



Estado do Pará
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTAMIRA
PODER EXECUTIVO
CNPJ: 05.263.116/0001-37
Rua Otaviano Santos, 2288 – Bairro Sudam I

ITENS:

MAPA COMPARATIVO DE PREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QDT	SHOPPING DA SAUDE 04.949.905/ 0001-63	ALTAMED MEDICA MENTOS LTDA 21.581.445/ 0001-82	D. L. HOSPI TALAR 03.602.727/ 0001-37	BANCO DE PREÇOS			MÉDIA	VALOR TOTAL
							PREÇO I	PREÇO II	PREÇO III		
1	AMITRIPTILINA 25MG	CP	150.000	0,12	0,14	0,25	0,16			0,14	21.000,00
2	ARIPRIPRAZOL 1MG/ML - SUSPENSÃO ORAL 120ML	FR	60			190,00	156,89	156,89		167,93	10.075,80
3	AZATIOPRINA 50MG	CP	1.080	1,64	8,42	7,20	2,98	3,51	4,89	3,79	4.093,20
4	BECLOMETASONA 250MCG SPRAY	FR	6.000		135,72	113,60	127,54			125,62	753.720,00
5	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 2ML	AMP	12.000			8,85	10,14	6,98		8,66	103.920,00
6	BIPERIDENO 2MG	CP	60.000	4,90	0,45	0,56	0,57			0,53	31.800,00
7	BIPERIDENO 5MG - INJETÁVEL	AMP	1.200	4,90	4,87	5,00				4,92	5.904,00
8	BRIZOLAMIDA 10MG/ML - SOLUÇÃO OFTAMILCA - 5ML	FR	36		126,57	97,00	112,82			112,13	4.036,68
9	CARBAMAZEPINA 200MG	CP	150.000	0,55	0,74	0,40	0,48			0,48	72.000,00
10	CARBAMAZEPINA SOLUÇÃO ORAL 2% - 100ML	FR	1.200	32,51	31,05	18,00	21,02	20,75		19,92	23.904,00
11	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	CP	60.000	0,70	0,40	0,32	0,45			0,39	23.400,00
12	CETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML – 2ML	AMP	24.000	38,72	35,15	26,00	31,72	25,72		27,81	667.440,00
13	CLOMIPRAMINA 25MG	CP	60.000	2,20	2,47	1,20	2,12			2,26	135.600,00
14	CLOMIPRAMINA 75MG	CP	1.080	2,00	4,78	6,34	4,13	3,29		4,07	4.395,60
15	CLONAZEPAM 0,5MG	CP	20.000	0,24	0,25	0,20				0,23	4.600,00
16	CLONAZEPAM 2,5MG - 20ML	FR	3.000	6,47	6,59	5,10				6,05	18.150,00
17	CLONAZEPAM 2MG	CP	50.000	0,21	0,22	0,26				0,23	11.500,00
18	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA 180MG C/10	CX	180		24,57	57,00	30,83	29,89		28,43	5.117,40
19	CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG	AMP	1.200	26,58	12,55	16,00	15,07			14,54	17.448,00
20	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 1MG/ML SUSPENSÃO ORAL - 120ML - 120ML	FR	60		95,95	85,00	91,9			90,95	5.457,00
21	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG C/30 CPR	CP	3.600	0,64	2,41	2,80	1,9			2,37	8.532,00
22	CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG INJ	AMP	7.200	5,00	6,44	8,00				6,48	46.656,00
23	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50MG	CP	3.600		1,97	2,86	1,67			2,17	7.812,00
24	CLORPROMAZINA 100MG	CP	40.000	0,60	1,00	1,20	1,04			1,08	43.200,00
25	CLORPROMAZINA 25MG	CP	20.000	0,64	0,59	0,52				0,58	11.600,00
26	CLORPROMAZINA 5MG/ML	AMP	2.400	6,22	6,04	4,90				5,72	13.728,00
27	CODEINA 30 MG	CP	1.080	3,19		3,00	2,41			2,87	3.099,60
28	COLIRIO ANESTÉSICO (TETRACAÍNA + FENILEFRINA)	FR	240		15,05	22,27				19,77	4.744,80



Estado do Pará
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTAMIRA
PODER EXECUTIVO
CNPJ: 05.263.116/0001-37
Rua Otaviano Santos, 2288 – Bairro Sudam I

ITENS:

29	COLIRIO CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO	FR	240		64,18	57,00	65,28			62,15	14.916,00
30	COLÍRIO FENILEFRINA 10%	FR	240	20,82		21,00	20,86			20,89	5.013,60
31	COLÍRIO TROPICAMIDA 1%	FR	240	29,05		44,00	29,05			34,03	8.167,20
32	DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML FR/AMP	AMP	1.200	34,51	11,50	10,00	12,74			11,41	13.692,00
33	DIAZEPAM 10MG	CP	30.000	0,20	0,15	0,21				0,19	5.700,00
34	DIAZEPAM 5MG	CP	10.000	0,16	0,13	0,22	0,15			0,15	1.500,00
35	DIAZEPAM 5MG/ML	AMP	2.400	1,76	1,38	3,50	1,65			1,60	3.840,00
36	ETOMIDATO 2MG/ML	AMP	1.200	51,52	28,86	19,47	23,11			23,81	28.572,00
37	FENITOINA 100MG	CP	40.000	0,40	0,23	0,20	0,21			0,21	8.400,00
38	FENITOINA 50MG/ML - 5ML	AMP	2.400	9,35	5,22	8,20	5,96	5,19		5,46	13.104,00
39	FENOBARBITAL 100MG	CP	60.000	0,45	0,47	0,56				0,49	29.400,00
40	FENOBARBITAL 200MG/2ML	AMP	2.400	5,04	4,01	4,20				4,42	10.608,00
41	FENOBARBITAL 40MG/ML - 20ML	FR	1.000	8,75	11,55	9,16				9,82	9.820,00
42	FENTANILA 50MCG/ML - 10ML	AMP	2.400	13,00	12,38	7,69	11,13			12,17	29.208,00
43	FENTANILA 50MCG/ML - 2ML	AMP	2.400	3,00	1,32	4,34	3,08			3,47	8.328,00
44	FLUMAZENIL 0,1MG/5ML	AMP	2.400	22,51	19,88	29,80	21,03			21,14	50.736,00
45	FLUOXETINA 20MG	CP	150.000	0,20	0,20	0,17				0,19	28.500,00
46	HALOPERIDOL 1MG	CP	5.000	0,40	0,35	0,48				0,41	2.050,00
47	HALOPERIDOL 5MG	CP	30.000	0,72	0,60	1,07				0,80	24.000,00
48	HALOPERIDOL 5MG/ML	AMP	2.400	3,80	5,35	7,10	4,28			4,48	10.752,00
49	HALOPERIDOL SOLUÇÃO ORAL - 20ML	FR	500	10,88	11,43	12,00				11,44	5.720,00
50	IMIPRAMINA 25MG	CP	30.000	1,02	0,92	0,63	0,78			0,78	23.400,00
51	INDAPAMIDA 1,5MG C/30UND	CX	24		71,81	52,00	22,09	21,69	20,99	21,59	518,16
52	ITRACONAZOL 100MG C/ 10 COMP	CP	1.440	3,50	2,29	2,80				2,86	4.118,40
53	LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25MG	CP	10.000	1,98	1,26	2,50				1,91	19.100,00
54	LEVOMEPRIMAZINA 100MG	CP	6.000	1,86	1,97	2,00				1,94	11.640,00
55	LEVOMEPRIMAZINA 25MG	CP	5.000	1,04	0,96	1,04				1,01	5.050,00
56	LEVOMEPRIMAZINA GOTAS	FR	100	19,75	24,62	22,50				22,29	2.229,00
57	METADONA 10MG	CP	3.600	3,21	3,21	2,30				2,91	10.476,00
58	MIDAZOLAM 5MG/10ML	AMP	3.000	12,00	12,05	8,00				10,68	32.040,00
59	MIDAZOLAM 5MG/3ML	AMP	3.000	8,75	9,32	4,00	7,23	6,03		7,34	22.020,00
60	MIDAZOLAM 5MG/5ML	AMP	3.000	11,00	7,71	7,00	9,07			7,93	23.790,00
61	MIDAZOLAM 7,5 MG	CP	3.000			4,50	4,65	4,7		4,62	13.860,00
62	MISOPROSTOL 200MCG C/50	CX	24	4.460,50	3.850,20	4.250,00				4.186,90	100.485,60
63	MISOPROSTOL 25MCG C/100	CX	12	2.028,00	2.006,68	2.300,00				2.111,56	25.338,72
64	MORFINA 0,1MG/ML	AMP	6.000	5,75	5,42	8,50	4,33			5,17	31.020,00
65	MORFINA 0,2MG/1ML	AMP	6.000	13,92	11,11	10,50				11,84	71.040,00



Estado do Pará
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTAMIRA
PODER EXECUTIVO
CNPJ: 05.263.116/0001-37
Rua Otaviano Santos, 2288 – Bairro Sudam I

ITENS:

66	MORFINA 10MG/ML	AMP	7.200	9,50	4,60	11,00	11,12			10,54	75.888,00
67	NALBUFINA CLORIDRATO 10MG/1ML	AMP	600	28,76	28,17	18,00	22,9	17,04		19,31	11.586,00
68	NUTRIÇÃO ISOSOURCE 1.5 SISTEMA FECHADO 1000ML	UND	1.440		79,20	62,00	73,9			71,70	103.248,00
69	OMEGA 3 1000MG C/60 CÁPSULAS	UND	120		0,48	2,48	35,84	24,6	30,18	30,21	3.625,20
70	PROBIATOP SACHÊ 1G – CAIXA C/15 SACHÊS (FIBRA ALIMENTAR)	CX	72		192,57	115,00	84,64	84,64		94,76	6.822,72
71	PROPOFOL 10MG/ML - 20ML	AMP	3.600	30,01	19,88	20,00	19,24			19,71	70.956,00
72	PROPRIONATO DE FLUTICASONA 27,5MCG - 9,1ML	UND	36			66,00	66,67	85,96		72,88	2.623,68
73	PROTAMINA 5ML EV	AMP	1.800			7,20	6,18	5,62		6,33	11.394,00
74	QUETIAPINA 100MG	CP	6.000	1,17	1,27	1,80				1,41	8.460,00
75	RISPERIDONA 1MG	CP	40.000	0,30	0,18	0,20				0,23	9.200,00
76	RISPERIDONA 2MG	CP	120.000	0,50	0,29	0,28	0,32			0,30	36.000,00
77	RISPERIDONA SOLUÇÃO ORAL	FR	1.200	26,34	25,29	21,00				24,21	29.052,00
78	SEVOFLURANO 100ML	FR	500	450,24	471,96	664,00	329,51			417,24	208.620,00
79	SUFENTANILA 50 MCG/ML AMP. 1 ML	AMP	7.200			124,12	16,71	16,69	24,83	19,41	139.752,00
80	SUPLEMENTO VITAMINICO PEDIÁTRICO 20ML	FR	1440		38,92	28,00	22,77			29,90	43.056,00
81	TIMOLOL 5MG/ML - SOLUÇÃO OFTÁLMICA - 5ML	FR	24	2,95	5,85	16,00	5,09			4,63	111,12
82	TOPIRAMATO 100MG	CP	15.000	0,80	1,16	2,20	0,9			0,95	14.250,00
83	TRAMADOL 100MG/2ML	AMP	24.000	12,00	5,48	3,50	4,42			4,47	107.280,00
84	TRAMADOL 50MG	CP	12.000	0,43	0,40	0,45				0,43	5.160,00
85	VALPROATO DE SODIO 250MG	CP	24.000	1,55	3,60	1,20	0,98			1,24	29.760,00
86	VALPROATO DE SODIO 250MG - SOLUÇÃO 100ML	FR	1.200	12,38	11,56	10,00				11,31	13.572,00
87	VALPROATO DE SODIO 500MG	CP	24.000	1,55	6,10	1,90	1,27			1,57	37.680,00
88	VALSARTANA + ANLODIPINO 320MG/5MG C/28 UND	CX	24		150,51	85,86	92,41			109,59	2.630,16
89	VITAMINA C EFERVESCENTE C/10	FR	360		25,81	18,00	13,99	13,99		15,33	5.518,80

O VALOR TOTAL OBTIDO COMO PARÂMETRO PARA A REFERIDA CONTRATAÇÃO É DE **R\$ 3.747.332,44 (Três milhões setecentos e quarenta e sete mil trezentos e trinta e dois reais e quarenta e quatro centavos).**

Obs. 1: As comprovações das pesquisas de preços que resultaram nos valores unitários, estimados para cada item, encontram-se inseridas nos autos.

Obs. 2: Pesquisa de preços realizada em conformidade com a Instrução Normativa SEGES/ME Nº 65 de 07 de julho de 2021.

MAPA DE PREÇOS FINALIZADO EM: **04 de abril de 2023.**

EMILLY BÁRBARA SOUSA DE LOUREIRO
Responsável Pelo Mapa de Preços
Matr. nº 167242-8