



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAURILÂNDIA**

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

Lote: 1 Pregao Presencial 4/2019

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Preço Máximo	Preço Unit. Médio	Preço Total Méd.
12006	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 250MG/62,5MG/ML SUSPENSAO ORAL FRASCO 75ML -		UNIDADE	6.000,00	20,56		

CARIMBO DO CNPJ

PRAZO DA PROPOSTA: _____

LOCAL E DATA: _____, ____/____/____

ASSINATURA



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAURILÂNDIA**

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

Lote: 2 Pregao Presencial 4/2019

Item	Descrição	Marca	Unidade	Qtd.	Preço Máximo	Preço Unit. Médio	Preço Total Méd.
10578	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5ML SOLUCAO INJETAVEL -		UNIDADE	2.500,00	0,59		
10500	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	2.500,00	0,21		
10585	ACICLOVIR 50MG/G CREME 10GR -		UNIDADE	500,00	2,05		
10396	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP -		UNIDADE	40.000,00	0,02		
9222	ACIDO FOLICO 5MG COMP. -		UNIDADE	12.000,00	0,04		
11273	ACIDO VALPROICO OU VALPROATO DE SADIO 250 MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	10.000,00	0,18		
11278	ACIDO VALPROICO OU VALPROATO DE SADIO 500 MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	5.000,00	0,49		
10853	AGUA PARA INJEÇÃO 10ML AMPOLA -		UNIDADE	1.000,00	0,18		
11242	ALBENDAZOL 40 MG/10ML SUSPENSÃO ORAL – FRASCO 10 ML. -		UNIDADE	1.500,00	0,96		
10317	ALBENDAZOL 400 MG COMP. -		UNIDADE	4.000,00	0,35		
9198	ALOPURINOL 300MG COMP. -		UNIDADE	3.000,00	0,14		
10113	AMOXACILINA 50 MG/ML PO P/ SUSP. ORAL 60ML -		UNIDADE	8.000,00	3,16		
9221	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA -		UNIDADE	35.000,00	0,14		
12006	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 250MG/62,5MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 75ML -		UNIDADE	2.000,00	20,56		
9296	ATENOLOL 50MG COMP. -		UNIDADE	800,00	0,21		
9253	AZITROMICINA 500MG COMP. -		UNIDADE	12.000,00	0,43		
10495	AZITROMICINA 600MG PO PARA SUSPENSÃO ORAL 15ML -		UNIDADE	9.000,00	7,10		
10320	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.00 UI PO P/ SUSP. INJETAVEL -		UNIDADE	300,00	7,95		



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAUROLÂNDIA**

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

11977	BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML SUSPENCAO ORAL 100 ML -		UNIDADE	500,00	10,47		
10586	BESILATO DE ANLODIPINO 5mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	12.000,00	0,04		
10515	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML (EQUIVALENTE A 0,202mg/ml DE IPRATROPIO) GOSTAS 20 ml -		UNIDADE	500,00	0,67		
11283	BUDESONIDA 32 mcg AEROSSOL NASAL 6ML -		UNIDADE	200,00	17,95		
9116	CARBAMAZEPINA 200 MG COMP. -		UNIDADE	60.000,00	0,26		
11978	CARBAZEPINA 20MG/ML SUSPENCAO ORAL- FRASCOS 100ML -		UNIDADE	200,00	10,42		
10510	CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL - 500mg+VITAMINA+400U COMP. -		UNIDADE	6.000,00	0,12		
10169	CARBONATO DE LITIO 300MG-COMP -		UNIDADE	15.000,00	0,17		
11275	CARVEDIOL 12,5 MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	3.600,00	0,08		
10507	CARVEDIOL 25 MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	4.000,00	0,13		
11276	CARVEDIOL 3,125 MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	4.000,00	0,07		
11072	CARVEDIOL 6,25mg COMPRIMIDO -		CAIXA	4.500,00	0,09		
12008	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSPENSAO ORAL 60ML -		UNIDADE	1.500,00	5,71		
9184	CEFALEXINA 500MG COMP. -		UNIDADE	40.000,00	0,41		
11980	CEFTRIAXONA 500MG PO P/ SOLUCAO INJETAVEL- FRASCOS -		UNIDADE	50,00	9,62		
10589	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUCAO ORAL 20ML -		UNIDADE	1.000,00	1,58		
10818	CLORETO DE POTASSIO 19,1 - 2,56MEQ/ML SOLUCAO INJETAVEL -		UNIDADE	500,00	0,19		
10814	CLORETO DE SODIO 0,9 - 0,154 MEQ/ML SOLUCAO INJETAVEL 10ML -		UNIDADE	1.000,00	0,12		
10662	CLORETO DE SODIO 0,9% SOL. NASAL 30ML -		UNIDADE	1.000,00	0,64		



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAUROLÂNDIA

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

10812	CLORETO DE SODIO 20% - 3,4 MEQ/ML SOLUÇÃO INJETAVEL 10ML -		UNIDADE	1.000,00	0,20		
10512	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	8.000,00	0,32		
10513	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	50.000,00	0,03		
10603	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	12.000,00	0,14		
10522	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	20.000,00	0,17		
10591	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	8.000,00	0,17		
10595	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	6.000,00	0,17		
10594	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	40.000,00	0,04		
10604	CLORIDRATO DE LIDOCAINA S/V 2% SOLUÇÃO INJETAVEL 20ML -		UNIDADE	100,00	1,17		
10600	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUÇÃO INJETAVEL -		UNIDADE	1.000,00	0,28		
10608	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	5.000,00	0,10		
10607	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS 10ML FR -		UNIDADE	400,00	0,56		
10599	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDOS -		UNIDADE	8.000,00	0,21		
10598	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	28.000,00	0,24		
10602	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG/2ML SOLUÇÃO INJETAVEL -		UNIDADE	1.000,00	0,21		
10562	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	12.000,00	0,08		
11232	CLORIDRATO DE RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCAO INJETAVEL. AMPOLA 2 ML. -		UNIDADE	2.000,00	0,35		
11982	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG- COMPRIMIDOS -		UNIDADE	1.500,00	0,16		
10561	CLORIDRATO OU HEMITARTARATO EPINEFRINA 01 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL -		UNIDADE	500,00	1,64		



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAURILÂNDIA

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

11335	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 ML/1ML SOLUÇÃO INJETAVEL -		UNIDADE	150,00	3,97		
9446	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR 120ML -		UNIDADE	3.000,00	1,38		
10564	DEXAMETASONA 0,1% COLIRIO 5ML -		UNIDADE	300,00	6,42		
10563	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	5.000,00	0,21		
11983	DEXAMETASONA CREME 1MG/GR 10G -		UNIDADE	2.000,00	0,80		
9530	DIAZEPAM 05 MG COMP. -		UNIDADE	25.000,00	0,08		
9519	DIAZEPAM 10 MG COMP. -		UNIDADE	25.000,00	0,06		
10554	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUÇÃO INJETAVEL -		UNIDADE	50,00	0,46		
9533	DIGOXINA 0,25MG COMP. -		UNIDADE	8.500,00	0,04		
9512	DIPIRONA SODICA 500MG COMP. -		UNIDADE	70.000,00	0,07		
9515	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL. INJETAVEL 2ML -		UNIDADE	5.000,00	0,34		
11984	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUCAO ORAL GOTAS 20ML -		UNIDADE	5.000,00	1,06		
11985	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG SPRAY NASAL AQUOSA 200 DOSES -		UNIDADE	200,00	57,67		
10465	ESPIROLACTONA 100 MG / COMP -		UNIDADE	5.000,00	0,34		
10188	ESPIRONOLACTONA 25MG- COMP -		UNIDADE	20.000,00	0,14		
9331	FENITOINA SODICA 100 MG COMP. -		UNIDADE	30.000,00	0,36		
9333	FENOBARBITAL 100 MG COMP -		UNIDADE	30.000,00	0,31		
12135	FENOBARBITAL GOTAS 4% 20ML -		UNIDADE	200,00	1,00		
10576	FINASTERIDA 5 MG COMPRIMIDOS -		UNIDADE	500,00	0,22		



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAURILÂNDIA**

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

10189	FLUCONAZOL 150MG- COMP -		UNIDADE	5.000,00	0,25		
11988	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA 3MG/ML 100ML FRASCOS -		UNIDADE	1.200,00	14,31		
9374	FUROSEMIDA 40 MG COMP. -		UNIDADE	15.000,00	0,02		
10654	GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA -		UNIDADE	800,00	0,13		
10813	GLICOSE 50MG/5% SOLUÇÃO INJETAVEL 10 ML -		UNIDADE	1.500,00	0,22		
11989	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG) XAROPE 100ML -		UNIDADE	2.000,00	9,13		
9719	HALOPERIDOL 5 MG COMP. -		UNIDADE	30.000,00	0,07		
11120	HEPARINA INJETAVEL 5.000UI/ML 5ML AMPOLA -		UNIDADE	50,00	7,88		
10568	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSAO 60MG/ML 100ML FRASCO -		UNIDADE	2.800,00	2,08		
10192	IBUPROFENO 600MG-COMP -		UNIDADE	45.000,00	0,11		
10653	IBUPROFENO GOTAS 50 MG/ML 30ML FRASCO -		UNIDADE	3.000,00	1,06		
11071	IVERMECTINA 6MG COMP -		UNIDADE	5.000,00	1,63		
11991	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200MG+50MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	400,00	0,84		
11124	LEVOTIROXINA SODICA 100mcg COMPRIMIDO -		UNIDADE	3.000,00	0,07		
10803	LEVOTIROXINA SODICA 25mcg COMPRIMIDO -		UNIDADE	3.500,00	0,06		
10183	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg COMPRIMIDO -		UNIDADE	5.000,00	0,06		
10844	LORATADINA 1 mg/mL XAROPE 100ML FRASCO -		UNIDADE	500,00	1,44		
10847	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMPRIMIDO -		UNIDADE	24.000,00	0,06		
11992	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA SUSPENSAO 0,4MG/ML 100ML FRASCO -		UNIDADE	12.000,00	0,92		



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAURILÂNDIA

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

11993	MALEATO DE TIMOLOL 0,5% COLIRIO 5 ML -		UNIDADE	80,00	0,33		
9579	METILDOPA 250 MG COMP. -		UNIDADE	15.000,00	0,26		
9559	METRONIDAZOL 250MG COMP. -		UNIDADE	4.500,00	0,10		
10836	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 100MG/G 50GR+ APLICADORES TUBO -		UNIDADE	800,00	4,56		
11994	NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDOS -		UNIDADE	5.000,00	0,04		
10127	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSAO ORAL 30ML -		UNIDADE	500,00	2,31		
10840	NITRATO DE MICONAZOL CREME DERMATOLOGICO 28GR TUBO -		UNIDADE	500,00	1,12		
11136	NITRATO DE MICONAZOL CREME VAGINAL 80G+ APLICADORES TUBO -		UNIDADE	600,00	4,98		
9662	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA -		UNIDADE	10.000,00	0,17		
10146	OLEO MINERAL 100ML-FRASCO -		UNIDADE	500,00	3,15		
11135	OMEPRAZOL 20mg CAPSULA -		UNIDADE	80.000,00	0,06		
10144	PARACETAMOL 500MG-COMP -		UNIDADE	40.000,00	0,04		
9625	PARACETAMOL GOTAS 200mg/ml SOLUCAO ORAL 15ML -		UNIDADE	2.000,00	0,61		
10120	PERMETRINA 5% LOCAO 60ML -		UNIDADE	300,00	1,50		
9914	PREDNISONA 20MG COMP. -		UNIDADE	6.000,00	0,19		
9913	PREDNISONA 5MG COMP. -		UNIDADE	6.000,00	0,08		
11995	SAIS PARA REIDRATACAO, PO PARA SOLUCAO ORAL - 27,9GR ENVELOPE -		UNIDADE	5.000,00	0,51		
11996	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG COMPRIMIDOS -		UNIDADE	4.500,00	0,32		
11997	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG COMPRIMIDOS -		UNIDADE	4.500,00	0,50		



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAURILÂNDIA**

ANEXO 1 - Termo de Referência

Pregao Presencial 4/2019

10857	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500 MG PO P/ SOLUCAO INJETAVEL FA -		UNIDADE	200,00	4,59		
10665	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME 30GR TUBO -		UNIDADE	600,00	3,80		
10862	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40MG + 8MG)/ML SUSP.ORAL 100ML -		UNIDADE	2.500,00	1,49		
9884	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 + 80MG COMP. -		UNIDADE	20.000,00	0,08		
11998	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES FRASCO -		UNIDADE	100,00	4,99		
11999	SULFATO FERROSO 125MG/ML SOLUCAO ORAL. 30 ML -		UNIDADE	2.500,00	2,77		
9894	SULFATO FERROSO 40MG COMP. -		UNIDADE	60.000,00	0,04		
11104	VARFARINA SODICA 5mg COMPRIMIDO -		UNIDADE	4.000,00	0,10		

CARIMBO DO CNPJ

PRAZO DA PROPOSTA: _____

LOCAL E DATA: _____, ____/____/____

ASSINATURA