



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

Planalto – PR, 19 de setembro de 2023.

SOLICITAÇÃO

De: Ângela Regina Garcia Caneppe - Secretária Municipal de Saúde
Para: Luiz Carlos Boni – Prefeito Municipal de Planalto

Senhor Prefeito,

Pelo presente solicitamos a Vossa Excelência a competente autorização objetivando o Registro de preço para aquisição de forma parcelada de MEDICAMENTOS, destinados às ações de promoção e recuperação à saúde da Secretaria Municipal de Saúde e dispensação nas Unidades de saúde do município de Planalto – PR. Conforme segue:

ITEM	CATMAT	UND.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Quant.	Valor Unit.	Valor total
1	270557	ENVEL	Acetilcisteína 200mg granulado/pó para solução oral	15000	1,1100	16650,00
2	268370	COMP	Aciclovir 200mg	3000	0,3618	1085,40
3	268375	TB	Aciclovir 50mg/g tubo 10g	100	2,7054	270,54
4	267502	COMP	Ácido acetilsalicílico 100mg	75000	0,0547	4102,50
5	267503	COMP	Ácido fólico cp 5mg	9000	0,0566	509,40
6	268292	COMP	Ácido fólico (folinato de cálcio) 15mg	500	1,7664	883,20
7	352317	FR	Água destilada solução injetável, sistema fechado frasco 10ml	800	0,4453	356,24
8	267507	FR	Albendazol 40mg/ml suspensão oral frasco 10ml	200	1,8360	367,20
9	269462	COMP	Alendronato de sódio 70mg	1500	0,2648	397,20
10	267509	COMP	Alopurinol 300mg	5000	0,3352	1676,00

000001



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

11	446263	FR	Ambroxol sal cloridrato 6 mg/ml, xarope adulto 100 ml	2400	4,6449	11147,76
12	446264	FR	Ambroxol sal cloridrato 3 mg/ml, xarope infantil 100 ml	2200	4,0146	8832,12
13	267511	COMP	Aminofilina 100mg cp	25000	0,0797	1992,50
14	267510	COMP	Amiodarona, cloridrato 200mg	12000	0,5525	6630,00
15	267512	COMP	Amitriptilina 25mg	90000	0,0531	4779,00
16	276333	COMP	Amitriptilina 75mg	1500	0,39	585,00
17	271089	CÁPS	Amoxicilina cp 500mg	15000	0,3748	5622,00
18	271111	FR	Amoxicilina pó para suspensão oral 50mg/ml frasco 150ml	400	7,3547	2941,88
19	271217	CÁPS	Amoxicilina + clavulanato de potássio 500/125mg	6000	3,3962	20377,20
20	448841	FR	Amoxicilina + clavulanato de potássio 50/12,5mg/ml frasco 75 ml	300	38,1800	11454,00
21	267140	COMP	Azitromicina 500mg	3000	1,0135	3040,50
22	268949	FR	Azitromicina 40mg/ml pó para suspensão oral 15ml (600MG)	300	9,5233	2856,99
23	346586	FR	Beclometasona, dipropionato 50mcg/dose aerossol oral doseado, frasco com 200 doses	50	21,1945	1059,73
24	267581	FR	Beclometasona, dipropionato 250mcg/dose aerossol oral doseado, frasco com 200 doses	150	28,56	4284,00
25	270612	FR	Benzilpenicilina benzatina pó para suspensão injetável 1.200.000 UI frasco/ampola	150	8,7166	1307,49
26	270597	AMP	Betametasona, acetato + betametasona fosfato dissódico 3/3mg/ml suspensão injetável ampola 1 ml	100	10,8305	1083,05
27	270140	COMP	Biperideno 2mg	15000	0,2521	3781,50
28	269603	COMP	Bisacodil 5 mg	1200	0,1500	180,00

0000022

1	...	...	...	...
2	...	...	...	...
3	...	...	...	...
4	...	...	...	...
5	...	...	...	...
6	...	...	...	...
7	...	...	...	...
8	...	...	...	...
9	...	...	...	...
10	...	...	...	...
11	...	...	...	...
12	...	...	...	...
13	...	...	...	...
14	...	...	...	...
15	...	...	...	...
16	...	...	...	...
17	...	...	...	...
18	...	...	...	...
19	...	...	...	...
20	...	...	...	...
21	...	...	...	...
22	...	...	...	...
23	...	...	...	...
24	...	...	...	...
25	...	...	...	...
26	...	...	...	...
27	...	...	...	...
28	...	...	...	...
29	...	...	...	...
30	...	...	...	...
31	...	...	...	...
32	...	...	...	...
33	...	...	...	...
34	...	...	...	...
35	...	...	...	...
36	...	...	...	...
37	...	...	...	...
38	...	...	...	...
39	...	...	...	...
40	...	...	...	...
41	...	...	...	...
42	...	...	...	...
43	...	...	...	...
44	...	...	...	...
45	...	...	...	...
46	...	...	...	...
47	...	...	...	...
48	...	...	...	...
49	...	...	...	...
50	...	...	...	...

000000



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

29	405878	FR	Bloqueador solar, FPS 50 proteção UVA/UVB, em gel ou loção cremosa isenta de óleo 120g	300	17,9988	5399,64
30	269956	FR	Bromoprida 4 mg/ml, frasco 20 ml	1400	2,1550	3017,00
31	269954	COMP	Bromoprida 10 mg	40000	0,2140	8560,00
32	266706	FR	Budesonida 32mcg/dose suspensão para uso nasal, 120 doses com válvula dosificadora	400	10,2320	4092,80
33	266707	FR	Budesonida 64mcg/dose suspensão para uso nasal, 120 doses	300	16,2700	4881,00
34	460986	COMP	Bupropiona, cloridrato, 150mg, cp de liberação prolongada	20000	0,4400	8800,00
35	392264	FR	Carbamazepina 20mg/ml solução oral frasco 100ml	100	9,6456	964,56
36	267618	COMP	Carbamazepina 200mg	30000	0,2179	6537,00
37	270895	COMP	Carbonato de cálcio 500mg	4000	0,2240	896,00
38	396076	COMP	Carbonado de cálcio + vitamina D3 600/400UI	20000	0,2699	5398,00
39	267621	COMP	Carbonato de lítio 300mg	22000	0,2100	4620,00
40	305428	FR	Carmelose solução oftálmica 5mg/ml, frasco 10ml	400	15,3033	6121,32
41	267566	COMP	Carvedilol 3,125mg	50000	0,1055	5275,00
42	267565	COMP	Carvedilol 6,25mg	45000	0,1145	5152,50
43	267564	COMP	Carvedilol 12,5mg	45000	0,1459	6565,50
44	267567	COMP	Carvedilol 25mg	12000	0,1620	1944,00
45	267625	COMP	Cefalexina 500mg cp ou cápsula	15000	0,4808	7212,00
46	331555	FR	Cefalexina pó para suspensão oral 50mg/ml frasco 100ml	150	11,2228	1683,42
47	442701	FR	Ceftriaxona sódica 1G, para uso endovenoso	1000	4,24	4240,00



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

48	450891	FR	Ceftriaxona sódica 1G para uso intramuscular (com anestésico diluente - lidocaína) 3,5ml	900	8,9141	8022,69
49	308736	BISN	Cetoconazol 200mg/g creme 30g	400	3,30	1320,00
50	271103	TB	Cetoconazol 20mg/ml shampoo 100ml	100	5,5605	556,05
51	448845	AMP	Cetoprofeno 50mg/ml, 2ml, Intramuscular	1600	1,5500	2480,00
52	282313	COMP	Ciclobenzaprina, cloridrato 10 mg	80000	0,1379	11032,00
53	276378	COMP	Cilostazol 100mg	30000	0,3600	10800,00
54	267629	COMP	Cinarizina 75 mg	60000	0,3200	19200,00
55	267632	COMP	Ciprofloxacino 500mg	6000	0,2872	1723,20
56	272903	COMP	Citalopram 20 mg	60000	0,1552	9312,00
57	268439	COMP	Claritromicina 500mg	600	1,8820	1129,20
58	267522	COMP	Clomipramina 25mg	16000	0,8311	13297,60
59	270119	COMP	Clonazepam 2mg	12000	0,0545	654,00
60	270120	FR	Clonazepam 2,5mg/ml solução oral 20ml	450	2,4898	1120,41
61	272043	COMP	Clonidina 0,1mg	23000	0,2950	6785,00
62	267635	COMP	Clorpromazina 25mg	4000	0,3263	1305,20
63	267638	COMP	Clorpromazina 100mg	6000	0,3933	2359,80
64	270495	BISN	Colagenase + cloranfenicol, 0,6UI /1% pomada, 30g	180	11,000	1980,00
65	271568	UNID	Curativo hidrocolóide com sais de prata 10/10cm, hipoalergênico, estéril	50	61,82	3091,00
66	269388	COMP	Dexametasona 4mg	2500	0,2067	516,75
67	268243	AMP	Dexametasona, fosfato dissódico 4mg/ml solução injetável ampola 2,5ml	200	2,5097	501,94
68	267643	TUBO	Dexametasona 1mg/g creme dermatológico tubo 10g	900	1,9650	1768,50



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

69	268243	FR	Dexametasona 0,1mg/ml elixir, 120 ml	700	3,6487	2554,09
70	267187	FR	Dexametasona 0,1% solução oftálmica, 5 ml	180	7,6000	1368,00
71	267645	COMP	Dexclorfeniramina, maleato cp 2mg	12000	0,0752	902,40
72	298454	FR	Dexclorfeniramina, maleato xarope 0,4mg/ml, frasco 100ml	800	2,1374	1709,92
73	267195	COMP	Diazepan 5mg	2000	0,05982	119,64
74	267197	COMP	Diazepan 10 mg	22000	0,0723	1590,60
75	267194	AMP	Diazepam 5mg/ml injetável ampola 2ml IM/EV	50	1,1386	56,93
76	271003	AMP	Diclofenaco sal sódico 25mg/mL solução injetável 3 mL	1000	1,3950	1395,00
77	267647	COMP	Digoxina 0,25mg	10000	0,2525	2525,00
78	272334	AMP	Dimenidrinato associado a cloridrato de piridoxina 50mg + 50mg/ml solução injetável 1 ml	300	6,1900	1857,00
79	272335	FR	Dimenidrinato associado a cloridrato de piridoxina 25/5mg/ml, solução oral frasco 20ml	700	4,9000	3430,00
80	273818	COMP	Diosmina associada a hesperidina, 450mg + 50mg	200000	0,4500	90000,00
81	267203	COMP	Dipirona sódica 500mg	50000	0,1773	8865,00
82	268252	AMP	Dipirona sódica 500mg/ml solução injetável ampola 2ml	400	1,6456	658,24
83	267205	FR	Dipirona sódica 500mg/ml solução oral frasco 10ml	800	R\$ 1,4807	1184,56
84	269963	FR	Domperidona 1mg/ml, suspensão oral 100ml	60	11,5000	690,00
85	268493	COMP	Doxazosina 2mg	60000	0,1223	7338,00
86	268255	AMP	Epinefrina 1mg/ml solução injetável 1ml	100	1,3422	134,22



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

87	267281	FR	Escopolamina, butilbrometo 10mg/ml, solução oral frasco 20ml	800	7,89	6312,00
88	267283	COMP	Escopolamina, butilbrometo comprimido 10 mg	18000	0,5868	10562,40
89	267282	AMP	Escopolamina, butilbrometo 20 mg/ml solução injetável 1ml	250	1,2475	311,88
90	270620	COMP	Escopolamina, butilbrometo associada com dipirona sódica 10mg + 250mg comprimido	40000	0,3000	12000,00
91	270621	AMP	Escopolamina butilbrometo associada com dipirona sódica 4mg + 500 mg/ml solução injetável ampola 5ml	350	2,28	798,00
92	343494	COMP	Espiramicina 1.500.000UI	1200	4,3156	5178,72
93	267653	COMP	Espironolactona 25mg	50000	0,1973	9865,00
94	267654	COMP	Espironolactona 100mg	2000	0,5846	1169,20
95	267657	COMP	Fenitoína 100mg	10000	0,1047	1047,00
96	267107	AMP	Fenitoína sódica 50mg/ml injetável 5 ml	30	2,0500	61,50
97	267660	COMP	Fenobarbital 100mg	7000	0,1577	1103,90
98	300722	AMP	Fenobarbital 200mg/ml solução injetável 1ml	50	2,7147	135,74
99	300723	FR	Fenobarbital 40mg/ml solução oral frasco 20ml	50	3,9544	197,72
100	275963	COMP	Finasterida 5mg	15000	0,2888	4332,00
101	267662	CAPS	Fluconazol 150mg	1000	0,5384	538,40
102	273009	CÁPS	Fluoxetina 20mg	50000	0,0791	3955,00
103	267666	AMP	Furosemida 10mg/ml solução injetável ampola 2ml	100	1,724	172,40
104	267663	COMP	Furosemida cp 40mg	10000	0,0688	688,00
105	406993	TB	Gel lubrificante íntimo, a base de água, bisnaga 30g ou mais, isento de cheiro	50	12,55	627,50



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

106	406308	FR	Gentamicina 5mg/ml solução oftálmica 5ml	150	10,7708	1615,62
107	268256	AMP	Gentamicina 40mg/ml solução injetável 2 ml	300	1,7611	528,33
108	267541	AMP	Glicose 50% solução injetável 10 ml	400	0,6000	240,00
109	270092	BOLS/FR	Glicose 5% (sistema fechado) frasco 250 ml, bolsa ou frasco	300	5,3703	1611,09
110	270092	BOLS/FR	Glicose 5% (sistema fechado) frasco 500 ml, bolsa ou frasco	500	8,3011	4150,55
111	442754	COMP	Gliclazida 30mg	3000	0,28	840,00
112	273119	COMP	Glimepirida 2 mg	45000	0,1200	5400,00
113	267670	COMP	Haloperidol 1mg	3000	0,1866	559,80
114	267669	COMP	Haloperidol 5mg	7000	0,1698	1188,60
115	292195	FR	Haloperidol 2mg/ml solução oral 20ml	50	3,7375	186,88
116	292196	AMP	Haloperidol 5mg/ml solução injetável 1ml	50	2,0730	103,65
117	292194	AMP	Haloperidol decanoato 70,52mg (50mg/ml) ampola 1ml	100	5,2899	528,99
118	359286	FR	<i>Hedera helix (extrato medicinal)</i> 7 mg/ml xarope pediátrico 100ml	1800	7,3033	13145,94
119	272796	AMP	Heparina sódica 5000UI/0,25ml, solução injetável 0,25ml	100	6,5148	651,48
120	342134	AMP	Hidrocortisona, sal succinato sódico, 500mg, pó para solução injetável	50	6,1900	309,50
121	433257	FR	Hidróxido de alumínio suspensão oral 60mg/ml, frasco 150ml	1200	4,6600	5592,00
122	267677	COMP	Ibuprofeno cp 300mg	3000	0,2189	656,70
123	267676	COMP	Ibuprofeno cp 600mg	30000	0,1995	5985,00



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

124	294643	FR	Ibuprofeno 50mg/ml suspensão oral 30ml	700	2,3219	1625,33
125	267292	COMP	Imipramina 25mg	7000	0,4450	3115,00
126	268331	FR	Ipratrópio, brometo 0,25mg/ml, solução para nebulização frasco 20ml	300	2,1699	650,97
127	395620	CÁPS	Isoflavonas de soja (extrato de <i>Glycine max</i>) 150mg	9000	0,3800	3420,00
128	273400	COMP	Isossorbida, mononitrato 20mg	2000	0,1897	379,40
129	268861	CÁPS	Itraconazol 100mg	1000	1,2167	1216,70
130	376767	COMP	Ivermectina 6mg	500	0,4608	230,40
131	383750	FR	Lactulose 667mg/ml xarope 120ml, produto registrado como medicamento	300	6,1533	1845,99
132	433280	COMP	Levodopa + benserazida 100/25mg	2100	0,9212	1934,52
133	270126	COMP	Levodopa + benserazida 200/50mg	2800	1,9605	5489,40
134	270130	COMP	Levodopa + carbidopa 250/25mg	2000	0,8382	1676,40
135	305270	COMP	Levofloxacino 500mg	20000	0,9000	18000,00
136	268128	COMP	Levomepromazina 25mg	6000	0,4316	2589,60
137	268129	COMP	Levomepromazina 100mg	8000	0,6649	5319,20
138	268130	FR	Levomepromazina 40mg/ml, sol oral 20ml	250	10,86	2715,00
139	448804	BLISTER	Levonorgestrel + etinilestradiol 0,15/0,03mg, cartela calendário com 21cp	800	1,5800	1264,00
140	268124	COMP	Levotiroxina sódica 25cmg	60000	0,174	10440,00
141	268123	COMP	Levotiroxina sódica 50mcg	40000	0,1875	7500,00
142	268125	COMP	Levotirozina sódica 100mcg	30000	0,2114	6342,00
143	269846	TB	Lidocaína 20mg/g geléia 30g	300	4,7251	1417,53



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

144	269843	UNID	Lidocaína injetável 2%, sem vasoconstritor, tubete 1,8ml	200	3,6000	720,00
145	269843	FR	Lidocaína injetável 2%, sem vasoconstritor, frasco-ampola 20ml	80	6,8301	546,41
146	269851	UNID	Lidocaína tubete 2% com epinefrina 1:100.000 tubetes 1,8ml	1000	2,0976	2097,60
147	273466	COMP	Loratadina 10mg	16000	0,0890	1424,00
148	273467	FR	Loratadina 1mg/ml solução oral frasco 100ml	800	3,4401	2752,08
149	273554	COMP	Meloxicam 15 mg	29000	0,0915	2653,50
150	268264	AMP	Metilergometrina maleato, 0,2mg/ml solução injetável 1ml	100	2,6186	261,86
151	267689	COMP	Metildopa 250mg	35000	0,5559	19456,50
152	272320	COMP	Metilfenidato cp 10mg	20000	0,301	6020,00
153	267312	COMP	Metoclopramida 10mg	12000	0,05975	717,00
154	267310	AMP	Metoclopramida 5mg/ml solução injetável ampola 2ml	300	0,6800	204,00
155	267311	FR	Metoclopramida 4mg/ml solução oral frasco 10ml	200	1,578	315,60
156	276656	COMP	Metoprolol, sal succinato 25mg liberação controlada	45000	0,2800	12600,00
157	276657	COMP	Metoprolol, sal succinato 50mg liberação controlada	20000	0,5400	10800,00
158	267717	COMP	Metronidazol cp 250mg	2400	0,2232	535,68
159	345300	TB	Metronidazol 100mg/g creme vaginal bisnaga 50g + aplicadores	100	6,2204	622,04
160	268286	TB	Miconazol creme dermatológico 2% tubo 30g	100	2,2909	229,09
161	268162	TB	Miconazol 20mg/g creme vaginal bisnaga com 80g + aplicadores	80	7,1000	568,00



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

162	439843	FR	<i>Mikania glomerata</i> (guaco) tintura equivalente a 80ug de cumarina/ml xarope frasco 120 ml	600	3,2750	1965,00
163	273167	TB	Neomicina associada com bacitracina 5 mg + 250 UI/g pomada 10 g	1900	2,3000	4370,00
164	273710	COMP	Nimesulida cp 100mg	45000	0,0790	3555,00
165	273711	FR	Nimesulida 50mg/ml frasco 15ml	450	2,2855	1028,48
166	267378	FR	Nistatina 100.000UI/ml suspensão oral frasco 50ml	200	4,8367	967,34
167	266788	TB	Nistatina 25.000 UI/g creme vaginal 60 g + aplicadores	800	4,5850	3668,00
168	279297	TB	Nistatina associada a óxido de zinco 100.000 UI/200mg/g creme dermatológico 60g	900	7,1400	6426,00
169	268273	CÁPS	Nitrofurantoína cápsula 100mg	8000	0,3475	2780,00
170	271606	CÁPS	Nortriptilina 25mg	15000	0,2977	4465,50
171	271607	CÁPS	Nortriptilina 75mg	1200	0,7768	932,16
172	233632	FR	Óleo mineral (vaselina líquida/petrolato) frasco 100ml	150	2,913	436,95
173	267713	CÁPS	Omeprazol 40mg	90000	0,0813	7317,00
174	419016	COMP	Ondansetrona 4mg	2000	1,0000	2000,00
175	267892	COMP	Pantoprazol sódico 40mg	150000	0,2331	34965,00
176	267778	COMP	Paracetamol cp 500mg	100000	0,0916	9160,00
177	267777	FR	Paracetamol 200mg/ml solução oral frasco 15 ml	1000	1,49	1490,00
178	327699	COMP	Permanganato de potássio 100 mg	3500	0,3027	1059,45
179	267773	FR	Permetrina 10mg/ml loção frasco 60ml	300	2,5379	761,37
180	363597	FR	Permetrina 50mg/ml, loção frasco 60ml	100	4,5084	450,84



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

181	313592	FR	Policresuleno 360 mg/ml solução tópica ginecológica 12 ml	9	27,0000	243,00
182	321234	FR	Polimixina B + neomicina + dexametasona: 6000UI/3,5mg/1mg/ml suspensão oftálmica frasco 5ml	200	9,7900	1958,00
183	270229	FR	Polimixina B + neomicina + fluocinolona + lidocaína (10.000uUI/3,5mg/0,25mg/20mg/ml) solução otológica frasco 10ml	400	7,1826	2873,04
184	267741	COMP	Prednisona 5mg	5000	0,0850	425,00
185	267743	COMP	Prednisona 20mg (blíster fracionável)	12000	0,1657	1988,40
186	448595	FR	Prednisolona, fosfato sódico 3mg/ml solução oral 60ml	600	4,4022	2641,32
187	273952	CÁPS	Progesterona natural micronizada 200mg	600	2,5375	1522,50
188	267768	COMP	Prometazina cp 25mg	5000	0,1275	637,50
189	267769	FR	Prometazina 25mg/ml solução injetável ampola 2ml	100	2,1944	219,44
190	267772	COMP	Propranolol 40mg	6000	0,0425	255,00
191	273135	COMP	Propatilnitrato 10mg	60000	0,5199	31194,00
192	412091	COMP	Rivaroxabana 20mg	40000	0,5420	21680,00
193	394103	COMP	Rivaroxabana 10mg	40000	0,3035	12140,00
194	448616	AMP	Sacarato de hidróxido férrico 20mg/ml, ampola 5ml para uso Endovenoso	400	10,1000	4040,00
195	294887	FR	Salbutamol 100mcg/dose aerossol oral frasco com 200 doses	600	12,6200	7572,00
196	292331	FR	Salbutamol 0,4mg/ml solução oral frasco 100ml	750	1,7900	1342,50
197	268390	SACHE	Sais para reidratação oral (cloreto de sódio, cloreto de potássio, citrato de sódio e glicose) envelope 27,9g	1500	0,9506	1425,90



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583

85750-000 PLANALTO - PARANÁ

198	272365	COMP	Sertralina, cloridrato 50 mg	200000	0,1267	25340,00
199	412966	FR	Simeticona 75mg/ml emulsão oral 10 ml	1500	1,5598	2339,70
200	267747	COMP	Sinvastatina 20mg	70000	0,1107	7749,00
201	267745	COMP	Sinvastatina 40mg	50000	0,1849	9245,00
202	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 100 ml	800	3,9500	3160,00
203	371273	FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, uso não injetável, 100 ml	2000	2,3909	4781,80
204	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 250 ml	2000	4,5300	9060,00
205	268237	FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, uso não injetável, 250 ml	2000	3,8993	7798,60
206	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 500 ml	2000	5,4200	10840,00
207	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 1000 ml	400	8,1000	3240,00
208	303292	BOLS/FR	Soro Ringer lactato 500ml	50	6,8097	340,49
209	274647	COMP	Sotalol, cloridrato 160mg	5000	0,7800	3900,00
210	272089	TB	Sulfadiazina de prata 1% creme dermatológico 30g	100	4,7585	475,85
211	308882	COMP	Sulfametoxazol + trimetropina 400/80mg cp	5000	0,2400	1200,00
212	308884	FR	Sulfametoxazol + trimetropina 40/8mg/ml suspensão oral frasco 100ml	120	5,1791	621,49
213	292344	COMP	Sulfato ferroso cp 40mg (ferro elementar)	20000	0,0400	800,00
214	292345	FR	Sulfato ferroso 125mg/ml (25mg de ferro elementar/ml) solução oral 30ml	100	1,1200	112,00
215	396853	FR	Tetracaína associada a fenilefrina, solução oftálmica 1% + 0,1% frasco com 10ml	15	10,4278	156,42



MUNICÍPIO DE PLANALTO

CNPJ: 76.460.526/0001-16

Fone: (46) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

E-mail: planalto@planalto.pr.gov.br

Praça São Francisco de Assis, 1583
85750-000 PLANALTO - PARANÁ

216	287824	COMP	Tiamazol cp 10mg	9000	0,4120	3708,00
217	272341	COMP	Tiamina 300mg	2500	0,2128	532,00
218	272366	COMP	Tioridazina, sal cloridrato, 50 mg	15000	1,0500	15750,00
219	339565	UNID	Tiras reagentes para dosar glicemia capilar, compatível com glicosímetro Match II - Okmeter	400	0,7443	297,72
220		AMP	Tramadol 100mg/2ml injetável IM/EV		2,0793	103,97
221	328529	CÁPS	Valproato de sódio 250mg	5000	0,2222	1111,00
222	328530	COMP	Valproato de sódio 500mg	15000	0,5000	7500,00
223	328532	FR	Valproato de sódio 50mg/ml frasco 100ml	100	5,26	526,00
224	279269	COMP	Varfarina sódica 5mg	6000	0,1618	970,80
225	272379	CAPS	Venlafaxina 75mg, liberação controlada	50000	0,6800	34000,00
226	267425	COMP	Verapamil, cloridrato 80mg	4000	0,3903	1561,20
227	363088	AMP	Vitaminas do complexo B - B1 B2 B5 B6 e B3 solução injetável 2 ml	500	2,7053	1352,65
228	437109	COMP	Vitaminas do complexo B comprimido	35000	0,0510	1785,00
229	272092	FR	Vitaminas do complexo B gotas, frasco 20ml	200	3,5790	715,80
230	399414	FR	Vitamina A 50.000 UI/ml + vitamina D 10.000 U.I/ml (retinol + colecalciferol) solução oral frasco 10ml	550	6,1100	3360,50

O valor total máximo da presente aquisição é de R\$ 1.021.382,01 (um milhão vinte um mil trezentos e oitenta e dois reais e um centavo).

Atenciosamente,

Ângela Regina Garcia Caneppa
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

A presente licitação tem por objetivo a contratação de empresas para aquisição de forma parcelada de MEDICAMENTOS, destinados às ações de promoção e recuperação à saúde da Secretaria Municipal de Saúde e dispensação nas Unidades de saúde do município de Planalto – PR.

2. ÓRGÃO INTERESSADO

Secretaria Municipal de Saúde

3. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

Ângela Regia Garcia Canepa

4. DA JUSTIFICATIVA / MOTIVAÇÃO

Considerando o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, que diz que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando a lei 8.080, de Setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Portaria GM/MS 399, de fevereiro de 2006 que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) em torno das prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população; e Estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do trabalho e Educação na Saúde;

Considerando que a Assistência Farmacêutica tem por atribuição selecionar medicamentos que sejam capazes de solucionar a maioria dos problemas de saúde da população mediante a terapia medicamentosa, promovendo o uso seguro e com custos racionais;

Considerando que esta secretaria tem por atribuição comprar os medicamentos que constem na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), relação esta que é pactuada

3

000014



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

entre a Comissão de Assistência Farmacêutica do município, Gestão Municipal e Conselho Municipal de Saúde, para abastecimento de todas as unidades gerenciadas pela Secretaria de Saúde de Planalto – PR.

Considerando que a maioria das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos e que este uso pode ser determinante para a obtenção de menor ou maior resultado para os pacientes atendidos nas Unidades de Saúde, é imperativo a formação de estoques de segurança, bem como, viabilizar o registro de preços como forma de garantir a manutenção dos referidos estoques, evitando assim problemas de desabastecimento;

Considerando que muitas vezes há atraso na entrega pelo Consórcio, ou mesmo o item fica deserto na licitação do consórcio e acaba não sendo entregue, deixando o Município desabastecido;

O Município de Planalto - PR, por meio da Secretaria Municipal de Saúde **DECIDE** pela abertura de licitação para contratação de empresas para aquisição dos medicamentos, conforme relação constante do item 05 do presente instrumento.

5. DOS PRODUTOS

ITEM	CATMAT	UND.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Quant.	Valor Unit.	Valor total
1	270557	ENVEL	Acetilcisteína 200mg granulado/pó para solução oral	15000	1,1100	16650,00
2	268370	COMP	Aciclovir 200mg	3000	0,3618	1085,40
3	268375	TB	Aciclovir 50mg/g tubo 10g	100	2,7054	270,54
4	267502	COMP	Ácido acetilsalicílico 100mg	75000	0,0547	4102,50
5	267503	COMP	Ácido fólico cp 5mg	9000	0,0566	509,40
6	268292	COMP	Ácido fólico (folinato de cálcio) 15mg	500	1,7664	883,20
7	352317	FR	Água destilada solução injetável, sistema fechado frasco 10ml	800	0,4453	356,24
8	267507	FR	Albendazol 40mg/ml suspensão oral frasco 10ml	200	1,8360	367,20
9	269462	COMP	Alendronato de sódio 70mg	1500	0,2648	397,20

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****MUNICÍPIO DE PLANALTO**

CNPJ Nº 09.272.764/0001-00

Rua Julio Skrzypczak, 742

Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597

85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

10	267509	COMP	Alopurinol 300mg	5000	0,3352	1676,00
11	446263	FR	Ambroxol sal cloridrato 6 mg/ml, xarope adulto 100 ml	2400	4,6449	11147,76
12	446264	FR	Ambroxol sal cloridrato 3 mg/ml, xarope infantil 100 ml	2200	4,0146	8832,12
13	267511	COMP	Aminofilina 100mg cp	25000	0,0797	1992,50
14	267510	COMP	Amiodarona, cloridrato 200mg	12000	0,5525	6630,00
15	267512	COMP	Amitriptilina 25mg	90000	0,0531	4779,00
16	276333	COMP	Amitriptilina 75mg	1500	0,39	585,00
17	271089	CÁPS	Amoxicilina cp 500mg	15000	0,3748	5622,00
18	271111	FR	Amoxicilina pó para suspensão oral 50mg/ml frasco 150ml	400	7,3547	2941,88
19	271217	CÁPS	Amoxicilina + clavulanato de potássio 500/125mg	6000	3,3962	20377,20
20	448841	FR	Amoxicilina + clavulanato de potássio 50/12,5mg/ml frasco 75 ml	300	38,1800	11454,00
21	267140	COMP	Azitromicina 500mg	3000	1,0135	3040,50
22	268949	FR	Azitromicina 40mg/ml pó para suspensão oral 15ml (600MG)	300	9,5233	2856,99
23	346586	FR	Beclometasona, dipropionato 50mcg/dose aerossol oral doseado, frasco com 200 doses	50	21,1945	1059,73
24	267581	FR	Beclometasona, dipropionato 250mcg/dose aerossol oral doseado, frasco com 200 doses	150	28,56	4284,00
25	270612	FR	Benzilpenicilina benzatina pó para suspensão injetável 1.200.000 UI frasco/ampola	150	8,7166	1307,49
26	270597	AMP	Betametasona, acetato + betametasona fosfato dissódico 3/3mg/ml suspensão injetável ampola 1 ml	100	10,8305	1083,05
27	270140	COMP	Biperideno 2mg	15000	0,2521	3781,50



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

28	269603	COMP	Bisacodil 5 mg	1200	0,1500	180,00
29	405878	FR	Bloqueador solar, FPS 50 proteção UVA/UVB, em gel ou loção cremosa isenta de óleo 120g	300	17,9988	5399,64
30	269956	FR	Bromoprida 4 mg/ml, frasco 20 ml	1400	2,1550	3017,00
31	269954	COMP	Bromoprida 10 mg	40000	0,2140	8560,00
32	266706	FR	Budesonida 32mcg/dose suspensão para uso nasal, 120 doses com válvula dosificadora	400	10,2320	4092,80
33	266707	FR	Budesonida 64mcg/dose suspensão para uso nasal, 120 doses	300	16,2700	4881,00
34	460986	COMP	Bupropiona, cloridrato, 150mg, cp de liberação prolongada	20000	0,4400	8800,00
35	392264	FR	Carbamazepina 20mg/ml solução oral frasco 100ml	100	9,6456	964,56
36	267618	COMP	Carbamazepina 200mg	30000	0,2179	6537,00
37	270895	COMP	Carbonato de cálcio 500mg	4000	0,2240	896,00
38	396076	COMP	Carbonado de cálcio + vitamina D3 600/400UI	20000	0,2699	5398,00
39	267621	COMP	Carbonato de lítio 300mg	22000	0,2100	4620,00
40	305428	FR	Carmelose solução oftálmica 5mg/ml, frasco 10ml	400	15,3033	6121,32
41	267566	COMP	Carvedilol 3,125mg	50000	0,1055	5275,00
42	267565	COMP	Carvedilol 6,25mg	45000	0,1145	5152,50
43	267564	COMP	Carvedilol 12,5mg	45000	0,1459	6565,50
44	267567	COMP	Carvedilol 25mg	12000	0,1620	1944,00
45	267625	COMP	Cefalexina 500mg cp ou cápsula	15000	0,4808	7212,00

3

000017



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

46	331555	FR	Cefalexina pó para suspensão oral 50mg/ml frasco 100ml	150	11,2228	1683,42
47	442701	FR	Ceftriaxona sódica 1G, para uso endovenoso	1000	4,24	4240,00
48	450891	FR	Ceftriaxona sódica 1G para uso intramuscular (com anestésico diluente - lidocaína) 3,5ml	900	8,9141	8022,69
49	308736	BISN	Cetoconazol 200mg/g creme 30g	400	3,30	1320,00
50	271103	TB	Cetoconazol 20mg/ml shampoo 100ml	100	5,5605	556,05
51	448845	AMP	Cetoprofeno 50mg/ml, 2ml, Intramuscular	1600	1,5500	2480,00
52	282313	COMP	Ciclobenzaprina, cloridrato 10 mg	80000	0,1379	11032,00
53	276378	COMP	Cilostazol 100mg	30000	0,3600	10800,00
54	267629	COMP	Cinarizina 75 mg	60000	0,3200	19200,00
55	267632	COMP	Ciprofloxacino 500mg	6000	0,2872	1723,20
56	272903	COMP	Citalopram 20 mg	60000	0,1552	9312,00
57	268439	COMP	Claritromicina 500mg	600	1,8820	1129,20
58	267522	COMP	Clomipramina 25mg	16000	0,8311	13297,60
59	270119	COMP	Clonazepam 2mg	12000	0,0545	654,00
60	270120	FR	Clonazepam 2,5mg/ml solução oral 20ml	450	2,4898	1120,41
61	272043	COMP	Clonidina 0,1mg	23000	0,2950	6785,00
62	267635	COMP	Clorpromazina 25mg	4000	0,3263	1305,20
63	267638	COMP	Clorpromazina 100mg	6000	0,3933	2359,80
64	270495	BISN	Colagenase + cloranfenicol, 0,6UI /1% pomada, 30g	180	11,000	1980,00
65	271568	UNID	Curativo hidrocolóide com sais de prata 10/10cm, hipoalergênico, estéril	50	61,82	3091,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

66	269388	COMP	Dexametasona 4mg	2500	0,2067	516,75
67	268243	AMP	Dexametasona, fosfato dissódico 4mg/ml solução injetável ampola 2,5ml	200	2,5097	501,94
68	267643	TUBO	Dexametasona 1mg/g creme dermatológico tubo 10g	900	1,9650	1768,50
69	268243	FR	Dexametasona 0,1mg/ml elixir, 120 ml	700	3,6487	2554,09
70	267187	FR	Dexametasona 0,1% solução oftálmica, 5 ml	180	7,6000	1368,00
71	267645	COMP	Dexclorfeniramina, maleato cp 2mg	12000	0,0752	902,40
72	298454	FR	Dexclorfeniramina, maleato xarope 0,4mg/ml, frasco 100ml	800	2,1374	1709,92
73	267195	COMP	Diazepan 5mg	2000	0,05982	119,64
74	267197	COMP	Diazepan 10 mg	22000	0,0723	1590,60
75	267194	AMP	Diazepam 5mg/ml injetável ampola 2ml IM/EV	50	1,1386	56,93
76	271003	AMP	Diclofenaco sal sódico 25mg/mL solução injetável 3 mL	1000	1,3950	1395,00
77	267647	COMP	Digoxina 0,25mg	10000	0,2525	2525,00
78	272334	AMP	Dimenidrinato associado a cloridrato de piridoxina 50mg + 50mg/ml solução injetável 1 ml	300	6,1900	1857,00
79	272335	FR	Dimenidrinato associado a cloridrato de piridoxina 25/5mg/ml, solução oral frasco 20ml	700	4,9000	3430,00
80	273818	COMP	Diosmina associada a hesperidina, 450mg + 50mg	200000	0,4500	90000,00
81	267203	COMP	Dipirona sódica 500mg	50000	0,1773	8865,00
82	268252	AMP	Dipirona sódica 500mg/ml solução injetável ampola 2ml	400	1,6456	658,24



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

83	267205	FR	Dipirona sódica 500mg/ml solução oral frasco 10ml	800	R\$ 1,4807	1184,56
84	269963	FR	Domperidona 1mg/ml, suspensão oral 100ml	60	11,5000	690,00
85	268493	COMP	Doxazosina 2mg	60000	0,1223	7338,00
86	268255	AMP	Epinefrina 1mg/ml solução injetável 1ml	100	1,3422	134,22
87	267281	FR	Escopolamina, butilbrometo 10mg/ml, solução oral frasco 20ml	800	7,89	6312,00
88	267283	COMP	Escopolamina, butilbrometo comprimido 10 mg	18000	0,5868	10562,40
89	267282	AMP	Escopolamina, butilbrometo 20 mg/ml solução injetável 1ml	250	1,2475	311,88
90	270620	COMP	Escopolamina, butilbrometo associada com dipirona sódica 10mg + 250mg comprimido	40000	0,3000	12000,00
91	270621	AMP	Escopolamina butilbrometo associada com dipirona sódica 4mg + 500 mg/ml solução injetável ampola 5ml	350	2,28	798,00
92	343494	COMP	Espiramicina 1.500.000UI	1200	4,3156	5178,72
93	267653	COMP	Espironolactona 25mg	50000	0,1973	9865,00
94	267654	COMP	Espironolactona 100mg	2000	0,5846	1169,20
95	267657	COMP	Fenitoína 100mg	10000	0,1047	1047,00
96	267107	AMP	Fenitoína sódica 50mg/ml injetável 5 ml	30	2,0500	61,50
97	267660	COMP	Fenobarbital 100mg	7000	0,1577	1103,90
98	300722	AMP	Fenobarbital 200mg/ml solução injetável 1ml	50	2,7147	135,74
99	300723	FR	Fenobarbital 40mg/ml solução oral frasco 20ml	50	3,9544	197,72

3



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

100	275963	COMP	Finasterida 5mg	15000	0,2888	4332,00
101	267662	CAPS	Fluconazol 150mg	1000	0,5384	538,40
102	273009	CÁPS	Fluoxetina 20mg	50000	0,0791	3955,00
103	267666	AMP	Furosemida 10mg/ml solução injetável ampola 2ml	100	1,724	172,40
104	267663	COMP	Furosemida cp 40mg	10000	0,0688	688,00
105	406993	TB	Gel lubrificante íntimo, a base de água, bisnaga 30g ou mais, isento de cheiro	50	12,55	627,50
106	406308	FR	Gentamicina 5mg/ml solução oftálmica 5ml	150	10,7708	1615,62
107	268256	AMP	Gentamicina 40mg/ml solução injetável 2 ml	300	1,7611	528,33
108	267541	AMP	Glicose 50% solução injetável 10 ml	400	0,6000	240,00
109	270092	BOLS/FR	Glicose 5% (sistema fechado) frasco 250 ml, bolsa ou frasco	300	5,3703	1611,09
110	270092	BOLS/FR	Glicose 5% (sistema fechado) frasco 500 ml, bolsa ou frasco	500	8,3011	4150,55
111	442754	COMP	Gliclazida 30mg	3000	0,28	840,00
112	273119	COMP	Glimepirida 2 mg	45000	0,1200	5400,00
113	267670	COMP	Haloperidol 1mg	3000	0,1866	559,80
114	267669	COMP	Haloperidol 5mg	7000	0,1698	1188,60
115	292195	FR	Haloperidol 2mg/ml solução oral 20ml	50	3,7375	186,88
116	292196	AMP	Haloperidol 5mg/ml solução injetável 1ml	50	2,0730	103,65
117	292194	AMP	Haloperidol decanoato 70,52mg (50mg/ml) ampola 1ml	100	5,2899	528,99

3

000021

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****MUNICÍPIO DE PLANALTO****CNPJ Nº 09.272.764/0001-00****Rua Julio Skrzypczak, 742****Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597****85750-000 - PLANALTO - PARANÁ**

118	359286	FR	<i>Hedera helix</i> (extrato medicinal) 7 mg/ml xarope pediátrico 100ml	1800	7,3033	13145,94
119	272796	AMP	Heparina sódica 5000UI/0,25ml, solução injetável 0,25ml	100	6,5148	651,48
120	342134	AMP	Hidrocortisona, sal succinato sódico, 500mg, pó para solução injetável	50	6,1900	309,50
121	433257	FR	Hidróxido de alumínio suspensão oral 60mg/ml, frasco 150ml	1200	4,6600	5592,00
122	267677	COMP	Ibuprofeno cp 300mg	3000	0,2189	656,70
123	267676	COMP	Ibuprofeno cp 600mg	30000	0,1995	5985,00
124	294643	FR	Ibuprofeno 50mg/ml suspensão oral 30ml	700	2,3219	1625,33
125	267292	COMP	Imipramina 25mg	7000	0,4450	3115,00
126	268331	FR	Ipratrópio, brometo 0,25mg/ml, solução para nebulização frasco 20ml	300	2,1699	650,97
127	395620	CÁPS	Isoflavonas de soja (extrato de <i>Glycine max</i>) 150mg	9000	0,3800	3420,00
128	273400	COMP	Isossorbida, mononitrato 20mg	2000	0,1897	379,40
129	268861	CÁPS	Itraconazol 100mg	1000	1,2167	1216,70
130	376767	COMP	Ivermectina 6mg	500	0,4608	230,40
131	383750	FR	Lactulose 667mg/ml xarope 120ml, produto registrado como medicamento	300	6,1533	1845,99
132	433280	COMP	Levodopa + benserazida 100/25mg	2100	0,9212	1934,52
133	270126	COMP	Levodopa + benserazida 200/50mg	2800	1,9605	5489,40
134	270130	COMP	Levodopa + carbidopa 250/25mg	2000	0,8382	1676,40



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

135	305270	COMP	Levofloxacino 500mg	20000	0,9000	18000,00
136	268128	COMP	Levomepromazina 25mg	6000	0,4316	2589,60
137	268129	COMP	Levomepromazina 100mg	8000	0,6649	5319,20
138	268130	FR	Levomepromazina 40mg/ml, sol oral 20ml	250	10,86	2715,00
139	448804	BLISTER	Levonorgestrel + etinilestradiol 0,15/0,03mg, cartela calendário com 21cp	800	1,5800	1264,00
140	268124	COMP	Levotiroxina sódica 25cmg	60000	0,174	10440,00
141	268123	COMP	Levotiroxina sódica 50mcg	40000	0,1875	7500,00
142	268125	COMP	Levotirozina sódica 100mcg	30000	0,2114	6342,00
143	269846	TB	Lidocaína 20mg/g geléia 30g	300	4,7251	1417,53
144	269843	UNID	Lidocaína injetável 2%, sem vasoconstritor, tubete 1,8ml	200	3,6000	720,00
145	269843	FR	Lidocaína injetável 2%, sem vasoconstritor, frasco-ampola 20ml	80	6,8301	546,41
146	269851	UNID	Lidocaína tubete 2% com epinefrina 1:100.000 tubetes 1,8ml	1000	2,0976	2097,60
147	273466	COMP	Loratadina 10mg	16000	0,0890	1424,00
148	273467	FR	Loratadina 1mg/ml solução oral frasco 100ml	800	3,4401	2752,08
149	273554	COMP	Meloxicam 15 mg	29000	0,0915	2653,50
150	268264	AMP	Metilergometrina maleato, 0,2mg/ml solução injetável 1ml	100	2,6186	261,86
151	267689	COMP	Metildopa 250mg	35000	0,5559	19456,50
152	272320	COMP	Metilfenidato cp 10mg	20000	0,301	6020,00
153	267312	COMP	Metoclopramida 10mg	12000	0,05975	717,00



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

154	267310	AMP	Metoclopramida 5mg/ml solução injetável ampola 2ml	300	0,6800	204,00
155	267311	FR	Metoclopramida 4mg/ml solução oral frasco 10ml	200	1,578	315,60
156	276656	COMP	Metoprolol, sal succinato 25mg liberação controlada	45000	0,2800	12600,00
157	276657	COMP	Metoprolol, sal succinato 50mg liberação controlada	20000	0,5400	10800,00
158	267717	COMP	Metronidazol cp 250mg	2400	0,2232	535,68
159	345300	TB	Metronidazol 100mg/g creme vaginal bisnaga 50g + aplicadores	100	6,2204	622,04
160	268286	TB	Miconazol creme dermatológico 2% tubo 30g	100	2,2909	229,09
161	268162	TB	Miconazol 20mg/g creme vaginal bisnaga com 80g + aplicadores	80	7,1000	568,00
162	439843	FR	<i>Mikania glomerata</i> (guaco) tintura equivalente a 80ug de cumarina/ml xarope frasco 120 ml	600	3,2750	1965,00
163	273167	TB	Neomicina associada com bacitracina 5 mg + 250 UI/g pomada 10 g	1900	2,3000	4370,00
164	273710	COMP	Nimesulida cp 100mg	45000	0,0790	3555,00
165	273711	FR	Nimesulida 50mg/ml frasco 15ml	450	2,2855	1028,48
166	267378	FR	Nistatina 100.000UI/ml suspensão oral frasco 50ml	200	4,8367	967,34
167	266788	TB	Nistatina 25.000 UI/g creme vaginal 60 g + aplicadores	800	4,5850	3668,00
168	279297	TB	Nistatina associada a óxido de zinco 100.000 UI/200mg/g creme dermatológico 60g	900	7,1400	6426,00
169	268273	CÁPS	Nitrofurantoína cápsula 100mg	8000	0,3475	2780,00

3



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

170	271606	CÁPS	Nortriptilina 25mg	15000	0,2977	4465,50
171	271607	CÁPS	Nortriptilina 75mg	1200	0,7768	932,16
172	233632	FR	Óleo mineral (vaselina líquida/petrolato) frasco 100ml	150	2,913	436,95
173	267713	CÁPS	Omeprazol 40mg	90000	0,0813	7317,00
174	419016	COMP	Ondansetrona 4mg	2000	1,0000	2000,00
175	267892	COMP	Pantoprazol sódico 40mg	150000	0,2331	34965,00
176	267778	COMP	Paracetamol cp 500mg	100000	0,0916	9160,00
177	267777	FR	Paracetamol 200mg/ml solução oral frasco 15 ml	1000	1,49	1490,00
178	327699	COMP	Permanganato de potássio 100 mg	3500	0,3027	1059,45
179	267773	FR	Permetrina 10mg/ml loção frasco 60ml	300	2,5379	761,37
180	363597	FR	Permetrina 50mg/ml, loção frasco 60ml	100	4,5084	450,84
181	313592	FR	Policresuleno 360 mg/ml solução tópica ginecológica 12 ml	9	27,0000	243,00
182	321234	FR	Polimixina B + neomicina + dexametasona: 6000UI/3,5mg/1mg/ml suspensão oftálmica frasco 5ml	200	9,7900	1958,00
183	270229	FR	Polimixina B + neomicina + fluocinolona + lidocaína (10.000uUI/3,5mg/0,25mg/20mg/ml) solução otológica frasco 10ml	400	7,1826	2873,04
184	267741	COMP	Prednisona 5mg	5000	0,0850	425,00
185	267743	COMP	Prednisona 20mg (blister fracionável)	12000	0,1657	1988,40
186	448595	FR	Prednisolona, fosfato sódico 3mg/ml solução oral 60ml	600	4,4022	2641,32



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

187	273952	CÁPS	Progesterona natural micronizada 200mg	600	2,5375	1522,50
188	267768	COMP	Prometazina cp 25mg	5000	0,1275	637,50
189	267769	FR	Prometazina 25mg/ml solução injetável ampola 2ml	100	2,1944	219,44
190	267772	COMP	Propranolol 40mg	6000	0,0425	255,00
191	273135	COMP	Propatilnitrato 10mg	60000	0,5199	31194,00
192	412091	COMP	Rivaroxabana 20mg	40000	0,5420	21680,00
193	394103	COMP	Rivaroxabana 10mg	40000	0,3035	12140,00
194	448616	AMP	Sacarato de hidróxido férrico 20mg/ml, ampola 5ml para uso Endovenoso	400	10,1000	4040,00
195	294887	FR	Salbutamol 100mcg/dose aerossol oral frasco com 200 doses	600	12,6200	7572,00
196	292331	FR	Salbutamol 0,4mg/ml solução oral frasco 100ml	750	1,7900	1342,50
197	268390	SACHE	Sais para reidratação oral (cloreto de sódio, cloreto de potássio, citrato de sódio e glicose) envelope 27,9g	1500	0,9506	1425,90
198	272365	COMP	Sertralina, cloridrato 50 mg	200000	0,1267	25340,00
199	412966	FR	Simeticona 75mg/ml emulsão oral 10 ml	1500	1,5598	2339,70
200	267747	COMP	Sinvastatina 20mg	70000	0,1107	7749,00
201	267745	COMP	Sinvastatina 40mg	50000	0,1849	9245,00
202	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 100 ml	800	3,9500	3160,00
203	371273	FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, uso não injetável, 100 ml	2000	2,3909	4781,80
204	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 250 ml	2000	4,5300	9060,00

3

000026



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

205	268237	FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, uso não injetável, 250 ml	2000	3,8993	7798,60
206	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 500 ml	2000	5,4200	10840,00
207	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 1000 ml	400	8,1000	3240,00
208	303292	BOLS/FR	Soro Ringer lactato 500ml	50	6,8097	340,49
209	274647	COMP	Sotalol, cloridrato 160mg	5000	0,7800	3900,00
210	272089	TB	Sulfadiazina de prata 1% creme dermatológico 30g	100	4,7585	475,85
211	308882	COMP	Sulfametoxazol + trimetropina 400/80mg cp	5000	0,2400	1200,00
212	308884	FR	Sulfametoxazol + trimetropina 40/8mg/ml suspensão oral frasco 100ml	120	5,1791	621,49
213	292344	COMP	Sulfato ferroso cp 40mg (ferro elementar)	20000	0,0400	800,00
214	292345	FR	Sulfato ferroso 125mg/ml (25mg de ferro elementar/ml) solução oral 30ml	100	1,1200	112,00
215	396853	FR	Tetracaína associada a fenilefrina, solução oftálmica 1% + 0,1% frasco com 10ml	15	10,4278	156,42
216	287824	COMP	Tiamazol cp 10mg	9000	0,4120	3708,00
217	272341	COMP	Tiamina 300mg	2500	0,2128	532,00
218	272366	COMP	Tioridazina, sal cloridrato, 50 mg	15000	1,0500	15750,00
219	339565	UNID	Tiras reagentes para dosar glicemia capilar, compatível com glicosímetro Match II - Okmeter	400	0,7443	297,72
220		AMP	Tramadol 100mg/2ml injetável IM/EV		2,0793	103,97
221	328529	CÁPS	Valproato de sódio 250mg	5000	0,2222	1111,00

B

000027



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

222	328530	COMP	Valproato de sódio 500mg	15000	0,5000	7500,00
223	328532	FR	Valproato de sódio 50mg/ml frasco 100ml	100	5,26	526,00
224	279269	COMP	Varfarina sódica 5mg	6000	0,1618	970,80
225	272379	CAPS	Venlafaxina 75mg, liberação controlada	50000	0,6800	34000,00
226	267425	COMP	Verapamil, cloridrato 80mg	4000	0,3903	1561,20
227	363088	AMP	Vitaminas do complexo B - B1 B2 B5 B6 e B3 solução injetável 2 ml	500	2,7053	1352,65
228	437109	COMP	Vitaminas do complexo B comprimido	35000	0,0510	1785,00
229	272092	FR	Vitaminas do complexo B gotas, frasco 20ml	200	3,5790	715,80
230	399414	FR	Vitamina A 50.000 UI/ml + vitamina D 10.000 U.I/ml (retinol + colecalciferol) solução oral frasco 10ml	550	6,1100	3360,50

6. CONDIÇÕES DOS ITENS

6.1. Os comprimidos, cápsulas, frascos, ampolas, tubos e demais materiais deverão ser acondicionados em caixas (embalagens) contendo o nome do fabricante, trazendo impressa a indicação quantitativa, qualitativa, número do lote, data de fabricação e data de validade;

6.2. Os itens deverão estar no mínimo 2/3 (dois terços) do prazo de validade total. Na hipótese de absoluta impossibilidade de cumprimento desta condição, devidamente justificada e previamente avaliada pela instância gestora, a Secretaria poderá, excepcionalmente, admitir a entrega, obrigando-se o fornecedor, quando acionado, a proceder a imediata substituição, à vista da inviabilidade de utilização dos medicamentos no período de validade;

6.3. As embalagens não poderão ter rasuras nos números de lotes e datas de validade;

6.4. Todos os itens licitados deverão possuir registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, visto a utilização em procedimentos médicos.

6.5. Quando os medicamentos forem fracionados, ou seja, não estiverem em sua embalagem secundária original, os mesmos devem ser acondicionados de forma a evitar quebras, vazamentos e desvios de qualidade;

3



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

6.6 Os itens devem ser acondicionados e transportados de forma segura, evitando perdas e transtornos no momento das entregas.

7. DA ENTREGA

7.1. O prazo de entrega dos itens é de 10 dias corridos após o recebimento da Solicitação de Compra, que será enviada via e-mail da empresa, conforme necessidade da secretaria;

7.2. Os itens deverão ser entregues no almoxarifado da Central de Assistência Farmacêutica localizado na Rua Júlio Skrzypczak, 742 – Bairro: Nossa Senhora de Lourdes, CEP: 85750-000, município de Planalto-PR, de segunda à sexta-feira, das 7h30 às 11h30 e das 13h às 17h;

7.3. Os itens serão recebidos, imediatamente depois de efetuada a entrega, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

7.4. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. São obrigações da Contratante:

8.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

8.3. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

8.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

8.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, após o ATESTO da Nota Fiscal/Fatura pelo servidor do Serviço de Saúde;

8.6. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela empresa fornecedora atinentes ao objeto do edital;

8.7. Acompanhar, fiscalizar e supervisionar o fornecimento dos medicamentos, por meio da verificação das especificações do edital e quantidades solicitadas, bem como a qualidade;

8.8. Devolver todo e qualquer medicamento ou material que estiver fora das especificações e solicitar expressamente sua substituição.

8.9. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

3



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 9.1.** A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:
- 9.2.** Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Edital e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, procedência, registro e validade;
- 9.3.** Todos os medicamentos deverão observar rigorosamente as determinações legais no que tange ao registro, autorização de produção, ao armazenamento e à comercialização nos órgãos competentes;
- 9.4.** Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990); 7.1.3. substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;
- 9.5.** Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- 9.6.** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 9.7.** Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao Município ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou de seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;
- 9.8.** Substituir no prazo de 48 (quarenta e oito) horas o item que for considerado defeituoso pelo requisitante;
- 9.9.** Apresentar documentos que comprovem a procedência do produto fornecido, sempre que solicitado;
- 9.10.** Assumir os ônus e responsabilidades pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo de Referência;
- 9.11.** Entregar os medicamentos em suas embalagens originais e em perfeitas condições;
- 9.12.** Cumprir, as suas expensas, todas as cláusulas contratuais que definam suas obrigações;
- 9.13.** Responsabilizar-se pelo transporte apropriado dos produtos, ainda que seja transporte especial quando o produto assim exigir, assumindo exclusivamente a responsabilidade por todas as despesas relativas à entrega do objeto até o devido atesto da Nota Fiscal, inclusive o frete.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

10. SUBCONTRATAÇÃO

10.1. A contratada não poderá transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer forma a que está obrigada.

11. CUSTO ESTIMADO

11.1. O custo estimado anual (global) da presente contratação é de R\$ 1.021.382,01 (um milhão vinte um mil trezentos e oitenta e dois reais e um centavo).

11.2. Os valores estimados supracitados não implicam em previsão de crédito em favor da contratada, que somente fará jus aos valores após a solicitação da compra através de pedido formal e consequente entrega dos itens;

11.3. O custo estimado da contratação e os respectivos valores máximos foram apurados de acordo com a média de valores da consulta de preços realizada pela secretaria solicitante em Banco de Preços, Banco de Preços da Saúde, Consórcio CONSUD, último contrato do município e de municípios vizinhos e cotações feitas diretamente com os fornecedores. Cada item foi feita análise individual, excluindo valores discrepantes do cálculo da média, buscando o lançamento pelo valor mais próximo ao praticado no mercado.

11.4. Responsável pela cotação: Fernanda Carla Orso Soares.

12. FUNDAMENTAÇÃO DA ESCOLHA DA MODALIDADE

12.1. A chamada Lei do Pregão foi instituída pela lei federal 10.520/2002 e foi regulamentada na forma de Pregão Eletrônico pelo decreto 10.024/2019. Ela é uma modalidade de licitação que os entes públicos brasileiros utilizam para a contratação de bens e serviços comuns.

12.2. Será adotado o Sistema de Registro de Preços, haja vista a aquisição conforme a necessidade, visando minimizar os riscos de desabastecimento e reduzir os custos necessários, pois possui características vantajosas para a administração pública, por exemplo o fato da existência de facultatividade na aquisição do objeto licitado, sendo assim, a Administração tem a discricionariedade de agir conforme suas necessidades, podendo flexibilizar suas despesas, com a devida adequação aos recursos disponíveis.

12.3. Justifica-se a não realização DE EXCLUSIVIDADE e DE COTAS RESERVADAS no presente certame, qual seja, para Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte pelo fato de que, a exclusividade apesar dos itens que forem estimados, abaixo de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), e dos itens que estiverem estimados acima de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), serem separados por cotas, poderá representar prejuízos ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado.

12.3.1. Neste processo não consta a exclusividade para participação de microempresas e empresas de pequeno porte e a divisão dos itens por cotas, pois a licitação em referência tem

3
000031



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PLANALTO
CNPJ Nº 09.272.764/0001-00
Rua Julio Skrzypczak, 742
Fone/Fax: (046) 3555-1589 e (046) 35551597
85750-000 - PLANALTO - PARANÁ

por objeto o registro de Preços para Futura e Eventual Aquisição de MEDICAMENTOS, sendo que em tal segmento empresas tradicionais que oferecem os mesmos no mercado, em sua maioria, não são ME/EPP. Dessa maneira, há restrição à participação de fabricantes, de empresas do ramo, prevalecendo-se as ME/EPP que, são revendedoras de Medicamentos, que adquirimos os mesmos agregando custos diversos, tributos, durante toda a cadeia comercial até a finalização da venda.

12.3.2. Com efeito, se a Administração insistir na limitação da presente exclusividade para ME/EPP, corre o risco de ver novamente frustrado o certame considerados fracassados por não conseguir comprar esses produtos preço estimado de referência, conforme preconiza o Edital. Não desampara as ME/EPP, contemplando o critério de desempate ficto, oportunizando equilíbrio na disputa com as demais empresas: "Nas licitações do tipo menor preço, será assegurada, como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte".

12.3.3. Em síntese, realizar, o presente certame, prevendo a possibilidade de exclusividade e de cotas para Microempresa ou Empresa de Pequeno porte poderá representar prejuízos incalculáveis com a repetição de um outro certame para itens que seriam fracassados.

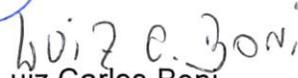
13. GERÊNCIA E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

13.1. O contrato será acompanhado, controlado, fiscalizado e avaliado pela Secretária de Saúde desta municipalidade, Angela Regina Garcia Canepa que assumirá a função de fiscal do Contrato, nos termos do art. 67 da lei nº8666/93.

13.2. A gestão do Contrato será realizada pela servidora Carla Fatima Mombach Sturm, designada conforme Portaria nº106/2022.

Planalto, 19 de setembro de 2023.


Ângela Regina Garcia Canepa
Secretária Municipal de Saúde


Luiz Carlos Boni
Prefeito Municipal

Medicamentos

ITEM	CATMAT	UND.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Quant.	Valor Ramilanda	Valor Campo Mourão	Valor Siqueira Campos	Valor Altermed	Valor Dimaster	Valor Banco de Preços	Valor BPS	Valor CONSUD	Valor pregão agosto 2023	Valor utilizado como teto	
1	270557	ENVEL	Acetilcisteína 200mg granulado/pó para solução oral	15000				1,1000		1,1200		0,23 *		1,1100	16650,00
2	268370	COMP	Aciclovir 200mg	3000	0,3900		0,2614	0,4000	R\$ 0,3960	0,1900	0,1876			0,3618	1085,40
3	268375	TB	Aciclovir 50mg/g tubo 10g	100		1,8400	2,6900	4,7800	R\$ 3,6000	2,2400	1,9347	2,95		2,7054	270,54
4	267502	COMP	Ácido acetilsalicílico 100mg	75000	0,0489		0,0400	0,0684	R\$ 0,0720	0,0400	0,0401	0,058		0,0547	4102,50
5	267503	COMP	Ácido fólico cp 5mg	9000	0,2000		0,0500	0,0640	R\$ 0,0810	0,0500	0,0416	0,056		0,0566	509,40
6	268292	COMP	Ácido fólico (folinato de cálcio) 15mg	500		1,68		3,2000		1,8900	1,7292			1,7664	883,20
7	352317	FR	Água destilada solução injetável, sistema fechado frasco 10ml	800				0,4800	R\$ 0,5400	0,3700	0,4126	0,44		0,4453	356,24
8	267507	FR	Albendazol 40mg/ml suspensão oral frasco 10ml	200	1,78			8,3500	R\$ 2,7900	1,5300	1,2441	1,16		1,8360	367,20
9	269462	COMP	Alendronato de sódio 70mg	1500	0,6		0,2700	0,3600	R\$ 0,3600	0,2100	0,1604	0,2296		0,2648	397,20
10	267509	COMP	Alopurinol 300mg	5000	0,34	0,3209	0,3500	0,6488	R\$ 0,6300	0,3300	0,3022			0,3352	1676,00
11	446263	FR	Ambroxol sal cloridrato 6 mg/ml, xarope adulto 100 ml	2400	4,2		4,9900	6,9800	R\$ 9,0000	4,4000	4,9899			4,6449	11147,76
12	446264	FR	Ambroxol sal cloridrato 3 mg/ml, xarope infantil 100 ml	2200	5,5		4,7900	6,9800	R\$ 7,2000	3,2000	4,0479	3,25		4,0146	8832,12
13	267511	COMP	Aminofilina 100mg cp	25000	0,083	0,073		0,1400		0,0900	0,0729			0,0797	1992,50
14	267510	COMP	Amiodarona, cloridrato 200mg	12000	0,57		0,5600	0,6800	R\$ 0,9000	0,4000	0,3287	0,418		0,5525	6630,00
15	267512	COMP	Amitriptilina 25mg	90000	0,0479	0,0375	0,0400	0,1044	R\$ 0,1260	0,0500	0,0391	0,06		0,0531	4779,00
16	276333	COMP	Amitriptilina 75mg	1500				1,6390		0,3900	0,2135	0,2293		0,3900	585,00
17	271089	CÁPS	Amoxicilina cp 500mg	15000	0,44		0,3000	0,4595	R\$ 0,5400	0,3000	0,2383	0,1975*		0,3748	5622,00
18	271111	FR	Amoxicilina pó para suspensão oral 50mg/ml frasco 150ml	400						6,7700	7,9395			7,3547	2941,88
19	271217	CÁPS	Amoxicilina + clavulanato de potássio 500/125mg	6000						3,0800	3,7124			3,3962	20377,20
20	448841	FR	Amoxicilina + clavulanato de potássio 50/12,5mg/ml frasco 75 ml	300					R\$ 31,1400	38,7500	44,652	10,39*		38,1800	11454,00
21	267140	COMP	Azitromicina 500mg	3000	0,93		0,8800	1,5800	R\$ 1,8000	0,8700	0,8079	0,87		1,0135	3040,50
22	268949	FR	Azitromicina 40mg/ml pó para suspensão oral 15ml (600MG)	300	8,38			15,6000	R\$ 13,1400	7,0500	6,6727			9,5233	2856,99

000033

305

23	346586	FR	Beclometasona, dipropionato 50mcg/dose aerossol oral doseado, frasco com 200 doses	50						24,2400	18,1491			21,1945	1059,73
24	267581	FR	Beclometasona, dipropionato 250mcg/dose aerossol oral doseado, frasco com 200 doses	150				R\$ 45,0000		37,1000	20,03	26,22		28,5600	4284,00
25	270612	FR	Benzilpenicilina benzatina pó para suspensão injetável 1.200.000 UI frasco/ampola	150	7,79	5,48	7,9900	13,9920	R\$ 15,3000	6,7000	7,1112	6,58		8,7166	1307,49
26	270597	AMP	Betametasona, acetato + betametasona fosfato dissódico 3/3mg/ml suspensão injetável ampola 1 ml	100				13,9400		9,1300	9,4215	10,33		10,8305	1083,05
27	270140	COMP	Biperideno 2mg	15000	0,25	0,249	0,3000			0,2600	0,2015	0,24		0,2521	3781,50
28	269603	COMP	Bisacodil 5 mg	1200	0,2239			0,2300				0,18	0,1500	0,1500	180,00
29	405878	FR	Bloqueador solar, FPS 50 proteção UVA/UVB, em gel ou loção cremosa isenta de óleo 120g	300						22,97	13,0276			17,9988	5399,64
30	269956	FR	Bromoprida 4 mg/ml, frasco 20 ml	1400	2,000			4,7800		2,3100	1,9976	1,4		2,1550	3017,00
31	269954	COMP	Bromoprida 10 mg	40000				0,4534				0,2	0,2140	0,2140	8560,00
32	266706	FR	Budesonida 32mcg/dose suspensão para uso nasal, 120 doses com válvula dosificadora	400	9,61	9,2372	12,2400	37,8800		10,9700	9,103	10,90		10,2320	4092,80
33	266707	FR	Budesonida 64mcg/dose suspensão para uso nasal, 120 doses	300	16		16,5400	75,7000		13,8800	10,3537	18,50		16,2700	4881,00
34	460986	COMP	Bupropiona, cloridrato, 150mg, cp de liberação prolongada	20000				1,1000				0,36	0,4400	0,4400	8800,00
35	392264	FR	Carbamazepina 20mg/ml solução oral frasco 100ml	100	9,000	8,090	8,6300		R\$ 16,2000	8,3400	14,1682	8,29		9,6456	964,56
36	267618	COMP	Carbamazepina 200mg	30000	0,195	0,179	0,2300	0,3198	R\$ 0,3600	0,2000	0,1836	0,19		0,2179	6537,00
37	270895	COMP	Carbonato de cálcio 500mg	4000	0,48		0,4600			0,0700	0,0382	0,08		0,2240	896,00
38	396076	COMP	Carbonado de cálcio + vitamina D3 600/400UI	20000	0,2699			0,1000	R\$ 0,5400	0,1100				0,2699	5398,00
39	267621	COMP	Carbonato de lítio 300mg	22000	0,2100	0,2019	0,2100	0,3600		0,2000	0,1735	0,21		0,2100	4620,00
40	305428	FR	Carmelose solução oftálmica 5mg/ml, frasco 10ml	400				15,0000		10,9100	20,0000			15,3033	6121,32
41	267566	COMP	Carvedilol 3,125mg	50000	0,089		0,1400	0,2353			0,0875	0,0799		0,1055	5275,00
42	267565	COMP	Carvedilol 6,25mg	45000	0,099		0,1300	0,2740			0,0915	0,1046		0,1145	5152,50
43	267564	COMP	Carvedilol 12,5mg	45000	0,107		0,1200	0,2900	R\$ 0,2520		0,1049	0,1		0,1459	6565,50

00034

JOS

44	267567	COMP	Carvedilol 25mg	12000	0,144		0,1800	0,4480			0,1179	0,1454		0,1620	1944,00
45	267625	COMP	Cefalexina 500mg cp ou cápsula	15000	0,418	0,42	0,5500	1,4000	R\$ 1,0800		0,5353	0,55		0,4808	7212,00
46	331555	FR	Cefalexina pó para suspensão oral 50mg/ml frasco 100ml	150		9,97	13,0100	32,8400	R\$ 27,0000		10,6885			11,2228	1683,42
47	442701	FR	Ceftriaxona sódica 1G, para uso endovenoso	1000	3,8700			6,9860	R\$ 7,2000		3,5647	3,68		4,2400	4240,00
48	450891	FR	Ceftriaxona sódica 1G para uso intramuscular (com anestésico diluente - lidocaína) 3,5ml	900		4,3381		26,2000			8,9141	10,77		8,9141	8022,69
49	308736	BISN	Cetoconazol 200mg/g creme 30g	400	3,3900			4,9800			2,7873	2,05		3,3000	1320,00
50	271103	TB	Cetoconazol 20mg/ml shampoo 100ml	100				11,9800	R\$ 6,12000		5,001	5,48		5,5605	556,05
51	448845	AMP	Cetoprofeno 50mg/ml, 2ml, Intramuscular	1600					R\$ 3,6000			2,11	1,5500	1,5500	2480,00
52	282313	COMP	Ciclobenzaprina, cloridrato 10 mg	80000	0,105			0,2200			0,0887	0,129		0,1379	11032,00
53	276378	COMP	Cilostazol 100mg	30000		0,47		0,9493				0,48	0,3600	0,3600	10800,00
54	267629	COMP	Cinarizina 75 mg	60000			0,4500					0,36	0,3200	0,3200	19200,00
55	267632	COMP	Ciprofloxacino 500mg	6000	0,25		0,2700	0,4772	R\$ 0,3960		0,2327	0,26		0,2872	1723,20
56	272903	COMP	Citalopram 20 mg	60000	0,147	0,12		0,2500	R\$ 0,2520		0,1039	0,15		0,1552	9312,00
57	268439	COMP	Claritromicina 500mg	600		1,8239	1,9500	3,7362			1,8721	1,9898		1,8820	1129,20
58	267522	COMP	Clomipramina 25mg	16000		0,7679	1,0300	1,6960			0,6956	0,6599		0,8311	13297,60
59	270119	COMP	Clonazepam 2mg	12000	0,051		0,0570	0,0960	R\$ 0,1080		0,0556	0,057		0,0545	654,00
60	270120	FR	Clonazepam 2,5mg/ml solução oral 20ml	450	2,65	2,4	2,4000	4,8000	R\$ 5,4000		2,5094	2,4		2,4898	1120,41
61	272043	COMP	Clonidina 0,1mg	23000		0,2998						0,2277	0,2950	0,2950	6785,00
62	267635	COMP	Clorpromazina 25mg	4000	0,28	0,279	0,4200				0,1838	0,29		0,3263	1305,20
63	267638	COMP	Clorpromazina 100mg	6000	0,45	0,34	0,3900				0,2365	0,26		0,3933	2359,80
64	270495	BISN	Colagenase + cloranfenicol, 0,6UI /1% pomada, 30g	180		9,95						9,95	11,000	11,0000	1980,00
65	271568	UNID	Curativo hidrocolóide com sais de prata 10/10cm, hipoalergênico, estéril	50									61,82	61,8200	3091,00
66	269388	COMP	Dexametasona 4mg	2500	0,1699		0,1800	0,3028	R\$ 0,2880		0,2333	0,19		0,2067	516,75
	268243	AMP	Dexametasona, fosfato dissódico 4mg/ml solução injetável ampola 2,5ml	200	1,893			4,1800	R\$ 3,6000		2,0361	2,77		2,5097	501,94

000035

305

68	267643	TUBO	Dexametasona 1mg/g creme dermatológico tubo 10g	900	1,9		2,0300	3,2000	R\$ 3,1500		1,3525		1,9650	1768,50
69	268243	FR	Dexametasona 0,1mg/ml elixir, 120 ml	700	3,16		7,0100	11,7000	R\$ 4,5000		3,2862		3,6487	2554,09
70	267187	FR	Dexametasona 0,1% solução oftálmica, 5 ml	180	7							7,6000	7,6000	1368,00
71	267645	COMP	Dexclorfeniramina, maleato cp 2mg	12000	0,062		0,0600	0,1200			0,059	0,096	0,0752	902,40
72	298454	FR	Dexclorfeniramina, maleato xarope 0,4mg/ml, frasco 100ml	800	1,8249		2,4200	3,9583	R\$ 3,6000		2,1674		2,1374	1709,92
73	267195	COMP	Diazepan 5mg	2000	0,0579	0,0489	0,0500	0,0860			0,0563	0,059	0,0598	119,64
74	267197	COMP	Diazepan 10 mg	22000	0,0619			0,0940			0,0612	0,06	0,0723	1590,60
75	267194	AMP	Diazepam 5mg/ml injetável ampola 2ml IM/EV	50	1,18			1,4872	R\$ 1,26000		0,8312	0,935	1,1386	56,93
76	271003	AMP	Diclofenaco sal sódico 25mg/mL solução injetável 3 mL	1000	0,99			2,0000			1,1181	1,24	1,3950	1395,00
77	267647	COMP	Digoxina 0,25mg	10000	0,2039		0,2300	0,3940			0,1822	0,19	0,2525	2525,00
78	272334	AMP	Dimenidrinato associado a cloridrato de piridoxina 50mg + 50mg/ml solução injetável 1 ml	300								6,1900	6,1900	1857,00
79	272335	FR	Dimenidrinato associado a cloridrato de piridoxina 25/5mg/ml, solução oral frasco 20ml	700					5,800	4,4341	4,47		4,9000	3430,00
80	273818	COMP	Diosmina associada a hesperidina, 450mg + 50mg	200000	0,37	0,4		1,0256				0,46	0,4500	90000,00
81	267203	COMP	Dipirona sódica 500mg	50000	0,13		0,1400	0,2400	R\$ 0,2520		0,1244	0,16	0,1773	8865,00
82	268252	AMP	Dipirona sódica 500mg/ml solução injetável ampola 2ml	400	1,17			2,1000	R\$ 3,6000		1,6669		1,6456	658,24
83	267205	FR	Dipirona sódica 500mg/ml solução oral frasco 10ml	800	1,1428		1,2400	2,0000	R\$ 1,9800		1,2115	1,31	1,4807	1184,56
84	269963	FR	Domperidona 1mg/ml, suspensão oral 100ml	60	11,42							11,00	11,5000	690,00
85	268493	COMP	Doxazosina 2mg	60000	0,1199	0,0895	0,1000	0,1800			0,0712	0,100	0,1223	7338,00
86	268255	AMP	Epinefrina 1mg/ml solução injetável 1ml	100	0,952			2,0000			1,0747	1,31	1,3422	134,22
87	267281	FR	Escopolamina, butilbrometo 10mg/ml, solução oral frasco 20ml	800	7,287		8,51	14,0000					7,8900	6312,00
88	267283	COMP	Escopolamina, butilbrometo comprimido 10 mg	18000		0,528		1,4140	R\$ 0,7200		0,5123	0,515	0,5868	10562,40
89	267282	AMP	Escopolamina, butilbrometo 20 mg/ml solução injetável 1ml	250	1,23			1,8000			1,2651	1,386	1,2475	311,88

000036

305

90	270620	COMP	Escopolamina, butilbrometo associada com dipirona sódica 10mg + 250mg comprimido	40000				0,7400				0,38	0,3000	0,3000	12000,00
91	270621	AMP	Escopolamina butilbrometo associada com dipirona sódica 4mg + 500 mg/ml solução injetável ampola 5ml	350	2,28			3,6000			2,0878	3,74		2,2800	798,00
92	343494	COMP	Espiramicina 1.500.000UI	1200						4,48	4,1513			4,3156	5178,72
93	267653	COMP	Espironolactona 25mg	50000	0,189	0,18	0,2200	0,5000				0,2002	0,25	0,1973	9865,00
94	267654	COMP	Espironolactona 100mg	2000				1,2000		0,59	0,5793	0,6001		0,5846	1169,20
95	267657	COMP	Fenitoína 100mg	10000	0,1046	0,094	0,1000	0,2000	R\$ 0,1980			0,1205	0,12	0,1047	1047,00
96	267107	AMP	Fenitoína sódica 50mg/ml injetável 5 ml	30				2,1944				2,75	2,0500	2,0500	61,50
97	267660	COMP	Fenobarbital 100mg	7000	0,139	0,14	0,1900	0,4300				0,162		0,1577	1103,90
98	300722	AMP	Fenobarbital 200mg/ml solução injetável 1ml	50						2,95	2,8543	2,34		2,7147	135,74
99	300723	FR	Fenobarbital 40mg/ml solução oral frasco 20ml	50	4,3	3,65					3,9132	4,22		3,9544	197,72
100	275963	COMP	Finasterida 5mg	15000	0,276	0,2529	0,3200	0,6400				0,2704	0,3899	0,2888	4332,00
101	267662	CAPS	Fluconazol 150mg	1000	0,5469		0,5300	0,9120				0,4494	0,7	0,5384	538,40
102	273009	CÁPS	Fluoxetina 20mg	50000	0,078	0,078		0,1600	R\$ 0,1620			0,0791	0,0841	0,0791	3955,00
103	267666	AMP	Furosemida 10mg/ml solução injetável ampola 2ml	100	1,45			2,3000				1,6815	1,4647	1,7240	172,40
104	267663	COMP	Furosemida cp 40mg	10000	0,054		0,0700	0,1074	R\$ 0,1170			0,044	0,06	0,0688	688,00
105	406993	TB	Gel lubrificante íntimo, a base de água, bisnaga 30g ou mais, isento de cheiro	50						12,55	5,55			12,5500	627,50
106	406308	FR	Gentamicina 5mg/ml solução oftálmica 5ml	150	9,85							11,6917		10,7708	1615,62
107	268256	AMP	Gentamicina 40mg/ml solução injetável 2 ml	300	1,291			2,8000				1,5236	1,43	1,7611	528,33
108	267541	AMP	Glicose 50% solução injetável 10 ml	400				0,8800		0,600	0,420	0,720		0,6000	240,00
109	270092	BOLS/FR	Glicose 5% (sistema fechado) frasco 250 ml, bolsa ou frasco	300				8,8000		5,370	5,3707			5,3703	1611,09
110	270092	BOLS/FR	Glicose 5% (sistema fechado) frasco 500 ml, bolsa ou frasco	500				11,0000		7,400	9,2022			8,3011	4150,55
111	442754	COMP	Gliclazida 30mg	3000		0,22	0,3400	0,4193				0,1673		0,2800	840,00

000037

305

134	270130	COMP	Levodopa + carbidopa 250/25mg	2000	1,02	0,59	1,0100				0,7331			0,8382	1676,40
135	305270	COMP	Levofloxacin 500mg	20000		0,683	0,9000	1,8840			0,8353	0,786		0,9000	18000,00
136	268128	COMP	Levomepromazina 25mg	6000						0,480	0,3833	0,42		0,4316	2589,60
137	268129	COMP	Levomepromazina 100mg	8000	0,642	0,6098			R\$ 1,2600		0,7431	0,62		0,6649	5319,20
138	268130	FR	Levomepromazina 40mg/ml, sol oral 20ml	250	11	10,72					5,2955	9,1		10,8600	2715,00
139	448804	BLISTER	Levonorgestrel + etinilestradiol 0,15/0,03mg, cartela calendário com 21cp	800						1,580	0,5269			1,5800	1264,00
140	268124	COMP	Levotiroxina sódica 25cmg	60000	0,148		0,2000	0,3760			0,1245	0,1795		0,1740	10440,00
141	268123	COMP	Levotiroxina sódica 50mcg	40000	0,1647		0,2100	0,4173			0,126	0,19		0,1875	7500,00
142	268125	COMP	Levotirozina sódica 100mcg	30000	0,148		0,1900	0,3546			0,2964	0,17		0,2114	6342,00
143	269846	TB	Lidocaína 20mg/g geléia 30g	300				7,1800	R\$ 6,3000	5,360	2,2856	2,5		4,7251	1417,53
144	269843	UNID	Lidocaína injetável 2%, sem vasoconstritor, tubete 1,8ml	200						3,6	8,9	4,01		3,6000	720,00
145	269843	FR	Lidocaína injetável 2%, sem vasoconstritor, frasco-ampola 20ml	80				8,4000	R\$ 6,3000		6,3205	6,3		6,8301	546,41
146	269851	UNID	Lidocaína tubete 2% com epinefrina 1:100.000 tubetes 1,8ml	1000				1,9600		2,3758	2,3699	1,96		2,0976	2097,60
147	273466	COMP	Loratadina 10mg	16000	0,088		0,0900	0,2516			0,0692	0,14		0,0890	1424,00
148	273467	FR	Loratadina 1mg/ml solução oral frasco 100ml	800	2,69		4,4000	7,0000			3,2304			3,4401	2752,08
149	273554	COMP	Meloxicam 15 mg	29000	0,08		0,1056	0,1720			0,0891	0,08		0,0915	2653,50
150	268264	AMP	Metilergometrina maleato, 0,2mg/ml solução injetável 1ml	100						2,700	2,5372	2,87		2,6186	261,86
151	267689	COMP	Metildopa 250mg	35000	0,391	0,459	0,5900				0,6187	0,41		0,5559	19456,50
152	272320	COMP	Metilfenidato cp 10mg	20000	0,264	0,269		0,6633		0,34	0,2940	0,3236		0,3010	6020,00
153	267312	COMP	Metoclopramida 10mg	12000	0,056			0,1690			0,0635			0,0598	717,00
154	267310	AMP	Metoclopramida 5mg/ml solução injetável ampola 2ml	300	0,680			1,2200			0,6632	0,616		0,6800	204,00
155	267311	FR	Metoclopramida 4mg/ml solução oral frasco 10ml	200	1,135			3,3000			1,5780			1,5780	315,60
156	276656	COMP	Metoprolol, sal succinato 25mg liberação controlada	45000				0,6040	R\$ 0,7200	0,280	0,2256	0,36		0,2800	12600,00

000039

JOS

157	276657	COMP	Metoprolol, sal succinato 50mg liberação controlada	20000	0,400			0,5400	1,3266	R\$ 1,4400			0,3802	0,58		0,5400	10800,00
158	267717	COMP	Metronidazol cp 250mg	2400	0,200			0,2100	0,3400	R\$ 0,3240			0,1589			0,2232	535,68
159	345300	TB	Metronidazol 100mg/g creme vaginal bisnaga 50g + aplicadores	100	5,54			6,7800	15,5200	R\$ 16,2000			6,3411			6,2204	622,04
160	268286	TB	Miconazol creme dermatológico 2% tubo 30g	100	2,1239			6,9100	11,0000	R\$ 5,4000			2,4578			2,2909	229,09
161	268162	TB	Miconazol 20mg/g creme vaginal bisnaga com 80g + aplicadores	80	5,18				16,2000	R\$ 9,9000			6,2422	5,85		7,1000	568,00
162	439843	FR	<i>Mikania glomerata</i> (guaco) tintura equivalente a 80u/g de cumarina/ml xarope frasco 120 ml	600	2,2272				6,7600	R\$ 3,6000		2,950		2,81		3,2750	1965,00
163	273167	TB	Neomicina associada com bacitracina 5 mg + 250 UI/g pomada 10 g	1900				0,0875	4,5400	R\$ 3,7800		2,300		1,80		2,3000	4370,00
164	273710	COMP	Nimesulida cp 100mg	45000					0,2266	R\$ 0,1800			0,0847	0,11	0,0790	0,0790	3555,00
165	273711	FR	Nimesulida 50mg/ml frasco 15ml	450				1,9700	3,8000				2,601			2,2855	1028,48
166	267378	FR	Nistatina 100.000UI/ml suspensão oral frasco 50ml	200	1,258			6,500	10,7400				4,8367			4,8367	967,34
167	266788	TB	Nistatina 25.000 UI/g creme vaginal 60 g + aplicadores	800	3,881			5,080	7,4680				4,0901	4,15		4,5850	3668,00
168	279297	TB	Nistatina associada a óxido de zinco 100.000 UI/200mg/g creme dermatológico 60g	900					11,9800					6,9	7,1400	7,1400	6426,00
169	268273	CÁPS	Nitrofurantoina cápsula 100mg	8000				0,330				0,350				0,3475	2780,00
170	271606	CÁPS	Nortriptilina 25mg	15000	0,2555			0,19	0,5178	R\$ 0,4680			0,1775	0,233		0,2977	4465,50
171	271607	CÁPS	Nortriptilina 75mg	1200					0,8000			1,390		0,449		0,7768	932,16
172	233632	FR	Óleo mineral (vaselina líquida/petrolato) frasco 100ml	150	2,892				6,1000				2,9341	4,00		2,9130	436,95
173	267713	CÁPS	Omeprazol 40mg	90000	0,054			0,0700	0,1200	R\$ 0,1440			0,2004	0,107		0,0813	7317,00
174	419016	COMP	Ondansetrona 4mg	2000	0,5			0,419	1,8533	R\$ 1,00000			0,3745	0,8187		1,0000	2000,00
175	267892	COMP	Pantoprazol sódico 40mg	150000				0,22	0,4772			0,24		0,19		0,2331	34965,00
176	267778	COMP	Paracetamol cp 500mg	100000	0,08			0,1000	0,1600	R\$ 0,1620			0,0832	0,1		0,0916	9160,00
177	267777	FR	Paracetamol 200mg/ml solução oral frasco 15 ml	1000	1,49				3,2000	R\$ 3,6000			1,4701			1,4900	1490,00
178	327699	COMP	Permanganato de potássio 100 mg	3500	0,29							0,28		0,2		0,3027	1059,45

JOS

000040

179	267773	FR	Permetrina 10mg/ml loção frasco 60ml	300	1,86			3,9800	R\$ 4,1400		1,7738	2,11		2,5379	761,37
180	363597	FR	Permetrina 50mg/ml, loção frasco 60ml	100				5,9800	R\$ 5,9400		3,1138	3,00		4,5084	450,84
181	313592	FR	Policresuleno 360 mg/ml solução tópica ginecológica 12 ml	9				41,5600					27,0000	27,0000	243,00
182	321234	FR	Polimixina B + neomicina + dexametasona: 6000UI/3,5mg/1mg/ml suspensão oftálmica frasco 5ml	200						9,79	7,3200	13,5400		9,7900	1958,00
183	270229	FR	Polimixina B + neomicina + fluocinolona + lidocaína (10.000uUI/3,5mg/0,25mg/20mg/ml) solução otológica frasco 10ml	400		4,855		10,0930		6,60				7,1826	2873,04
184	267741	COMP	Prednisona 5mg	5000	0,0700		0,1000	0,1582			0,0634	0,091		0,0850	425,00
185	267743	COMP	Prednisona 20mg (blister fracionável)	12000	0,145		0,2100	0,3200	R\$ 0,3600		0,1422	0,18		0,1657	1988,40
186	448595	FR	Prednisolona, fosfato sódico 3mg/ml solução oral 60ml	600	2,845	4,33		7,8000	R\$ 9,0000		4,4744	4,16		4,4022	2641,32
187	273952	CÁPS	Progesterona natural micronizada 200mg	600						2,18	2,8950	2,9999		2,5375	1522,50
188	267768	COMP	Prometazina cp 25mg	5000	0,122	0,12	0,1400	0,3420			0,1280			0,1275	637,50
189	267769	FR	Prometazina 25mg/ml solução injetável ampola 2ml	100	1,87			3,4000			2,1944	2,3		2,1944	219,44
190	267772	COMP	Propranolol 40mg	6000		0,0259	0,1200	0,1080	R\$ 0,0540		0,0309			0,0425	255,00
191	273135	COMP	Propatilnitrato 10mg	60000		0,5						0,48	0,5199	0,5199	31194,00
192	412091	COMP	Rivaroxabana 20mg	40000		0,494		0,9400		0,590	0,4226	0,6536		0,5420	21680,00
193	394103	COMP	Rivaroxabana 10mg	40000		0,247		0,9400		0,36	0,221	0,3335		0,3035	12140,00
194	448616	AMP	Sacarato de hidróxido férrico 20mg/ml, ampola 5ml para uso Endovenoso	400	10,104			21,0000				12,64	10,1000	10,1000	4040,00
195	294887	FR	Salbutamol 100mcg/dose aerossol oral frasco com 200 doses	600				20,0660		16,96	8,2947	8,19		12,6200	7572,00
196	292331	FR	Salbutamol 0,4mg/ml solução oral frasco 100ml	750	2,64			4,0600					1,7900	1,7900	1342,50
197	268390	SACHE	Sais para reidratação oral (cloreto de sódio, cloreto de potássio, citrato de sódio e glicose) envelope 27,9g	1500	0,9	0,89	1,1000	1,8000	R\$ 1,6200		0,9127	0,95		0,9506	1425,90
198	272365	COMP	Sertralina, cloridrato 50 mg	200000	0,132	0,1309		0,2300	R\$ 0,2160			0,09	0,1267	0,1267	25340,00
199	412966	FR	Simeticona 75mg/ml emulsão oral 10 ml	1500	1,7288			3,4000	R\$ 2,7000			1,4	1,5598	1,5598	2339,70

000041

JOS

200	267747	COMP	Sinvastatina 20mg	70000			0,0980	0,2300	R\$ 0,1620		0,0722	0,109		0,1107	7749,00
201	267745	COMP	Sinvastatina 40mg	50000			0,2200	0,3200	R\$ 0,2520		0,1497	0,13		0,1849	9245,00
202	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 100 ml	800				8,5800					3,9500	3,9500	3160,00
203	371273	FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, uso não injetável, 100 ml	2000				2,9719			1,81	2,92		2,3909	4781,80
204	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 250 ml	2000				9,3200					4,5300	4,5300	9060,00
205	268237	FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, uso não injetável, 250 ml	2000				3,8200					3,8993	3,8993	7798,60
206	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 500 ml	2000				11,6000					5,4200	5,4200	10840,00
207	268236	BOLS/FR	Soro fisiológico (cloreto de sódio) 0,9%, sistema fechado, 1000 ml	400				17,0600					8,1000	8,1000	3240,00
208	303292	BOLS/FR	Soro Ringer lactato 500ml	50				13,3100			6,59	7,0294	7	6,8097	340,49
209	274647	COMP	Sotalol, cloridrato 160mg	5000				1,7220			0,8300	0,7300	0,7900	0,7800	3900,00
210	272089	TB	Sulfadiazina de prata 1% creme dermatológico 30g	100	4,75			8,5800	R\$ 9,9000		4,767	5,97		4,7585	475,85
211	308882	COMP	Sulfametoxazol + trimetropina 400/80mg cp	5000	0,2186		0,2400	0,4000	R\$ 0,3420		0,2303			0,2400	1200,00
212	308884	FR	Sulfametoxazol + trimetropina 40/8mg/ml suspensão oral frasco 100ml	120	4,66		6,0200	12,0000			4,8573	4,62		5,1791	621,49
213	292344	COMP	Sulfato ferroso cp 40mg (ferro elementar)	20000	0,033		0,0400	0,0900	R\$ 0,1080		0,0247	0,04		0,0400	800,00
214	292345	FR	Sulfato ferroso 125mg/ml (25mg de ferro elementar/ml) solução oral 30ml	100	1,235		1,0000	2,1200	R\$ 2,5200		1,0050			1,1200	112,00
215	396853	FR	Tetracaína associada a fenilefrina, solução oftálmica 1% + 0,1% frasco com 10ml	15							11,83	9,0257		10,4278	156,42
216	287824	COMP	Tiamazol cp 10mg	9000	0,412			0,7748			0,3719	0,4676		0,4120	3708,00
217	272341	COMP	Tiamina 300mg	2500		0,2085	0,2500	0,4295			0,1799			0,2128	532,00
218	272366	COMP	Tioridazina, sal cloridrato, 50 mg	15000									1,0500	1,0500	15750,00
219	339565	UNID	Tiras reagentes para dosar glicemia capilar, compatível com glicosímetro Match II - Okmeter	400					R\$ 0,8100	0,578	0,8540			0,7443	297,72
220	292382	AMP	Tramadol 100mg/2ml injetável IM/EV	50	1,888	1,98			R\$ 6,3000		2,370		1,7700	2,0793	103,97

000042

305

221	328529	CÁPS	Valproato de sódio 250mg	5000	0,21	0,173		0,6600	R\$ 0,6300		0,2837		0,2222	1111,00
222	328530	COMP	Valproato de sódio 500mg	15000	0,466	0,484	0,7700	1,1012	R\$ 0,9900		0,5500	0,4000	0,5000	7500,00
223	328532	FR	Valproato de sódio 50mg/ml frasco 100ml	100	5,8	4,72		8,0000	R\$ 9,0000		4,6091	4,95	5,2600	526,00
224	279269	COMP	Varfarina sódica 5mg	6000	0,145	0,145	0,2200				0,1786		0,1618	970,80
225	272379	CAPS	Venlafaxina 75mg, liberação controlada	50000		0,5500		1,1800		0,6800		0,5694	0,6800	34000,00
226	267425	COMP	Verapamil, cloridrato 80mg	4000				0,6133		0,31	0,2478		0,3903	1561,20
227	363088	AMP	Vitaminas do complexo B - B1 B2 B5 B6 e B3 solução injetável 2 ml	500				3,6000		2,48	2,0359	1,79	2,7053	1352,65
228	437109	COMP	Vitaminas do complexo B comprimido	35000			0,0400	0,0640	R\$ 0,0810		0,049	0,0467	0,0510	1785,00
229	272092	FR	Vitaminas do complexo B gotas, frasco 20ml	200				4,5600		3,59	2,587		3,5790	715,80
230	399414	FR	Vitamina A 50.000 UI/ml + vitamina D 10.000 U.I/ml (retinol + colecalciferol) solução oral frasco 10ml	550				10,9050	R\$ 8,1000	5,34	4,9142		6,1100	3360,50
														1021382,01

João Jesus

000043



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 277/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023. VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO
FASTMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
Avenida Robert Koch, Nº 1440, Aragarça - Londrina/PR
CNPJ 48.778.881/0001-00

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
35	Biperideno cloridrato 2 mg comprimido	CP	2.000,00	0,25	500,00
70	Cloridrato de clorpromazina 25 mg comprimido	CP	2.000,00	0,28	560,00

240000



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

71	Cloridrato de clorpromazina 4% 40 mg/ml solução oral gotas frasco 20 ml	Frs	12	7,00	84,00
73	Cloridrato de imipramina 25 mg comprimido	CP	3.000,00	0,44	1.320,00
99	Haloperidol 1 mg comprimido	CP	2.000,0000	0,17	340,00
107	Levomepromazina maleato 4% 40 mg/ml solução oral gotas frasco 20 ml	Frs	100,0000	11,00	1.100,00
Total do Fornecedor					3.904,00

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;
- Certidão de regularidade de Tributos Municipais;
- Certidão de regularidade de Tributos Estaduais;
- CNDT

6 – A entrega deverá ocorrer em até 10 (dez) dias após a solicitação emitida pela Secretaria de Saúde.

7 – O prazo de validade da ata de registro de preço é 12 meses a partir da assinatura da



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 276/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023. VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, , nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO

LICITE SAÚDE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Rodovia PR 317, nº 6752, Barracão A, Parque Industrial 200, CEP: 87035-510, Maringá/Pr
CNPJ 32.223.536/0001-98

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
6	Aciclovir 200 mg comprimido	CP	1.000,00	0,39	390,00
10	Ácido fólico 5 mg comprimido	CP	1.000,00	0,20	200,00
19	Albendazol 400 mg comprimido	CP	300	0,80	240,00



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

31	Bromoprida 4mg/ml solução oral frasco 20 ml	Frs	500	2,00	1.000,00
37	Captopril 25 mg comprimido	CP	600	0,07	42,00
55	Carbamazepina 20mg/ml suspensão oral	Frs	60	9,00	540,00
59	Carbonato de lítio 300 mg comprimido	CP	2.000,00	0,21	420,00
61	Cetoprofeno 100 mg pó p/ solução injetável IV ampola	Amp	700	3,54	2.478,00
98	Dexametasona 1mg/g creme dermatológico tubo 10 g	Bi	300	1,90	570,00
102	Espironolactona 50 mg + Hidroclorotiazida 50mg comprimido	CP	600	1,08	648,00
110	Fenobarbital 4% 40 mg/ml solução oral gotas frasco 20 ml	Frs	12	4,30	51,60
113	Metronidazol 250 mg comprimido	CP	2.000,00	0,20	400,00
Total do Fornecedor					6.979,60

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;
- Certidão de regularidade de Tributos Municipais;



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 275/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023. VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO ILG COMERCIAL LTDA

Rua Itacolomi, Nº 377, La Salle - Pato Branco/PR - CEP 85505-050
CNPJ 20.657.155/0001-02

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
6	Acido acetilsalicílico 100 mg comprimido	CP	2.000,00	0,0489	97,80
10	Alendronato de sódio 70 mg comprimido	CP	600	0,60	360,00



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR.

19	Anlodipino besilato 2,5 mg + cloridrato de benazepril 10 mg cápsula gelatinosa	CP	1.200,00	1,8299	2.195,88
31	Betaistina 24mg comprimidos	CP	2.000,00	0,35	700,00
37	Brimonidina tartarato 0,1% Z solução oftálmica frasco 5 ml	Frs	60	25,6377	1.538,26
55	Celecoxibe 200 mg cápsula	Cps	900	0,7419	667,71
59	Cianocobalamina 1 mg + cloridrato de piridoxina 50 mg + mononitrato tiamina 50mg + diclfenaco 50mg	CP	1.500,00	1,72	2.580,00
61	Cilostazol 50 mg comprimido	CP	1.000,00	0,31	310,00
98	Glicosamina sulfato 500 mg + condroitina sulfato 400 mg cápsulas	Cps	6.000,00	1,8098	10.858,80
102	Hidroxipropil guar 8ª + propilenoglicol + polietilenoglicol 400 + ácido bórico + sorbitol + cloreto	Frs	100	48,5199	4.851,99
110	Levotiroxina sódica 150 mcg comprimido	CP	1.200,00	0,3279	393,48
113	Levotiroxina sódica 75 mcg comprimido	CP	8.000,00	0,28	2.240,00
117	Mesilato de doxazosina 2 mg comprimido	CP	3.000,00	0,1199	359,70
120	Mirtazapina 30 mg comprimido	CP	5.000,00	0,7599	3.799,50
131	Simeticona 75 mg/ml gotas frasco 10 ml	Frs	500	1,7288	864,40
132	Succinato de Solifenacina 5 mg comprimidos	CP	1.000,00	2,56	2.560,00
138	Trazodona cloridrato 100 mg comprimidos revestidos	CP	1.200,00	0,9899	1.187,88
141	Valsartana 160 mg comprimido	CP	1.000,00	0,7377	737,70
Total do Fornecedor					36.303,10

1 - Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 - A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 - A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal,



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 269/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023. VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, , nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Rua Joao Amaral de Almeida, Nº 100, Cidade Industrial - Curitiba/PR - CEP 81170-520

CNPJ 81.706.251/0001-98

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
36	Bisacodil 5 mg comprimido	CP	300	0,2239	67,17
38	Brimonidina tartarato 0,2% + timolol 0,5% solução oftálmica frasco 5 ml	Frs	100	63,00	6.300,00

120000

000050



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

50	Carbonato de cálcio 600mg + colecalciferol (vit D) 400 UI comprimido	Un	500	0,2699	134,95
52	Carmelose sódica solução oftálmica 5 mg/ml frasco 15 ml	Frs	200	21,1999	4.239,98
63	Ciprofibrato 100 mg comprimido	CP	5.000,00	0,2521	1.260,50
65	Clopidogrel bissulfato 75mg comprimido	CP	1.000,00	0,29	290,00
75	Cloridrato de nortriptilina 25 mg comprimido	CP	3.000,00	0,2555	766,50
78	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir frasco de 100 ml	Frs	200	3,16	632,00
97	Fluconazol 150mg comprimido	CP	600	0,5469	328,14
109	Levotiroxina sódica 100 mcg comprimido	CP	2.000,00	0,1480	296,00
111	Levotiroxina sódica 25 mcg comprimido	CP	2.000,00	0,1480	296,00
112	Levotiroxina sódica 50 mcg comprimido	CP	5.000,00	0,1647	823,50
136	Sulfato Ferroso 25 mg/ml gotas frasco 30ml	Frs	100	1,2350	123,50
Total do Fornecedor					15.558,24

1 - Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 - A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 - A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;

020000

000051



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 267/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023. VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO
ECO-FARMAS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS – LTDA
Rua Santa Catarina, Nº 850, Centro - Cascavel/PR - CEP 85801-040
CNPJ 85.477.586/0001-32

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
48	Carbidopa + levodopa 25mg/250mg comprimido	Un	600	1,02	612,00
49	Carbonato de cálcio 500 mg comprimido	CP	500	0,48	240,00
54	Celecoxibe 100mg capsúlas	Cps	900	1,60	1.440,00

000052

820000



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

69	Cloridrato de clorpromazina 100 mg comprimido	CP	2.000,00	0,45	900,00
82	Diazepam 10mg/1ml IM/IV injetável ampola 1 ml	Amp	200	1,18	236,00
101	Haloperidol 5 mg comprimido	CP	2.000,00	0,44	880,00
106	Levomepromazina maleato 100 mg comprimido	CP	6.000,00	0,65	3.900,00
116	Mebendazol 100 mg comprimido	CP	120	0,69	82,80
137	Tobramicina 3 mg/ml solução oftálmica frasco 5 ml	Frs	100	8,62	862,00
Total do Fornecedor					9.152,80

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;
- Certidão de regularidade de Tributos Municipais;
- Certidão de regularidade de Tributos Estaduais;
- CNDT

6 – A entrega deverá ocorrer em até 10 (dez) dias após a solicitação emitida pela Secretaria

520000

000053



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 273/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023. VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO
CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – FILIAL SC
Acesso Florenal Ribeiro, Nº 1551 D, Chapeco – SC
CNPJ 03.652.030/0003-32

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
42	Bromazepan 3 mg comprimidos	CP	5.000,00	0,0879	439,50
66	Cloridrato de ciclobenzaprina 5 mg comprimido	CP	3.000,0000	0,0980	294,00



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

80	Dexclorfeniramina maleato 0,4 mg/ml frasco 100 ml	Frs	200	1,8249	364,98
84	Digoxina 0,25 mg comprimido	CP	600	0,2039	122,34
104	Ibuprofeno 600 mg comprimido	CP	5.000,00	0,1899	949,50
115	Loperamida cloridrato 2mg comprimido	CP	600	0,14	84,00
140	Valproato de sódio 250mg/5ml xarope frasco 100 ml	Frs	50	5,80	290,00
Total do Fornecedor					2.544,32

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;
- Certidão de regularidade de Tributos Municipais;
- Certidão de regularidade de Tributos Estaduais;
- CNDT

6 – A entrega deverá ocorrer em até 10 (dez) dias após a solicitação emitida pela Secretaria de Saúde.

000000

000055



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 272/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023. VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO

CAVALLI COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES - LTDA

Rua Maria Olimpia Jardim, Nº 370A, Jardim Izabel - Campo Mourão/PR - CEP 87309-185

CNPJ 32.743.242/0001-61

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
28	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000UI injetável	Amp	100	7,79	779,00
76	Cloridrato de petidina 50 mg/ml injetável ampola 2 ml	Amp	50	3,89	194,50



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

103	Ibuprofeno 50 mg/ml suspensão oral gotas frasco com 30 ml	Frs	200	2,19	438,00
121	Nitrato de miconazol dermatológico solução 2%	Frs	100	7,40	740,00
126	Paracetamol 200 mg/ml solução oral gotas frasco 15 ml	Frs	200	1,49	298,00
129	Sais para reidratação oral envelope com 27,9 g	En	200	0,90	180,00
134	Sulfato de neomicina+ bacitracina zincica 5mg/g+250 POMADA 50G	Pom	200	2,19	438,00
135	Sulfato de salbutamol 0,4 mg/ml xarope AD/PED frasco 120 ml	Frs	100	2,64	264,00
Total do Fornecedor					3.331,50

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;
- Certidão de regularidade de Tributos Municipais;
- Certidão de regularidade de Tributos Estaduais;
- CNDT

850000

000057



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 271/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, , nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO

RF LEITE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA

Rua Ipê Nº 72, Fundos, Centro, Assis Chateaubriand - Pr

CNPJ 35.042.079/0001-06

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
9	Albendazol suspensão oral 40 mg/ml frasco com 10 ml	Frs	300	1,78	534,00
11	Alopurinol 300mg comprimido	CP	2.000,00	0,34	680,00
13	Amiodarona cloridrato 200 mg comprimido	CP	1.500,00	0,57	855,00



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

17	Amoxicilina 500 mg comprimido	CP	5.000,00	0,44	2.200,00
18	Anlodipino 5 mg comprimido	CP	5.000,00	0,15	750,00
23	Azitromicina 40mg/ml pó para suspensão oral 600mg frasco 15ml	Frs	400	8,38	3.352,00
24	Azitromicina 500mg comprimidos	CP	2.000,00	0,93	1.860,00
30	Benzoilmetronidazol 40 mg/ml suspensão oral frasco 100 ml	Frs	100	8,19	819,00
56	Cetoconazol 20 mg/g creme dermatológico bisnaga 30 g	Bi	300	3,39	1.017,00
64	Citalopram 20 mg comprimido	CP	3.000,00	0,1470	441,00
67	Cloridrato de ciprofloxacino 500 mg comprimido	CP	1.000,0000	0,25	250,00
77	Cloridrato de sertralina 50 mg comprimido	CP	10.000,00	0,1320	1.320,00
89	Domperidona 1 mg/ml suspensão oral frasco 100 ml	Frs	100	11,42	1.142,00
90	Enalapril maleato 20 mg comprimido	CP	2.000,00	0,0670	134,00
105	Indapamida 1,5 mg comprimido	CP	2.000,00	0,2440	488,00
118	Mesilato de doxazosina 4 mg comprimido	CP	3.000,00	0,2990	897,00
125	Pantoprazol 20 mg comprimido	CP	5.000,00	0,1999	999,50
127	Risperidona 1 mg comprimido	CP	7.000,00	0,13	910,00
128	Risperidona 2 mg comprimido	CP	15.000,00	0,1430	2.145,00
133	Sulfametoxazol 400 mg + trimetoprima 80mg comprimido	CP	1.500,00	0,2186	327,90
Total do Fornecedor					21.121,40

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 270/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias vinte e seis do mês de julho de dois mil e vinte três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, , nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 51/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS PREGÃO 32/2023)**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO – DA CLASSIFICAÇÃO

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

Rua Padre Arnaldo Janssen, Nº 1452, Cara-Cara - Ponta Grossa/PR - CEP 84032-300

CNPJ 02.816.696/0001-54

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
46	Carbamazepina 200 mg comprimido	CP	2.000,00	0,1950	390,00
53	Cefalexina 500 mg comprimido	CP	1.000,00	0,4180	418,00
57	Cetoconazol 200 mg comprimido	CP	1.000,00	0,2980	298,00

100000

000060



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

72	Cloridrato de fluoxetina 20 mg cápsula	Cps	5.000,00	0,0780	390,00
88	Dipirona sódica 500 mg/ml solução oral gotas frasco 10 ml	Frs	200	1,1428	228,56
Total do Fornecedor					1.724,56

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;
- Certidão de regularidade de Tributos Municipais;
- Certidão de regularidade de Tributos Estaduais;
- CNDT

6 – A entrega deverá ocorrer em até 10 (dez) dias após a solicitação emitida pela Secretaria de Saúde.

7 – O prazo de validade da ata de registro de preço é 12 meses a partir da assinatura da mesma.

8 - A vigência da ata é de 30 dias além do prazo de validade da mesma.

030000

000061



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 207/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO
ECO-FARMAS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS – LTDA
Rua Santa Catarina, Nº 850, Centro - Cascavel/PR - CEP 85801-040
CNPJ 85.477.586/0001-32



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
101	Cloridrato de ciprofloxacino 0,35% solução oftálmica frasco 5ml	Frs	60	24,00	1.440,00
102	Cloridrato de ciprofloxacino 3,5 mg/ml + dexametasona 1 mg/ml solução oftálmica frasco 5 ml	Frs	60	9,372	562,32
111	Cloridrato de epinastina 05mg/ml solução oftálmica	Frs	60	51,53	3.091,80
116	Cloridrato de olopatadina equivalente a 2,0mg colírio	Frs	12	52,35	628,20
121	Colchicina 0,5 mg comprimidos	CP	600	0,195	117,00
126	Dexametasona fosfato dissódico 1mg/ml + sulfato de neomicina 3,5 mg/ml solução oftálmica frasco de 5 ml	Frs	60	2,856	171,36
146	diosmisina 450mg + hesperidina 50mg comprimido	CP	8.000,00	0,37	2.960,00
153	Dutasterida 0,5mg + tansulosina 0,4mg cápsula	Cps	1.000,00	2,85	2.850,00
154	Empagliflozina 25 mg Comprimidos	CP	2.000,00	6,248	12.496,00
159	eritromicina estolato 50mg/ml frasco com 100ml	Frs	200	9,54	1.908,00
165	Estriol 1 mg/g creme vaginal bisnaga 50 g	Bi	50	9,60	480,00
167	Etexilato de dabigatran 150mg	CP	360	3,32	1.195,20
178	Fosfato dissódico betametasona 2mg/ml + dipropionato betametasona 5mg/ml solução injetável ampola 1 ml	Amp	100	3,494	349,40
182	Gentamicina sulfato 0,5 % solução oftálmica frasco 5 ml	Frs	12	9,85	118,20
183	Gentamicina sulfato 80mg/2ml injetável IM ampola 2 ml	Amp	100	1,291	129,10
186	Glicosamina sulfato 1500 mg pó p/ solução oral sachê 4 g	En	3.000,00	1,482	4.446,00
197	ibuprofeno 100 mg/ml suspensão oral gotas frasco com 20 ml	Frs	500	2,25	1.125,00
204	Isoxsuprina cloridrato 10 mg comprimidos	CP	1.200,00	3,827	4.592,40
206	Levodopa + benserazida HBS 100/25 capsulas	Cps	360	1,696	610,56
207	Levodopa 100 mg + benserazida cloridrato 25 mg comprimido	CP	360	0,916	329,76
209	Levomepromazina maleato 100 mg comprimido	CP	6.000,00	0,642	3.852,00
214	Levotiroxina sódica 112 mcg comprimido	CP	600	0,34	204,00
215	Levotiroxina sódica 125 mcg comprimido	CP	3.000,00	0,245	735,00



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

224	Loratadina 1 mg/ml xarope AD/PED frasco com 100 ml	Frs	150	2,69	403,50
225	Loratadina 10 mg comprimido	CP	1.000,00	0,088	88,00
228	Mebendazol 20 mg/ml suspensão oral frasco 30 ml	Frs	500	1,346	673,00
233	Metildopa 250 mg comprimido	CP	2.000,00	0,391	782,00
236	Metoclopramida cloridrato 4 mg/ml solução oral frasco 10 ml	Frs	300	1,135	340,50
237	Metoclopramida cloridrato 5 mg/ml injetável ampola 2 ml	Amp	200	0,68	136,00
242	Multivitaminas(A, B1, B2, B5, B6, B12, PP, H, C, D, E); Associadas com Sais Minerais (Ca, Fe, P, Mg, Mn, Cu, Zn, Mo, B) 150 ml	Frs	500	42,60	21.300,00
245	Nistatina 100.000 Ui/ml suspensão oral frasco 50 ml	Frs	100	4,258	425,80
246	Nistatina 25000 UI/g creme vaginal bisnaga 60 g + aplicadores	Bi	500	3,881	1.940,50
249	Nitrato de miconazol 20 mg/g creme vaginal bisnaga 80 g + aplicadores	Bi	100	5,18	518,00
254	Óleo mineral 100% laxante frasco 100 ml	Frs	150	2,892	433,80
264	Pasta d'água óxido de zinco 25% frasco 100ml	Frs	50	7,68	384,00
266	Permetrina 1% frasco 60 ml	Frs	50	1,86	93,00
269	Polivitaminico solução oral frasco 100 ml (complexo B) pirodoxina+ tiamina + riboflavina+nicotinami	Frs	300	3,26	978,00
270	Prednisolona acetato 10 mg/ml suspensão oftálmica frasco 5 ml	Frs	20	12,756	255,12
271	Prednisolona fosfato sódico 3 mg/ml solução oral frasco 60 ml	Frs	100	2,845	284,50
272	Prednisona 20 mg comprimido	CP	1.200,00	0,145	174,00
273	Prednisona 5 mg comprimido	CP	1.200,00	0,07	84,00
278	Racealfatocoferol acetato 400 mg cápsulas	Cps	3.000,00	0,27	810,00
281	Rosuvastatina 20 mg c/ 30 comp	CP	5.000,00	0,364	1.820,00
296	Tartarato de brimonidina 1,0mg/ml colírio 0,1% solução oftálmica 5 ml frasco	Frs	100	16,95	1.695,00
297	Telmisartana 80mg + Hidroclorotiazida 25 mg comprimidos	CP	600	2,38	1.428,00
298	Testosterona 200 mg injetável	Amp	100	189,89	18.989,00
301	Tobramicina + dexametasona 3,0 mg/ml solução oftálmica frasco 5 ml	Frs	60	27,51	1.650,60



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

307	Travoprost 0,04 mg/ml + maleato de timolol 6,8 mg/ml solução oftálmica frasco 2,5 ml	Frs	100	137,22	13.722,00
320	Xarope de guaco 117,6 (mikania glomerata) frasco 100 ml	Frs	200	2,2272	445,44
Total do Fornecedor					114.245,06

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;
- Certidão de regularidade de Tributos Municipais;
- Certidão de regularidade de Tributos Estaduais;
- CNDT



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 210/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

Rua Padre Arnaldo Janssen, Nº 1452, Cara-Cara - Ponta Grossa/PR - CEP 84032-300

CNPJ 02.816.696/0001-54



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
131	Dexametasona fosfato dissodico 4mg/ml injetável ampola 2,5ml	Amp	300	1,893	567,90
135	Dextrano 70 0,1% + hipromelose 0,3% solução oftálmica frasco 15 ml	Frs	50	17,01	850,50
157	Epinefrina 1 mg/ml injetável ampola 1 ml	Amp	200	0,952	190,40
162	Escopolamina butiprometo, associado com dipirona sódica, 04 mg + 500mg/ml, solução in.	Amp	600	2,28	1.368,00
181	Furosemida 40 mg comprimido	CP	2.000,00	0,054	108,00
193	Hidrocortisona succinato sódico 100 mg injetável IM/IV	Amp	50	2,531	126,55
194	Hidrocortisona succinato sódico 500 mg injetável IM/IV	Amp	200	5,04	1.008,00
235	Metoclopramida cloridrato 10 mg comprimido	CP	500	0,056	28,00
275	Prometazina cloridrato 25 mg comprimido	CP	500	0,122	61,00
276	Prometazina cloridrato 25 mg/ml injetável ampola 2 ml	Amp	200	1,87	374,00
305	Tramadol 50mg capsula	Cps	10.000,00	0,167	1.670,00
306	Tramadol 50mg/ml/injetável/ IV	Amp	400	1,888	755,20
Total do Fornecedor					7.107,55

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,

330000

000067



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 211/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, , nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posterior, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO

CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - LTDA - EPP
Rua Pica Pau, Nº 1211, Centro - Arapongas/PR - CEP 86701-040
CNPJ 01.328.535/0001-59



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
16	Aminofilina 100 mg comprimidos	CP	700	0,083	58,10
60	Butilbrometo de escopolamina 20 mg/ml solução injetável ampola 1 ml IM /IV / SC	Amp	500	1,23	615,00
73	Cefalexina 250mg/5ml pó para suspensão oral frasco 60 ml	Frs	100	7,529	752,90
107	Cloridrato de clorpromazina 25mg (5mg/ml) solução injetável ampola 5 ml IV/IM	Amp	100	1,918	191,80
169	Fenitoina 100 mg comprimido	CP	2.000,00	0,1046	209,20
170	Fenobarbital 100 mg comprimido	CP	2.000,00	0,139	278,00
248	Nitrato de miconazol 20 mg/g creme dermatológico bisnaga com 28 g ou 30 g	Bi	100	2,1239	212,39
Total do Fornecedor					2.317,39

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;

880000

000089



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 209/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Rua Joao Amaral de Almeida, Nº 100, Cidade Industrial - Curitiba/PR - CEP 81170-520

CNPJ 81.706.251/0001-98



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
109	Cloridrato de dorzolamida solução oftálmica 2% frasco 5 ml	Frs	200	16,76	3.352,00
110	Cloridrato de doxiciclina 100 mg comprimido	CP	300	0,359	107,70
133	Dexclorfeniramina maleato 2mg comprimido	CP	2.000,00	0,062	124,00
152	Dorzolamida cloridrato 2% + timolol maleato 0,5% solução oftálmica frasco 5 ml	Frs	100	16,767	1.676,70
192	Haloperidol decanoato 70,52 mg/ml solução injetável ampola 1ml IM/IV	Amp	300	5,74	1.722,00
195	Hidróxido de alumínio 60mg/ml suspensão oral frasco 100 ml	Frs	200	2,69	538,00
208	Levodopa 200 mg+benserazida 50mg comprimido	CP	360	1,36	489,60
244	Nifedipino 20 mg comprimido	CP	3.000,00	0,135	405,00
251	Noretisterona 0,35 mg comprimidos	CP	50	0,24	12,00
282	Sacarato de hidróxido férrico 20mg/ml solução injetável EV ampola 5 ml	Amp	200	10,104	2.020,80
295	Sulfato ferroso 40 mg comprimido	CP	2.000,00	0,033	66,00
299	Tiamazol 10 mg comprimido	CP	500	0,412	206,00
300	Tiamazol 5 mg comprimido	CP	700	0,209	146,30
315	valproato de sódio/ácido valproico CR 500 mg comprimido	CP	1.500,00	1,30	1.950,00
317	Varfarina sódica 5 mg comprimido	CP	1.200,00	0,145	174,00
Total do Fornecedor					12.990,10

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração,

050000



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 214/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.
VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO
CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
Rua dos Cisnes, 235, Pedra Branca, Palhoça/SC - CEP: 88137300
CNPJ 05.782.733/0003-00



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
130	Dexametasona colírio 0,1% frasco de 5 ml	Frs	100	7,00	700,00
188	Gluconato de Clorexidina 0,12% 250ml	Frs	300	9,40	2.820,00
216	Levotiroxina sódica 137 mcg comprimido	CP	500	0,70	350,00
218	Levotiroxina sódica 200 mcg	CP	360	0,62	223,20
311	Valproato de sódio 250 mg comprimido	CP	2.000,00	0,21	420,00
313	Valproato de sódio 300 mg comprimido	CP	1.200,00	0,77	924,00
314	Valproato de sódio 500 mg comprimido	CP	2.000,00	0,466	932,00
Total do Fornecedor					6.369,20

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;

570000

000073



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 215/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO

ILG COMERCIAL LTDA

Rua Itacolomi, Nº 377, La Salle - Pato Branco/PR - CEP 85505-050

CNPJ 20.657.155/0001-02



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
15	Alprazolam 2 mg comprimido	CP	5.000,00	0,09	450,00
26	Atorvastatina cálcica 20 mg comprimido	CP	3.000,00	0,30	900,00
41	Bimatoprosta 0,1mg/ml + tartarato de brimonidina 1,5mg/ml + maleato de timolol 6,83 mg/mL colírio	Frs	100	177,00	17.700,00
45	Bisoprolol Hemifumarato 2,5mg comprimidos	CP	1.200,00	0,32	384,00
46	Bisoprolol Hemifumarato 5mg comprimidos	CP	1.200,00	0,74	888,00
54	Brometo de Umeclidínio 62,5 mcg , pó de inalação	Frs	30	245,00	7.350,00
56	Budesonida spray nasal 32 mcg	Frs	50	9,61	480,50
57	Budesonida spray nasal 64 mcg	Frs	50	16,00	800,00
69	Carvedilol 12,5 mg comprimido	CP	2.000,00	0,107	214,00
70	Carvedilol 25 mg comprimido	CP	2.000,00	0,144	288,00
71	Carvedilol 3,125 mg comprimido	CP	2.000,00	0,089	178,00
72	Carvedilol 6,25 mg comprimido	CP	2.000,00	0,099	198,00
82	Cetoprofeno 100 mg comp	CP	6.000,00	1,10	6.600,00
90	Clonazepam 2 mg comprimido	CP	11.000,00	0,051	561,00
91	Clonazepam 2,5 mg/ml solução oral gotas frasco 20 ml	Frs	100	2,65	265,00
97	Cloridrato de amitriptilina 25 mg comprimido	CP	2.000,00	0,0479	95,80
120	Codeína fosfato 30 mg comprimido	CP	6.000,00	1,3899	8.339,40
123	Darifenacina bromidrato 7,5 mg comprimidos	CP	500	3,95	1.975,00
124	Descrição do Lubrificante Polietilenoglicol 400, Propilenoglicol, Hidroxipropil Guar, Ácido Bórico, Cloreto De Sódio, Cloreto De Potássio, Cloreto De Cálcio, Cloreto De Magnésio, Cloreto De Zinco, Hidróxido De Sódio E/ou Ácido Clorídrico, Polyquadô (Polyquaternium-1) e Água Purificada	Frs	60	53,90	3.234,00
125	Desvenlafaxina 100mg comprimido	CP	4.000,00	1,1570	4.628,00
129	Dexametasona 4mg comprimido	CP	500	0,1699	84,95
136	Diazepam 10 mg comprimido	CP	6.000,00	0,0619	371,40
138	Diazepam 5 mg comprimido	CP	5.000,00	0,0579	289,50
147	Dipirona 500mg+ cloridrato de prometazina 5mg+ cloridrato de adifenina 10 mg comprimido	CP	1.200,00	0,2997	359,64



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

156	Enantato de noretisterona 50 mg/ml + valerato de estradiol 5 mg/ml solução injetável ampola 1 ml	Amp	50	9,97	498,50
160	Escitalopram 10 comprimido	CP	10.000,00	0,1379	1.379,00
161	Escitalopram 20 comprimido	CP	10.000,00	0,229	2.290,00
163	Espironolactona 25 mg comprimido	CP	2.000,00	0,189	378,00
173	Finasterida 5 mg comprimido	CP	1.200,00	0,276	331,20
185	Glicerina + carmelose sódica + eritritol + levocarnitina + ácido bórico + borato de sódio decaidratado + citrato de sódio diidratado + cloreto de potássio + cloreto de cálcio diidratado + cloreto de magnésio hexaidratado + purite (complexo de oxiclono) + água purificada, solução oftálmica frasco 10 ml	Frs	60	55,90	3.354,00
203	Isossorbida 5 mg comprimido	CP	300	0,263	78,90
205	Ivermectina 6 mg comprimidos	CP	600	0,47	282,00
226	Maleato de timolol 0,5% colírio frasco 5 ml	Frs	150	2,9899	448,49
229	Medroxiprogesterona acetato 150 mg/ml suspensão injetável IM ampola 1 ml	Amp	100	9,40	940,00
234	Metilfenidato cloridrato 10 mg comprimidos	CP	900	0,264	237,60
240	Mirtazapina 15 mg comprimido	CP	3.000,00	1,231	3.693,00
257	Ondansetrona cloridrato 08 mg comprimido	CP	1.000,00	0,6799	679,90
262	Paroxetina cloridrato 20 mg comprimido	CP	6.000,00	0,1949	1.169,40
274	Pregabalina 75 mg cápsula	Cps	10.000,00	0,3199	3.199,00
277	Quetiapina 100 mg comprimidos	CP	500	0,4599	229,95
283	Saccharomyces boulardii comprimido 100mg	CP	3.000,00	0,64	1.920,00
290	Sulfametoxazol + trimetoprima 40+80 mg/ml suspensão oral frasco 100 ml	Frs	50	4,66	233,00
303	Topiramato 100 mg comprimidos.	CP	2.000,00	0,346	692,00
304	Topiramato 25 mg comprimidos	CP	1.600,00	0,152	243,20
322	Zolpidem hemitartrato 10 mg comprimido	CP	5.000,00	0,146	730,00
Total do Fornecedor					79.641,33

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 216/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Avenida Santos Dumont, 1355, Santo Antônio, Joinville/SC - CEP: 89218105
CNPJ 09.944.371/0001-04



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
122	Colecalciferol 1000ui capsula	CP	5.000,00	0,39	1.950,00
175	Formoterol di-hidratado fumarato 12 mcg cápsulas p/ inalação + inalador	Cps	100	50,24	5.024,00
176	Formoterol di-hidratado fumarato 6 mcg + Budesonida 100 mcg cápsulas p/ inalação c/ 60 caps	Frs	24	43,20	1.036,80
177	Formoterol di-hidratado fumarato 6 mcg + Budesonida 200 mcg cápsulas p/ inalação c/ 60 caps	Frs	24	67,21	1.613,04
202	Isossorbida 20 mg comprimido	CP	120	0,1596	19,15
Total do Fornecedor					9.642,99

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.

3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.

4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;

5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- Autorização de Compras, emitido pelo Departamento de Compras,
- Laudo de entrega emitido pela Comissão Permanente Para Recebimento de Bens e Serviços.
- Requisições de entrega emitidas pela Secretaria Competente,
- Certidão de Regularidade perante a Fazenda Federal;
- Certificado de Regularidade do FGTS da empresa;

850000

000079



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 212/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO
CAVALLI COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES - LTDA
Rua Maria Olimpia Jardim, Nº 370A, Jardim Izabel - Campo Mourão/PR - CEP 87309-185
CNPJ 32.743.242/0001-61



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
3	Acebrofilina 5 mg/ml xarope infantil frasco 120 ml	Frs	200	11,25	2.250,00
4	Acetato de retinol 50000 UI/ml + colecalciferol 10000 UI/ml solução oral gotas frasco 20 ml	Frs	200	17,90	3.580,00
5	Acetilcisteína 20mg/ml frasco com 120ml	Frs	500	5,29	2.645,00
35	Benzilpenicilina benzatina 600.000UI injetável	Amp	50	7,99	399,50
58	Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica 6,67+333,4mg/ml solução oral frasco 20 ml	Frs	500	6,16	3.080,00
59	Butilbrometo de escopolamina 10 mg/ml solução oral gotas frasco 20 ml	Frs	500	7,287	3.643,50
75	Ceftriaxona 1000 mg injetável IM/IV	Amp	300	3,89	1.167,00
76	Ceftriaxona 1000 mg injetável IV	Amp	200	3,87	774,00
93	Cloreto de sódio 0,9% solução nasal frasco 30 ml	Frs	200	4,333	866,60
94	Cloridrato de ambroxol 15mg/5ml xarope infantil frasco 100 ml	Frs	500	5,50	2.750,00
96	Cloridrato de ambroxol 7,5 mg/ml gotas frasco 50ml	Frs	50	4,29	214,50
98	Cloridrato de Ciclobenzaprina 10 mg comprimido	CP	3.000,00	0,105	315,00
100	Cloridrato de cimetidina 150 mg/ml injetável ampola 2 ml	Amp	200	1,42	284,00
140	Diclofenaco sódico 25 mg/ ml solução injetável ampola 3 ml	Amp	1.000,00	0,99	990,00
149	Dipirona sódica 500 mg/ml solução injetável ampola 2 ml	Amp	400	1,17	468,00
180	Furosemida 10 mg/ml injetável ampola 2 ml	Amp	200	1,45	290,00
243	Naproxeno 250 mg comprimido	CP	1.500,00	0,60	900,00
263	Passiflora incarnata 182,93 comprimido	CP	3.000,00	0,52	1.560,00
265	Permanganato de potássio 100mg comprimido	CP	100	0,29	29,00
267	Piridoxina + tiamina + riboflavina + nicotinamida + dexpantenol, polivitaminico complexo B solução injetável IM/IV ampola 2 ml	Amp	700	1,45	1.015,00
Total do Fornecedor					27.221,10

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.

080000

000081



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 213/2023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023.

VALIDADE: 12 MESES.

Aos dias seis do mês de junho de dois mil e vinte e três, na Prefeitura Municipal de Ramilândia/PR, situada na Avenida Voluntários da Pátria, 1600, Centro, Ramilândia/PR, CEP: 85.888-000, o Sr. Prefeito Municipal EDSON DOS SANTOS, brasileiro, inscrita no CPF/MF sob o nº 102.759.978-80, nos termos das Leis Federal nº 10.520/02, Lei Municipal nº 1167/2019, Artigos 42, 43, 44, 45 e 46 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008, Lei Complementar nº 147/2014, de 07/08/2014 e, subsidiariamente, a Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações posteriores, das demais normas legais aplicáveis, e conforme a classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 32/2023** para Registro de Preços, RESOLVE registrar os preços para aquisição do objeto do pregão supra citado, que passa a fazer parte desta, nos seguintes termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A presente Ata tem por objeto registrar preços para a futura e eventual **REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA, DE USO GERAL, ESPECIAL E CONTROLADOS, PARA ATENDER DEMANDA DOS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE**, de acordo com as condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, para futuras aquisições através do SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Esta Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada por outro órgão ou entidade da Administração, mediante consulta prévia à Contratante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caberá a detentora da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

PARÁGRAFO QUARTO - DA CLASSIFICAÇÃO
CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA – FILIAL SC
Acesso Florenal Ribeiro, Nº 1551 D, na cidade de Chapeco – SC
CNPJ 03.652.030/0003-32

880000



Prefeitura Municipal de Ramilândia

Av. Voluntários da Pátria, nº 1.600 - Centro
CNPJ 95.725.024/0001-14 CEP 85.888-000
Fone/Fax (45) 3258 8000
Ramilândia - PR

Item	Descrição	Unid.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
95	Cloridrato de ambroxol 30mg/5ml xarope adulto frasco 100 ml	Frs	500	4,20	2.100,00
141	Diclofenaco sódico 50mg comprimido	CP	6.000,00	0,06	360,00
148	Dipirona sódica 500 mg comprimido	CP	5.000,00	0,13	650,00
184	Ginko Biloba 120mg comprimido	CP	600	0,64	384,00
201	Isoflavona de soja(Glycine Max) 150mg comprimido	CP	1.000,00	0,36	360,00
230	Meloxicam 15 mg comprimidos	CP	2.000,00	0,08	176,00
238	Metronidazol 100 mg/g geléia vaginal bisnaga 50 g + aplicadores	Bi	100	5,54	554,00
252	Olanzapina 10 mgcomprimidos	CP	3.600,00	0,51	1.836,00
255	Omeprazol 20 mg cápsula	Cps	5.000,00	0,054	270,00
256	Ondansetrona cloridrato 04 mg comprimido	CP	1.000,00	0,50	500,00
261	Paracetamol 500 mg comprimido	CP	5.000,00	0,08	400,00
268	Polivitaminico e poliminerais cápsulas	Cps	3.000,00	0,08	240,00
287	Succinato de metoprolol 50 mg comprimido	CP	2.000,00	0,40	800,00
289	Sulfadiazina de prata10 mg/g creme dermatológico bisnaga 30 g	Bi	100	4,75	475,00
318	Venlafaxina 150 mg comprimidos	CP	5.000,00	0,54	2.700,00
Total do Fornecedor					11.805,00

TERMO DE REFERÊNCIA

- 1 – Os produtos deverão ser de primeira qualidade e atender as quantidades e especificações constantes do Termo de Referência em anexo.
- 2 - Independente da aceitação o adjudicatário garantirá a qualidade dos produtos.
- 3 – A estimativa de aquisição é a constante do anexo III - Termo de Referência.
- 4 – A quantidade especificada no objeto não gera direito adquirido ao fornecedor, tratando-se de mera estimativa, não obrigando ao município a aquisição de todo o material, durante a vigência da ata;
- 5 - O pagamento será efetuado em até 30 dias após a execução dos serviços/entrega do produto e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços apresentados na proposta, e mediante a apresentação da Nota Fiscal,

VENCEDORES DO PROCESSO

Prefeitura Municipal de Campo Mourão

Secretaria Municipal de Administração

Gerência de Licitações (GELIC)

Registro de Preços Eletrônico - 57/2023

A. G. Kienen & Cia. Ltda. | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 82.225.947/0001-65 - Endereço: R. Benjamin Borges dos Santos - CEP: 85503350 - UF: PR - Município: Pato Branco - Telefone: (46) 3224-2100

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0009	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA.	Nº REGISTRO 1 0235 1039 005 0	E.M.S	2.160,00 CPR	R\$ 0,4788	1.034,2080
0040	LEVOTIROXINA SÓDICA 88MCG COMPRIMIDO	Nº REGISTRO 1 0089 0392 066 3	MERCK	540,00 CPR	R\$ 0,3000	162,0000
0053	OXCARBAMAZEPINA 60MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100ML + SERINGA DOSADORA	Nº REGISTRO 1 0497 1421 009 7	UNIÃO QUIMICA	300,00 FR	R\$ 39,6000	11.880,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 13.076,2080	

ALMEIDA FARMACEUTICA LTDA | Tipo: ME - LC123: Sim - Documento 40.455.009/0001-01 - Endereço: Avenida Moinho dos Ventos - CEP: 74371395 - UF: GO - Município: Goiânia - Telefone: (62) 99318-0672

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0145	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200MG+50MG COMPRIMIDO	30 CPR	ACHE	51.000,00 CPR	R\$ 2,0890	106.539,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 106.539,0000	

Altermed Material Medico Hospitalar Ltda | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 00.802.002/0001-02 - Endereço: ESTRADA BOA ESPERANÇA, 2320 - CEP: 89163554 - UF: SC - Município: Rio do Sul - Telefone: (47) 3520-9000

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0033	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G SACHÊ 4G	OSTEOGLIC	LEGRAND(F)	540,00 SCH	R\$ 2,0960	1.131,8400
0081	TELMISARTANA 80MG COMPRIMIDO	ALTHAIA (GENERIC)	ALTHAIA	540,00 CPR	R\$ 1,7570	948,7800
0183	FLUCINOLONA ACETONIDA 0,250MG/ML + POLIMIXINA B (SULFATO) 10.000UI/ML + NEOMICINA (SULFATO) 3,50MG/ML + LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 20 MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA - FRASCO GOTEJADOR 10ML.	OTOSYLASE	GEOLAB(F)	1.500,00 FR	R\$ 4,8550	7.282,5000
0191	GLICERINA 12% SOLUÇÃO ENEMA FRASCO SISTEMA FECHADO 500ML, ACOMPANHADO DE SONDA RETAL.	CLISTEROL 12% 500ML	JP	900,00 UN	R\$ 11,2530	10.127,7000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 19.490,8200	

Antibióticos do Brasil Ltda | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 05.439.635/0004-56 - Endereço: Rod. Antonio Heil Km4 Parte 1H - CEP: 88316000 - UF: SC - Município: Itajaí - Telefone: (21) 2268-7442

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0165	CEFALEXINA 500MG	Cefalexina - Genérica	Antibióticos do Brasil Ltda	110.000,00 CPR	R\$ 0,4200	46.200,0000
0166	CEFALEXINA SUSPENSÃO 250MG /5 ML, FRASCO COM 100 ML + COPO DOSADOR GRADUADO	Cefalexina - Genérica	Antibióticos do Brasil Ltda	1.500,00 FR	R\$ 9,9700	14.955,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 61.155,0000	

BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA | Tipo: ME - LC123: Sim - Documento 26.089.337/0001-00 - Endereço: Avenida Getúlio Vargas - CEP: 85602500 - UF: PR - Município: Francisco Beltrão - Telefone: (46) 3523-6613

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0048	OMEGA 3 CAPSULA EPA/DHA 1000 MG CAPSULA	cpr	herbamed	1.080,00 CPR	R\$ 0,1400	151,2000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 151,2000	



CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA | Tipo: EPP/SS - LC123: Sim - Documento 32.743.242/0001-61 - Endereço: R MARIA OLIMPIA JARDIM - CEP: 87309185 - UF: PR - Município: Campo Mourão - Telefone: (44) 3810-2776

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0013	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,150MG COMPRIMIDO	CPR	BOEHRINGER	4.860,00 CPR	R\$ 0,3380	1.642,6800
0062	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 15MG COMPRIMIDO	CPR	LIBBS	540,00 CPR	R\$ 2,0800	1.123,2000
0167	CLONIDINA 0,100MG COMPRIMIDO	CPR	BOEHRINGER	10.050,00 CPR	R\$ 0,2998	3.012,9900
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 5.778,8700	

CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 03.652.030/0003-32 - Endereço: Acesso Florenal Ribeiro - CEP: 89815290 - UF: SC - Município: Chapecó - Telefone: (54) 3523-2700

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0039	CLORIDRATO DE LOPERAMIDA 2MG COMPRIMIDO	KAOSEC	PHARMASCIENCE	2.500,00 CPR	R\$ 0,1400	350,0000
0121	VENLAFAXINA (CLORIDRATO) 75MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA.	GENERICO	CELLERA	540.000,00 CP	R\$ 0,5500	297.000,0000
0175	SAIS PARA REHIDRATAÇÃO ORAL, PO PARA SOLUÇÃO ORAL COM 27,9G ENVELOPE	REIDRATANTE IFAL	IFAL	20.000,00 UN	R\$ 0,8900	17.800,0000
0176	ACICLOVIR 50MG/G (5%) CREME DERMATOLÓGICO - BISNAGA 10G.	GENERICO	BRAINFARMA	3.000,00 BNG	R\$ 1,8400	5.520,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 320.670,0000	

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - FILIAL | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 05.782.733/0003-00 - Endereço: Rua dos Cisnes - CEP: 88.137-300 - UF: SC - Município: Palhoça - Telefone: (51) 3751-9300

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0030	FLIXOTIDE SPRAY ORAL 50MCG (PROPIONATO DE FLUTICASONA) FRASCO 120 DOSES CONTENDO INALADOR PRESSURIZADO COM MEDIDOR. (PARA ATENDER MANDADO JUDICIAL).	GLAXO	GLAXO	18,00 FR	R\$ 114,6500	2.063,7000
0034	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG DRÁGEA	NOVARTIS	NOVARTIS	2.160,00 DRG	R\$ 0,4500	972,0000
0108	RITALINA LA 20MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO MODIFICADA - NOVARTIS - PARA ATENDER MANDADO JUDICIAL	NOVARTIS	NOVARTIS	540,00 CP	R\$ 6,9500	3.753,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 6.788,7000	

Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. Ltda. | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 94.516.671/0001-53 - Endereço: Rua Cel Oscar R. Jost, 1955 - CEP: 96815010 - UF: RS - Município: Santa Cruz do Sul - Telefone: (51) 3719-9000

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0011	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO.	GENERICO	RANBAXY	1.620,00 CPR	R\$ 0,1200	194,4000
0051	OXCARBAZEPINA 300MG COMPRIMIDO	GENERICO	RANBAXY	7.200,00 CPR	R\$ 0,8400	6.048,0000
0052	OXCARBAZEPINA 600MG COMPRIMIDO	GENERICO	RANBAXY	3.240,00 CPR	R\$ 1,3800	4.471,2000
0066	PREGABALINA 150 MG CÁPSULA	GENERICO	RANBAXY	5.400,00 CP	R\$ 0,4200	2.268,0000
0133	DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO	GENERICO	BRAINFARMA	170.000,00 CPR	R\$ 0,0489	8.313,0000
0149	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25MG CÁPSULA	GENERICO	RANBAXY	30.000,00 CP	R\$ 0,1900	5.700,0000
0187	GLICLAZIDA 30MG COMPRIMIDO	GENERICO	SUN	60.000,00 CPR	R\$ 0,2200	13.200,0000
0189	CEFUROXIMA (AXETIL) 250MG COMPRIMIDO.	GENERICO	RANBAXY	700,00 CPR	R\$ 3,8000	2.520,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 42.714,6000	

CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI | Tipo: ME - LC123: Sim - Documento 23.228.076/0001-74 - Endereço: Rua Doutor Mário Clapier Urbinatti - CEP: 87080120 - UF: PR - Município: Maringá - Telefone: (44) 99172-2072

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0028	EZETIMIBA 10MG + SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO	GERMED	GERMED	540,00 CPR	R\$ 1,8745	1.012,2300
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 1.012,2300	

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA. | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 67.729.178/0005-72 - Endereço: Rua Joanna Rodrigues Jondral - CEP: 86067050 - UF: PR - Município: Londrina - Telefone: (19) 3522-5800

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0110	BIMATOPROSTA 0,03% SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO 3ML	BIMATOPROSTA SOL OFTÁLMICA 0,3MG/ML	GEOLAB	750,00 FR	R\$ 17,3600	13.020,0000
0118	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO.	RISPERIDON 2MG	CRISTALIA	30.000,00 CPR	R\$ 0,0890	2.670,0000
0134	FENITOINA(SODICA)100MG COMPRIMIDO	FENITOINA 100MG	HIPOLABOR	150.000,00 CPR	R\$ 0,0940	14.100,0000
0138	HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO	HALO 1MG	CRISTALIA	35.000,00 CPR	R\$ 0,1700	5.950,0000
0173	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 60ML COM COPO DOSADOR.	PREDNISOLONA 3MG/ML	HIPOLABOR	12.000,00 FR	R\$ 4,3300	51.960,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 87.700,0000	

Comercial Mark Atacadista ME | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 09.315.996/0001-07 - Endereço: PRESIDENTE COSTA E SILVA - CEP: 85935000 - UF: PR - Município: Assis Chateaubriand - Telefone: (44) 3528-5085

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0122	ALOPURINOL 300MG COMPRIMIDO	prati	prati	15.000,00 CPR	R\$ 0,3209	4.813,5000
0154	VALPROATO DE SODIO 57,624MG/ML(EQUIV.50MG DE AC.VALPROICO)C/100ML FRS	hipolabor	hipolabor	2.500,00 FR	R\$ 4,7200	11.800,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 16.613,5000	

CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 12.418.191/0001-95 - Endereço: ROD BR 101 - CEP: 88349175 - UF: SC - Município: Camboriú - Telefone: (47) 3366-7867

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0114	DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDOS	VERTIZAN/VITAMEDIC	30.000,00 CPR	R\$ 0,0790	2.370,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 2.370,0000	

Cristália Produtos Químicos Farmaceuticos Ltda | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 44.734.671/0022-86 - Endereço: Rodovia Monsenhor Clodoaldo de Paiva km 46,2 - CEP: 13974908 - UF: SP - Município: Itapira - Telefone: (19) 3863-9529

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0014	COLAGENASE 0,6 U/G + CLORANFENICOL 0,01 G/G POMADA DERMATOLÓGICA - BISNAGA 30 G	KOLLAGENASE C/CLORAF	CRISTALIA	36,00 BNG	R\$ 9,9500	358,2000
0061	CLORIDRATO DE PILOCARPINA 2% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO 10ML	PILOCAN	CRISTALIA	18,00 FR	R\$ 19,3300	347,9400
0116	RISPERIDONA 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 30ML OU MAIS ACOMPANHADO DE SERINGA PLÁSTICA DOSADORA.	RISPERIDON FRASCO	CRISTALIA	3.000,00 FR	R\$ 5,9900	17.970,0000
0117	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO.	RISPERIDON 1MG	CRISTALIA	60.000,00 CPR	R\$ 0,0800	4.800,0000
0119	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	RISPERIDON 3MG	CRISTALIA	30.000,00 CPR	R\$ 0,1400	4.200,0000
0124	BIPERIDENO 2MG CP	CINETOL 2MG	CRISTALIA	210.000,00 CPR	R\$ 0,2490	52.290,0000
0135	FENOBARBITAL 100MG COMPRIMIDO	CRISTALIA/FENOCRIS	CRISTALIA	110.000,00 CPR	R\$ 0,1400	15.400,0000
0136	FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO GOTAS FRASCO 20 ML	FENOCRIS FRASCO	CRISTALIA	1.000,00 FR	R\$ 3,6500	3.650,0000
0139	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 20 ML	HALO FRASCO	CRISTALIA	350,00 FR	R\$ 3,2000	1.120,0000
0140	HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO	HALO 5MG	CRISTALIA	100.000,00 CPR	R\$ 0,1100	11.000,0000
0146	LEVODOPA+CARBIDOPA 250MG+25MG COMPRIMIDO	PARKIDOPA COMP	CRISTALIA	8.100,00 CPR	R\$ 0,5900	4.779,0000
0150	PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO	PAMERGAN 25MG	CRISTALIA	40.000,00 CPR	R\$ 0,1200	4.800,0000
0162	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL IM/IV - AMPOLA DE 2ML	TRAMADON 2ML	CRISTALIA	10.800,00 UN	R\$ 1,9800	21.384,0000
0171	MEROPENÉM TRI-HIDRATADO 1G PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.	MEROPENEM 1G	BIOQUIMICO	1.000,00 AMP	R\$ 16,0000	16.000,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 158.099,1400	

Dimaster Comercio de Produtos Hospitalares Ltda | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 02.520.829/0001-40 - Endereço: RODOVIA BR 480 - CEP: 99740000 - UF: RS - Município: Barão de Cotegipe - Telefone: (54) 3523-2600

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
--------	---------	--------	------------------	------	----------------	-------------



0169	IBUPROFENO 50MG/ML FRASCO DE 30 ML	NATULAB	NATULAB	10.000,00 FR	R\$ 2,2500	22.500,0000
0190	N-BUTIL BROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG COMPRIMIDO	GREEN PHARMA	GREEN PHARMA	120.000,00 UN	R\$ 0,5280	63.360,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 85.860,0000	

Dimeva Distribuidora de Medicamentos Ltda | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 76.386.283/0001-13 - Endereço: RUA JOSÉ FRARON - CEP: 85503320 - UF: PR - Município: Pato Branco - Telefone: (46) 3224-3767

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0010	CILOSTAZOL 100MG COMPRIMIDO	GENERICO	ACHE	4.200,00 CPR	R\$ 0,4700	1.974,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 1.974,0000	

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Sim - Documento 25.279.552/0001-01 - Endereço: CH 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD - CEP: 85933000 - UF: PR - Município: Ouro Verde do Oeste - Telefone: (45) 3251-1461

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0102	VITERGAN ZINCO PLUS (POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAL) COMPRIMIDO REVESTIDO - MARJAN - PARA ATENDER MANDADO JUDICIAL	VITERGAN	MARJAN	1.620,00 CPR	R\$ 2,6780	4.338,3600
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 4.338,3600	

ILG COMERCIAL LTDA ME | Tipo: ME - LC123: Sim - Documento 20.657.155/0001-02 - Endereço: Rua Itacolomi, - CEP: 85505050 - UF: PR - Município: Pato Branco - Telefone: (46) 3225-1002

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0002	AMILORIDA (CLORIDRATO) 5MG + HIDROCLOROTIAZIDA 50MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	540,00 CPR	R\$ 0,2800	151,2000
0007	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5MG COMPRIMIDO REVESTIDO	EMS	EMS	540,00 CPR	R\$ 0,2689	145,2060
0012	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 75 MG, COMPRIMIDOS DE LIBERAÇÃO LENTA	CLO	EMS	1.620,00 CPR	R\$ 1,0000	1.620,0000
0021	DOMPERIDONA 10 MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	9.800,00 CPR	R\$ 0,0689	675,2200
0022	DULOXETINA (CLORIDRATO) 30 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	EMS	EMS	540,00 CP	R\$ 1,2232	660,5280
0023	DULOXETINA (CLORIDRATO) 60 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA	EMS	EMS	3.240,00 CP	R\$ 2,2140	7.173,3600
0025	ESCITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	3.000,00 CPR	R\$ 0,2440	732,0000
0026	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO RETARDADA	EMS	EMS	1.080,00 CPR	R\$ 1,5940	1.721,5200
0042	DICLORIDRATO DE MANIDIPINO 10MG COMPRIMIDO	PHARLAB	PHARLAB	540,00 CPR	R\$ 2,4423	1.318,8420
0057	PAROXETINA CLORIDRATO 20 MG.	EMS	EMS	1.800,00 CPR	R\$ 0,1950	351,0000
0060	PENTOXIFILINA 400 MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	1.080,00 CPR	R\$ 1,0259	1.107,9720
0063	PIRACETAM 800 MG COMPRIMIDO	NOOTROPIL	SANOFI-MEDLEY	1.350,00 CPR	R\$ 1,0963	1.480,0050
0065	PITAVASTATINA CALCICA 2MG COMPRIMIDO	EUROFARMA	EUROFARMA	540,00 CPR	R\$ 1,9900	1.074,6000
0068	FUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	540,00 CPR	R\$ 0,3690	199,2600
0070	RIVAROXABANA 20MG COMPRIMIDO	VYNAXA	EMS	540,00 CPR	R\$ 0,4940	266,7600
0072	RIVAROXABANA 10MG COMPRIMIDO	VYNAXA	EMS	540,00 CPR	R\$ 0,2470	133,3800
0076	FORFIG 200MG (SILIMARINA) - EUROFARMA	FORFIG	EUROFARMA	10.200,00 CPR	R\$ 2,4730	25.224,6000
0079	SUCRALFATO SUSPENSAO ORAL 200 MG/ML FLACONETE C/ 10 ML	SUCRAFILM	EMS	1.080,00 UN	R\$ 3,8299	4.136,2920
0088	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	2.500,00 CPR	R\$ 0,3102	775,5000
0089	MALEATO DE TRIMEBUTINA 200MG CÁPSULA	EUROFARMA	EUROFARMA	1.080,00 CP	R\$ 0,9009	972,9720
0115	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 10MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	180.000,00 CPR	R\$ 0,2690	48.420,0000
0126	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	3.000,00 CPR	R\$ 1,8239	5.471,7000
0129	CLOMIPRAMINA(CLORIDRATO)25MG CP	CLO	EMS	90.000,00 CPR	R\$ 0,7679	69.111,0000
0130	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO-GOTAS 20 ML	EMS	EMS	5.000,00 FR	R\$ 2,4000	12.000,0000
0147	METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	25.000,00 CPR	R\$ 0,4590	11.475,0000
0164	BUDESONIDA 32MCG/DOSE SUSP SPRAY NASAL FRASCO COM120 DOSES	EMS	EMS	600,00 UN	R\$ 9,2372	5.542,3200



0168	ESPIRONOLACTONA 25MG CP	EMS	EMS	200.000,00 CPR	R\$ 0,1800	36.000,0000
0186	FINASTERIDA 5MG COMPRIMIDO	EMS	EMS	80.000,00 CPR	R\$ 0,2529	20.232,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 258.172,2370	

INOVAMED HOSPITALAR LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 12.889.035/0001-02 - Endereço: RUA DR. JOÃO CARUSO, 2115 - CEP: 99706250 - UF: RS - Município: Erechim - Telefone: (54) 2106-7930

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0003	ARIPIRAZOL 10 MG COMPRIMIDO	Kavium	Zydus Brasil	900,00 CPR	R\$ 0,3427	308,4300
0037	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO	Hipolabor	Hipolabor	13.000,00 CPR	R\$ 0,6098	7.927,4000
0067	PREGABALINA 75 MG CÁPSULA	Cimed	Cimed	2.160,00 CP	R\$ 0,2700	583,2000
0069	FUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG COMPRIMIDO	Cimed	Cimed	2.160,00 CPR	R\$ 0,0828	178,8480
0073	ROSUVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	Cimed	Cimed	540,00 CPR	R\$ 0,3477	187,7580
0087	CLORIDRATO DE TRAZODONA 100MG COMPRIMIDO	Zydus Brasil	Zydus Brasil	540,00 CPR	R\$ 0,6890	372,0600
0093	VALSARTANA 320MG COMPRIMIDO REVESTIDO	Cimed	Cimed	1.080,00 CPR	R\$ 1,1207	1.210,3560
0111	TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,2% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO 5ML	Geolab	Geolab	900,00 FR	R\$ 5,8850	5.296,5000
0125	CARBONATO DE LÍTRIO 300MG COMPRIMIDO	Bilyt	Biolab	250.000,00 CPR	R\$ 0,2019	50.475,0000
0127	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 100 ML	Hipolabor	Hipolabor	1.100,00 FR	R\$ 8,0900	8.899,0000
0148	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20 MG	Zydus Brasil	Zydus Brasil	25.500,00 CPR	R\$ 0,1580	4.029,0000
0174	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO	Sanpronol	Hipolabor	70.000,00 CPR	R\$ 0,0259	1.813,0000
0180	NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO.	Cimed	Cimed	300.000,00 CPR	R\$ 0,0875	26.250,0000
0181	ONDANSETRONA (CLORIDRATO) 4 MG COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	Vonau Flash	Biolab	20.100,00 CPR	R\$ 0,4190	8.421,9000
0185	DOXAZOSINA (MESILATO) 2 MG COMPRIMIDO	Cimed	Cimed	130.000,00 CPR	R\$ 0,0895	11.635,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 127.587,4520	

Licimed Distribuidora de Medicamentos, Correlatos e Produtos Medicos e Hospitalares Ltda | Tipo: DEMAIS - LC123: Não - Documento 04.071.245/0001-60 - Endereço: Av. das Industrias, 275 Conjunto 107 - CEP: 90200290 - UF: RS - Município: Porto Alegre - Telefone: (51) 3076-8181

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0045	METOPROLOL (TARTARATO) 100MG COMPRIMIDO	TART METOPROLOL 100MG 30CP REV - ACHÉ Re	Aché	540,00 CPR	R\$ 0,2710	146,3400
0074	CLORIDRATO DE SERTRALINA 100 MG COMPRIMIDO	TOLREST 50MG 30 CP REV (C1) Registro MS:	Aché	540,00 CPR	R\$ 0,4040	218,1600
0090	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 35MG COMPRIMIDO REVESTIDO	SOANZA XR 35MG 60 CP LIB PROL Registro	Aché	1.080,00 CPR	R\$ 0,3280	354,2400
0179	LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO.	TAMIRAM 500MG 10CP REV - EUROFARMA Regis	EUROFARMA	10.000,00 CPR	R\$ 0,6830	6.830,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 7.548,7400	

MCW Produtos Medicos e Hospitalares | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 94.389.400/0001-84 - Endereço: Rod. RSC 287, Km 109+500 - CEP: 96880000 - UF: RS - Município: Vera Cruz - Telefone: (51) 3740-1450

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0046	MIRTAZAPINA 30MG COMPRIMIDO	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1.620,00 CPR	R\$ 0,7730	1.252,2600
0075	SERTRALINA 50MG COMPRIMIDO	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	6.000,00 CPR	R\$ 0,1309	785,4000
0151	TIAMINA(CLORIDRATO)300MG CP	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	20.000,00 CPR	R\$ 0,2085	4.170,0000
0159	CEFTRIAXONA SÓDICA1G - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL INTRAMUSCULAR + DILUENTE	BIOCHIMICO	BIOCHIMICO	7.000,00 UN	R\$ 4,3381	30.366,7000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 36.574,3600	

280000

000038

Página 5 de 8



MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A | Tipo: S/A - LC123: Não - Documento 07.752.236/0001-23 - Endereço: Rua NORBERTO OTTO WILD - CEP: 96880000 - UF: RS - Município: Vera Cruz - Telefone: (51) 3718-7600

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0017	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG COMPRIMIDO	HYPERA / BRAINFARMA	HYPERA / BRAINFARMA	4.500,00 CPR	R\$ 0,4000	1.800,0000
0109	AMINOFILINA 100MG COMPRIMIDO	HIPOLABOR	HIPOLABOR	18.000,00 CPR	R\$ 0,0730	1.314,0000
0142	ITRACONAZOL 100 MG CÁPSULA	GEOLAB	GEOLAB	4.000,00 CP	R\$ 0,8800	3.520,0000
0153	VALPROATO DE SÓDIO 288MG(EQUIV.250MG DE AC.VALPROICO) COMPRIMIDO	ABBOTT	ABBOTT	150.000,00 CPR	R\$ 0,1730	25.950,0000
0155	VALPROATO DE SÓDIO 576MG (EQUIVALENTE A 500MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) COMPRIMIDO	ABBOTT	ABBOTT	210.000,00 CPR	R\$ 0,4840	101.640,0000
0184	TOBRAMICINA 3MG/ML (0,3%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO GOTEJADOR 5ML.	HYPERA/NEO QUIMICA	HYPERA/NEO QUIMICA	1.500,00 FR	R\$ 5,5280	8.292,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 142.516,0000	

MG2 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA | Tipo: EPP/SS - LC123: Sim - Documento 47.893.919/0001-15 - Endereço: Rua Tenente Camargo - CEP: 85601610 - UF: PR - Município: Francisco Beltrão - Telefone: (46) 99974-5522

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0084	SPIRIVA RESPIMAT 2,5MCG (BROMETO DE TIOTRÓPIO) SOLUÇÃO INALATORIA FRASCO 4 ML - BOEHRINGER INGELHEIM / PFIZER - PARA ATENDER MANDADO JUDICIAL	FRASCO	BOEHRINGER	90,00 FR	R\$ 277,8200	25.003,8000
0128	CARBAMAZEPINA 200MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	TEUTO	500.000,00 CPR	R\$ 0,1790	89.500,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 114.503,8000	

NOVA MEDICAMENTOS LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 41.365.113/0001-78 - Endereço: Rua Genufno Piacentini - CEP: 85506220 - UF: PR - Município: Pato Branco - Telefone: (46) 2604-0153

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0177	ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO.	CXC/30	SANDOZ	20.000,00 CPR	R\$ 0,1450	2.900,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 2.900,0000	

NOVA OESTE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA | Tipo: EPP/SS - LC123: Sim - Documento 34.772.843/0001-28 - Endereço: RUA CUIABA - CEP: 85805260 - UF: PR - Município: Cascavel - Telefone: (45) 9844-2894

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0157	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL IV/IM E SC- AMPOLA 1ML	FARMACE	FARMACE	480,00 UN	R\$ 1,9900	955,2000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 955,2000	

NUTRI-ELE DISTRIBUIDORA DE NUTRICAÇÃO, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA | Tipo: EPP/SS - LC123: Sim - Documento 46.381.269/0001-66 - Endereço: Rua Buarque de Macedo - CEP: 90230250 - UF: RS - Município: Porto Alegre - Telefone: (51) 99962-4840

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0106	STUB 0,4MG CÁPSULA (EUROFARMA)	STUB	EUROFARMA	540,00 CP	R\$ 2,3180	1.251,7200
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 1.251,7200	

ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGICOS LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 04.307.650/0003-05 - Endereço: Avenida das Indústrias - CEP: 94930230 - UF: RS - Município: Cachoeirinha - Telefone: (11) 2185-3435

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0016	COLESTIRAMINA PÓ PARA SUSPENSÃO 4G (ENVELOPE)	QUESTRAN LIGHT	BRISTOL	800,00 ENV	R\$ 7,9800	6.384,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 6.384,0000	

Pharma Log Produtos Farmaceuticos Ltda | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 13.485.130/0001-03 - Endereço: Rua Alcides Jazar - CEP: 83326070 - UF: PR - Município: Pinhais - Telefone: (41) 3072-8136

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
--------	---------	--------	------------------	------	----------------	-------------

0054	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5 MG COMPRIMIDO	RETEMIC 5MG 60CPR - OXIBUTININA	APSEN	1.620,00 CPR	R\$ 0,6520	1.056,2400
0096	ZUCLOPENTIXOL DECANOATO 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL IM AMPOLA 1 ML	CLOPIXOL DEPOT IM 200MG 1AMP 1ML	LUNDBECK	36,00 AMP	R\$ 81,1200	2.920,3200
0188	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G (EQUIVALENTE A 3G DE FOSFOMICINA) GRANULADO - ENVELOPE COM 8G.	TRATURIL GRAN 5,631/8G 1ENV - FOSFOMICIN	APSEN	150,00 ENV	R\$ 25,0000	3.750,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 7.726,5600	

Pontamed Farmaceutica Ltda | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 02.816.696/0001-54 - Endereço: Rua PADRE ARNALDO JANSSEN, N° 1452, CARA-CARA - Ponta Grossa-Paraná - CEP 84032-300 - CEP: 84032300 - UF: PR - Município: Ponta Grossa - Telefone: (42) 2101-5151

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0005	BACLOFENO 10 MG COMPRIMIDO	BACLOFEN	TEUTO	4.500,00 CPR	R\$ 0,1090	490,5000
0031	FOLINATO DE CÁLCIO 15MG COMPRIMIDO	FOLINAC	HIPOLABOR	1.000,00 CPR	R\$ 1,6800	1.680,0000
0113	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO	GENERIC	GEOLAB	1.260.000,00 CPR	R\$ 0,1300	163.800,0000
0137	FLUOXETINA 20MG COMPRIMIDO	GENERIC	TEUTO	750.000,00 CPR	R\$ 0,0780	58.500,0000
0158	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 PO PARA SUSPENSAO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA.FRASCO AMPOLA;	BEPEBEN	TEUTO	3.500,00 FR	R\$ 5,4800	19.180,0000
0182	OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL IM/EV - FRASCO-AMPOLA.	GENERIC	BLAU	1.000,00 AMP	R\$ 2,1900	2.190,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 245.840,5000	

PROLICITA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA | Tipo: ME - LC123: Sim - Documento 33.324.795/0001-42 - Endereço: Rua Maranhão - CEP: 85802225 - UF: PR - Município: Cascavel - Telefone: (45) 3223-2144

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0038	LEVOMPROMAZINA 4% SOLUÇÃO ORAL, FRASCO C/ 20 ML	FRASCO	CRISTALIA	180,00 UN	R\$ 10,7200	1.929,6000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 1.929,6000	

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 81.706.251/0001-98 - Endereço: R. Prof. Leonidas Ferreira da Costa, 847 - Parolin, Curitiba - PR, 80220-410 - CEP: 80220410 - UF: PR - Município: Curitiba - Telefone: (41) 3165-7900

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0001	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 12,5MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000MG (COMPRIMIDO REVESTIDO)	NESINA MET	COSMED	540,00 CPR	R\$ 2,1000	1.134,0000
0004	ASPARTATO DE ORNITINA 0,6G/G GRANULADO (ENVELOPE COM 5G)	HEPA-MERZ	BIOLAB	1.080,00 ENV	R\$ 9,3000	10.044,0000
0006	BENFOTIAMINA 150MG DRÁGEA	MILGAMMA	BRAINFARMA	1.080,00 CPR	R\$ 1,7900	1.933,2000
0015	CUMARINA 15MG + TROXERRUTINA 90MG (DRÁGEA)	VENALOT	COSMED	1.620,00 DRG	R\$ 0,3999	647,8380
0029	FLUDROXICORTINA 0,125 MG/G POMADA DERMATOLÓGICA BISNAGA 30 G	DRENISON	BIOLAB	18,00 BNG	R\$ 33,0000	594,0000
0032	GLICOSAMINA 1,5 + CONDROITINA 1,2 G SACHES	CONDROFLEX	ZODIAC	1.080,00 UN	R\$ 3,3000	3.564,0000
0036	LATANOPROSTA 0,005% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO 2,5ML	ARULATAN	BAUSCH & LOMB	36,00 FR	R\$ 90,0000	3.240,0000
0056	PANTOPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	MEDQUÍMICA	540,00 CPR	R\$ 0,2200	118,8000
0064	PIRIMETAMINA 25MG COMPRIMIDO	DARAPRIM	FARMOQUÍMICA	720,00 CPR	R\$ 0,0920	66,2400
0085	TOPIRAMATO 50MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	EMS	1.080,00 CPR	R\$ 0,3000	324,0000
0094	VILDAGLIPTINA 50 + METFORMINA 1000 MG COMPRIMIDO	GALVUS MET	FARMOQUÍMICA	3.240,00 CPR	R\$ 3,1800	10.303,2000
0112	DORZOLAMIDA 2% FRASCO COM 5ML	OCUPRESS	UNIÃO QUÍMICA	1.080,00 UN	R\$ 17,5000	18.900,0000
0120	PROPATILNITRATO 10MG COMPRIMIDO	SUSTRATE	FARMOQUÍMICA	48.000,00 CPR	R\$ 0,5000	24.000,0000
0123	AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	BRAINFARMA	900.000,00 CPR	R\$ 0,0375	33.750,0000
0131	CLORPROMAZINA 100MG COMPRIMIDO	CLORPROMAZ	UNIÃO QUÍMICA	150.000,00 CPR	R\$ 0,3400	51.000,0000
0141	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML,SOL.INJ.AMPOLA	DECAN HALOPER	UNIÃO QUÍMICA	4.000,00 UN	R\$ 4,4000	17.600,0000
0144	LEVODOPA 100MG + BENSERAZIDA 25MG CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	PROLOPA	ROCHE	33.000,00 CP	R\$ 1,7900	59.070,0000
0152	TIMOLOL, MALEATO 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO C/5 ML	GLAUCOTRAT	UNIÃO QUÍMICA	1.200,00 UN	R\$ 2,3500	2.820,0000



000090

0156	VARFARINA 5MG COMPRIMIDO	MAREVAN	FARMOQUÍMICA	12.000,00 CPR	R\$ 0,1450	1.740,0000
0178	CLINDAMICINA (CLORIDRATO) 300MG CÁPSULA.	GENÉRICO	UNIÃO QUÍMICA	5.000,00 CP	R\$ 1,0476	5.238,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 246.087,2780	

SOS Distribuidora de Produtos para Saúde LTDA | Tipo: Ltda/Eireli - LC123: Não - Documento 28.289.799/0001-05 - Endereço: : Avenida Ângelo Moreira da Fonseca - CEP: 87504050 - UF: PR - Município: Umuarama - Telefone: (44) 2020-0822

Código	Produto	Modelo	Marca/Fabricante	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
0008	TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,1% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO 5ML	"1049713500040 "	UNIÃO QUÍMICA	32,00 FR	R\$ 29,9000	956,8000
0035	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 100 ML	1476100220011	NATIVITA	18,00 FR	R\$ 3,7000	66,6000
0050	ORLISTATE 120MG CÁPSULA	1023510420057	EMS	1.620,00 CP	R\$ 2,0500	3.321,0000
0071	RIFAMICINA SV SÓDICA 10MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA FRASCO SPRAY CONTENDO 20ML.	1384100220024	NATULAB	36,00 FR	R\$ 4,2600	153,3600
0078	SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000 MG COMPRIMIDO	1017102320136	MSD	2.160,00 CPR	R\$ 3,6000	7.776,0000
0132	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	1029804740023	CRISTALIA	110.000,00 CPR	R\$ 0,2790	30.690,0000
0143	LACTULOSE 667MG/ML SOLUÇÃO ORAL. FRASCO 120 ML COM DOSADOR GRADUADO.REGISTRO NA ANVISA COMO MEDICAMENTO.	ISENTO	NUTRIEX	3.000,00 FR	R\$ 4,9900	14.970,0000
0172	NITROFURANTOÍNA 100MG, COMPRIMIDO	1037005790012	TEUTO	60.200,00 UN	R\$ 0,3300	19.866,0000
0194	BIMATOPROSTA 0,01% SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL - FRASCO 3ML	"1023509510021 "	EMS	18,00 FR	R\$ 47,0000	846,0000
TOTAL DO VENCEDOR					R\$ 78.645,7600	

Valor Total: R\$ 2.212.954,8350

000091



CONSULTA ATA DE PREGÃO

987907.452023.191554.4816.6984608



PREFEITURA MUNICIPAL DE SIQUEIRA CAMPOS/PR

Ata de Realização do Pregão Eletrônico
Nº 00045/2023 (SRP)

Às 09:00 horas do dia 13 de julho de 2023, reuniram-se o Pregoeiro Oficial deste Órgão e respectivos membros da Equipe de Apoio, designados pelo instrumento legal 11/2022 de 25/01/2023, em atendimento às disposições contidas na Lei Nº 10.520 de 17 de julho de 2002 e no Decreto Nº 10.024 de 20 de setembro de 2019, referente ao Processo Nº 81/2023, para realizar os procedimentos relativos ao Pregão Nº 00045/2023. Modo de disputa: Aberto. Objeto: Registro de Preços para futura e eventual aquisição de medicamentos para a Secretaria Municipal de Saúde de Siqueira Campos, a serem adquiridos conforme a necessidade pelo período de 12 (doze) meses, conforme especificações constantes no anexo I.. O Pregoeiro abriu a Sessão Pública em atendimento às disposições contidas no edital, divulgando as propostas recebidas. Abriu-se em seguida a fase de lances para classificação dos licitantes relativamente aos lances ofertados.

Item: 1

Descrição: Acebrofilina

Descrição Complementar: Acebrofilina Forma Farmaceutica: Xarope , Concentração: 10 MG/M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 500

Valor Máximo Aceitável: R\$ 7,5000

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 ML

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 7,5000 e a quantidade de 500 Frasco 120,00 ML .

Item: 2

Descrição: Acebrofilina

Descrição Complementar: Acebrofilina Forma Farmaceutica: Xarope , Concentração: 5 MG/M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 500

Valor Máximo Aceitável: R\$ 6,7800

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 ML

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 6,7800 e a quantidade de 500 Frasco 120,00 ML .

Item: 3

Descrição: Aciclovir

Descrição Complementar: Aciclovir Dosagem: 200 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 100

Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,0800

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2614 e a quantidade de 100 Comprimido .

Item: 4

Descrição: Aciclovir

Descrição Complementar: Aciclovir Uso: Creme , Dosagem: 50 MG/

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 100

Valor Máximo Aceitável: R\$ 3,5700

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Bisnaga 10,00 G

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,6900 e a quantidade de 100 Bisnaga 10,00 G .

Item: 5

Descrição: Ácido acetilsalicílico

Descrição Complementar: Ácido Acetilsalicílico Dosagem: 100 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 20.000

Unidade de fornecimento: Comprimido

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1000

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0400 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 6

Descrição: Ácido fólico

Descrição Complementar: Ácido Fólico Dosagem: 5 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 1.500

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4500

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0500 e a quantidade de 1.500 Comprimido .

Item: 7

Descrição: Ácido Fólico

Descrição Complementar: Ácido Fólico Uso: Solução Oral - Gotas , Dosagem: 0,2 MG/M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 50

Valor Máximo Aceitável: R\$ 4,8300

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 30,00 ML

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,8300 e a quantidade de 50 Frasco 30,00 ML .

Item: 8

Descrição: Acetilcisteína

Descrição Complementar: Acetilcisteína Indicação: Pó Para Solução Oral , Dosagem: 200 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 500

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,7400

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 ML

Situação: Cancelado no julgamento

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 9

Descrição: Colecalciferol

Descrição Complementar: Colecalciferol Forma Farmacêutica: Solução Oral , Concentração: 10.000 UI/M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 250

Valor Máximo Aceitável: R\$ 16,6600

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 10,00 ML

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAÍVA LTDA, pelo melhor lance de R\$ 5,6000 e a quantidade de 250 Frasco 10,00 ML .

Item: 10

Descrição: Albendazol

Descrição Complementar: Albendazol Uso: Suspensão Oral , Dosagem: 40 MG/M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 50

Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,4700

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 10,00 ML

Situação: Cancelado por inexistência de proposta

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 11

Descrição: Albendazol

Descrição Complementar: Albendazol Forma Farmaceutica: Comprimido Mastigável , Concentração: 400 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 100

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4400

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Cancelado por inexistência de proposta

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 12

Descrição: Alendronato de sódio

Descrição Complementar: Alendronato De Sódio Dosagem: 70 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 100

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4600

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2700 e a quantidade de 100 Comprimido .

Item: 13

Descrição: Alopurinol

Descrição Complementar: Alopurinol Dosagem: 300 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6700
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3500 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 14
Descrição: Ambroxol
Descrição Complementar: Ambroxol Forma Farmacêutica: Xarope , Composição: Sal Cloridrato , Concentração: 6 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 7,3100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,9900 e a quantidade de 300 Frasco 120,00 ML .

Item: 15
Descrição: Ambroxol
Descrição Complementar: Ambroxol Forma Farmacêutica: Xarope , Composição: Sal Cloridrato , Concentração: 3 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,5700
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,7900 e a quantidade de 300 Frasco 120,00 ML .

Item: 16
Descrição: Amiodarona
Descrição Complementar: Amiodarona Dosagem: 200 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 2.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5600 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 17
Descrição: Amitriptilina cloridrato
Descrição Complementar: Amitriptilina Cloridrato Dosagem: 25 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 20.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2600
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0400 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 18
Descrição: Amoxicilina
Descrição Complementar: Amoxicilina Concentração: 500mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 6.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3800
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: LICITE SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3000 e a quantidade de 6.000 Cápsula .

Item: 19
Descrição: Anlodipino besilato
Descrição Complementar: Anlodipino Besilato Dosagem: 5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0400 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 20
Descrição: Atenolol

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&_lst... 3/289

Descrição Complementar: Atenolol Dosagem: 50 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4800
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0750 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 21
Descrição: Azitromicina
Descrição Complementar: Azitromicina Dosagem: 500 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,2300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,8800 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 22
Descrição: Baclofeno
Descrição Complementar: Baclofeno Concentração: 10 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1900 e a quantidade de 500 Comprimido .

Item: 23
Descrição: Benzilpenicilina
Descrição Complementar: Benzilpenicilina Uso: Injetável , Apresentação: Benzatina , Dosagem: 1.200.000ui
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 200
Valor Máximo Aceitável: R\$ 9,9300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 7,9900 e a quantidade de 200 Frasco-Ampola .

Item: 24
Descrição: Betametasona
Descrição Complementar: Betametasona Uso: Injetável , Apresentação: Associada Com Betametasona Fosfato , Composição: Dipropionato , Dosagem: 5mg + 2mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 4,7900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS INTRAMED LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,2000 e a quantidade de 10.000 Ampola 1,00 ML .

Item: 25
Descrição: Biperideno
Descrição Complementar: Biperideno Dosagem: 2 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3000 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 26
Descrição: Ipratrópio Brometo
Descrição Complementar: Ipratrópio Brometo Uso: Solução Para Inalação , Dosagem: 0,25 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 50
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,8500
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,4800 e a quantidade de 50 Frasco 20,00 ML .

Item: 27

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&_lst... 4/289

Descrição: Bromoprida
Descrição Complementar: Bromoprida Dosagem: 10 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4500
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2600 e a quantidade de 1.500 Comprimido .

Item: 28

Descrição: Bromoprida
Descrição Complementar: Bromoprida Apresentação: Gotas , Dosagem: 4 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,3200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 20,00 ML
Situação: Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 29

Descrição: Budesonida
Descrição Complementar: Budesonida Forma Farmacêutica: Suspensão Spray , Concentração: 32mcg/Dose
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 50
Valor Máximo Aceitável: R\$ 12,2400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 DOSE(S)
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 12,2400 e a quantidade de 50 Frasco 120,00 DOSE(S) .

Item: 30

Descrição: Budesonida
Descrição Complementar: Budesonida Forma Farmacêutica: Suspensão Spray , Concentração: 64mcg/Dose
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 50
Valor Máximo Aceitável: R\$ 18,3000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 DOSE(S)
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 16,5400 e a quantidade de 50 Frasco 120,00 DOSE(S) .

Item: 31

Descrição: Bupropiona cloridrato
Descrição Complementar: Bupropiona Cloridrato Dosagem: 150 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: LICITE SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,4700 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 32

Descrição: Escopolamina butilbrometo
Descrição Complementar: Escopolamina Butilbrometo Apresentação: Associado Com Paracetamol , Dosagem: 10mg + 500mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 20.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,8500
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: PEROLA IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,4600 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 33

Descrição: Escopolamina Butilbrometo
Descrição Complementar: Escopolamina Butilbrometo Indicação: Solução Oral , Apresentação: Associada Com Dipirona Sódica , Dosagem: 6,67mg + 333mg/ML
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 7,5200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 20,00 ML
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: LICITE SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 5,9000 e a quantidade de 1.000 Frasco 20,00 ML .

Item: 34

Descrição: Escopolamina Butilbrometo
Descrição Complementar: Escopolamina Butilbrometo Indicação: Solução Oral , Dosagem: 10 MG/M

comprasnet.gov.br/ivre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&uasg=987907&numpr=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&_lst... 5/289

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 9,8400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 20,00 ML
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 8,5100 e a quantidade de 1.000 Frasco 20,00 ML .

Item: 35

Descrição: Captopril
Descrição Complementar: Captopril Concentração: 25 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,0700
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0300 e a quantidade de 500 Comprimido .

Item: 36

Descrição: Carbamazepina
Descrição Complementar: Carbamazepina Apresentação: Suspensão Oral , Dosagem: 20 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 150
Valor Máximo Aceitável: R\$ 10,8200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 100,00 ML
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: LICITE SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 8,6300 e a quantidade de 150 Frasco 100,00 ML .

Item: 37

Descrição: Carbonato de cálcio
Descrição Complementar: Carbonato De Cálcio Dosagem: 500mg De Cálcio
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4700
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,4600 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 38

Descrição: Carbamazepina
Descrição Complementar: Carbamazepina Dosagem: 200 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 8.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAÍVA LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2300 e a quantidade de 8.000 Comprimido .

Item: 39

Descrição: Carbonato de lítio
Descrição Complementar: Carbonato De Lítio Dosagem: 300 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 6.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: LICITE SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2100 e a quantidade de 6.000 Comprimido .

Item: 40

Descrição: Carvedilol
Descrição Complementar: Carvedilol Dosagem: 12,5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1200 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 41

Descrição: Carvedilol
Descrição Complementar: Carvedilol Dosagem: 25 M

comprasnet.gov.br/ivre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&uasg=987907&numpr=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&_lst... 6/289

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1800 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 42
Descrição: Carvedilol
Descrição Complementar: Carvedilol Dosagem: 3,125 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1700
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1400 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 43
Descrição: Carvedilol
Descrição Complementar: Carvedilol Dosagem: 6,25 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1300 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 44
Descrição: Cefalexina
Descrição Complementar: Cefalexina Forma Farmacéutica: Pó P/ Suspensão Oral , Dosagem: 50 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 200
Valor Máximo Aceitável: R\$ 13,0100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: LICITE SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 13,0100 e a quantidade de 200 Frasco 100,00 ML .

Item: 45
Descrição: Cefalexina
Descrição Complementar: Cefalexina Dosagem: 500 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5500 e a quantidade de 10.000 Cápsula .

Item: 46
Descrição: Betametasona
Descrição Complementar: Betametasona Forma Farmaceutica: Creme , Composição: Dipropionato, Associada Ao Cetoconazol E Neomicina , Concentração: 0,5 Mg/G + 20 Mg/G + 1,5 MG/
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 7,7000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,6900 e a quantidade de 300 Bisnaga 30,00 G .

Item: 47
Descrição: Cetoprofeno
Descrição Complementar: Cetoprofeno Forma Farmaceutica: Liberação Prolongada , Concentração: 150 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,5300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: NUTRI-ELE DISTRIBUIDORA DE NUTRICA, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARE, pelo melhor lance de R\$ 0,7720 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 48
Descrição: Clorpromazina
Descrição Complementar: Clorpromazina Dosagem: 25 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_lst... 7/289

Quantidade: 2.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,9700
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,4200 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 49
Descrição: Clorpromazina
Descrição Complementar: Clorpromazina Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 2.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3900 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 50
Descrição: Clotiazepam
Descrição Complementar: Clotiazepam Cloridrato Dosagem: 5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 13.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1300 e a quantidade de 13.000 Comprimido .

Item: 51
Descrição: Clotiazol
Descrição Complementar: Clotiazol Concentração: 50 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 9.500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3500
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2400 e a quantidade de 9.500 Comprimido .

Item: 52
Descrição: Cimetidina
Descrição Complementar: Cimetidina Dosagem: 200 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 2.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,4000 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 53
Descrição: Cinarizina
Descrição Complementar: Cinarizina Dosagem: 25 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3600
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3200 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 54
Descrição: Cinarizina
Descrição Complementar: Cinarizina Dosagem: 75 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4600
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,4500 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 55
Descrição: Ciprofloxacino cloridrato
Descrição Complementar: Ciprofloxacino Cloridrato Dosagem: 500 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_lst... 8/289

Quantidade: 5.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6400
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2700 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 56

Descrição: Claritromicina
 Descrição Complementar: Claritromicina Dosagem: 500 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 2.500
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,6100
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,9500 e a quantidade de 2.500 Comprimido .

Item: 57

Descrição: Clomipramina
 Descrição Complementar: Clomipramina Dosagem: 25 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 5.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,0300
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,0300 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 58

Descrição: Clonazepam
 Descrição Complementar: Clonazepam Dosagem: 2 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 3.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2700
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0570 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 59

Descrição: Clonazepam
 Descrição Complementar: Clonazepam Apresentação: Solução Oral- Gotas , Dosagem: 2,5 MG/M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 5.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,8900
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 20,00 ML
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,4000 e a quantidade de 5.000 Frasco 20,00 ML .

Item: 60

Descrição: Cloreto De Sódio
 Descrição Complementar: Cloreto De Sódio Uso: Solução Nasal , Princípio Ativo: Associado Com Cloreto De Benzalcônio , Dosagem: 0,9% + 0,01%
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 150
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,5900
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 30,00 ML
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,0000 e a quantidade de 150 Frasco 30,00 ML .

Item: 61

Descrição: Trazodona cloridrato
 Descrição Complementar: Trazodona Cloridrato Dosagem: 50 Mg
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 1.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6300
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3700 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 62

Descrição: Vitaminas do complexo b
 Descrição Complementar: Vitaminas Do Complexo B Composição Básica: B1,B2,B3,B5,B6
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 2.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,0800
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_lst... 9/289

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0400 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 63

Descrição: Desloratadina
 Descrição Complementar: Desloratadina Forma Farmacéutica: Xarope , Concentração: 0,5 MG/M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 500
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 15,5600
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 60,00 ML
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 11,0000 e a quantidade de 500 Frasco 60,00 ML .

Item: 64

Descrição: Dexametasona
 Descrição Complementar: Dexametasona Apresentação: Creme , Dosagem: 0,1%
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 500
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 3,2600
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Bisnaga 10,00 G
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,0300 e a quantidade de 500 Bisnaga 10,00 G .

Item: 65

Descrição: Dexametasona
 Descrição Complementar: Dexametasona Apresentação: Elixir , Dosagem: 0,1 MG/M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 100
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 8,3900
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 ML
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: MARYME DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 7,0100 e a quantidade de 100 Frasco 120,00 ML .

Item: 66

Descrição: Dexametasona
 Descrição Complementar: Dexametasona Dosagem: 4 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 1.500
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3500
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1800 e a quantidade de 1.500 Comprimido .

Item: 67

Descrição: Dexclorfeniramina Maleato
 Descrição Complementar: Dexclorfeniramina Maleato Apresentação: Solução Oral , Dosagem: 0,4 Mg/ML
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 300
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,4500
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 100,00 ML
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,4200 e a quantidade de 300 Frasco 100,00 ML .

Item: 68

Descrição: Dexclorfeniramina maleato
 Descrição Complementar: Dexclorfeniramina Maleato Dosagem: 2 Mg
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 5.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1700
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0600 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 69

Descrição: Diazepam
 Descrição Complementar: Diazepam Dosagem: 5 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 20.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4800
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_lst... 10/289

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0500 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 70

Descrição: Diclofenaco

Descrição Complementar: Diclofenaco Apresentação: Sal Sódico , Dosagem: 75mg

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 15.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,1800

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: DANIEL DA SILVA DISTRIBUIDORA, pelo melhor lance de R\$ 1,1800 e a quantidade de 15.000 Comprimido .

Item: 71

Descrição: Diclofenaco

Descrição Complementar: Diclofenaco Uso: Gel , Apresentação: Sal Sódico , Dosagem: 10mg/G

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 100

Valor Máximo Aceitável: R\$ 4,1200

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Bisnaga 60,00 G

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,1100 e a quantidade de 100 Bisnaga 60,00 G .

Item: 72

Descrição: Diclofenaco

Descrição Complementar: Diclofenaco Uso: Solução Oral - Gotas , Apresentação: Sal Potássico , Dosagem: 15mg/ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 600

Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,8400

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 20,00 ML

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,6600 e a quantidade de 600 Frasco 20,00 ML .

Item: 73

Descrição: Digoxina

Descrição Complementar: Digoxina Dosagem: 0,25 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 3.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2400

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2300 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 74

Descrição: Dipirona sódica

Descrição Complementar: Dipirona Sódica Dosagem: 500 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 10.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2900

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1400 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 75

Descrição: Dipirona sódica

Descrição Complementar: Dipirona Sódica Concentração: 1

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 10.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,1200

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: EXCLUSIVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,9200 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 76

Descrição: Dipirona Sódica

Descrição Complementar: Dipirona Sódica Apresentação: Solução Oral (Gotas) , Dosagem: 500 MG/M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 1.400

Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,0700

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 20,00 ML

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

comprasnet.gov.br/livre/prego/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_l... 11/289

Aceito para: BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,2400 e a quantidade de 1.400 Frasco 20,00 ML .

Item: 77

Descrição: Domperidona

Descrição Complementar: Domperidona Dosagem: 10 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 5.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2900

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0900 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 78

Descrição: Doxazosina mesilato

Descrição Complementar: Doxazosina Mesilato Composição: 2 Mg

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 2.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1800

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1000 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 79

Descrição: Dimenidrinato

Descrição Complementar: Dimenidrinato Tipo Medicamento: Solução Oral - Gotas , Apresentação: Associado Com Píridoxina Cloridrato , Dosagem: 25mg + 5mg/ML

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 250

Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,5700

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 20,00 ML

Situação: Cancelado por inexistência de proposta

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 80

Descrição: Dimenidrinato

Descrição Complementar: Dimenidrinato Concentração: 25 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 10.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,1700

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,7000 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 81

Descrição: Doxazosina mesilato

Descrição Complementar: Doxazosina Mesilato Composição: 4 Mg

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 2.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2900

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2500 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 82

Descrição: Duloxetine

Descrição Complementar: Duloxetine Forma Farmacêutica: Microgrânulos De Liberação Lenta , Concentração: 30 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 20.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,8100

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Cápsula

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,4200 e a quantidade de 20.000 Cápsula .

Item: 83

Descrição: Enalapril maleato

Descrição Complementar: Enalapril Maleato Dosagem: 20 M

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 2.000

Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2700

Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido

Situação: Aceito e Habilitado

Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0600 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 84

Descrição: Espironolactona
Descrição Complementar: Espironolactona Dosagem: 25 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3900 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2200 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 85

Descrição: Escitalopram oxalato
Descrição Complementar: Escitalopram Oxalato Dosagem: 10 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 20.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2900 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1900 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 86

Descrição: Fenitoína sódica
Descrição Complementar: Fenitoína Sódica Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.500 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3900 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1000 e a quantidade de 1.500 Comprimido .

Item: 87

Descrição: Fenobarbital sódico
Descrição Complementar: Fenobarbital Sódico Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3300 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1900 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 88

Descrição: Fenobarbital Sódico
Descrição Complementar: Fenobarbital Sódico Forma Farmacêutica: Solução Oral - Gotas , Dosagem: 40 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 20 **Unidade de fornecimento:** Frasco 20,00 ML
Valor Máximo Aceitável: R\$ 4,9500 **Situação:** Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Item: 89

Descrição: Finasterida
Descrição Complementar: Finasterida Concentração: 5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 2.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5400 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3200 e a quantidade de 2.000 Comprimido .

Item: 90

Descrição: Probiótico
Descrição Complementar: Probiótico Forma Farmacêutica: Pó Oral , Composição: Saccharomyces Boulardii - 17 ,
 Concentração: 250 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000 **Unidade de fornecimento:** Envelope
Valor Máximo Aceitável: R\$ 4,7600 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS INTRAMED LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,0500 e a quantidade de 10.000 Envelope .

Item: 91

Descrição: Fluconazol

Descrição Complementar: Flucanazol Dosagem: 150 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.500 **Unidade de fornecimento:** Cápsula
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6600 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5300 e a quantidade de 1.500 Cápsula .

Item: 92

Descrição: Fluoxetina
Descrição Complementar: Fluoxetina Dosagem: 20 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 20.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2700 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1000 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 93

Descrição: Furosemida
Descrição Complementar: Furosemida Dosagem: 40 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3600 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: TERRA SUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0700 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 94

Descrição: Glibenclamida
Descrição Complementar: Glibenclamida Dosagem: 5 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,0800 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: TERRA SUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0400 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 95

Descrição: Glidazida
Descrição Complementar: Glidazida Forma Farmacêutica: Liberação Prolongada , Concentração: 30 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4100 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: TERRA SUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3400 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 96

Descrição: Haloperído
Descrição Complementar: Haloperído Dosagem: 1 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2300 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2200 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 97

Descrição: Haloperído
Descrição Complementar: Haloperído Dosagem: 5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000 **Unidade de fornecimento:** Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2600 **Situação:** Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não **Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2600 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 98

Descrição: Haloperidol
Descrição Complementar: Haloperidol Apresentação: Sal Decanoato , Tipo Uso: Solução Injetável , Concentração: 50 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 50
Valor Máximo Aceitável: R\$ 8,4400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 7,4200 e a quantidade de 50 Ampola 1,00 ML .

Item: 99

Descrição: Haloperidol
Descrição Complementar: Haloperidol Tipo Uso: Solução Oral-Gotas , Concentração: 2 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 50
Valor Máximo Aceitável: R\$ 4,7000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,7000 e a quantidade de 50 Frasco 20,00 ML .

Item: 100

Descrição: Hidroclorotiazida
Descrição Complementar: Hidroclorotiazida Dosagem: 25 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0600 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 101

Descrição: Hidróxido De Alumínio
Descrição Complementar: Hidróxido De Alumínio Forma Farmaceutica: Suspensão Oral , Concentração: 61,5 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 3,2200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Item: 102

Descrição: Hidroxizina cloridrato
Descrição Complementar: Hidroxizina Cloridrato Dosagem: 25 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 2.500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,9200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,8740 e a quantidade de 2.500 Comprimido .

Item: 103

Descrição: Ibuprofeno
Descrição Complementar: Ibuprofeno Forma Farmacêutica: Suspensão Oral , Dosagem: 50 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,6100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,6100 e a quantidade de 300 Frasco 20,00 ML .

Item: 104

Descrição: Ibuprofeno
Descrição Complementar: Ibuprofeno Dosagem: 600 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 6.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2430 e a quantidade de 6.000 Comprimido .

Item: 105

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_l... 15/289

Descrição: Loperamida cloridrato
Descrição Complementar: Loperamida Cloridrato Concentração: 2mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1000 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 106

Descrição: Isossorbida
Descrição Complementar: Isossorbida Princípio Ativo: Sal Mononitrato , Dosagem: 20 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2300 e a quantidade de 500 Comprimido .

Item: 107

Descrição: Itraconazol
Descrição Complementar: Itraconazol Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,2400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: TERRA SUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,2400 e a quantidade de 500 Cápsula .

Item: 108

Descrição: Ivermectina
Descrição Complementar: Ivermectina Concentração: 6 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 200
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,1200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2900 e a quantidade de 200 Comprimido .

Item: 109

Descrição: Dexclorfeniramina maleato
Descrição Complementar: Dexclorfeniramina Maleato Forma Farmacêutica: Solução Oral Gotas , Composição: Associada À Betametasona , Concentração: 2 Mg/ML + 0,25 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,3200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 5,3200 e a quantidade de 300 Frasco 120,00 ML .

Item: 110

Descrição: Dexclorfeniramina maleato
Descrição Complementar: Dexclorfeniramina Maleato Forma Farmacêutica: Solução Oral Gotas , Composição: Associada À Betametasona , Concentração: 2 Mg/ML + 0,25 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,3300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Item: 111

Descrição: Levodopa
Descrição Complementar: Levodopa Composição: Associado À Benserazida , Dosagem: 200mg + 50mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,1600
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,1600 e a quantidade de 1.500 Comprimido .

Item: 112

Descrição: Levodopa
Descrição Complementar: Levodopa Composição: Associado À Carbidopa , Dosagem: 250mg + 25mg

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_l... 16/289

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,0100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,0100 e a quantidade de 500 Comprimido .

Item: 113
Descrição: Levofloxacino
Descrição Complementar: Levofloxacino Dosagem: 500 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 6.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,9000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,9000 e a quantidade de 6.000 Comprimido .

Item: 114
Descrição: Levotiroxina sódica
Descrição Complementar: Levotiroxina Sódica Dosagem: 75 Mcg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2800
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2400 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 115
Descrição: Levotiroxina sódica
Descrição Complementar: Levotiroxina Sódica Dosagem: 100 Mcg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1900 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 116
Descrição: Levotiroxina sódica
Descrição Complementar: Levotiroxina Sódica Dosagem: 125 Mcg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2775 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 117
Descrição: Levotiroxina sódica
Descrição Complementar: Levotiroxina Sódica Dosagem: 25 Mcg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2200
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2000 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 118
Descrição: Levotiroxina sódica
Descrição Complementar: Levotiroxina Sódica Dosagem: 50 Mcg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2600
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2100 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 119
Descrição: Lidocaina Cloridrato
Descrição Complementar: Lidocaina Cloridrato Apresentação: Geléia , Dosagem: 2%
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Aceito para: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1056 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Valor Máximo Aceitável: R\$ 3,
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Situação: Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 120
Descrição: Loratadina
Descrição Complementar: Loratadina Concentração: 10mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0900 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 121
Descrição: Loratadina
Descrição Complementar: Loratadina Tipo Medicamento: Xarope , Concentração: 1mg/ML
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 200
Valor Máximo Aceitável: R\$ 4,4500
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 4,4400 e a quantidade de 200 Frasco 100,00 ML .

Item: 122
Descrição: Mebendazol
Descrição Complementar: Mebendazol Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,2500
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,2500 e a quantidade de 300 Comprimido .

Item: 123
Descrição: Mebendazol
Descrição Complementar: Mebendazol Apresentação: Suspensão Oral , Dosagem: 20 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,2900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,2800 e a quantidade de 100 Frasco 30,00 ML .

Item: 124
Descrição: Meloxicam
Descrição Complementar: Meloxicam Concentração: 15 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1056 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 125
Descrição: Metildopa
Descrição Complementar: Metildopa Dosagem: 250 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5900 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 126
Descrição: Metoprolol
Descrição Complementar: Metoprolol Princípio Ativo: Sal Succinato , Apresentação: Liberação Controlada , Dosagem: 50 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não

Aceito para: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1056 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5400 e a quantidade de 1.500 Comprimido .

Item: 127
Descrição: Metronidazol
Descrição Complementar: Metronidazol Forma Farmaceutica: Gel Vaginal , Característica Adicional: Com Aplicador , Concentração: 100 MG/
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 6,7800
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Bisnaga 50,00 G
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 6,7800 e a quantidade de 100 Bisnaga 50,00 G .

Item: 128
Descrição: Metronidazol
Descrição Complementar: Metronidazol Dosagem: 250 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3800
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2100 e a quantidade de 1.500 Comprimido .

Item: 129
Descrição: Miconazol Nitrato
Descrição Complementar: Miconazol Nitrato Apresentação: Creme , Dosagem: 20 MG/
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 200
Valor Máximo Aceitável: R\$ 7,0400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Bisnaga 30,00 G
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: EXEMPLARMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 6,9100 e a quantidade de 200 Bisnaga 30,00 G .

Item: 130
Descrição: Miconazol Nitrato
Descrição Complementar: Miconazol Nitrato Apresentação: Creme Vaginal , Dosagem: 2%
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 6,8900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Bisnaga 40,00 G
Situação: Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 131
Descrição: Extrato Medicinal
Descrição Complementar: Extrato Medicinal Princípio Ativo: Guaco (Mikania Glomerata Spreng.) , Forma Farmacêutica: Xarope , Concentração: 0,25 MI/MI
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,8100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 ML
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,6000 e a quantidade de 100 Frasco 120,00 ML .

Item: 132
Descrição: Naproxeno
Descrição Complementar: Naproxeno Dosagem: 500 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 20.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,9600
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: LICITE SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5200 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 133
Descrição: Neomicina
Descrição Complementar: Neomicina Tipo Medicamento: Pomada , Composição: Associada Com Bacitracina , Concentração: 5mg + 250ui/G
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 2.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 3,9300
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Unidade de fornecimento: Bisnaga 50,00 G
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

comprasnet.gov.br/livre/progao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_l... 19/289

Intervalo mínimo entre lance 0,01

Aceito para: BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 2,4900 e a quantidade de 2.000 Bisnaga 50,00 G .

Item: 134
Descrição: Nifedipino
Descrição Complementar: Nifedipino Dosagem: 20 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 8.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1300 e a quantidade de 8.000 Comprimido .

Item: 135
Descrição: Nimesulida
Descrição Complementar: Nimesulida Dosagem: 100 Mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2000
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Comprimido
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1100 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 136
Descrição: Nimesulida
Descrição Complementar: Nimesulida Apresentação: Solução Oral - Gotas , Dosagem: 50 Mg/MI
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 300
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,4100
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Frasco 15,00 ML
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,9700 e a quantidade de 300 Frasco 15,00 ML .

Item: 137
Descrição: Nistatina
Descrição Complementar: Nistatina Apresentação: Suspensão Oral , Dosagem: 100.000 UI/MI
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 7,1400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Frasco 60,00 ML
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 6,5000 e a quantidade de 100 Frasco 60,00 ML .

Item: 138
Descrição: Nistatina
Descrição Complementar: Nistatina Apresentação: Creme Vaginal , Dosagem: 25.000 UI/G
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 100
Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,0800
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Bisnaga 60,00 G
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 5,0800 e a quantidade de 100 Bisnaga 60,00 G .

Item: 139
Descrição: Nistatina
Descrição Complementar: Nistatina Tipo Medicamento: Creme , Apresentação: Associada Com Óxido De Zinco , Concentração: 100.000ui + 200mg/G
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 500
Valor Máximo Aceitável: R\$ 6,1400
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Bisnaga 40,00 G
Situação: Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 140
Descrição: Nitrofurantoína
Descrição Complementar: Nitrofurantoína Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3900
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01
Unidade de fornecimento: Cápsula
Situação: Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

comprasnet.gov.br/livre/progao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_l... 20/289

Item: 141**Descrição:** Nortriptilina cloridrato**Descrição Complementar:** Nortriptilina Cloridrato Dosagem: 25 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 5.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,4100**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Cápsula**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3400 e a quantidade de 5.000 Cápsula .**Item: 142****Descrição:** Nortriptilina cloridrato**Descrição Complementar:** Nortriptilina Cloridrato Dosagem: 75 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 5.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 1,1800**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Cápsula**Situação:** Cancelado por inexistência de proposta**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Item: 143****Descrição:** Ácidos Graxos Essenciais**Descrição Complementar:** Ácidos Graxos Essenciais Componentes: Lecitina De Soja, Óleos De Girassol E Copaiba , Forma Farmacêutica: Loção Cremosa Hidratante , Outros Componentes: Associados Com Vitaminas "A" E "E" , Composição: (Triglicérides Ác.Cáprico,Caprílico E Linoléico) , Concentração: Polihexanida A 0,2%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 350**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 7,6600**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Frasco 200,00 ML**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 6,3000 e a quantidade de 350 Frasco 200,00 ML .**Item: 144****Descrição:** Omeprazol**Descrição Complementar:** Omeprazol Concentração: 20 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 20.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,1900**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Cápsula**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0700 e a quantidade de 20.000 Cápsula .**Item: 145****Descrição:** Paracetamol**Descrição Complementar:** Paracetamol Dosagem Comprimido: 500 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 20.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,1900**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Comprimido**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1000 e a quantidade de 20.000 Comprimido .**Item: 146****Descrição:** Paracetamol**Descrição Complementar:** Paracetamol Dosagem Comprimido: 750 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 10.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,2200**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Comprimido**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1600 e a quantidade de 10.000 Comprimido .**Item: 147****Descrição:** Paracetamol**Descrição Complementar:** Paracetamol Dosagem Solução Oral: 200 MG/ML, Apresentação: Solução Oral**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 2.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 1,8100**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Frasco 20,00 ML**Situação:** Cancelado no Julgamento**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Item: 148****Descrição:** Pasta D' Água**Descrição Complementar:** Pasta D' Água Composição: Talco + Glicerina + Óx.Zinco + Água De Cal , Concentração: 25% + 25% + 25% + 25%**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 50**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 9,9200**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Bisnaga 60,00 G**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 5,3000 e a quantidade de 50 Bisnaga 60,00 G .**Item: 149****Descrição:** Pantoprazol**Descrição Complementar:** Pantoprazol Composição: Sódico Sesqui-Hidratado , Concentração: 20 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 10.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,4600**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Comprimido**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2200 e a quantidade de 10.000 Comprimido .**Item: 150****Descrição:** Paroxetina cloridrato**Descrição Complementar:** Paroxetina Cloridrato Dosagem: 20 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 20.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,2800**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Comprimido**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2300 e a quantidade de 20.000 Comprimido .**Item: 151****Descrição:** Permetrina**Descrição Complementar:** Permetrina Indicação: Loção , Dosagem: 10 MG/M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 30**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 2,5600**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Frasco 60,00 ML**Situação:** Cancelado por inexistência de proposta**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Item: 152****Descrição:** Prednisona**Descrição Complementar:** Prednisona Dosagem: 20 Mg**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 3.500**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,2600**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Comprimido**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2100 e a quantidade de 3.500 Comprimido .**Item: 153****Descrição:** Prednisona**Descrição Complementar:** Prednisona Dosagem: 5 Mg**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 5.000**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 0,1400**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Comprimido**Situação:** Aceito e Habilitado**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Aceito para:** SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1000 e a quantidade de 5.000 Comprimido .**Item: 154****Descrição:** Prednisolona**Descrição Complementar:** Prednisolona Forma Farmacêutica: Solução Oral , Composição: Fosfato Sódico , Concentração: 3 MG/M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada**Quantidade:** 60**Valor Máximo Aceitável:** R\$ 7,8800**Aplicabilidade Decreto 7174:** Não**Intervalo mínimo entre lances:** R\$ 0,01**Unidade de fornecimento:** Frasco 120,00 ML**Situação:** Cancelado por inexistência de proposta**Aplicabilidade Margem de Preferência:** Não**Item: 155****Descrição:** Pregabalina**Descrição Complementar:** Pregabalina Concentração: 75 M**Tratamento Diferenciado:** Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada

Quantidade: 15.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5400
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3100 e a quantidade de 15.000 Comprimido .

Item: 156

Descrição: Prometazina cloridrato
 Descrição Complementar: Prometazina Cloridrato Apresentação: Solução Injetável , Dosagem: 25 MG/M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 1.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,9100
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1400 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 157

Descrição: Propranolol cloridrato
 Descrição Complementar: Propranolol Cloridrato Dosagem: 40 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 1.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1200
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: OUOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1200 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 158

Descrição: Risperidona
 Descrição Complementar: Risperidona Dosagem: 1 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 200
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,9000
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Cancelado por inexistência de proposta
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 159

Descrição: Sais para reidratação oral
 Descrição Complementar: Sais Para Reidratação Oral Composição: Sódio, Potássio, Cloreto, Citrato E Glicose , Concentração: 45 Mmol/L + 40 Mmol/L + 70 Mmol/L + 7 Mmol/L + 125 MMOL/L, Forma Farmacêutica: Solução Oral , Características Adicionais: Formulação Especialmente Manipulada
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 150
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,1000
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Envelope
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,1000 e a quantidade de 150 Envelope .

Item: 160

Descrição: Salbutamol
 Descrição Complementar: Salbutamol Forma Farmacêutica: Xarope , Dosagem: 0,4 Mg/ML
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 50
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,2100
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 120,00 ML
 Situação: Cancelado por inexistência de proposta
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 161

Descrição: Sertralina cloridrato
 Descrição Complementar: Sertralina Cloridrato Dosagem: 25mg
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 20.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,7600
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Cancelado no julgamento
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Item: 162

Descrição: Smeticona
 Descrição Complementar: Smeticona Forma Farmacêutica: Solução Oral - Gotas , Concentração: 75 MG/M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 2.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,9100
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 15,00 ML
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,8900 e a quantidade de 2.000 Frasco 15,00 ML .

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_l... 23/289

Item: 163

Descrição: Sinvastatina
 Descrição Complementar: Sinvastatina Dosagem: 20 Mg
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 15.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2700
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0980 e a quantidade de 15.000 Comprimido .

Item: 164

Descrição: Sinvastatina
 Descrição Complementar: Sinvastatina Dosagem: 40 M
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 5.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2700
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2200 e a quantidade de 5.000 Comprimido .

Item: 165

Descrição: Sulfadiazina
 Descrição Complementar: Sulfadiazina Princípio Ativo: De Prata , Indicação: Creme , Dosagem: 1%
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 1.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 6,4200
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Bisnaga 50,00 G
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: PEROLA IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA, pelo melhor lance de R\$ 6,4200 e a quantidade de 1.000 Bisnaga 50,00 G .

Item: 166

Descrição: Sulfametoxazol
 Descrição Complementar: Sulfametoxazol Forma Farmacêutica: Suspensão Oral , Composição: Associado À Trimetoprima , Concentração: 40mg + 8mg/ML
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 100
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 6,0200
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Frasco 100,00 ML
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 6,0200 e a quantidade de 100 Frasco 100,00 ML .

Item: 167

Descrição: Sulfametoxazol
 Descrição Complementar: Sulfametoxazol Composição: Associado À Trimetoprima , Concentração: 400mg + 80mg
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 4.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2900
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2400 e a quantidade de 4.000 Comprimido .

Item: 168

Descrição: Polimixina B
 Descrição Complementar: Polimixina B Componentes Adicionais: Óxido De Zinco E Peróxido De Zinco , Forma Farmacêutica: Pó Tópico , Concentração Adicional: 5.000 UI + 500 UI + 5 Mg + 635,5 Mg + 200 MG/G, Composição: Associada À Bacitracina Zíndica, Neomicina Sulfato
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 200
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 3,8900
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Tubo 20,00 G
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 3,8800 e a quantidade de 200 Tubo 20,00 G .

Item: 169

Descrição: Sulfato ferroso
 Descrição Complementar: Sulfato Ferroso Dosagem Ferro: 40mg De Ferro II
 Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
 Quantidade: 3.000
 Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,1100
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Unidade de fornecimento: Comprimido
 Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: BELLPHARMA MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,0400 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

comprasnet.gov.br/livre/pregao/AtaEletronico.asp?co_no_uasg=987907&&uasg=987907&numprp=452023&codigoModalidade=5&Seq=1&f_l... 24/289

Item: 170

Descrição: Sulfato ferroso
Descrição Complementar: Sulfato Ferroso Dosagem Ferro: 25mg/ML De Ferro II , Forma Farmacêutica: Solução Oral-Gotas
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 50
Unidade de fornecimento: Frasco 30,00 ML
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,6900
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 1,0000 e a quantidade de 50 Frasco 30,00 ML .

Item: 171

Descrição: Tiamina
Descrição Complementar: Tiamina Dosagem: 300 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,4200
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2500 e a quantidade de 1.000 Comprimido .

Item: 172

Descrição: Topiramato
Descrição Complementar: Topiramato Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 20.000
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,5500
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,3610 e a quantidade de 20.000 Comprimido .

Item: 173

Descrição: Tramadol cloridrato
Descrição Complementar: Tramadol Cloridrato Dosagem: 50 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 2.000
Unidade de fornecimento: Cápsula
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,7900
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1900 e a quantidade de 2.000 Cápsula .

Item: 174

Descrição: Fenazopiridina
Descrição Complementar: Fenazopiridina Dosagem: 100 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Unidade de fornecimento: Drágea
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,8500
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: ILG COMERCIAL LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5884 e a quantidade de 10.000 Drágea .

Item: 175

Descrição: Valproato De Sódio
Descrição Complementar: Valproato De Sódio Forma Farmacêutica: Xarope , Concentração: 50 MG/M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 500
Unidade de fornecimento: Frasco 100,00 ML
Valor Máximo Aceitável: R\$ 5,1600
Situação: Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Item: 176

Descrição: Divalproato de sódio
Descrição Complementar: Divalproato De Sódio Forma Farmacêutica: Liberação Prolongada , Concentração: 250 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.600
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 1,1100
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,5200 e a quantidade de 5.600 Comprimido .

Item: 177

Descrição: Valproato de sódio

Descrição Complementar: Va De Sódio Concentração: 500 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 5.600
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,7700
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,7700 e a quantidade de 5.600 Comprimido .

Item: 178

Descrição: Venlafaxina
Descrição Complementar: Venlafaxina Composição: Sal Cloridrato , Concentração: 37,5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,6700
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: CIRURGICA PARANAVALI LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,4800 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 179

Descrição: Varfarina sódica
Descrição Complementar: Varfarina Sódica Dosagem: 5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 3.000
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2400
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: TERRA SUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,2200 e a quantidade de 3.000 Comprimido .

Item: 180

Descrição: Verapamil cloridrato
Descrição Complementar: Verapamil Cloridrato Dosagem: 80 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.500
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2800
Situação: Cancelado no julgamento
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Item: 181

Descrição: Zolpidem
Descrição Complementar: Zolpidem Dosagem: 10 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 15.000
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,3300
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 0,1300 e a quantidade de 15.000 Comprimido .

Item: 182

Descrição: Amoxicilina
Descrição Complementar: Amoxicilina Princípio Ativo: Associada Com Clavulanato De Potássio , Concentração: 875mg + 125mg
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 10.000
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 2,6900
Situação: Aceito e Habilitado
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Aceito para: NUTRI-ELE DISTRIBUIDORA DE NUTRICAÇÃO, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARE, pelo melhor lance de R\$ 2,1250 e a quantidade de 10.000 Comprimido .

Item: 183

Descrição: Bisacodil
Descrição Complementar: Bisacodil Dosagem: 5 M
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Unidade de fornecimento: Comprimido
Valor Máximo Aceitável: R\$ 0,2200
Situação: Cancelado por inexistência de proposta
Aplicabilidade Decreto 7174: Não
Aplicabilidade Margem de Preferência: Não
Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Item: 184

Descrição: Manitol
Descrição Complementar: Manitol Forma Farmacêutica: Solução Injetável , Características Adicionais: Sistema Fechado , Dosagem: 20%
Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Equiparada
Quantidade: 1.000
Unidade de fornecimento: Bolsa 250,00 ML

Valor Máximo Aceitável: R\$ 9,9200
 Aplicabilidade Decreto 7174: Não
 Intervalo mínimo entre lances: R\$ 0,01

Situação: Aceito e Habilitado
 Aplicabilidade Margem de Preferência: Não

Aceito para: CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pelo melhor lance de R\$ 9,8700 e a quantidade de 1.000 Bolsa 250,00 ML.

Histórico

Item: 1 - Acebrofilina

Propostas Participaram deste item as empresas abaixo relacionadas, com suas respectivas propostas.
 (As propostas com * na frente foram desclassificadas)

CNPJ/CPF	Fornecedor	ME/EPP Equiparada	Declaração ME/EPP	Quantidade	Valor Unit.	Valor Global	Data/Hora Registro
28.643.008/0001-95	SANTO REMEDIO - COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA Marca: CIMED Fabricante: CIMED Modelo / Versão: Nº DE REGISTRO 1438101310038 Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: Acebrofilina - Acebrofilina Forma Farmaceutica: Xarope , Concentração: 10 MG/M. Porte da empresa: ME/EPP	Sim	Sim	500	R\$ 7,5000	R\$ 3.750,0000	12/07/2023 08:52:15
48.368.182/0001-84	OUROMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Marca: Fabricante: Modelo / Versão: Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: Acebrofilina - Acebrofilina Forma Farmaceutica: Xarope , Concentração: 10 ,MG/M. Porte da empresa: ME/EPP	Sim	Sim	500	R\$ 10,0000	R\$ 5.000,0000	12/07/2023 09:09:15

Lances (Obs: lances com * na frente indicam que foram excluídos)

Valor do Lance	CNPJ/CPF	Data/Hora Registro
R\$ 10,0000	48.368.182/0001-84	13/07/2023 09:00:09:657
R\$ 7,5000	28.643.008/0001-95	13/07/2023 09:00:09:657

Não existem lances de desempate ME/EPP para o item

Eventos do Item

Evento	Data	Observações
Abertura	13/07/2023 09:00:23	Item aberto para lances.
Encerramento sem prorrogação	13/07/2023 09:10:24	Item aguardando decisão sobre reinício ou encerramento da etapa aberta.
Encerramento etapa aberta	13/07/2023 09:10:31	Item com etapa aberta encerrada.
Encerramento	13/07/2023 09:10:31	Item encerrado para lances.
Aceite de proposta	14/07/2023 08:35:17	Aceite individual da proposta. Fornecedor: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, CNPJ/CPF: 28.643.008/0001-95, pelo melhor lance de R\$ 7,5000.
Abertura do prazo - Convocação anexo	14/07/2023 08:35:48	Convocado para envio de anexo o fornecedor SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, CNPJ/CPF: 28.643.008/0001-95.
Encerramento do prazo - Convocação anexo	14/07/2023 09:15:26	Encerrado o prazo de Convocação de Anexo pelo fornecedor SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA, CNPJ/CPF: 28.643.008/0001-95.
Habilitação de fornecedor	17/07/2023 15:27:10	Habilitação em grupo de propostas. Fornecedor: SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA - CNPJ/CPF: 28.643.008/0001-95

Não existem Intenções de recurso para o item

Item: 2 - Acebrofilina

Propostas Participaram deste item as empresas abaixo relacionadas, com suas respectivas propostas.
 (As propostas com * na frente foram desclassificadas)

CNPJ/CPF	Fornecedor	ME/EPP Equiparada	Declaração ME/EPP	Quantidade	Valor Unit.	Valor Global	Data/Hora Registro
28.643.008/0001-95	SANTO REMEDIO - COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR LTDA Marca: CIMED Fabricante: CIMED	Sim	Sim	500	R\$ 6,7800	R\$ 3.390,0000	12/07/2023 08:52:15

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16159	D00	ACEBROFILINA XAROPE 05MG/ML (25MG/5ML) INFANTIL 120ML	GEOLAB(F)	1	FR	19,000
19010	D00	ACEBROFILINA XAROPE 10MG/ML (50MG/5ML) ADULTO 120ML	GEOLAB(F)	1	FR	22,600
10015	D00	ACECLOFENACO 100 MG/CX/12 (1BLX12CPRV)	VITAMEDIC	12	CX	8,880
16498	D00	ACECLOFENACO CREME 15MG 30G	GERMED(F)	1	TB	36,320
17192	D00	ACETATO+FOFATO BETAMETASONA INJETAVEL 3+3MG 1MLCX.C COSMED		1	CX	13,940
10020	D00	ACETILCISTEINA 200 MG/5GR (040MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA GEOLAB		50	CX	55,000
16903	D00	ACETILCISTEINA 600 MG/5GR (120MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA GEOLAB		50	CX	94,000
17802	D00	ACETILCISTEINA XAROPE 20MG/ML 120 ML - INFANTIL + CPCX.C/24F AURA QUIMICA		24	CX	238,560
18573	D00	ACETILCISTEINA XAROPE 40MG/ML 120 ML - ADULTO + CPCX.C/35FI AURA QUIMICA		35	CX	347,900
10024	D00	ACICLOVIR 200 MG/CX/500 (50BLX10)	PHARLAB	500	CX	200,000
16491	D00	ACICLOVIR 200 MG/CX/450 (45BLX10)	PRATIDONADUZZI	450	CX	214,760
19009	D00	ACICLOVIR 400 MG/CX/30 (3BLX10CP)	LEGRAND(F)	30	CX	69,760
16675	D00	ACICLOVIR DERMATOLOGICO CREME 50MG/G 10 GRCX.C/100TBX1 PRATIDONADUZZI		100	CX	478,000
16555	D00	ACICLOVIR INJETAVEL 250 MG PÓ 20ML USO IV/CX.C/50FR-AMPX20A FRESENIUS		50	CX	730,000
19068	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG/CX/500 (25BLX20CP)	BRASTERAPICA	500	CX	34,200
18071	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG/CX/100COM	E.M.S(F)	100	CX	31,640
14526	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG/CX/200 COM	E.M.S(F)	200	CX	62,980
10031	D00	ACIDO FOLICO 05 MG/CX/500 (25BLX20)	HIPOLABOR	500	CX	32,000
17202	D00	ACIDO FOLICO 400 MCG + DEXTROALFATOCO FEROL (VIT.E) 10MGC BIOLAB		90	CX	53,420
17178	D00	ACIDO FOLICO GOTAS 0,2MG/ML 30 ML C/CTA GOTASCX.C/50FRX30 AIRELA		50	CX	457,000
10032	D00	ACIDO FOLINICO 15 MG (FOLINATO DE CALCIO)CX.C/500 (25BLX20C HIPOLABOR		500	CX	1.600,000
16505	D00	ACIDO MEFENAMICO 500MG/CX.C/24CPR	BIOSINTETICA(F)	24	CX	21,640
18289	D00	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG/CX/12 (1BLX12CP)	GERMED(F)	12	CX	70,700
14152	D00	ACIDO TRANEXAMICO INJETAVEL 250MG (50MG/ML) 5 MLCX.C/100A HIPOLABOR		100	CX	780,000
16647	D00	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG/CX/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	80,040
16648	D00	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MG/CX/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	137,620
10037	D00	ACIDO VALPROICO 250 MG (C1)CX.C/25 (1PTX25)	BIOLAB	25	CX	16,500
10038	D00	ACIDO VALPROICO 500 MG (C1)CX.C/50 (1PTX50CPR)	BIOLAB	50	CX	55,060
17628	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)CX.C/50 HIPOLABOR		50	CX	400,000
18211	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)CX.C/50 TEUTO		50	CX	430,150
10047	D00	ADENOSINA INJETAVEL 3MG/ML (6MG) 02 ML LV/CX.C/50 AMP	HIPOLABOR	50	CX	900,000
17884	D00	ADRENALINA (EPINEFRINA) INJETAVEL 01 MG 01 ML IM/IV/SCCX.C/1 HYPOFARMA		100	CX	200,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10057	D00	AGUA BI-DESTILADA 05 MLCX.C/200AMPX05ML	SAMTEC	200	CX	71,600
19115	D00	AGUA BI-DESTILADA 10 MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	96,000
10059	D00	AGUA BI-DESTILADA 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	119,600
10061	D00	AGUA BI-DESTILADA 20 MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	238,400
14699	D00	AGUA DE MELISSA 0,65MG/ML 48 ML	IFAL	1	FR	11,960
16339	D00	AGUA P/INJECAO SF 0250 MLCX.C/48FRX250ML	FRESENIUS	48	CX	364,800
15767	D00	AGUA P/INJECAO SF 0500 MLCX.C/30FRX500ML	FRESENIUS	30	CX	307,200
15845	D00	AGUA P/INJECAO SF 1000 MLCX.C/16FRX1000ML	FRESENIUS	16	CX	248,320
10167	D00	ALBENDAZOL 400 MG (MASTIGÁVEL)CX.C/100 (10BLX10CPRFRAC)	PRATIDONADUZZI	100	CX	83,520
16489	D00	ALBENDAZOL SUSP ORAL 40MG/ML 10 MLCX.C/200FRX10ML	PRATIDONADUZZI	200	CX	668,000
18425	D00	ALBUMINA HUMANA 20% (0,2G/ML) 50 ML I.V.	KEDRION	1	CX	320,000
10193	D00	ALENDRONATO SODICO 70 MG/CX/4 (1BLX4)	CELLERA	4	CX	1,440
18060	D00	ALENDRONATO SODICO 70 MG + COLECALCIFEROL 5600UICX.C/4 (ORGANON		4	CX	247,140
18093	D00	ALOGLIPTINA 12,5MG/CX.C/30CPR	COSMED	30	CX	183,160
18094	D00	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 0850MG/CX.C/60CPR	COSMED	60	CX	205,940
18453	D00	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 1000MG/CX.C/60CPR	COSMED	60	CX	190,700
10219	D00	ALOPURINOL 100 MG/CX/600 (40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	206,460
10220	D00	ALOPURINOL 300 MG/CX/500 (50BLX10)	PRATIDONADUZZI	500	CX	324,440
15632	D00	ALPRAZOLAM 0,25MG (B1)CX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	6,740
18099	D00	ALPRAZOLAM 0,50MG (B1)CX.C/30 (1BLX30CP)	GERMED(F)	30	CX	5,740
14767	D00	ALPRAZOLAM 1,00MG (B1)CX.C/30 (2BLX15CP SUL)	GERMED(F)	30	CX	6,520
10226	D00	ALPRAZOLAM 2,00MG (B1)CX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	17,160
17803	D00	AMANTADINA 100 MG (C1)CX.C/30CPR	EUROFARMA(F)	30	CX	46,380
10234	D00	AMBROXOL GOTAS 7,5 MG/ML 50 ML	NATIVITA	1	FR	5,980
17921	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 15MG/5ML (3MG/ML) INFANTIL + CD	BRASTERAPICA	1	FR	6,980
17922	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO	BRASTERAPICA	1	FR	6,980
17217	D00	AMILORIDA + CLORTALIDONA 25,0MG + 5,0MG/CX.C/30 COM	SUPERARX	30	CX	57,000
17412	D00	AMINAFTONA 75 MG/CX.C/60 (4BLX.C/15)	BALDACCI(F)	60	CX	149,100
10249	D00	AMINOFILINA 100 MG/CX.C/500 COM	HIPOLABOR	500	CX	70,000
10250	D00	AMINOFILINA 200 MG/CX.C/20 COM	TEUTO(F)	20	CX	7,480
16872	D00	AMIODARONA 100 MG/CX.C/30 (2BLX15CP)	GEOLAB(F)	30	CX	19,800
16728	D00	AMIODARONA 200 MG/CX.C/500 (50BLX10CPR SULC)	GEOLAB	500	CX	340,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17071	D00	AMIODARONAINJETAVEL 050MG/ML 3ML USO I.VCX.C/100AMPX3MI	FRESENIUS	100	CX	500,000
14335	D00	AMITRIPTILINA 25MG (C1)CX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	10,240
10256	D00	AMITRIPTILINA 25MG (C1)CX.C/100(5BLX20CP)	TEUTO	100	CX	10,440
18037	D00	AMITRIPTILINA 75 MG (C1)CX.C/20CPR	GERMED(F)	20	CX	32,780
10260	D00	AMOXICILINA 500 MGCX.C/840(40BLX21CP)	PRATIDONADUZZI	840	CX	386,000
19204	D00	AMOXICILINA SODICA + CLAVULANATO POTASSIO 1000 + 200MG PC	FRESENIUS	25	CX	575,000
17110	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 0,5/1,0GR (1,5GR) 03	FRESENIUS	20	CX	320,000
16648	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 1,0/2,0GR (3,0GR) 30	AUROBINDO	20	CX	520,000
19332	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 2,0/1,0GR (3,0GR) 06	FRESENIUS	20	CX	460,000
10273	D00	AMPICILINA 500 MGCX.C/840 (70BLX12CPR)	PRATIDONADUZZI	840	CX	801,800
10270	D00	AMPICILINA INJETAVEL 0,5GR (0500MG) S/DILUENTE USO IM/IVCX.C	BLAU	100	CX	456,000
10271	D00	AMPICILINA INJETAVEL 1,0GR (1000MG) S/DILUENTE CX.C/50 FR-AM	TEUTO	50	CX	330,960
13878	D00	AMPICILINA INJETAVEL 1,0GR (1000MG) S/DILUENTE USO IM/IVCX.C	BLAU	100	CX	500,000
10272	D00	AMPICILINA ORAL SUSP. 250MG/5ML-50MG/ML 60 ML + CD	PRATIDONADUZZI	1	FR	13,120
17556	D00	ANASTROZOL 1MGCX.C/30CPR	SANDOZ(F)	30	CX	95,800
16978	D00	ANFOTERICINA B+TETRACILINA CREME VAGINAL 45GR TB.C/10 APL	VITAMEDIC	1	TB	99,140
17797	D00	ANLÓDIPINA + BENAZEPRIL 2,5MG/10MGCX.C/30CAP	BIOLAB	30	CX	74,700
17895	D00	ANLÓDIPINA + BENAZEPRIL 5,0MG/10MGCX.C/60(4BLX15CAP)	BIOLAB	60	CX	169,760
17799	D00	ANLÓDIPINA + BENAZEPRIL 5,0MG/20MGCX.C/30CAP	BIOLAB	30	CX	184,420
10283	D00	ANLÓDIPINO 02,5 MGCX.C/80 COM	BIOLAB	60	CX	77,160
10285	D00	ANLÓDIPINO 05,0 MGCX.C/500 (25BLX20CPR) SULC	GEOLAB	500	CX	26,000
15535	D00	ANLÓDIPINO 10,0 MGCX.C/30 (3BLX10)	VITAMEDIC	30	CX	5,140
18651	D00	APIXABANA 2,5MGCX.C/80 CPR	MEDLEY(F)	60	CX	187,620
18652	D00	APIXABANA 5,0MGCX.C/80 CPR	MEDLEY(F)	60	CX	203,780
14316	D00	ARIPIPRAZOL 10 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	28,640
14317	D00	ARIPIPRAZOL 15 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	32,220
10297	D00	ARIPIPRAZOL 20 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	55,800
10298	D00	ARIPIPRAZOL 30 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	67,800
10300	D00	ARTICAINA TUBETE 4% C/EPINEFRINA 1:100.000 1,8MLCX.C/50TUB	DFL	50	CX	245,880
10359	D00	ATENOLOL 025 MGCX.C/30(2BLX15CPR SULC)	VITAMEDIC	30	CX	2,580
10362	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/600(40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	95,840
15544	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/30(2BLX15CPR SULC)	VITAMEDIC	30	CX	4,620

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10363	D00	ATENOLOL 100 MGCX.C/600 (40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	157,500
17204	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 025 + 12,5 MGCX.C/30 COM	BIOLAB	30	CX	51,980
15463	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 050 + 12,5 MGCX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	14,400
16543	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 100 + 25,0 MGCX.C/30 CPR	GERMED(F)	30	CX	21,200
13877	D00	AXETILCEFUROXIMA 250 MGCX.C/10 COM	RANBAXY(F)	10	CX	129,440
16745	D00	AXETILCEFUROXIMA 500 MGCX.C/14 COM	ACHE(F)	14	CX	153,980
10384	D00	AZITROMICINA 500 MGCX.C/500(50BLX10 CPR)	PHARLAB	500	CX	790,000
14303	D00	AZITROMICINA 500 MG (SÓ COTAR QUANDO FRACIONAVEL)CX.C/15	PRATIDONADUZZI	150	CX	275,620
18212	D00	AZITROMICINA INJETAVEL DI-HIDRATADA 500 MG IV*PÓ*CX.C/10 FF	TEUTO	10	CX	371,762
18780	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 600MG 15,0MLCX.C/50FRX1	PHARLAB	50	CX	780,000
18781	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 900MG 22,5MLCX.C/50FRX2	PHARLAB	50	CX	900,000
16281	D00	BACLOFENO 10 MGCX.C/20(18LX20CPS)	TEUTO(F)	20	CX	7,140
16776	D00	BENFOTIAMINA 150 MGCX.C/30DRG	COSMED	30	CX	87,840
10463	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 060 ML	IFAL	1	FR	7,000
10464	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 100 ML	IFAL	1	FR	9,420
17205	D00	BENZOATO BENZILA SABONETE 10% 60GR	PHARMASCIENCE	1	FR	9,000
10465	D00	BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 100 ML + CD	BELFAR	1	FR	13,100
17010	D00	BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 120 ML + CD	E.M.S(F)	1	FR	14,280
14174	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 08 MGCX.C/30 COM	BIOSINTETICA(F)	30	CX	23,540
17127	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 16 MGCX.C/60(6BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	60	CX	28,640
10467	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MGCX.C/30(3BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	21,480
14438	D00	BETAMETASONA 1MG/G VALERATO 30 GR - CREME DERMATOLOGH	BRAINFARMA	1	TB	9,540
16222	D00	BETAMETASONA INJETAVEL 5+2MG/ML (DIPROPIONATO+FOSFAT)	COSMED	1	CX	9,500
18689	D00	BETAMETASONA+ACIDO SALICILICO 0,5MG/G+30MG/G POMADA 30	TEUTO(F)	1	TB	27,940
17075	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL 20MG/G+0,644 MG/G 30 GR CREA	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	16,520
18310	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL 20MG/G+0,644 MG/G 30 GR POM/	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	14,580
19088	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL+NEOMICINA CREME 0,5+20+2,5I	CIMED	1	TB	8,000
18960	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA 30GR 0,5/1,0MG/G CREME	GEOLAB(F)	1	TB	15,520
10267	D00	BEZAFIBRATO 200 MGCX.C/20 COM	E.M.S(F)	20	CX	46,680
18426	D00	BEZAFIBRATO 400 MG - RETARD CX.C/30 COM	TEVA	30	CX	253,880
10476	D00	BICARBONATO SODIO 08,4% INJETAVEL 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	247,600
15266	D00	BICARBONATO SODIO 100GR (MEDICAMENTO)	FARMAX-AMARAL	1	FR	6,400

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18990	D00	BICARBONATO SODIO SISTEMA FECHADO 08,4% INJETAVEL 250 ML	FRESENIUS	10	CX	460,000
18654	D00	BILASTINA 20MG CX.C/30 CPR	E.M.S(F)	30	CX	67,740
10481	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 3 ML	GEOLAB	1	FR	38,000
13914	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 5 ML	E.M.S(F)	1	FR	123,420
17414	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% + TIMOLOLO 0,5% 3 ML	ALLERGAN(F)	1	FR	203,100
15531	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% + TIMOLOLO 0,5% 5 ML	ALLERGAN(F)	1	FR	331,120
10486	D00	BISACODIL 5 MG CX.C/20(1BLX20CPR)	BRAINFARMA	20	CX	4,600
10487	D00	BISOPROLOL 01,25 MG CX.C/30 (2BLX15CPR REV)	MERCK(F)	30	CX	46,460
14319	D00	BISOPROLOL 02,50 MG CX.C/30 CPR	MERCK(F)	30	CX	49,560
10488	D00	BISOPROLOL 05,00 MG CX.C/30 CPR	MERCK(F)	30	CX	60,320
14350	D00	BISOPROLOL 10,00 MG CX.C/30 (2BLX15CPR REV)	MERCK(F)	30	CX	68,700
15828	D00	BOLSA COLETA SANGUE 500ML CPDA-1 SIMPLESCX.C/50UNDX500 JP		50	CX	2.128,000
10550	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,15% (1,5MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	38,000
17766	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) + TIMOLOLO 0,50% (5,0MGA	BRAINFARMA	1	FR	68,300
18353	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) 05 ML	BRAINFARMA	1	FR	11,000
10551	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	11,000
17415	D00	BRINZOLAMIDA COLIRIO 10MG/ML (1%) 5 ML	NOVARTIS(F)	1	FR	138,180
19314	D00	BROMAZEPAN 03 MG (B1) CX.C/30(2BLX15CPR SULC)	TEUTO(F)	30	CX	7,220
10554	D00	BROMAZEPAN 06 MG (B1) CX.C/100 (5BLX20 COM)	TEUTO	100	CX	20,640
19315	D00	BROMAZEPAN 06 MG (B1) CX.C/30(2BLX15CPR)	TEUTO(F)	30	CX	13,720
14596	D00	BROMETO IPRATROPIO AEROSOL 20 MCG 10 ML - ORAL 200 DOSES	BOEHRINGER(F)	1	FR	50,600
16834	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	PRATI DONADUZZI	200	CX	478,000
15299	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 MLCX.C/100FRX20ML	TEUTO	100	CX	232,960
10557	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 ML (FARMA EMBALAC	TEUTO(F)	1	FR	4,800
19202	D00	BROMEXINA XAROPE 0,8 MG/ML (4MG/5ML) 120ML - INFANTIL	E.M.S(F)	1	FR	12,900
10565	D00	BROMOPRIDA 10 MG CX.C/800(40BLX20CPR)	PRATI DONADUZZI	800	CX	362,720
16688	D00	BROMOPRIDA GOTAS 4MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	PRATI DONADUZZI	200	CX	956,000
17072	D00	BROMOPRIDA INJETAVEL 05MG/ML 02 ML IM/VCX.C/50AMPX2ML	FRESENIUS	50	CX	190,000
10576	D00	BUDESONIDA 032 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	37,880
10577	D00	BUDESONIDA 050 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	55,600
17220	D00	BUDESONIDA 050 MCG/DOSE 200 DOSES (SPRAY NASAL)	EUROFARMA(F)	1	FR	85,640
15782	D00	BUDESONIDA 064 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	75,700

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



001008

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18548	D00	BUDESONIDA 100 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	111,800
17207	D00	BUDESONIDA 200 MCG - COM INALADOR CX.C/80 CAPS	ACHE(F)	60	CX	81,000
17208	D00	BUDESONIDA 400 MCG - COM INALADOR CX.C/80 CAPS	ACHE(F)	60	CX	140,700
17218	D00	BUDESONIDA FLACONETE 0,25MG/ML 2MLCX.C/5UNDX2ML	ASTRAZENECA(F)	5	CX	280,180
17219	D00	BUDESONIDA FLACONETE 0,50MG/ML 2MLCX.C/5UNDX2ML	ASTRAZENECA(F)	5	CX	92,280
10580	D00	BUPIVACAINA 0,50% (5MG/ML) S/VASO 20 MLCX.C/25FR-AMPX20ML	HIPOLABOR	1	CX	312,500
10579	D00	BUPIVACAINA 0,50% PESADA 04 ML + GLICOSE 80MG/ML (HIPERBAF HYPOFARMA		50	CX	320,000
17577	D00	BUPROPIONA 150 MG (C1) - REVESTIDO LIBERAÇÃO LENTACX.C/30	GEOLAB	30	CX	33,000
14177	D00	BUPROPIONA 150 MG SR (C1) - LENTOCX.C/30 COM. REV. PROL.	GSK	30	CX	322,740
10584	D00	BUPROPIONA 150 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR GSK		30	CX	184,372
10585	D00	BUPROPIONA 300 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR GSK		30	CX	326,888
17094	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA CPR 10 MG CX.C/20(1BLX20DRG)	COSMED	20	CX	28,280
18457	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML 20MLCX.C/200F	HIPOLABOR	200	CX	2.800,000
10588	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA INJETAVEL 20MG/ML 01ML IM/IV/E	FARMACE	100	CX	180,000
15929	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA + DIPIRONA CPR 10MG/250MG CX.	PHARLAB	250	CX	185,000
10596	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA + DIPIRONA GOTAS 20ML	BELFAR	1	FR	11,780
10599	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA + DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500W	HYPOFARMA	50	CX	180,000
18471	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA + DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500W	TEUTO	120	CX	655,176
10600	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA + PARACETAMOL CPR 10/500MGC	GEOLAB	20	CX	30,000
17614	D00	CANDESARTANA CILEXETILA 08MG CX.C/30 COM	SANDOZ(F)	30	CX	92,400
17209	D00	CANDESARTANA CILEXETILA 16MG CX.C/30 COM	SANDOZ(F)	30	CX	100,780
17613	D00	CANDESARTANA CILEXETILA 16MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG	SANDOZ(F)	30	CX	92,000
18056	D00	CANFORA + TEREBINTINA + MENTOL + METILA AEROSOL - 120ML (MA)	BRAINFARMA	1	FR	27,140
10759	D00	CAPTOPRIL 25,0 MG CX.C/750(50BLX15CPR SULC)	GEOLAB	750	CX	45,000
19016	D00	CAPTOPRIL 25,0 MG CX.C/600(40BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	600	CX	56,820
10765	D00	CAPTOPRIL 50,0 MG CX.C/30(2BLX15CP)	BELFAR	30	CX	6,060
14320	D00	CARBAMAZEPINA 200 MG (C1) CX.C/20(2BLX10CP)	GERMED(F)	20	CX	13,380
10770	D00	CARBAMAZEPINA 200 MG (C1) CX.C/500(50BLX10CPR SULC)	TEUTO	500	CX	159,900
10768	D00	CARBAMAZEPINA 400 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CPR)	TEUTO(F)	30	CX	34,980
17579	D00	CARBONATO DE CALCIO 1250 MG (500MG CALCIO ELEMENTAR) FR. C	NUTVIT	60	FR	6,000
18610	D00	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D 0500 MG/200 UICX.C/60(1FRX	NUTVIT	60	CX	6,000
15818	D00	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D 0500 MG/400 UICX.C/60(1FRX	NUTVIT	60	CX	6,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10781	D00	CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D 0600 MG/200 UI/CX.C/80(1FRX) NUTIVIT		60	CX	6,000
10782	D00	CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D 0600 MG/400 UI/CX.C/80(1FRX) NUTIVIT		60	CX	6,000
14154	D00	CARBONATO DE LITIO 300 MG (C1)CX.C/500 (50BLX10)	HIPOLABOR	500	CX	180,000
16603	D00	CARISOPRODOL+PARACETAMOL+CAFEÍNA+DICLOFENACO SODI CELLERA		30	CX	11,813
10787	D00	CARMELOSE SODICA COLIRIO 5MG/ML 10 ML	GEOLAB(F)	1	FR	15,000
16813	D00	CARMELOSE SODICA COLIRIO 5MG/ML 15 ML	GENOM	1	FR	53,260
19036	D00	CARVEDILOL 03,1250 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(F)	30	CX	7,060
17829	D00	CARVEDILOL 06,250 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(F)	30	CX	8,220
18108	D00	CARVEDILOL 12,500 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(F)	30	CX	8,720
17893	D00	CARVEDILOL 25,000 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(F)	30	CX	13,440
15920	D00	CASTANHA DA INDIA 100 MG (AESCULUS HIPPOCASTANUM)CX.C/6 BELFAR		60	CX	19,980
17210	D00	CEFADROXILAMONOIDRATADA 500MGCX.C/8 COM	LEGRAND(F)	8	CX	21,760
17747	D00	CEFALEXINA 500MGCX.C/10 CP	PHARLAB(F)	10	CX	14,000
17411	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 ML	ABL	1	FR	32,840
15476	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 MLCX.C/50FRX TEUTO		50	CX	475,780
17410	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 100 ML	ABL	1	FR	32,840
16142	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 100 ML	TEUTO(F)	1	FR	40,940
14367	D00	CEFALOTINA INJETAVEL 1,0 GR S/DILUENTE USO IM-IVCX.C/100 FR. BLAU		100	CX	584,000
19205	D00	CEFAZOLINA INJETAVEL 1,0 GR S/DILUENTE USO IM-IVCX.C/50 FAM FRESENIUS		50	CX	450,000
16650	D00	CEFEPIMA INJETAVEL 1GR USO IM/IVCX.C/50FR-AMP	AUROBINDO	50	CX	1.350,000
16651	D00	CEFEPIMA INJETAVEL 2GR USO IM/IVCX.C/50FR-AMP	AUROBINDO	50	CX	1.800,000
16646	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ *COM DILUENTE* 1,0 GR USO IMCX.C/ TEUTO(F)		1	CX	26,200
17111	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ *SEM DILUENTE* 0,5 GR USO IVCX.C/ FRESENIUS		50	CX	400,000
18183	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ *SEM DILUENTE* 1,0 GR USO IVCX.C/ FRESENIUS		50	CX	450,000
13752	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ *SEM DILUENTE* 1,0 GR USO IVCX.C/ TEUTO		50	CX	349,300
17233	D00	CELECOXIBE 200 MG (C1)CX.C/30 CAP DURA	GERMED(F)	30	CX	52,840
18644	D00	CETOCONAZOL 200 MGCX.C/10CPR	GLOBO(F)	10	CX	9,300
18778	D00	CETOCONAZOL CREME 20 MG/GR 20 GR	BRASTERAPICA	1	TB	4,980
17970	D00	CETOCONAZOL SHAMPOO 20 MG/ML (2%) 100 MLCX.C/60FRX100ML NATIVITA		60	CX	718,800
16188	D00	CETOPROFENO 050 MGCX.C/24 (1BLX24CP)	E.M.S(F)	24	CX	18,560
14701	D00	CETOPROFENO 100 MGCX.C/20 (2BLX10CPR)	MEDLEY(F)	20	CX	51,720
17234	D00	CETOPROFENO 150 MGCX.C/10 (1BLX10CP SULC)	GERMED(F)	10	CX	19,340



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17216	D00	CETOROLACO TROMETAMOL 10MG SUB.LINGUALCX.C/20CPR	ACHE(F)	20	CX	90,200
15941	D00	CETOTIFENO XAROPE 0,2MG/ML 120 MLCX.C/50FRX120ML+CM	PRATI DONADUZZI	50	CX	537,000
10847	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 1000MCG 2 ML USO CITOPHARMA		50	CX	261,000
10848	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 5000MCG 2 ML IMC CITOPHARMA		50	CX	566,000
10855	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MGCX.C/30(1BLX30CPR)	CIMED	30	CX	6,600
17223	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MG + LISINA 125MGCX.C/15 CC E.M.S(F)		15	CX	31,520
15584	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10 MGCX.C/30 (2BLX15CPRV)		30	CX	6,600
10865	D00	CILOSTAZOL 050 MGCX.C/60(3BLX20CPR)	BIOSINTETICA(F)	60	CX	33,980
15659	D00	CILOSTAZOL 100 MGCX.C/60(3BLX20CPR)	BIOSINTETICA(F)	60	CX	56,960
10888	D00	CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 MLCX.C/120 AMP	TEUTO	120	CX	363,840
13731	D00	CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 MLCX.C/100AA	HYPOFARMA	100	CX	214,000
10882	D00	CIPROFIBRATO 100 MGCX.C/30 (2BLX15CP)	GEOLAB	30	CX	16,800
18115	D00	CIPROFLOXACINO + HIDROCORTIZONA OTOLOGICO 2,00+10 MG/MI FQM(F)		1	FR	62,240
10886	D00	CIPROFLOXACINO 500 MGCX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	300	CX	143,180
15899	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (200MG) 100ML UE FRESENIUS		80	CX	2.320,000
15790	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (400MG) 200ML UE FRESENIUS		48	CX	3.552,000
10888	D00	CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA COLIRIO 0,35+0,1% 5 ML	GEOLAB(F)	1	FR	21,540
16990	D00	CIPROTERONA + ETINILESTRADIOL 2,0MG+0,035MGCX.C/63 CPR	LEGRAND(F)	63	CX	37,560
14836	D00	CITALOPRAM 20 MG (C1)CX.C/300(15BLX20CPR SULC)	PRATI DONADUZZI	300	CX	75,000
16977	D00	CLARITROMICINA 500 MGCX.C/490(49BLX10CP)	PHARLAB	480	CX	1.793,400
17500	D00	CLARITROMICINA INJETAVEL 500 MG (0,5GR) USO I.VCX.C/10FRAM ABL		10	CX	900,000
16007	D00	CLINDAMICINA 300 MGCX.C/16(2BLX8CAP)	TEUTO(F)	16	CX	41,260
10897	D00	CLINDAMICINA INJETAVEL 600MG (150MG/ML) 4 ML USO IM/IVCX.C/ HYPOFARMA		50	CX	320,000
17041	D00	CLOBETASOL CREME CAPILAR 50GR	GSK	1	TB	95,620
10899	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO CREME 0,5MG/G 30 GR	BRAINFARMA	1	TB	13,440
14404	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO POMADA 0,5MG/G 30 GR	BRAINFARMA	1	TB	13,960
17011	D00	CLOMIPRAMINA 25 MG (C1)CX.C/20 CPR	SANDOZ(F)	20	CX	33,920
16814	D00	CLOMIPRAMINA 75 MG (C1)CX.C/20 CPR	SANDOZ(F)	20	CX	53,140
16378	D00	CLONAZEPAM 0,50 MG (B1)CX.C/480(16BLX30CPR)	GEOLAB	480	CX	67,200
17190	D00	CLONAZEPAM 2,00 MG (B1)CX.C/480(24BLX20CPR) SULC	GEOLAB	480	CX	46,800
18812	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1)CX.C/50FRX20ML	GEOLAB	50	CX	240,000
18991	D00	CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/25AMPX1ML	FRESENIUS	25	CX	240,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18574	D00	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MG/CX.C/30(3BLX10CPR)	ACCORD	30	CX	14,400
14160	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 10,0% 10 ML/CX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	107,600
19116	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 19,1% 10 ML/CX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	100,000
10912	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 19,1% 10 ML/CX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	139,600
15578	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 100 ML/CX.C/50FRX100ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	200,000
15579	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 150 ML/CX.C/50FRX150ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	288,000
15780	D00	CLORETO SODIO 0,9%+BENZALCONIO 0.01% NASAL 30ML GOTASC	AIRELA	100	CX	178,000
17181	D00	CLORETO SODIO 0,9%+BENZALCONIO 0.01% NASAL 50ML SPRAYC	AIRELA	50	CX	291,000
18655	D00	CLORETO SODIO 0,9%NASAL 100ML JATO CONTINUO	AIRELA(F)	1	FR	51,620
17687	D00	CLORETO SODIO 0,9%NASAL 50ML SPRAY SEM CONSERVANTE	COSMED	1	FR	25,660
13781	D00	CLORETO SODIO 3,0% NASAL 60 ML SPRAY	BELFAR	1	FR	6,980
19113	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 10 ML/CX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	96,000
10917	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 10 ML/CX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	123,600
10918	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 20 ML/CX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	319,600
10920	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 20% 10 ML/CX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	139,600
10965	D00	CLOTRIMAZOL CREME VAGINAL 10MG/G 35 GR C/6 APLICADORES	MEDLEY(F)	1	TB	37,200
10964	D00	CLOTRIMAZOL DERMATOLOGICO 10MG/G 20 GR (CREME)	VITAMEDIC	1	TB	10,040
10968	D00	CODEINA + PARACETAMOL 30,0MG/500MG (C1)CX.C/96(16BLX6CP)	GEOLAB	96	CX	65,280
16178	D00	COLCHICINA 0,5MG/CX.C/20(1BLX20CP)	GREENPHARMA	20	CX	6,820
17291	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B COMPRIMIDO (B1,B2,B3,B5,B6) - MEDICINA	BELFAR	50	CX	9,200
18272	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B COMPRIMIDO (B1,B2,B3,B5,B6,B12) - RDC	SOOLIS	500	CX	32,000
11036	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B GOTAS 30 ML	ARTE NATIVA	1	FR	4,560
11037	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B INJETAVEL 2 ML USO I.V./ML/CX.C/100 AMP	HYPOFARMA	100	CX	360,000
18430	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B XAROPE B1,B2,B3,B5,B6,B12 100 ML	ARTE NATIVA	1	FR	5,600
14236	D00	CUMARINA + TROXERRUTINA 15/80 MG/CX.C/60 CPR	TAKEDA(F)	60	CX	169,180
13977	D00	DEFLAZACORTE 06 MG/CX.C/20 COM	NOVA QUIMICA(F)	20	CX	54,720
14527	D00	DEFLAZACORTE 30 MG/CX.C/10 COM	E.M.S(F)	10	CX	143,220
14169	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML LOÇAO	BELFAR	1	FR	8,540
11134	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML SHAMPOO + PENTE FINO	BELFAR	1	FR	13,380
16028	D00	DESCLORATADINA 5 MG/CX.C/30 CPR	E.M.S(F)	30	CX	50,000
16012	D00	DESCLORATADINA XAROPE 0,5MG/ML 060 ML	GEOLAB	1	FR	22,680
16189	D00	DESCLORATADINA XAROPE 0,5MG/ML 100 ML	GEOLAB	1	FR	36,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14776	D00	DESOGESTREL 75 MG/CX.C/84(3BLX28CPR)	E.M.S(F)	84	CX	37,800
17235	D00	DESONIDA DERMATOLOGICA 0,5MG 30GR - CREME	LEGRAND(F)	1	TB	18,980
17767	D00	DESVENLAFAXINA 050MG (C1) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/30 ALTHAIA		30	CX	56,480
11148	D00	DESVENLAFAXINA 100MG LIBERAÇÃO PROLONGADA (C1)CX.C/30 (ALTHAIA		30	CX	85,480
14416	D00	DEXAMETASONA 04 MG/CX.C/10 (1BLX10CP)	E.M.S(F)	10	CX	12,920
11165	D00	DEXAMETASONA 04 MG/CX.C/200 (20BLX10)	TEUTO	200	CX	60,560
15226	D00	DEXAMETASONA CREME 1 MG/G 10 GR/CX.C/50TBX10GR	GREEN PHARMA	50	CX	160,000
19201	D00	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 120 ML	GEOLAB(F)	1	FR	11,700
11162	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 02 MG/01 ML/CX.C/50 AMP	HYPOFARMA	50	CX	107,000
11163	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 04 MG/ML 2,5 ML USO IM/IV/CX.C/50AMI	HYPOFARMA	50	CX	209,000
14223	D00	DEXAMETAZONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B COLIRIO 5 ML	GEOLAB	1	FR	13,400
11176	D00	DEXCLORFENIRAMINA 02 MG/CX.C/500(25BLX20CPRXSULC)	GEOLAB	500	CX	60,000
16869	D00	DEXCLORFENIRAMINA CREME 10MG/GR 30GR	E.M.S(F)	1	TB	11,680
18794	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 100 ML/CX.C/48FRX100ML+I	AIRELA	48	CX	190,080
18795	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 120 ML/CX.C/48FRX120ML+I	AIRELA	48	CX	241,000
18370	D00	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA 0,25+2MG/CX.C/20(1BLX2	CIMED	20	CX	15,000
11177	D00	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA XAROPE 0,4+0,05MG/ML	PRATIDONADUZZI	50	CX	341,000
11178	D00	DEXPANTENOL DERMATOLOGICO POMADA 50 MG/G 30 GR	PRATIDONADUZZI	1	TB	9,000
11186	D00	DIAZEPAM 05 MG (B1)CX.C/1000(100BLX10CP)	SANTISA	1.000	CX	86,000
11189	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1)IV/IM/CX.C/100AMP	SANTISA	1.000	CX	94,000
11184	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1)IV/IM/CX.C/100AMP	SANTISA	100	CX	148,720
11185	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1)USO IM/IV/CX.C/72	TEUTO	72	CX	109,440
14139	D00	DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70 MG/CX.C/20 COM	MEDLEY(F)	30	CX	27,880
13850	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL DERMATOLOGICO 11,8MG/GR 6	CIMED	1	TB	6,760
11196	D00	DICLOFENACO POTASSIO 50MG/CX.C/500(25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	50,000
13875	D00	DICLOFENACO SODICO 050 MG/CX.C/500(25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	75,000
11201	D00	DICLOFENACO SODICO INJETAVEL 75MG 03ML (25MG/ML)IMCX.C/1	FARMACE	100	CX	200,000
16747	D00	DIENOGESTE 2MG/CX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	35,820
16312	D00	DIGOXINA 0,25 MG/CX.C/30 (2BLX.C/15 SULC)	PHARLAB	30	CX	11,820
11207	D00	DILTIAZEM 030 MG/CX.C/50(2BLX25CPR)	NOVA QUIMICA(F)	50	CX	23,740
15001	D00	DILTIAZEM 060 MG/CX.C/50 (2BLX25CP)	E.M.S(F)	50	CX	41,680
18182	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) 040 MG/CX.C/400(20BLX20CP)	PHARMASCIENCE	400	CX	54,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18791	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) 125 MG CAPSULA GELATINOSA CX.C/1C ALTHAIA		10	CX	8,420
17179	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 10 ML SABOR CERE. AIRELA		200	CX	680,000
17180	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX1 AIRELA		200	CX	708,000
11214	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	61,540
17212	D00	DIOSMINA 900 MG + HESPERIDINA 100 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	198,700
17224	D00	DIOSMINA 900 MG + HESPERIDINA 100 MG SACHE 5GR SABOR LARA ACHE(F)		30	CX	240,080
13721	D00	DIPIRONA SODICA 0500 MGCX.C/500(50BLX10)	PRATIDONADUZZI	500	CX	120,000
18221	D00	DIPIRONA SODICA 0500 MGCX.C/200(20BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	200	CX	63,180
17213	D00	DIPIRONA SODICA 1000 MGCX.C/10CPR	E.M.S(F)	10	CX	13,740
17178	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 10MLCX.C/200FRX10ML	AIRELA	200	CX	524,000
16273	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 10MLCX.C/100FRX10ML	FARMACE	100	CX	200,000
17177	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 20MLCX.C/200FRX20ML	AIRELA	200	CX	900,000
18086	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 ML USO IM/IVCX.C/100A SANTISA		100	CX	220,000
11219	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 ML USO IM/IVCX.C/120A TEUTO		120	CX	252,000
18265	D00	DIPIRONA SODICA SOLUÇÃO ORAL 050MG/ML 100 ML	GEOLAB	1	FR	14,000
17214	D00	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500/10/5MG *CPR*CX.C/12C LEGRAND(F)		12	CX	9,780
18288	D00	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500/10/5MG GOTAS 15 ML	LEGRAND(F)	1	FR	14,040
16958	D00	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500/10/5MG GOTAS 20 ML	LEGRAND(F)	1	FR	17,000
16930	D00	DIVALPROATO SODIO 250 MG (C1)(DIVALCON ER)CX.C/60(6BLX10C ABBOTT		60	CX	88,580
16972	D00	DIVALPROATO SODIO 500 MG (C1)(DIVALCON ER)CX.C/60CPR	ABBOTT	60	CX	178,440
11237	D00	DOBUTAMINA INJETAVEL 250MG (12,5MG/ML) 20 ML USO IVCX.C/10/	HYPOFARMA	10	CX	110,000
15364	D00	DOMPERIDONA 10 MGCX.C/60 COM	COSMED	60	CX	12,240
18982	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 05 MG (C1)CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	21,000
17059	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG (C1)CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	33,000
17849	D00	DORZOLAMIDA COLIRIO 2% 05 ML	GERMED(F)	1	FR	51,380
14757	D00	DOXAZOSINA 02 MGCX.C/30(2BLX15CPR SULC)	GEOLAB	30	CX	5,400
15906	D00	DOXAZOSINA 04 MGCX.C/30(3BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	17,900
16785	D00	DOXICICLINA 100 MGCX.C/15(1BLX.C/15CPR)	PHARLAB	15	CX	13,200
18958	D00	DROPROPIZINA XAROPE 3,0MG/ML 120 ML - ADULTO E PEDIÁTRICO	BIOSINTETICA(F)	1	FR	13,600
17215	D00	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 2MG + 0,03MG C/24CX.C/24(1E ALTHAIA		24	CX	38,600
13769	D00	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 3MG + 0,03MG C/21CX.C/21(1E ALTHAIA		21	CX	39,220
16196	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 30 MG - RETARD (C1)CX.C/30(3BLX10CF NOVA QUIMICA(F)		30	CX	84,380

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13847	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 60 MG (C1)CX.C/30 COM	NOVA QUIMICA(F)	30	CX	161,120
11290	D00	DUTASTERIDA 0,5 MGCX.C/30(3BLX10CP)	GSK	30	CX	216,160
18238	D00	DUTASTERIDA 0,5 MG + TANSULOSINA 0,4 MGCX.C/90(1FRX90CP)	ZODIAC	90	CX	438,100
18507	D00	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MGCX.C/30 COM	BIOLAB	30	CX	17,200
18705	D00	ENALAPRIL MALEATO 05,0 MGCX.C/500(25BLX20CP)	BELFAR	500	CX	43,000
11340	D00	ENALAPRIL MALEATO 10,0 MGCX.C/500 COM	SANVAL	500	CX	32,000
16549	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/500(25BLX20CP)	SANVAL	500	CX	48,000
14585	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 020MG/0,2MLCX.C/10 SI MYLAN		10	CX	270,000
18274	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 020MG/0,2ML - NR32 SIS MYLAN		10	CX	280,000
17965	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 040MG/0,4MLCX.C/10 SI MYLAN		10	CX	320,000
18275	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 040MG/0,4ML - NR32 SIS MYLAN		10	CX	344,000
14543	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 060MG/0,6MLCX.C/02 SI MYLAN		2	CX	104,000
18276	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 060MG/0,6ML - NR32 SIS MYLAN		2	CX	104,000
14544	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 080MG/0,8MLCX.C/02 SI MYLAN		2	CX	124,000
18277	D00	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL I.V./S.C. 080MG/0,8ML - NR32 SIS MYLAN		2	CX	134,000
17191	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG (C1)CX.C/450(30BLX15CPR)	GEOLAB	450	CX	126,000
14397	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 15 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CP)	GERMED(F)	30	CX	37,500
16601	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 20 MG (C1)CX.C/30 CPR	CELLERA	30	CX	24,847
16030	D00	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 20 MG RETARD CX.C/28(4BLX7CPRLR)	GERMED(F)	28	CX	77,920
16029	D00	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40 MG RETARD CX.C/28(4BLX7CPRLR)	GERMED(F)	28	CX	157,380
16702	D00	ESPIRONOLACTONA 025 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GEOLAB	30	CX	15,000
17237	D00	ESPIRONOLACTONA 050 MGCX.C/30CP	GEOLAB	30	CX	39,000
11540	D00	ESPIRONOLACTONA 100 MGCX.C/500(50BLX10CP)	HIPOLABOR	500	CX	600,000
18711	D00	ESTRIOL CREME VAGINAL 1,0MG/GR 50 GR + 1 APLICADOR	HIPOLABOR	1	TB	19,680
16190	D00	ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL 0,02MG/0,15MGCX.C/63(3BLX2 MELCON		63	CX	43,260
16084	D00	ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL 0,03MG/0,15MGCX.C/21(1BLX2 SANDOZ(F)		21	CX	36,540
16870	D00	ETODOLACO 400 MGCX.C/10(1BLX10CPR)	LEGRAND(F)	10	CX	20,900
16553	D00	ETOMIDATO INJETAVEL 02MG/ML 10ML (C1)CX.C/5AMPX10ML	BLAU	5	CX	98,000
11608	D00	EZETIMIBA 10 MGCX.C/60(2BLX30CP)	ALTHAIA	60	CX	64,860
18348	D00	EZETIMIBA 10 MGCX.C/30CP	BRAINFARMA	30	CX	25,140
16485	D00	EZETIMIBA + SINVASTATINA 10/10 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	110,400
16085	D00	EZETIMIBA + SINVASTATINA 10/20 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GERMED(F)	30	CX	108,380

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



000111

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16486	D00	EZETIMIBA+SINVASTATINA 10/40MGX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	175,980
11621	D00	FENITOINA 100 MG (C1)CX. C/500 (25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	100,000
11620	D00	FENITOINA INJETAVEL 50MG/ML 05 ML (C1)CX.C/72AMPX05ML	TEUTO	72	CX	158,000
11619	D00	FENITOINA INJETAVEL 50MG/ML 05 ML USO IM/IV (C1)CX.C/100AMP	HIPOLABOR	100	CX	360,000
18014	D00	FENOBARBITAL 100 MG (C1)CX. C/20CPR	TEUTO(F)	20	CX	8,660
11628	D00	FENOFIBRATO 250 MG RETARD (MICROGRANULO 75%)CX.C/30(3BL COSMED		30	CX	63,540
16265	D00	FENOTEROL AEROSOL 100 MCG C/10 ML 200 DOSES	BOEHRINGER(F)	1	FR	43,000
17113	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 02ML IM/IV (A1)CX.F	FRESENIUS	50	CX	210,000
17112	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 10ML (A1)USO I.M/I	FRESENIUS	50	CX	574,000
18932	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 10ML (A1)USO I.M/I	TEUTO	5	CX	29,560
16613	D00	FEXOFENADINA 120 MGX.C/10(1BLX10CPR)	CIMED	10	CX	20,380
11636	D00	FEXOFENADINA 180 MGX.C/10(1BLX10CPR)	CIMED	10	CX	20,380
14315	D00	FIBRINOLISINA+DESOXIRRIBONUCLE+CLORANFENICOL 30 GRXC. CRISTALIAE		10	CX	1.148,800
11657	D00	FINASTERIDA 01 MGX.C/30(1BLX30CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	51,000
13880	D00	FINASTERIDA 05 MGX.C/30(3BLX10CPR)	AUROBINDO	30	CX	19,200
17632	D00	FISIOGEL LOCAO 400ML	FISIOGEL	1	TB	145,400
16639	D00	FITOMENADIONA 10 MG/ML 1ML - INTRA-MUSCULAR IM/SCCX.C/500	HYPOFARMA	50	CX	170,000
17431	D00	FIXADOR CITOLOGICO (CELULAR) SPRAY 100MLCX.C/24FRX100ML	CRAL	24	CX	278,400
11817	D00	FLUCONAZOL 150 MGX.C/100 (50BLX2)	MEDQUIMICA	100	CX	91,200
16748	D00	FLUCONAZOL 150 MGX.C/1 CPR	MEDQUIMICA	1	CX	1,960
16937	D00	FLUCONAZOL INJETAVEL BOLSA PLASTICA 2MG/ML 100 MLCX.C/60	HALEXI STAR	60	CX	1.440,000
18452	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/ML 05 ML (C1)CX.C/5AMPX05ML	FRESENIUS	5	CX	95,000
11820	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/ML 05 ML (C1)CX.C/5AMPX05ML	TEUTO	5	CX	58,793
15536	D00	FLUNARIZINA 10 MG (G)CX.C/50 (2BLX25CPR)	VITAMEDIC	50	CX	11,868
18445	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1)CX.C/500CAP	HIPOLABOR	500	CX	80,000
11826	D00	FLUTAMIDA 250 MGX.C/20(2BLX10CP)	BLAU	20	CX	148,000
11827	D00	FLUTICASONA FUROATO SPRAY NASAL 27,5MCG 120DOSE (AVAMY GSK		1	FR	85,088
11831	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 050MCG 120 DOSES (FLI GSK		1	FR	219,491
11832	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 250MCG 060 DOSES (FLI GSK		1	FR	164,620
17690	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/200MCG - C/INALADORFR.C/60CA	ACHE(F)	1	FR	210,700
17126	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/200MCG - REFILFR.C/60CAPS	ACHE(F)	60	FR	141,500
15581	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG - C/INALADORFR.C/60CA	ACHE(F)	1	FR	240,280

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13849	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG - REFILFR.C/60CAPS	ACHE(F)	60	FR	190,400
11900	D00	FORMOTEROL FUMARATO DIIDRATADO 12MCG C/30CAP + INALADR COSMED		30	FR	55,720
14838	D00	FOSFATO SODIO MONOBASICO/DIBASICO 160+60MG/ML 130ML	AIRELA	1	FR	10,200
13898	D00	FUROSEMIDA 40 MGX.C/500 (25BLX20CP)	PRATIDONADUZZI	500	CX	53,700
14084	D00	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML (20MG) 02 ML IM/VCX.C/100AMF	SANTISA	100	CX	230,000
11942	D00	GABAPENTINA 300 MG (C1)CX.C/300(30BLX10CAPS)	PRATIDONADUZZI	300	CX	249,480
11943	D00	GABAPENTINA 400 MG (C1)CX.C/300(30BLX10CAPS)	PRATIDONADUZZI	300	CX	340,900
16687	D00	GABAPENTINA 600 MG (C1)CX.C/27(3BLX9CPR)	E.M.S(F)	27	CX	195,360
17100	D00	GALANTAMINA 08 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CDLP)	BIOLAB	30	CX	78,020
17101	D00	GALANTAMINA 16 MG (C1)CX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	146,980
17102	D00	GALANTAMINA 24 MG (C1)CX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	190,440
18013	D00	GENFIBROZILA 600 MGX.C/30 CPR	MEDLEY(F)	30	CX	100,860
17063	D00	GENTAMICINA + BETAMETASONA COLIRIO 3MG/ML/1MG/ML 20 ML	COSMED	1	FR	31,140
18417	D00	GENTAMICINA INJETAVEL 040MG/1ML 01ML USO IM-IVCX.C/50AMP	FRESENIUS	50	CX	135,000
18683	D00	GENTAMICINA INJETAVEL 080MG/2ML 02ML USO IM-IVCX.C/50AMP	FRESENIUS	50	CX	140,000
14620	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 0,75MG/0,20MGX.C/21 COM	EUROFARMA(F)	21	CX	42,140
14371	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 75MG/30MCG OU 0,075/0,03MCG	ACHE(F)	63	CX	112,760
11880	D00	GINKO BILOBA 080 MGX.C/300 (30BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	164,660
18656	D00	GINKO BILOBA 120 MGX.C/30(3BLX10CP)	GEOLAB(F)	30	CX	50,780
14363	D00	GLIBENCLAMIDA 05 MGX.C/500 (25BLX20 SULC)	MEDQUIMICA	500	CX	28,200
15683	D00	GLICERINA SIST FECHADO 12% 0500 MLCX.C/20FRX500ML	JP	20	CX	337,600
13991	D00	GLICLAZIDA 30 MG (G)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	12,580
18470	D00	GLUCONATO CALCIO INJETAVEL 10% 10ML (GLUCONATO)CX.C/100	FRESENIUS	100	CX	354,000
17227	D00	GLICOSAMINA 1,5GR SACHE 3,95 GRXC.C/30SACX3,95GR	LEGRAND(F)	30	CX	94,320
11893	D00	GLICOSAMINA+CONDROITINA 1,5G+1,2G SACHE 4GRXC.C/30SACH	ACHE(F)	30	CX	296,360
13897	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 25% 10MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	163,600
19114	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 10MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	176,000
11895	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 20MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	319,600
18472	D00	GLIMEPIRIDA 02 MGX.C/30(2BLX15CP)	CIMED	30	CX	5,980
17786	D00	GLIMEPIRIDA 02 MG + METFORMINA 1000 MGX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	76,880
12003	D00	GLIMEPIRIDA 04 MGX.C/30 (1BLX30)	CIMED	30	CX	11,940
17787	D00	GLIMEPIRIDA 04 MG + METFORMINA 1000 MGX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	104,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17045	D00	HALOPERIDOL INJETAVEL 05 MG/01 ML I.M. (C1)CX.C/25AMPX01ML	FRESENIUS	25	CX	120,000
18775	D00	HEDERA HELIX XAROPE 7MG/ML 100 ML	BRASTERAPICA	1	FR	9,980
12028	D00	HEPARINA INJETAVEL 5000UI/ML 5ML USO I.V./SCCX.C/25AMPX5ML	BLAU	25	CX	700,000
16197	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	MEDQUIMICA	500	CX	27,800
18092	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MGCX.C/20CPR	BRAINFARMA	20	CX	2,140
12037	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MGCX.C/500 (25BLX20CPR)	PHARLAB	500	CX	53,500
15616	D00	HIDROCORTISONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 15GR	TEUTO(F)	1	TB	19,440
14499	D00	HIDROCORTISONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 30GR	TEUTO(F)	1	TB	19,440
12039	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL PÓ SUCCINATO SODICO 100 MG IM/	TEUTO	50	CX	264,100
17443	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL PÓ SUCCINATO SODICO 100 MG IV/	FRESENIUS	50	CX	390,000
17046	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL PÓ SUCCINATO SODICO 500 MG IV/	FRESENIUS	50	CX	510,000
14031	D00	HIDROCORTISONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SUSP 10 ML	FQM(F)	1	FR	21,680
15493	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 100 ML SABOR HORTELÃCX.(	AIRELA	50	CX	262,000
15494	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 150 ML SABOR HORTELÃCX.(	AIRELA	50	CX	369,000
18792	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 240 ML	AIRELA(F)	1	FR	13,800
16011	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 100MLCX.C/5	IMEC	50	CX	230,000
16690	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 150ML	NATULAB	1	FR	17,680
16691	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA 153/200/25MG MA	MEDQUIMICA	20	CX	12,000
17776	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 100MLCX.C	AIRELA	50	CX	381,000
12048	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 240ML	CIMED	1	FR	13,980
12050	D00	HIDROXIDO FERRICO INJETAVEL 20MG/ML 05ML IV (NORIPURUM)C:	BLAU	5	CX	105,000
19304	D00	HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSADO GOTAS 50MG/ML 30ML	BIOLAB	1	FR	16,700
17581	D00	HIDROXIDO MAGNESIO ORAL 80MG/ML 120 MLCX.C/60FRX120ML	IMEC	60	CX	312,000
12056	D00	HIDROXIZINA 25 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	46,100
12054	D00	HIDROXIZINA SOLUÇÃO ORAL 2 MG/ML 100 ML	NATIVITA	1	FR	11,000
16984	D00	IBANDRONATO SODICO 150MGCX.C/1CPR	ALTHAIA	1	CX	36,800
18853	D00	IBUPROFENO 300 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	GEOLAB	500	CX	160,000
12068	D00	IBUPROFENO 600 MGCX.C/500 (50BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	500	CX	226,700
16374	D00	IBUPROFENO GOTAS 050 MG/ML 30 MLCX.C/100FRX30ML	NATULAB	100	CX	489,840
18856	D00	IBUPROFENO GOTAS 100 MG/ML 20 ML	COSMED	1	FR	7,160
17128	D00	INDAPAMIDA SR 1,5 MGCX.C/60(6BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	60	CX	27,200
14678	D00	IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100 ML	BELFAR	1	FR	8,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18945	D00	IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	480,000
17757	D00	ISOFLAVONA EXTRATO 150 MG EQUIVALENTE 60MG (GLYCINE MAX PHARMASCIENCE	BIOLAB	30	CX	20,100
12100	D00	ISOSSORBIDA 20 MG (MONONITRATO)CX.C/30 COM SULC	BIOLAB	30	CX	9,700
14536	D00	ISOSSORBIDA 40 MG (MONONITRATO)CX.C/30 COM	ACHE(F)	30	CX	25,020
12104	D00	ITRACONAZOL 100 MGCX.C/15(3BLX5CPR)	GEOLAB(F)	15	CX	36,960
12106	D00	IVERMECTINA 6MGCX.C/500(125BLX4CPR)	VITAMEDIC	500	CX	718,980
16337	D00	LACTULOSE ORAL 667MG/ML 120ML (SABOR AMEIXA)	ARTE NATIVA	1	FR	10,300
12184	D00	LAMOTRIGINA 025 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10)	UNICHEM	30	CX	7,200
12186	D00	LAMOTRIGINA 050 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	9,000
12168	D00	LAMOTRIGINA 100 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10)	UNICHEM	30	CX	10,800
16475	D00	LANSOPRAZOL 30 MGCX.C/28(4BLX7CDLR)	GEOLAB	28	CX	22,400
12212	D00	LEVANLODIPINO 2,5 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	140,460
12213	D00	LEVANLODIPINO 5,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	256,140
16749	D00	LEVETIRACETAM 100MG/ML 100ML SOL ORAL (C1)	ACHE(F)	1	CX	126,000
18411	D00	LEVETIRACETAM 250MG (C1)CX.C/30COM REV	ZODIAC	30	CX	56,900
18410	D00	LEVETIRACETAM 500MG (C1)CX.C/30COM REV	ZODIAC	30	CX	109,200
18409	D00	LEVETIRACETAM 750MG (C1)CX.C/30COM REV	ZODIAC	30	CX	181,280
12214	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25 MG (NÃO DISPERSIVEL)CX.C/30	ACHE(F)	30	CX	70,460
12215	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50 MGCX.C/30 CP BISUL	ACHE(F)	30	CX	149,320
16692	D00	LEVODROPROPIZINA 30MG (6 MG/ML) XAROPE 120 ML	ACHE(F)	1	FR	59,100
18235	D00	LEVOFLOXACINA INJETAVEL BOLSA SF 5MG/ML 100 ML USO IVCX.C	HALEXISTAR	60	CX	1.860,000
18970	D00	LEVOFLOXACINO 500 MGCX.C/10(2BLX5CPR)	GEOLAB(F)	10	CX	18,840
12225	D00	LEVONORGESTREL 1,50 MGCX.C/1 COM	BRAINFARMA	1	CX	2,298
18184	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,10MG+0,02MGCX.C/63(3E	BIOLAB	63	CX	79,960
17193	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15MG+0,03MGCX.C/63(3E	BIOLAB	63	CX	13,200
18965	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL TRIFASICO (TRIQUILAR)CX	UNIAO QUIMICA(F)	21	CX	16,880
12228	D00	LEVOTIROXINA SODICA 025 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	11,280
12229	D00	LEVOTIROXINA SODICA 050 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	12,520
12230	D00	LEVOTIROXINA SODICA 075 MCGCX.C/30 (2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	13,620
12231	D00	LEVOTIROXINA SODICA 088 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	16,420
12232	D00	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCGCX.C/30 (2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	10,640
12233	D00	LEVOTIROXINA SODICA 112 MCGCX.C/30 (2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	20,900

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



000113

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12234	D00	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCGCX.C/30 (2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	15,580
14138	D00	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCGCX.C/30 (2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	16,800
12235	D00	LEVOTIROXINA SODICA 175 MCGCX.C/30 (2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	21,220
12236	D00	LEVOTIROXINA SODICA 200 MCGCX.C/30 COM	MERCK(F)	30	CX	36,700
15325	D00	LIDOCAINA DERMATOLOGICA POMADA 50MG 25 GR	E.M.S(F)	1	TB	12,200
12239	D00	LIDOCAINA GELEIA 2% (20 MG/G) 30GRCX.C/100TBX30GR	PHARLAB	100	CX	718,000
19099	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 05 MLCX.C/100FR-AMPX5ML	HYPOFARMA	100	CX	230,000
12243	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 20 MLCX.C/25 FR-AMPX20ML	HYPOFARMA	25	CX	210,000
12245	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% C/EPINEFRINA 1:100.000 1,8MLCX.C/50TUB) DFL	DFL	50	CX	146,280
12246	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% C/FENILEFRINA 1,8MLCX.C/50TUBETESX1,8 SSWHITE	DFL	50	CX	98,000
12255	D00	LISINAPRIL 10 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	19,600
12257	D00	LISINAPRIL 20 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	22,680
12259	D00	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2 MGCX.C/12 COM	BRAINFARMA	12	CX	3,740
18181	D00	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2 MGCX.C/200 COM	PHARMASCIENCE	200	CX	28,520
16282	D00	LORATADINA 10 MGCX.C/12 (1BLX12CPR)	VITAMEDIC	12	CX	3,020
18793	D00	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 MLCX.C/48FRX100ML+CM	AIRELA	48	CX	336,000
13776	D00	LORAZEPAN 02 MG (B1)CX.C/30 (2BLX15CPR)	GERMED(F)	30	CX	9,000
18295	D00	LORAZEPAN 02 MG (B1)CX.C/100 COM	TEUTO	100	CX	21,000
12267	D00	LOSARTANA 025 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	69,516
14340	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/960 (32BLX30CPR)	PRATI DONADUZZI	960	CX	114,540
14308	D00	LOSARTANA 100 MGCX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	300	CX	195,440
18649	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 050MG+2,5 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	102,980
18650	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 050MG+5,0 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	102,980
16022	D00	LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 050MG+12,5 MGCX.C/30 (3BLX1 BIOLAB	BIOLAB	30	CX	117,380
17892	D00	LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 100MG+25,0 MGCX.C/90 CPR	BIOLAB	90	CX	83,280
12406	D00	MEBENDAZOL 100 MGCX.C/6 (1BLX6CP)	BELFAR	6	CX	3,934
16298	D00	MEBENDAZOL SUSP ORAL 20MG/ML 30 MLCX.C/50FRX30ML+CD	NATULAB	50	CX	158,210
12444	D00	MELOXICAM 07,5 MGCX.C/10 (1BLX10CP)	PHARLAB(F)	10	CX	5,420
12445	D00	MELOXICAM 15,0 MGCX.C/500 COM	PHARLAB	500	CX	86,000
12447	D00	MEMANTINA 10 MG (C1)CX.C/60 (6BLX10 CPR)	UNICHEM	60	CX	18,000
12450	D00	MEPIVACAINA TUBETE 2% C/EPINEFRINA 1,8MLCX.C/50TUBX1,8ML DFL	DFL	50	CX	215,880
15553	D00	MEPIVACAINA TUBETE 3% SEM VASO 1,8MLCX.C/50TUBX1,8ML (VIC DFL	DFL	50	CX	193,580

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13745	D00	MEROPENEM INJETAVEL 0,5 GR PÓ P/DILUIÇÃO 10ML IV S/DILCX.C/ AUROBINDO	AUROBINDO	10	CX	320,000
13746	D00	MEROPENEM INJETAVEL 1,0 GR PÓ P/DILUIÇÃO 20ML IV S/DILCX.C/ AUROBINDO	AUROBINDO	10	CX	420,000
18600	D00	MESALAZINA 0400 MGCX.C/30 COM	PRATI DONADUZZI	30	CX	42,960
17229	D00	MESALAZINA 1200 MG LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/30CRLP	TAKEDA(F)	30	CX	527,180
17746	D00	METFORMINA "LIBERAÇÃO PROLONGADA" 500 MGCX.C/400(40BLX PRATI DONADUZZI	PRATI DONADUZZI	400	CX	116,000
16125	D00	METFORMINA "LIBERAÇÃO PROLONGADA" 750 MGCX.C/30(BLX15C MERCK(F)	MERCK(F)	30	CX	49,260
12473	D00	METFORMINA 500 MGCX.C/400(40BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	400	CX	105,000
12476	D00	METFORMINA 850 MGCX.C/400(40BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	400	CX	105,000
16036	D00	METILFENIDATO 10 MG (A3)CX.C/60(4BLX15CPR)	ALTHAIA	60	CX	39,799
17073	D00	METILPREDNISOLONA INJETAVEL 125 MG/2ML USO IV/IMCX.C/25FF FRESENIUS	FRESENIUS	25	CX	400,000
16431	D00	METILPREDNISOLONA INJETAVEL 500 MG + DILUENTE 6ML USO IMI FRESENIUS	FRESENIUS	25	CX	700,000
12490	D00	METOCLOPRAMIDA 10 MGCX.C/20 (1BLX20 SULC)	BELFAR	20	CX	3,380
12486	D00	METOCLOPRAMIDA GOTAS 04MG/ML 10 ML	MEDQUIMICA	1	FR	3,300
16862	D00	METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 5MG/ML (10MG) 02 ML USO IM/IVCX.C/ HALEXISTAR	HALEXISTAR	240	CX	292,800
16975	D00	METOPROLOL - SUCCINATO - 025 MGCX.C/30(3BLX.C/10 CPR)	PHARLAB	30	CX	18,120
16976	D00	METOPROLOL - SUCCINATO - 050 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	39,800
18204	D00	METOPROLOL - SUCCINATO - 100 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	63,000
18943	D00	METOPROLOL INJETAVEL 1MG/ML 5 ML - TARTARATO USO IV/CX.C/5 TEUTO	TEUTO	5	CX	156,520
12488	D00	METOTREXATO SODICO 2,5 MGCX.C/24 (2BLX12CPR)	BLAU	24	CX	38,000
12504	D00	METRONIDAZOL 250 MGCX.C/600 (30BLX20CPR)	PRATI DONADUZZI	600	CX	204,000
15331	D00	METRONIDAZOL 400 MG (G)CX.C/24(4BLX6CPR)	TEUTO(F)	24	CX	15,920
15993	D00	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 100MG/G 50GR C/500 APLICADORES PRATI DONADUZZI	PRATI DONADUZZI	50	CX	776,000
18992	D00	METRONIDAZOL INJETAVEL SF 5MG/ML 100ML - FRASCO PLASTICO FRESENIUS	FRESENIUS	80	CX	784,000
12507	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG 28 GR (CREME)CX.C/50TBX28 HIPOLABOR	HIPOLABOR	50	CX	220,000
12510	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/G 30ML (LOÇAO)	CIMED	1	FR	5,480
15994	D00	MICONAZOL VAGINAL 20MG 80GR C/700 APLICADORES (CREME)CX PRATI DONADUZZI	PRATI DONADUZZI	50	CX	810,000
17230	D00	MIDAZOLAM 15 MG (B1)CX.C/30 COM	MEDLEY(F)	30	CX	96,880
18135	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 1MG/ML (05MG) 05 ML (B1) IM/IVCX.C/50AMF FRESENIUS	FRESENIUS	50	CX	370,000
18134	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (15MG) 03 ML (B1)CX.C/50AMPX03M FRESENIUS	FRESENIUS	50	CX	460,000
12514	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (15MG) 03 ML (B1)CX.C/5AMPX03M TEUTO	TEUTO	5	CX	22,000
18133	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (50MG) 10 ML (B1)CX.C/50AMPX10M FRESENIUS	FRESENIUS	50	CX	620,000
18141	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (50MG) 10 ML (B1)CX.C/50AMPX10M TEUTO	TEUTO	50	CX	380,400

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15681	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,075% CUMARINA XAROPE 100 ML I NATULAB		50	CX	194,480
15895	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,075% CUMARINA XAROPE 120 ML I NATULAB		50	CX	194,480
17873	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 10C AIRELA		48	CX	243,840
16164	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 12C AIRELA		48	CX	284,160
17874	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 15C AIRELA		48	CX	324,480
16508	D00	MIRTAZAPINA 15 MG (C1)CX.C/30 (COM ORODISP)	GERMED(F)	30	CX	55,480
12520	D00	MIRTAZAPINA 30 MG (C1)CX.C/30 CPR	PRATI DONADUZZI	30	CX	46,540
12522	D00	MIRTAZAPINA 45 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	30	CX	53,700
16974	D00	MOMETASONA 50MCG SPRAY NASAL 60 DOSES	COSMED(F)	1	CX	82,900
12524	D00	MOMETASONA DERMATOLOGICA 1MG/G 20 GR - CREME	BRAIN FARMA	1	TB	14,820
15378	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 04 MG - MASTIGAVEL CX.C/30(3BLX10CF)	GEOLAB(F)	30	CX	36,160
16821	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 04 MG - SACHE CX.C/30 SACHES	ACHE(F)	30	CX	115,940
16678	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 05 MG - MASTIGAVEL CX.C/30(3BLX10CF)	GEOLAB(F)	30	CX	36,780
15991	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 10 MGCX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	33,700
17811	D00	MUCOPOLISSACARIDEO GEL 300MG 40GR	DAIICHI-SANKYO(F)	1	TB	44,700
12535	D00	MUCOPOLISSACARIDEO GEL 5MG/GR 40 GR	UNIAO QUIMICA(F)	1	TB	43,120
17612	D00	MUCOPOLISSACARIDEO POMADA 300MG 40GR	DAIICHI-SANKYO(F)	1	TB	47,340
12544	D00	MUPIROCINA DERMATOLOGICA 20 MG/G 15 GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	42,960
12545	D00	NAFAZOLINA NASAL 0,5 MG/ML 30 ML ADULTO	NEOQUIMICA(F)	1	FR	5,740
15573	D00	NAPROXENO 500 MGCX.C/20(2BLX10CP)	TEUTO(F)	20	CX	24,500
12549	D00	NAPROXENO 550 MGCX.C/20 COM	BRAIN FARMA	20	CX	31,040
18349	D00	NAPROXENO 550 MGCX.C/10(1BLX10CPR)	BRAIN FARMA	10	CX	34,500
13904	D00	NARATRIPTANA 2,5 MGCX.C/4 CPR	GSK	4	CX	33,480
15457	D00	NEBIVOLOL CLORIDRATO 05 MGCX.C/80(4BLX15CP)	BIOLAB	60	CX	25,220
12566	D00	NEOMICINA 5MG/G DERMATOLOGICA 20 GR	BELFAR	1	TB	7,780
15855	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 10 GRCX.C/2 PRATI DONADUZZI		200	CX	908,000
15415	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 15 GRCX.C/2 PRATI DONADUZZI		200	CX	1.048,000
17652	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 50 GRCX.C/5 PRATI DONADUZZI		50	CX	678,000
18271	D00	NEOMICINA+POLIMIXINA+LIDOCAINA+FLUOCINOLONA 10ML	GEOLAB(F)	1	FR	10,093
18658	D00	NICOTINA (NICORETTE) 2 MG GOMA MASCAR ICE MINTCX.C/30 UND	JOHNSON E JOHNS	30	CX	108,880
18659	D00	NICOTINA (NICORETTE) 4 MG GOMA MASCAR ICE MINTCX.C/30 UND	JOHNSON E JOHNS	30	CX	120,060
13905	D00	NICOTINA ADESIVO 07 MG UNIDADE CX.C/7 UND	GSK	7	CX	155,100

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13906	D00	NICOTINA ADESIVO 14 MG UNIDADE CX.C/7 UND	GSK	7	CX	163,160
13821	D00	NICOTINA ADESIVO 21 MG UNIDADE CX.C/7 UND	GSK	7	CX	169,680
12580	D00	NIFEDIPINA 20 MG - RETARD CX.C/500 (25BLX20CPR)	MEDQUIMICA	500	CX	133,000
18852	D00	NIMESULIDA 050 MG/ML 15 ML GOTASCX.C/50FRX15ML	GEOLAB	1	CX	190,000
12584	D00	NIMESULIDA 100 MGCX.C/350 COM	PRATI DONADUZZI	350	CX	79,340
12581	D00	NIMESULIDA GEL 20MG/GR 40 GR	NEOQUIMICA(F)	1	TB	17,400
16620	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 30 ML 100.000UI/1MLCX.C/200FRX30I	PRATI DONADUZZI	200	CX	1.600,000
15856	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 50 ML 100.000UI/1MLCX.C/50FRX50M	PRATI DONADUZZI	50	CX	537,000
12588	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/01 APLIC. 60GR 25000UI/GR CX.C/50TI	GREEN PHARMA	50	CX	373,400
14228	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/10 APLIC. 50GR 25000UI/GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	10,000
12589	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/14 APLIC. 60GR 25000UI/GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	12,000
18920	D00	NISTATINA+METRONIDAZOL CREME VAGINAL 100MG/G+20000UI/G	GEOLAB	1	TB	18,000
12591	D00	NISTATINA+METRONIDAZOL+BENZALCONIO VAGINAL 40GR C/10A	PRATI DONADUZZI	1	TB	25,980
12594	D00	NISTATINA+OXIDO ZINCO DERMA 100.000UI+200MG/G 60GR	CIMED	1	TB	11,980
17800	D00	NITAZOXANIDA 20MG/ML 45ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL	GERMED(F)	1	CX	21,640
18303	D00	NITAZOXANIDA 500MGCX.C/6(1BLX6CPR)	ALTHAIA	6	CX	43,240
17549	D00	NITRAZEPAM 5MG (B1)CX.C/20 COM	GERMED(F)	20	CX	16,860
12596	D00	NITRENDIPINO 10 MGCX.C/30 CPR	BIOSINTETICA(F)	30	CX	38,480
12597	D00	NITRENDIPINO 20 MGCX.C/30 CPR	BIOSINTETICA(F)	30	CX	64,920
13740	D00	NITROPRUSSIATO SODIO INJETAVEL 50MG 02 MLCX.C/5 AMP	HYPOFARMA	5	CX	165,000
12603	D00	NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE) CX.C/50AMPX	HYPOFARMA	50	CX	240,000
12604	D00	NORETISTERONA 0,35 MGCX.C/35 COM	BIOLAB	35	CX	15,750
19334	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 0,5/1,0 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	LIBBS	28	CX	119,720
12608	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 1,0/2,0 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	BIOLAB	28	CX	44,240
12606	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL INJETAVEL 50+5MG/1ML+SERINGA	CIFARMA-MABRA	1	UND	18,900
18140	D00	NORFLOXACINO 400 MGCX.C/420(60BLX7CPR)	PHARMASCIENCE	420	CX	218,400
17804	D00	NORTRIPTILINA 010 MG (C1)CX.C/30CPR	CELLERA	30	CX	43,742
16580	D00	NORTRIPTILINA 025 MG (C1)CX.C/30(2BLX.C/15 CAP)	CELLERA	30	CX	15,538
16581	D00	NORTRIPTILINA 050 MG (C1)CX.C/30(2BLX.C/15 CAP)	CELLERA	30	CX	21,554
17492	D00	NORTRIPTILINA 075 MG (C1)CX.C/500(50BLX.C/10)	HIPOLABOR	500	CX	400,000
17689	D00	OFLOXACINO COLIRIO 3MG/ML 5 ML	E.M.S(F)	1	FR	65,820
12617	D00	OLANZAPINA 02,50 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	30	CX	16,220

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12618	D00	OLANZAPINA 05,00 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	30	CX	17,700
12619	D00	OLANZAPINA 10,00 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	30	CX	28,640
17042	D00	OLEO DE LINHAÇA 1000 MG CX.C/120 CAP	CATARINENSE(F)	120	CX	103,300
16034	D00	OLEO MINERAL 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	305,000
15656	D00	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MG CX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	33,420
15657	D00	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG CX.C/30(3BLXC/10 CPR)	ALTHAIA	30	CX	43,798
14250	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MG CX.C/30(2BLX1E BRAINFARMA	ALTHAIA	30	CX	32,981
17850	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MG CX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	37,320
14908	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 40+25,0 MG CX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	47,400
17236	D00	OMEGA 3 1000 MG (SUPLEMENTO ALIMENTAR OLEO DE PEIXE EPA	ARTE NATIVA	60	CX	34,760
14067	D00	OMEPRAZOL 20 MG CX.C/500 (50BLX10)	HIPOLABOR	500	CX	60,000
17030	D00	OMEPRAZOL 40 MG CX.C/7(1BLX7CDLR)	E.M.S(F)	7	CX	10,260
12626	D00	OMEPRAZOL INJETAVEL 40 MG/ML 10 ML + DILUENTE USO IV CX.C/2I BLAU	E.M.S(F)	20	CX	260,000
16922	D00	OMEPRAZOL INJETAVEL 40 MG/ML 10 ML + DILUENTE USO IV CX.C/2I TEUTO	E.M.S(F)	25	CX	325,000
17791	D00	ONDANSETRONA 4 MG CX.C/30 CPR ORODISP.	ALTHAIA	30	CX	55,600
18062	D00	ONDANSETRONA 8 MG CX.C/30(3BLX10 ORODISP)	ALTHAIA	30	CX	110,160
14458	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 4 MG (2MG/ML) 02ML USO IM/IV CX.C/1I HIPOLABOR	HIPOLABOR	100	CX	330,000
12629	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 8 MG (2MG/ML) 04ML USO IM/IV CX.C/5I HYPOFARMA	HIPOLABOR	50	CX	14,000
15255	D00	ORLISTATE 120 MG CX.C/84 COM	E.M.S(F)	84	CX	299,500
18993	D00	OXACILINA INJETAVEL 500MG 5ML PÓ S/DILUENTE IM-IV CX.C/50 FR.	FRESENIUS	50	CX	335,000
16292	D00	OXIMETAZOLINA NASAL 0,25MG/ML INFANTIL 20ML	E.M.S(F)	1	FR	11,480
12654	D00	PANTOPRAZOL 40 MG CX.C/280(20BLX14CPR)	PRATI DONADUZZI	280	CX	133,640
17574	D00	PANTOPRAZOL MAGNÉSICO DI-HIDRATADO 40 MG CX.C/60CP	ACHE(F)	60	CX	85,060
17231	D00	PARACETAMOL 325MG + TRAMADOL 37,5 MG CPR (C1)CX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	128,380
12693	D00	PARACETAMOL 500 MG CX.C/500 (50BLX10)	HIPOLABOR	500	CX	80,000
12696	D00	PARACETAMOL 750 MG CX.C/480(40BLX12CP)	PRATI DONADUZZI	480	CX	178,980
16366	D00	PARACETAMOL 800 MG + FENILEFRINA 20MG CX.C/20(2BLX10CP)	NEOQUIMICA	20	CX	11,980
12689	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 10 MLCX.C/100FRX10ML	FARMACE	100	CX	320,000
19015	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX15ML	GREEN PHARMA	200	CX	560,000
19033	D00	PARACETAMOL SUSP ORAL 32MG/ML (160MG/5ML) 60 MLCX.C/24FF	BRASTERAPICA	24	CX	266,400
12697	D00	PAROXETINA 20 MG (C1)CX.C/30 CPR	AUROBINDO	30	CX	10,800
12700	D00	PAROXETINA 25 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	GSK	30	CX	283,990

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02

IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16506	D00	PASSIFLORA INCARNATA 260MG CX.C/20(1BLX20CPR)	MEDQUIMICA	20	CX	18,800
13852	D00	PASSIFLORA INCARNATA 300MG CX.C/20 COM	GEOLAB(F)	20	CX	26,260
17446	D00	PASSIFLORA INCARNATA ORAL 60MG/ML 120ML	MEDQUIMICA	1	FR	21,680
14176	D00	PASSIFLORA INCARNATA ORAL 90MG/ML 100ML	NATULAB	1	FR	24,980
12705	D00	PASTA DE AGUA 120 GR (OXIDO ZINCO 25%) - POTE	FARMAX-AMARAL	1	PT	8,340
18141	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000UI + DILUENTE CX.C/ TEUTO	TEUTO	50	CX	699,600
12709	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000UI S/DIL CX.C/50 FR.	TEUTO	50	CX	756,900
13912	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000UI S/DIL USO IM CX.C	EUROFARMA(F)	10	CX	253,220
14694	D00	PENICILINA INJETAVEL G-POTASSICA 5.000.000UI IM/IV CX.C/50 FR.	BLAU	50	CX	660,000
12710	D00	PENICILINA INJETAVEL G-PROCAINA 400.000UI S/DIL USO I.M.CX.C/	BLAU	100	CX	909,200
15901	D00	PENTOXIFILINA 400 MG CX.C/20 CPR	E.M.S(F)	20	CX	60,420
13825	D00	PERMETRINA LOÇÃO CREMOSA 1% 10MG/ML 60 MLCX.C/50FRX60V	NATIVITA	50	CX	199,000
16283	D00	PERMETRINA LOÇÃO CREMOSA 1% 10MG/ML 60 ML + PENTE PIOLHI	NATIVITA	50	CX	299,000
13743	D00	PERMETRINA LOÇÃO CREMOSA 5% 50MG/ML 60 MLCX.C/50FRX60V	NATIVITA	50	CX	299,000
17124	D00	PERMETRINA LOÇÃO CREMOSA 5% 50MG/ML 60 ML + PENTE DE PILI	NATIVITA	50	CX	399,000
12721	D00	PEROXIDO BENZOILA GEL 50MG/G 20 GR	NATIVITA	1	TB	6,380
14989	D00	PIOGLITAZONA 15 MG CX.C/15 COM	E.M.S(F)	15	CX	71,540
16180	D00	PIOGLITAZONA 30 MG CX.C/15 COM	E.M.S(F)	15	CX	71,520
14184	D00	PIOGLITAZONA 30 MG CX.C/15 COM	GERMED(F)	15	CX	80,580
13994	D00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 30 MLCX.C/25 F	FRESENIUS	25	CX	950,000
12822	D00	PIROXICAM 20 MG CX.C/15 COM	NEOQUIMICA	15	CX	9,720
14293	D00	PITAVASTATINA 2 MG CX.C/30 CPR	MOMENTA	30	CX	100,120
18345	D00	POLICRESULENO LIQUIDO 36.0% 12ML (ALBOCRESIL)	COSMED	1	FR	41,560
18346	D00	POLICRESULENO OVULOS 90MG (ALBOCRESIL)CX.C/6CPR	COSMED	1	FR	26,700
18342	D00	POLIMIXINA B INJETAVEL PÓ LIOFILIZADO 500.000UI CX.C/25FR/AMI	MYLAN	25	CX	1.120,000
19007	D00	POLIVITAMINAS COMPRIMIDOS (VITAMINAS+MINERAIS)CX.C/510(1 LAPON	MYLAN	510	CX	70,380
19006	D00	POLIVITAMINAS COMPRIMIDOS (VITAMINAS+MINERAIS) GESTANTI	LAPON	450	CX	225,000
12829	D00	POLIVITAMINAS GOTAS 20 ML (VITAMINAS A,B1,B2,B3,B5,B6,C,D3,E	ARTE NATIVA	1	FR	6,800
12830	D00	POLIVITAMINAS XAROPE 120 ML (VITAMINAS ALIMENTARES)	ARTE NATIVA	1	FR	11,220
17792	D00	PREDNISONA 05 MG CX.C/20 COM	ALTHAIA	20	CX	10,480
18454	D00	PREDNISONA 20 MG CX.C/100(10BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	100	CX	90,680
17793	D00	PREDNISONA 40 MG CX.C/10 COM	ALTHAIA	10	CX	26,240

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02

IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16844	D00	PREDNISOLONA COLIRIO 1% (10MG/ML) 5ML	GEOLAB(F)	1	FR	25,120
12856	D00	PREDNISOLONA GOTAS 11MG/ML 20ML	COSMED	1	FR	17,600
16097	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 1MG/ML (1,34MG/ML) 100MLCX.C/ PRATIDONADUZZI		50	CX	776,000
16144	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 060ML +CDC HIPOLABOR		50	CX	390,000
16501	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 100MLCX.C/ PRATIDONADUZZI		50	CX	835,000
15655	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 120MLCX.C/ HIPOLABOR		50	CX	800,000
12664	D00	PREDNISONA 05 MG (FB)CX.C/500 (25BLX20)	VITAMEDIC	500	CX	79,120
12666	D00	PREDNISONA 20 MGCX.C/20(2BLX10CP)	BRAINFARMA	20	CX	7,980
16786	D00	PREDNISONA 20 MGCX.C/500(25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	160,000
13876	D00	PREGABALINA 075 MG (C1)CX.C/30 CAP	MEDQUIMICA	30	CX	16,900
17427	D00	PREGABALINA 150 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CAP)	MEDQUIMICA	30	CX	31,600
15475	D00	PRILOCAINA TUBETE 3% C/FELIPRESSINA 54MG 1,8MLCX.C/50TUB: DFL		50	CX	266,838
16667	D00	PROMETAZINA 25MGCX.C/20(1BLX20CPR)	TEUTO(F)	20	CX	6,840
14040	D00	PROMETAZINA CREME DERMATOLOGICO 20MG/GR 30GR	BELFAR	1	TB	9,200
17825	D00	PROMETAZINA INJETAVEL 50 MG 02ML (25MG/ML) I.MCX.C/100AMP: HIPOLABOR		100	CX	340,000
12882	D00	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MGCX.C/300 (30BLX10 CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	393,740
12886	D00	PROPILOTOURACILA 100 MGCX.C/30 (3BLX.C/10 SULC)	BIOLAB	30	CX	35,800
18325	D00	PROPOFOL INJETAVEL 10MG/ML 20ML (C1)CX.C/10AMPX20ML	FRESENIUS	10	CX	170,000
12887	D00	PROPRANOLOL 10 MGCX.C/30 (1BLX30CPR)	MEDLEY(F)	30	CX	6,040
18251	D00	PROPRANOLOL 40 MGCX.C/6000(300BLX20CPR)	OSORIO DE MORAES	6.000	CX	348,000
16577	D00	QUETIAPINA 025 MG (C1)CX.C/500(20BLX25CPR)	GEOLAB	500	CX	140,000
16550	D00	QUETIAPINA 100 MG (C1)CX.C/500(50BLX10CPR)	GEOLAB	500	CX	450,000
16951	D00	QUETIAPINA 200 MG (C1)CX.C/30 (2BLX.C/15 CPR)	GEOLAB	30	CX	57,000
17550	D00	REIDRATANTE PÓ 27,90GR P/1000ML "SEMSABOR" CX.C/100ENVX2 IFAL		100	CX	180,000
18180	D00	REIDRATANTE PÓ 28,50GR P/1000ML "COM SABOR UVA" CX.C/50EN PHARMASCIENCE		50	CX	113,300
15846	D00	RETINOL+COLECALCIFEROL 50.000+10.000UI 10ML GOTASCX.C/20 NATULAB		200	CX	2.181,000
15889	D00	RETINOL+COLECALCIFEROL 50.000+10.000UI 20ML GOTAS	AIRELA(F)	1	FR	21,120
16270	D00	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 MLCX.C/50FRX20ML	NATULAB	50	CX	336,300
16700	D00	RISEDRONATO SODICO 035MGCX.C/4CPR	NOVA QUIMICA(F)	4	CX	55,960
16699	D00	RISEDRONATO SODICO 150MGCX.C/1CPR	ALTHAIA	1	CX	37,200
12970	D00	RISPERIDONA 01 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	81,000
13899	D00	RISPERIDONA 02 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	85,900

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12976	D00	RISPERIDONA 03 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	300	CX	119,400
16139	D00	RISPERIDONA SOLUCAO ORAL 01 MG/ML 30 ML (C1)CX.C/100FRX30	PRATI DONADUZZI	100	CX	1.910,000
17288	D00	RIVAROXABANA 10MGCX.C/30 (3BLX.C/10 CPR)	PHARLAB	30	CX	28,200
17289	D00	RIVAROXABANA 15MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	28,200
17290	D00	RIVAROXABANA 20MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	28,200
14528	D00	RIVASTIGMINA 1,5 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	202,860
14720	D00	RIVASTIGMINA 3,0 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	232,060
16605	D00	RIVASTIGMINA 4,5 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	264,220
16606	D00	RIVASTIGMINA 6,0 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	269,580
17788	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 05 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	12,880
15091	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	22,301
12984	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	26,600
16740	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 100 MGCX.C/12CAP.DURAS	LEGRAND(F)	12	CX	30,340
13012	D00	SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG 200 DOSES + ADAPTADOR	TEUTO	1	FR	20,066
16794	D00	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (0,4MG/ML) 120 MLCX.C/50FRX120	PRATI DONADUZZI	50	CX	203,000
13022	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA 25/050 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE GSK		1	FR	193,940
13023	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA 25/125 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE GSK		1	FR	217,183
13024	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA 25/250 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE GSK		1	FR	352,907
13019	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/100 MCG 60 DOSES (SERE GSK		1	FR	182,304
13021	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/250 MCG 60 DOSES (SERE GSK		1	FR	229,340
13020	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/500 MCG 60 DOSES (SERE GSK		1	FR	352,888
16776	D00	SECNIDAZOL 1000 MGCX.C/4(1BLX4CPR)	BRASTERAPICA	4	CX	7,920
13136	D00	SERTRALINA 025 MG (C1)CX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	73,100
16585	D00	SERTRALINA 050 MG (C1)CX.C/960(32BLX30CPR)	PRATIDONADUZZI	960	CX	220,600
13134	D00	SERTRALINA 100 MG (C1)CX.C/300(30BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	286,360
17557	D00	SILDENAFILA CITRATO 25 MGCX.C/4CPR	E.M.S(F)	4	CX	16,980
13138	D00	SILDENAFILA CITRATO 50 MGCX.C/60(6BLX10CPRXFRAC)	PRATIDONADUZZI	60	CX	29,500
13141	D00	SINVASTATINA 10 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	PHARLAB	500	CX	69,000
13142	D00	SINVASTATINA 20 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	PHARLAB	500	CX	115,000
13145	D00	SINVASTATINA 40 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	PHARLAB	500	CX	160,000
15574	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML TAMPA BICO GOTEJADORCX.C/7: FARMAX-AMARAL		72	CX	213,980
15575	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250 ML TAMPA BICO GOTEJADORCX.C/4: FARMAX-AMARAL		48	CX	183,360

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



000117

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15576	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML TAMPABICO GOTEJADOR CX.C/2 FARMAX-AMARAL		24	CX	117,354
15757	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 0100 ML CX.C/80 FRX100 ML FRESENIUS		80	CX	686,400
15754	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 0250 ML CX.C/48 FRX250 ML FRESENIUS		48	CX	447,360
15761	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 0500 ML CX.C/30 FRX500 ML FRESENIUS		30	CX	348,000
15762	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 1000 ML CX.C/16 FRX1000 ML FRESENIUS		16	CX	272,960
15732	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 0,9% 0100 ML CX.C/50 BOI JP		50	CX	396,000
15731	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 0,9% 0250 ML CX.C/35 BOI JP		35	CX	326,200
15684	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 0,9% 0500 ML CX.C/20 BOI JP		20	CX	232,000
15753	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF 5% 0250 ML CX.C/48 FRX250 ML FRESENIUS		48	CX	411,840
15760	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF 5% 0500 ML CX.C/30 FRX500 ML FRESENIUS		30	CX	303,000
16856	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF 5% 1000 ML CX.C/16 FRX1000 ML FRESENIUS		16	CX	248,960
15756	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 0100 ML CX.C/80 FRX100 ML FRESENIUS		80	CX	632,000
15682	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 0250 ML CX.C/48 FRX250 ML FRESENIUS		48	CX	422,400
15759	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 0500 ML CX.C/30 FRX500 ML FRESENIUS		30	CX	330,000
15764	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 1000 ML CX.C/16 FRX1000 ML FRESENIUS		16	CX	246,400
16782	D00	SORO MANITOL INJETAVEL SF 20% 0250 ML CX.C/40 FRX250 ML JP		40	CX	536,000
15758	D00	SORO RINGER CLACTATO INJETAVEL SF 0500 ML CX.C/30 FRX500 ML FRESENIUS		30	CX	399,300
15763	D00	SORO RINGER CLACTATO INJETAVEL SF 1000 ML CX.C/16 FRX1000 ML FRESENIUS		16	CX	264,000
16971	D00	SORO RINGER CLACTATO INJETAVEL SF BOLSA 0250 ML CX.C/35 BOI JP		35	CX	322,000
13369	D00	SOTALOL CLORIDRATO 120 MG CX.C/30 COM BIOSINTETICA(F)		30	CX	37,340
16191	D00	SOTALOL CLORIDRATO 160 MG CX.C/20 COM BIOSINTETICA(F)		20	CX	34,440
13370	D00	SOTALOL CLORIDRATO 160 MG CX.C/30 COM SANDOZ(F)		30	CX	52,780
13389	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG/080MG CX.C/200(20BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	200	CX	80,000
13390	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 800MG/160MG CX.C/400(40BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	400	CX	381,800
15540	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA SUSP ORAL 40MG/08MG/ML 100ML CX.C/60 VITAMEDIC		60	CX	720,000
14687	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 030 GRCX.C/200 TBX39 NATIVITA		200	CX	1.716,000
15300	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 050 GRCX.C/200 TBX59 NATIVITA		200	CX	2.196,000
13729	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 400 GR NATIVITA		1	PT	63,800
18273	D00	SULFATO FERROSO 040 MG (EQ. 14MG FERRO ELEMENTAR) CX.C/50 SOOLIS		500	CX	25,000
18248	D00	SULFATO FERROSO 125 MG (EQ. 40MG FERRO ELEMENTAR) CX.C/11 NUNESFARMA		100	CX	9,000
18107	D00	SULFATO FERROSO 190 MG (EQ. 60MG FERRO ELEMENTAR) CX.C/21 OSORIO DE MORAES		2.500	CX	160,019
15496	D00	SULFATO FERROSO GOTAS 125MG (25MG/ML) 30 ML CX.C/100 FRX31 AIRELA		100	CX	212,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16666	D00	SULFATO FERROSO XAROPE 200MG (20MG/10ML) 100 ML ARTE NATIVA		1	FR	4,280
13383	D00	SULFATO MAGNESIO INJETAVEL 10% 10ML USO IM/IV CX.C/200AMP SAMTEC		200	CX	319,600
16288	D00	SULFATO MAGNESIO INJETAVEL 50% 10ML CX.C/200AMPX10ML ISOFARMA		200	CX	2.360,000
16694	D00	SUMATRIPTANA 050MG CX.C/2 CPR BIOLAB		2	CX	26,020
16693	D00	SUMATRIPTANA 100MG CX.C/2 CPR BIOLAB		2	CX	15,380
13403	D00	SUPOSITORIO GLICERINA ADULTO 2,5 GRCX.C/06 UND BRASTERAPICA		6	CX	8,400
13404	D00	SUPOSITORIO GLICERINA LACTENTE 1.0G CX.C/06 UND BRASTERAPICA		6	CX	8,400
13405	D00	SUPOSITORIO GLICERINA PEDIATRICO 1.5G CX.C/06 UND BRASTERAPICA		6	CX	8,400
14088	D00	SUXAMETONIO INJETAVEL 100 MG PÓ S/DILUENTE IM-IV CX.C/10 FR BLAU		10	CX	308,000
13408	D00	SUXAMETONIO INJETAVEL 500 MG PÓ S/DILUENTE IM-IV CX.C/10 FR BLAU		10	CX	375,000
13445	D00	TAMOXIFENO 20 MG CX.C/30 CPR BLAU		30	CX	30,000
13446	D00	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MG CX.C/20(2BLX10CDLP) GEOLAB		20	CX	38,000
16769	D00	TELMISARTANA 40 MG CX.C/30 COM ALTHAIA		30	CX	66,420
16770	D00	TELMISARTANA 80 MG CX.C/30 COM ALTHAIA		30	CX	79,080
13944	D00	TEOFILINA 200 MG CX.C/30(3BLX10CPR) ABBOTT		30	CX	49,260
13456	D00	TERBUTALINA SULFATO INJETAVEL 0,5MG/ML 01 ML SCCX.C/50AMF GREEN PHARMA		50	CX	114,600
17426	D00	TETRACICLINA 500 MG CX.C/100(25BLX4CP) MEDQUIMICA		100	CX	59,780
16734	D00	TETRACICLINA 500 MG CX.C/80(20BLX4CP) MEDQUIMICA		80	CX	51,600
13513	D00	TIAMAZOL 05 MG CX.C/100(4BLX25CP-SUL) BIOLAB		100	CX	43,200
13514	D00	TIAMAZOL 10 MG CX.C/50 COM BIOLAB		50	CX	38,740
13517	D00	TIAMINA (VITAMINA B1) INJETAVEL 100MG/ML 01 ML USO IM/IV CX.C/ CITOPHARMA		50	CX	770,000
16061	D00	TIAMINA CLORIDRATO 300 MG (VITAMINA B1) CX.C/800(60BLX10CPF) PRATIDONADUZZI		600	CX	257,720
18354	D00	TIBOLONA 2,5 MG COMPRIMIDOCX.C/28 COM BRAINFARMA		28	CX	29,200
14140	D00	TIMOLOL COLIRIO OFTALMICO 0,25% (2,5MG/ML) 05 ML ACHE(F)		1	FR	11,520
18408	D00	TIMOLOL COLIRIO OFTALMICO 0,50% (5,0MG/ML) 05 ML TEUTO(F)		1	FR	6,140
18136	D00	TIMOLOL+DORZOLAMIDA COLIRIO 0,5%+2% 05 ML E.M.S(F)		1	FR	80,100
13698	D00	TINIDAZOL 500MG CX.C/4 COM GERMED(F)		4	CX	19,060
13524	D00	TINIDAZOL+MICONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 40GR 7 APLICADORE COSMED		1	TB	13,780
18188	D00	TINIDAZOL+TIOCONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 35GR 7 APLICADORE GEOLAB		1	TB	13,780
16537	D00	TOPIRAMATO 025 MG (C1) CX.C/60(6BLX10CPR) VITAMEDIC		60	CX	18,960
15538	D00	TOPIRAMATO 050 MG (C1) CX.C/80(8BLX10CPR) VITAMEDIC		60	CX	33,420
15539	D00	TOPIRAMATO 100 MG (C1) CX.C/60(6BLX10CPR) VITAMEDIC		60	CX	60,280

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



000118



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16588	D00	TRAMADOL 050,0 MG CPR (C1)CX.C/50(50BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	500	CX	178,980
13563	D00	TRAMADOL 050,0 MG CPR (C1)CX.C/50(5BLX10CAP)	TEUTO	50	CX	22,000
19179	D00	TRAMADOL INJETAVEL 050 MG 01ML (50MG/ML) (C1)CX.C/100AMPX	HIPOLABOR	100	CX	320,000
13561	D00	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (C1)CX.C/60AMPX2I	TEUTO	60	CX	286,800
18807	D00	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (C1)I.V/I.M/S.CCX.C	HIPOLABOR	100	CX	340,000
13567	D00	TRANILCIPROMINA 10 MG (C1)CX.C/20(2BLX10CPR)	GSK	20	CX	56,353
13570	D00	TRAVOPROSTA COLIRIO 0,004% 2,5ML	GEOLAB	1	FR	20,000
18063	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 050 MG (C1)CX.C/60 COM.REV	ALTHAIA	60	CX	35,600
18064	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 100 MG (C1)CX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	35,600
13574	D00	TRIANCINOLONA ACETONIDA POMADA BUCAL 1MG/G 10GR	PRATIDONADUZZI	1	TB	6,920
13920	D00	TRIANCINOLONA+NEOMICINA+NISTATINA 30GR - POMADA	E.M.S(F)	1	TB	29,760
17416	D00	TRIMEBUTINA 200 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ALTHAIA	30	CX	77,798
14299	D00	UMECLIDINIO+VILANTEROL 62,5/2530 DOSES	GSK	1	FR	422,947
13597	D00	VALACICLOVIR CLORIDRATO 500 MGCX.C/10(1BLX10CPR)	GSK	10	CX	110,505
18126	D00	VALERIANA OFFICINALIS 215,00MGCX.C/600(30BLX20CGD)	AIRELA	600	CX	500,400
13599	D00	VALERIANA OFICINALIS 50 MGCX.C/20(2BLX.C/10 CPR)	CIMED	20	CX	11,980
16488	D00	VALPROATO DE SODIO 300 MG EQUIVALENTE (C1)(TORVAL CR)CX.	TORRENT(F)	60	CX	116,100
16487	D00	VALPROATO DE SODIO 500 MG EQUIVALENTE (C1)(TORVAL CR)CX.	TORRENT(F)	60	CX	194,140
16771	D00	VALSARTANA 080 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	25,960
16772	D00	VALSARTANA 160 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	37,460
16773	D00	VALSARTANA 320 MGCX.C/28 CPR	ALTHAIA	28	CX	68,700
15951	D00	VANCOMICINA INJETAVEL 500 MG (50MG/ML) PÓ S/DILUENTE 10 ML	BLAU	20	CX	230,000
18132	D00	VANCOMICINA INJETAVEL 500 MG (50MG/ML) PÓ S/DILUENTE 10 ML	FRESENIUS	50	CX	445,000
15257	D00	VENLAFAXINA 037,5 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	CELLERA	30	CX	26,520
16293	D00	VENLAFAXINA 075,0 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CAPDLP)	GEOLAB	30	CX	35,400
15259	D00	VENLAFAXINA 150,0 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	CELLERA	30	CX	89,800
15984	D00	VERAPAMIL 080 MGCX.C/30(3BLX10CPR REV)	E.M.S(F)	30	CX	18,400
16203	D00	VERAPAMIL 120 MG - RETARD CX.C/20CPR	BIOSINTETICA(F)	20	CX	29,820
13631	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 100/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	228,873
13632	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 200/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	371,831
16594	D00	VITAMINA "C" 0500 MG (ACIDO ASCORBICO)CX.C/500(50BLX10CP)	AIRELA	500	CX	148,000
17292	D00	VITAMINA "C" 1000 MG (ACIDO ASCORBICO)+ ZINCO COMPRIMIDO E EUROFITO		10	CX	13,920

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19008	D00	VITAMINA "C" 1000 MG (ACIDO ASCORBICO) COMPRIMIDO EFERVES AIRELA(F)		30	CX	26,120
15992	D00	VITAMINA "C" GOTAS 200MG/ML 20ML (ACIDO ASCORBICO)CX.C/50I NATULAB		50	CX	152,400
13644	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 05.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30(ALTHAIA		30	CX	50,780
13645	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30(ALTHAIA		30	CX	57,360
18772	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30(BRASTERAPICA		30	CX	12,000
18773	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 10.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/12(BRASTERAPICA		12	CX	13,200
18774	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 50.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/12(BRASTERAPICA		12	CX	31,200
13650	D00	VITAMINA "D3" GOTAS 00.200 UI 20ML (COLECALCIFEROL) SABOR LI ARTE NATIVA		1	FR	7,640
17211	D00	VITAMINA "D3" GOTAS 10.000 UI 10ML (COLECALCIFEROL) NEOQUIMICA(F)		1	FR	32,260
13634	D00	VITAMINA A+D+OXIDO ZINCO 5000I/900I/150UI POM.45GR CIMED		1	TB	9,000
17194	D00	ZINCO 29,56 MG COMPRIMIDO (422% IDR) BISGLICINATO CX.C/1500(AIRELA(F)		1.500	CX	1.157,000
17696	D00	ZINCO 2MG/0,5ML (4MG/ML) SOLUÇÃO ORAL 100 ML AIRELA(F)		1	FR	21,720
16871	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 05,0 MG (B1) - SUB LINGUAL CX.C/30(2E GERMED(F)		30	CX	52,140
16952	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10,0 MG (B1)CX.C/420(28BLX15CPR)	GEOLAB	420	CX	168,000
15511	D00	ZUCLOPENTIXOL 200MG INJETAVEL ADULTO 101 ML (C1)CX.C/10A LUNDBECK(F)		1	CX	149,340

Condições Gerais da Proposta:

- 1) O(s) produto(s) acima relacionado(s) pode(rão) sofrer variação em seu(s) saldo(s) de estoque;
- 2) Esta proposta NÃO GARANTE ENTREGA IMEDIATA, é necessário confirmar disponibilidade de estoque no fechamento da compra;
- 3) Conforme RDC Anvisa, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS, em caso de confirmação atentar-se a quantidade mínima da embalagem;
- 4) O(s) produto(s) será(ão) entregue(s) de acordo com o descrito em nossa Proposta Comercial;
- 5) Condição de Pagamento:
- 6) Frete: Incluso (Valor mínimo para faturamento R\$ 500,00);
- 7) Prazo Entrega: A Confirmar (necessário confirmar disponibilidade de estoque);
- 8) Validade Proposta: 30 dias;
- 9) Local e Data da Proposta: Rio do Sul (SC), 3 de Julho de 2023

Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional que se faça necessário.

Proposta Gerada Por: Vanessa

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



000119

PRÉVIA LICITATÓRIA Nº 0021411

DATA DE ENVIO: 24/08/2023
MODALIDADE DA SOLICITAÇÃO: Estimativa para Licitação
STATUS: **Respondido**
OBSERVAÇÕES

DADOS CLIENTE
Fundo Municipal de Saúde de Planalto
PR
09.272.764/0001-00
Telefone: (46) 9882-2598

60

ITENS DA PRÉVIA

NOME DO PRODUTO	UND	QTD	MARCA	APRESENTAÇÃO DO ITEM	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ACICLOVIR 200MG COMPRIMIDO	CPR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 0,3960	RS 1.188,0000
ACICLOVIR CREME 50MG/G 10GR	TUB	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 3,6000	RS 360,0000
AAS 100MG INFANTIL COMPRIMIDO	CPR	75000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 0,0720	RS 5.400,0000
ACIDO FOLICO 5MG COMPRIMIDO	CPR	9000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 0,0810	RS 729,0000
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA C1***	CPS	5000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 0,6300	RS 3.150,0000
ACIDO VALPROICO 500MG COMPRIMIDO C1***	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 0,9900	RS 14.850,0000
AGUA BIDESTILADA INJETAVEL PLASTICO 10ML	AMP	800	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 0,5400	RS 432,0000
ALBENDAZOL SUSPENSAO 40MG/ML 10ML	AMP	200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 2,7900	RS 558,0000
ALENDRONATO DE SODIO 70MG COMPRIMIDO	CPR	1500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 0,3600	RS 540,0000

ALOPURINOL 300MG COMPRIMIDO	CPR	5000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,6300	R\$ 3.150,0000
AMBROXOL XAROPE ADULTO 30MG/5ML 100ML	FR	2400	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 9,0000	R\$ 21.600,0000
AMBROXOL XAROPE INFANTIL 15MG/5ML 100ML	FR	2200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 7,2000	R\$ 15.840,0000
AMIODARONA 200MG COMPRIMIDO	CPR	12000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,9000	R\$ 10.800,0000
AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO C1***	CPR	90000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1260	R\$ 11.340,0000
AMOXICILINA 500MG CAPSULA	CAP	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,5400	R\$ 8.100,0000
AMOXICILINA+CLAV. 400MG/5ML + 57MG/5ML 70ML	FR	300	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 31,1400	R\$ 9.342,0000
AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) FRACIONAVEL	CPR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,8000	R\$ 5.400,0000
AZITROMICINA SUSPENSÃO 600MG 15ML	FR	300	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 13,1400	R\$ 3.942,0000
BECLOMETASONA 250MCG SPRAY ORAL 200 DOSES	FR	150	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 45,0000	R\$ 6.750,0000
BROMETO DE IPRATROPIO GOTAS 20ML	FR	300	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,7000	R\$ 810,0000
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG COMPRIMIDO	CPR	18000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,7200	R\$ 12.960,0000
CARBAMAZEPINA 200MG COMPRIMIDO C1***	CPR	30000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3600	R\$ 10.800,0000
CARBAMAZEPINA SUSPENSÃO 20MG/ML 100ML C1***	FR	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 16,2000	R\$ 1.620,0000
CARBONATO DE CALCIO 600MG+VITAMINA D400UI COMPRIMIDO	CPR	20000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,5400	R\$ 10.800,0000
CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	CPR	45000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2520	R\$ 11.340,0000
CEFALEXINA 500MG COMPRIMIDO	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,0800	R\$ 16.200,0000
CEFALEXINA SUSPENSÃO 250MG/5ML 100ML	FR	150	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 27,0000	R\$ 4.050,0000
CEFTRIAXONA INJETAVEL 1G IV S/DILUENTE	FA	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 7,2000	R\$ 7.200,0000
CETOPROFENO INJETAVEL IM 50MG/ML 2ML	AMP	1600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,6000	R\$ 5.760,0000

081000

000121

CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	CPR	6000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3960	R\$ 2.376,0000
CITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO C1***	CPR	60000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2520	R\$ 15.120,0000
CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO B1***	CPR	12000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1080	R\$ 1.296,0000
CLONAZEPAM GOTAS 2,5MG/ML 20ML B1***	FR	450	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 5,4000	R\$ 2.430,0000
COMPLEXO B COMPRIMIDO	CPR	35000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0810	R\$ 2.835,0000
DEXAMETASONA 4MG CPR	CPR	2500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2880	R\$ 720,0000
DEXAMETASONA INJETAVEL 4MG/ML 2,5ML	AMP	200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,6000	R\$ 720,0000
DEXAMETASONA CREME 1MG/GR 10GR	TB	900	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,1500	R\$ 2.835,0000
DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 100ML	FR	700	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 4,5000	R\$ 3.150,0000
DEXCLORFENIRAMINA SUSPENSÃO 0,4 MG/ML 100ML	FR	800	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,6000	R\$ 2.880,0000
DIAZEPAM INJETAVEL 10MG/2ML B1***	AMP	50	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,2600	R\$ 63,0000
DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2520	R\$ 12.600,0000
DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML	AMP	400	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,6000	R\$ 1.440,0000
DIPIRONA GOTAS 500MG/ML 10ML	FR	800	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,9800	R\$ 1.584,0000
FENITOINA 100MG COMPRIMIDO	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1980	R\$ 1.980,0000
FLUOXETINA 20MG CAPSULA C1***	CPS	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1620	R\$ 8.100,0000
FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1170	R\$ 1.170,0000
GUACO - MIKANIA GLOMERATA XAROPE 100ML	FR	600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,6000	R\$ 2.160,0000
HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSÃO 60MG/ML 100ML	FR	1200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 4,1400	R\$ 4.968,0000
IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO	CPR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2700	R\$ 810,0000

000122

000122

IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	CPR	30000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3600	R\$ 10.800,0000
IBUPROFENO GOTAS 50MG/ML 30ML	FR	700	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,6000	R\$ 2.520,0000
ITRACONAZOL 100MG COMPRIMIDO	CPR	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,5300	R\$ 1.530,0000
IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO	CPR	500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,8000	R\$ 900,0000
LACTULOSE XAROPE 120ML	FR	400	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 13,5000	R\$ 5.400,0000
LEVOMEPRMAZINA 100MG COMPRIMIDO C1***	CPR	8000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,2600	R\$ 10.080,0000
LIDOCAINA 2% S/V INJETAVEL 20ML	FA	80	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 6,3000	R\$ 504,0000
LIDOCAINA GEL 2% 30GR	TUB	300	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 6,3000	R\$ 1.890,0000
LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100ML	FR	800	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 7,9200	R\$ 6.336,0000
METOPROLOL XR 25MG COMPRIMIDO	CPR	45000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,7200	R\$ 32.400,0000
METOPROLOL XR 50MG COMPRIMIDO	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,4400	R\$ 21.600,0000
METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	CPR	2400	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3240	R\$ 777,6000
METRONIDAZOL GEL VAGINAL 50GR + APLICADORES	TUB	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 16,2000	R\$ 1.620,0000
MICONAZOL CREME DERMATOLOGICO 28GR	TUB	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 5,4000	R\$ 540,0000
MICONAZOL CREME VAGINAL 80GR + APLICADORES	TUB	80	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 9,9000	R\$ 792,0000
NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 10GR	TUB	1900	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,7800	R\$ 7.182,0000
NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO	CPR	40000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1800	R\$ 7.200,0000
NORTRIPTILINA 25MG CAPSULA C1***	CPS	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,4680	R\$ 7.020,0000
OMEPRAZOL 20MG COMPRIMIDO	CPR	90000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1440	R\$ 12.960,0000
PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO	CPR	100000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1620	R\$ 16.200,0000

000123

PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15ML	FR	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,6000	R\$ 3.600,0000
PENIC.G.BENZ. 1.200.000UI INJETAVEL S/DILUENTE	FA	150	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 15,3000	R\$ 2.295,0000
PERMETRINA 1% LOCAO 60ML	FR	300	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 4,1400	R\$ 1.242,0000
PERMETRINA 5% LOCAO 60ML	CPR	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 5,9400	R\$ 594,0000
PREDNISOLONA 20MG CPR	CPR	12000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,7020	R\$ 8.424,0000
PREDNISOLONA SUSPENSÃO 3MG/ML 100ML	FR	600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 14,0400	R\$ 8.424,0000
PREDNISOLONA SUSPENSÃO 3MG/ML 60ML	FR	600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 9,0000	R\$ 5.400,0000
PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO	CPR	12000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3600	R\$ 4.320,0000
PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO	CPR	6000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0540	R\$ 324,0000
SAIS P/REIDRATAÇÃO ORAL 27,9GR	ENV	1500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,6200	R\$ 2.430,0000
SERTRALINA 50MG COMPRIMIDO C1***	CPR	200000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2160	R\$ 43.200,0000
SIMETICONA GOTAS 75MG/ML 10ML	FR	1500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,7000	R\$ 4.050,0000
SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1620	R\$ 11.340,0000
SINVASTATINA 40MG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2520	R\$ 12.600,0000
SULFADIAZINA DE PRATA CREME 30GR	TUB	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 9,9000	R\$ 990,0000
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMPRIMIDO	CPR	5000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3420	R\$ 1.710,0000
SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMIDO	CPR	20000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1080	R\$ 2.160,0000
SULFATO FERROSO GOTAS 125MG/ML 30ML	FR	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,5200	R\$ 252,0000
TIRAS TESTE GLICOSE	UND	14000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,8100	R\$ 11.340,0000
TRAMADOL INJETAVEL 100MG/2ML A2***	AMP	50	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 6,3000	R\$ 315,0000

321000

000124

VALPROATO DE SODIO SUSPENSAO 50MG/ML 100ML C1***	FR	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 9,0000	RS 900,0000
VITAMINA A 50.000UI + D 10.000UI 10 ML GOTAS	FR	600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	RS 8,1000	RS 4.860,0000
					TOTAL DO ORÇAMENTO	RS 553.269,6000

02.520.829/0001-40

DIMASTER COM. DE PROD. HOSP.LTDA

RODOVIA BR 480, 180

cep 99.740-000

BARAO DE COTEGIPE - RS

Julia S. Londeres
 DIMASTER LTDA
 CNPJ 02 520 829/0001-40
 Barão de Cotegipe-RS

Prévia Licitatória

000125

AS1000



Relatório de Cotação: medicamentos de a -z

Pesquisa realizada entre 24/08/2023 14:55:49 e 01/09/2023 16:58:09

Relatório gerado no dia 19/09/2023 15:35:19 (IP: 170.244.100.116)

Em conformidade com a Instrução Normativa Nº 65 de 07 de Julho de 2021.

Método Matemático Aplicado: Média Aritmética dos preços obtidos - Preço calculado com base na média aritmética de todos os preços selecionados pelo usuário para aquele determinado Item.

Conforme Instrução Normativa Nº 65 de 07 de Julho de 2021, no Artigo 3º, "A pesquisa de preços será materializada em documento que conterá: INC V-Método matemático aplicado para a definição do valor estimado."

Item	Preços	Quantidade	Preço Estimado	Percentual	Preço Estimado Calculado	Total
1) acetilcisteína	3	15.000 Sachês	R\$ 1,12 (un)	-	R\$ 1,12	R\$ 16.800,00
2) aciclovir 200mg	6	3.000 Unidades	R\$ 0,20 (un)	-	R\$ 0,20	R\$ 600,00
3) aciclovir creme	3	100 Unidades	R\$ 2,24 (un)	-	R\$ 2,24	R\$ 224,00
4) acido acetilsalicílico 100mg	5	750.000 Unidades	R\$ 0,04 (un)	-	R\$ 0,04	R\$ 30.000,00
5) ácido fólico 5mg	5	9.000 Unidades	R\$ 0,05 (un)	-	R\$ 0,05	R\$ 450,00
6) ácido fólico 15mg	8	500 Unidades	R\$ 1,89 (un)	-	R\$ 1,89	R\$ 945,00
7) água destilada 10ml	8	800 Frascos	R\$ 0,37 (un)	-	R\$ 0,37	R\$ 296,00
8) albendazol suspensão	4	200 Unidades	R\$ 1,53 (un)	-	R\$ 1,53	R\$ 306,00
9) alendronato sódico	5	1.500 Unidades	R\$ 0,21 (un)	-	R\$ 0,21	R\$ 315,00
10) alopurinol	5	5.000 Unidades	R\$ 0,33 (un)	-	R\$ 0,33	R\$ 1.650,00
11) ambroxol xarope adulto	5	2.400 Unidades	R\$ 4,40 (un)	-	R\$ 4,40	R\$ 10.560,00
ambroxol pediátrico	6	2.200 Unidades	R\$ 3,20 (un)	-	R\$ 3,20	R\$ 7.040,00
13) aminofilina cp	6	25.000 Unidades	R\$ 0,09 (un)	-	R\$ 0,09	R\$ 2.250,00
14) amiodarona 200mg	6	120.000 Unidades	R\$ 0,40 (un)	-	R\$ 0,40	R\$ 48.000,00
15) amitriprilina 25mg	4	90.000 Unidades	R\$ 0,05 (un)	-	R\$ 0,05	R\$ 4.500,00
16) amitriprilina 75mg	7	1.500 Unidades	R\$ 0,39 (un)	-	R\$ 0,39	R\$ 585,00
17) amoxicilina cp	7	150.000 Unidades	R\$ 0,30 (un)	-	R\$ 0,30	R\$ 45.000,00
18) amoxicilina suspensão	5	400 Unidades	R\$ 6,77 (un)	-	R\$ 6,77	R\$ 2.708,00
19) amoxicilina + clavulanato cp	7	6.000 Unidades	R\$ 3,08 (un)	-	R\$ 3,08	R\$ 18.480,00
20) amoxicilina + clavulanato de potássio suspensão	9	300 Unidades	R\$ 38,75 (un)	-	R\$ 38,75	R\$ 11.625,00
21) azitromicina 500	7	3.000 Unidades	R\$ 0,87 (un)	-	R\$ 0,87	R\$ 2.610,00
22) azitromicina suspensão	6	300 Unidades	R\$ 7,05 (un)	-	R\$ 7,05	R\$ 2.115,00
23) beclometasona 50mcg	6	50 Unidades	R\$ 26,84 (un)	-	R\$ 26,84	R\$ 1.342,00
24) BECLOMETASONA 250MCG	5	150 Unidades	R\$ 37,10 (un)	-	R\$ 37,10	R\$ 5.565,00
25) BENZILPENICILINA 1200000	6	150 Unidades	R\$ 6,70 (un)	-	R\$ 6,70	R\$ 1.005,00
26) BETAMETASONA INJETÁVEL	5	100 Unidades	R\$ 9,13 (un)	-	R\$ 9,13	R\$ 913,00
27) BIPERIDENO	6	150.000 Unidades	R\$ 0,26 (un)	-	R\$ 0,26	R\$ 39.000,00



Relatório gerado no dia 19/09/2023 15:35:19 (IP: 170.244.100.116)

Código Validação: Bje6XM75CmQch5qQPSfZkNKqGE1QvKWvG91yzFzniPAqHU8nPtm6WA%3d%3d

<http://www.bancodeprecos.com.br/CertificadoAutenticidade?token=Bje6XM75CmQch5qQPSfZkNKqGE1QvKWvG91yzFzniPAqHU8nPtm6WA%253d%253d>

000126

28) BROMOPRIDA GOTAS	6	1.400 Unidades	R\$ 2,31 (un)	-	R\$ 2,	R\$ 3.234,00
29) bloqueador solar	6	300 Unidades	R\$ 22,97 (un)	-	R\$ 22,97	R\$ 6.891,00
30) BUDESONIDA 32	5	400 Unidades	R\$ 10,97 (un)	-	R\$ 10,97	R\$ 4.388,00
31) BUDESONIDA 64	3	300 Unidades	R\$ 13,88 (un)	-	R\$ 13,88	R\$ 4.164,00
32) CARBAMAZEPINA CP	5	30.000 Unidades	R\$ 0,20 (un)	-	R\$ 0,20	R\$ 6.000,00
33) CARBAMAZEPINA XRPE	6	100 Unidades	R\$ 8,64 (un)	-	R\$ 8,64	R\$ 864,00
34) CARBONATO DE CÁLCIO	5	4.000 Unidades	R\$ 0,07 (un)	-	R\$ 0,07	R\$ 280,00
35) CÁLCIO + VITAMINA D	3	20.000 Unidades	R\$ 0,11 (un)	-	R\$ 0,11	R\$ 2.200,00
36) CARBONATO DE LÍTI	7	22.000 Unidades	R\$ 0,20 (un)	-	R\$ 0,20	R\$ 4.400,00
37) CARMELOSE	4	400 Unidades	R\$ 10,91 (un)	-	R\$ 10,91	R\$ 4.364,00
38) amitriptilina 75mg	5	1.500 Unidades	R\$ 0,35 (un)	-	R\$ 0,35	R\$ 525,00
39) cetoconazol xampu	6	100 Unidades	R\$ 6,12 (un)	-	R\$ 6,12	R\$ 612,00
40) dimenidrinato gotas	5	700 Unidades	R\$ 5,80 (un)	-	R\$ 5,80	R\$ 4.060,00
41) espiramicina	4	1.200 Unidades	R\$ 4,48 (un)	-	R\$ 4,48	R\$ 5.376,00
42) espironolactona 100mg	5	2.000 Unidades	R\$ 0,59 (un)	-	R\$ 0,59	R\$ 1.180,00
43) fenobarbital injetável	4	50 Unidades	R\$ 2,95 (un)	-	R\$ 2,95	R\$ 147,50
44) gel lubrificante íntimo	2	50 Unidades	R\$ 12,55 (un)	-	R\$ 12,55	R\$ 627,50
45) glicose 50% 10ml	5	400 Unidades	R\$ 0,60 (un)	-	R\$ 0,60	R\$ 24
46) glicose 250ml	6	300 Unidades	R\$ 5,37 (un)	-	R\$ 5,37	R\$ 1.611,00
47) glicose 500ml	6	500 Unidades	R\$ 7,40 (un)	-	R\$ 7,40	R\$ 3.700,00
48) glimeripida 2mg	4	45.000 Unidades	R\$ 0,12 (un)	-	R\$ 0,12	R\$ 5.400,00
49) haloperidol injetável	6	50 Unidades	R\$ 2,07 (un)	-	R\$ 2,07	R\$ 103,50
50) hedera helix 7mg/ml	1	1.800 Unidades	R\$ 6,93 (un)	-	R\$ 6,93	R\$ 12.474,00
51) HEPARINA SÓDICA	6	100 Unidades	R\$ 6,13 (un)	-	R\$ 6,13	R\$ 613,00
52) hidróxido de alumínio	5	800 Unidades	R\$ 4,66 (un)	-	R\$ 4,66	R\$ 3.728,00
53) imipramina 25mg	4	5.000 Unidades	R\$ 0,45 (un)	-	R\$ 0,45	R\$ 2.250,00
54) isoflavonas de soja	2	9.000 Unidades	R\$ 0,73 (un)	-	R\$ 0,73	R\$ 6.570,00
55) lactulose	8	300 Unidades	R\$ 5,57 (un)	-	R\$ 5,57	R\$ 1.671,00
56) levomepromazina 25	4	6.000 Unidades	R\$ 0,48 (un)	-	R\$ 0,48	R\$ 2.880,00
57) levonorgestrel + etinilestradiol	3	800 Cartelas	R\$ 1,58 (un)	-	R\$ 1,58	R\$ 1.264,00
58) lidocaína gel	5	300 Unidades	R\$ 5,36 (un)	-	R\$ 5,36	R\$ 1.608,00
59) lidocaína 2% tubete	1	4 Caixas	R\$ 180,00 (un)	-	R\$ 180,00	R\$ 720,
60) lidocaína com epinefrina tubetes	4	20 Caixas	R\$ 118,79 (un)	-	R\$ 118,79	R\$ 2.375,80
61) metilergometrina	5	100 Unidades	R\$ 2,70 (un)	-	R\$ 2,70	R\$ 270,00
62) metilfenidato 10mg	7	20.000 Unidades	R\$ 0,34 (un)	-	R\$ 0,34	R\$ 6.800,00
63) metoprolol 25	5	45.000 Unidades	R\$ 0,28 (un)	-	R\$ 0,28	R\$ 12.600,00
64) mikania glomerata	5	800 Unidades	R\$ 2,95 (un)	-	R\$ 2,95	R\$ 2.360,00
65) neomicina + bacitracina	6	1.900 Unidades	R\$ 2,30 (un)	-	R\$ 2,30	R\$ 4.370,00
66) nitrofurantoína	5	8.000 Unidades	R\$ 0,35 (un)	-	R\$ 0,35	R\$ 2.800,00
67) nortriptilina 75	3	1.200 Unidades	R\$ 1,39 (un)	-	R\$ 1,39	R\$ 1.668,00
68) ondansetrona	5	2.000 Unidades	R\$ 1,00 (un)	-	R\$ 1,00	R\$ 2.000,00
69) PANTOPRAZOL	4	150.000 Unidades	R\$ 0,24 (un)	-	R\$ 0,24	R\$ 36.000,00
70) PERMANGANATO DE POTÁSSIO	5	35.000 Unidades	R\$ 0,28 (un)	-	R\$ 0,28	R\$ 9.800,00
71) POLIMIXINA + NEOMICINA + DEXAMETASONA COLÍRIO	3	200 Unidades	R\$ 9,79 (un)	-	R\$ 9,79	R\$ 1.958,00
72) POLIMIXINA B + DEXAMETASONA + FLUOCINOLONA SUSP OTOLÓGICA	4	400 Unidades	R\$ 6,60 (un)	-	R\$ 6,60	R\$ 2.640,00
73) PROGESTERONA 200MG	4	600 Unidades	R\$ 2,18 (un)	-	R\$ 2,18	R\$ 1.308,00



74) RIVAROX 20MG	7	40.000 Unidades	R\$ 0,59 (un)	-	R\$ 0,59	R\$ 23.600,00
75) RIVAROXABANA 10MG	6	40.000 Unidades	R\$ 0,36 (un)	-	R\$ 0,36	R\$ 14.400,00
76) SALBUTAMOL AEROSSOL	8	600 Unidades	R\$ 16,96 (un)	-	R\$ 16,96	R\$ 10.176,00
77) SORO FISIOLÓGICO 100ML NÃO INJETÁVEL	2	2.000 Unidades	R\$ 1,81 (un)	-	R\$ 1,81	R\$ 3.620,00
78) SORO RINGER LACTATO	4	50 Unidades	R\$ 6,59 (un)	-	R\$ 6,59	R\$ 329,50
79) SOTALOL	4	5.000 Unidades	R\$ 0,83 (un)	-	R\$ 0,83	R\$ 4.150,00
80) TETRACAÍNA + FENILEFRINA COLIRIO	3	15 Unidades	R\$ 11,83 (un)	-	R\$ 11,83	R\$ 177,45
81) TIRA REAGENTE PARA GLICEMIA CAPILAR	1	20.000 Unidades	R\$ 28,90 (un)	-	R\$ 28,90	R\$ 578.000,00
82) TRAMADOLINJETÁVEL	6	50 Unidades	R\$ 2,37 (un)	-	R\$ 2,37	R\$ 118,50
83) VENLAFAXINA 75MG	5	50.000 Unidades	R\$ 0,68 (un)	-	R\$ 0,68	R\$ 34.000,00
84) VERAPAMIL	6	4.000 Unidades	R\$ 0,31 (un)	-	R\$ 0,31	R\$ 1.240,00
85) VITAMINAS COMPLEXO B INJETÁVEL	7	500 Unidades	R\$ 2,48 (un)	-	R\$ 2,48	R\$ 1.240,00
86) VITAMINAS COMPLEO B GOTAS	4	200 Unidades	R\$ 3,59 (un)	-	R\$ 3,59	R\$ 718,00
87) VITAMINA A + D GOTAS	5	550 Unidades	R\$ 5,34 (un)	-	R\$ 5,34	R\$ 2.937,00
88) beclometasona 50mcg	4	50 Unidades	R\$ 24,24 (un)	-	R\$ 24,24	R\$ 1.212,00

Valor Global: R\$ 1.111.897,75

Detalhamento dos Itens

Item 1: acetilcisteína			
Preço Estimado: R\$ 1,12 (un)	Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 1,12	Média dos Preços Obtidos: R\$ 1,12

Quantidade	Descrição	Observação
15.000 Sachês	acetilcisteína indicação: pó para solução oral , dosagem: 200 m	

Preço (Compras Governamentais) 1: Menor Preço

R\$ 1,89

Inc. I Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021

Órgão: COMANDO DO EXERCITO
ESCOLA DE SARGENTOS DAS ARMAS

Data: 01/07/2023 00:00

Objeto: Aquisição de materiais para atender o Posto Médico da ESA.

Modalidade: Dispensa de Licitação

SRP: NÃO

Descrição: ACETILCISTEÍNA - ACETILCISTEÍNA, DOSAGEM 200 MG, INDICAÇÃO PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL

Identificação: Dispensa de Licitação Nº 87/2023 / UASG: 160129

CatMat: 270557 - ACETILCISTEÍNA

Lote/Item: 7/1

Ata: N/A

Fonte: www.comprasgovernamentais.gov.br

Quantidade: 500

Unidade: Envelope

UF: MG

CNPJ Razão Social do Fornecedor

Valor da Proposta Final

00.386.000/0001-71 J.S DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

R\$ 1,89

VENCEDOR

Descrição: ACETILCISTEÍNA, DOSAGEM 200 MG, INDICAÇÃO PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL

000128



000129

000128



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 09:13

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0270557	ACETILCISTEÍNA, DOSAGEM:200 MG, INDICAÇÃO:	ENVELOPE	
BR0268370	ACICLOVIR, DOSAGEM:200 MG	COMPRIMIDO	
BR0268375	ACICLOVIR, DOSAGEM:50 MG/G, USO:CREME	BISNAGA 10,00 G	
BR0267502	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	
BR0267503	ÁCIDO FÓLICO, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	
BR0268292	FOLINATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:15 MG	COMPRIMIDO	
BR0352317	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO:ESTÉRIL E	AMPOLA 10,00 ML	
BR0267507	ALBENDAZOL, DOSAGEM:40 MG/ML, USO:	FRASCO 10,00 ML	
BR0269462	ALENDRONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:70 MG	COMPRIMIDO	
BR0267509	ALOPURINOL, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	
BR0446263	AMBROXOL, COMPOSIÇÃO:SAL CLORIDRATO,	FRASCO 100,00 ML	
BR0446264	AMBROXOL, COMPOSIÇÃO:SAL CLORIDRATO,	FRASCO 100,00 ML	

PERÍODO

Data da Compra: 01/02/2023 à 18/08/2023

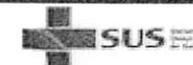
TIPO COMPRA

Tipo Compra: Administrativa

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0268375	ACICLOVIR, 50 MG/G, CREME	BISNAGA 10,00 G	Não	2,6312	1,8100	1,9347	18690	34.790,9600	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 09:13

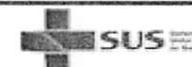
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0446264	AMBROXOL, SAL CLORIDRATO, 3 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	7,4900	2,6900	4,0479	15360	60.075,8000	A
BR0268292	FOLINATO DE CÁLCIO, 15 MG	COMPRIMIDO	Não	3,6000	1,5680	1,7292	252381	445.761,9680	A
BR0267507	ALBENDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Sim	6,3000	1,1100	1,2441	706810	930.347,2800	A
BR0446263	AMBROXOL, SAL CLORIDRATO, 6 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	8,6900	6,0700	4,9899	7160	57.997,2000	A
BR0269462	ALENDRONATO DE SÓDIO, 70 MG	COMPRIMIDO	Não	1,4200	0,1589	0,1604	3013994	504.132,5246	A
BR0267503	ÁCIDO FÓLICO, 5 MG	COMPRIMIDO	Não	1,8000	0,0300	0,0416	14428238	604.438,6744	A
BR0267509	ALOPURINOL, 300 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,7900	0,2700	0,3022	5668912	1.737.534,5400	A
BR0269462	ALENDRONATO DE SÓDIO, 70 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,6300	0,1320	0,1604	30556	8.297,2800	A
BR0267502	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2900	0,0300	0,0401	98214878	3.964.056,4620	A
BR0268370	ACICLOVIR, 200 MG	COMPRIMIDO	Sim	7,2000	0,1500	0,1876	5092132	905.116,4764	A
BR0268370	ACICLOVIR, 200 MG	COMPRIMIDO	Não	0,8100	0,1782	0,1876	131300	75.570,8000	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000131



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 09:13

ITENS

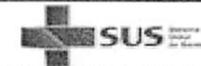
Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0268375	ACICLOVIR, 50 MG/G, CREME	BISNAGA 10,00 G	Sim	9,1800	1,7100	1,9347	224936	463.397,3240	A
BR0446264	AMBROXOL, SAL CLORIDRATO, 3 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	8,2000	4,0500	4,0479	20850	110.177,2000	A
BR0352317	ÁGUA DESTILADA, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, EM SISTEMA FECHADO	AMPOLA 10,00 ML	Não	0,5500	0,3100	0,4126	23400	9.654,0000	A
BR0446263	AMBROXOL, SAL CLORIDRATO, 6 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	7,1500	3,3000	4,9899	11290	55.961,5000	A
BR0267507	ALBENDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Não	2,7500	0,9400	1,2441	73120	83.046,4000	A

000182

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 10:45

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0267511	AMINOFILINA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	
BR0267510	AMIODARONA, DOSAGEM:200 MG	COMPRIMIDO	
BR0267512	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	
BR0276333	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:75 MG	COMPRIMIDO	
BR0271089	AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:500MG	CÁPSULA	
BR0271111	AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:50MG/ML,	FRASCO 150,00 ML	
BR0271217	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM	COMPRIMIDO	
BR0448841	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM	FRASCO 75,00 ML	
BR0267140	AZITROMICINA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	
BR0268949	AZITROMICINA, DOSAGEM:40 MG/ML,	FRASCO 15,00 ML	
BR0346586	BECLOMETASONA DIPROPIONATO,	FRASCO 200,00 DOSES	
BR0267581	BECLOMETASONA DIPROPIONATO,	FRASCO 200,00 DOSES	
BR0270612	BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO:BENZATINA,	FRASCO-AMPOLA	
BR0270597	BETAMETASONA, COMPOSIÇÃO:ACETATO,	AMPOLA 1,00 ML	

PERÍODO

Data da Compra: 01/02/2023 à 18/08/2023

TIPO COMPRA

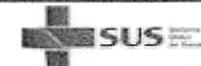
Tipo Compra: Administrativa

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			

000133

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 10:45

ITENS

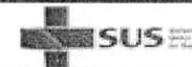
Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267512	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	0,5100	0,0380	0,0391	4293400	387.640,0000	A
BR0271089	AMOXICILINA, 500MG	CÁPSULA	Sim	0,7500	0,1565	0,2383	37017874	8.995.113,6800	A
BR0267512	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, 25 MG	COMPRIMIDO	Sim	2,0000	0,0370	0,0391	51293171	1.985.843,4715	A
BR0268949	AZITROMICINA, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 15,00 ML	Não	19,0600	6,6000	6,6727	79540	851.623,0400	A
BR0267510	AMIODARONA, 200 MG	COMPRIMIDO	Não	1,1400	0,2900	0,3287	49000	21.678,0000	A
BR0267140	AZITROMICINA, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	3,1900	0,3500	0,8079	626100	878.796,0000	A
BR0271217	AMOXICILINA, ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 500MG + 125MG	COMPRIMIDO	Não	6,0500	0,5700	3,7124	37752	113.689,6000	A
BR0448841	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML + 12,5 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 75,00 ML	Sim	55,7200	12,7900	44,6520	770145	34.520.472,0500	A
BR0267511	AMINOFILINA, 100 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,1400	0,0700	0,0729	2204163	158.700,3760	A
BR0276333	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, 75 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,5100	0,2100	0,2135	2359836	503.965,5600	A

000134

Para Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000137





Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 10:45

BPS

ITENS

Usuário: ferranda orso

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0271111	AMOXICILINA, 50MG/ML, PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 150,00 ML	Sim	14,9500	5,4100	7,9395	1331021	10.573.437,9000	A
BR0271217	AMOXICILINA, ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 500MG + 125MG	COMPRIMIDO	Sim	12,1900	1,5700	3,7124	8827491	32.820.350,5970	A
BR0267140	AZITROMICINA, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	20,5900	0,2900	0,8079	10902463	8.466.946,6200	A
BR0346586	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 50 MCG/DOSE, AEROSSOL BUCAL, FRASCO DOSEADOR C/BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Sim	24,5000	19,0200	18,1481	14410	274.760,5000	A
BR0270597	BETAMETASONA, ACETATO, ASSOCIADA COM INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	23,9700	6,0366	9,4215	165128	1.599.399,5230	A
BR0276333	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, 75 MG	COMPRIMIDO	Não	0,7000	0,2100	0,2135	14000	3.920,0000	A
BR0270612	BENZILPENICILINA, BENZATINA, 1.200.000UI, INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	27,4300	0,4000	7,1112	889380	6.242.649,4040	A
R0448841	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML + 12,5 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 75,00 ML	Não	34,9000	24,0000	44,6520	1450	41.830,0000	A
R0346586	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 50 MCG/DOSE, AEROSSOL BUCAL, FRASCO DOSEADOR C/BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Não	19,2700	17,9000	18,1481	52022	931.234,9000	A
R0267581	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, SPRAY ORAL, 250MCG/DOSE, FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Não	20,0000	20,0000	20,0300	110811	2.216.220,0000	A



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 11:26

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0270140	BIPERIDENO, DOSAGEM:2 MG	COMPRIMIDO	
BR0405878	PROTETOR SOLAR, TIPO PROTEÇÃO:UVA/UVB,	FRASCO 120,00 G	
BR0269956	BROMOPRIDA, DOSAGEM:4 MG/ML,	FRASCO 20,00 ML	
BR0266706	BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSSOL	FRASCO 120,00 DOSES	
BR0266707	BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSSOL	FRASCO 120,00 DOSES	
BR0267618	CARBAMAZEPINA, DOSAGEM:200 MG	COMPRIMIDO	
BR0392264	CARBAMAZEPINA, CONCENTRAÇÃO:20 MG/ML,	FRASCO 100,00 ML	

PERÍODO

Data da Compra: 01/02/2023 à 18/08/2023

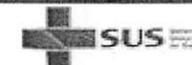
TIPO COMPRA

Tipo Compra: Administrativa

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267618	CARBAMAZEPINA, 200 MG	COMPRIMIDO	Não	0,7900	0,1400	0,1836	6169148	1.682.487,80 20	A
BR0392264	CARBAMAZEPINA, 20 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	18,6300	8,7900	14,1682	3555	62.139,9000	A
BR0270140	BIPERIDENO, 2 MG	COMPRIMIDO	Não	2,2000	0,1600	0,2015	11148691	2.277.600,83 00	A
BR0269956	BROMOPRIDA, 4 MG/ML, GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Sim	8,0000	1,5800	1,9976	167992	344.819,1800	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 11:26

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0266707	BUDESONIDA, AEROSOL NASAL, 64MCG/DOSE, FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA	FRASCO 120,00 DOSES	Não	18,9900	9,6000	10,3537	8640	151.464,5900	A
BR0269956	BROMOPRIDA, 4 MG/ML, GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	3,1000	1,6500	1,9976	1080	2.994,5000	A
BR0266706	BUDESONIDA, AEROSOL NASAL, 32MCG/DOSE, FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA	FRASCO 120,00 DOSES	Não	13,0000	7,9900	9,1030	10960	127.775,0000	A
BR0267618	CARBAMAZEPINA, 200 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,4800	0,0300	0,1836	35519278	6.539.180,64 32	A



Ministerio da Saúde
 Secretaria Execultiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 13:52

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0270895	CARBONATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:500MG DE	COMPRIMIDO	
BR0396076	CARBONATO DE CÁLCIO, COMPOSIÇÃO:	COMPRIMIDO	
BR0267621	CARBONATO DE LÍCIO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO - GENÉRICO	
BR0305428	CARMELOSE SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML,	FRASCO 10,00 ML	
BR0267566	CARVEDILOL, DOSAGEM:3,125 MG	COMPRIMIDO	
BR0267565	CARVEDILOL, DOSAGEM:6,25 MG	COMPRIMIDO	
BR0267564	CARVEDILOL, DOSAGEM:12,5 MG	COMPRIMIDO	
BR0267567	CARVEDILOL, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	
BR0267625	CEFALEXINA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	
BR0331555	CEFALEXINA, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA	FRASCO 100,00 ML	
BR0442701	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G,	FRASCO-AMPOLA	

PERÍODO

Data da Compra: 01/02/2023 à 18/08/2023

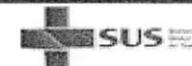
TIPO COMPRA

Tipo Compra: Administrativa

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267564	CARVEDILOL, 12,5 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,5800	0,0800	0,1049	17459467	2.083.452,53 23	A
BR0267565	CARVEDILOL, 6,25 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2900	0,0800	0,0915	894110	75.026,8000	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000139



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 13:52

ITENS

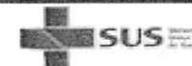
Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267625	CEFALEXINA, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	1,3900	0,4000	0,5353	187200	102.018,0000	A
BR0331555	CEFALEXINA, 50 MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Não	21,5000	21,5000	10,6885	650	13.975,0000	A
BR0267567	CARVEDILOL, 25 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,6300	0,0700	0,1179	22537716	2.808.827,7680	A
BR0331555	CEFALEXINA, 50 MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Sim	29,0500	6,8900	10,6885	187913	2.002.941,2000	A
BR0267564	CARVEDILOL, 12,5 MG	COMPRIMIDO	Não	0,3900	0,0800	0,1049	161090	15.595,6240	A
BR0267621	CARBONATO DE LÍTIO, 300 MG	COMPRIMIDO	Sim	5,2300	0,1680	0,1735	18862970	3.220.026,4600	A
BR0267625	CEFALEXINA, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	1,9200	0,2100	0,5353	2124000	1.154.155,0000	A
BR0270895	CARBONATO DE CÁLCIO, 500MG DE CÁLCIO	COMPRIMIDO	Não	0,5500	0,0380	0,0382	3812240	299.065,3200	A
BR0305428	CARMELOSE SÓDICA, 5 MG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO 10,00 ML	Não	20,0000	20,0000	20,0000	14	280,0000	A
BR0442701	CEFTRIAXONA SÓDICA, 1 G, PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	19,9600	3,2800	3,5647	85800	721.742,0000	A
BR0267565	CARVEDILOL, 6,25 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,9100	0,0780	0,0915	19439906	1.958.847,4536	A

00140

Contato conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Sexta-feira 18 Agosto 2023 13:52

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0442701	CEFTRIAXONA SÓDICA, 1 G, PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Sim	10,0000	3,1900	3,5647	436930	1.552.803,3000	A
BR0396076	CARBONATO DE CÁLCIO, ASSOCIADO COM VITAMINA D3, 600 MG + 400 UI	COMPRIMIDO	Não	0,4200	0,0448	0,0516	9638838	581.796,8224	A
BR0267566	CARVEDILOL, 3,125 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,1700	0,0700	0,0875	8352663	735.648,1937	A
BR0267566	CARVEDILOL, 3,125 MG	COMPRIMIDO	Não	0,3600	0,0700	0,0875	638100	51.128,0000	A
BR0267567	CARVEDILOL, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	0,4400	0,1100	0,1179	131970	17.427,5000	A
BR0267621	CARBONATO DE LÍTIO, 300 MG	COMPRIMIDO	Não	0,9000	0,1570	0,1735	1627200	350.360,4600	A



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 07:58

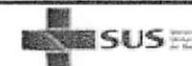
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0272903	CITALOPRAM, 20 MG	COMPRIMIDO	Não	0,3900	0,0990	0,1039	194510	25.215,3000	A
BR0450891	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL + LIDOCAÍNA	FRASCO-AMPOLA	Não	8,8799	7,0430	8,9141	295001	2.614.987,1299	A
BR0268439	CLARITROMICINA, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	7,8000	1,7487	1,8721	672465	1.321.391,4155	A
BR0267643	DEXAMETASONA, 0,1%, CREME	BISNAGA 10,00 G	Sim	5,3000	1,2100	1,3525	137015	268.159,5000	A
BR0272903	CITALOPRAM, 20 MG	COMPRIMIDO	Sim	3,9700	0,1025	0,1039	13585480	1.414.728,4000	A
BR0267632	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	0,5300	0,1600	0,2327	59000	13.660,0000	A
BR0267638	CLORPROMAZINA, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	2,2300	0,2000	0,2365	16491738	3.910.286,3200	A
BR0270120	CLONAZEPAM, 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	4,5900	2,3292	2,5094	38962	99.028,0680	A
BR0292427	DEXAMETASONA, 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,50 ML	Não	5,3500	1,5900	2,0361	8850	24.278,6000	A
BR0292427	DEXAMETASONA, 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,50 ML	Sim	8,0800	1,4500	2,0361	1749459	4.303.723,1920	A
BR0269388	DEXAMETASONA, 4 MG	COMPRIMIDO	Não	3,0461	0,1600	0,2333	192900	51.164,1500	A

Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

0142



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 07:58

BPS

ITENS

Usuário: fernanda orso

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA	QTD. TOTAL	VALORES		TIPO COMPRA
								SOMA	A	
BR0270119	CLONAZEPAM, 2 MG	COMPRIMIDO	Sim	1,8000	0,0400	0,0556	29555747	1.722.651,08	82	A
BR0267635	CLORPROMAZINA, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	1,2300	0,1700	0,1838	7881988	1.503.703,52	40	A
BR0271103	CETOCONAZOL, 2%, SHAMPOO	FRASCO 100,00 ML	Não	7,4700	6,3500	5,0010	2265	16.650,7500		A
BR0267522	CLOMIPRAMINA, 25 MG	COMPRIMIDO	Sim	2,5000	0,5880	0,6956	1308160	845.823,8800		A
BR0450891	CETRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PO P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL + LIDOCAÍNA	FRASCO-AMPOLA	Sim	13,0000	3,1000	8,9141	126703	990.872,9102		A
BR0271103	CETOCONAZOL, 2%, SHAMPOO	FRASCO 100,00 ML	Sim	13,1000	4,5500	5,0010	191335	955.945,1500		A
BR0270119	CLONAZEPAM, 2 MG	COMPRIMIDO	Não	1,2900	0,0400	0,0556	3065240	166.627,0000		A
BR0282313	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO, 10 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,2900	0,0859	0,0887	4640874	411.678,3598		A
BR0269388	DEXAMETASONA, 4 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,4800	0,1700	0,2333	1477389	342.733,7256		A
BR0308736	CETOCONAZOL, 20 MG/G, CREME TÓPICO	BISNAGA 30,00 G	Sim	11,0000	1,9900	2,7873	182856	588.673,6800		A
BR0268243	DEXAMETASONA, 0,1 MG/ML, ELIXIR	FRASCO 120,00 ML	Sim	4,9999	1,9300	3,2862	130053	618.838,1947		A

Endereço: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 Telefone: (61) 3315-3991 www.saude.gov.br



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 07:58

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267643	DEXAMETASONA, 0,1%, CREME	BISNAGA 10,00 G	Não	2,5400	1,1400	1,3525	785065	1.041.655,15 00	A
BR0267522	CLOMIPRAMINA, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	0,8500	0,6500	0,6956	882600	681.358,0000	A
BR0267632	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	1,9500	0,1800	0,2327	8800090	2.391.928,20 00	A
BR0268439	CLARITROMICINA, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	4,7400	1,7990	1,8721	245590	522.789,0400	A
BR0270120	CLONAZEPAM, 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Sim	10,7300	2,1800	2,5094	702131	1.785.661,33 69	A
BR0308736	CETOCONAZOL, 20 MG/G, CREME TÓPICO	BISNAGA 30,00 G	Não	3,0000	2,1900	2,7873	1056	2.461,5000	A



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 09:00

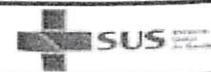
BPS

ITENS

Usuário: fernanda orso

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267653	ESPIRONOLACTONA, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	1,0500	0,1500	0,2002	1340160	280.585,24 ⁰⁰	A
BR0267194	DIAZEPAM, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	1,8200	0,7200	0,8312	17350	22.968,42 ⁰⁰	A
BR0267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	2,4800	1,1800	1,2651	38400	78.797,38 ⁰⁰	A
BR0267647	DIGOXINA, 0,25 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,3200	0,0900	0,1822	9092425	1.638.273,26 ⁵⁰	A
BR0270621	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DAPIRONA SÓDICA, 4MG + 500MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5,00 ML	Não	8,7600	2,0200	2,0878	894145	1.874.626,00 ⁰⁰	A
BR0343494	ESPIRAMICINA, 1.500.000 UI	COMPRIMIDO	Não	4,4000	2,9989	4,1513	339935	1.410.026,80 ⁸⁵	A
BR0267647	DIGOXINA, 0,25 MG	COMPRIMIDO	Não	0,1900	0,1900	0,1822	2000	380,0000	A
BR0267654	ESPIRONOLACTONA, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	2,3500	0,5519	0,5793	18100	16.176,14 ⁰⁰	A
BR0298454	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, 0,4 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	3,0000	1,7500	2,1674	131208	276.472,88 ⁰⁰	A
BR0271003	DICLOFENACO, SAL SÓDICO, 25MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 3,00 ML	Sim	1,1800	1,1800	1,1181	2000	2.360,00 ⁰⁰	A
BR0267203	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	1,8100	0,1300	0,1244	223800	34.367,00 ⁰⁰	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



000145



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 09:00

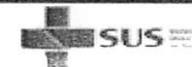
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0268252	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	5,7000	1,1200	1,6669	4084856	7.210.042,18 42	A
BR0272335	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, 25MG + 5MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	14,6500	3,9450	4,4341	175298	779.331,1100	A
BR0267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Sim	9,1400	0,6599	1,2651	473514	592.615,1106	A
BR0267205	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	FRASCO 10,00 ML	Não	3,1100	1,1800	1,2115	12850	18.621,0000	A
BR0267653	ESPIRONOLACTONA, 25 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,5000	0,1500	0,2002	46231972	9.351.244,08 40	A
BR0267195	DIAZEPAM, 5 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,0564	0,0564	0,0563	3501615	197.491,0860	A
BR0267645	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, 2 MG	COMPRIMIDO	Não	0,3200	0,0400	0,0590	4475935	266.011,4150	A
BR0268255	EPINEFRINA, 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	5,0600	0,9500	1,0747	205389	229.660,0207	A
BR0268493	DOXAZOSINA MESILATO, 2 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,5900	0,0553	0,0712	16282566	1.259.140,42 00	A
BR0267203	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,3700	0,0900	0,1244	58611488	7.284.275,41 92	A
BR0268493	DOXAZOSINA MESILATO, 2 MG	COMPRIMIDO	Não	0,3300	0,0790	0,0712	304500	26.887,5000	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 09:00

BPS

ITENS

Usuário: fernanda orso

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES				QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA				
BR0271003	DICLOFENACO, SAL SÓDICO, 25MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 3,00 ML	Não	2.7500	0.9500	1,1181	618366	695.345,3600	A	
BR0270621	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, 4MG + 500MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5,00 ML	Sim	7,0300	1,3600	2,0878	80100	413,795,7000	A	
BR0267195	DIAZEPAM, 5 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2500	0,0520	0,0563	666620	37,769,7500	A	
BR0267197	DIAZEPAM, 10 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,0600	0,0582	0,0612	13567030	789,633,5460	A	
BR0267194	DIAZEPAM, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Sim	1,6000	0,6900	0,8312	255739	212,366,8300	A	
BR0267205	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	FRASCO 10,00 ML	Sim	2,9400	1,0000	1,2115	2383648	2,938,852,4147	A	
BR0267654	ESPIRONOLACTONA, 100 MG	COMPRIMIDO	Sim	1,0200	0,4900	0,5793	881725	506,834,4600	A	
BR0267645	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, 2 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,0600	0,0400	0,0590	247000	14,228,9000	A	
BR0267283	ESCOLPOLAMINA BUTILBROMETO, 10 MG	COMPRIMIDO	Não	1,9500	0,4400	0,5123	5283772	2,711,777,3760	A	
BR0267197	DIAZEPAM, 10 MG	COMPRIMIDO	Não	2,0000	0,0490	0,0612	4026000	306,939,5000	A	
BR0268255	EPINEFRINA, 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Sim	1,2400	1,0700	1,0747	1510	1,782,1000	A	

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov.br/banco



Ministerio da Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Execultiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 09:00

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	MÁXIMO	VALORES		QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
					MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0298454	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, 0,4 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	3,1400	1,8600	2,1674	20000	48.048,0000	A



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 10:46

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0267657	FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	
BR0267660	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	
BR0300722	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:200 MG/ML,	AMPOLA 1,00 ML	
BR0300723	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:40 MG/ML,	FRASCO 20,00 ML	
BR0275963	FINASTERIDA, CONCENTRAÇÃO:5 MG	COMPRIMIDO - GENÉRICO	
BR0267662	FLUCONAZOL, DOSAGEM:150 MG	CÁPSULA	
BR0273009	FLUOXETINA, DOSAGEM:20 MG	CÁPSULA	
BR0267666	FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML,	AMPOLA 2,00 ML	
BR0267663	FUROSEMIDA, DOSAGEM:40 MG	COMPRIMIDO	
BR0406993	GEL LUBRIFICANTE, TIPO:ÍNTIMO, VAGINAL,	BISNAGA 30,00 G	
BR0406308	GENTAMICINA, COMPOSIÇÃO:SAL SULFATO,	FRASCO 5,00 ML	
BR0268256	GENTAMICINA, DOSAGEM:40 MG/ML,	AMPOLA 2,00 ML	
BR0267541	GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:50%, INDICAÇÃO:	FRASCO 10,00 ML	
BR0270092	GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:5%, INDICAÇÃO:	FRASCO 250,00 ML	
BR0270092	GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:5%, INDICAÇÃO:	FRASCO 500,00 ML	

PERÍODO

Data da Compra: 01/02/2023 à 22/08/2023

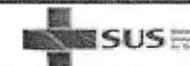
TIPO COMPRA

Tipo Compra: Administrativa

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 10:46

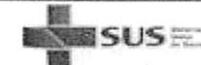
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267663	FUROSEMIDA, 40 MG	COMPRIMIDO	Sim	2,4000	0,0340	0,0440	29753748	1.211.695,63 75	A
BR0300722	FENOBARBITAL SÓDICO, 200 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	5,7800	2,6600	2,8543	1500	6.622,0000	A
BR0273009	FLUOXETINA, 20 MG	CÁPSULA	Não	3,9800	0,0506	0,0791	3112754	247.449,0600	A
BR0267660	FENOBARBITAL SÓDICO, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	11,0700	0,1150	0,1620	11963382	2.413.407,74 00	A
BR0267666	FUROSEMIDA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVELAMPOLA 2,00 ML		Sim	2,9500	1,3000	1,6815	175080	311.227,2400	A
BR0268256	GENTAMICINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Sim	1,7017	1,6200	1,5236	400	656,1700	A
BR0267662	FLUCONAZOL, 150 MG	CÁPSULA	Não	1,0800	0,2985	0,4494	124100	62.030,4400	A
BR0268256	GENTAMICINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	3,1400	1,4800	1,5236	276604	454.467,0400	A
BR0270092	GLICOSE, 5%, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO	FRASCO 250,00 ML	Não	7,0300	3,9000	5,3707	54160	222.320,0280	A
BR0300723	FENOBARBITAL SÓDICO, 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Sim	10,8800	3,8490	3,9132	120174	468.427,2760	A
BR0275963	FINASTERIDA, 5 MG	COMPRIMIDO	Não	1,1000	0,6700	0,2704	1100	952,0000	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 10:46

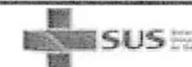
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0406308	GENTAMICINA, SAL SULFATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO 5,00 ML	Não	11,8500	10,9000	11,6917	120	1.403,0000	A
BR0267663	FUROSEMIDA, 40 MG	COMPRIMIDO	Não	1,8000	0,0470	0,0440	790305	150.244,9900	A
BR0267662	FLUCONAZOL, 150 MG	CÁPSULA	Sim	4,0500	0,4100	0,4494	2481571	1.234.979,3850	A
BR0267657	FENITOÍNA SÓDICA, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	0,8700	0,0800	0,1205	2201690	1.236.424,1620	A
BR0267541	GLICOSE, 50%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO 10,00 ML	Não	0,8000	0,4200	0,5383	927640	439.394,4000	A
BR0273009	FLUOXETINA, 20 MG	CÁPSULA	Sim	0,3700	0,0700	0,0791	60407239	4.809.590,0740	A
BR0300723	FENOBARBITAL SÓDICO, 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	8,7800	2,2300	3,9132	40849	235.558,6565	A
BR0267660	FENOBARBITAL SÓDICO, 100 MG	COMPRIMIDO	Sim	2,2300	0,1200	0,1620	2536181	371.125,4110	A
BR0270092	GLICOSE, 5%, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO	FRASCO 500,00 ML	Não	11,9900	4,5000	9,2022	27685	216.551,1160	A
BR0267657	FENITOÍNA SÓDICA, 100 MG	COMPRIMIDO	Sim	2,0000	0,0850	0,1205	7400316	685.867,7658	A
BR0267666	FUROSEMIDA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVELAMPOLA 2,00 ML		Não	2,7500	0,9500	1,6815	9110	16.034,0000	A

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

00151



Ministerio da Saúde
Secretaria Execultiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 10:46

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0406993	GEL LUBRIFICANTE, ÍNTIMO, VAGINAL, C/ APLICADORES	BISNAGA 30,00 G	Não	5,5500	5,5500	5,5500	12692	70.440,6000	A
BR0275963	FINASTERIDA, 5 MG	COMPRIMIDO	Sim	1,6800	0,2477	0,2704	7541692	2.137.552,4588	A



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 13:45

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0442754	GLICLAZIDA, CONCENTRAÇÃO:30 MG, FORMA	COMPRIMIDO	
BR0273119	GLIMEPIRIDA, DOSAGEM:2 MG	COMPRIMIDO	
BR0267670	HALOPERIDOL, DOSAGEM:1 MG	COMPRIMIDO	
BR0267669	HALOPERIDOL, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	
BR0292195	HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:2 MG/ML, TIPO	FRASCO 20,00 ML	
BR0292196	HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, TIPO	AMPOLA 1,00 ML	
BR0292194	HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL	AMPOLA 1,00 ML	
BR0359286	EXTRATO MEDICINAL, PRINCÍPIO ATIVO:HERA	FRASCO 100,00 ML	
BR0272796	HEPARINA SÓDICA, DOSAGEM:5.000UI/ML,	AMPOLA 0,25 ML	
BR0433257	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, CONCENTRAÇÃO:60	FRASCO 150,00 ML	
BR0267676	IBUPROFENO, DOSAGEM:600 MG	COMPRIMIDO	
BR0267677	IBUPROFENO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	
BR0294643	IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA	FRASCO 30,00 ML	
BR0267292	IMIPRAMINA, PRINCÍPIO ATIVO:CLORIDRATO,	DRÁGEA	

PERÍODO

Data da Compra: 01/02/2023 à 22/08/2023

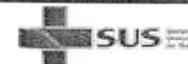
TIPO COMPRA

Tipo Compra: Administrativa

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saude
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saude, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saude
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 13:45

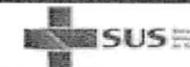
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267676	IBUPROFENO, 600 MG	COMPRIMIDO	Não	0,3200	0,1700	0,1656	2483400	455.981,0000	A
BR0267670	HALOPERIDOL, 1 MG	COMPRIMIDO	Não	6,0000	0,1200	0,1272	1440205	194.903,2000	A
BR0272796	HEPARINA SÓDICA, 5.000UI/ML, INJETÁVEL	AMPOLA 0,25 ML	Não	17,2500	6,5000	6,8996	75970	567.853,5500	A
BR0267677	IBUPROFENO, 300 MG	COMPRIMIDO	Não	6,6000	0,1400	0,1678	7474021	1.255.586,3450	A
BR0267669	HALOPERIDOL, 5 MG	COMPRIMIDO	Não	3,2000	0,0990	0,1396	10492215	1.483.198,3000	A
BR0442754	GLICLAZIDA, 30 MG, LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	Sim	0,6300	0,1100	0,1673	25394098	4.243.854,9700	A
BR0292195	HALOPERIDOL, 2 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	7,9800	1,5900	3,3127	75566	260.683,0000	A
BR0433257	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, 60 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 150,00 ML	Não	10,4500	10,4500	10,4500	50	522,5000	A
BR0292196	HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1,00 ML		Não	15,9000	1,6690	2,0755	161855	352.962,1730	A
BR0359286	EXTRATO MEDICINAL, HERA SEMPRE-VERDE, EXTRATO SECO DE HEDERA HELIX, 7 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	4,9999	4,9999	4,9999	32984	164.916,7016	A
BR0442754	GLICLAZIDA, 30 MG, LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPRIMIDO	Não	9,9000	0,1200	0,1673	106980	23.716,4600	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

00015



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 13:45

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0273119	GLIMEPIRIDA, 2 MG	COMPRIMIDO	Não	0,4000	0,4000	0,0712	540	216,0000	A
BR0292195	HALOPERIDOL, 2 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Sim	5,0000	2,8900	3,3127	33590	97.436,2400	A
BR0294643	IBUPROFENO, 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 30,00 ML	Sim	3,7500	1,4200	2,2376	10200	25.401,0000	A
BR0273119	GLIMEPIRIDA, 2 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,4000	0,0686	0,0712	5350548	380.841,2448	A
BR0294643	IBUPROFENO, 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 30,00 ML	Não	4,6000	1,1250	2,2376	2049490	4.573.914,8000	A
BR0292194	HALOPERIDOL, SAL DECANOATO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	21,2500	1,0000	5,7299	283778	1.702.743,8879	A
BR0292196	HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1,00 ML		Sim	3,3800	1,9900	2,0755	2175	5.459,5000	A
BR0267676	IBUPROFENO, 600 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,4600	0,1640	0,1656	35320474	5.815.885,7360	A



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 15:41

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

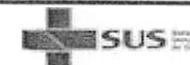
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0267292	IMIPRAMINA, PRINCÍPIO ATIVO:CLORIDRATO,	COMPRIMIDO	
BR0268331	IPRATRÓPIO BROMETO, DOSAGEM:0,25 MG/ML,	FRASCO 20,00 ML	
BR0395620	EXTRATO MEDICINAL, PRINCÍPIO ATIVO:GLYCINE	CÁPSULA	
BR0273400	ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO:SAL	COMPRIMIDO	
BR0268861	ITRACONAZOL, DOSAGEM:100 MG	CÁPSULA	
BR0376767	IVERMECTINA, CONCENTRAÇÃO:6 MG	COMPRIMIDO - GENÉRICO	
BR0383750	LACTULOSE, CONCENTRAÇÃO:667 MG/ML,	FRASCO 120,00 ML	
BR0433280	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À	COMPRIMIDO	
BR0270126	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À	COMPRIMIDO	
BR0270130	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À	COMPRIMIDO - GENÉRICO	
BR0305270	LEVOFLOXACINO, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO - GENÉRICO	
BR0268128	LEVOMEPRMAZINA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	
BR0268129	LEVOMEPRMAZINA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	
BR0268130	LEVOMEPRMAZINA, DOSAGEM:40 MG/ML,	FRASCO 20,00 ML	
BR0448804	LEVONORGESTREL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO	BLISTER	
BR0268124	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:25 MCG	COMPRIMIDO	
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:50 MCG	COMPRIMIDO	
BR0268125	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:100 MCG	COMPRIMIDO	
BR0269846	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM:2%,	BISNAGA 30,00 G	

PERÍODO

Data da Compra: 22/02/2022 à 22/08/2023

BPS

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da
Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 15:41

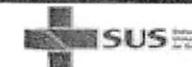
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0270130	LEVODOPA, ASSOCIADO À CARBIDOPA, 250MG + 25MG	COMPRIMIDO	Não	54,0000	0,0590	0,7331	9566999	7.126.074,81 40	A
BR0270126	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 200MG + 50MG	COMPRIMIDO	Não	3.748,0000	0,9300	1,1476	135936521	156.557.893, 0264	A
BR0267292	IMIPRAMINA, CLORIDRATO, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	11,8000	0,0045	0,3596	29407806	10.616.664,8 510	A
BR0305270	LEVOFLOXACINO, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	19,8000	0,0900	0,8353	1240440	843.104,5900	A
BR0268124	LEVOTIROXINA SÓDICA, 25 MCG	COMPRIMIDO	Sim	5,7000	0,0690	0,1245	19333633	2.848.087,26 26	A
BR0268125	LEVOTIROXINA SÓDICA, 100 MCG	COMPRIMIDO	Sim	0,1300	0,1300	0,2964	1800	234,0000	J
BR0269846	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, GELÉIA	BISNAGA 30,00 G	Não	3,3700	2,2500	2,2856	40901	93.482,9500	J
BR0268128	LEVOMEPROMAZINA, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	0,4300	0,3000	0,3833	165040	56.446,2000	J
BR0448804	LEVONORGESTREL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO AO ETINILESTRADIOL, CONCENTRAÇÃO:0,15 MG + 0,03 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:EM	BLISTER	Sim	3,3700	0,0800	0,5269	1745396	203.825,2800	A
BR0268129	LEVOMEPROMAZINA, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	380,0000	0,1800	0,6370	8833012	6.067.734,44 50	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 15:41

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0383750	LACTULOSE, 667 MG/ML, XAROPE	FRASCO 120,00 ML	Não	39,0000	3,5000	5,4469	965982	5.265.254,57 58	A
BR0448804	LEVONORGESTREL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO AO ETINILESTRADIOL, CONCENTRAÇÃO:0,15 MG + 0,03 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:EM	BLISTER	Não	5,0000	0,0800	0,5269	1442286	1.917.458,51 00	A
BR0268125	LEVOTIROXINA SÓDICA, 100 MCG	COMPRIMIDO	Sim	1,4100	0,0013	0,0992	16480553	2.448.394,87 21	A
BR0268130	LEVOMEPRMAZINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 20,00 ML	Não	0,4400	0,4400	0,4400	17600	7.744,0000	J
BR0273400	ISOSSORBIDA, SAL MONONITRATO, 20 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,2200	0,2200	0,2112	360	79,2000	J
BR0305270	LEVOFLOXACINO, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,6200	0,6200	0,6200	17040	10.564,8000	J
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, 50 MCG	COMPRIMIDO	Sim	0,1200	0,1200	0,0805	900	108,0000	J
BR0269846	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, GELÉIA	BISNAGA 30,00 G	Não	124,4000	0,0645	0,2989	19555708	5.561.838,29 87	A
BR0376767	IVERMECTINA, 6 MG	COMPRIMIDO	Sim	39,6500	0,0054	0,4516	13007218	5.824.491,32 33	A
BR0268861	ITRACONAZOL, 100 MG	CÁPSULA	Sim	8,0200	0,0680	0,8063	1149898	660.236,7600	A



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 15:41

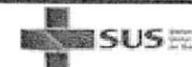
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0433280	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 100MG + 25 MG	COMPRIMIDO	Não	27,0000	0,0098	0,9264	18929065	17.530.883,4080	A
BR0268129	LEVOMEPROMAZINA, 100 MG	COMPRIMIDO	Sim	2,8400	0,0082	0,6370	11073427	6.619.656,7278	A
BR0268331	IPRATRÓPIO BROMETO, 0,25 MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO 20,00 ML	Não	3,9800	0,6900	0,2158	30623	41.603,2000	A
BR0269846	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, GELÉIA	BISNAGA 30,00 G	Sim	11,9000	1,6800	0,2989	137535	330.824,7100	A
BR0268129	LEVOMEPROMAZINA, 100 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,5900	0,5900	0,7431	170900	100.831,0000	J
BR0383750	LACTULOSE, 667 MG/ML, XAROPE	FRASCO 120,00 ML	Não	14,5000	5,9000	7,9000	544	4.693,6000	J
BR0273400	ISOSSORBIDA, SAL MONONITRATO, 20 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2100	0,2100	0,2112	2700	567,0000	J
BR0269846	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, GELÉIA	BISNAGA 30,00 G	Sim	4,3000	4,3000	2,2856	75	322,5000	J
BR0268124	LEVOTIROXINA SÓDICA, 25 MCG	COMPRIMIDO	Não	0,5430	0,0390	0,1245	87021345	10.416.642,0510	A
BR0268331	IPRATRÓPIO BROMETO, 0,25 MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO 20,00 ML	Sim	6.000,0000	0,0450	0,2158	5955469	1.550.424,8820	A
BR0433280	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 100MG + 25 MG	COMPRIMIDO	Sim	3,0100	3,0100	0,9264	3000	9.030,0000	A

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

00159



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 15:41

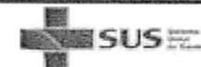
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0273400	ISOSSORBIDA, SAL MONONITRATO, 20 MG	COMPRIMIDO	Sim	17,0000	0,0800	0,1638	32577215	5.157.854,98 50	A
BR0268130	LEVOMEPRMAZINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 20,00 ML	Não	215,0000	0,3500	5,2955	1197738	6.376.073,66 31	A
BR0268125	LEVOTIROXINA SÓDICA, 100 MCG	COMPRIMIDO	Não	5,8700	0,0500	0,0992	738861139	72.461.939,9 200	A
BR0433280	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 100MG + 25 MG	COMPRIMIDO	Não	1,3368	0,7000	0,8137	179235	146.381,3400	J
BR0268124	LEVOTIROXINA SÓDICA, 25 MCG	COMPRIMIDO	Não	0,0900	0,0900	0,0900	65115	5.860,3500	J
BR0376767	IVERMECTINA, 6 MG	COMPRIMIDO	Não	1.138,5000	0,1000	0,4516	1243598	9.625.017,55 00	A
BR0268861	ITRACONAZOL, 100 MG	CÁPSULA	Não	6,0400	0,5700	0,8063	5579744	4.819.302,24 50	A
BR0273400	ISOSSORBIDA, SAL MONONITRATO, 20 MG	COMPRIMIDO	Não	11,0057	0,1000	0,1638	1776518	502.157,0762	A
BR0267292	IMIPRAMINA, CLORIDRATO, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	0,4500	0,3400	0,4278	137340	47.885,0000	J
BR0268128	LEVOMEPRMAZINA, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	268,0000	0,0049	0,3963	22887701	9.073.702,02 20	A
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, 50 MCG	COMPRIMIDO	Sim	2,7100	0,0016	0,1260	2688320	384.668,3000	A

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 15:41

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0268129	LEVOMEPROMAZINA, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	0,7800	0,6200	0,7431	32900	24.447,9200	J
BR0268125	LEVOTIROXINA SÓDICA, 100 MCG	COMPRIMIDO	Não	0,3000	0,2800	0,2964	3300	978,0000	J
BR0270126	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 200MG + 50MG	COMPRIMIDO	Não	1,8320	1,8320	1,8320	18900	34.624,8000	J
BR0395620	EXTRATO MEDICINAL, GLYCINE MAX (L.) MERRIL, 150 MG	CÁPSULA	Não	4,9600	0,7300	4,7082	2100	5.113,3800	J
BR0268861	ITRACONAZOL, 100 MG	CÁPSULA	Sim	5,9900	5,9900	5,9900	480	2.875,2000	J
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, 50 MCG	COMPRIMIDO	Não	9,7700	0,0425	0,1260	113620759	14.292.482,5 290	A
BR0305270	LEVOFLOXACINO, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	634,0000	0,3100	0,8353	2219439	8.378.479,95 70	A
BR0395620	EXTRATO MEDICINAL, GLYCINE MAX (L.) MERRIL, 150 MG	CÁPSULA	Não	147,0094	0,3530	0,3751	5177526	1.943.598,01 76	A
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, 50 MCG	COMPRIMIDO	Não	0,1900	0,0800	0,0805	70643	5.684,4400	J



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 16:52

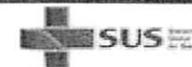
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0269843	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, INJETÁVEL	FRASCO 20,00 ML	Sim	34,8000	1,5600	6,3205	24117	103.753,6800	A
BR0267689	METILDOPA, 250 MG	COMPRIMIDO	Sim	1,2000	0,3900	0,6187	7890169	4.962.190,89 40	A
BR0276656	METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 25 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	COMPRIMIDO	Sim	0,3600	0,2220	0,2256	28940	8.268,2000	A
BR0267310	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Sim	1,0900	0,7100	0,6632	48500	50.825,0000	A
BR0273554	MELOXICAM, 15 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,6100	0,0699	0,0891	63200	4.616,0000	A
BR0267311	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 4 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Sim	3,8300	1,0000	1,5780	8550	11.441,0000	A
BR0276657	METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 50 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	COMPRIMIDO	Sim	0,8400	0,3890	0,3802	386120	168.205,2000	A
BR0273167	NEOMICINA, ASSOCIADA COM BACITRACINA, 5MG + 250UI/G, POMADA	BISNAGA 10,00 G	Não	2,0900	1,9000	1,9396	4000	8.265,0000	A
BR0267311	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 4 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Não	2,2800	0,9100	1,5780	612096	955.910,6760	A
BR0267717	METRONIDAZOL, 250 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,5600	0,1430	0,1569	8311747	1.313.872,00 90	A
BR0273466	LORATADINA, 10MG	COMPRIMIDO	Sim	0,2000	0,0600	0,0692	207250	23.427,5000	A

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

00162



Ministerio da Saude
 Secretaria Execultiva
 Departamento de Economia da Saude, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saude

BPS - Banco de Preços em Saúde

Terça-feira 22 Agosto 2023 16:52

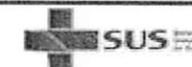
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0273466	LORATADINA, 10MG	COMPRIMIDO	Não	123,0000	0,0590	0,0692	13930188	5.257.661,25 94	A
BR0268286	MICONAZOL NITRATO, 20 MG/G, CREME	BISNAGA 30,00 G	Não	5,5520	2,2000	2,4578	650	1.597,6000	A
BR0269843	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, INJETÁVEL	FRASCO 20,00 ML	Não	14,4400	4,9000	6,3205	224071	1.418.579,00 00	A
BR0268162	MICONAZOL NITRATO, 2%, CREME VAGINAL	BISNAGA 80,00 G	Sim	16,5000	2,1500	6,2422	304038	1.868.051,00 00	A
BR0276657	METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 50 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	COMPRIMIDO	Não	1,5500	0,3163	0,3802	32062203	12.169.303,5 650	A
BR0273167	NEOMICINA, ASSOCIADA COM BACITRACINA, 5MG + 250UI/G, POMADA	BISNAGA 10,00 G	Sim	4,4000	1,7500	1,9396	94122	187.599,2500	A
BR0272320	METILFENIDATO CLORIDRATO, 10 MG	COMPRIMIDO	Sim	10,0000	0,2800	0,2940	1333338	413.597,1200	A
BR0267310	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	2,2000	0,5900	0,6632	1020898	663.811,2615	A
BR0273467	LORATADINA, 1MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	6,5000	3,0800	3,2304	625358	2.002.702,62 00	A
BR0267717	METRONIDAZOL, 250 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2200	0,1600	0,1569	334940	59.641,8000	A
BR0268264	METILERGOMETRINA MALEATO, 0,2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	3,3000	1,9860	2,5372	11758	24.847,5280	A

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saude

000163



Ministerio da Saude
 Secretaria Execultiva
 Departamento de Economia da Saude, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saude
BPS - Banco de Preços em Saude

Terça-feira 22 Agosto 2023 16:52

ITENS

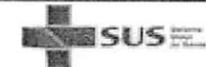
Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0273554	MELOXICAM, 15 MG	COMPRIMIDO	Não	0,1900	0,0887	0,0891	2660360	238.284,5820	A
BR0276656	METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 25 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	COMPRIMIDO	Não	10,9700	0,2200	0,2256	6926567	1.561.722,8418	A
BR0269843	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, INJETÁVEL	TUBETE 1,80 ML	Não	8,9000	8,9000	8,9000	2500	22.250,0000	A
BR0267312	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 10 MG	COMPRIMIDO	Não	1,3200	0,0590	0,0635	9408883	640.560,6490	A
BR0273467	LORATADINA, 1MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	11,5000	2,7000	3,2304	51399	297.502,7800	A
BR0272320	METILFENIDATO CLORIDRATO, 10 MG	COMPRIMIDO	Não	3,1000	0,9400	0,2940	1410	3.075,0000	A
BR0267689	METILDOPA, 250 MG	COMPRIMIDO	Não	1,1900	0,4200	0,6187	865252	542.521,0800	A
BR0268162	MICONAZOL NITRATO, 2%, CREME VAGINAL	BISNAGA 80,00 G	Não	15,6400	5,7000	6,2422	80415	551.068,6500	A
BR0345300	METRONIDAZOL, 100 MG/G, CREME VAGINAL, COM APLICADOR	BISNAGA 50,00 G	Não	12,1500	5,0500	6,3411	4900	38.332,5000	A
BR0269851	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA COM EPINEFRINA, 2% + 1:100.000, INJETÁVEL	TUBETE 1,80 ML	Não	92,2100	2,3134	2,3699	56094	3.371.132,9100	A

00019

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
Secretaria Execultiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 08:42

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0273710	NIMESULIDA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO - GENÉRICO	
BR0273711	NIMESULIDA, DOSAGEM:50 MG/ML,	FRASCO 15,00 ML	
BR0267378	NISTATINA, DOSAGEM:100.000 UI/ML,	FRASCO 50,00 ML	
BR0266788	NISTATINA, DOSAGEM:25.000 UI/G,	BISNAGA 60,00 G	
BR0279297	NISTATINA, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADA COM	BISNAGA 60,00 G	
BR0268273	NITROFURANTOÍNA, DOSAGEM:100 MG	CÁPSULA	
BR0271606	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	CÁPSULA	
BR0271607	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:75 MG	CÁPSULA - GENÉRICO	
BR0233632	PETROLATO, ASPECTO FÍSICO:LÍQUIDO, TIPO:	FRASCO 100,00 ML	
BR0267713	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO:40 MG	CÁPSULA	
BR0267713	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO:40 MG	CÁPSULA	
BR0419016	ONDANSETRONA CLORIDRATO,	COMPRIMIDO	
BR0267892	PANTOPRAZOL, DOSAGEM:40 MG	COMPRIMIDO	
BR0267778	PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO:500 MG	COMPRIMIDO	
BR0267777	PARACETAMOL, DOSAGEM SOLUÇÃO ORAL:200	FRASCO 15,00 ML	
BR0327699	PERMANGANATO DE POTÁSSIO,	COMPRIMIDO	

PERÍODO

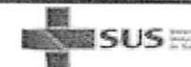
Data da Compra: 01/02/2023 à 23/08/2023

TIPO COMPRA

Tipo Compra: Administrativa

BPS

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da
Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 08:42

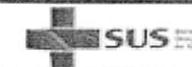
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0273710	NIMESULIDA, 100 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,2800	0,0755	0,0847	21373635	1.811.922,68 40	A
BR0267892	PANTOPRAZOL, 40 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2300	0,1800	0,2262	9540	2.153,6000	A
BR0273710	NIMESULIDA, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2800	0,1000	0,0847	56200	9.132,0000	A
BR0267777	PARACETAMOL, 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 15,00 ML	Sim	2,7800	1,3200	1,4701	1339235	1.907.468,50 00	A
BR0271606	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, 25 MG	CÁPSULA	Não	0,4400	0,2090	0,1775	70500	17.915,0000	A
BR0267713	OMEPRAZOL, 40 MG	CÁPSULA	Não	0,3500	0,2000	0,2004	1487905	298.271,0000	A
BR0279297	NISTATINA, ASSOCIADA COM ÓXIDO DE ZINCO, 100.000UI + 200MG/G, CREME	BISNAGA 60,00 G	Não	7,5711	4,2700	5,6552	205633	1.143.216,43 00	A
BR0266788	NISTATINA, 25.000 UI/G, CREME VAGINAL	BISNAGA 60,00 G	Sim	11,3000	3,8000	4,0901	768180	3.190.149,47 70	A
BR0271607	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, 75 MG	CÁPSULA	Sim	1,2600	0,3400	0,4684	488386	229.166,3854	A
BR0267378	NISTATINA, 100.000 UI/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 50,00 ML	Não	7,0900	7,0900	4,8367	200	1.418,0000	A
BR0268273	NITROFURANTOÍNA, 100 MG	CÁPSULA	Sim	7,5900	0,2600	0,3626	457900	162.797,7064	A

Fale conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 08:42

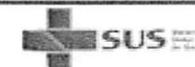
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0419016	ONDANSETRONA CLORIDRATO, 4 MG, COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	COMPRIMIDO	Sim	3,5000	3,5000	0,3745	1000	3.500,0000	A
BR0279297	NISTATINA, ASSOCIADA COM ÓXIDO DE ZINCO, 100.000UI + 200MG/G, CREME	BISNAGA 60,00 G	Sim	11,7500	6,0000	5,6552	8260	68.536,4000	A
BR0267778	PARACETAMOL, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	2,6000	0,0700	0,0832	2793405	239.767,8500	A
BR0267378	NISTATINA, 100.000 UI/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 50,00 ML	Sim	16,0300	4,0000	4,8367	384983	1.880.943,6300	A
BR0327699	PERMANGANATO DE POTÁSSIO, 100 MG	COMPRIMIDO	Não	7,1500	0,0999	0,3383	502100	170.005,1400	A
BR0267778	PARACETAMOL, 500 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,3600	0,0750	0,0832	52270254	4.347.736,2181	A
BR0271606	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, 25 MG	CÁPSULA	Sim	2,2000	0,1610	0,1775	3991711	706.004,7710	A
BR0273711	NIMESULIDA, 50 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 15,00 ML	Não	3,3620	2,0200	2,6010	10000	29.052,0000	A
BR0267777	PARACETAMOL, 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 15,00 ML	Não	4,1700	1,0500	1,4701	195500	414.797,3000	A
BR0268273	NITROFURANTOÍNA, 100 MG	CÁPSULA	Não	0,4200	0,2200	0,3626	10052077	3.649.169,1763	A
BR0273711	NIMESULIDA, 50 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 15,00 ML	Sim	3,2300	2,0086	2,6010	207868	429.207,3552	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

01970



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 08:42

ITENS

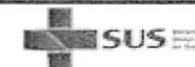
Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267892	PANTOPRAZOL, 40 MG	COMPRIMIDO	Sim	9,1700	0,2300	0,2262	1044	561,9600	A
BR0419016	ONDANSETRONA CLORIDRATO, 4 MG, COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	COMPRIMIDO	Não	0,6000	0,3500	0,3745	1444072	540.848,5280	A
BR0266788	NISTATINA, 25.000 UI/G, CREME VAGINAL	BISNAGA 60,00 G	Não	7,0000	7,0000	4,0901	500	3.500,0000	A
BR0233632	PETROLATO, LÍQUIDO, LAXATIVO, ORAL	FRASCO 100,00 ML	Não	10,8000	2,9100	2,9341	315420	926.421,4600	A

000
991
88

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco

Ministério da
Saúde



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 10:42

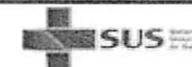
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0268390	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ, COMPOSTO POR: CLORETO SÓDIO 3,5G + GLICOSE 20G, + CITRATO DE SÓDIO 2,9G + CLORETO DE POTÁSSIO 1,5G, PARA 1.000ML DE SOLUÇÃO PRONTA, SEGUNDO PADRÃO OMS, ENVELOPE CONTENDO 27,9G	ENVELOPE	Não	6,7400	0,8267	0,9127	5324725	4.865.508,11 38	A
BR0267772	PROPRANOLOL CLORIDRATO, 40 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,3800	0,0300	0,0309	365000	34.550,0000	A
BR0267741	PREDNISONA, 5 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,1100	0,0456	0,0634	7680930	483.669,0500	A
BR0267741	PREDNISONA, 5 MG	COMPRIMIDO	Não	0,4600	0,0560	0,0634	418400	67.383,7500	A
BR0412091	RIVAROXABANA, 20 MG	COMPRIMIDO	Sim	1,0700	0,4590	0,4226	10565	7.495,0900	A
BR0267745	SINVASTATINA, 40 MG	COMPRIMIDO	Não	0,4100	0,1489	0,1497	91720	15.763,7200	A
BR0412091	RIVAROXABANA, 20 MG	COMPRIMIDO	Não	0,9830	0,4198	0,4226	1247204	527.386,1362	A
BR0267772	PROPRANOLOL CLORIDRATO, 40 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2890	0,0290	0,0309	18577110	577.783,0540	A
BR0267743	PREDNISONA, 20 MG	COMPRIMIDO	Não	0,9700	0,1400	0,1422	369000	223.960,0000	A
BR0267773	PERMETRINA, 10 MG/ML, LOÇÃO	FRASCO 60,00 ML	Não	8,4500	1,7480	1,7738	257757	461.043,2460	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000169



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 10:42

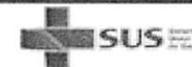
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0303292	RINGER, ASSOCIADO COM LACTATO DE SÓDIO, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA	BOLSA 500,00 ML	Não	14,4000	4,8735	7,0294	45274	465.445,8700	A
BR0394103	RIVAROXABANA, 10 MG	COMPRIMIDO	Não	29,2300	0,2185	0,2210	489886	109.130,8810	A
BR0363597	PERMETRINA, 50 MG/ML, LOÇÃO	FRASCO 60,00 ML	Não	26,2000	2,9300	3,1138	648729	2.026.823,3400	A
BR0267768	PROMETAZINA CLORIDRATO, 25 MG	COMPRIMIDO	Não	2,2800	0,0978	0,1280	12192360	1.559.942,6800	A
BR0267747	SINVASTATINA, 20 MG	COMPRIMIDO	Não	0,2700	0,0680	0,0722	1659780	139.557,2000	A
BR0274647	SOTALOL CLORIDRATO, 160 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,7300	0,7300	0,7300	127166	92.831,1800	A
BR0267743	PREDNISONA, 20 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,5000	0,1358	0,1422	19650983	2.790.580,1522	A
BR0267747	SINVASTATINA, 20 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,2800	0,0650	0,0722	75957722	5.816.221,9434	A
BR0294887	SALBUTAMOL, 100MCG/DOSE, AEROSOL ORAL FRASCO 200,00 DOSES		Não	27,9500	2,2500	8,2947	42846	521.915,7500	A
BR0267768	PROMETAZINA CLORIDRATO, 25 MG	COMPRIMIDO	Sim	2,1500	0,1100	0,1280	578800	92.034,0000	A
BR0294887	SALBUTAMOL, 100MCG/DOSE, AEROSOL ORAL FRASCO 200,00 DOSES		Sim	8,7900	8,2400	8,2947	1366373	11.288.619,9200	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000170



Ministerio da Saude
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saude, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saude
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 10:42

ITENS

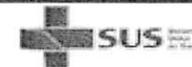
Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0267769	PROMETAZINA CLORIDRATO, 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	10,1000	1,6985	2,1944	350196	782.587,3250	A
BR0267745	SINVASTATINA, 40 MG	COMPRIMIDO	Sim	6,3000	0,1140	0,1497	32956039	4.930.691,59 23	A
BR0448595	PREDNISOLONA, COMPOSIÇÃO:FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 60,00 ML	Sim	11,7000	4,0000	4,4744	758757	3.408.985,76 00	A
BR0448595	PREDNISOLONA, COMPOSIÇÃO:FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 60,00 ML	Não	4,8700	3,9880	4,4744	11350	47.991,4000	A
BR0267773	PERMETRINA, 10 MG/ML, LOÇÃO	FRASCO 60,00 ML	Sim	2,1000	2,1000	1,7738	500	1.050,0000	A
BR0273952	PROGESTERONA, 200 MG	CÁPSULA	Não	2,9990	2,3500	2,8950	67924	195.006,6992	A
BR0321234	POLIMIXINA B, ASSOCIADA COM NEOMICINA E DEXAMETASONA, 6.000 UI + 3,5 MG + 1 MG/ML, FRASCO 5,00 ML SUSPENSÃO OFTÁLMICA		Sim	7,3200	7,3200	7,3200	17336	126.899,5200	A

000171

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saude



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 11:22

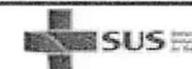
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0292344	SULFATO FERROSO, 40MG DE FERRO II	COMPRIMIDO	Não	37,0000	0,0225	0,0247	26224234	9.112.293,52 50	A
BR0308882	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 400MG + 80MG	COMPRIMIDO	Sim	21,0000	0,0700	0,2303	5729538	1.518.527,84 00	A
BR0328530	VALPROATO DE SÓDIO, 500 MG	COMPRIMIDO	Não	0,9900	0,5500	0,5500	731350	402.714,5000	A
BR0267425	VERAPAMIL CLORIDRATO, 80 MG	COMPRIMIDO	Não	0,4200	0,2600	0,2478	79450	23.855,4000	A
BR0437109	VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1, B2, B3, B5, B6, B12	COMPRIMIDO	Não	0,3200	0,0300	0,0490	502600	25.040,0400	A
BR0308884	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 40MG + 8MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Sim	10,2200	3,5900	4,8573	248656	1.218.802,52 00	A
BR0292345	SULFATO FERROSO, 25MG/ML DE FERRO II, SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 30,00 ML	Não	5,8533	0,9600	1,0050	282865	291.248,6770	A
BR0267425	VERAPAMIL CLORIDRATO, 80 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,6900	0,1400	0,2478	3214212	792.552,6468	A
BR0272092	VITAMINAS DO COMPLEXO B, VITAMINAS: B1,B2,B6,B12 E PP, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	2,5870	2,5870	2,5870	50	129,3500	A
BR0396853	TETRACAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA À FENILEFRINA, 1% + 0,1%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO 10,00 ML	Não	11,5400	9,0200	9,0257	10511	94.882,1400	A
BR0287824	TIAMAZOL, 10 MG	COMPRIMIDO	Não	0,3800	0,2880	0,3719	496656	184.727,2800	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000172



Ministerio da Saúde
 Secretaria Executiva
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
 Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 11:22

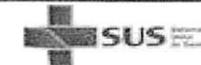
ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0339565	REAGENTE PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO, QUANTITATIVO DE GLICOSE, CAPILAR, TIRA	UNIDADE	Não	63,4000	0,3900	42,7000 <i>% 50 unid</i>	79300	119.865,0000	A
BR0328532	VALPROATO DE SÓDIO, 50 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	17,9000	3,0000	4,6091	8680	58.532,4000	A
BR0272089	SULFADIAZINA, DE PRATA, 1%, CREME	BISNAGA 30,00 G	Sim	10,5000	3,9000	4,7670	130380	623.526,0640	A
BR0399414	RETINOL, ASSOCIADA COM COLECALCIFEROL, 50.000 UI + 10.000 UI/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 10,00 ML	Não	11,9000	3,4000	4,9142	18680	126.225,5000	A
BR0363088	VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1, B2, B5, B6 E PP, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	3,4700	0,9300	2,0359	132500	217.112,6000	A
BR0279269	VARFARINA SÓDICA, 5 MG	COMPRIMIDO	Não	0,5200	0,1195	0,1786	4701269	860.066,9700	A
BR0272341	TIAMINA, 300 MG	COMPRIMIDO	Não	1,3000	0,1609	0,1799	2650971	544.808,8370	A
BR0328532	VALPROATO DE SÓDIO, 50 MG/ML, XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	5,1200	4,0500	4,6091	348683	1.610.742,5957	A
BR0308882	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 400MG + 80MG	COMPRIMIDO	Não	0,2700	0,1550	0,2303	515500	86.075,0000	A
BR0328529	VALPROATO DE SÓDIO, 250 MG	CÁPSULA	Não	0,4500	0,2800	0,2837	46000	13.050,0000	A
BR0272379	VENLAFAXINA, SAL CLORIDRATO, 75 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	CÁPSULA	Não	9,7399	0,5760	7,3355	457361	3.354.982,4039	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000173



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Quarta-feira 23 Agosto 2023 11:22

ITENS

Usuário: fernanda orso

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0279269	VARFARINA SÓDICA, 5 MG	COMPRIMIDO	Sim	0,4200	0,4200	0,1786	10920	4.586,4000	A
BR0308884	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 40MG + 8MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Não	14,2000	3,5300	4,8573	1150	7.634,3000	A
BR0328529	VALPROATO DE SÓDIO, 250 MG	CÁPSULA	Sim	0,6800	0,6800	0,2837	250000	170.000,0000	A



Ministerio da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento
Coordenação Geral de Economia da Saúde
BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 04 Setembro 2023 11:04

ITENS

Usuário: fernanda orso

ITENS

Agrupado: Sim

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO
BR0405878	PROTETOR SOLAR, TIPO PROTEÇÃO:UVA/UVB,	FRASCO 120,00 G	
BR0367725	POLICRESULENO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À	BISNAGA 30,00 G	
BR0405888	PROTETOR SOLAR, TIPO PROTEÇÃO:UVA/UVB,	FRASCO 120,00 G	
BR0367725	POLICRESULENO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À	BISNAGA 30,00 G	

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2023 à 04/09/2023

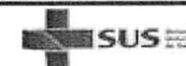
TIPO COMPRA

Tipo Compra: Administrativa

BPS

CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	VALORES			QTD. TOTAL	SOMA	TIPO COMPRA
				MÁXIMO	MÍNIMO	MÉDIA PONDERADA			
BR0405888	PROTETOR SOLAR, UVA/UVB, FATOR 50, LOÇÃO CREMOSA	FRASCO 120,00 G	Não	13,9800	12,9000	13,0276	7750	101.106,6000	A

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde