGO
EDITAL DE TOMADA DE PREÇOS N.º 04/2017
ENVELOPE N.º 01 - Documentos de Habilitação

NOME COMPLETO DO LICITANTE

3.1.1. O envelope número 01 deverá conter a seguinte documentação:

- a) cópia do Certificado de Cadastro de Fornecedores e Prestadores de Serviço, expedido pela Prefeitura Municipal de Erebangó;
- b) procuração, dando poderes para decidir sobre os atos da licitação, no caso da representação ser feita por procurador da empresa;



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

- c) declaração de plena submissão às condições do Edital, em todas as fases da licitação;
- d) prova de regularidade com a Secretaria da Fazenda Federal;
- e) prova de regularidade com a Fazenda Estadual;
- f) prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;
- g) prova de regularidade relativa a Seguridade Social;
- h) prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;

3.1.2. É facultada às licitantes a apresentação, juntamente com os documentos contidos no Envelope nº 1 – Documentação, de termo de desistência de recurso contra a fase de habilitação, consoante disposto no inc. III, do art. 43, da Lei nº 8.666/93.

3.1.3. Os documentos do envelope número 01, deverão ser apresentados em uma única via em original, ou por qualquer processo de cópia autenticada, ou ainda, por publicação em órgão de imprensa oficial.

Envelope número 02 - Proposta Financeira

Conterá na parte externa as seguintes indicações obrigatórias:

AO
MUNICÍPIO DE EREBANGO
EDITAL DE TOMADA DE PREÇOS Nº 04/2017
ENVELOPE N.º 02 - Proposta Financeira

NOME COMPLETO DO LICITANTE

3.1.3. O envelope número 02 deverá conter a seguinte documentação:

- a) proposta financeira (em até quatro casas após a vírgula), com indicação do preço unitário e preço total de cada item.
- b) declaração de que os medicamentos terão prazo de validade não inferior à 12 meses, à contar da data da entrega.

3.1.4. A proposta financeira deverá ser apresentada em mídia (CD ou PENDRIVE) e também em uma única via, datilografada ou impressa, rubricada e assinada pelos representantes legais da proponente, não podendo de forma alguma conter rasuras ou entrelinhas que interfiram no resultado final.

3.1.5. O arquivo para preenchimento das propostas será fornecido pelo departamento de licitações via e-mail à proponente, após a etapa de credenciamento concluída. A proponente deverá acessar o link: <http://www.systempro.com.br/sysproposta/sapi> e proceder à instalação e preenchimento das propostas. O software é disponibilizado gratuitamente com passo a passo para instalação e operação do sistema.

3.1.6. O prazo de validade da proposta será de, no mínimo, 30 (trinta) dias úteis.



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

3.1.7. Os documentos do envelope nº 02 poderão ser apresentados em original, ou por qualquer processo de cópia autenticada, ou ainda, por publicação em órgão de imprensa oficial.

4. DO JULGAMENTO:

4.1. Para efeitos de julgamento, esta licitação é do tipo MENOR PREÇO, por item.

4.2. Esta licitação será processada e julgada com observância do previsto na Lei n.º 8.666/93, em seus artigos 43 e 44, incisos e parágrafos, e posteriores alterações.

4.3. Em caso de empate entre duas ou mais propostas, após obedecido o disposto no § 2.º do artigo 3.º da Lei 8.666/93, será utilizado o sorteio em ato público, com a convocação prévia de todos os licitantes.

4.4. É facultada à Comissão, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência, destinada a esclarecer ou completar a instrução do processo.

5. DOS RECURSOS

5.1. Em todas as fases da presente licitação serão observadas as normas previstas nos incisos, alíneas e parágrafos do artigo 109, da Lei n.º 8.666/93.

5.2. Decairá do direito de impugnar, perante o Município de Erebangó, os termos do presente Edital, aquele licitante que tendo-o aceito sem objeção, venha apontar depois do julgamento, falhas ou irregularidades.

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. 1 - O pagamento será efetuado mediante a emissão de Empenho e Nota Fiscal, em uma única parcela, em até 15 dias após a entrega dos produtos.

7. DA ENTREGA

7.1. O objeto da licitação deverá ser entregue, na Secretaria Municipal de Saúde, sita na Rua Gregório Kruker, nº 55, na cidade de Erebangó – RS, livre de frete ou quaisquer despesas adicionais, da seguinte forma:

- a) A entrega dos medicamentos, deverá ser efetuada de uma única vez, no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da solicitação da Prefeitura Municipal.
- b) Os medicamentos deverão ter validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data da entrega dos mesmos.
- c) Os pagamentos serão efetuados em uma única parcela, em até 15 dias após a entrega dos produtos.

7.2. Correrão por conta da licitante vencedora as despesas de transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes do fornecimento.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

- 8.1.** Não serão consideradas as propostas que deixarem de atender quaisquer disposições do presente Edital.
- 8.2.** Em nenhuma hipótese será concedido prazo para a apresentação da documentação exigida no Edital e não apresentada nas datas aprazadas, e não serão admitidas, por qualquer motivo, modificações ou substituições das propostas ou quaisquer outros documentos.
- 8.3.** Só terão direito a usar a palavra, rubricar as propostas, apresentar reclamações ou recursos, assinar atas e os contratos, os licitantes ou seus representantes credenciados e os membros da Comissão Julgadora.
- 8.4.** Uma vez iniciada a abertura dos envelopes relativos às propostas, não serão admitidos à licitação os participantes retardatários.
- 8.5.** Anexa-se ao presente a minuta do contrato a ser celebrado com o licitante vencedor, atendidas as disposições legais pertinentes.
- 8.6.** A simples apresentação da proposta implicará na aceitação tácita, plena e total das condições estipuladas neste Edital, e dos demais preceitos contidos na Lei 8.666/93, ficando conseqüentemente prejudicada a proposta que contrariar expressamente seus termos.
- 8.7.** O licitante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.
- 8.8.** A Comissão de Licitações poderá exigir, em qualquer época, documentos ou informações complementares dos proponentes.
- 8.9.** A licitação poderá ser revogada por interesse público ou anulada mediante parecer fundamentado, nos termos do art. 49 da Lei nº 8.666/93.
- 8.10.** O vencedor da licitação terá o prazo de até 05 (cinco) dias a contar da convocação emitida pela Secretaria de Administração para assinatura do contrato. O não comparecimento no prazo estipulado implicará em desistência de proposta, podendo o Município convocar o ofertante classificado em segundo lugar.
- 8.11.** O adjudicatário do objeto da licitação ficará sujeito, na hipótese de não assinar o contrato ou no caso de inadimplemento de suas obrigações, à multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato, e demais cominações legais.
- 8.12.** A Prefeitura Municipal de Erebangó estará disponível para efetuar o cadastramento das empresas interessadas em participar desta licitação, durante o horário normal de expediente, até o terceiro dia útil anterior à data marcada para a abertura das propostas, na forma do parágrafo 2.º, do artigo 22, da Lei n.º 8.666/93.
- 8.13.** Os interessados poderão obter informações de caráter técnico e legal, a respeito da interpretação deste Edital, no setor de compras da Prefeitura Municipal de Erebangó, na Rua Olinda Vater, 137, em Erebangó, RS, via e-mail: compraserebangó@gmail.com , no portal www.erebangó.rs.gov.br, ou através do telefone (54) 3339-1044.

9. DA ORIGEM DOS RECURSOS:



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

9.1. As despesas decorrentes desta licitação correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Saúde – 08.01.10.301.0012.2.063.3.3.90.32.

10. DO FORO JUDICIÁRIO:

10.1. Fica eleito o foro da Comarca de Getúlio Vargas, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Edital.

PREFEITURA MUNICIPAL DE EREBANGO, 06 de Dezembro de 2017.

VALMOR TOMAZINI
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se

Evandro Luis de Aquino Frois
Secretário de Administração



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

MINUTA DE CONTRATO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS
TOMADA DE PREÇOS Nº 04/2017

Pelo presente instrumento, nos termos do que dispõe os Artigos 55 a 76, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, as partes abaixo qualificadas, de um lado o MUNICÍPIO DE EREBANGO, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 92.453.828/0001-13, com sede administrativa sita na Rua Olinda Vater, nº 137, nesta cidade, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. VALMOR TOMAZINI, doravante denominada simplesmente de CONTRATANTE, e, de outro lado, a empresa, inscrita no CNPJ sob nº, estabelecida na Rua/Avenida, na cidade de, neste ato representada por, a seguir denominada simplesmente de FORNECEDORA, em conformidade com a **Tomada de Preços nº 04/2017**, têm entre si, certo e ajustado, as cláusulas e condições que seguem:

1. A CONTRATADA obriga-se, na forma do estabelecido no Edital de Licitação - **Tomada de Preços nº 04/2017**, bem como de acordo com a proposta apresentada, ao fornecimento de

2. A CONTRATADA, sem prejuízo de sua responsabilidade, comunicará, por escrito, à CONTRATANTE, qualquer anormalidade eventualmente ocorrida na fabricação ou transporte dos materiais objeto deste contrato, que possa comprometer a sua qualidade

3. O objeto da licitação deverá ser entregue, na Secretaria Municipal de Saúde, sita na Rua Gregório Kruker, nº 55, na cidade de Erebangó – RS, livre de frete ou quaisquer despesas adicionais, da seguinte forma:

a) A entrega dos medicamentos, deverá ser efetuada de uma única vez, no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da solicitação da Prefeitura Municipal.

b) Os medicamentos deverão ter validade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data da entrega dos mesmos.

3.1. Havendo necessidade de alteração dos prazos de entrega, esta só poderá ser efetivada após prévia e expressa aquiescência, por escrito, de parte da CONTRATANTE.

3.2. Ocorrendo motivo de caso fortuito ou força maior, impeditivos do cumprimento dos prazos firmados neste contrato, a CONTRATADA deverá comunicar o fato, imediatamente, à CONTRATANTE. Enquanto perdurarem os motivos, cessarão seus deveres e responsabilidades relativas ao fornecimento.

4. A CONTRATANTE compromete-se a pagar, pelo fornecimento dos produtos, o valor de

5. O pagamento será efetuado mediante a emissão de Empenho e Nota Fiscal, em uma única parcela, em até 15 dias após a entrega dos produtos.

6. A CONTRATADA obriga-se a permitir e facilitar, a qualquer tempo, a fiscalização dos produtos, cujo fornecimento constitui objeto do presente, por funcionários da CONTRATANTE, ou peritos por ela indicados, facultando-lhes o livre acesso a suas fábricas, depósitos e instalações, bem como a todos os registros e documentos pertencentes ao ora ajustado, sem que tal fiscalização importe na assunção de responsabilidade de parte da CONTRATANTE.

8. Os medicamentos fornecidos deverão satisfazer às normas da CONTRATANTE e às especificações constantes da Licitação.



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

9. O presente contrato terá vigência a contar da data de sua assinatura até _____, podendo haver prorrogação mediante firmatura de termo aditivo.

9.1. O inadimplemento dos prazos fixados neste instrumento, bem como a inexecução total ou parcial do objeto contratual, sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multas no valor de 10% sobre o montante da operação.

10. O inadimplemento de qualquer das obrigações avençadas neste contrato, ensejará sua rescisão, com todos os ônus daí decorrentes, tanto contratuais, como previstos em Lei.

11. A CONTRATANTE, na forma da Lei n.º 8.666/93 e suas posteriores alterações, poderá rescindir unilateralmente o contrato, sem que assista à CONTRATADA, indenização de qualquer espécie.

12. Todo e qualquer documento trocado entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, deverá ser protocolado, constituindo o protocolo a única prova de entrega de documentos.

13. A CONTRATADA poderá, para o cumprimento dos serviços que lhe incumbirão em decorrência do presente ajuste, utilizar-se de serviços de terceiros, sempre sob sua única e exclusiva responsabilidade. Fica ressalvada a inexistência de qualquer vínculo entre a CONTRATANTE e estes, respondendo a CONTRATADA por todos os ônus trabalhistas, previdenciários e/ou fiscais oriundos dessa relação.

14. A CONTRATADA compromete-se a manter, durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação apresentadas na ocasião da contratação.

15. As partes contratantes declaram-se, ainda, cientes e conformes com todas as disposições e regras atinentes a contratos contidos na Lei n.º 8.666/93 e suas posteriores alterações, bem como com todas aquelas contidas na Licitação, ainda que não estejam expressamente transcritas neste instrumento.

16. As despesas decorrentes desta contratação serão subsidiadas com recursos próprios e correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias e elementos de despesa:
Saúde – 08.01.10.301.0012.2.063.3.3.90.32.

17. Fica eleito o Foro da Comarca de Getúlio Vargas para solucionar todas as questões oriundas deste contrato.

E, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, perante duas testemunhas, tudo após ter sido contratado, lido e conferido, estando de acordo com o estipulado.

Erebangó,

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas: _____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

ANEXO I

Item	Qtd/Uni	Especificação	Preço Unitário	Preço Total
1	250,0000	FR ACEBROFILINA 5 mg/ml fr c/ 120ml	_____	_____
2	200,0000	FR ACEBROFILINA 10 mg/ml XAROPE ADULTO 120ML	_____	_____
3	200,0000	VD ACEBROFILINA 25MG/ML XP PED.120ML	_____	_____
4	150,0000	UN ACETATO DE BETAMETASONA 3mg/ml + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3mg susp inj	_____	_____
5	500,0000	TB Acetato de DEXAMETASONA 1mg Creme Dermatológico 10g	_____	_____
6	200,0000	CM ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 10 mg comp	_____	_____
7	30,0000	FR ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL solução oral AD-TIL	_____	_____
8	400,0000	UN ACETILCISTEINA 600 MG	_____	_____
9	2.000,0000	CM ACICLOVIR 200 mg	_____	_____
10	150,0000	TB ACICLOVIR 50mg CREME	_____	_____
11	10.000,0000	CP ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG (uso infantil)	_____	_____
12	240,0000	CM ACIDO ACETIL SALICILICO TAMPONADO 200 mg somalgim	_____	_____
13	3.000,0000	CM ACIDO ACETILSALICILICO TAMPONADO 100mg somalgim cardio	_____	_____
14	900,0000	CM ACIDO ACETILSALICILICO 100mg (aspirina prevent)	_____	_____
15	120,0000	AP ACIDO ASCORBICO VITAMINA C SOL. INJ c/ 5ml	_____	_____
16	5,0000	UN ACIDO AZELAICO 150mg/g c/ 30g	_____	_____
17	10.000,0000	CP ÁCIDO FÓLICO 5MG CP	_____	_____
18	1.200,0000	CP ACIDO VALPROICO 250 mg DEPAKENE	_____	_____
19	2.000,0000	CM VALRPOATO DE SODIO 500 mg DEPAKENE	_____	_____
20	20,0000	CX ACIDO VALPROICO DEPAKENE 250MG/5ML 100ML XAROPE	_____	_____
21	150,0000	UN ALGESTONA ACETOFENIDA 150mg/ml + ENANTATO DE ESTRADIOL 10mg/ml	_____	_____
22	30,0000	UN ALBENDAZOL 10ML SUSP	_____	_____
23	3.000,0000	CM ALOPURINOL 100mg	_____	_____
24	3.000,0000	CM ALOPURINOL 300 mg	_____	_____
25	1.800,0000	CM ALPRAZOLAN 2mg	_____	_____
26	100,0000	FR AMPICILINA 50 mg/ml	_____	_____
27	1.200,0000	CM AMINOFILINA 100 mg comp	_____	_____
28	120,0000	FR AMOXICILINA + CLAVUL. DE POTASSIO 250/62,5MG 75ML	_____	_____
29	100,0000	FR AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP.150ML	_____	_____
30	4.200,0000	CP AMOXICILINA 500MG	_____	_____
31	2.400,0000	CM AMOXILINA 500mg + CLAVULATO DE POTASSIO	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

		125mg		
32	600,0000	CP	AMPICILINA 500 mg Comp	_____
33	10,0000	FR	ANESTÉSICO COLÍRIO 10ML	_____
34	1.200,0000	CM	ANTIETANOL 250 mg DISSULFIRAN	_____
35	300,0000	CM	APIXABANA 2,5MG	_____
36	300,0000	CM	ATENOLOL 100mg + CLORTALIDONA 25mg	_____
37	600,0000	CM	ATENOLOL 50 mg + CLORTALIDONA 12,5mg comp	_____
38	3.000,0000	CM	ATENOLOL 50 mg comp	_____
39	300,0000	CM	ATENSINA 0,100mg cloridrato de clonidina	_____
40	1.200,0000	CM	ATENSINA 0,150mg cloridrato de clonidina	_____
41	600,0000	CM	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 mg comp	_____
42	510,0000	CM	AZATIOPRINA 50 mg comp	_____
43	1.500,0000	CP	AZITROMICINA diidratada 500MG CP	_____
44	150,0000	UN	BENZIL PENICILINA BENZATINA BENZETACIL 600.000 UI/FRASCO injetavel	_____
45	300,0000	UN	BENZETACIL 1 200 000 UI	_____
46	510,0000	CP	BEZAFIBRATO 200MG CP	_____
47	6.000,0000	CM	BESILATO DE ANLODIPINO 5mg	_____
48	300,0000	CP	BESILATO DE ANLODIPINO+ATENOLOL 5/25mg Cps	_____
49	900,0000	CM	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 mg	_____
50	450,0000	CM	BISOPROLOL 5MG	_____
51	30,0000	UN	BORATO DE HIDROXICINOLINA+ TROLAMINA 040MG/140,0 (CERUMIN)	_____
52	3.000,0000	CM	BROMAZEPAM 6 mg	_____
53	2.100,0000	CM	BROMAZEPAN 3 mg	_____
54	60,0000	CX	BROMETO DE IPRATÓRIO 0,023g/dose + BROMIDRATO DE FENOTEROL 0,05/dose	_____
55	150,0000	FR	BROMETO DE IPRATÓRIO 0,250mg/ml gotas 20ML	_____
56	60,0000	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5mg/ml GTS fr 20ml	_____
57	20,0000	CX	BUDESONIDA 400mcg p/ INALAR	_____
58	50,0000	AP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20mg/ml	_____
59	30,0000	UN	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 4mg/ml+500mg/ml BUSCOPAN COMPOSTO 5ML	_____
60	200,0000	FR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,67mg/ml + DIPIRONA SÓDICA 333,4 mg/ml BULTIBROMETO DE ESCOLPAINA 6,67 mg/ml + DIPIRONA SÓDICA 333,4 mg/ml	_____
61	600,0000	CM	CALCIO CITRATO MALATO 250mg + VITAMINA D3 2,5mcg PROSSO	_____
62	300,0000	CM	CANDESARTANA CILEXETILA 8mg + hidroclortiazida 12,5mg	_____
63	300,0000	CM	CANDESARTANA CILEXETILA + FELODIPINO 16/12,5mg	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

64	300,0000	CM	CAPTOPRIL 12,5MG CP	_____	_____
65	600,0000	CP	CAPTOPRIL 50MG	_____	_____
66	6.000,0000	CM	CARBAMAZEPINA 200mg	_____	_____
67	150,0000	FR	CARBAMAZEPINA 20mg/ml suspensão	_____	_____
68	900,0000	CM	CARBONATO DE CÁLCIO 500 mg comp	_____	_____
69	1.500,0000	CM	CARBONATO DE LITIO 300 mg	_____	_____
70	510,0000	CM	CARBONATO DE LITIO 450 mg	_____	_____
71	1.800,0000	CM	CARVEDILOL 25 mg comp	_____	_____
72	6.000,0000	CM	CEFALEXINA 500 mg comp	_____	_____
73	10,0000	FR	CEFALEXINA 250mg/ml 100ML	_____	_____
74	50,0000	CX	CEFALIV diidroergotamina+cafeina+dipirona sodica blister c 12	_____	_____
75	450,0000	CP	CELECOXIBE 200 mg CELEBRA	_____	_____
76	120,0000	TB	CETOCONAZOL 20 mg/g creme	_____	_____
77	600,0000	CM	CETOCONAZOL 200mg	_____	_____
78	20,0000	UN	CETOCONAZOL shampoo 110ml	_____	_____
79	450,0000	CM	CINARIZINA 75mg	_____	_____
80	3.000,0000	CM	CILOSTAZOL 100 mg comp	_____	_____
81	4.500,0000	CM	CILOSTAZOL 50 mg comp	_____	_____
82	1.800,0000	CM	CIPROFIBRATO 100 mg	_____	_____
83	1.200,0000	CM	CIPROFLOXACINO 500MG	_____	_____
84	9.000,0000	CM	CITALOPRAM 20 mg	_____	_____
85	690,0000	CM	CITIDINA URIDINA HIDROXOCOBALAMINA ETNA	_____	_____
86	2.000,0000	CM	CITRATO DE ORFENADINA 35mg + DIPIRONA SÓDICA 300mg + CAFEÍNA 50 mg	_____	_____
87	300,0000	CM	CLONAZEPAN 0,5 mg	_____	_____
88	3.000,0000	CM	CLONAZEPAN 2 mg	_____	_____
89	450,0000	FR	CLONAZEPAN 2,5 mg/ml gts	_____	_____
90	2.000,0000	CM	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 mg	_____	_____
91	30,0000	FR	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO 0,9% via NASAL - ADULTO E PEDIÁTRICO 30ML	_____	_____
92	120,0000	CM	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100mg	_____	_____
93	1.200,0000	CM	CLORIDRATO DE AMIODARONA 100 mg	_____	_____
94	15.000,0000	CM	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 mg	_____	_____
95	300,0000	CM	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 10 mg	_____	_____
96	300,0000	DR	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 300mg BAMIFIX	_____	_____
97	4.200,0000	DR	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 600 mg BAMIFIX	_____	_____
98	420,0000	CM	CLORIDRATO DE BETAISTINA 24MG	_____	_____
99	4.500,0000	CM	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150mg	_____	_____
100	600,0000	CM	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 mg	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

101	600,0000	CM	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG comp	_____	_____
102	600,0000	CM	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 75mg	_____	_____
103	240,0000	CP	CLORIDRATO DE DILTIAZEN AP 90 mg cps	_____	_____
104	1.200,0000	CM	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 30mg	_____	_____
105	600,0000	CM	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10 mg	_____	_____
106	4.200,0000	CM	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60mg	_____	_____
107	2.000,0000	CP	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30MG CP	_____	_____
108	30,0000	FR	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA 6mg/ml c/ 60ml allegra ped.	_____	_____
109	450,0000	CM	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25mg	_____	_____
110	180,0000	CM	CLORIDRATO DE LERCANIDIPINO 10mg (zanidip)	_____	_____
111	600,0000	CM	CLORIDRATO DE MAPROTILINA 25mg	_____	_____
112	450,0000	CM	CLORIDRATO DE MAPROTILINA 75mg LUDIOMIL	_____	_____
113	750,0000	CM	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 mg c/ 30 cm	_____	_____
114	60,0000	FR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA GT 4MG/ML 10ML	_____	_____
115	20,0000	CX	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA 2,5mg NARAMIG cx c/4	_____	_____
116	600,0000	CP	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5mg	_____	_____
117	150,0000	CM	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25mg	_____	_____
118	300,0000	CM	CLORIDRATO DE RANITIDINA 300mg	_____	_____
119	30,0000	FR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150mg/10ml XAROPE; 120 ml	_____	_____
120	300,0000	CP	CLORIDRATO DE SERTRALINA 100MG CP	_____	_____
121	2.100,0000	CM	CLORIDRATO DE SERTRALINA 25mg	_____	_____
122	9.000,0000	CM	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50mg	_____	_____
123	900,0000	CM	CLORIDRATO DE TRAMADOL 37,5mg+PARACETAMOL 325mg	_____	_____
124	900,0000	CM	CLORIDRATO DE TIORIDOZINA 25mg	_____	_____
125	800,0000	CM	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG	_____	_____
126	240,0000	CX	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50mg	_____	_____
127	4.500,0000	CM	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 mg	_____	_____
128	420,0000	CM	CLORTALIDONA 25 mg comp	_____	_____
129	5,0000	CX	cloxazolam 1mg	_____	_____
130	2.000,0000	DR	COMPLEXO B vitaminas drageas	_____	_____
131	100,0000	FR	COMPLEXO B GTS 20ML	_____	_____
132	2.400,0000	DR	CUMARINA 15 mg + TROXERRUTINA 90 mg VENALOT	_____	_____
133	30,0000	AP	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 mg/ml	_____	_____
134	50,0000	UN	DELTAMETRINA 0,2mg/ml shampoo	_____	_____
135	300,0000	FR	DESLORATADINA 0,5mg/ml XP 60ml	_____	_____
136	150,0000	CX	DEXALGEN Dipirona Sodica 500MG + Hidroxocobalamina 5MG + Dexametasona 1,5MG	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

137	15,0000	FR	DEXAMETASONA/CLORANFENICOL COLÍRIO C/5ML	_____	_____
138	150,0000	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML	_____	_____
139	10,0000	VD	DEXCLORFENIRAMINA XP 120ML	_____	_____
140	900,0000	CP	DIACEREINA 50mg	_____	_____
141	20,0000	UN	DIAZEPAM INJETAVEL 5MG/ML	_____	_____
142	3.000,0000	CM	DIAZEPAN 10 mg	_____	_____
143	90,0000	UN	DICLOFENACO SÓDICO 75MG INJ. c/ 3ml	_____	_____
144	300,0000	CM	DICLOFENACO POTÁSSICO 50mg	_____	_____
145	30,0000	FR	dicloridrato de levocetirizina 5MG/ML 20ml ZYXEM	_____	_____
146	900,0000	CM	DIGOXINA 0,25 mg comp	_____	_____
147	900,0000	CP	DIMENIDRINATO 50 mg + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 10 mg dramin B6	_____	_____
148	150,0000	UN	dimenidrinato 3mg/ml+clorid de piridoxina 5mg/ml + glicose EV DRAMIN B6	_____	_____
149	120,0000	FR	DIMETICONA 75mg/ml gotas 10ml	_____	_____
150	900,0000	CM	DIOSMINA 450mg + HESPERIDINA 50mg	_____	_____
151	300,0000	CM	DIPIRONA 1 g	_____	_____
152	200,0000	FR	DIPIRONA 500mg/ml c/ 20ml (Gotas)	_____	_____
153	3.000,0000	CM	DIPIRONA 500mg + PROMETAZINA 5mg + ADIFENINA 10mg	_____	_____
154	30,0000	FR	DIPIRONA 500mg/1,5ml+CLORID. PROMETAZINA 5MG/1,5ML+CLORID. ADIFENINA 10mg/1,5ml	_____	_____
155	100,0000	UN	DIPIRONA SODICA injetavel 500mg/ml-2ml	_____	_____
156	12.000,0000	CM	DIPIRONA SODICA 500mg	_____	_____
157	60,0000	FR	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA+SALBUTAMOL 50/100MCG SPRAY	_____	_____
158	20,0000	FR	DIPROPIONATO BETAMETAZONA+ACIDO SALICÍLICO 0,64/20MG SOLUÇÃO	_____	_____
159	200,0000	UN	DIPROPIONATO DE BETAMETAZONA+ FOSFAT.DISSÓD de BETAMETAZONA 5/2MG Betatrinta	_____	_____
160	5.000,0000	CM	DOMPERIDONA 10 mg	_____	_____
161	30,0000	FR	DOMPERIDONA 1 mg/ml c/ 100 ml	_____	_____
162	10,0000	CX	EMPAGLIFLOZINA 25mg JARDIANCE	_____	_____
163	1.200,0000	CM	ESPIRONOLACTONA 50MG CP	_____	_____
164	600,0000	CM	FENOBARBITAL 100 mg	_____	_____
165	60,0000	TB	FENTICONAZOL creme vaginal 2%	_____	_____
166	10,0000	UN	FITOMENADIONA 10mg/ml injetavel vitamina K	_____	_____
167	5,0000	CX	FLEET ENEMA 130ML	_____	_____
168	300,0000	CM	FLUCONAZOL 150 mg comp	_____	_____
169	450,0000	CP	FLUNARIZINA 10MG	_____	_____
170	600,0000	CM	FORFIG 200mg SILIMARINA	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

171	20,0000	FR	FOSFATO DISSODICO DEXAMETAZOL + SULFATO DE NEOMICINA 1mg/3,5mg/ml	_____	_____
172	30,0000	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 1mg/ml c/ 100ml	_____	_____
173	90,0000	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 mg/ml c/ 60 ml	_____	_____
174	1.200,0000	CP	FUMARATO DE FORMOTEROL 12mcg REFIL	_____	_____
175	20,0000	CX	FUMARATO DE FORMOTEROL DIIDRATADO 12 mcg + BUDESONIDA 200mcg	_____	_____
176	30,0000	CX	FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO 12mcg + BUDESONIDA 400mcg c/ inalador	_____	_____
177	1.200,0000	CM	FUMARATO DE QUETIAPINA 200mg	_____	_____
178	5.000,0000	CM	FUMARATO DE QUETIAPINA 25mg	_____	_____
179	4.500,0000	CM	FUROSEMIDA 40MG comp	_____	_____
180	10,0000	UN	FUROSEMIDA 10mg/ml 2ml Injetável	_____	_____
181	50,0000	CX	FUROATO DE FLUTICASONA 27,5MCG 120 DOSES	_____	_____
182	5,0000	BN	furoato de mometasona creme	_____	_____
183	2.400,0000	CM	FUROSEMIDA 40 MG	_____	_____
184	1.500,0000	CP	GINKO BILOBA 120 MG	_____	_____
185	6.000,0000	CP	GINKO BILOBA 80MG CP	_____	_____
186	20,0000	AP	GLICOSE 50% 10ml INJETÁVEL	_____	_____
187	1.000,0000	CM	GLICLAZIDA DIAMICRON MR 60mg	_____	_____
188	600,0000	CP	GLIMEPIRIDA 1mg	_____	_____
189	4.500,0000	CM	GLIMEPIRIDA 2mg	_____	_____
190	1.200,0000	CM	GLIMEPIRIDA 4 mg	_____	_____
191	1.200,0000	CM	HALOPERIDOL 5 mg	_____	_____
192	10,0000	UN	HALOPERIDOL 5mg/ml 1ml INJETÁVEL	_____	_____
193	1.800,0000	CM	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg comp	_____	_____
194	50,0000	AP	HIDROCORTISONA 500mg injetavel	_____	_____
195	30,0000	FR	HIDROCORTISONA 10mg/ml+NEOMICINA 5mg/ml+ SULF DE POLIMIXINA c/ 10ml otosporin	_____	_____
196	200,0000	FR	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% c/ 100 ml	_____	_____
197	6.000,0000	CM	IBUPROFENO 600 mg	_____	_____
198	150,0000	FR	IBUPROFENO 50 mg/ml c/ 30 ml	_____	_____
199	10,0000	CX	INDACATEROL 150MCG C/30CP + 1 INALADOR	_____	_____
200	300,0000	CP	INDACATEROL 300mg + inalador	_____	_____
201	300,0000	CP	ITRACONAZOL 100 mg	_____	_____
202	240,0000	CM	IVABRADINA 7,5 mg comp	_____	_____
203	300,0000	CP	IVERMECTINA 6MG	_____	_____
204	100,0000	UN	KOLAGENASE c/ CLORANFENICOL 30gr pomada	_____	_____
205	900,0000	CM	LAMOTRIGINA 100mg	_____	_____
206	600,0000	CM	LANZOPRAZOL 30mg	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

207	5,0000	FR	LEVODROPROPIZINA 6MG/ML	_____	_____
208	300,0000	CM	LEVOFLOXACINO 500 mg comp	_____	_____
209	1.500,0000	CM	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 mg	_____	_____
210	4.500,0000	CM	LEVOTIROXINA SODICA 25 mCg	_____	_____
211	2.000,0000	CM	LEVOTIROXINA SODICA 50 mCg	_____	_____
212	900,0000	CP	LEVOTIROXINA 75mg	_____	_____
213	50,0000	FR	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% 20ml COM VASO CONSTRUCTOR	_____	_____
214	900,0000	UN	LIMBITROL 5/12.5MG C/20CP	_____	_____
215	450,0000	CM	linagliptina + cloridrato de metformina 2,5mg/500mg	_____	_____
216	1.500,0000	CM	LORATADINA 10mg	_____	_____
217	2.400,0000	CM	LORAZEPAN 2mg (LORAX)	_____	_____
218	450,0000	CM	LOSARTANA POTÁSSICA 100 mg Comp	_____	_____
219	1.500,0000	CM	LOSARTANA POTÁSSICA 50 mg + /HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 mg	_____	_____
220	30,0000	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML xarope 100ML	_____	_____
221	200,0000	UN	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2mg/5ml 120ML	_____	_____
222	600,0000	CM	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2mg comp	_____	_____
223	600,0000	CM	MALEATO DE ENALAPRIL 05 mg comp	_____	_____
224	5.000,0000	CM	ENALAPRIL 20mg Comp	_____	_____
225	4.500,0000	CM	ENALAPRIL 10mg Comp	_____	_____
226	90,0000	CM	MEBENDAZOL 100mg Comp	_____	_____
227	10,0000	FR	MEBENDAZOL SUSP 20 mg/ml c/ 30ml	_____	_____
228	900,0000	CX	MELOXICAM 15MG 10CP	_____	_____
229	300,0000	CM	METILFENIDATO 10mg LA ritalina la	_____	_____
230	300,0000	CM	MESILATO DE DI-HIDROERGOCRISTINA + DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA 3mg / 10 mg comp	_____	_____
231	1.200,0000	CM	METILDOPA 250 mg comp	_____	_____
232	600,0000	CM	METILDOPA 500 mg comp	_____	_____
233	300,0000	CM	METOTREXATO 2,5mg	_____	_____
234	100,0000	TB	METRONIDAZOL + NISTATINA 100mg/g + 20.000 UI/g	_____	_____
235	900,0000	CM	METRONIDAZOL 250MG comp	_____	_____
236	600,0000	CP	METRONIDAZOL 400MG FLAGYL	_____	_____
237	450,0000	CM	MIRTAZAPINA 15 mg	_____	_____
238	300,0000	CM	MONTELUCASTE DE SODIO 4 mg	_____	_____
239	300,0000	CM	NAPROXENO 250MG	_____	_____
242	900,0000	CM	NIFEDIPINO RETARD 20mg Comp	_____	_____
243	3.000,0000	CM	NIMESULIDA 100MG	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

244	300,0000	CM	NIMODIPINA 30mg comp	_____	_____
245	10,0000	FR	NITAZOXANIDA 20MG/ML annita	_____	_____
246	900,0000	CP	NITRENDIPINO 10MG CP	_____	_____
247	1.500,0000	CP	NITRENDIPINO 20MG CP	_____	_____
249	200,0000	TB	NISTATINA 25000 UI/g CREME VAGINAL c/ 60g + APLICADOR	_____	_____
250	10,0000	FR	NORIPURUM 10mg/ml 120ML XPE	_____	_____
251	1.500,0000	CM	NORFLOXACINO 400mg comp	_____	_____
252	5,0000	CX	OLANZAPINA 5MG C/ 28CP ZOPIX	_____	_____
253	30,0000	FR	OLEO MINERAL	_____	_____
254	120,0000	CM	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40	_____	_____
255	450,0000	UN	OXALATO DE ESCITALOPRAN 20mg	_____	_____
256	3.600,0000	CM	PANTOPRAZOL 20 mg	_____	_____
257	3.000,0000	CM	PANTOPRAZOL 40 MG	_____	_____
258	300,0000	CP	PARACETAMOL/FOSFATO DE CODEÍNA 500/30MG CP	_____	_____
259	3.000,0000	CM	PARACETAMOL 500 mg	_____	_____
260	2.100,0000	CM	PARACETAMOL 500mg + FOSFATO DE CODEINA 7,5mg	_____	_____
261	15.000,0000	CM	PARACETAMOL 750 mg	_____	_____
262	3.000,0000	CM	PARACETAMOL 500mg + FOSFATO DE CODEINA 30mg	_____	_____
263	60,0000	UN	PERMETRINA 10mg/ml	_____	_____
264	1.200,0000	CM	PIOGLITAZONA 30mg PIOGLIT	_____	_____
265	1.500,0000	CM	PREGABALINA 75mg	_____	_____
266	150,0000	CM	PREGABALINA 150MG DORENE	_____	_____
267	300,0000	CM	PROPATILNITRATO 10 mg Comp	_____	_____
268	20,0000	TB	PROPIONATO DE CLOBETASOL creme	_____	_____
269	30,0000	CX	PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 mv/dose C/ 60 doses de 6 ml PLURAIR	_____	_____
270	1.200,0000	CM	RAMIPRIL 5 mg comp	_____	_____
271	1.200,0000	CM	RAMIPRIL 10 mg comp	_____	_____
272	600,0000	CM	RAMIPRIL 10 mg + BESILATO DE ANLODIPINO 5 mg Comp	_____	_____
273	900,0000	CM	RAMIPRIL 5 mg + BESILATO DE ANLODIPINO 5 mg Comp	_____	_____
274	300,0000	CM	RAMIPRIL+HIDROCLOROTIAZIDA 5/12,5 mg	_____	_____
275	3.000,0000	CM	RISPERIDONA 1mg	_____	_____
276	2.400,0000	CM	RISPERIDONA 2 mg	_____	_____
277	900,0000	CM	RISPERIDONA 3mg	_____	_____
278	2.400,0000	CM	ROSUVASTATINA CALCICA 10 mg	_____	_____
279	1.500,0000	CM	ROSUVASTATINA CÁLCICA 20 mg	_____	_____
280	15,0000	FR	SALICILATO DE METILA + ASS AEROSOL 120 ml	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

GELOL				
281	15,0000	AR	SALICILATO DE METILA GELOL AER	_____
282	5,0000	CX	BROMETO DE TIOTRÓPIO CX/30 SPIRIVA	_____
283	4.500,0000	CM	SUCCINATO DE METOPROLOL 100 mg SELOZOK	_____
284	3.000,0000	CM	SUCCINATO DE METOPROLOL 50mg SELOZOK	_____
285	300,0000	CM	SULFAMETOXAZOL 400 mg + TRIMETOPRIMA 80 mg comp	_____
286	50,0000	FR	SULFAMETOXAZOL 200 mg/5ml + TRIMETROPINA 40 MG/5ML c/ 50 ml	_____
287	900,0000	UN	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5 g (sache)	_____
288	2.100,0000	CP	SULFATO DE GLICOSAMINA+SULFATO DE CONDROITINA 500MG/400MG CP	_____
289	20,0000	CX	Sulfato de glicosamina 1,5g + condroitina 1,2g sachê ARTICO	_____
290	3.600,0000	CM	SULFATO FERROSO 40mg comp	_____
291	30,0000	FR	SULFATO FERROSO GOTAS 125mg/ml FR.C/30ML	_____
292	1.200,0000	CP	SULPIRIDA EQUILID 50 mg	_____
293	10,0000	UN	SULFATO DE MORFINA 10mg/ml INJETÁVEL	_____
294	1.200,0000	CM	TARTARATO DE ZOLPIDEM 10mg	_____
295	450,0000	CM	TIAMAZOL 10 mg comp	_____
296	900,0000	CM	TOPIRAMATO 100 mg	_____
297	2.400,0000	CM	TOPIRAMATO 25mg	_____
298	1.500,0000	CM	TOPIRAMATO 50MG	_____
299	30,0000	AP	TRAMADOL 50 mg/ml	_____
300	2.400,0000	CM	VALSARTANA 160 mg comp	_____
301	600,0000	CM	VARFARINA SÓDICA 5mg comp	_____
302	1.800,0000	CM	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50/850 mg	_____
303	900,0000	CM	VILDAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50mg + 1000mg GALVUS MET	_____
304	450,0000	CM	XARELTO Rivaroxaban 10mg	_____
305	300,0000	CX	Xarelto RIVAROXABANA 20MG	_____
306	30,0000	CX	XINAFOATO SALMETEROL/PROPIONATO FLUTICASONA 25mcg/125mcg	_____
307	100,0000	FR	CEFALEXINA 250mg/5 ml SUSP 60ml	_____
308	50,0000	UN	CEFTRIAXONA SODICA 1g IV	_____
309	50,0000	UN	CEFTRIAXONA SODICA 1g IM	_____
310	300,0000	CM	CETOPROFENO 100 mg Comp	_____
311	5,0000	FR	CLENIL AQUOSO NASAL 20ML 130 DOSES	_____
312	90,0000	CP	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300mg	_____
313	50,0000	CX	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG C 10 VONAU FLASH	_____
314	150,0000	CM	CLORIDRATO DE PAROXETINA 12,5MG	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

315	180,0000	CM	CARBAMAZEPINA tegretol CR 400 mg	_____	_____
316	50,0000	TB	CETOCONAZOL 20mg1+DIPROPINATO DE BETAMETAZONA 0,64mg+NEOMICINA 2,5mg NOVACORT	_____	_____
317	1.900,0000	CM	CARBIDOPA + LEVODOPA 25mg + 250 mg	_____	_____
318	10,0000	CM	CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL 500MG+200 UI	_____	_____
319	1.500,0000	CM	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100mg	_____	_____
320	1.500,0000	CM	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25mg	_____	_____
321	300,0000	CM	CLORIDRATO DE PAROXETINA 15mg	_____	_____
322	9.000,0000	CM	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20mg	_____	_____
323	300,0000	CM	CLORIDRATO de piperidolato 100mg+hesperidina 50mg+ácido ascórbico 50MG DACTIL	_____	_____
324	40,0000	UN	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG 2ML INJ.	_____	_____
325	300,0000	CM	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 mg	_____	_____
326	1.200,0000	CM	COLCHICINA 0,5MG	_____	_____
327	120,0000	CM	DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25 MG	_____	_____
328	90,0000	CM	DIMENIDRINATO 100mg Dramin	_____	_____
329	150,0000	CP	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG CP	_____	_____
330	300,0000	CP	DOXICICLINA 100mg c/ 15	_____	_____
331	300,0000	CP	Dutasterida + Tansulosina 0,5MG/0,4MG COMBODART	_____	_____
332	300,0000	CM	EBASTINA 10MG	_____	_____
333	3.000,0000	CP	ENALAPRIL 10MG	_____	_____
334	900,0000	CM	ESPIRONOLACTONA 100mg	_____	_____
335	4.500,0000	CM	ESPIRONOLACTONA 25MG (ALDACTONE)	_____	_____
336	70,0000	CM	ETORICOXIBE 90mg ARCOXIA C/ 14	_____	_____
337	1.500,0000	CM	EZETIMIBA + SINVASTATINA 10/20 mg comp	_____	_____
338	300,0000	CM	FEMPROCUMONA 3MG Marcoumar	_____	_____
339	5,0000	FR	FENOBARBITAL 4% 40MG/ML	_____	_____
340	300,0000	CX	FUROATO DE MOMETASONA 400MCG CX OXIMAX	_____	_____
341	600,0000	CP	GABAPENTINA 300mg	_____	_____
342	150,0000	CM	IBANDRONATO DE SODIO 150mg	_____	_____
343	20,0000	FR	IBUPROFENO GOTAS 10ML	_____	_____
344	30,0000	VD	LACRIMA PLUS 15ML	_____	_____
345	600,0000	CM	LORNOXICAN 8 mg	_____	_____
346	300,0000	CP	MALEATO DE TRIMEBUTINA 200MG	_____	_____
347	150,0000	CP	METILFENIDATO 10MG CP RITALINA	_____	_____
348	1.500,0000	CM	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 mg	_____	_____
349	120,0000	CM	OXCARBAMAZEPINA 600 MG CX/12CP (TRILEPTAL)	_____	_____
350	3.000,0000	CM	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 mg	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

351	150,0000	CP	PARACETAMOL 300MG DICLOFENACO SODICO 50MG CARISPRODOL 125MG CAFEINA 30MG	_____	_____
352	50,0000	UN	POLISSLFATO DE MUCOPOLISSLACARIDEO 5mg/g gel HIRUDOID	_____	_____
353	120,0000	CM	PRAMIPEXOL 1 mg SIFROL	_____	_____
354	600,0000	CM	PREDNISOLONA 20 mg	_____	_____
355	10,0000	VD	PREDNISOLONA XAROPE 1MG/ML 60ML	_____	_____
356	150,0000	CM	PROPANOLOL 40 mg	_____	_____
357	240,0000	CM	RESIDRONATO SÓDICO 35 mg comp	_____	_____
358	5,0000	FR	SIMETICONA 75MG/ML 15ML	_____	_____
359	10,0000	CX	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 100MG pristiq	_____	_____
360	5,0000	FR	SALBUTAMOL SPRAY 100MCG FRASCO C/200 DOSES	_____	_____
361	300,0000	CM	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5MG Vesicare	_____	_____
362	50,0000	UN	suplemento VITAMINA D 20ml	_____	_____
363	5,0000	CX	TEOFILINA TEOLONG 200MG	_____	_____
364	50,0000	UN	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML TRAVATAN C/ 2,5ml	_____	_____
365	450,0000	CM	VALERATO DE ESTRADIOL 1mg	_____	_____
366	40,0000	CX	Valsartana + anlodipino 320/5 DIOVAN	_____	_____
367	150,0000	CP	VALSARTANA + ANLODIPINO 320/10mg Diovan	_____	_____
368	450,0000	CM	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160/12,5mg	_____	_____
369	300,0000	CM	VALSARTANA/HIDROCLOROTIAZIDA/ANLODIPINO 320/25/10	_____	_____
370	10,0000	CX	VALPROATO DE SODIO + ACIDO VALPROICO 300 MG TORVAL CR	_____	_____
371	2.000,0000	CM	ACECLOFENACO 100mg	_____	_____
372	10,0000	VD	AMBROXOL XPE ADULTO 120 ML	_____	_____
373	120,0000	CX	ATENOLOL 25MG	_____	_____
374	240,0000	CM	BACLOFENO 10mg	_____	_____
375	480,0000	CM	ALOGLIPTINA 12,5mg + CLORIDRATO DE METFORMINA 850mg	_____	_____
376	20,0000	FR	BENZOATO DE BENZILA 250 mg/ml fr c/ 60 ml	_____	_____
377	15,0000	UN	BRINZOLAMIDA 10MG/ML + TIMOLOL 6,8MG/ML AZORGA	_____	_____
378	15,0000	CX	BROMETO DE GLICOPIRRONIO 50mcg 30cp c inalador	_____	_____
379	2.000,0000	CM	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 mg comp	_____	_____
380	3.000,0000	CM	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 mg + DIPIRONA SÓDICA 250 mg comp BUSCOPAM COMPOS	_____	_____
381	1.800,0000	CM	CLORIDRATO de CICLOBENZAPRINA 5mg	_____	_____
382	4.500,0000	CM	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 mg	_____	_____
383	60,0000	CX	DICLORIDTATO de HIDROXIXIZINA 2MG/ML 120ml	_____	_____
384	150,0000	CM	LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENZERAZIDA	_____	_____



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Erebangó

200/50mg

385	200,0000	CM	NEOZINE 100MG	_____	_____
386	600,0000	CM	PREDNISONA 20 mg comp	_____	_____
387	90,0000	CX	PRELONE 20MG	_____	_____

Carimbo CNPJ Empresa: _____