

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 1/37

SALDO DE ITENS POR FORNECEDOR**Informações Gerais do Processo****Processo:** 0071/2024**Contrato:****Ata RP:****Tipo Processo:** AD - Adesão Registro de Preço**Tipo Modalidade:** 7 - Pregão Eletrônico**Nº Modalidade:** 0005/2024**Critério de Julgamento:** Menor Preço por Item**Objeto do Processo:** Aquisição de fornecimento parcelado de medicamentos para manutenção de demanda dos municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Circuito das Águas. Conforme PREGÃO ELETRÔNICO 024/2024 - PROCESSO ADMINISTRATIVO 018/2024**Dados do Fornecedor****Razão Social:** A G KIENEN & CIA LTDA**CNPJ:** 82.225.947/0001-65**Inscrição Estadual:****Endereço:** R BENJAMIN BORGES DOS SANTOS**nº:** 87**Bairro:** FRARON**Cidade:** PATO BRANCO**UF:** PR**CEP:** 85503350**Telefone:** 4632242100**E-mail:** ademir@agkvida.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	18446	DIACEREINA 50 MG - DIACEREINA 50 MG	Compri mid	5.000,0000	4,0800	20.400,0000	5.000,0000	4,0800	20.400,0000	0,00	0,00	0,00	5.000,00	4,08	20.400,00
002	11104	DIGOXINA 0,25 MG - DIGOXINA 0,25 MG	Compri mid	3.500,0000	0,1400	490,0000	3.500,0000	0,1400	490,0000	0,00	0,00	0,00	3.500,00	0,14	490,00
				Total		R\$ 20.890,00	Total		R\$ 20.890,00	Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 20.890,00
				Total		R\$ 20.890,00	Total		R\$ 20.890,00	Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 20.890,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**CNPJ:** 03.945.035/0001-91**Inscrição Estadual:****Endereço:** R CITLOG**nº:** 333**Bairro:** AEOPORTO**Cidade:** POUSO ALEGRE**UF:** MG**CEP:** 37031090**Telefone:** 3536901150**E-mail:** licitacao@acacia.med.br

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 2/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Nº Item	Produtos			Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total
001	16938	ACETILCISTEINA XAROPE 20MG/ ML - 120 ML - ACETILCISTEINA XAROPE 20MG/ ML - 120 ML	Frasco	400,0000	3,7000	1.480,0000	400,0000	3,7000	1.480,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	3,70	1.480,00
002	16989	AMIODARONA 50MG/ML INJETÁVEL - AMIODARONA 50MG/ML INJETÁVEL	Ampola	100,0000	2,7600	276,0000	100,0000	2,7600	276,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	2,76	276,00
003	17117	AMOXILINA + CLAVULANATO 50+12,5MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO - AMOXILINA + CLAVULANATO 50+12,5MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO	Frasco	400,0000	15,5000	6.200,0000	400,0000	15,5000	6.200,0000	200,00	0,00	3.100,00	200,00	15,50	3.100,00
004	11609	BROMOPRIDA - 10 MG - BROMOPRIDA - 10 MG	Compri mid	2.000,0000	0,1500	300,0000	2.000,0000	0,1500	300,0000	500,00	0,00	75,00	1.500,00	0,15	225,00
005	7864	BROMOPRIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL - BROMOPRIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Frasco	300,0000	1,9400	582,0000	300,0000	1,9400	582,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	1,94	582,00
006	11076	BUDESONIDA 32 MCG AEROSSOL NASAL - BUDESONIDA 32 MCG AEROSSOL NASAL	Frasco	100,0000	9,1000	910,0000	100,0000	9,1000	910,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	9,10	910,00
007	16933	BUPROPIONA 150 MG - BUPROPIONA 150 MG	Compri mid	5.000,0000	0,2800	1.400,0000	5.000,0000	0,2800	1.400,0000	960,00	0,00	268,80	4.040,00	0,28	1.131,20
008	11084	CARVEDILOL 12,5 MG - CARVEDILOL 12,5 MG	Compri mid	13.000,0000	0,0700	910,0000	13.000,0000	0,0700	910,0000	0,00	0,00	0,00	13.000,00	0,07	910,00
009	11085	CARVEDILOL 3,125 MG - CARVEDILOL 3,125 MG	Compri mid	13.000,0000	0,0700	910,0000	13.000,0000	0,0700	910,0000	0,00	0,00	0,00	13.000,00	0,07	910,00
010	11086	CARVEDILOL 6,25 MG - CARVEDILOL 6,25 MG	Compri mid	15.000,0000	0,0700	1.050,0000	15.000,0000	0,0700	1.050,0000	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,07	1.050,00
011	6106	CICLOBENZAPRINA 5 MG - CICLOBENZAPRINA 5 MG	Compri mid	2.000,0000	0,0600	120,0000	2.000,0000	0,0600	120,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,06	120,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 3/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
012	16929	CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJETÁVEL - CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJETÁVEL	Ampola	100,0000	0,2900	29,0000	100,0000	0,2900	29,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	0,29	29,00
013	11613	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG - CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA - 30 MG	Compri mid	2.000,0000	0,6500	1.300,0000	2.000,0000	0,6500	1.300,0000	300,00	0,00	195,00	1.700,00	0,65	1.105,00
014	11595	CLORIDRATO DE TIAMINA - 300 MG - CLORIDRATO DE TIAMINA - 300 MG	Compri mid	5.000,0000	0,2100	1.050,0000	5.000,0000	0,2100	1.050,0000	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,21	1.050,00
015	15438	CLORTALIDONA 25 MG - CLORTALIDONA 25 MG	Compri mid	4.000,0000	0,1100	440,0000	4.000,0000	0,1100	440,0000	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,11	440,00
016	17028	COMPLEXO B - COMPLEXO B	Drágea	6.000,0000	0,0300	180,0000	6.000,0000	0,0300	180,0000	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,03	180,00
017	16943	DESVENLAFAXINA 100 MG - DESVENLAFAXINA 100 MG	Compri mid	8.000,0000	0,8300	6.640,0000	8.000,0000	0,8300	6.640,0000	1.980,00	0,00	1.643,40	6.020,00	0,83	4.996,60
018	16944	DESVENLAFAXINA 50 MG - DESVENLAFAXINA 50 MG	Compri mid	8.000,0000	0,6700	5.360,0000	8.000,0000	0,6700	5.360,0000	1.980,00	0,00	1.326,60	6.020,00	0,67	4.033,40
019	11266	DEXAMETASONA 4 MG - DEXAMETASONA 4 MG	Compri mid	1.000,0000	0,1400	140,0000	1.000,0000	0,1400	140,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,14	140,00
020	11377	ENALAPRIL 10 MG - ENALAPRIL 10 MG	Compri mid	15.000,0000	0,0300	450,0000	15.000,0000	0,0300	450,0000	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,03	450,00
021	6615	ENALAPRIL 20 MG - ENALAPRIL 20 MG	Compri mid	15.000,0000	0,0400	600,0000	15.000,0000	0,0400	600,0000	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,04	600,00
022	11111	ESPIRONOLACTONA 100MG - ESPIRONOLACTONA 100MG	Compri mid	2.000,0000	0,4600	920,0000	2.000,0000	0,4600	920,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,46	920,00
023	11112	ESPIRONOLACTONA 25 MG - ESPIRONOLACTONA 25 MG	Compri mid	20.000,0000	0,1600	3.200,0000	20.000,0000	0,1600	3.200,0000	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,16	3.200,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 4/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
024	11116	FINASTERIDA 5 MG - FINASTERIDA 5 MG	Compri mid	7.000,0000	0,2300	1.610,0000	7.000,0000	0,2300	1.610,0000	600,00	0,00	138,00	6.400,00	0,23	1.472,00
025	11589	GLIBENCLAMIDA - 5 MG - GLIBENCLAMIDA - 5 MG	Compri mid	3.000,0000	0,0300	90,0000	3.000,0000	0,0300	90,0000	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,03	90,00
026	13084	ISOSSORBIDA 5 MG COMPRI. SUBLINGUAL - ISOSSORBIDA 5 MG COMPRI. SUBLINGUAL	Compri mid	500,0000	0,2400	120,0000	500,0000	0,2400	120,0000	0,00	0,00	0,00	500,00	0,24	120,00
027	11591	LEVOFLOXACINO - 500 MG - LEVOFLOXACINO - 500 MG	Compri mid	1.000,0000	0,7100	710,0000	1.000,0000	0,7100	710,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,71	710,00
028	11141	LEVOTIROXINA 50 MCG - LEVOTIROXINA 50 MCG	Compri mid	8.000,0000	0,0900	720,0000	8.000,0000	0,0900	720,0000	2.000,00	0,00	180,00	6.000,00	0,09	540,00
029	11142	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG - LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	Compri mid	7.000,0000	0,0900	630,0000	7.000,0000	0,0900	630,0000	2.000,00	0,00	180,00	5.000,00	0,09	450,00
030	11143	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG - LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	Compri mid	9.000,0000	0,0900	810,0000	9.000,0000	0,0900	810,0000	2.000,00	0,00	180,00	7.000,00	0,09	630,00
031	2111	LORAZEPAM, 2 MG , COMPRIMIDO - LORAZEPAM, 2 MG , COMPRIMIDO	Compri mid	5.000,0000	0,1000	500,0000	5.000,0000	0,1000	500,0000	1.500,00	0,00	150,00	3.500,00	0,10	350,00
032	11605	METILDOPA - 250 MG - METILDOPA - 250 MG	Compri mid	6.000,0000	0,3700	2.220,0000	6.000,0000	0,3700	2.220,0000	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,37	2.220,00
033	14620	MIRTAZAPINA 30 MG - MIRTAZAPINA 30 MG	Caixa	5.000,0000	0,5800	2.900,0000	5.000,0000	0,5800	2.900,0000	990,00	0,00	574,20	4.010,00	0,58	2.325,80
034	11163	NITROFURANTOINA 100MG - NITROFURANTOINA 100MG	Cápsula	1.500,0000	0,2400	360,0000	1.500,0000	0,2400	360,0000	840,00	0,00	201,60	660,00	0,24	158,40
035	11169	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL - PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Frasco	400,0000	1,1200	448,0000	400,0000	1,1200	448,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	1,12	448,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 5/37

Nº Item	Produtos			Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
036	7619	PARACETAMOL 500 MG - PARACETAMOL 500 MG	Compri mid	8.000,0000	0,0700	560,0000	8.000,0000	0,0700	560,0000	0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,07	560,00
037	11329	PAROXETINA 20 MG. - PAROXETINA 20 MG.	Compri mid	10.000,0000	0,1700	1.700,0000	10.000,0000	0,1700	1.700,0000	3.000,00	0,00	510,00	7.000,00	0,17	1.190,00
038	17008	SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG AEROSSOL ORAL +ADAPTADOR - SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG AEROSSOL ORAL +ADAPTADOR	Frasco	150,0000	11,0000	1.650,0000	150,0000	11,0000	1.650,0000	50,00	0,00	550,00	100,00	11,00	1.100,00
039	11383	SECNIDAZOL - 1 G - SECNIDAZOL - 1 G	Compri mid	300,0000	0,7000	210,0000	300,0000	0,7000	210,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	0,70	210,00
040	15033	SIMETICONA EMULSÃO 75MG/ML15ML - SIMETICONA EMULSÃO 75MG/ML15ML	Frasco	400,0000	1,4600	584,0000	400,0000	1,4600	584,0000	150,00	0,00	219,00	250,00	1,46	365,00
041	3405	SULFADIAZINA DE PRATA, 1% + NITRATO DE CÉRIO 0,4% CREME - SULFADIAZINA DE PRATA, 1% + NITRATO DE CÉRIO 0,4% CREME	Tube	300,0000	5,3700	1.611,0000	300,0000	5,3700	1.611,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	5,37	1.611,00
042	16932	SULFAMETAXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO -40 MG/ML+ 8 MG/ML 100 ML - SULFAMETAXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO -40 MG/ML+ 8 MG/ML 100 ML	Frasco	50,0000	3,4000	170,0000	50,0000	3,4000	170,0000	0,00	0,00	0,00	50,00	3,40	170,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 6/37

Nº Item	Produtos			Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
043	11611	TENOXICAN PÓ LIÓFILO INJETÁVEL AMPOLA+DILUENTE 2 ML - 20 MG - TENOXICAN PÓ LIÓFILO INJETÁVEL AMPOLA+DILUENTE 2 ML - 20 MG	Frasco	300,0000	6,5300	1.959,0000	300,0000	6,5300	1.959,0000	100,00	0,00	653,00	200,00	6,53	1.306,00		
044	11606	TOPIRAMATO - 50 MG - TOPIRAMATO - 50 MG	Compri mid	10.000,0000	0,1400	1.400,0000	10.000,0000	0,1400	1.400,0000	3.000,00	0,00	420,00	7.000,00	0,14	980,00		
045	11402	TRIMETAZIDINA 35 MG - TRIMETAZIDINA 35 MG	Compri mid	4.000,0000	0,5900	2.360,0000	4.000,0000	0,5900	2.360,0000	1.200,00	0,00	708,00	2.800,00	0,59	1.652,00		
046	16170	ZOLPIDEM 10 MG - ZOLPIDEM 10 MG	Compri mid	6.000,0000	0,1100	660,0000	6.000,0000	0,1100	660,0000	3.000,00	0,00	330,00	3.000,00	0,11	330,00		
						Total	R\$ 58.429,00				Total	R\$ 11.602,60				Total	R\$ 46.826,40
						Total	R\$ 58.429,00				Total	R\$ 11.602,60				Total	R\$ 46.826,40

Dados do Fornecedor**Razão Social:** Alfalagos Ltda.**CNPJ:** 05.194.502/0001-14**Inscrição Estadual:****Endereço:** AVENIDA ALBERTO VIEIRA ROMAO**nº:** 1700**Bairro:** DISTRITO INDUSTRIAL**Cidade:** ALFENAS**UF:** MG**CEP:** 37135516**Telefone:** 3537010450**E-mail:** contador@alfalagos.com.br

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 7/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total
001	6635	ALPRAZOLAM 0,5 MG - ALPRAZOLAM 0,5 MG	Compri mid	15.000,0000	0,0600	900,0000	15.000,0000	0,0600	900,0000	3.000,00	0,00	180,00	12.000,00	0,06	720,00
002	11300	ATENOLOL 50 MG - ATENOLOL 50 MG	Compri mid	20.000,0000	0,0500	1.000,0000	20.000,0000	0,0500	1.000,0000	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,05	1.000,00
003	17025	ATROPINA 0,5 MG/ML INJETÁVEL - ATROPINA 0,5 MG/ML INJETÁVEL	Ampola	100,0000	1,0800	108,0000	100,0000	1,0800	108,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	1,08	108,00
004	11311	BROMAZEPAM 3 MG - BROMAZEPAM 3 MG	Compri mid	9.000,0000	0,0700	630,0000	9.000,0000	0,0700	630,0000	3.000,00	0,00	210,00	6.000,00	0,07	420,00
005	590	BROMETO DE N - BUTILESCOPOLAMINA, + DAPIRONA SÓDICA 6,67 / 333,4 MG / 1 ML GOTAS - BROMETO DE N - BUTILESCOPOLAMINA, + DAPIRONA SÓDICA 6,67 / 333,4 MG / 1 ML GOTAS	Frasco	100,0000	5,2000	520,0000	100,0000	5,2000	520,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	5,20	520,00
006	9587	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - FRASCO 120 ML - 0,4 MG + 0,05 MG/ML (MARCA:NEOQUIMICA) - DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA - FRASCO 120 ML - 0,4 MG + 0,05 MG/ML (MARCA:NEOQUIMICA)	Frasco	200,0000	3,0100	602,0000	200,0000	3,0100	602,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	3,01	602,00
007	11103	DIAZEPAM 10 MG - DIAZEPAM 10 MG	Compri mid	6.000,0000	0,0400	240,0000	6.000,0000	0,0400	240,0000	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,04	240,00
008	11573	GABAPENTINA - 300 MG - GABAPENTINA - 300 MG	Compri mid	10.000,0000	0,2600	2.600,0000	10.000,0000	0,2600	2.600,0000	3.000,00	0,00	780,00	7.000,00	0,26	1.820,00
009	7879	GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO 10 ML - GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO 10 ML	Ampola	500,0000	0,5600	280,0000	500,0000	0,5600	280,0000	0,00	0,00	0,00	500,00	0,56	280,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 8/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual								
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total						
010	1857	HIDROCLOROTIAZIDA, 25 MG - HIDROCLOROTIAZIDA, 25 MG	Compri mid	40.000,0000	0,0200	800,0000	40.000,0000	0,0200	800,0000	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0,02	800,00						
011	16961	INDAPAMIDA SR, 1,5 MG - INDAPAMIDA SR, 1,5 MG	Compri mid	3.000,0000	0,1900	570,0000	3.000,0000	0,1900	570,0000	1.200,00	0,00	228,00	1.800,00	0,19	342,00						
012	11156	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG - METOPROLOL SUCCINATO 50 MG	Compri mid	12.000,0000	0,5600	6.720,0000	12.000,0000	0,5600	6.720,0000	3.000,00	0,00	1.680,00	9.000,00	0,56	5.040,00						
013	11161	NIFEDIPINO 10MG - NIFEDIPINO 10MG	Compri mid	5.000,0000	0,0800	400,0000	5.000,0000	0,0800	400,0000	1.000,00	0,00	80,00	4.000,00	0,08	320,00						
014	11327	NIMESULIDA 100 MG - NIMESULIDA 100 MG	Compri mid	8.000,0000	0,0600	480,0000	8.000,0000	0,0600	480,0000	2.000,00	0,00	120,00	6.000,00	0,06	360,00						
015	2829	PENTOXIFILINA, 400 MG COMPRIMIDO - PENTOXIFILINA, 400 MG COMPRIMIDO	Compri mid	4.000,0000	1,2600	5.040,0000	4.000,0000	1,2600	5.040,0000	1.000,00	0,00	1.260,00	3.000,00	1,26	3.780,00						
016	6623	PROPRANOLOL 40 MG - PROPRANOLOL 40 MG	Compri mid	8.000,0000	0,0200	160,0000	8.000,0000	0,0200	160,0000	0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,02	160,00						
017	3229	RISPERIDONA, 1 MG - RISPERIDONA, 1 MG	Compri mid	10.000,0000	0,0900	900,0000	10.000,0000	0,0900	900,0000	3.000,00	0,00	270,00	7.000,00	0,09	630,00						
018	16954	RISPERIDONA - 2 MG - RISPERIDONA - 2 MG	Compri mid	10.000,0000	0,1000	1.000,0000	10.000,0000	0,1000	1.000,0000	3.000,00	0,00	300,00	7.000,00	0,10	700,00						
019	3391	SORO FISIOLÓGICO, 0,9% 100 ML - SORO FISIOLÓGICO, 0,9% 100 ML	Unidade	500,0000	3,5900	1.795,0000	500,0000	3,5900	1.795,0000	0,00	0,00	0,00	500,00	3,59	1.795,00						
						Total	R\$ 24.745,00			Total	R\$ 24.745,00			Total	R\$ 5.108,00			Total	R\$ 19.637,00		
						Total	R\$ 24.745,00			Total	R\$ 24.745,00			Total	R\$ 5.108,00			Total	R\$ 19.637,00		

Dados do Fornecedor

Razão Social: BH FARMA COMÉRCIO LTDA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 9/37

CNPJ: 42.799.163/0001-26**Inscrição Estadual:****Endereço:** R SIMAO TAMM**n°:** 257**Bairro:** CACHOEIRINHA**Cidade:** BELO HORIZONTE**UF:** MG**CEP:** 31130250**Telefone:** 3121181888**E-mail:** licitacao@bhfarma.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	16983	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML XAROPE + COPO DOSADOR - CARBAMAZEPINA 20 MG/ML XAROPE + COPO DOSADOR	Frasco	200,0000	7,4000	1.480,0000	200,0000	7,4000	1.480,0000	100,00	0,00	740,00	100,00	7,40	740,00
002	7867	CETOPROFENO PÓ LIÓFILO 100 MG INJETÁVEL AMPOLA + DILUENTE 2 ML - CETOPROFENO PÓ LIÓFILO 100 MG INJETÁVEL AMPOLA + DILUENTE 2 ML	Ampola	500,0000	1,3300	665,0000	500,0000	1,3300	665,0000	100,00	0,00	133,00	400,00	1,33	532,00
003	16993	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1000 MCG (OU500MCG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR) - CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 1000 MCG (OU500MCG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	Ampola	200,0000	3,4200	684,0000	200,0000	3,4200	684,0000	50,00	0,00	171,00	150,00	3,42	513,00
004	16985	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG (MEDICAMENTO DEREFERÊNCIA - DEPAKOTE ER) - COMP. LIBERAÇÃO PROLONGADA - DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG (MEDICAMENTO DEREFERÊNCIA - DEPAKOTE ER) - COMP. LIBERAÇÃO PROLONGADA	Compri mid	1.000,0000	1,2500	1.250,0000	1.000,0000	1,2500	1.250,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	1,25	1.250,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 10/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
005	17000	FENOFIBRATO 160 MG - FENOFIBRATO 160 MG	Compri mid	600,0000	2,7800	1.668,0000	600,0000	2,7800	1.668,0000	0,00	0,00	0,00	600,00	2,78	1.668,00		
006	11125	HALOPERIDOL 5 MG - HALOPERIDOL 5 MG	Compri mid	6.000,0000	0,0900	540,0000	6.000,0000	0,0900	540,0000	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,09	540,00		
						Total		R\$ 6.287,00				Total		R\$ 1.044,00	Total		R\$ 5.243,00
						Total		R\$ 6.287,00				Total		R\$ 1.044,00	Total		R\$ 5.243,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** BIOHOSP**CNPJ:** 18.269.125/0001-87**Inscrição Estadual:****Endereço:** AV SOCRATES MARIANI BITTENCOURT**nº:** 1080**Bairro:** CINCO**Cidade:** BELO HORIZONTE**UF:** MG**CEP:** 31010010**Telefone:** 8321062433**E-mail:** fiscal.medicamentos@grupoelfa.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
001	11586	DAPAGLIFLOZINA - 10 MG - DAPAGLIFLOZINA - 10 MG	Compri mid	20.000,0000	1,8200	36.400,0000	20.000,0000	1,8200	36.400,0000	3.990,00	0,00	7.261,80	16.010,00	1,82	29.138,20		
						Total		R\$ 36.400,00				Total		R\$ 7.261,80	Total		R\$ 29.138,20
						Total		R\$ 36.400,00				Total		R\$ 7.261,80	Total		R\$ 29.138,20

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 11/37

Dados do Fornecedor**Razão Social:** BIOMAXFARMA JOTA LTDA**CNPJ:** 19.987.783/0001-77 **Inscrição Estadual:****Endereço:** AVENIDA DOM PEDRO II**n°:** 321**Bairro:** CENTRO**Cidade:** CURVELO**UF:** MG**CEP:** 35790273**Telefone:** 3837212177**E-mail:** processo@onnegestaocontabil.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
001	16992	CETOPROFENO 150 MG - CETOPROFENO 150 MG	Compri mid	2.000,0000	0,8800	1.760,0000	2.000,0000	0,8800	1.760,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,88	1.760,00		
						Total		R\$ 1.760,00				Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 1.760,00
						Total		R\$ 1.760,00	Total		R\$ 1.760,00	Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 1.760,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 03.652.030/0001-70 **Inscrição Estadual:****Endereço:** RODOVIA BR-480**n°:** 795**Bairro:** CENTRO**Cidade:** BARAO DE COTEGIPE**UF:** RS**CEP:** 99740000**Telefone:** 5435232700**E-mail:** medicamentos@centermedi.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	11294	ACEBROFILINA XAROPE + COPO DOSADOR 120 ML- 5MG/ML - ACEBROFILINA XAROPE + COPO DOSADOR 120 ML- 5MG/ML	Frasco	200,0000	6,2000	1.240,0000	200,0000	6,2000	1.240,0000	100,00	0,00	620,00	100,00	6,20	620,00
002	16942	ACICLOVIR 50MG/G CREME TUBO 10 G - ACICLOVIR 50MG/G CREME TUBO 10 G	Tubo	100,0000	1,9500	195,0000	100,0000	1,9500	195,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	1,95	195,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 12/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
003	11332	AMINOFILINA 100 MG - AMINOFILINA 100 MG	Compri mid	1.500,0000	0,0500	75,0000	1.500,0000	0,0500	75,0000	0,00	0,00	0,00	1.500,00	0,05	75,00
004	11333	AMITRIPTILINA 25 MG - AMITRIPTILINA 25 MG	Compri mid	20.000,0000	0,0400	800,0000	20.000,0000	0,0400	800,0000	4.000,00	0,00	160,00	16.000,00	0,04	640,00
005	11301	AZITROMICINA SUSPENSÃO PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DILUENTE 600MG - AZITROMICINA SUSPENSÃO PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL + DILUENTE 600MG	Frasco	500,0000	5,9000	2.950,0000	500,0000	5,9000	2.950,0000	50,00	0,00	295,00	450,00	5,90	2.655,00
006	11602	BROMAZEPAM - 6 MG - BROMAZEPAM - 6 MG	Compri mid	4.000,0000	0,1100	440,0000	4.000,0000	0,1100	440,0000	1.500,00	0,00	165,00	2.500,00	0,11	275,00
007	16934	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG - CARBONATO DE LÍTIO 300 MG	Compri mid	4.000,0000	0,1900	760,0000	4.000,0000	0,1900	760,0000	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,19	760,00
008	11389	LEVOMEPRMAZINA 100 MG - LEVOMEPRMAZINA 100 MG	Compri mid	600,0000	0,6000	360,0000	600,0000	0,6000	360,0000	0,00	0,00	0,00	600,00	0,60	360,00
009	11390	LEVOMEPRMAZINA 25 MG - LEVOMEPRMAZINA 25 MG	Compri mid	600,0000	0,4800	288,0000	600,0000	0,4800	288,0000	0,00	0,00	0,00	600,00	0,48	288,00
010	11273	LORATADINA 10MG - LORATADINA 10MG	Compri mid	4.000,0000	0,0700	280,0000	4.000,0000	0,0700	280,0000	1.000,00	0,00	70,00	3.000,00	0,07	210,00
011	11306	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL- APLICADORES- 500 MG/5G - METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL- APLICADORES- 500 MG/5G	Tube	100,0000	5,1000	510,0000	100,0000	5,1000	510,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	5,10	510,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 13/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual			
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
012	11356	POLIVITAMÍNICO + POLIMINERAIS (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA REDVIT) - POLIVITAMÍNICO + POLIMINERAIS (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA REDVIT)	Compri mid	600,0000	0,0600	36,0000	600,0000	0,0600	36,0000	0,00	0,00	0,00	600,00	0,06	36,00	
013	15889	RIVAROXABANA 15 MG - RIVAROXABANA 15 MG	Compri mid	3.000,0000	0,2000	600,0000	3.000,0000	0,2000	600,0000	588,00	0,00	117,60	2.412,00	0,20	482,40	
014	15769	RIVAROXABANA 20 MG - RIVAROXABANA 20 MG	Compri mid	7.000,0000	0,2000	1.400,0000	7.000,0000	0,2000	1.400,0000	1.988,00	0,00	397,60	5.012,00	0,20	1.002,40	
015	11193	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPRIMA 400+80 MG - SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPRIMA 400+80 MG	Compri mid	1.500,0000	0,1500	225,0000	1.500,0000	0,1500	225,0000	0,00	0,00	0,00	1.500,00	0,15	225,00	
						Total		R\$ 10.159,00				Total		R\$ 1.825,20		
						Total		R\$ 10.159,00				Total		R\$ 1.825,20		

Dados do Fornecedor**Razão Social:** Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda.**CNPJ:** 67.729.178/0002-20 **Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA PAULO COSTA**nº:** 140**Bairro:** DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL**Cidade:** BETIM**UF:** MG**CEP:** 32669712**Telefone:** 1935225800**E-mail:** lilian.ribeiro@rioclarense.com.br

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 14/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual					
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total			
001	11385	ANLODIPINO BESILATO 5 MG - ANLODIPINO BESILATO 5 MG	Compri mid	25.000,0000	0,0300	750,0000	25.000,0000	0,0300	750,0000	0,00	0,00	0,00	25.000,00	0,03	750,00			
002	11080	CARBAMAZEPINA 200 MG - CARBAMAZEPINA 200 MG	Compri mid	10.000,0000	0,1700	1.700,0000	10.000,0000	0,1700	1.700,0000	4.000,00	0,00	680,00	6.000,00	0,17	1.020,00			
003	11240	CLONAZEPAM 2MG - CLONAZEPAM 2MG	Compri mid	15.000,0000	0,0500	750,0000	15.000,0000	0,0500	750,0000	5.760,00	0,00	288,00	9.240,00	0,05	462,00			
004	17015	DEXAMETASONA 4 MG/ML SOL INJETÁVEL - DEXAMETASONA 4 MG/ML SOL INJETÁVEL	Ampola	400,0000	1,2500	500,0000	400,0000	1,2500	500,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	1,25	500,00			
005	16952	FENITOINA 50 MG/ML INJETÁVEL - FENITOINA 50 MG/ML INJETÁVEL	Ampola	200,0000	1,8100	362,0000	200,0000	1,8100	362,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	1,81	362,00			
006	11582	LEVOMEPRMAZINA 4% SOLUÇÃO ORAL - LEVOMEPRMAZINA 4% SOLUÇÃO ORAL	Frasco	50,0000	11,7100	585,5000	50,0000	11,7100	585,5000	0,00	0,00	0,00	50,00	11,71	585,50			
007	9622	MIDAZOLAM INJETÁVEL CAIXA COM 5 AMPOLAS - 5MG/5ML (MARCA:HIPOLABOR) - MIDAZOLAM INJETÁVEL CAIXA COM 5 AMPOLAS - 5MG/5ML (MARCA:HIPOLABOR)	Ampola	200,0000	2,4100	482,0000	200,0000	2,4100	482,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	2,41	482,00			
008	11315	PROMETAZINA 25MG - PROMETAZINA 25MG	Compri mid	5.000,0000	0,1300	650,0000	5.000,0000	0,1300	650,0000	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,13	650,00			
Total						R\$ 5.779,50	Total			R\$ 5.779,50	Total			R\$ 968,00	Total			R\$ 4.811,50
Total						R\$ 5.779,50	Total			R\$ 5.779,50	Total			R\$ 968,00	Total			R\$ 4.811,50

Dados do Fornecedor**Razão Social:** CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP. LTD**CNPJ:** 12.418.191/0001-95 **Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA PEDRA VERMELHA,112**n°:** 0**Bairro:** TABULEIRO**Cidade:** CAMBORIU**UF:** SC**CEP:****Telefone:** 4732616000**E-mail:**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 15/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual					
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total			
001	1262	DICLOFENACO DE SODIO, 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - DICLOFENACO DE SODIO, 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola	500,0000	0,8000	400,0000	500,0000	0,8000	400,0000	100,00	0,00	80,00	400,00	0,80	320,00			
002	16976	ETOMIDATO 2 MG/ML INJETÁVEL - ETOMIDATO 2 MG/ML INJETÁVEL	Ampola	100,0000	11,1500	1.115,0000	100,0000	11,1500	1.115,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	11,15	1.115,00			
003	11137	IVERMECTINA 6 MG - IVERMECTINA 6 MG	Compri mid	400,0000	0,1800	72,0000	400,0000	0,1800	72,0000	200,00	0,00	36,00	200,00	0,18	36,00			
004	17024	PREDNISOLONA 3 MG / ML SOLUÇÃO ORAL C/ COPODOSADOR (60 ML) - PREDNISOLONA 3 MG / ML SOLUÇÃO ORAL C/ COPODOSADOR (60 ML)	Frasco	300,0000	3,7700	1.131,0000	300,0000	3,7700	1.131,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	3,77	1.131,00			
005	16987	SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG PÓ P/ SUSP.INJETÁVEL(RE FERÊNCIA: SUCCINIL COLIN) - SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG PÓ P/ SUSP.INJETÁVEL(RE FERÊNCIA: SUCCINIL COLIN)	Frasco	100,0000	24,5000	2.450,0000	100,0000	24,5000	2.450,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	24,50	2.450,00			
Total						R\$ 5.168,00	Total			R\$ 5.168,00	Total			R\$ 116,00	Total			R\$ 5.052,00
Total						R\$ 5.168,00	Total			R\$ 5.168,00	Total			R\$ 116,00	Total			R\$ 5.052,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** DIMASTERCOMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**CNPJ:** 02.520.829/0001-40**Inscrição Estadual:****Endereço:** ROD BR 480**nº:** 180**Bairro:** CENTRO**Cidade:** BARAO DE COTEGIPE**UF:** RS**CEP:** 99740000

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 16/37

Telefone: 5435232600**E-mail:** dimaster@dimaster.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
001	18447	AMOXILINA 50 MG/ML PO PARA SUSPENSÃO ORAL - AMOXILINA 50 MG/ML PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Cápsula	200,0000	3,1200	624,0000	200,0000	3,1200	624,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	3,12	624,00		
002	6611	CODEINA 30 MG + PARACETAMOL 500 MG - CODEINA 30 MG + PARACETAMOL 500 MG	Compri mid	6.000,0000	0,3400	2.040,0000	6.000,0000	0,3400	2.040,0000	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,34	2.040,00		
003	11365	DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 MG/ML - DIPIRONA SÓDICA SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 MG/ML	Ampola	400,0000	0,9300	372,0000	400,0000	0,9300	372,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	0,93	372,00		
						Total	R\$ 3.036,00		Total	R\$ 3.036,00		Total	R\$ 0,00		Total	R\$ 3.036,00	
						Total	R\$ 3.036,00		Total	R\$ 3.036,00		Total	R\$ 0,00		Total	R\$ 3.036,00	

Dados do Fornecedor**Razão Social:** DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA**CNPJ:** 76.386.283/0001-13**Inscrição Estadual:****Endereço:** R JOSE FRARON**nº:** 155**Bairro:** FRARON**Cidade:** PATO BRANCO**UF:** PR**CEP:** 85503320**Telefone:** 4632243767**E-mail:** juliopaese@dimeva.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	11295	ALBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 40 MG/10ML - ALBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 40 MG/10ML	Frasco	200,0000	1,0700	214,0000	200,0000	1,0700	214,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	1,07	214,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 17/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total
002	13141	BETAISTINA DICLORIDRATO COMPRIMIDO - 16 MG - BETAISTINA DICLORIDRATO COMPRIMIDO - 16 MG	Compri mid	1.200,0000	0,2200	264,0000	1.200,0000	0,2200	264,0000	0,00	0,00	0,00	1.200,00	0,22	264,00
003	7874	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2 MG SUSPENSÃO INJETÁVEL	Ampola	1.500,0000	4,1100	6.165,0000	1.500,0000	4,1100	6.165,0000	0,00	0,00	0,00	1.500,00	4,11	6.165,00
004	11124	HALOPERIDOL 2 MG/ML - HALOPERIDOL 2 MG/ML	Frasco	40,0000	3,6000	144,0000	40,0000	3,6000	144,0000	0,00	0,00	0,00	40,00	3,60	144,00
005	6630	RAMIPRIL 5 MG - RAMIPRIL 5 MG	Compri mid	300,0000	1,5900	477,0000	300,0000	1,5900	477,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	1,59	477,00
006	18448	SULFATO DE GLUCOSAMINA+ SULFATO DE CONDROITINA - 1,5G + 1,2 G	Sache	10.000,0000	2,9500	29.500,0000	10.000,0000	2,9500	29.500,0000	300,00	0,00	885,00	9.700,00	2,95	28.615,00
				Total		R\$ 36.764,00	Total		R\$ 36.764,00	Total		R\$ 885,00	Total		R\$ 35.879,00
				Total		R\$ 36.764,00	Total		R\$ 36.764,00	Total		R\$ 885,00	Total		R\$ 35.879,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** DISTRIMIX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**CNPJ:** 01.417.694/0001-20 **Inscrição Estadual:****Endereço:** AV PRESIDENTE TANCREDO NEVES**nº:** 2103**Bairro:** ZACARIAS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 18/37

Cidade: CARATINGA**UF:** MG**CEP:** 35300571**Telefone:** 3340421550**E-mail:** distrimix@distrimixmg.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	13858	CLORIDRATO DE PROPAFENONA, 300 MG - CLORIDRATO DE PROPAFENONA, 300 MG	Compri mid	3.000,0000	0,5500	1.650,0000	3.000,0000	0,5500	1.650,0000	600,00	0,00	330,00	2.400,00	0,55	1.320,00
002	11352	DOMPERIDONA 10 MG - DOMPERIDONA 10 MG	Compri mid	20.000,0000	0,0400	800,0000	20.000,0000	0,0400	800,0000	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,04	800,00
003	11133	IBUPROFENO 600 MG - IBUPROFENO 600 MG	Compri mid	7.000,0000	0,1400	980,0000	7.000,0000	0,1400	980,0000	0,00	0,00	0,00	7.000,00	0,14	980,00
004	16977	LOSARTANA 50 MG - LOSARTANA 50 MG	Compri mid	150.000,0000	0,0400	6.000,0000	150.000,0000	0,0400	6.000,0000	40.000,00	0,00	1.600,00	110.000,00	0,04	4.400,00
005	11162	NISTATINA 100000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL - NISTATINA 100000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL	Frasco	300,0000	4,2500	1.275,0000	300,0000	4,2500	1.275,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	4,25	1.275,00
006	3028	PREDNISOLONA 1 MG 100 ML - PREDNISOLONA 1 MG 100 ML	Frasco	100,0000	7,2000	720,0000	100,0000	7,2000	720,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	7,20	720,00
007	11382	PROMETAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML- 50MG/ML - PROMETAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML- 50MG/ML	Ampola	500,0000	2,5000	1.250,0000	500,0000	2,5000	1.250,0000	100,00	0,00	250,00	400,00	2,50	1.000,00
008	11574	RISPERIDONA - 1MG/ML - RISPERIDONA - 1MG/ML	Frasco	300,0000	7,0000	2.100,0000	300,0000	7,0000	2.100,0000	100,00	0,00	700,00	200,00	7,00	1.400,00
009	11281	TRAMADOL 50 MG - TRAMADOL 50 MG	Cápsula	8.000,0000	0,1400	1.120,0000	8.000,0000	0,1400	1.120,0000	1.000,00	0,00	140,00	7.000,00	0,14	980,00
				Total		R\$ 15.895,00	Total		R\$ 15.895,00	Total		R\$ 3.020,00	Total		R\$ 12.875,00
				Total		R\$ 15.895,00	Total		R\$ 15.895,00	Total		R\$ 3.020,00	Total		R\$ 12.875,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 19/37

Dados do Fornecedor**Razão Social:** GENERICA ITATIBA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**CNPJ:** 41.319.803/0001-90**Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA JOSE MILTON PIZZI**nº:** 61**Bairro:** LT. MORRAO DA FORÇA**Cidade:** ITATIBA**UF:** SP**CEP:** 13251211**Telefone:** 1144870295**E-mail:** genericaitatiba@yahoo.com**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual								
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total						
001	13343	COMPLEXO B SOLUÇÃO ORAL GOTAS - COMPLEXO B SOLUÇÃO ORAL GOTAS	Frasco	60,0000	1,6600	99,6000	60,0000	1,6600	99,6000	0,00	0,00	0,00	60,00	1,66	99,60						
002	17029	LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE 120 ML + COPO MED. - LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE 120 ML + COPO MED.	Frasco	20,0000	3,5800	71,6000	20,0000	3,5800	71,6000	0,00	0,00	0,00	20,00	3,58	71,60						
003	11357	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 125 MG/ML (25 MG DE FERRO) 30 ML - SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 125 MG/ML (25 MG DE FERRO) 30 ML	Frasco	400,0000	0,9700	388,0000	400,0000	0,9700	388,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	0,97	388,00						
						Total	R\$ 559,20			Total			R\$ 0,00			Total			R\$ 559,20		
						Total	R\$ 559,20			Total			R\$ 0,00			Total			R\$ 559,20		

Dados do Fornecedor**Razão Social:** GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA**CNPJ:** 12.047.164/0001-53**Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA JOSE MARIA DE LACERDA**nº:** 1900**Bairro:** CIDADE INDUSTRIAL**Cidade:** CONTAGEM**UF:** MG**CEP:** 32210120**Telefone:** 3135152000**E-mail:** financeiro2@globalhospitalar.com.br

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 20/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
001	11139	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200+50 MG - LEVODOPA + BENSERAZIDA 200+50 MG	Compri mid	2.000,0000	1,9800	3.960,0000	2.000,0000	1,9800	3.960,0000	300,00	0,00	594,00	1.700,00	1,98	3.366,00		
002	11403	PRÓPATILNITRATO - 10 MG - PRÓPATILNITRATO - 10 MG	Compri mid	15.000,0000	0,4700	7.050,0000	15.000,0000	0,4700	7.050,0000	3.000,00	0,00	1.410,00	12.000,00	0,47	5.640,00		
003	11199	VARFARINA SÓDICA 5 MG - VARFARINA SÓDICA 5 MG	Compri mid	1.000,0000	0,1300	130,0000	1.000,0000	0,1300	130,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,13	130,00		
						Total	R\$ 11.140,00			Total	R\$ 11.140,00			Total	R\$ 9.136,00		
						Total	R\$ 11.140,00			Total	R\$ 11.140,00			Total	R\$ 9.136,00		

Dados do Fornecedor**Razão Social:** GOLDENPLUS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 17.472.278/0001-64**Inscrição Estadual:****Endereço:** R DAS ROSEIRAS**nº:** 50**Bairro:** CENTRO**Cidade:** BARAO DE COTEGIPE**UF:** RS**CEP:** 99740000**Telefone:** 5435232202**E-mail:** goldenplusdistribuidora@gmail.com**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	11087	CEFALEXINA 50MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL - CEFALEXINA 50MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	Frasco	100,0000	8,1900	819,0000	100,0000	8,1900	819,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	8,19	819,00
002	16959	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL - USO EXTERNO-9MG/ML 50 ML - CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL - USO EXTERNO-9MG/ML 50 ML	Frasco	1.000,0000	2,7400	2.740,0000	1.000,0000	2,7400	2.740,0000	300,00	0,00	822,00	700,00	2,74	1.918,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 21/37

003	11123	HALOPERIDOL 1 MG - HALOPERIDOL 1 MG	Compri mid	3.000,0000	0,1700	510,0000	3.000,0000	0,1700	510,0000	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,17	510,00		
				Total		R\$ 4.069,00		Total		R\$ 4.069,00		Total		R\$ 822,00	Total		R\$ 3.247,00
				Total		R\$ 4.069,00		Total		R\$ 4.069,00		Total		R\$ 822,00	Total		R\$ 3.247,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** INOVAMED HOSPITALAR LTDA**CNPJ:** 12.889.035/0002-93**Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA PARTICULAR**n°:** 110**Bairro:** IPIRANGA - SETOR INDUSTRIAL**Cidade:** POUSO ALEGRE**UF:** MG**CEP:** 37556348**Telefone:** 5421067930**E-mail:** inovamed@inovamedhospitalar.com**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Nº Item	Cód	Produtos		Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
		Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	16970	ACICLOVIR 200MG - ACICLOVIR 200MG	Compri mid	3.000,0000	0,1700	510,0000	3.000,0000	0,1700	510,0000	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,17	510,00
002	11579	DICLOFENACO DE DIETILAMÔNIO GEL - 11,6 MG/G - DICLOFENACO DE DIETILAMÔNIO GEL - 11,6 MG/G	Tubo	600,0000	3,4500	2.070,0000	600,0000	3,4500	2.070,0000	0,00	0,00	0,00	600,00	3,45	2.070,00
003	17033	LORATADINA 5MG/5ML XAROPE 100 ML - LORATADINA 5MG/5ML XAROPE 100 ML	Frasco	200,0000	2,9800	596,0000	200,0000	2,9800	596,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	2,98	596,00
004	11568	PANTOPRAZOL - 40 MG - PANTOPRAZOL - 40 MG	Compri mid	40.000,0000	0,1400	5.600,0000	40.000,0000	0,1400	5.600,0000	4.998,00	0,00	699,72	35.002,00	0,14	4.900,28
005	11173	PREDNISONA 20 MG - PREDNISONA 20 MG	Compri mid	5.000,0000	0,1400	700,0000	5.000,0000	0,1400	700,0000	2.000,00	0,00	280,00	3.000,00	0,14	420,00
006	15432	ROSUVASTATINA 20 MG - ROSUVASTATINA 20 MG	Compri mid	50.000,0000	0,2400	12.000,0000	50.000,0000	0,2400	12.000,0000	9.990,00	0,00	2.397,60	40.010,00	0,24	9.602,40
007	11188	SINVASTATINA 20 MG - SINVASTATINA 20 MG	Compri mid	12.000,0000	0,0600	720,0000	12.000,0000	0,0600	720,0000	4.000,00	0,00	240,00	8.000,00	0,06	480,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 22/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
008	17009	TIAMINA 100MG + PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA5.00 MCG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA CITONEURIM) - TIAMINA 100MG + PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA5.00 MCG (MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA CITONEURIM)	Compri mid	1.000,0000	2,2000	2.200,0000	1.000,0000	2,2000	2.200,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	2,20	2.200,00		
						Total		R\$ 24.396,00	Total		R\$ 24.396,00	Total		R\$ 3.617,32	Total		R\$ 20.778,68
						Total		R\$ 24.396,00	Total		R\$ 24.396,00	Total		R\$ 3.617,32	Total		R\$ 20.778,68

Dados do Fornecedor

Razão Social: JT MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 51.892.897/0001-46

Inscrição Estadual:

Endereço: RUA BAHIA

nº: 69

Bairro: PRESIDENTE KENNEDY

Cidade: FRANCISCO BELTRAO

UF: PR

CEP: 85605270

Telefone: 4688278027

E-mail: jtmedicamentos@gmail.com

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica

Dotação: 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024

Fonte: 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
001	7853	CETOCONAZOL 20 MG/G CREME 30 GR - CETOCONAZOL 20 MG/G CREME 30 GR	Tubo	100,0000	2,8900	289,0000	100,0000	2,8900	289,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	2,89	289,00		
						Total		R\$ 289,00	Total		R\$ 289,00	Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 289,00
						Total		R\$ 289,00	Total		R\$ 289,00	Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 289,00

Dados do Fornecedor

Razão Social: Med Center Comercial Ltda.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 23/37

CNPJ: 00.874.929/0001-40**Inscrição Estadual:****Endereço:** RODOVIA JK - BR 459**nº:** S/N**Bairro:** SANTA EDWIGES - RIBEIRÃO DAS MORTES**Cidade:** POUSO ALEGRE**UF:** MG**CEP:** 37552484**Telefone:** 3534491950**E-mail:** contato@medcentercomercial.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	11560	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA - 10 MG - BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA - 10 MG	Compri mid	2.000,0000	6,2500	12.500,0000	2.000,0000	6,2500	12.500,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	6,25	12.500,00
002	1263	DICLOFENACO DE SODIO, 50 MG - DICLOFENACO DE SODIO, 50 MG	Compri mid	2.000,0000	0,0500	100,0000	2.000,0000	0,0500	100,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,05	100,00
003	18449	DIMENIDRINATO 3MG/ML + PIRIDOXINA 5MG/ML + GLICOSE 100MG/ML + FRUTOSE 100MG/ML SOL. INJETÁVEL - REFERÊNCIA: DRAMIN B6 - DIMENIDRINATO 3MG/ML + PIRIDOXINA 5MG/ML + GLICOSE 100MG/ML + FRUTOSE 100MG/ML SOL. INJETÁVEL - REFERÊNCIA: DRAMIN B6	Ampola	400,0000	8,5700	3.428,0000	400,0000	8,5700	3.428,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	8,57	3.428,00
004	16955	DOPAMINA 5MG/ML INJETÁVEL - DOPAMINA 5MG/ML INJETÁVEL	Ampola	200,0000	2,5800	516,0000	200,0000	2,5800	516,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	2,58	516,00
005	11590	IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL - 50 MG/ML - IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL - 50 MG/ML	Frasco	200,0000	2,1900	438,0000	200,0000	2,1900	438,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	2,19	438,00
006	2467	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA, 20 MG - MONONITRATO DE ISOSSORBIDA, 20 MG	Compri mid	9.000,0000	0,1700	1.530,0000	9.000,0000	0,1700	1.530,0000	4.000,00	0,00	680,00	5.000,00	0,17	850,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 24/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual			
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
007	11275	NIFEDIPINO 20 MG - NIFEDIPINO 20 MG	Compri mid	8.000,0000	0,0800	640,0000	8.000,0000	0,0800	640,0000	0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,08	640,00	
						Total		R\$ 19.152,00				Total		R\$ 680,00		
						Total		R\$ 19.152,00				Total		R\$ 680,00		

Dados do Fornecedor

Razão Social: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 18.917.657/0001-83

Inscrição Estadual:

Endereço: AV MONTREAL,856

nº: 0

Bairro: JARDIM CANADA

Cidade: NOVA LIMA

UF: MG

CEP:

Telefone: 3132734341

E-mail:

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica

Dotação: 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024

Fonte: 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	11334	ANLÓDIPINO BESILATO 10 MG - ANLÓDIPINO BESILATO 10 MG	Compri mid	5.000,0000	0,0500	250,0000	5.000,0000	0,0500	250,0000	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,05	250,00
002	11269	DIPIRONA 500MG - DIPIRONA 500MG	Compri mid	12.000,0000	0,1100	1.320,0000	12.000,0000	0,1100	1.320,0000	3.000,00	0,00	330,00	9.000,00	0,11	990,00
003	11108	DOXAZOSINA MESILATO 2MG - DOXAZOSINA MESILATO 2MG	Compri mid	8.000,0000	0,0700	560,0000	8.000,0000	0,0700	560,0000	0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,07	560,00
004	6645	ESCITALOPRAM 10 MG - ESCITALOPRAM 10 MG	Compri mid	40.000,0000	0,1000	4.000,0000	40.000,0000	0,1000	4.000,0000	8.000,00	0,00	800,00	32.000,00	0,10	3.200,00
005	18450	FLUOXETINA 20MG/ML SOL.ORAL - FLUOXETINA 20MG/ML SOL.ORAL	Frasco	200,0000	19,6000	3.920,0000	200,0000	19,6000	3.920,0000	100,00	0,00	1.960,00	100,00	19,60	1.960,00
006	11566	FUMARATO DE BISOPROLOL - 2,5 MG - FUMARATO DE BISOPROLOL - 2,5 MG	Compri mid	10.000,0000	0,2200	2.200,0000	10.000,0000	0,2200	2.200,0000	3.000,00	0,00	660,00	7.000,00	0,22	1.540,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 25/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual					
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total			
007	15158	LOSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 100/25 MG - LOSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 100/25 MG	Compri mid	1.000,0000	0,2500	250,0000	1.000,0000	0,2500	250,0000	600,00	0,00	150,00	400,00	0,25	100,00			
008	11159	METRONIDAZOL 250 MG - METRONIDAZOL 250 MG	Compri mid	1.200,0000	0,1400	168,0000	1.200,0000	0,1400	168,0000	0,00	0,00	0,00	1.200,00	0,14	168,00			
009	3283	SACAROMYCES BOULARDI 17 LIOFILIZADO 200 MG PÓ ENVELOPE 1 G - SACAROMYCES BOULARDI 17 LIOFILIZADO 200 MG PÓ ENVELOPE 1 G	Unidade	500,0000	1,1700	585,0000	500,0000	1,1700	585,0000	200,00	0,00	234,00	300,00	1,17	351,00			
010	16965	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA-5 MG + 250 UI/ GCREME TUBO 15 G - SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA-5 MG + 250 UI/ GCREME TUBO 15 G	Tube	300,0000	2,3700	711,0000	300,0000	2,3700	711,0000	150,00	0,00	355,50	150,00	2,37	355,50			
011	11309	VERAPAMIL 80 MG - VERAPAMIL 80 MG	Sache	2.000,0000	0,2200	440,0000	2.000,0000	0,2200	440,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,22	440,00			
						Total		R\$ 14.404,00		Total		R\$ 14.404,00	Total		R\$ 4.489,50	Total		R\$ 9.914,50
						Total		R\$ 14.404,00		Total		R\$ 14.404,00	Total		R\$ 4.489,50	Total		R\$ 9.914,50

Dados do Fornecedor**Razão Social:** MEDICAL LIVE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAUDE LTDA.**CNPJ:** 18.390.626/0001-17**Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA NORUEGA**nº:** 234**Bairro:** JARDIM EUROPA**Cidade:** SOROCABA**UF:** SP**CEP:** 18045230**Telefone:** 1532290020**E-mail:** legalizacao@fiderecontabil.com.br

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 26/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
001	16982	ÁCIDO VALPROICO 250 MG - CAPSULA GELATINOSA - ÁCIDO VALPROICO 250 MG - CAPSULA GELATINOSA	Cápsula	3.000,0000	0,2600	780,0000	3.000,0000	0,2600	780,0000	1.500,00	0,00	390,00	1.500,00	0,26	390,00		
						Total		R\$ 780,00	Total		R\$ 780,00	Total		R\$ 390,00	Total		R\$ 390,00
						Total		R\$ 780,00	Total		R\$ 780,00	Total		R\$ 390,00	Total		R\$ 390,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** MEDICINALE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA**CNPJ:** 43.231.355/0001-02 **Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA GENTIL JOAO MIORANDO**nº:** 154**Bairro:** COPAS VERDES**Cidade:** ERECHIM**UF:** RS**CEP:** 99704654**Telefone:** 5435290740**E-mail:** medicinale@medicinaledistribuidora.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
001	3855	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, 100 MG - ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, 100 MG	Compri mid	35.000,0000	0,0400	1.400,0000	35.000,0000	0,0400	1.400,0000	0,00	0,00	0,00	35.000,00	0,04	1.400,00		
						Total		R\$ 1.400,00	Total		R\$ 1.400,00	Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 1.400,00
						Total		R\$ 1.400,00	Total		R\$ 1.400,00	Total		R\$ 0,00	Total		R\$ 1.400,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** PONTES E GUEDES DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**CNPJ:** 37.920.081/0001-58 **Inscrição Estadual:****Endereço:** R ABILIO BARRETO, 374, LOJA 03**nº:** 0**Bairro:** CIDADE UNIVERSITARIA**Cidade:** SAO GONCALO DO RIO ABAIXO**UF:** MG**CEP:****Telefone:** 3133802585**E-mail:** MARCIO@AGILDISTRIBUIDORA.NET.BR

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 27/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	11360	BULTIPROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 MG+ 500MG/ML - BULTIPROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 MG+ 500MG/ML	Ampola	500,0000	1,1900	595,0000	500,0000	1,1900	595,0000	50,00	0,00	59,50	450,00	1,19	535,50
002	11079	CAPTOPRIL 25 MG - CAPTOPRIL 25 MG	Compri mid	60.000,0000	0,0200	1.200,0000	60.000,0000	0,0200	1.200,0000	5.000,00	0,00	100,00	55.000,00	0,02	1.100,00
003	7895	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Frasco	200,0000	1,9600	392,0000	200,0000	1,9600	392,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	1,96	392,00
004	16953	FENTANILA 78,5 MCG INJETÁVEL (0,05MG/ML) AMPOLA 2 ML - FENTANILA 78,5 MCG INJETÁVEL (0,05MG/ML) AMPOLA 2 ML	Ampola	200,0000	1,7200	344,0000	200,0000	1,7200	344,0000	50,00	0,00	86,00	150,00	1,72	258,00
005	9309	FITOMENADIONA (VITAMINA K) SOLUÇÃO INJETÁVEL - CAIXA COM 5 AMP - 10 MG/ML (MARCA:HIPOLABOR) - FITOMENADIONA (VITAMINA K) SOLUÇÃO INJETÁVEL - CAIXA COM 5 AMP - 10 MG/ML (MARCA:HIPOLABOR)	Compri mid	200,0000	1,8200	364,0000	200,0000	1,8200	364,0000	20,00	0,00	36,40	180,00	1,82	327,60
006	16986	HIDROCORTISONA 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - HIDROCORTISONA 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco	300,0000	3,1200	936,0000	300,0000	3,1200	936,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	3,12	936,00
007	11620	IMIPRAMINA 25 MG - IMIPRAMINA 25 MG	Compri mid	3.000,0000	0,4600	1.380,0000	3.000,0000	0,4600	1.380,0000	400,00	0,00	184,00	2.600,00	0,46	1.196,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 28/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
008	11308	NISTATINA CREME VAGINAL 25.000 UI/G - NISTATINA CREME VAGINAL 25.000 UI/G	tubo	300,0000	5,4900	1.647,0000	300,0000	5,4900	1.647,0000	30,00	0,00	164,70	270,00	5,49	1.482,30
009	16969	SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML INJETÁVEL - SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML INJETÁVEL	Ampola	300,0000	1,8400	552,0000	300,0000	1,8400	552,0000	100,00	0,00	184,00	200,00	1,84	368,00
010	11330	TRAMADOL SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 50 MG/ML - TRAMADOL SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 50 MG/ML	Ampola	500,0000	1,0900	545,0000	500,0000	1,0900	545,0000	0,00	0,00	0,00	500,00	1,09	545,00
				Total		R\$ 7.955,00	Total		R\$ 7.955,00	Total		R\$ 814,60	Total		R\$ 7.140,40
				Total		R\$ 7.955,00	Total		R\$ 7.955,00	Total		R\$ 814,60	Total		R\$ 7.140,40

Dados do Fornecedor**Razão Social:** PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA**CNPJ:** 81.706.251/0001-98 **Inscrição Estadual:****Endereço:** R JOÃO AMARAL DE ALMEIDA**nº:** 100**Bairro:** CIDADE INDUSTRIAL**Cidade:** CURITIBA**UF:** PR**CEP:** 81170520**Telefone:** 4130527900**E-mail:** financeiro@promefarma.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	598	BROMETO DE IPATRÓPIO, 0,25 MG/ ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO - BROMETO DE IPATRÓPIO, 0,25 MG/ ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	Frasco	200,0000	1,0900	218,0000	200,0000	1,0900	218,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	1,09	218,00
002	16996	CLORIDRATO DE OLOPATADINA 2,22 MG/ML COLÍRIO - CLORIDRATO DE OLOPATADINA 2,22 MG/ML COLÍRIO	Frasco	10,0000	58,2600	582,6000	10,0000	58,2600	582,6000	0,00	0,00	0,00	10,00	58,26	582,60



PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIMPIO NORONHA

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual			
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
003	6617	FUROSEMIDA 40 MG - FUROSEMIDA 40 MG	Compri mid	30.000,0000	0,0400	1.200,0000	30.000,0000	0,0400	1.200,0000	0,00	0,00	0,00	30.000,00	0,04	1.200,00	
						Total		R\$ 2.000,60				Total		R\$ 0,00	Total R\$ 2.000,60	
						Total		R\$ 2.000,60				Total		R\$ 0,00	Total R\$ 2.000,60	

Dados do Fornecedor

Razão Social: SIRIO PHARMA EIRELI

CNPJ: 31.495.759/0001-16 Inscrição Estadual:

Endereço: RUA CARLOS SOARES DA ROCHA

nº: 11

Bairro: DE LOURDES

Cidade: VISCONDE DO RIO BRANCO

UF: MG

CEP: 36520000

Telefone: 3231980984

E-mail: licitacao01@siriopharma.com.br

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica

Dotação: 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024

Fonte: 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual			
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
001	11101	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 0,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 0,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Frasco	200,0000	1,9300	386,0000	200,0000	1,9300	386,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	1,93	386,00	
002	13090	PREDINISONA 5 MG - PREDINISONA 5 MG	Compri mid	3.000,0000	0,0600	180,0000	3.000,0000	0,0600	180,0000	600,00	0,00	36,00	2.400,00	0,06	144,00	
						Total		R\$ 566,00				Total		R\$ 36,00	Total R\$ 530,00	
						Total		R\$ 566,00				Total		R\$ 36,00	Total R\$ 530,00	

Dados do Fornecedor

Razão Social: SOMA/MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 12.927.876/0001-67 Inscrição Estadual:

Endereço: ESTRADA PEDRO ROSA DA SILVA

nº: 515

Bairro: RESIDENCIAL PARK

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 30/37

Cidade: EXTREMA**UF:** MG**CEP:** 37640000**Telefone:** 3534357750**E-mail:** contabilidade.mg@somahospitalar.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
001	17010	ADRENALINA 1MG/ML INJETÁVEL - ADRENALINA 1MG/ML INJETÁVEL	Ampola	100,0000	0,9500	95,0000	100,0000	0,9500	95,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	0,95	95,00
002	11358	ÁGUA PARA INJEÇÃO FRASCO COM 10 ML - ÁGUA PARA INJEÇÃO FRASCO COM 10 ML	Frasco	2.000,0000	0,2000	400,0000	2.000,0000	0,2000	400,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,20	400,00
003	13147	AMOXILINA 500 MG - AMOXILINA 500 MG	Cápsula	8.000,0000	0,2000	1.600,0000	8.000,0000	0,2000	1.600,0000	0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,20	1.600,00
004	14998	ARIPIPRAZOL 10 MG - ARIPIPRAZOL 10 MG	Caixa	1.500,0000	0,3100	465,0000	1.500,0000	0,3100	465,0000	0,00	0,00	0,00	1.500,00	0,31	465,00
005	11074	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL - BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	Ampola	200,0000	6,0000	1.200,0000	200,0000	6,0000	1.200,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	6,00	1.200,00
006	11341	BROMOPRIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL - 10 MG/ 2ML - BROMOPRIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL - 10 MG/ 2ML	Ampola	400,0000	1,3700	548,0000	400,0000	1,3700	548,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	1,37	548,00
007	12317	CIPROFLOXACINO 500MG - CIPROFLOXACINO 500MG	Compri mid	3.000,0000	0,1800	540,0000	3.000,0000	0,1800	540,0000	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,18	540,00
008	17014	CLORIDRATO DE AMBROXOL 3 MG / ML XAROPE 120 ML - CLORIDRATO DE AMBROXOL 3 MG / ML XAROPE 120 ML	Frasco	200,0000	2,3600	472,0000	200,0000	2,3600	472,0000	100,00	0,00	236,00	100,00	2,36	236,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 31/37

Nº Item	Cód	Produtos Descrição	UND	Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
				Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total
009	7896	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO - CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	Compri mid	12.000,0000	0,0700	840,0000	12.000,0000	0,0700	840,0000	5.000,00	0,00	350,00	7.000,00	0,07	490,00
010	18451	CLORIDRATO DE LIDOCAINA SOLUÇÃO INJETÁVEL COM VASOCONSTRITOR 2 + 1:200.000 FRASCO COM 20 ML - CLORIDRATO DE LIDOCAINA SOLUÇÃO INJETÁVEL COM VASOCONSTRITOR 2 + 1:200.000 FRASCO COM 20 ML	Frasco	1.000,0000	4,7000	4.700,0000	1.000,0000	4,7000	4.700,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	4,70	4.700,00
011	11346	CLORIDR. DE LIDOCAINA SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM VASOCONTRITOR FRAS. C/ 20 ML, CX C/ 25 FRASCOS 0,02 - CLORIDR. DE LIDOCAINA SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM VASOCONTRITOR FRAS. C/ 20 ML, CX C/ 25 FRASCOS 0,02	Frasco	2.000,0000	3,9900	7.980,0000	2.000,0000	3,9900	7.980,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	3,99	7.980,00
012	1251	DIAZEPAM, 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - DIAZEPAM, 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola	200,0000	0,7500	150,0000	200,0000	0,7500	150,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	0,75	150,00
013	11379	EPINEFRINA SOLUÇÃO INJETÁVEL IV/IM 1 MG/ML - EPINEFRINA SOLUÇÃO INJETÁVEL IV/IM 1 MG/ML	Ampola	200,0000	0,9500	190,0000	200,0000	0,9500	190,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	0,95	190,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 32/37

Nº Item	Produtos			Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
014	1578	FENOBARBITAL, 100 MG - 200 COMP - FENOBARBITAL, 100 MG - 200 COMP	Caixa	10.000,0000	0,1300	1.300,0000	10.000,0000	0,1300	1.300,0000	4.000,00	0,00	520,00	6.000,00	0,13	780,00
015	11117	FLUCONAZOL 150 MG - FLUCONAZOL 150 MG	Cápsula	400,0000	0,4100	164,0000	400,0000	0,4100	164,0000	0,00	0,00	0,00	400,00	0,41	164,00
016	17017	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	Compri mid	200,0000	0,7000	140,0000	200,0000	0,7000	140,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	0,70	140,00
017	16984	HALOPERIDOL 5MG/ML INJETÁVEL IM/IV - HALOPERIDOL 5MG/ML INJETÁVEL IM/IV	Ampola	100,0000	1,4000	140,0000	100,0000	1,4000	140,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	1,40	140,00
018	17018	LAMOTRIGINA 100 MG - LAMOTRIGINA 100 MG	Compri mid	5.000,0000	0,1500	750,0000	5.000,0000	0,1500	750,0000	2.000,00	0,00	300,00	3.000,00	0,15	450,00
019	17021	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2 MG/ML (OU 1 MG/ML DENOREPINEFRINA BASE) SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIAENDOVENOSA) - NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2 MG/ML (OU 1 MG/ML DENOREPINEFRINA BASE) SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIAENDOVENOSA)	Ampola	300,0000	1,7500	525,0000	300,0000	1,7500	525,0000	0,00	0,00	0,00	300,00	1,75	525,00
020	16947	NORTRIPITILINA 10 MG - NORTRIPITILINA 10 MG	Cápsula	500,0000	0,9100	455,0000	500,0000	0,9100	455,0000	0,00	0,00	0,00	500,00	0,91	455,00
021	17023	ONDANSETRONA 4MG/ML INJETÁVEL - ONDANSETRONA 4MG/ML INJETÁVEL	Ampola	600,0000	1,2000	720,0000	600,0000	1,2000	720,0000	0,00	0,00	0,00	600,00	1,20	720,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 33/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual			
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
022	2958	POLIVITAMÍNICO SOLUÇÃO INJETÁVEL - POLIVITAMÍNICO SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola	400,0000	1,0000	400,0000	400,0000	1,0000	400,0000	200,00	0,00	200,00	200,00	1,00	200,00	
023	18452	VITAMINA C 100MG/ML INJETÁVEL (ÁCIDO ASCÓRBICO) - AMP. 5 ML - VITAMINA C 100MG/ML INJETÁVEL (ÁCIDO ASCÓRBICO) - AMP. 5 ML	Ampola	200,0000	0,7800	156,0000	200,0000	0,7800	156,0000	100,00	0,00	78,00	100,00	0,78	78,00	
						Total		R\$ 23.930,00				Total		R\$ 1.684,00	Total R\$ 22.246,00	
						Total		R\$ 23.930,00				Total		R\$ 1.684,00	Total R\$ 22.246,00	

Dados do Fornecedor**Razão Social:** TOP NORTE COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR EIRELI**CNPJ:** 22.862.531/0001-26**Inscrição Estadual:****Endereço:** R JOSE BONIFACIO**n°:** 531**Bairro:** CENTRO**Cidade:** BARAO DE COTEGIPE**UF:** RS**CEP:** 99740000**Telefone:** 5435232028**E-mail:** topnorte1@gmail.com**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual			
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
001	7860	BROM.DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10 MG+DIPIRONA SÓDICA 250 MG - BROM.DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10 MG+DIPIRONA SÓDICA 250 MG	Compri mid	5.000,0000	0,1900	950,0000	5.000,0000	0,1900	950,0000	1.500,00	0,00	285,00	3.500,00	0,19	665,00	
002	7842	NORFLOXACINO 400 MG - NORFLOXACINO 400 MG	Compri mid	1.000,0000	0,2900	290,0000	1.000,0000	0,2900	290,0000	400,00	0,00	116,00	600,00	0,29	174,00	
						Total		R\$ 1.240,00				Total		R\$ 401,00	Total R\$ 839,00	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 34/37

Total R\$ 1.240,00 Total R\$ 1.240,00 Total R\$ 401,00 Total R\$ 839,00

Dados do Fornecedor**Razão Social:** TRES PHARMA DISTRIBUIDORA E SERVICOS LTDA**CNPJ:** 26.401.571/0001-21 **Inscrição Estadual:****Endereço:** AV ENGENHEIRO CARLOS GOULART**n°:** 903**Bairro:** BURITIS**Cidade:** BELO HORIZONTE**UF:** MG**CEP:** 30493030**Telefone:** 3133479444**E-mail:** fabio@trespharma.com.br**Conta Despesa:** Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Nº Item	Cód	Produtos			Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
		Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
001	11559	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO - 300 MG - ÁCIDO URSODESOXICÓLICO - 300 MG	Compri mid	600,0000	1,1000	660,0000	600,0000	1,1000	660,0000	300,00	0,00	330,00	300,00	1,10	330,00	
002	11062	AMIODARONA 200MG - AMIODARONA 200MG	Compri mid	2.000,0000	0,3400	680,0000	2.000,0000	0,3400	680,0000	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,34	680,00	
003	15027	AMOXILINA+ CLAVULANATO DE POTASSIO 500 + 125 G - AMOXILINA+ CLAVULANATO DE POTASSIO 500 + 125 G	Compri mid	5.000,0000	1,2300	6.150,0000	5.000,0000	1,2300	6.150,0000	3.000,00	0,00	3.690,00	2.000,00	1,23	2.460,00	
004	11077	BUDESONIDA 50 MCG AEROSSOL NASAL - BUDESONIDA 50 MCG AEROSSOL NASAL	Frasco	150,0000	21,5800	3.237,0000	150,0000	21,5800	3.237,0000	50,00	0,00	1.079,00	100,00	21,58	2.158,00	
005	11561	CITALOPRAM - 20 MG - CITALOPRAM - 20 MG	Compri mid	10.000,0000	0,0900	900,0000	10.000,0000	0,0900	900,0000	3.000,00	0,00	270,00	7.000,00	0,09	630,00	
006	11250	CLOPIDOGREL 75MG - CLOPIDOGREL 75MG	Compri mid	20.000,0000	0,2400	4.800,0000	20.000,0000	0,2400	4.800,0000	8.000,00	0,00	1.920,00	12.000,00	0,24	2.880,00	
007	6636	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG - CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	Compri mid	40.000,0000	0,0900	3.600,0000	40.000,0000	0,0900	3.600,0000	6.000,00	0,00	540,00	34.000,00	0,09	3.060,00	
008	11255	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG - CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG	Compri mid	15.000,0000	0,3300	4.950,0000	15.000,0000	0,3300	4.950,0000	8.000,00	0,00	2.640,00	7.000,00	0,33	2.310,00	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 35/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual			
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	
009	16997	DESLORATADINA 0,5MG/ML XAROPE - DESLORATADINA 0,5MG/ML XAROPE	Frasco	200,0000	8,4000	1.680,0000	200,0000	8,4000	1.680,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	8,40	1.680,00	
010	15623	ESCITALOPRAM GOTAS 20MG/ML - ESCITALOPRAM GOTAS 20MG/ML	Frasco	100,0000	8,3700	837,0000	100,0000	8,3700	837,0000	30,00	0,00	251,10	70,00	8,37	585,90	
011	16978	NORTRIPITILINA 25 MG - NORTRIPITILINA 25 MG	Cápsula	3.000,0000	0,1900	570,0000	3.000,0000	0,1900	570,0000	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,19	570,00	
012	16979	NORTRIPITILINA 50 MG - NORTRIPITILINA 50 MG	Cápsula	1.000,0000	0,2900	290,0000	1.000,0000	0,2900	290,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,29	290,00	
013	16939	OXCARBAZEPINA 600 MG - OXCARBAZEPINA 600 MG	Compri mid	1.000,0000	1,2500	1.250,0000	1.000,0000	1,2500	1.250,0000	0,00	0,00	0,00	1.000,00	1,25	1.250,00	
014	13140	PREGABALINA - 75 MG - PREGABALINA - 75 MG	Compri mid	40.000,0000	0,2100	8.400,0000	40.000,0000	0,2100	8.400,0000	10.000,00	0,00	2.100,00	30.000,00	0,21	6.300,00	
						Total		R\$ 38.004,00				Total		R\$ 12.820,10		
						Total		R\$ 38.004,00				Total		R\$ 12.820,10		

Dados do Fornecedor**Razão Social:** Vale Comercial Ltda.**CNPJ:** 71.336.101/0001-86**Inscrição Estadual:****Endereço:** RUA PEDRO CALDAS REBELLO**nº:** 195**Bairro:** SANTA DOROTEIA**Cidade:** POUSO ALEGRE**UF:** MG**CEP:** 37553623**Telefone:** 3534238344**E-mail:**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 36/37

Conta Despesa: Manutenção da Farmácia Básica**Dotação:** 3.3.90.32.00.1.04.01.10.303.9014.2.0017 - 2024**Fonte:** 1.500.000 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Nº Item	Produtos			Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual		
	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total
001	11336	AZITROMICINA 500 MG - AZITROMICINA 500 MG	Compri mid	3.000,0000	0,5800	1.740,0000	3.000,0000	0,5800	1.740,0000	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,58	1.740,00
002	7824	BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MG - BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MG	Compri mid	3.500,0000	0,2000	700,0000	3.500,0000	0,2000	700,0000	1.200,00	0,00	240,00	2.300,00	0,20	460,00
003	599	BROMIDRATO DE FENOTEROL, 5MG/ML .SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO - BROMIDRATO DE FENOTEROL, 5MG/ML .SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	Frasco	200,0000	0,2000	40,0000	200,0000	0,2000	40,0000	0,00	0,00	0,00	200,00	0,20	40,00
004	15030	CILOSTAZOL 50 MG - CILOSTAZOL 50 MG	Compri mid	6.000,0000	0,2200	1.320,0000	6.000,0000	0,2200	1.320,0000	3.500,00	0,00	770,00	2.500,00	0,22	550,00
005	13338	CLORIDRATO DE DULOXETINA - 30 MG - CLORIDRATO DE DULOXETINA - 30 MG	Compri mid	12.000,0000	0,9500	11.400,0000	12.000,0000	0,9500	11.400,0000	5.000,00	0,00	4.750,00	7.000,00	0,95	6.650,00
006	16973	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG - CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	Compri mid	18.000,0000	0,1200	2.160,0000	18.000,0000	0,1200	2.160,0000	5.000,00	0,00	600,00	13.000,00	0,12	1.560,00
007	11254	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 37,5 MG - CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 37,5 MG	Compri mid	6.000,0000	0,3200	1.920,0000	6.000,0000	0,3200	1.920,0000	2.000,00	0,00	640,00	4.000,00	0,32	1.280,00
008	6947	DESLORATADINA - DESLORATADINA	Unidade	3.000,0000	0,3700	1.110,0000	3.000,0000	0,3700	1.110,0000	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,37	1.110,00
009	16960	HEPARINA SÓDICA 5000 UI INJETÁVEL IV/SC - HEPARINA SÓDICA 5000 UI INJETÁVEL IV/SC	Ampola	100,0000	6,3900	639,0000	100,0000	6,3900	639,0000	0,00	0,00	0,00	100,00	6,39	639,00
010	17022	OMEPRAZOL 20 MG (EMBALAGEM COM 28 OU 30 CAPSULAS) - OMEPRAZOL 20 MG (EMBALAGEM COM 28 OU 30 CAPSULAS)	Cápsula	6.000,0000	0,0500	300,0000	6.000,0000	0,0500	300,0000	2.000,00	0,00	100,00	4.000,00	0,05	200,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIO NORONHA**

CNPJ: 18.188.276/0001-00

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MARÇO, 450, CENTRO, OLÍMPIO NORONHA - MG

Telefone: (35) 3274-1122 E-mail: gabinete@olimpionoronha.mg.gov.br

Unificado: Não

Apenas Contas do Exercício: Sim

Exercício: 2024

Página(s): 37/37

Produtos				Homologado			Saldo Atual início de Exercício			Total Empenhado Exercício			Saldo Atual				
Nº Item	Cód	Descrição	UND	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total		
011	16963	RISPERIDON 1MG/ML ORDEM JUDICIALNº500 0353-16.2021.8.13.0378 - RISPERIDON 1MG/ML ORDEM JUDICIALNº500 0353-16.2021.8.13.0378	Frasco	150,0000	9,8000	1.470,0000	150,0000	9,8000	1.470,0000	50,00	0,00	490,00	100,00	9,80	980,00		
012	11195	SULFATO FERROSO 40 MG - SULFATO FERROSO 40 MG	Compri mid	6.000,0000	0,0300	180,0000	6.000,0000	0,0300	180,0000	2.000,00	0,00	60,00	4.000,00	0,03	120,00		
						Total		R\$ 22.979,00	Total		R\$ 22.979,00	Total		R\$ 7.650,00	Total		R\$ 15.329,00
						Total		R\$ 22.979,00	Total		R\$ 22.979,00	Total		R\$ 7.650,00	Total		R\$ 15.329,00