

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
 CNPJ 31.475.478./0001-00

LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA/FEDERAL PORT N41 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII @ IG.COM.BR

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA			
					EQUIPEX	HS DISTRIBUIDORA	TIDIMAR	COMERCIAL RIO
					Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário
1.1	AGULHA DESCARTÁVEL 13 X 4,5	04	7,00	CX	6,00	-	6,07	5,25
1.2	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 7	30	7,00	CX	6,00	-	6,07	5,25
1.3	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 8	03	9,40	CX	6,00	6,68	7,19	-
1.4	AGULHA DESCARTÁVEL 40 X 12	32	8,00	CX	7,50	-	7,80	-
1.5	CATETER INTRAVENOSO Nº14	33	0,80	U.N	-	-	0,71	-
1.6	CATETER INTRAVENOSO Nº16	33	0,80	U.N	-	-	0,80	-
1.7	CATETER INTRAVENOSO Nº20	199	0,80	U.N	-	-	0,71	-
1.8	CATETER INTRAVENOSO Nº22	199	0,80	U.N	-	-	0,73	-
1.9	CATETER INTRAVENOSO Nº24	199	0,80	U.N	-	-	-	-
1.10	ALGODÃO HIDRÓFILO 500GR	13	8,70	U.N	-	-	-	8,92
1.11	ATADURA DE CREPON 15 CM	40	8,90	DZ	6,48	-	7,16	7,35
1.12	CATIGUT SIMPLS 2.0 C/A 3	01	113,96	CX	-	-	-	-
1.13	CATIGUT CROMADO 1 C/A 3	01	125,51	CX	-	-	-	-
1.14	COLETOR PERFURO CORTANTE 20 LT	35	5,50	U.N	-	-	-	-
1.15	COMPRESSAS GASES 7,5 X 7,5 PCT/500	40	16,90	PCT	16,50	-	9,80	15,72

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
CNPJ 31.475.478./0001-00

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII @ IG.COM.BR

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA			COMERCIAL RIO
					EQUIPEX	HS DISTRIBUIDORA	TIDIMAR	
1.16	ESPARADRAPO 10 X 4,5	40	6,16	U.N	-	-	-	-
1.17	EQUIPO MACRO GOTS CV/INJ LATERAL	679	1,01	U.N	-	-	0,97	-
1.18	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS (POLIFIX)	326	1,00	U.N	-	-	-	-
1.19	ESCALPE Nº19	50	0,26	U.N	-	-	0,21	-
1.20	ESCALPE Nº21	67	0,29	U.N	-	-	0,22	-
1.21	ESCALPE Nº23	700	0,29	U.N	-	-	0,21	-
1.22	FITA PARA GLICEMIA C/50	266	0,76	U.N	-	-	0,58	-
1.23	LAMINA DE BISTURI Nº23 C/100	03	28,00	CX	-	-	27,38	-
1.24	LUVA ESTÉRIL Nº7.0	200	0,99	Par	-	-	0,98	-
1.25	LUVA ESTÉRIL Nº8.0	267	0,99	Par	-	-	0,98	-
1.26	LUVA DE PROCEDIMENTO M	40	15,95	CX	-	-	-	14,80
1.27	NYLON 2.0 C/A 3	01	43,70	CX	-	-	31,45	-
1.28	NYLON 3.0 C/A 3	11	13,70	CX	-	-	-	-
1.29	NYLON 4.0 C/A 3	01	43,78	CX	-	-	36,42	-
1.30	SERINGA 1 ML C/A	83	0,24	U.N	0,17	-	0,20	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
CNPJ 31.475.478./0001-00

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII @ IG.COM.BR

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA			COMERCIAL RIO
					EQUIPEX	HS DISTRIBUIDORA	TIDIMAR	
					Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário
1.31	SERINGA DE 3 ML S/A	667	0,17	U.N	0,13	-	0,17	-
1.32	SERINGA 5 ML S/A	1166	0,18	U.N	-	-	0,18	-
1.33	SERINGA 10 ML S/A	2667	0,24	U.N	-	-	-	-
1.34	SERINGA 20 ML S/A	2.667	0,39	U.N	0,38	-	-	-
1.35	AMIODARONA 50MG/3ML	33	2,52	U.N	-	-	2,07	-
1.36	AGUA DESTILADA 10 ML	2667	0,26	U.N	-	-	-	-
1.37	ALCOOL 70% LT	33	4,24	U.N	-	-	-	-
1.38	BROMOPRIDA 05 MG/ML	1667	0,79	U.N	-	-	-	-
1.39	CEFALOTINA SÓDICA 1 GR	333	1,76	U.N	-	-	-	-
1.40	CEFTRIAXONA 1GR	1000	2,03	U.N	-	-	-	-
1.41	CETOPROFENO 100 MG	667	3,10	U.N	-	-	2,96	-
1.42	CIPROFLOXACINO 200MG(0,2%) 100ml	50	26,90	U.N	-	-	24,70	-
1.43	CLINDAMICINA 600MG	267	3,86	U.N	-	-	2,80	-
1.44	COMPLEXO B INJETÁVEL	267	0,98	U.N	-	-	0,83	-
1.45	DESLANOSÍDIO 0,2MG/ML	33	1,55	U.N	-	-	-	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
 LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº1 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL.(FAX) (27)3720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII@IG.COM.BR
CNPJ 31.475.478./0001-00

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA			COMERCIAL RIO
					EQUIPEX	HS DISTRIBUIDORA	TIDIMAR	
					Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário
1.46	DEXAMETASONA 2 MG/ML	133	0,48	U.N	-	-	-	-
1.47	DEXAMETASONA 4 MG	133	0,70	U.N	-	-	-	-
1.48	DICLOFENACO DE SÓDIO 75 MG	930	1,10	U.N	-	0,66	-	-
1.49	DIPIRONA SÓDICA 1 GR	667	0,51	U.N	-	0,45	-	-
1.50	DOBUTAMINA 10 MG	33	4,98	U.N	-	-	-	-
1.51	FUROSEMIDA 10 MG/ML	267	0,58	U.N	-	0,45	-	-
1.52	GENTAMICINA 80 MG	67	1,36	U.N	-	-	-	-
1.53	GLICOSE HIPERTONICA 25%	116	0,33	U.N	-	0,25	-	-
1.54	GLICOSE 5% 250 ML SIST. FECHADO	130	3,08	U.N	-	-	-	-
1.55	GLICOSE 5% 500 ML SIST. FECHADO	340	2,93	U.N	-	-	-	-
1.56	HIOSCINA COMPOSTA 5 ML	500	1,60	U.N	-	-	-	-
1.57	HEPARINA SÓDICA 5.000UI FRS 4 ML	33	6,38	U.N	-	-	-	-
1.58	HIDROCORTISONA 500 MG	267	5,50	U.N	-	-	-	-
1.59	METRONIDAZOL 500MG/100ML	40	3,00	U.N	-	-	-	-
1.60	OMEPRAZOL 40 MG	67	5,99	U.N	-	-	-	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº1 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRIH @ IG.COM.BR

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA			
					EQUIPEX	HS DISTRIBUIDORA	TIDIMAR	
			Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário	Valor Unitário	COMERCIAL RIO	
1.61	ONDANSETRONA 4 MG/2ML	100	0,69	U.N	-	-	-	-
1.62	OXACILINA 500 MG	333	2,38	U.N	-	-	-	-
1.63	PENICILINA G. POTASSICA 5.000.000U/I	33	8,90	U.N	-	-	-	-
1.64	PROMETASINA 50 MG	100	2,29	U.N	-	-	-	-
1.65	RANITIDINA 25 MG/2ML	330	0,47	U.N	-	-	-	-
1.66	SORO FIS. 0,9% 100 ML SIST. FECH	300	2,49	U.N	-	-	-	2,29
1.67	SORO FIS 0,9% 250 ML SIST. FECH	267	2,49	U.N	-	-	-	-
1.68	SORO FIS. 0,9% 500 ML SIST.FECH	760	3,30	U.N	-	-	2,96	-
1.69	RINGER SIMPLES 500ML SIST. FECH	83	3,10	U.N	-	-	-	-
1.70	RINGER LACTADO 500 ML SIS. FECH	73	3,10	U.N	-	-	-	-
1.71	TRAMADOL 100 MG /2ML	230	0,93	U.N	-	-	-	-
1.72	XYLESTESIN 2% S/V 20 ML	33	3,05	U.N	-	-	2,79	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHO RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
 LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII @ IG.COM.BR
CNPJ 31.475.478./0001-00

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA				
					ATIVA	DISKMED	SUPERMED	GOLDEN	HOSPIDROGAS
				Valor Unitário					
1.1	AGULHA DESCARTÁVEL 13 X 4,5	04	7,00	CX	-	5,99	5,69	-	-
1.2	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 7	30	7,00	CX	6,70	5,74	5,69	-	-
1.3	AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 8	03	9,40	CX	6,76	6,02	5,69	-	-
1.4	AGULHA DESCARTÁVEL 40 X 12	32	8,00	CX	6,93	6,31	5,79	-	-
1.5	CATETER INTRAVENOSO Nº14	33	0,80	U.N	0,73	0,66	-	-	-
1.6	CATETER INTRAVENOSO Nº16	33	0,80	U.N	0,70	0,65	-	-	-
1.7	CATETER INTRAVENOSO Nº20	199	0,80	U.N	-	0,68	-	-	0,66
1.8	CATETER INTRAVENOSO Nº22	199	0,80	U.N	0,72	0,62	-	-	-
1.9	CATETER INTRAVENOSO Nº24	199	0,80	U.N	-	0,75	-	-	-
1.10	ALGODÃO HIDRÓFILO 500GR	13	8,70	U.N	-	-	8,64	-	8,61
1.11	ATADURA DE CREPON 15 CM	40	8,90	DZ	6,00	5,88	7,20	-	-
1.12	CATIGUT SIMPLES 2.0 C/A 3	01	113,96	CX	103,95	95,14	-	-	-
1.13	CATIGUT CROMADO 1 C/A 3	01	125,51	CX	-	-	-	-	-
1.14	COLETOR PERFURO CORTANTE 20 LT	35	5,50	U.N	5,89	-	-	-	-
1.15	COMPRESSAS GASES 7,5 X 7,5 PCT/500	40	16,90	PCT	-	16,90	13,70	-	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHO RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
 LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº1 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII @ IG.COM.BR
CNPJ 31.475.478./0001-00

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA				
					ATIVA	DISKMED	SUPERMED	GOLDEN	HOSPIDROGAS
					Valor Unitário				
1.16	ESPARADRAPO 10 X 4,5	40	6,16	U.N	5,68	5,44	5,41	-	-
1.17	EQUIPO MACRO GOTS CV/INJ LATERAL	679	1,01	U.N	0,93	0,89	-	-	-
1.18	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS (POLIFIX)	326	1,00	U.N	0,72	0,81	-	-	0,79
1.19	ESCALPE Nº19	50	0,26	U.N	0,19	0,18	-	-	-
1.20	ESCALPE Nº21	67	0,29	U.N	0,20	0,18	-	-	-
1.21	ESCALPE Nº23	700	0,29	U.N	0,21	0,22	0,18	-	-
1.22	FITA PARA GLICEMIA C/50	266	0,76	U.N	-	0,50	-	-	-
1.23	LAMINA DE BISTURI Nº23 C/100	03	28,00	CX	25,17	22,00	-	-	-
1.24	LUVA ESTÉRIL Nº7.0	200	0,99	Par	-	-	0,83	0,90	-
1.25	LUVA ESTÉRIL Nº8.0	267	0,99	Par	-	-	0,83	0,90	-
1.26	LUVA DE PROCEDIMENTO M	40	15,95	CX	-	-	15,00	15,92	-
1.27	NYLON 2.0 C/A 3	01	43,70	CX	29,58	28,00	-	-	-
1.28	NYLON 3.0 C/A 3	11	13,70	CX	-	-	-	-	-
1.29	NYLON 4.0 C/A 3	01	43,78	CX	30,25	29,00	-	-	-
1.30	SERINGA 1 ML C/A	83	0,24	U.N	0,21	-	0,16	-	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº1 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRIH @ IG.COM.BR
CNPJ 31.475.478./0001-00

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA				
					ATIVA	DISKMED	SUPERMED	GOLDEN	HOSPIDROGAS
					Valor Unitário				
1.31	SERINGA DE 3 ML S/A	667	0,17	U.N	0,13	0,15	0,11	-	-
1.32	SERINGA 5 ML S/A	1166	0,18	U.N	0,15	0,18	0,12	-	-
1.33	SERINGA 10 ML S/A	2667	0,24	U.N	-	-	0,22	-	-
1.34	SERINGA 20 ML S/A	2.667	0,39	U.N	-	-	-	-	-
1.35	AMIODARONA 50MG/3ML	33	2,52	U.N	-	-	-	-	-
1.36	ÁGUA DESTILADA 10 ML	2667	0,26	U.N	-	0,14	-	0,16	-
1.37	ALCOOL 70% LT	33	4,24	U.N	-	4,00	-	-	-
1.38	BROMOPRIDA 05 MG/ML	1667	0,79	U.N	-	-	-	-	-
1.39	CEFALOTINA SÓDICA 1 GR	333	1,76	U.N	-	-	-	-	-
1.40	CEFTRIAXONA 1GR	1000	2,03	U.N	-	-	-	-	-
1.41	CETOPROFENO 100 MG	667	3,10	U.N	-	2,88	-	2,45	-
1.42	CIPROFLOXACINO 200MG(0,2%) 100ml	50	26,90	U.N	25,90	26,20	21,25	24,95	-
1.43	CLINDAMICINA 600MG	267	3,86	U.N	-	2,55	-	3,19	2,53
1.44	COMPLEXO B INJETÁVEL	267	0,98	U.N	-	0,73	-	-	0,71
1.45	DESLANOSÍDIO 0,2MG/ML	33	1,55	U.N	-	-	-	1,35	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
 LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 -- TEL (FAX) (27)3720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII @ IG.COM.BR
CNPJ 31.475.478./0001-00

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA				HOSPIDROGAS
					ATIVA	DISKMED	SUPERMED	GOLDEN	
					Valor Unitário				
1.46	DEXAMETASONA 2 MG/ML	133	0,48	U.N	-	-	-	-	-
1.47	DEXAMETASONA 4 MG	133	0,70	U.N	-	0,63	-	-	-
1.48	DICLOFENACO DE SÓDIO 75 MG	930	1,10	U.N	-	0,63	-	-	0,62
1.49	DIPIRONA SÓDICA 1 GR	667	0,51	U.N	-	0,47	-	-	0,43
1.50	DOBUTAMINA 10 MG	33	4,98	U.N	-	-	-	-	-
1.51	FUROSEMIDA 10 MG/ML	267	0,58	U.N	-	-	-	-	-
1.52	GENTAMICINA 80 MG	67	1,36	U.N	-	-	-	0,99	-
1.53	GLICOSE HIPERTONICA 25%	116	0,33	U.N	-	-	-	-	-
1.54	GLICOSE 5% 250 ML SIST. FECHADO	130	3,08	U.N	2,44	2,56	-	2,45	-
1.55	GLICOSE 5% 500 ML SIST. FECHADO	340	2,93	U.N	2,88	2,98	-	2,89	-
1.56	HIOSCINA COMPOSTA 5 ML	500	1,60	U.N	1,34	1,35	1,31	1,49	-
1.57	HEPARINA SÓDICA 5.000UI FRS 4 ML	33	6,38	U.N	-	-	-	-	-
1.58	HIDROCORTISONA 500 MG	267	5,50	U.N	-	-	-	5,43	-
1.59	M ETRONIDAZOL 500MG/100ML	40	3,00	U.N	-	2,36	-	-	-
1.60	OMEPRAZOL 40 MG	67	5,99	U.N	-	-	-	-	-

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA
FUNDADA EM 17-12-72
 LEI MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.
 RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: FMATRII @ IG.COM.BR
CNPJ 31.475.478./0001-00

COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO Nº002/2018
 TERMO DE FOMENTO Nº 9.034/2018

MAPA DE COMPARAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	Quant.	Valor Unitário do Plano de Trabalho	Medida	EMPRESA						
					ATIVA	DISKMED	SUPERMED	GOLDEN	HOSPIDROGAS		
					Valor Unitário						
1.61	ONDANSETRONA 4 MG/2ML	100	0,69	U.N	-	-	-	-	-	-	-
1.62	OXACILINA 500 MG	333	2,38	U.N	-	2,36	-	-	-	-	-
1.63	PENICILINA G. POTASSICA 5.000.000UI	33	8,90	U.N	-	8,49	-	-	-	-	-
1.64	PROMETASINA 50 MG	100	2,29	U.N	-	1,97	-	-	-	-	-
1.65	RANITIDINA 25 MG/2ML	330	0,47	U.N	-	-	-	-	-	-	-
1.66	SORO FIS. 0,9% 100 ML SIST. FECH	300	2,49	U.N	1,98	2,19	-	-	1,99	-	-
1.67	SORO FIS 0,9% 250 ML SIST. FECH	267	2,49	U.N	2,22	-	-	-	2,45	-	-
1.68	SORO FIS. 0,9% 500 ML SIST.FECH	760	3,30	U.N	2,73	2,98	-	-	2,79	-	-
1.69	RINGER SIMPLES 500ML SIST. FECH	83	3,10	U.N	2,83	2,84	-	-	3,10	-	-
1.70	RINGER LACTADO 500 ML SIS. FECH	73	3,10	U.N	2,90	2,98	-	-	-	-	-
1.71	TRAMADOL 100 MG /2ML	230	0,93	U.N	-	-	-	-	0,79	-	-
1.72	XYLESTESIN 2% S/V 20 ML	33	3,05	U.N	-	2,69	-	-	2,69	-	2,67