

Comunicação Interna n.º 232/2025 – 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.

PAL
40

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 10.303.0009.2088 MANUT.PROG.ASSIST.FARMACIA BASICA ESTADO
Código de despesa: 3.3.90.32.00 Material, Bem ou Serviço p/Dist.Gratuita
Fonte: 1.621.000.0000
Ficha: 529

ORÇAMENTO	FORNECEDOR	CNPJ	VALOR DO PEDIDO
01	TRES FARMAS DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS LTDA	26.401.571/0001-21	R\$ 3.532,10
02	SOMA/MG PROD HOSP	12.927.876/0001-67	R\$ 1.220,7020
03	SIRIO PHARMA	31.495.759/0001-16	R\$ 2.130,14
04	SAMEH SOL HOSP	25.031.668/0001-27	R\$ 1.932,40
05	MEDFUTURA DIST. DE MED.E PRODUTOS	17.700.763/0001-48	R\$ 73,16
06	MED CENTER	00.874.929/0001-40	R\$ 1.149,00
07	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	12.889.035/0001-02	R\$ 594,58
08	ACACIA	03.945.035/0001-91	R\$ 1.335,8950
TOTAL			R\$ 11.968,237

CONTA: 13446-5	FONTE: 1.621.000.0000	FICHA: 529
SALDO DA FONTE:	SALDO REMANESCENTE:	


Vanessa Simões Ferreira
Secretária Municipal de Saúde



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

SIGAF - 2025

Nº 083196/2025

Impenhe → JF a 24/03

Helione

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	1489062	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO	1235201890055	500	TRES PHARMA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS LTDA	1500		1500	RS 0,3280	RS 492,0000
2	1490184	GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1235202690106	500	TRES PHARMA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS LTDA	0		0	RS 0,0908	RS 0,0000
3	1490710	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG CAPSULA	1235201910102	500	TRES PHARMA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS LTDA	7000		7000	RS 0,1919	RS 1,343,3000
4	1490729	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 50 MG CAPSULA	1235201910048	30	TRES PHARMA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS LTDA	6000		6000	RS 0,2828	RS 1,696,8000
										RS 3,532,1000

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 anuíado 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
SUPERINTENDENCIA 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
ATA: 24/2025
Estabelecimento de Saúde: CENTRO
Região: CENTRO
Ciclo de Fornecimento: 2º CICLO DE ABASTECIMENTO DO CBAF 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	1488945	ACIDO FOLICO (VITAMINA B9) 0,2 MG/ML SOLUCAO ORAL	1488945000200	200	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	R\$ 2,2317	R\$ 0,0000
2	1488155	AMIODARONA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1134301220022	100	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	R\$ 2,7795	R\$ 0,0000
3	1488180	ATROPINA SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1108500170026	100	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	R\$ 0,7927	R\$ 0,0000
4	1493515	BUPIVACAÍNA CLORIDRATO 0,5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRATECAL)	1038700530013	25	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	R\$ 3,9545	R\$ 0,0000
5	1637770	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 1500+400 MG+UI (600 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	1637770001500	1500	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	R\$ 0,0474	R\$ 0,0000
6	1489550	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML FLIXIR	1108500350059	60	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	60		60	R\$ 2,1477	R\$ 128,8620

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1489585	DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4 MG ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1038700470029	50	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 0,8955	R\$ 0,0000
8	1489933	DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	1018600190100	1000	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 0,0421	R\$ 0,0000
9	1489992	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1038700760019	100	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 0,7034	R\$ 0,0000
10	1489755	DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1038700570015	10	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 4,8636	R\$ 0,0000
11	1490206	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1134301960034	50	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 5,0795	R\$ 0,0000
12	1490133	FLUOXETINA CLORIDRATO 20 MG CAPSULA	1134301690053	500	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	8000		8000	R\$ 0,0613	R\$ 490,4000
13	1487655	FUROSEMIDA 10 MG ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1038700380011	100	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 0,6568	R\$ 0,0000
14	1488228	IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO PARA INALACAO	1134301620020	200	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 0,7900	R\$ 0,0000
15	1488260	LACTULOSE 667 MG ML XAROPE	1488260000001	1	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 3,3171	R\$ 0,0000
16	1488309	LIDOCAINA CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1038700410018	25	SOMA/MG PROD HOSP (12.927,876/0001-67)	0		0	R\$ 3,6818	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	1490567	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO	1057101650050	500	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 0,0498	RS 0,0000
18	1490583	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1108500210028	100	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 0,6585	RS 0,0000
19	1488503	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 10 MG CAPSULA	1044002150066	30	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 0,9573	RS 0,0000
20	1488511	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 75 MG CAPSULA	1044002150090	30	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 0,7610	RS 0,0000
21	1490737	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	1057100830098	56	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	11200		11200	RS 0,0537	RS 601,4400
22	1488554	OXIDO DE ZINCO 25 % - PASTA D'AGUA	1488554000001	1	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 5,2439	RS 0,0000
23	1487396	PROTAMINA CLORIDRATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1044001840042	25	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 3,9512	RS 0,0000
24	1490869	SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG AEROSOL ORAL	1171700090054	1	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 11,8800	RS 0,0000
25	1490915	SULFAMETOXAZOL - TRIMETOPRIMA 400+80 MG COMPRIMIDO	1057101300076	20	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 0,1439	RS 0,0000
26	1585436	TETRACICLINA CLORIDRATO 500 MG CAPSULA	1091700710026	80	SOMA/MG PROD HOSP (12.927.876/0001-67)	0		0	RS 0,3977	RS 0,0000
										R\$
										1.220.7020

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: 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	1489232	AZITROMICINA 40 MG/ML (600 MG) PO PARA SUSPENSÃO ORAL	1410700060195	50	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	200		200	R\$ 5,7381	R\$ 1.147,6200
2	1489941	DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO	1410700590038	30	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	0		0	R\$ 0,1672	R\$ 0,0000
3	1490001	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1449300100039	200	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	400		400	R\$ 2,0863	R\$ 834,5200
4	1490648	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G LOÇÃO	1490648000011	1	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	0		0	R\$ 3,0393	R\$ 0,0000
5	1488473	NALOXONA 0,4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1134301770049	50	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	0		0	R\$ 5,0777	R\$ 0,0000
6	1491083	ÓLEO MINERAL	1491083000100	50	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	0		0	R\$ 3,0681	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	1490842	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG COMPRIMIDO	1134302100020	500	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	0		0	RS 0,0258	RS 0,0000
8	1490931	SULFATO FERROSO 122,97 MG (40 MG DE FERRO ELEMANTAR) COMPRIMIDO	1490931001500	500	SIRIO PHARMA (31.495.759/0001-16)	4000		4000	RS 0,0370	RS 148,0000
										R\$ 2.130,1400

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
SUPERINTENDENCIA 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: 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	1489178	ANLODIPINO BESILATO 10 MG COMPRIMIDO	1023505360084	30	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	0		0	R\$ 0,0398	R\$ 0,0000
2	1487175	BUDESONIDA 64 MCG SUSPENSÃO NASAL	1023511800023	1	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	0		0	R\$ 11,0000	R\$ 0,0000
3	1493523	CEFTRIAXONA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1742000160038	50	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	0		0	R\$ 3,8750	R\$ 0,0000
4	1489640	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	1023504820154	10	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	0		0	R\$ 1,5228	R\$ 0,0000
5	1489658	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	1356906140099	20	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	2000		2000	R\$ 0,8537	RS 1.707,4000
6	1489925	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO	1677302190033	30	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	6000		6000	R\$ 0,0375	RS 225,0000

Item	SIAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AEC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1490060	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO	1023506320019	30	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	0		0	RS 0,1580	RS 0,0000
8	1490940	TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA	1023507740186	1	SAMEH SOL HOSP (25.031.668/0001-27)	0		0	RS 1,6000	RS 0,0000
										RS
										1.932,4000

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 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
SUPERINTENDENCIA 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: Vigência: 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	1487930	BETAMETASONA ACETATO + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3+3 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	1781707750020	1	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	RS 6,0000	RS 0,0000
2	1489909	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2,0 MG COMPRIMIDO	1558403730021	20	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	RS 0,0415	RS 0,0000
3	1488236	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20 MG COMPRIMIDO	1565100080032	100	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	RS 0,1511	RS 0,0000
4	1490389	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40 MG COMPRIMIDO	1565100080024	20	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	RS 0,2943	RS 0,0000
5	1488295	LIDOCAINA CLORIDRATO 20 MG/G GEL	1558401620025	50	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	RS 3,7293	RS 0,0000
6	1490591	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	1553700400085	30 X	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	3000		3000	RS 0,3830	RS 1,149,0000

Item	SLAD	Medicamento/Produto	Anvisa	Quantidade por Caixa	Fornecedor	Qtd Solicitada AFC	Qtd Aprovada Remanejamento	Qtd Total	Vr. Unitário	Vr. Total
7	1490656	MISOPROSTOL 200 MCG COMPRIMIDO VAGINAL	1155700440053	50	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	R\$ 47.2700	RS 0,0000
8	1490664	MISOPROSTOL 25 MCG COMPRIMIDO VAGINAL	1155700440029	100	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	R\$ 10,7400	RS 0,0000
9	1488490	NISTATINA 100000 U/ML SUSPENSÃO ORAL	1384100280108	1	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	R\$ 5,1171	RS 0,0000
10	1488627	PROPAFENONA CLORIDRATO 150 MG COMPRIMIDO	1351700680062	90	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	R\$ 0,4500	RS 0,0000
11	1487680	SULFAMETOXAZOL - TRIMETOPRIMA 80-16 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1558403460017	50	MED CENTER (00.874.929/0001-40)	0		0	R\$ 3,7508	RS 0,0000
										RS 1.149,00000

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 esta 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
SUPERINTENDENCIA 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 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	1489577	DEXAMETASONA 4 MG COMPRIMIDO	1037005520112	200	MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS	400		400	R\$ 0,1829	R\$ 73.1600
2	1490680	NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDO	1097401010021	35	MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS	0		0	R\$ 0,1819	R\$ 0,0000
										R\$ 73.1600

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.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS
SUPERINTENDENCIA 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	1489674	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUCAO ORAL	1134301660022	200	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	200		200	R\$ 1,7147	R\$ 342,9400
2	1488538	ONDANSETRONA CLORIDRATO 4 MG COMPRIMIDO ORODISPERSIVEL	1097401940371	30	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1200		1200	R\$ 0,2097	R\$ 251,6400
3	1488546	ONDANSETRONA CLORIDRATO 8 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	1097401940398	30	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0		0	R\$ 0,2097	R\$ 0,0000
4	1487388	PROPLITIOURACILA 100 MG COMPRIMIDO	1097400130015	30	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0		0	R\$ 0,5682	R\$ 0,0000
5	1571486	TIAMAZOL 10 MG COMPRIMIDO	1097401930041	100	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0		0	R\$ 0,4841	R\$ 0,0000
6	1536990	TIAMAZOL 5 MG COMPRIMIDO	1097401930023	100	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	0		0	R\$ 0,2439	R\$ 0,0000
RS 594,5800										

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	1488171	ATENOLOL 100 MG COMPRIMIDO	1023504580277	30	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,1193	R\$ 0,0000
2	1487140	BICARBONATO DE SÓDIO 0,084 G/ML (84 MG/ML OU 8,4%) G/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	1559200030059	200	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,7536	R\$ 0,0000
3	1487167	BUDESONIDA 32 MCG SUSPENSÃO NASAL	1023511800015	1	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 9,8000	R\$ 0,0000
4	1492349	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG (500 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	1492349000160	60	ACACIA (03.945.035/0001-91)	1800		1800	R\$ 0,0450	R\$ 81,0000
5	1487191	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 1250 + 200 MG+UI (500 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	1487191000160	60	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,0462	R\$ 0,0000
6	1487205	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 1250 + 400 MG+UI (500 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	1487205000160	60	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,0450	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	1489356	CETOCONAZOL 20 MG/ML SHAMPOO	1476100200029	80	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 4,6207	R\$ 0,0000
8	1799150	CLARITROMICINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	1023505440029	1	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 38,6363	R\$ 0,0000
9	1489887	ESPIRONOLACTONA 100 MG COMPRIMIDO	1023506320094	30	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,4965	R\$ 0,0000
10	1487663	GLICEROL 120 MG/ML SOLUÇÃO RETAL	1049100110013	20	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 8,8902	R\$ 0,0000
11	1487302	GLICOSE 500 MG/ML (50%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 20 ML	1559200060136	200	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,9585	R\$ 0,0000
12	1488244	ITRACONAZOL 100 MG CAPSULA	1542300090040	250	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,7182	R\$ 0,0000
13	1490478	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG COMPRIMIDO	1008902020707	50	ACACIA (03.945.035/0001-91)	3000		3000	R\$ 0,0748	RS 224,4000
14	1490486	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG COMPRIMIDO	1008902020618	50	ACACIA (03.945.035/0001-91)	6000		6000	R\$ 0,0748	RS 448,8000
15	1490460	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG COMPRIMIDO	1008902020642	50	ACACIA (03.945.035/0001-91)	4000		4000	R\$ 0,0748	RS 299,2000
16	1490605	METRONIDAZOL 400 MG COMPRIMIDO	1677301810054	20	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,3256	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	1490761	PERMETRINA 10 MG/ML LOÇÃO	1476100110038	50	ACACIA (03.945.035/0001-91)	50		50	R\$ 2,2536	R\$ 112,6800
18	1490770	PERMETRINA 50 MG/ML (5%) LOÇÃO	1476100110100	50	ACACIA (03.945.035/0001-91)	50		50	R\$ 3,3963	R\$ 169,8150
19	1490990	RINGER + LACTATO DE SODIO SOLUÇÃO INJETÁVEL	1049100610135	20	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 5,6036	R\$ 0,0000
20	1490877	SINVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1023504870593	30	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,0580	R\$ 0,0000
21	1490982	VERAPAMIL CLORIDRATO 80 MG COMPRIMIDO	1023506260091	30	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 0,2522	R\$ 0,0000
22	1487507	ZINCO 4 MG/ML XAROPE	1487507000048	48	ACACIA (03.945.035/0001-91)	0		0	R\$ 7,0707	R\$ 0,0000
										R\$ 1.335,8950

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 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.