

Anexo I

TERMO DE REFERENCIA

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS PARA ATENDER AO HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA.

Itens	Discriminação dos produtos		Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	Acetonido de triancinolona (orabase)		BISN	100,00	8,65	865,00
2	ALOPURINOL 100mg, COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	5.000,00	0,25	1.234,50
3	ANLODIPINO 10 MG.		UN	5.000,00	0,11	560,00
4	ATENOLOL 50mg, COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	5.000,00	0,05	272,00
6	Betametasona dipropionato + Fosfato dissódico de - Betametasona 5mg/2mg/mL		AMP	5.000,00	9,60	48.000,00
8	BROMETO IPRATROPIO 0,025% - FRASCO 20ml (INALATORIO), EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		FR	1.500,00	4,44	6.665,10
9	BROMOPRIDA 10mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	5.000,00	0,29	1.440,00
10	Cabergolina 0,5mg		COMP	200,00	16,80	3.360,00
11	carvedilol 12,5mg		COMP	5.000,00	0,42	2.096,50
13	CARVEDILOL 6,25mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	5.000,00	0,42	2.096,50
14	Cefepima 1G - Intramuscular ou Intravenoso		F/AM	10.000,00	17,18	171.781,00
15	Cetoprofeno 50mg/ml (IM)		AMP	10.000,00	1,92	19.200,00
16	CINARIZINA 75mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	1.000,00	0,25	252,80
17	CIPROFLOXACINO 500mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	6.000,00	0,35	2.112,00
18	Clopidogrel 75mg		COMP	5.000,00	0,48	2.400,00
21	DICLOFENACO DE SÓDIO 50mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	5.000,00	0,11	574,50
23	Dimeticona 40mg		COMP	5.000,00	0,16	800,00
24	DIPIRONA 500mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	5.000,00	0,19	950,00

Anexo I

TERMO DE REFERENCIA

Itens	Discriminação dos produtos	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
25	DIPIRONA 50mg/ml - FRASCO 20ml, EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	FR	1.000,00	2,89	2.885,60
26	DOMPERIDONA 10mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	2.000,00	0,16	320,00
27	Dramin B6 DL (EV)	AMP	5.000,00	6,02	30.080,00
29	ESPARADRAPO 10CM X 4.5 M IMPERMEÁVEL. CONFECCIONADO EM TECIDO APROPRIADO, COR BRANCA, ISENTO DE SUBSTÂNCIAS ALÉRGICAS DE GERMES PATOGENICOS, IMPERMEABILIDADE DORSAL ADEQUADA A SUA FINALIDADE, FLEXIBILIDADE SUFICIENTE PARA ADAPTAR-SE AS DOBRAS DA PELE SEM QUE OCORRA EXCESSIVA PRESSÃO OU FÁCIL DESPRENDIMENTO, MASSA UNIFORMEMENTE DISTRIBUÍDA, ADEQUADA FIXAÇÃO DE CAMADA ADESIVA NO PANO BASE, FÁCIL REMOÇÃO SEM DEIXAR RESÍDUOS OU MANCHAS NA SUPERFÍCIE, BORDAS DEVIDAMENTE MOLDADAS A FIM DE EVITAR SOLTURA DOS FIOS, APRESENTANDO ENROLADO EM CARRETEL PLÁSTICO COM CAPA DE PROTEÇÃO.	UN	5.000,00	10,54	52.720,00
30	ESPIROLACTONA 25mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	0,25	1.232,00
32	Furosemda 40mg - comprimido	COMP	5.000,00	0,10	520,00
33	GLIBENCLAMIDA 5mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	0,04	200,00
35	IBUPROFENO 50mg/ml - FRASCO 20ml, EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	FR	2.000,00	13,92	27.842,80
36	Ibuprofeno 600mg	COMP	5.000,00	0,26	1.280,00
37	Imipenem 500mg + Cilastatina 500mg - Intravenoso	F/AM	10.000,00	50,56	505.553,00
39	LEVOFLOXACINO SOLUÇÃO INJ. 5MG/ML IV, SISTEMA FECHADO 100 ML	BSA	10.000,00	51,70	516.991,00
41	LINEZOLIDA 2MG/ML INJETÁVEL.	AMP	5.000,00	109,11	545.548,50
42	METFORMINA 850mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	0,17	846,50
43	METILDOPA 500mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	1,79	8.960,00

Anexo I

TERMO DE REFERENCIA

Itens	Discriminação dos produtos	Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
46	NEOSTIGMINA 0,5mg/ml - AMPOLA, EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	AMP	5.000,00	0,99	4.935,00
47	Nimesulida 100mg	COMP	7.000,00	0,10	672,00
48	Ocitocina 5UI/ml - ampola 1ml	AMP	5.000,00	1,68	8.393,00
50	OLEO MINERAL - FRASCO 100ml, EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	FR	500,00	3,36	1.680,00
51	OMEPRAZOL 20mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	10.000,00	0,11	1.120,00
52	Paracetamol 750mg	COMP	5.000,00	0,18	897,50
53	PENTOXIFILINA 400mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	2,23	11.157,50
56	PREDNISONA 20mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	0,30	1.488,00
57	PROMETAZINA 25mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	0,22	1.120,00
58	PROPRANOLOL 40mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	0,07	360,00
59	SINVASTATINA 20mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.	COMP	5.000,00	0,12	600,00
60	SOLUÇÃO DE MANITOL 20 % - 250 ML. - SOLUÇÃO INJETAVEL ESTÉRIL, APIROGENICA.	UN	1.000,00	8,40	8.400,00
66	Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg	COMP	5.000,00	0,19	960,00
67	Sulfato Ferroso 40mg	COMP	5.000,00	0,06	288,00
70	ALBUMINA HUMANA 20 % EV	AMP	500,00	309,65	154.825,00
71	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA HFA 250 MCG SPRAY	UN	500,00	35,20	17.600,00
72	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA HFA 50 MCG SPRAY	UN	500,00	32,00	16.000,00
85	SALBUTAMOL 100 MCG SPRAY AEROSOL INALATÓRIO	UN	500,00	14,60	7.300,00
99	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO	UN	5.000,00	1,12	5.600,00
100	ANLOPIDINO 5 MG	UN	5.000,00	0,06	320,00

Anexo I
TERMO DE REFERENCIA

Itens	Discriminação dos produtos		Unid.	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
103	DIAZEPAN 10mg COMPRIMIDOS; COM EMBALAGEM NÃO VIOLADA. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES COM RELAÇÃO A DATA DA NOTA FISCAL.		COMP	10.000,00	0,16	1.600,00
Total da Coleta:						2.204.955,30

Valor Total estimado da aquisição: 2.204.955,30 (dois milhões duzentos e quatro mil novecentos e cinquenta e cinco reais e trinta centavos).

Justificativa : AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS PARA ATENDER AO HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA.

Prazo de entrega: 05 DIAS

Condições de Pagamento: A PRAZO

Local de entrega: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Unidade Fiscalizadora: HOSPITAL REGIONAL NOVA ANDRADINA

Nova Andradina(MS), 17 de Junho de 2021