



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

03



| Nº 21 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | | | | | |
|---|-----------|---|------|---|----------|--|------|
| Data: 18/12/2023 | | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni | | | | | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br Telefone Fixo: (55) 3257-2296 | | | | Celular: (55) | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes Assistente Técnico: Ian da Silva Patias Telefone: (55) 3257-2296 | | | | Previsão de Consumo: ~30-60 dias | |
| Fiscal do Contrato: | | Justificativa | | Departamento / Coordenação | | Secretaria | |
| | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos municípios no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | | / / Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | | / / / Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. | |
| Fonte de Recursos: | | | | Assinatura e carimbo | | Luis Fernando Valente Zucuni Secretário Municipal de Saúde 18/12/2023 Assinatura e carimbo | |
| OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos municípios, em face de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 2 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado. | | | | | | | |
| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
| 1 | 11 | Amoxicilina 500mg + Clavulanato de Potássio 125mg | 1000 | CP | 3,30 | 3.300,00 | |
| 2 | 18 | Cloridrato de Bupropiona 150mg | 5000 | CP | 0,40 | 2.000,00 | |
| 3 | 21 | Carbamazepina 200mg | 5000 | CP | 0,17 | 850,00 | |
| 4 | 37 | Dexametasona 1mg/mL + Sulfato de Neomicina 5mg/mL + Sulfato de Polimixina B 6.000UI/mL – Solução oftálmica estéril-Frasco 5mL | 50 | FR | 10,55 | 527,50 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

04

| | | | | | | | |
|---|----|--|-------|----|------|----------|--|
| 5 | 43 | Domperidona 10mg | 2000 | CP | 0,09 | 180,00 | |
| 6 | 47 | Fluoxetina 20mg | 10000 | CP | 0,07 | 700,00 | |
| 7 | 60 | Levodopa 200mg + Benserazida 50mg | 1500 | CP | 2,40 | 3.600,00 | |
| 8 | 74 | Pregabalina 75mg | 5000 | CP | 0,30 | 1.500,00 | |
| 9 | 84 | Maelato de Timolol 0,5% - Solução oftálmica, frasco contendo 5mL | 50 | FR | 3,50 | 175,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

33

| | | | |
|--|--|--|---|
| Nº 24 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | |
| Data: 14/12/2023 | | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni | |
| | | E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br | |
| | | Telefone Fixo: (55) 3257-2296 | |
| | | Celular: (55) | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes | Previsão de Consumo: ~60-90 dias |
| | | Assistente Técnico: Ian da Silva Patias | |
| | | Telefone: (55) 3257-2296 | |
| | | Justificativa | Departamento / Coordenação |
| | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | Secretaria |
| Fiscal do Contrato: | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | 19.12.23 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. |
| Fonte de Recursos: | | Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | Assinatura e carimbo |
| | | Assinatura e carimbo | Assinatura e carimbo |

OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em virtude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 3 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado.

| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
|----|-----------|---|------|----|----------|-----------|------|
| 1 | 11 | Amoxicilina 500mg + Clavulanato de Potássio 125mg | 5000 | CP | 3,30 | 16.500,00 | |
| 2 | 18 | Cloridrato de Bupropiona 150mg | 8000 | CP | 0,40 | 3.200,00 | |
| 3 | 21 | Carbamazepina 200mg | 5000 | CP | 0,17 | 850,00 | |
| 4 | 37 | Dexametasona 1mg/mL + Sulfato de Neomicina 5mg/mL + Sulfato de Polimixina B 6.000UI/mL - Solução oftálmica estéril-Frasco 5mL | 50 | FR | 10,55 | 527,50 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | | | | | | |
|---|----|--|-------|----|------|----------|--|
| 5 | 43 | Domperidona 10mg | 3000 | CP | 0,09 | 270,00 | |
| 6 | 47 | Fluoxetina 20mg | 15000 | CP | 0,07 | 1.050,00 | |
| 7 | 60 | Levodopa 200mg + Benserazida 50mg | 2000 | CP | 2,40 | 4.800,00 | |
| 8 | 74 | Pregabalina 75mg | 5000 | CP | 0,30 | 1.500,00 | |
| 9 | 84 | Maelato de Timolol 0,5% - Solução oftálmica, frasco contendo 5mL | 50 | FR | 3,50 | 175,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

27
B

| Nº 22 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | |
|---|---|---|---|
| Data: 14/12/2023 | Sector Solicitante: Farmácia Básica Municipal Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br Telefone Fixo: (55) 3257- 2296 Celular: (55) | | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes Assistente Técnico: Ian da Silva Patias Telefone: (55) 3257-2296 | | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | Previsão de Consumo: ~60-90 dias | | |
| | Justificativa | Departamento / Coordenação | Secretaria |
| Fiscal do Contrato: | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | / / Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | 19/12/23 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. |
| Fonte de Recursos: | | Assinatura e carimbo | Assinatura e carimbo Luis Fernando Valente Zucuni Secretário Municipal de Saúde Portaria nº 178/2021 |

OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em virtude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 3 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado.

| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
|----|-----------|--|------|-----|----------|----------|------|
| 1 | 1 | Aciclovir 200mg | 3000 | CP | 0,22 | 660,00 | |
| 2 | 6 | Albendazol 40mg/mL – Suspensão oral – Frasco contendo 10mL | 100 | FR | 1,29 | 129,00 | |
| 3 | 31 | Cinarizina 75mg | 2000 | CP | 0,42 | 840,00 | |
| 4 | 38 | Desloratadina 0,5mg/mL – Xarope – Frasco contendo 60mL | 100 | FR | 11,33 | 1.133,00 | |
| 5 | 42 | Diclofenaco Dietilamônio 11,6mg/g – Gel – Bisnaga contendo 60g | 50 | BIS | 2,99 | 149,50 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

55

| | | | | | | | |
|----|----|---|------|----|-------|--------|--|
| 6 | 46 | Fenobarbital 40mg/mL – Solução oral – Frasco contendo 20mL | 50 | FR | 5,90 | 295,00 | |
| 7 | 50 | Polimixina B 10.000UI/mL + Neomicina 5mg/mL + Hidrocortisona 10mg/mL – Solução otológica – Frasco contendo 10mL | 50 | FR | 12,75 | 637,50 | |
| 8 | 53 | Mononitrato de Isossorbida 40mg | 5000 | CP | 0,17 | 850,00 | |
| 9 | 54 | Levotiroxina sódica 100mcg | 3000 | CP | 0,19 | 570,00 | |
| 10 | 55 | Levotiroxina sódica 25mcg | 3000 | CP | 0,20 | 600,00 | |
| 11 | 56 | Levotiroxina sódica 50mcg | 3000 | CP | 0,22 | 660,00 | |
| 12 | 57 | Levotiroxina sódica 75mcg | 3000 | CP | 0,24 | 720,00 | |
| 13 | 58 | Levotiroxina sódica 125mcg | 3000 | CP | 0,31 | 930,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

05
B

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| Nº 22 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | | |
| Data: 18/12/2023 | | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal | | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni | | |
| | | E-mail: saude@saovicentedosul.rs.gov.br | | |
| | | Telefone Fixo: (55) 3257- 2296 | | Celular: (55) |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes | | Previsão de Consumo: ~30-60 dias |
| | | Assistente Técnico: Ian da Silva Patias | | |
| | | Telefone: (55) 3257-2296 | | |
| | | Justificativa | Departamento / Coordenação | Secretaria |
| Fiscal do Contrato: | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | ____/____/____ Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | ____/____/____ Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. |
| Fonte de Recursos: | | | | |
| | | | | |
| | | Assinatura e carimbo | | Assinatura e carimbo |

Luis Fernando Valente Zucuni
Secretário Municipal de Saúde
Portaria nº 178/2021

OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em virtude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 2 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado.

| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
|----|-----------|--|------|-----|----------|----------|------|
| 1 | 1 | Aciclovir 200mg | 1500 | CP | 0,22 | 330,00 | |
| 2 | 6 | Albendazol 40mg/mL – Suspensão oral – Frasco contendo 10mL | 100 | FR | 1,29 | 129,00 | |
| 3 | 31 | Cinarizina 75mg | 1000 | CP | 0,42 | 420,00 | |
| 4 | 38 | Desloratadina 0,5mg/mL – Xarope – Frasco contendo 60mL | 100 | FR | 11,33 | 1.133,00 | |
| 5 | 42 | Diclofenaco Dietilamônio 11,6mg/g – Gel – Bisnaga contendo 60g | 50 | BIS | 2,99 | 149,50 | |





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10

| | | | | | | | |
|----|----|---|------|----|-------|--------|--|
| 6 | 46 | Fenobarbital 40mg/mL – Solução oral – Frasco contendo 20mL | 50 | FR | 5,90 | 295,00 | |
| 7 | 50 | Polimixina B 10.000UI/mL + Neomicina 5mg/mL + Hidrocortisona 10mg/mL – Solução otológica – Frasco contendo 10mL | 50 | FR | 12,75 | 637,50 | |
| 8 | 53 | Mononitrato de Isossorbida 40mg | 2500 | CP | 0,17 | 425,00 | |
| 9 | 54 | Levotiroxina sódica 100mcg | 2000 | CP | 0,19 | 380,00 | |
| 10 | 55 | Levotiroxina sódica 25mcg | 2000 | CP | 0,20 | 400,00 | |
| 11 | 56 | Levotiroxina sódica 50mcg | 2000 | CP | 0,22 | 440,00 | |
| 12 | 57 | Levotiroxina sódica 75mcg | 2000 | CP | 0,24 | 480,00 | |
| 13 | 58 | Levotiroxina sódica 125mcg | 1500 | CP | 0,31 | 465,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



| Nº 26 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | | | | | |
|--|-----------|--|--|----|--|----------|------|
| Data: 14/12/2023 | | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni | | | | | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br Telefone Fixo: (55) 3257-2296 | | | Celular: (55) | | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes Assistente Técnico: Ian da Silva Patias Telefone: (55) 3257-2296 | | | Previsão de Consumo: ~60-90 dias | | |
| Fiscal do Contrato: | | Justificativa | Departamento / Coordenação | | Secretaria | | |
| Fonte de Recursos: | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos muncipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | ____/____/____ Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | | 19/12/23 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. Luis Fernando Valente Zucuni Secretaria Municipal de Saúde Portaria nº 273/2023 | | |
| | | | Assinatura e carimbo | | Assinatura e carimbo | | |
| OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos muncipes, em virtude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 3 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado. | | | | | | | |
| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
| 1 | 70 | Óleo mineral 100% para uso oral – Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,30 | 330,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

23

| Nº 23 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | | | | | |
|---|-----------|---|-------|-----|--|----------|------|
| Data: 14/12/2023 | | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br Telefone Fixo: (55) 3257-2296 Celular: (55) | | | | | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes Assistente Técnico: Ian da Silva Patias Telefone: (55) 3257-2296 | | | Previsão de Consumo: ~60-90 dias | | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Justificativa | | | Departamento / Coordenação | | |
| Fiscal do Contrato: | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | | | _____/_____/_____ Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | | |
| Fonte de Recursos: | | | | | _____/_____/_____ Existente a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. | | |
| | | | | | Assinatura e carimbo | | |
| OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em virtude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 3 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado. | | | | | | | |
| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
| 1 | 29 | Cloridrato de Ciprofloxacino 500mg | 3000 | CP | 0,23 | 690,00 | |
| 2 | 34 | Dexametasona 1mg/g – Creme – Bisnaga contendo 10g | 100 | BIS | 1,80 | 180,00 | |
| 3 | 40 | Dipirona 500mg | 10000 | CP | 0,139 | 1.390,00 | |
| 4 | 45 | Fenobarbital 100mg | 5000 | CP | 0,16 | 800,00 | |
| 5 | 68 | Nitrofurantoína 100mg | 2000 | CP | 0,2663 | 532,60 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13

| | | | | | | | |
|----|----|---|-------|-----|-------|----------|--|
| 6 | 69 | Nimesulida 100mg | 3000 | CP | 0,087 | 261,00 | |
| 7 | 71 | Omeprazol 20mg | 15000 | CÁP | 0,039 | 585,00 | |
| 8 | 72 | Prednisolona 3mg/mL | 100 | FR | 4,88 | 488,00 | |
| 9 | 75 | Cloridrato de Prometazina 25mg | 3000 | CP | 0,175 | 525,00 | |
| 10 | 78 | Risperidona 1mg/mL – Solução oral – Frasco contendo 30mL | 50 | FR | 8,69 | 434,50 | |
| 11 | 82 | Sulfametoxazol 40mg/mL + Trimetoprima 8mg/mL – Suspensão oral – Frasco contendo 100mL | 50 | FR | 4,49 | 224,50 | |
| 12 | 83 | Cloridrato de Tiamina 300mg | 5000 | CP | 0,24 | 1.200,00 | |
| 13 | 89 | Valproato de Sódio 250mg/5mL – Suspensão oral | 50 | FR | 5,39 | 269,50 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

14
B

| Nº 23 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | | | | | |
|---|-----------|---|-------|--|----------|---|------|
| Data: 18/12/2023 | | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br Telefone Fixo: (55) 3257-2296 Celular: (55) | | | | | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes Assistente Técnico: Ian da Silva Patias Telefone: (55) 3257-2296 | | | | Previsão de Consumo: ~30-60 dias | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Justificativa | | Departamento / Coordenação | | Secretaria | |
| Fiscal do Contrato: | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | | ____/____/____ Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | | ____/____/____ Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. | |
| Fonte de Recursos: | | | | Assinatura e carimbo | | Assinatura e carimbo | |
| OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em virtude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 2 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado. | | | | | | | |
| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
| 1 | 29 | Cloridrato de Ciprofloxacino 500mg | 1500 | CP | 0,23 | 345,00 | |
| 2 | 34 | Dexametasona 1mg/g – Creme – Bisnaga contendo 10g | 100 | BIS | 1,80 | 180,00 | |
| 3 | 40 | Dipirona 500mg | 10000 | CP | 0,139 | 1.390,00 | |
| 4 | 45 | Fenobarbital 100mg | 2500 | CP | 0,16 | 400,00 | |
| 5 | 68 | Nitrofurantoina 100mg | 1000 | CP | 0,2663 | 266,30 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15
3

| | | | | | | | |
|----|----|---|-------|-----|-------|--------|--|
| 6 | 69 | Nimesulida 100mg | 3000 | CP | 0,087 | 261,00 | |
| 7 | 71 | Omeprazol 20mg | 15000 | CÁP | 0,039 | 585,00 | |
| 8 | 72 | Prednisolona 3mg/mL | 100 | FR | 4,88 | 488,00 | |
| 9 | 75 | Cloridrato de Prometazina 25mg | 1500 | CP | 0,175 | 262,50 | |
| 10 | 78 | Risperidona 1mg/mL – Solução oral – Frasco contendo 30mL | 50 | FR | 8,69 | 434,50 | |
| 11 | 82 | Sulfametoxazol 40mg/mL + Trimetoprima 8mg/mL – Suspensão oral – Frasco contendo 100mL | 50 | FR | 4,49 | 224,50 | |
| 12 | 83 | Cloridrato de Tiamina 300mg | 1500 | CP | 0,24 | 360,00 | |
| 13 | 89 | Valproato de Sódio 250mg/5mL – Suspensão oral | 50 | FR | 5,39 | 269,50 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

16
B

| Nº 24 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | |
|--|--|--|----------------------------|
| Data: 14/12/2023 | | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal | |
| | | Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br | |
| | | Telefone Fixo: (55) 3257-2296 | |
| | | Celular: (55) | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes | |
| | | Assistente Técnico: Ian da Silva Patias | |
| | | Telefone: (55) 3257-2296 | |
| | | Previsão de Consumo: ~60-90 dias | |
| Fiscal do Contrato: | | Justificativa | Departamento / Coordenação |
| | | Secretaria | |
| Fonte de Recursos: | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | |
| | | Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | |
| | | Assinatura e carimbo | |
| | | Assinatura e carimbo | |

15/12/23 Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.

Luis Fernando Valente Zucuni
Secretário Municipal de Saúde
Portaria nº 170/2023

OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em virtude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 3 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado.

| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
|----|-----------|--------------------------------|-------|----|----------|----------|------|
| 1 | 2 | Ácido acetilsalicílico 100mg | 15000 | CP | 0,036 | 540,00 | |
| 2 | 7 | Alopurinol 300mg | 3000 | CP | 0,33 | 990,00 | |
| 3 | 8 | Cloridrato de Amiodarona 200mg | 5000 | CP | 0,3772 | 1.886,00 | |
| 4 | 10 | Amoxicilina 500mg | 5000 | CP | 0,213 | 1.065,00 | |
| 5 | 16 | Atenolol 50mg | 6000 | CP | 0,056 | 336,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | | | | | | |
|----|----|--|-------|-----|--------|----------|--|
| 6 | 19 | Tartarato de Brimonidina 2mg/mL – Solução oftálmica – Frasco contendo 5mL | 50 | FR | 4,40 | 220,00 | |
| 7 | 27 | Cefalexina 50mg/mL – Suspensão oral – Frasco contendo 60mL | 100 | FR | 6,7886 | 678,86 | |
| 8 | 30 | Ciclobenzaprina 10mg | 3000 | CP | 0,1384 | 415,20 | |
| 9 | 32 | Clonazepam 2,5mg/mL – Frasco contendo 20mL | 200 | FR | 2,3258 | 465,16 | |
| 10 | 33 | Clopidogrel 75mg | 3000 | CP | 0,285 | 855,00 | |
| 11 | 39 | Diazepam 5mg | 10000 | CP | 0,044 | 440,00 | |
| 12 | 49 | Haloperidol 2mg/mL – Solução oral | 50 | FR | 4,413 | 220,65 | |
| 13 | 52 | Brometo de Ipratrópio 0,25mg/mL – Solução para inalação – Frasco contendo 20mL | 200 | FR | 1,496 | 299,20 | |
| 14 | 61 | Loratadina 10mg | 3000 | CP | 0,088 | 264,00 | |
| 15 | 73 | Prednisona 5mg | 3000 | CP | 0,0629 | 188,70 | |
| 16 | 79 | Sais para reidratação oral (cloreto de sódio, glicose anidra, cloreto de potássio, citrato de sódio diidratado) pó para solução oral – Envelope contendo 27,9g | 100 | ENV | 0,0968 | 96,80 | |
| 17 | 85 | Cloridrato de Tramadol 50mg | 5000 | CP | 0,1802 | 901,00 | |
| 18 | 87 | Valproato de sódio 500mg | 1500 | CAP | 0,835 | 1.252,50 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

88

| Nº 24 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| Data: 18/12/2023 | Setor Solicitante: Farmácia Básica Municipal Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br Telefone Fixo: (55) 3257-2296 Celular: (55) | | | | |
| Material: (x) Consumo () Permanente () Serviços | | | | | |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes Assistente Técnico: Ian da Silva Patias Telefone: (55) 3257-2296 | | | Previsão de Consumo: ~30-60 dias | |
| Fiscal do Contrato: | Justificativa | Departamento / Coordenação | | Secretaria | |
| | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | ____/____/____ Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | | ____/____/____ Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. Luis Fernando Valente Zucuni Secretário Municipal de Saúde Portaria nº 126/2021 | |
| Fonte de Recursos: | | Assinatura e carimbo | | Assinatura e carimbo | |

OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em tude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 3 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado.

| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
|----|-----------|--------------------------------|-------|----|----------|----------|------|
| 1 | 2 | Ácido acetilsalicílico 100mg | 15000 | CP | 0,036 | 540,00 | |
| 2 | 7 | Alopurinol 300mg | 1500 | CP | 0,33 | 495,00 | |
| 3 | 8 | Cloridrato de Amiodarona 200mg | 1500 | CP | 0,3772 | 565,80 | |
| 4 | 10 | Amoxicilina 500mg | 1500 | CP | 0,213 | 319,50 | |
| 5 | 16 | Atenolol 50mg | 3000 | CP | 0,056 | 168,00 | |



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

RS

| | | | | | | | |
|----|----|--|------|-----|--------|----------|--|
| 6 | 19 | Tartarato de Brimonidina 2mg/mL – Solução oftálmica – Frasco contendo 5mL | 50 | FR | 4,40 | 220,00 | |
| 7 | 27 | Cefalexina 50mg/mL – Suspensão oral – Frasco contendo 60mL | 50 | FR | 6,7886 | 339,43 | |
| 8 | 30 | Ciclobenzaprina 10mg | 2000 | CP | 0,1384 | 276,80 | |
| 9 | 32 | Clonazepam 2,5mg/mL – Frasco contendo 20mL | 100 | FR | 2,3258 | 232,58 | |
| 10 | 33 | Clopidogrel 75mg | 2000 | CP | 0,285 | 570,00 | |
| 11 | 39 | Diazepam 5mg | 8000 | CP | 0,044 | 352,00 | |
| 12 | 49 | Haloperidol 2mg/mL – Solução oral | 50 | FR | 4,413 | 220,65 | |
| 13 | 52 | Brometo de Ipratrópio 0,25mg/mL – Solução para inalação – Frasco contendo 20mL | 200 | FR | 1,496 | 299,20 | |
| 14 | 61 | Loratadina 10mg | 2000 | CP | 0,088 | 176,00 | |
| 15 | 73 | Prednisona 5mg | 2000 | CP | 0,0629 | 125,80 | |
| 16 | 79 | Sais para reidratação oral (cloreto de sódio, glicose anidra, cloreto de potássio, citrato de sódio diidratado) pó para solução oral – Envelope contendo 27,9g | 100 | ENV | 0,0968 | 96,80 | |
| 17 | 85 | Cloridrato de Tramadol 50mg | 2500 | CP | 0,1802 | 450,50 | |
| 18 | 87 | Valproato de sódio 500mg | 1500 | CÁP | 0,835 | 1.252,50 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | | | | | | |
|----|----|---|-------|----|-------|----------|--|
| 6 | 15 | Besilato de Anlodipino 5mg | 15000 | CP | 0,032 | 480,00 | |
| 7 | 17 | Azitromicina 500mg | 3000 | CP | 0,779 | 2.337,00 | |
| 8 | 22 | Carbamazepina 20mg/mL - Suspensão oral - Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,80 | 380,00 | |
| 9 | 23 | Carbonato de Lítio 300mg | 5000 | CP | 0,197 | 985,00 | |
| 10 | 25 | Cafeína 30mg + Carisoprodol 125mg + Diclofenaco sódico 50mg + Paracetamol 300mg | 2000 | CP | 0,20 | 400,00 | |
| 11 | 26 | Cefalexina 500mg | 4000 | CP | 0,689 | 2.756,00 | |
| 12 | 35 | Maleato de Dexclorfeniramina 2mg/5mL + Betametasona 0,25mg/5mL - Xarope - Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,20 | 320,00 | |
| 13 | 36 | Maleato de Dexclorfeniramina 2mg | 1000 | CP | 0,052 | 52,00 | |
| 14 | 41 | Diosmina 450mg + Hesperidina 50mg | 8000 | CP | 0,428 | 3.424,00 | |
| 15 | 48 | Finasterida 5mg | 5000 | CP | 0,308 | 1.540,00 | |
| 16 | 51 | Ibuprofeno 600mg | 5000 | CP | 0,18 | 900,00 | |
| 17 | 59 | Levofloxacino 500mg | 300 | CP | 0,89 | 267,00 | |
| 18 | 62 | Loratadina 1mg/mL - Xarope - Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,60 | 360,00 | |
| 19 | 63 | Cloridrato de Metoclopramida 10mg | 500 | CP | 0,065 | 32,50 | |
| 20 | 64 | Metoclopramida 4mg/mL - Frasco contendo 10mL | 50 | FR | 1,30 | 65,00 | |
| 21 | 65 | Succinato de Metoprolol 25mg | 5100 | CP | 0,189 | 963,90 | |
| 22 | 66 | Succinato de Metoprolol 50mg | 5100 | CP | 0,36 | 1.836,00 | |
| 23 | 67 | Succinato de Metoprolol 100mg | 5100 | CP | 0,60 | 3.060,00 | |
| 24 | 76 | Cloridrato de Propranolol 40mg | 4000 | CP | 0,024 | 96,00 | |
| 25 | 81 | Simeticona 40mg | 1000 | CP | 0,12 | 120,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

22

| Nº 25 / 2023 | | SOLICITAÇÃO DE COMPRA | | |
|---|--|---|--|---|
| Data: 18/12/2023 | | Sector Solicitante: Farmácia Básica Municipal Responsável pela solicitação: Luis Fernando Valente Zucuni | | |
| Material: <input checked="" type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Serviços | | E-mail: saude@saovicentadosul.rs.gov.br Telefone Fixo: (55) 3257-2296 | | Celular: (55) |
| Prazo final de entrega / conclusão dos serviços: 10 dias úteis | | Responsável Técnico: Cristian Jeferson Fagundes Assistente Técnico: Ian da Silva Patias Telefone: (55) 3257-2296 | | Previsão de Consumo: ~30-60 dias |
| Fiscal do Contrato: | | Justificativa | Departamento / Coordenação | Secretaria |
| Fonte de Recursos: | | Aquisição de medicamentos para dispensação aos munícipes no âmbito da Farmácia Básica Municipal. | ____/____/____ Declaro estar ciente e concordo com a solicitação. | ____/____/____ Existe a necessidade de aquisição material / serviço descrito abaixo. Estou de acordo com a solicitação e justificativa. |
| | | | Assinatura e carimbo |  Assinatura e carimbo |

OBS: Trata-se de aquisição de medicamentos, no âmbito da Farmácia Básica Municipal, para dispensação aos munícipes, em tude de não haver pregão vigente válido no momento, tendo sido suspenso o pregão 005/2023 do CIRC/SM que visava o registro de preços para aquisição desses medicamentos. Também, já foi solicitado a realização de pregão municipal para aquisição dos medicamentos que seria realizada pela CIRC, por meio do ofício nº 20/2023 do Hospital. A solicitação de compra engloba aquisição de medicamentos por período de aproximadamente 3 meses, tendo em vista que será, possivelmente, prazo necessário para conclusão da realização do Pregão Eletrônico solicitado.

| I. | Cód. Lic. | Material Especificado | Q | UN | Valor U. | Valor T. | Obs. |
|----|-----------|--|-------|----|----------|----------|------|
| 1 | 3 | Ácido fólico 5mg | 2000 | CP | 0,04 | 80,00 | |
| 2 | 4 | Ambroxol 30mg/5mL – Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,08 | 308,00 | |
| 3 | 5 | Albendazol 400mg – Comprimido mastigável | 300 | CP | 0,438 | 131,40 | |
| 4 | 9 | Cloridrato de Amitriptilina 25mg | 15000 | CP | 0,038 | 570,00 | |
| 5 | 12 | Amoxicilina 50mg/mL – Suspensão oral – Frasco contendo 150mL | 100 | FR | 5,90 | 590,00 | |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

| | | | | | | | |
|----|----|---|-------|----|-------|----------|--|
| 6 | 15 | Besilato de Anlodipino 5mg | 12000 | CP | 0,032 | 384,00 | |
| 7 | 17 | Azitromicina 500mg | 1000 | CP | 0,779 | 779,00 | |
| 8 | 22 | Carbamazepina 20mg/mL - Suspensão oral - Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,80 | 380,00 | |
| 9 | 23 | Carbonato de Lítio 300mg | 2000 | CP | 0,197 | 394,00 | |
| 10 | 25 | Cafeína 30mg + Carisoprodo 125mg + Diclofenaco sódico 50mg + Paracetamol 300mg | 1500 | CP | 0,20 | 300,00 | |
| 11 | 26 | Cefalexina 500mg | 1500 | CP | 0,689 | 1.033,50 | |
| 12 | 35 | Maleato de Dexclorfeniramina 2mg/5mL + Betametasona 0,25mg/5mL - Xarope - Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,20 | 320,00 | |
| 13 | 36 | Maleato de Dexclorfeniramina 2mg | 1000 | CP | 0,052 | 52,00 | |
| 14 | 41 | Diosmina 450mg + Hesperidina 50mg | 5000 | CP | 0,428 | 2.140,00 | |
| 15 | 48 | Finasterida 5mg | 5000 | CP | 0,308 | 1.540,00 | |
| 16 | 51 | Ibuprofeno 600mg | 4000 | CP | 0,18 | 720,00 | |
| 17 | 59 | Levofloxacino 500mg | 300 | CP | 0,89 | 267,00 | |
| 18 | 62 | Loratadina 1mg/mL - Xarope - Frasco contendo 100mL | 100 | FR | 3,60 | 360,00 | |
| 19 | 63 | Cloridrato de Metoclopramida 10mg | 500 | CP | 0,065 | 32,50 | |
| 20 | 64 | Metoclopramida 4mg/mL - Frasco contendo 10mL | 50 | FR | 1,30 | 65,00 | |
| 21 | 65 | Succinato de Metoprolol 25mg | 3600 | CP | 0,189 | 680,40 | |
| 22 | 66 | Succinato de Metoprolol 50mg | 4000 | CP | 0,36 | 1.440,00 | |
| 23 | 67 | Succinato de Metoprolol 100mg | 2500 | CP | 0,60 | 1.500,00 | |
| 24 | 76 | Cloridrato de Propranolol 40mg | 4000 | CP | 0,024 | 96,00 | |
| 25 | 81 | Simeticona 40mg | 1000 | CP | 0,12 | 120,00 | |