



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

ESTADO DE SÃO PAULO
Av. Engº. Antonio de Castro Figueirôa, 100 - Fone:
4715-5500 CEP 18125-000 - Alumínio - SP

Alumínio, 30 de Novembro de 2022.

REF.: Pregão Presencial para Registros de Preços nº 34/2022

OBJETO: Fornecimento de Medicamentos

Conforme análise de documentação, segue o parecer final:

PREGÃO 34/2022 - MEDICAMENTOS			
EMPRESA: QUALITY			
ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	RESULTADO
1	ACETATO DE BETAM. + FOSFATO DE BETAM 3+3MG AMP 1ML	UNIAO QUIMICA	APROVADO
5	ÁGUA PARA INJEÇÃO - AMPOLA 05 ML	HALEX ISTAR	APROVADO
20	CEFTRIAXONA - 1 GR INTRAMUSCULAR	ABL	APROVADO
36	CLOR DE ETILEEFRINA 10MG	UNIAO QUIMICA	APROVADO
51	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA 50+50MG/ML AMP 1ML	UNIAO QUIMICA	APROVADO
89	OCITOCINA 5 UI/ML	UNIAO QUIMICA	APROVADO
EMPRESA: INOVAMED			
2	ACIDO TRANEXAMICO INJ.	ZYDUS	APROVADO
3	ADENOSINA INJ	HIPOLABOR	APROVADO
28	CLOPIDOGREL 75MG CP	BIOLAB	APROVADO
53	DIPIRONA GTS FR 20ML	AIRELA	APROVADO
63	GABAPENTINA 400MG	BIOLAB	APROVADO
74	IBUPROFENO 600MG CP	VITAMEDIC	APROVADO
86	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG INJ	BIOLAB	APROVADO
91	PARACETAMOL 200MG/ML FR 15ML	AIRELA	APROVADO
96	SUCCINATO SOD HIDROCORTISONA 500MG AMP	BLAU	APROVADO
EMPRESA: SOMA HOSPITALAR			
4	ADRENALINA INJ	HYPOFARMA	APROVADO
6	ÁGUA PARA INJEÇÃO - AMPOLA 10 ML	FARMACE	APROVADO
9	AMICACINA 500MG INJ	FRESENIUS	APROVADO
14	BICARBONATO DE SÓDIO - 8,4% - FR 250ML	HYPOFARMA	APROVADO
17	BROMIDRATO DE IPRATROPIO - FR 20ML	HIPOLABOR	APROVADO
18	BUTIL ESCOPOLAMINA + DIPIRONA AMP	HYPOFARMA	APROVADO
19	BUTIL ESCOPOLAMINA 20MG INJ	HYPOFARMA	APROVADO
27	CLINDAMICINA INJ	HYPOFARMA	APROVADO
57	FENITOINA SODICA 5%	HIPOLABOR	APROVADO
66	GLUCONATO DE CALCIO 10% INJ	HALEX ISTAR	APROVADO
84	METOCLOPRAMIDA 10MG INJ	HALEX ISTAR	APROVADO
100	TIAMINA 100MG/ML	CASULA & VASCONCELOS	APROVADO
EMPRESA: ACACIA			
7	ALBENDAZOL 400MG CP	PRATI	APROVADO
29	CLORETO DE POTASSIO 19,1% INJ	SAMTEC	APROVADO
30	CLORETO DE SODIO 20% INJ	SAMTEC	APROVADO
39	CLOR DE LIDOCAINA 2% GELEIA TB 30G	PHARLAB	APROVADO
50	DICLOFENACO SODIO 50MG CP	BELFAR	APROVADO
58	FITOMENADIONA INJ	HIPOLABOR	APROVADO

64	GLICOSE 25% INJ	SAMTEC	APROVADO
65	GLICOSE 50% INJ	SAMTEC	APROVADO
73	IBUPROFENO 50MG/ML GTS	NATULAB	APROVADO
EMPRESA: FUTURA			
8	ALTEPLASE INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA 50 MG	BOEHRINGER	APROVADO
EMPRESA: CIRURGICA RIOCLARENSE			
11	AMIODARONA - INJETAVEL	HIPOLABOR	APROVADO
12	Benzil penicilina benzatina 1.200.000 U (300.000 U/ml) embalagem contendo 1 ou 10 frascos-ampola com 4 ml	TEUTO	APROVADO
13	Benzil penicilina benzatina 600.000 U (150.000 U/ml) embalagem contendo 1 ou 10 frascos-ampola com 4 ml	TEUTO	APROVADO
15	BITARTARATO DE NOREPINEFRINA 4MG - AMP 4ML	HIPOLABOR	APROVADO
35	CLOR DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML AMP 20ML	HYPOFARMA	APROVADO
40	CLOR LIDOCAINA 2% SEM VASO AMP 5ML	HYPOFARMA	APROVADO
41	CLOR LIDOCAINA 2% SEM VASO AMP 20ML	HIPOLABOR	APROVADO
48	DIAZEPAM 10MG COMP	SANTISA	APROVADO
52	DIMENIDRATO 30MG + PIRIDOXINA 50MG + GLICOSE 1000MG + FRUTOSE 1000MG	COSMED	APROVADO
61	FOSFATO DE PREDNISOLONA 3MG/ML FR 120ML	HIPOLABOR	APROVADO
88	NALOXONA 0,4MG/ML	HIPOLABOR	APROVADO
95	SUCCINATO SOD HIDROCORTISONA 100MG AMP	TEUTO	APROVADO
98	SULFATO TERBUTALINA INJ	HIPOLABOR	APROVADO
103	VITAMINA A 50.000UI + VITAMINA D 10.000UI	COSMED	APROVADO
EMPRESA: DROGAFONTE			
22	CETOPROFENO 50MG/ML AMP 2ML INJ	BLAU	APROVADO
33	CLOR DE CEFEPIMA 2G INJ	BIOCHIMICO	APROVADO
42	CLOR MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 10ML	HIPOLABOR	APROVADO
68	HEPARINA SODICA IV 5.000UI AMP 5ML	HIPOLABOR	APROVADO
90	OMEPRAZOL 40MG FR 10ML	BLAU	APROVADO
93	PROMETAZINA 50MG INJ	HIPOLABOR	APROVADO
EMPRESA: CRISTALIA			
23	CETOPROFENO 100MG IV FR AMP	CRISTALIA	APROVADO
25	CITRATO DE FENTANILA 0,0785MG/ML	CRISTALIA	APROVADO
34	CLOR DE CLORPROMAZINA 25MG INJ	CRISTALIA	APROVADO
37	CLOR DE HIDRALAZINA 20MG	CRISTALIA	APROVADO
43	CLOR TRAMADOL 50MG/ML AMP 2ML	CRISTALIA	APROVADO
49	DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2ML	CRISTALIA	APROVADO
54	DOPAMINA 50MG INJ	CRISTALIA	APROVADO
59	FLEET ENEMA	CRISTALIA	APROVADO
60	FLUMAZINIL 0,5MG AMP 5ML	CRISTALIA	APROVADO
67	HALOPERIDOL 0,5MG	CRISTALIA	APROVADO
69	HEPARINA SODICA SUBCUTANEA 5.000UI AMP 0,25ML	CRISTALIA	APROVADO
85	METOPROLOL 5MG SOL INJ	CRISTALIA	APROVADO
87	MORFINA 10MG/ML	CRISTALIA	APROVADO
99	TENOXCAM 20MG INJ	CRISTALIA	APROVADO
EMPRESA: AGLON			
26	CLARITROMICINA 500MG EV	ABBOTT	APROVADO
EMPRESA: MED CENTER			
21	CEFTRIAXONA 1G IV INTRAVENOSO	BLAU	APROVADO
31	CLORETO DE SUXAMETONIO 100MG	BLAU	APROVADO
71	HIOSCINA (ESCOPOLAMINA) 10MG + DAPIRONA 250MG CP	BELFAR	APROVADO
82	MELOXICAM 15MG	PHARLAB	APROVADO

94	SINVASTATINA 10MG CP	PHARLAB	APROVADO
EMPRESA: CM HOSPITALAR			
55	ENOXAPARINA SODICA 40MG	PFIZER	APROVADO
75	INSULINA GLARGINA	SANOFI	APROVADO
76	INSULINA GLARGINA 100UI C APLICADOR	SANOFI	APROVADO
77	INSULINA LANTUS - FR 10ML	SANOFI	APROVADO
78	INSULINA LANTUS - FR 3ML	SANOFI	APROVADO
EMPRESA: INTERLAB			
79	INSULINA LISPRO FR 10ML	ELILILY	APROVADO
80	INSULINA LISPRO FR 3ML	ELILILY	APROVADO

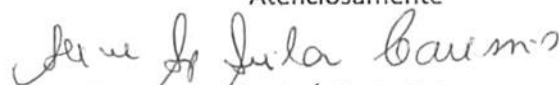
COMISSÃO DE ANÁLISE

Aline Ap. De Avila Carissio

(Diretora de Divisão de Farmácia – CRF 44 408)

Sem mais para o momento

Atenciosamente



Aline Aparecida de Ávila Carissio