

MUNICÍPIO DE GUAPORÉ
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AV. SILVIO SANSON, 1135 – (54) 34435778
CNPJ: 878623970001-09

PROCESSO Nº: 614/2025
Autorização de Fornecimento Nº.: 2858/2025

I – MODALIDADE/NÚMERO

Nº do protocolo: 7281/2025
Inexigibilidade - 195/2025
Homologação: 17/06/25

Data: 17/06/2025

II – CÓDIGO DESPESA/FONTE DE RECURSO

Órgão - 10
Programa - 160
Projeto/Atividade - 2- 62
Elemento - 339032030000
Cód. Reduzido - 9301

SECRETARIA M. SAUDE
ASSISTENCIA FARMACEUTICA
ASSISTENCIA FARMACEUTICA A POPULACAO
MATERIAL DESTINADO A ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO M. SAUDE - MATERIAL DESTINADO A
ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte de Recurso - 1600

Transferências Fundo a Fundo de Recursos

III – FORNECEDOR

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 02.520.829/0001-40

I.E: 1700004112

Endereço: RODOVIA BR 480, 180

CEP: 99740-000

Município: BARAO DE COTEGIPE-RS

Telefone: 54 3523 2600

FAX:

Banco:

Agência: -

Conta: -

IV – ITENS

Nº ITEM (cfme. Anexo VII)	REGISTRO MS (Treze dígitos)	DESCRIÇÃO: PRINCÍPIO ATIVO/ CONCENTRAÇÃO/ DOSAGEM/ UNIDADE/ FORMA FARMACÊUTICA	NOME COMERCIAL	FABRICANTE	QUANTIDADE POR EMBALAGEM	QUANTIDADE SOLICITADA	VALOR EM R\$	
							UNIT.	TOTAL
							R\$	R\$
54	1256801850081	AZITROMICINA 40 MG/ML: a) forma farmacêutica: pó para suspensão; b) unidade de fornecimento: frasco 600 mg.	GENERICO	PRATI	50	500,00	6,2700	3.135,00
156	1384100200066	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML: a) forma farmacêutica: solução oral; b) unidade de fornecimento: frasco 120 ml.	POLARADE X	NATULAB	50	2.000,00	2,2000	4.400,00
171	1256800410037	DIPIRONA SÓDICA 500 MG: a) forma farmacêutica: comprimido; b) unidade de fornecimento: comprimido.	GENERICO	PRATI	200	70.000,00	0,1250	8.750,00
194	1057101070011	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 10 MG + DIPIRONA SÓDICA 250MG: a) forma farmacêutica: comprimido; b) unidade de fornecimento: comprimido.	BELSPAN	BELFAR	20	10.000,00	0,2100	2.100,00
247	Not. Simplificada	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 60 + 40 MG/ML: a) forma farmacêutica: suspensão oral; b) unidade de fornecimento: frasco 100 ml.	KOLLANG EL	NATULAB	50	1.000,00	2,6700	2.670,00
249	1384100330083	IBUPROFENO 50 MG/ML: a) forma farmacêutica: solução ou suspensão; b) unidade de fornecimento: frasco 30 ml.	IBUPROTR AT	NATULAB	100	500,00	1,7500	875,00
TOTAL							R\$ 21.930,00	

V – Finalidade:

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE DISTRIBUIÇÃO À POPULAÇÃO DESENVOLVIDA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

VI – Local da entrega: Secretaria Municipal da Saúde – Rua Agilberto Maia, Nº. 206 – Bairro Centro.

MUNICÍPIO DE GUAPORÉ
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AV. SILVIO SANSON, 1135 – (54) 34435778
CNPJ: 878623970001-09

VII – Prazo de entrega: Entrega integral, até 15 (quinze) dias a contar da solicitação da Secretaria Municipal da Saúde.

VIII – Vigência: 16 de julho de 2025.

IX – Gestor: Juliana Fossá Maschio – Sec. Mun. Saúde

Fiscal: Rayane Vicari – Agente Administrativo

Suplente: Juliano Pandolfo – Agente Administrativo

Pelo presente solicito empenhar para a empresa acima discriminada, o Valor de **R\$ 21.930,00**
(vinte e um mil novecentos e trinta reais).

Setor de Compras/Licitações
17/06/25