

Docno
45
43

Comunicação Interna n.º 233/2025– Secretaria Municipal de Saúde
Assunto: Solicitação (faz) – Material de Consumo
Referência: Aquisição de medicamento SIGAF
Para: Departamento de Compras – Ana Luiza
Pains – MG, 18 de março de 2025.

Prezados,

Sirvo-me do presente para solicitar a aquisição de medicamentos via SIGAF 1º Ciclo de Fornecimento/2025. **Período 17/03/2025 a 24/03/2025**, onde a Prefeitura Municipal tem participação como beneficiário na compra estadual de medicamentos do componente Básico da Assistência Farmacêutica conforme relatórios em anexo.

As despesas decorrentes desta aquisição correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

Função: 10 – Saúde
Subfunção: 303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Atividade: 02.05.02 10.303.0009.2153 BLOCO MANT. AÇÕES E SERV. PÚB. DE SAÚDE
Código de despesa: 3.3.90.32.00 Material, Bem ou Serviço p/ Dist. Gratuita
Fonte: 1.621.000.0000
Ficha: 532

ORÇAMENTO	FORNECEDOR	CNPJ	VALOR DO PEDIDO
01	PROMEFARMA NAF 1416	81.706.251/0001-98	R\$ 4.785,00
02	MULTIFARMA NAF 1411	21.681.325/0001-57	R\$ 5.186,21
03	PRATI DONA DUZZI NAF 1418	73.856.593/0010-57	R\$ 2.422,10
04 NAF 1413	CIRURGICA RIO CLARENSE	67.729.178/0002-20	R\$ 2.550,40
05	CIMED NAF 1423	02.814.497/0007-000	R\$ 1.385,10
06	BH FARMA NAF 1423	42.799.163/0001-26	R\$ 1.711,90
07	ALFALAGOS NAF 1413	05.194.502/001-14	R\$ 3.178,52
TOTAL			R\$ 21.219,23

CONTA: 16011-3	FONTE: 1.600.000.0000	FICHA: 532
SALDO DA FONTE:		SALDO REMANESCENTE:

Vanessa Simões Ferreira
Vanessa Simões Ferreira
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Nº 083196/2025

AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA

O presente termo comprova a participação do Beneficiário Prefeitura Municipal de no Programa Estadual Farmácia de Todos e na Compra Estadual de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica do Estado de Minas Gerais.

Data de Emissão: 12/03/2025 **Estabelecimento de Saúde:** CENTRO **Região:** CENTRO **Ciclo de Fornecimento:** 2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 2025

ATA: 24/2025 **Vigência:** 28.01.2025 a 27/01.2026, ou até esgotar-se o saldo presente nesta autorização pela execução do Beneficiário.

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
1	1490419	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200) - 50 MG COMPRIMIDO	1010000640066	30 /	PROMEFARMA (81.706.251-0001-98)	3000		3000	R\$ 1,5950	R\$ 4.785,0000
										R\$ 4.785,0000

O saldo apresentado nesta autorização será consumido da cota reservada à Secretaria de Estado de Saúde na Ata de RP 24/2025 do Estado de Minas Gerais, e está reservado para a execução exclusiva do Município. Este termo deverá ser autuado e arquivado junto ao processo de execução do objeto aqui relacionado, para fins de comprovação da regularidade da execução e eventuais controles, auditorias ou prestação de contas por parte do Município.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Nº 083196/2025

AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA

O presente termo comprova a participação do Beneficiário Prefeitura Municipal de no Programa Estadual Farmácia de Todos e na Compra Estadual de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica do Estado de Minas Gerais.

Data de Emissão: 12/03/2025 Estabelecimento de Saúde: Região: CENTRO Ciclo de Fornecimento: 2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 2025

ATA: 24/2025 Vigência: 28-01-2025 a 27-01-2026, ou até esgotar-se o saldo presente nesta autorização pela execução do Beneficiário.

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
1	1487027	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 50+12,5 MG/ML PO PARA SUSPENSAO ORAL	1023505280080	1	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	200		200	R\$ 9,8864	R\$ 1.977,2800
2	1489151	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500+125 MG COMPRIMIDO	1023505320023	18	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	1800		1800	R\$ 0,9886	R\$ 1.779,4800
3	1488198	BIPERIDENO CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1029800960126	25	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	0		0	R\$ 2,5244	R\$ 0,0000
4	1489038	CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO	1023505480012	20	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	1000		1000	R\$ 0,3920	R\$ 392,0000
5	1489569	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO	1023510730048	30	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	6000		6000	R\$ 0,0682	R\$ 409,2000
6	1488287	LIDOCAINA CLORIDRATO 100 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA	1134301750021	1	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	0		0	R\$ 43,7614	R\$ 0,0000

Item	SLAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1489526	LITIO CARBONATO 300 MG COMPRIMIDO	1134301670044	500 <i>CF</i>	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	3500		3500	RS 0,1795	RS 628,2500
8	1490524	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL	1058302200034	1	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	0		0	RS 6,3800	RS 0,0000
9	1490788	PROMETAZINA CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	1134302020061	100	MULTIFARMA (21.681.325/0001-57)	0		0	RS 3,2927	RS 0,0000
										RS 5,186,2100

O saldo apresentado nesta autorização será consumido da cota reservada à Secretaria de Estado de Saúde na Ata de RP 24/2025 do Estado de Minas Geras, e está reservado para a execução exclusiva do Município. Este termo deverá ser autuado e arquivado junto ao processo de execução do objeto aqui relacionado, para fins de comprovação da regularidade da execução e eventuais controles, auditorias ou prestação de contas por parte do Município.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Nº 083196/2025

AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA

O presente termo comprova a participação do Beneficiário Prefeitura Municipal de no Programa Estadual Farmácia de Todos e na Compra Estadual de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica do Estado de Minas Gerais.

Data de Emissão: 12/03/2025 Estabelecimento de Saúde: CENTRO Região: CENTRO Ciclo de Fornecimento: 2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 2025

ATA: 24/2025 Vigência: 28.01.2025 a 27/01/2026, ou até esgotar-se o saldo presente nesta autorização pela execução do Beneficiário.

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
1	1488961	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	1256800290041	200	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	R\$ 1,0216	R\$ 0,0000
2	1488970	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL	1256800520029	100	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	R\$ 0,3978	R\$ 0,0000
3	1489046	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO	1256801910033	600	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	1800		1800	R\$ 0,1193	R\$ 214,7400
4	1489054	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	1256801910068	500	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	R\$ 0,2159	R\$ 0,0000
5	1489127	AMOXICILINA 50 MG ML PO PARA SUSPENSÃO ORAL	1256801560024	50	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	R\$ 2,3750	R\$ 0,0000
6	1489135	AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA DURA	1256801470068	840	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	R\$ 0,1875	R\$ 0,0000

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1489208	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO	1256801460070	600	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,0409	RS 0,0000
8	1489461	CAPTAPRIL 25 MG COMPRIMIDO	1256801530087	600	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	2400		2400	RS 0,0189	RS 45,3600
9	1489623	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	1256801500099	300	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	1200		1200	RS 0,1370	RS 164,4000
10	1489976	DIPIRONA SODICA 500 MG COMPRIMIDO	1256800410029	500	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	10000		10000	RS 0,1044	RS 1.044,0000
11	1490150	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO	1256801950027	500	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,0386	RS 0,0000
12	1490354	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	1256801610031	500	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	8000		8000	RS 0,1192	RS 953,6000
13	1490516	LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1256802020228	960	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,0280	RS 0,0000
14	1488392	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	1256801510061	400	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,1000	RS 0,0000
15	1490532	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG COMPRIMIDO	1256801510027	200	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,0950	RS 0,0000
16	1488449	METRONIDAZOL 100 MG/G GEL VAGINAL	1256800430038	50	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 4,8860	RS 0,0000

Item	SLAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
17	1490613	METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO	1256801820034	600	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,1704	RS 0,0000
18	1490630	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G CREME VAGINAL	1256800530032	50	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 7,7900	RS 0,0000
19	1490753	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	1256800500028	500	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,0671	RS 0,0000
20	1490818	PREDNISOLONA FOSFATO SODICO 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	1256800820065	50	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 6,8150	RS 0,0000
21	1488600	PREDNISOLONA FOSFATO SODICO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	1256801290124	50	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 3,6250	RS 0,0000
22	1488791	TIAMINA (VITAMINA B1) CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1256802230052	600	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 0,2072	RS 0,0000
23	1490966	VALPROATO DE SODIO (ACIDO VALPROICO) 50 MG/ML XAROPE	1256802340052	50	PRATI DONADUZZI (73.856.593/0010-57)	0		0	RS 6,4430	RS 0,0000
										RS 2.422,1000

O saldo apresentado nesta autorização será consumido da cota reservada à Secretaria de Estado de Saúde na Ata de RP 24/2025 do Estado de Minas Geras, e está reservado para a execução exclusiva do Município. Este termo deverá ser autuado e arquivado junto ao processo de execução do objeto aqui relacionado, para fins de comprovação da regularidade da execução e eventuais controles, auditorias ou prestação de contas por parte do Município.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Nº 083196/2025

AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA

O presente termo comprova a participação do Beneficiário Prefeitura Municipal de no Programa Estadual Farmácia de Todos e na Compra Estadual de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica do Estado de Minas Gerais.

Data de Emissão:

12/03/2025

Estabelecimento de Saúde:

Vigência:

ATA:

24/2025

Região:
CENTRO

Ciclo de Fornecimento:
2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 2025

28/01/2025 a 27/01/2026, ou até esgotar-se o saldo presente nesta autorização pela execução do Beneficiário.

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
1	1488929	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO	142590060081	500	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	6000		6000	R\$ 0,0289	R\$ 173,4000
2	1489089	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	1558400670029	200	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	0		0	R\$ 0,0361	R\$ 0,0000
3	1489283	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSE AEROSOL ORAL	1101302940014	1	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	0		0	R\$ 15,0900	R\$ 0,0000
4	1489410	BIPERIDENO CLORIDRATO 2 MG COMPRIMIDO	1029805990031	200	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	0		0	R\$ 0,2500	R\$ 0,0000
5	1489470	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	1134302030049	50	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	0		0	R\$ 6,8181	R\$ 0,0000
6	1489496	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	1037004720118	500	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	5000		5000	R\$ 0,1620	R\$ 810,0000

Item	SLAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1489593	CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	1037005090045	50	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 8,6136	RS 0,0000
8	1489828	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	1029802260229	200	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	5000		5000	RS 0,3134	RS 1.567,0000
9	1487264	EPINEFRINA HEMITARTARATO 1 MG ML (OU 0,55MG/ML DE EPINEFRINA BASE) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1134300010016	100	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 1,0487	RS 0,0000
10	1489917	ESTRIOL 1 MG/G CREME VAGINAL	1134302040011	1	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 9,6219	RS 0,0000
11	1489950	FENITOINA SODICA 50 MG ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1037005070044	72	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 2,0190	RS 0,0000
12	1487736	HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO	1029800200229	200	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 0,1512	RS 0,0000
13	1493701	HEPARINA SODICA 5000 UI/0,25 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA SUBCUTÂNEA)	1134302000018	50	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 5,1200	RS 0,0000
14	1487469	HIDROCORTISONA SUCCINATO DE SODIO 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	1037004630062	50	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 5,0975	RS 0,0000
15	1490400	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 - 25 MG COMPRIMIDO	1057304430055	30	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 1,0679	RS 0,0000
16	1488422	METOPROLOL - TARTARATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1057306390018	30	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178.0002-20)	0		0	RS 0,2590	RS 0,0000

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
17	1490621	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G CREME	1134301780044	50	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	0		0	RS 2,2714	RS 0,0000
18	1487353	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2 MG/ML (OU 1MG/ML DE NOREPINEFRINA BASE) SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1134301260032	50	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	0		0	RS 1,6647	RS 0,0000
19	1488767	SULFADIAZINA 10 MG/G CREME	1029805590157	1	CIRURGICA RIOCLARENSE (67.729.178/0002-20)	0		0	RS 24,0244	RS 0,0000
										RS 2.550,4000

O saldo apresentado nesta autorização será consumido da cota reservada à Secretaria de Estado de Saúde na Ata de RP 24/2025 do Estado de Minas Gerais, e está reservado para a execução exclusiva do Município. Este termo deverá ser atestado e arquivado junto ao processo de execução do objeto aqui relacionado, para fins de comprovação da regularidade da execução e eventuais controles, auditorias ou prestação de contas por parte do Município.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Nº 083196/2025

AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA

O presente termo comprova a participação do Beneficiário Prefeitura Municipal de no Programa Estadual Farmácia de Todos e na Compra Estadual de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica do Estado de Minas Gerais.

Data de Emissão:

12/03/2025

Estabelecimento de Saúde:

Vigência:

ATA:

24/2025

Região:
CENTRO

Ciclo de Fornecimento:
2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 2025

28/01/2025 a 27/01/2026, ou até esgotar-se o saldo presente nesta autorização pela execução do Beneficiário.

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
1	1488902	ACICLOVIR SODICO 200 MG COMPRIMIDO	1438101810057	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,1580	R\$ 0,0000
2	1489259	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1438102050064	450	CIMED (02.814.497/0007-00)	900		900	R\$ 0,6136	R\$ 552,2400
3	1489542	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	1438102500061	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	3000		3000	R\$ 0,0716	R\$ 214,8000
4	1489330	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	1438102500108	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	1800		1800	R\$ 0,1045	R\$ 188,1000
5	1489348	CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDO	1438102500027	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	3000		3000	R\$ 0,0620	R\$ 186,0000
6	1489780	DOXAZOSINA MESILATO 2 MG COMPRIMIDO	1438102170027	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	300		300	R\$ 0,0630	R\$ 18,9000

Item	SLAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1489798	DOXAZOSINA MESILATO 4 MG COMPRIMIDO	1438102170086	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,1136	R\$ 0,0000
8	1490036	ENALAPRIL MALEATO 20 MG COMPRIMIDO	1048100980163	500	CIMED (02.814.497/0007-00)	3000		3000	R\$ 0,0341	R\$ 102,3000
9	1489852	ENALAPRIL MALEATO 5 MG COMPRIMIDO	1048100980244	500	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,0318	R\$ 0,0000
10	1489968	FINASTERIDA 5 MG COMPRIMIDO	1438102310139	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,1875	R\$ 0,0000
11	1490311	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMPRIMIDO	1438102100053	500	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,0170	R\$ 0,0000
12	1490494	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE	1438102540029	50	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 2,1023	R\$ 0,0000
13	1490508	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	1438102530201	360	CIMED (02.814.497/0007-00)	3600		3600	R\$ 0,0341	R\$ 122,7600
14	1488406	METOPROLOL SUCCINATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERACAO CONTROLADA	1438102800209	30	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,5682	R\$ 0,0000
15	1493620	SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1438101690434	400	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,0430	R\$ 0,0000
16	1490885	SINVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1438101690418	600	CIMED (02.814.497/0007-00)	0		0	R\$ 0,0890	R\$ 0,0000
									R\$	1.385,1000

O saldo apresentado nesta autorização será consumido da cota reservada à Secretaria de Estado de Saúde na Ata de RP 24/2025 do Estado de Minas Gerais, e está reservado para a execução exclusiva do Município. Este termo deverá ser atestado e arquivado junto ao processo de execução do objeto aqui relacionado, para fins de comprovação da regularidade da execução e eventuais controles, auditorias ou prestação de contas por parte do Município.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Nº 083196/2025

AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA

O presente termo comprova a participação do Beneficiário Prefeitura Municipal de no Programa Estadual Farmácia de Todos e na Compra Estadual de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica do Estado de Minas Gerais.

Data de Emissão:

12/03/2025

Estabelecimento de Saúde:

Região:
CENTRO

Ciclo de Fornecimento:

2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 2025

Vigência:

ATA:

24/2025

28.01.2025 a 27.01.2026, ou até esgotar-se o saldo presente nesta autorização pela execução do Beneficiário.

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
1	1487124	ACETATO DE SÓDIO 2 MEQ/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL	1640000040013	50	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	R\$ 12,1646	R\$ 0,0000
2	1487965	ACETAZOLAMIDA 250 MG COMPRIMIDO	1049702890039	30	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	R\$ 0,4018	R\$ 0,0000
3	1491164	ACICLOVIR SÓDICO 250 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	1049701940040	5	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	R\$ 7,0553	R\$ 0,0000
4	1489810	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO	1049701550048	100	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	1000		1000	R\$ 0,2737	R\$ 273,7000
5	1487620	FOSFATO DE POTÁSSIO MONOBÁSICO + FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO 0,03+0,1567 SOLUÇÃO INJETÁVEL	1640000030018	50	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	R\$ 4,1239	R\$ 0,0000
6	1490214	HALOPERIDOL 2 MG ML SOLUÇÃO ORAL	1049712080013	1	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	R\$ 2,7704	R\$ 0,0000

Item	SLAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1490249	HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	1049714890039	200	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	2000		2000	RS 0,0753	RS 150,6000
8	1490257	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	1049701910095	50	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	RS 1,8524	RS 0,0000
9	1493540	HIDROCORTISONA ACETATO 10 MG G CREME DERMATOLOGICO	1049700200049	1	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	RS 8,4573	RS 0,0000
10	1493558	HIDROCORTISONA SUCCLINATO DE SÓDIO 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1049700200094	50	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	RS 3,0003	RS 0,0000
11	1488635	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO	1055303090327	60	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	RS 0,5519	RS 0,0000
12	1487418	SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO 200 MCG/ML (20 MG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1640000050019	50	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	RS 9,8939	RS 0,0000
13	1490958	VALPROATO DE SÓDIO (ÁCIDO VALPROICO) 250 MG CAPSULA	1055303150079	50	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	6000		6000	RS 0,2146	RS 1,287,6000
14	1488813	VALPROATO DE SÓDIO (ÁCIDO VALPROICO) 500 MG COMPRIMIDO	1055303150052	50	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	RS 0,4878	RS 0,0000
15	1490974	VARFARINA SODICA 5 MG COMPRIMIDO	1049713230078	30	BH FARMA (42.799.163.0001-26)	0		0	RS 0,1204	RS 0,0000
										RS 1.711,9000

O saldo apresentado nesta autorização será consumido da cota reservada à Secretaria de Estado de Saúde na Ata de RP 24/2025 do Estado de Minas Gerais, e está reservado para a execução exclusiva do Município. Este termo deverá ser anuado e arquivado junto ao processo de execução do objeto aqui relacionado, para fins de comprovação da regularidade da execução e eventuais controles, auditorias ou prestação de contas por parte do Município.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA
Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

Nº 083196/2025

AUTORIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DE COMPRA

O presente termo comprova a participação do Beneficiário Prefeitura Municipal de no Programa Estadual Farmácia de Todos e na Compra Estadual de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica do Estado de Minas Gerais.

Data de Emissão: Estabelecimento de Saúde:

12/03/2025

Vigência:

ATA:

24/2025

Região:
CENTRO

Ciclo de Fornecimento:
2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 2025

28.01.2025 a 27/01/2026, ou até esgotar-se o saldo presente nesta autorização pela execução do Beneficiário.

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
1	1488996	ALENDRONATO DE SODIO 70 MG COMPRIMIDO	1356906850029	4	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	0		0	RS 0,1849	RS 0,0000
2	1488163	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 75 MG COMPRIMIDO	1023508850023	30	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	0		0	RS 0,2022	RS 0,0000
3	1489402	BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/MIL SUSPENSÃO ORAL	1023504920043	1	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	0		0	RS 4,9545	RS 0,0000
4	1489445	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	1058308080014	2	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	0		0	RS 5,0500	RS 0,0000
5	1489607	CEFALOXINA 500 MG COMPRIMIDO	1023511560170	10	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	4000		4000	RS 0,7500	RS 3.000,0000
6	1487230	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO	1356906140080	30	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	0		0	RS 0,5451	RS 0,0000

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1487248	CLORETO DE POTASSIO 191 MG/ML (19,1%) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1559200010147	200	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,3902	R\$ 0,0000
8	1487256	CLORETO DE SODIO 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1559200040240	200	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,3902	R\$ 0,0000
9	1489712	CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1049100700037	20	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 4,9878	R\$ 0,0000
10	1490028	ENALAPRIL MALEATO 10 MG COMPRIMIDO	1097402070184	60	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,0230	R\$ 0,0000
11	1490125	FLUCONAZOL 150 MG CAPSULA	1097400560125	4	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	300		300	R\$ 0,4134	R\$ 124,0200
12	1490176	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO	1023506610017	30	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,0347	R\$ 0,0000
13	1500759	GLICLAZIDA 60 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1023512600079	30	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,2216	R\$ 0,0000
14	1542290	ISOSSORBIDA DINITRATO 5 MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL	1356900150041	30	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,2866	R\$ 0,0000
15	1490397	IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	1023505770045	4	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,1860	R\$ 0,0000
16	1492390	MAGNESIO SULFATO 10 % SOLUÇÃO INJETÁVEL	1559200050025	200	ALFALAGOS (05.194.502.0001-14)	0		0	R\$ 0,9626	R\$ 0,0000

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
17	1488414	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERACAO CONTROLADA	1553700400042	30	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	0		0	R\$ 0,2270	R\$ 0,0000
18	1490834	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO	1558405720016	20	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	1000		1000	R\$ 0,0545	R\$ 54,5000
19	1490907	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40-8 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	1023510480076	1	ALFALAGOS (05.194.502/0001-14)	0		0	R\$ 2,9205	R\$ 0,0000
										R\$ 3.178,5200

O saldo apresentado nesta autorização será consumido da cota reservada a Secretaria de Estado de Saúde na Ata de RP 24/2025 do Estado de Minas Gerais, e está reservado para a execução exclusiva do Município. Este termo deverá ser autuado e arquivado junto ao processo de execução do objeto aqui relacionado, para fins de comprovação da regularidade da execução e eventuais controles, auditorias ou prestação de contas por parte do Município.