Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas

CNPJ: 13.183.513/0001-27 email: licitacao@fhgv.com.br Rua Pinheiro Machado, 331 - Dihel, CEP: 93210-180

Fone/Fax: (51) 3451.8200 - ramal 161/162



TERMO DE REFERÊNCIA do Processo Nº: 244162

		Lote: 1					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade		12 meses		Total (R\$)
	1 258	DIAZEPAM 10MG/2ML INJ. /	AMP	700			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	8400	R\$	
		Lote: 2					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 169	DICLOFENACO DE SODIO 75MG/3ML INJ. /	AMP	500			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	6000	R\$	
		Lote: 3					

	1		1	O+	ı	ı	1 1
				Qt.		\/-!	
				Mensal	O(T.(-)	Valor	
10		Daniel Transport		Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
l .		DIMENIDRINATO 30MG + VIT B6 50MG + GLICOSE 100MG + FRUTOSE 100MG/10ML	l				
1	615	EV INJ /	AMP	600	7200		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	7200	R\$	
		Lote: 4		_			
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1	1 4	DIPIRONA SODICA 1G/2ML INJ. /	AMP	5000	60000		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	60000	R\$	
		Lote: 5					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1	1 178	DOBUTAMINA 250MG/20ML INJ. /	AMP	200	2400		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	2400	R\$	
		Lote: 6					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
-		DOPAMINA 50MG/10ML INJ. /	AMP	100	1200		1

				Quantidad		Total do	1
				e Total do		Lote em	
				Lote	1200	R\$	
		Lote: 7					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
item					12 1116565		Τοιαι (Νφ)
	1 /8	DROPERIDOL 2,5MG/1ML INJ. /	AMP	20			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	240	R\$	
		Lote: 8					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
					Ot Total		Valor
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 210	EFEDRINA, SULFATO 50MG/ML 1ML INJ. /	AMP	150			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	1800	R\$	
-		Lote: 9					
	1			Qt.			+
						Volor	
				Mensal		Valor	.
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 2020	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML INJ SC /	AMP	800	9600		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	9600		
				2010	3000	Ι . Ψ	+
		Later 10					1
		Lote: 10					

				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade				Total (R\$)
1		ENOXAPARINA 60MG/0,6ML INJ SC /	AMP	600	7200		Τοιαί (Ιζφ)
	2021	ENOVALACINA ODIVIG/O, OIVIL INJ 3C /	AIVIF	Quantidad	7200	Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	7200	R\$	
		Lote: 11					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item		Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1	646	ERITROPOETINA ALFA 4.000UI/ML 1ML INJ. SC /	AMP	50	600		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	600	R\$	
		Lote: 12					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1		ESMOLOL CLORIDRATO 10MG/ML BOLSA 250ML /	BL	10	120		1 1 1
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	120		
						*	
		Lote: 13					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)			Total (R\$)
1		ETANOLAMINA (OLEATO) 50MG/ML 2ML INJ EV /	AMP	10			τοιαι (ΙζΨ)
<u> </u>	0097	LIMIOLAWIII VA (OLLATO) JOINO/INL ZINL IIIO LV/	/-XIVII	Quantidad	120	Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	120	ΚΦ	

		Lote: 14					
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	Qt. Total 12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
,		ETOMÍDATO 2MG/ML 10ML INJ /	AMP	30			` '
				Quantidad e Total do Lote	360	Total do Lote em R\$	
		Lote: 15					
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	Qt. Total 12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
,		FENILÉFRINA 10 MG/ML INJ /	AMP	50			
				Quantidad e Total do Lote	600	Total do Lote em R\$	
		Lote: 16					
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	Qt. Total 12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
,		FENITÓINA 250MG/5ML INJ. /	AMP	500			\ .,
				Quantidad e Total do Lote	6000	Total do Lote em R\$	
	+	Lote: 17					
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	Qt. Total 12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
,		FENOBARBITAL 200MG/2ML EV/IM INJ. / Formulacao para administracao via EV e IM ou apenas EV.	AMP	50			- 13 (1.1 \psi)

				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	600	R\$	
		Lote: 18					
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	Qt. Total 12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
		FENTANILA 0,1MG/2ML INJ. (EMBALAGEM ESTERIL) / FENTANILA 0,05MG/ML INJ. (EMBALAGEM ESTÉRIL de 2mL)	AMP	300	3600		
				Quantidad e Total do Lote	3600	Total do Lote em R\$	
	1	Lote: 19					
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	Qt. Total 12 meses		Valor Total (R\$)
	1 15	FENTANILA 0,5MG/10ML INJ. / FENTANIL 0,5MG/10ML INJ.	FR/AM	1700			
				Quantidad e Total do Lote	20400	Total do Lote em R\$	
		Lote: 20					
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	Qt. Total 12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
	1 1244	FERRO III_HIDROXIDO FERRICO 100 MG/5 ML EV INJ (NORIPURUM EV) / Ferro III_Sacarato de Hidróxido Férrico 100 mg/5 ml amp IV	AMP	100	1200		
		- ·		Quantidad e Total do Lote	1200	Total do Lote em R\$	
		Loto, 24	-				<u> </u>
		Lote: 21					

	1		1	104	I	1	1 1
				Qt.		\	
				Mensal	O. T	Valor	l., .
			1	Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
1	0710	FILGRASTIMA 300MCG/1ML INJ AMPOLA / FILGRASTIMA 300MCG/1ML INJ ampola	AMP	10	120		
·	0/19	FILGRASTIMA 300MCG/TML INJ AMFOLA / FILGRASTIMA 300MCG/TML INJ AMPOIA	AIVIF	Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	120		
				Lote	120	Ιζψ	
		Lote: 22					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
					Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1		FITOMENADIONA (VITAMINA K) IM/SC 10MG/ML 1ML INJ. /	AMP	200			1111
		, ,		Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	2400	R\$	
		Lote: 23					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1	141	FLUCONAZOL 200MG/100ML INJ. /	BL/FR	60	720		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	720	R\$	
		Lote: 24		0.			ļ
				Qt.		Malas	
				Mensal	O. T. (-)	Valor	
11		December 2	11.21.1	Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1	1] /5	FLUMAZENIL 0,1MG/5ML INJ. /	AMP	40	480		

				e Total do		Lote em	
				Lote	480	R\$	
		Late of					
	-	Lote: 25		0.			
				Qt.		l.,,	
				Mensal	O. T	Valor	.
.			1	Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1	1 279	FOSFATO DE POTASSIO 2MEQ/ML INJ. 10ML /	AMP	30			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	360	R\$	
		Lote: 26					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
	1		1	Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 200	FUROSEMIDA 20MG/2ML INJ. /	AMP	2500			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	30000	R\$	
		Lote: 27	_				
	+	LOIE. 27		Qt.			+
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
110111		GANCICLOVIR 500MG/500 ML BOLSA / GANCICLOVIR 500MG/500 mL BOLSA	BL	30	360		Τοιαι (Ιζφ)
	11709	CANOICEOVIIX 3001/10/01/11/E BOLGA / GANGIGLOVIIX 3001/10/00/ IIIE BOLGA		Quantidad		Total do	+
				e Total do		Lote em	
				Lote	360		
	+		1	LUIG	300	ινψ	+
	+	Lote: 28	-				+
L		Loto. 20		ļ	ļ	ļ	

	1		-	101		ı	
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
	1 100	GENTAMICINA 40MG/ML INJ. /	AMP	60	720		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	720		
		Lote: 29					<u> </u>
		25.0. 25		Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
lto.ma	Cádiana	Descripão	l loided				
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 99	GENTAMICINA 80MG/2ML INJ. /	AMP	170			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	2040	R\$	
		Lote: 30					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
		GLICEROFOSFATO DE SÓDIO 216M MG/ML INJ. 20ML / GLICEROFOSFATO DE					, ,
	1 9868	SÓDIO 216M MG/ML INJ. 20ML	AMP	10	120		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	120		
					1 - 0		
	1	Lote: 31					†
	+	 	1	Qt.			1
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Itom	Cádigo	Decerição	Linidada		12 meses		
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)			Total (R\$)
	1 280	GLICOSE 50% 10ML INJ. /	AMP	1500	18000		

				Quantidad		Total do	1
				e Total do	40000	Lote em	
				Lote	18000	КЪ	
		Lote: 32					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
		GLUCAGON / GLUCAGON	FR/AM	5		.,	\ .,
	11000			Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	60	R\$	
				Lote	00	Ιζφ	
		1 -1 22					+
		Lote: 33		0.			
				Qt.		l.,.	
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
	1 274	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML INJ. /	FL	100	1200		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	1200		
		Lote: 34					+
	+			Qt.			+
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
10	0 (1)	D	11.21.4.				
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 233	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML IM INJ. /	AMP	250			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	3000	R\$	<u> </u>
		Lote: 35					

				Qt.			
						\	
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item		Descrição	Unidade	(1)		(R\$)	Total (R\$)
	1 5555	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML 1ML INJ. /	AMP	15	180		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	180		
				2010		,	
		Lote: 36					
		Lote. 30		Qt.			+
						\	
				Mensal		Valor	l.,.
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 196	HEPARINA 25.000UI/5ML INJ. /	FR/AM	100			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	1200		
	1	Lote: 37					†
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
	0.4 11	Daniel 7.	11.21.1.				
Item		Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
	1 197	HEPARINA 5.000UI/0,25ML SC INJ / /	AMP	7000			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	84000	R\$	
	1	Lote: 38					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Itom	Cádigo	Docarioño	Unidade			(R\$)	
Item		Descrição		(1)			Total (R\$)
	614	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML INJ. /	AMP	20			1
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	240	R\$	

			T				
		Lote: 39		<u> </u>			†
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
		HIDROCORTISONA 100MG INJ. /	FR/AM	1800	21600		
				Quantidad e Total do Lote	21600	Total do Lote em R\$	
	+	Lote: 40					1
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	Qt. Total 12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
1.0111		HIDROCORTISONA 500MG INJ. /	FR/AM	200			Ι σται (Γτφ)
				Quantidad e Total do Lote	2400	Total do Lote em R\$	
		Lote: 41					
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
	1 8	HIOSCINA + DIPIRONA 20MG+2,5G/5ML INJ. /	AMP	1500			
				Quantidad e Total do Lote	18000	Total do Lote em R\$	
		Lote: 42					
				Qt. Mensal Estimada	Qt. Total	Valor Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 7	HIOSCINA 20MG/ML 1ML INJ. /	AMP	800			

	1 214	INSULINA NPH 100UI/ML 10ML INJ. /	FR	40 Quantidad		Total do	
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
				Qt. Mensal Estimada		Valor Unitário	Valor
		Lote: 45					
				Quantidad e Total do Lote	360	Total do Lote em R\$	
	1 5131	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0GR/100ML SOLUCAO INTRAVENOSA /	FR	30			
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	12 meses		Valor Total (R\$)
	+	Lote: 44					
				Quantidad e Total do Lote	180	Total do Lote em R\$	
	1 217	IMUNOGLOBULINA ANTI RHO 300MCG/ 2ML INJ. /	AMP	15			
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	12 meses		Valor Total (R\$)
		Lote: 43					
			+	Lote	9600	R\$	+
				Quantidad e Total do		Total do Lote em	

				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)			Total (R\$)
Item		INSULINA REGULAR 100UI/ML 10ML INJ. /	FR	40			τοιαι (Νφ)
	1 213	INSULINA REGULAR 10001/ML 10ML INJ. /	FK	Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	480	R\$	
		Lote: 47					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
1	131	LEVOFLOXACINO 500MG/100ML INJ. /	BL/FR	30	360		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	360	R\$	
						1.4	
		Lote: 48					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
1		LIDOCAINA 2% 20ML INJ COM VASOCONSTRITOR /	FR/AM	30	360		Ι σται (Γτφ)
			-	Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	360		
				2010	000	Ι	
		Lote: 49					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)			Total (R\$)
1		LIDOCAINA 2% 20ML INJ SEM VASOCONSTRITOR /	FR/AM	450	5400		ι σιαι (ι τψ)
'	32	LIDOUNITY 270 ZUIVIL II NO OLIVI VAGOGGINOTITITOIT	i IV/AIVI	Quantidad	3400	Total do	
				e Total do		Lote em	
					5400		
				Lote	5400	ĽΦ	

		Lote: 50					1
		2510. 00		Qt. Mensal		Valor	
Item	Código	Descrição	Unidade	Estimada (1)		Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
		LINEZOLIDA 600MG/300ML /	BL	30			Ι στα (1 τφ)
				Quantidad e Total do Lote		Total do Lote em	
		Lote: 51		_			
				Qt. Mensal Estimada		Valor Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)		(R\$)	Total (R\$)
	1 16	MEPERIDINA 50MG/ML 2ML INJ. (PETIDINA) /	AMP	20	240		
				Quantidad e Total do Lote	240	Total do Lote em R\$	
		Lote: 52					
Item	Código	Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
	1 1936	MEROPENEM 1G INJ /	FR/AM	1300	15600		
				Quantidad e Total do Lote	15600	Total do Lote em R\$	
		Loto, 52					
		Lote: 53		Qt.			
				Mensal Estimada	Qt. Total	Valor Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)		(R\$)	Total (R\$)
		METARAMINOL 10MG/ML 1 ML INJ. /	AMP	100			

	1	Lote: 57					1
				Lote	600		
				Quantidad e Total do		Total do Lote em	
1	164	METILPREDNISOLONA 500MG INJ. /	FR/AM	50	600		<u> </u>
Item		Descrição	Unidade		12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
		Lote: 56	_				
				e Total do Lote	4800	Lote em	
1	2137	METILPREDNISOLONA 125MG INJ /	FR/AM	400 Quantidad	4800	Total do	
Item		Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	12 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
		Lote: 55					
				Quantidad e Total do Lote	1200	Total do Lote em R\$	
1	180	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML 1ML INJ. /	AMP	100	1200		
Item		Descrição	Unidade	Qt. Mensal Estimada (1)	12 meses		Valor Total (R\$)
		Lote: 54					
				Lote	1200	R\$	
				Quantidad e Total do		Lote em	

				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses	(R\$)	Total (R\$)
	1 80	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INJ. /	AMP	3000			
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	36000	R\$	
		Lote: 58					
				Qt.			
				Mensal		Valor	
				Estimada		Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
	1 1106	METOPROLOL TARTARATO 5MG/5ML INJ /	AMP	50	600		
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	600	R\$	
		L					
		Lote: 59		Qt.			<u> </u>
				Mensal		Valor	
				Estimada	Ot Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
item		METRONIDAZOL 500MG/100ML INJ. /	BL	150	1800		Total (R\$)
	1 149	INIETRONIDAZOE 3001VIG/T001VIETINS./	DL	Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	1800		
				2010	1000	ΤΨ	+
		Lote: 60					
				Qt.			1
				Mensal		Valor	
				Estimada	Qt. Total	Unitário	Valor
Item	Código	Descrição	Unidade	(1)	12 meses		Total (R\$)
		MICAFUNGINA SÓDICA 100MG EV FRASCO AMPOLA /	FR/AM	30	360	` ',	``'
				Quantidad		Total do	
				e Total do		Lote em	
				Lote	360	R\$	

				Total Geral em R\$	
	Instituições:				
-1	FUNDAÇÃO HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS	CNPJ:	13.183.51 3/0001-27		