



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRISTAIS PAULISTA – SP



Pregão Presencial nº 0018/2016

Processo nº 7018/2016

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos 15 dias do mês de julho de 2016, nas dependências da Prefeitura Municipal de Cristais Paulista-SP, situada na Av. Antônio Prado, 2720, centro, na cidade de CRISTAIS PAULISTA, Estado de São Paulo, Fone (016) 3133-9300, CEP 14.460-000, O MUNICÍPIO DE CRISTAIS PAULISTA-SP, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o número 45.307.980/0001-08, através de seu Prefeito Municipal MIGUEL MARQUES, nos termos do artigo 15 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, em face da classificação das propostas apresentadas no PREGÃO PRESENCIAL Nº 0018/2016, para REGISTRO DE PREÇOS, por deliberação do Sr. Prefeito Municipal, homologado em 11 de julho de 2016, e publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo em 15 de julho de 2016, resolve Registrar os preços das empresas com preços mais vantajosos, por item, observadas as condições do Edital que rege o Pregão Presencial, aquelas enunciadas abaixo e nos lotes e seus respectivos itens que se seguem:-

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA inscrita no CNPJ nº. 65.817.900/0001-71, Inscrição Estadual nº. 415.030.758.115 Com endereço à Av. Visconde de Nova Granada, nº. 1.105, Vila Grossklauss, Leme, SP, CEP: 13.617-400, com email aglon@aglonmedicamentos.com.br, fone (19) 3573-7300, representada neste ato, pelo(s) Sr Eros Carraro, portador da cédula de identidade RG nº 22.370.122-1 SSP/SP e CPF/MF nº 253.912.708.-80; com os seguintes itens

ITEM 135 – 019.1825 - LEVODOPA 100MG + BENSERASIDA 25MG: - **MARCA:** ROCHE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,05 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 4.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 136 – 019.1826 - LEVODOPA 200MG + BENSERASIDA 50MG: - **MARCA:** ROCHE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,42 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 4.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 184 – 019.1470 - ÁCIDO VALPRÓICO 250MG: - **MARCA:** ABBOTT – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,21 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 185 – 019.1671 - ÁCIDO VALPRÓICO 500MG: - **MARCA:** ABBOTT – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,50 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 207 – 019.1728 - COLAGENASE+CLORAFENICOL 15G - **MARCA:** ABBOTT – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 5,89 TUBOS – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 TUBOS – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 215 – 019.1744 -DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500MG: - **MARCA:** ABBOTT – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,80 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: DIMEBRÁS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ nº. 56.081.482/0001-06, Inscrição Estadual nº. 582.196.195.118. Com endereço à Rua Paulo de Frontim, nº. 25, Vila Virgínia, Ribeirão Preto, SP, CEP: 14.030-430, com email dimebras@dimebrashospitalar.com.br, fone (16) 3519-3170, fax (16) 3519-3173, representada neste ato por seu representante legal, Sr. LUIZ CARLOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



GELOTTI, CPF/MF nº 290.459.598-87, Carteira de Identidade nº 4.169.049 SSP/SP, com os seguintes itens.

ITEM 02 – 019.1643 - ACICLOVIR 200MG - **MARCA:** UNIÃO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,30 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 06 – 019.1848 - ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML FRASCO COM 100ML: - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,10 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 17 – 019.0031 - AMINOFILINA 100MG - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,052 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 60 – 019.1710 - CLORETO DE POTÁSSIO 10ML - **MARCA:** SAMTEC – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,23 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 61 – 019.1712 - CLORETO DE SÓDIO 20%: - **MARCA:** SAMTEC – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,23 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 70 – 019.1732 - CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG/1ML - **MARCA:** UNIÃO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,12 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 75 – 019.1745 - CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG - **MARCA:** UNIÃO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,65 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 79 – 019.1755 - CLORIDRATO DE SERTALINA 50MG - **MARCA:** AUROBINDO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1960 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 35.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 83 – 019.1762 - CLORPROMAZINA 100MG - **MARCA:** UNIÃO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2190 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 9.500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 88 – 019.1776 - DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML - **MARCA:** UNIÃO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,39 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 90 – DEXAMETASONA CREME 10GR: - **MARCA:** MULTIAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,69 TUBO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 TUBO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 99 – 019.1478 - DAPIRONA 500MG/ML AMPOLA COM 2ML. - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,4190 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 100 – 019.1798 - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5 + 2MG COM 1ML - **MARCA:** CRISTALIA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 4,28 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 50 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 128 – 019.1815 - HALOPERIDOL 5MG - **MARCA:** UNIÃO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1150 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 131 – 019.1818 - HIDROCORTIZONA 100 INJETÁVEL - **MARCA:** BLAU – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,07 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antnio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 132 – 019.1819 - HIDROCORTIZONA 500 INJETÁVEL - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 6,09 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 141 – 019.1833 - LIDOCAINA COM EPINEFRINA - **MARCA:** HYPOFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,96 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 145 – 019.1837 - LORATADINA 5MG/5ML COM 100ML - **MARCA:** MARIOL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,90 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 150 – 019.1842 - MALEATO DE ENALAPRIL 20MG - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0450 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 35.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 170 – 019.1642 - SORO FISIOLÓGICO 100ML- SOLUÇÃO ISOTÔNICA DE CLORETO DE SÓDIO 0,9%, APIROGÊNICA - **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,79 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 171 – 019.1644 - SORO FISIOLÓGICO 250ML- SOLUÇÃO ISOTÔNICA DE CLORETO DE SÓDIO 0,9%, APIROGÊNICA - **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,18 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 172 – 019.1645 - SORO GLICOFISIOLÓGICO 250ML - SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5% + CLORETO DE SÓDIO A 0,9% - **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,35 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 173 – 019.1646 - SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML - SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5% + CLORETO DE SÓDIO A 0,9%- **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,65 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 400 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 174 – 019.1648 - SORO GLICOSADO 250ML - SOLUÇÃO ISOTÔNICA DE GLICOSE A 5%, APIROGÊNICA - **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,04 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 175 – 019.1649- SORO GLICOSADO 500ML - SOLUÇÃO ISOTÔNICA DE GLICOSE A 5%, APIROGÊNICA - **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,60 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 400 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 199 – 019.1713 - CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML - **MARCA:** SAMTEC – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1630 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 209 – 019.1295 - DEXAMETASONA 2MG/ML 1ML - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,5690 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 211 – 019.1737 - DIMENIDRATO + CLORIDRATO DE PIRODOXINA COM 1ML. - **MARCA:** NAUSICALM – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,30 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 800 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 222– 019.1769 - IBUPROFENO 600MG: - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0720 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 236 – 019.1796 - SORO FISIOLÓGICO 500ML – SOLUÇÃO ISOTÔNICA DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% APIROGÊNICA - **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,53 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.200 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRISTAIS PAULISTA – SP



ITEM 237 – 019.1797 - SORO RINGER 500ML. - **MARCA:** JP – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,58 COMP–
QUANTIDADE ESTIMADA: 1.200 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrita no CNPJ nº. 14.271.474/0001-82 Inscrição Estadual nº. 224.091.620.114 Com endereço à Rua Curuzu, nº. 844 Centro, Botucatu, SP, CEP: 18.600-060, email licitacoes@fragnari.com.br, vendas03@fragnari.com.br fone (14) 3814-0512/3814-6510/3814-5572, representada neste ato, por seu representante legal, Sr Luciano Rodrigues Roseiro Fráguas, portador da cédula de identidade RG nº 26.367.554-3 SSP/SP e CPF/MF nº 285.260.378-03; com os seguintes itens:

ITEM 04 – 019.0013 - ÁCIDO FÓLICO 5MG: - **MARCA:** NATULAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0460 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 10 – 019.1653- ALBENDAZOL 400MG: - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,64700 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 14 – 019.1657 - ALPRAZOLAM 0,5MG: - **MARCA:** E.M.S – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,12 COMP–
QUANTIDADE ESTIMADA: 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 15 – 019.1659 - ALPRAZOLAM 1MG: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,13 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 16 – 019.1660 - ALPRAZOLAM 2MG - **MARCA:** E.M.S – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,17 COMP –
QUANTIDADE ESTIMADA: 300 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 20 – 0019.1667- AMOXICILINA 400MG + AC. CLAVULÂNICO 57MG 70ML - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 16,00 FRASCO– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 21 – 019.0987 - AMOXICILINA 500MG: - **MARCA:** AUROBINDO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1370 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 40.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 22 – 019.1674 - AMOXICILINA 500MG + AC. CLAVULÂNICO 125MG: - **MARCA:** SANDOZ – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,99 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 23 – 019.1675 - ATROPINA 0,25MG/ML COM 1ML - **MARCA:** ISOFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,35 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 50 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 28 – 019.1676 - BESILATO DE ANLÓDIPINO 5MG: - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0250 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 33 – 019.1853 - BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML - **MARCA:** HOPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,40 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 36 – 019.1422 - CARBAMAZEPINA 2% 100ML - **MARCA:** MEDLEY – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 5,90 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 400 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 40 – 019.1695 - CARBONATO DE LÍCIO 300MG: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1890 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 42 – 019.1697 - CARVEDILOL 25,0MG: - **MARCA:** BIOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,18
COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 46 – 019.1856 - CEFTRIAXONA 1G INTRAMUSCULAR: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 18,50 AMPOLA– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 47 – 019.0090 - CETOCONAZOL 200MG: - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1470
COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 48 – 019.0859 - CETOCONAZOL 20MG/G CREME: - **MARCA:** SOBRAL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,38 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 49 – 019.1700 - CETOPROFENO 2% COM 20ML: - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 4,34 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.800 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 53 – 019.1703 - CINARIZINA 75MG - **MARCA:** NEO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,16
COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 55 – 019.1859 - CLARITROMICINA 250MG/5ML 60ML - **MARCA:** ABBOTT – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 123,00 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 56 – 019.1860 - CLARITROMICINA 500MG - **MARCA:** MEDLEY – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,55
COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 59 – 019.1709 - CLONAZEPAM 2MG - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,06
COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 COMP– **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 65 – 019.1719 - CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2590 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 68 – 019.1730 - CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG: - **MARCA:** PHARLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,19 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 8.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 69 – 019.1862 - CLORIDRATO DE DILTIAZEN 60MG - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,16 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 800 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 73 – 019.1378 - CLORIDRATO DE METOCLOROPRAMIDA 10MG/ 2ML COM 2ML - **MARCA:** ISOFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2950 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 76 – 019.1746 - CLORIDRATO DE PROMETASINA 25MG: - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0750 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 77 – 019.1753 - CLORIDATO DE RANITIDINA 150MG: - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0690 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 50.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 85 – 019.1764 - CLORPROMAZINA 40MG/ML 20ML: - **MARCA:** CRISTALIA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 5,45 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 80 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 89 – 019.1781 - DEXAMETASONA 05MG/5ML COM 100 ML - **MARCA:** SOBRAL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,20 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 94 – 019.1787 - DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA 10MG - **MARCA:** NEO QUÍMICA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0830 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 95 – 019.0156 - DIGOXINA 0,25MG: - **MARCA:** PHARLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,046 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 96 – 019.1790 - DINITRATO DE ISSOSORBIDA 10MG: - **MARCA:** E.M.S – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,23 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 20.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 98 – 019.1555 - DAPIRONA 500MG - **MARCA:** CIFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,070 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 50.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 104 – 019.1808 - DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML: - **MARCA:** MEDLEY – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 10,00 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 50 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 106 – 019.1811 - ENANTATO DE ESTRADIOL + ALGESTONA ACETONIDA: - **MARCA:** MABRA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 5,00 AMPOLA– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 109 – 019.1812 - FENITOÍNA 100MG - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,30 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 111 – 019.1336 - FENOBARBITAL 100MG - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,090 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 18.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 121 – 019.1805- GENTAMICINA 80MG 2ML - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,060 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 122 – 019.1806- GLIBENCLAMIDA 5MG: - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0250 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 50.000 COMP– **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 125 – 019.1312- GLICOSE 50% 10ML - **MARCA:** ISOFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,22 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 137 – 019.1108 - LEVOFLOXACINO 500MG - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,078 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 142 – 019.1834- LIDOCAÍNA GEL: - **MARCA:** PHARLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,75 TUBO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 TUBO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 147 – 019.1839- LOSARTANA POTÁSSICA 50MG: - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,040 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 154 – 019.1846 - MESILATO DE DOXASOZINA 2MG - **MARCA:** EUROFARMA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,15 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 20.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 156 – 019.1491 - NIMESULIDA 100MG - **MARCA:** CIMED – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0650 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 157 – 019.1256 - NITRATO DE MICONAZOL VAGINAL 20MG COM 80GR: - **MARCA:** PRATI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 4,50 TUBO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 TUBO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 159– 019.1633- OXCARBAZEPINA 300MG - **MARCA:** MEDDLEY – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,46 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 8.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 161 – 019.1746 - PARACETAMOL 750MG: - **MARCA:** CIFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,070 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 167 – 019.0404 - RISPERIDONA 3MG: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,4750 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 6.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 178 – 019.1661- SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA 15G: - **MARCA:** SOBRAL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,25 TUBOS – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 17.000 TUBO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 179 – 019.1662 - SULFATO DE SALBUTAMOL 2MG/5ML SUSPENSÃO - **MARCA:** SOBRAL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,10 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 181 – 019.1665 - TOPIRAMATO 25MG - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,40 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 182 – 019.1666- VARFARINA SÓDICA 5MG: - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1250 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 183 – 019.1668- ACIDO ASCÓRBICO 5ML: - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,6200 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 188 – 019.1678 - BACLOFENO 10MG - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,12 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 192 – 019.1688- BUTILBRO.ESCOPOLAMINA+ DIPIRONA: - **MARCA:** PHARLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,45 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 197 – 019.1705- CLOBAZAM 10MG: - **MARCA:** SANOFE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,52 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 201 – 019.1717- CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25MG: - **MARCA:** NOVARTIS – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,27 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 203 – 019.1720- CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25MG: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,3240 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 205 – 019.1725- CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150MG: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,00 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 212 – 019.1739- DIMENIDRATO + PIRIDOXINA + FRUTOSE + GLICOSE DL A: - **MARCA:** TAKEDA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,35 AMPOLA– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 216 – 019.1748- EPITEZAN POMADA 3,5G: - **MARCA:** LATINOFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 8,95 TUBO– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25 TUBO – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 217 – 019.1751- ESCITALOPRAM 10MG: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,45 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 218 – 019.1754- FUMARATO DE BISOPROLOL 1,25: - **MARCA:** E.M.S – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,60 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 600 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 219 – 019.1758- FUMARATO DE BISOPROLOL 10MG: - **MARCA:** E.M.S – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,95 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 600 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 220 – 019.1759- FUMARATO DE QUETIAPINA 25MG: - **MARCA:** TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2420 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 221 – 019.1768- IBUPROFENO 300MG: - **MARCA:** GEOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,080 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 224 – 019.1775- LEVOTIROXINA SÓDICA 112MG: - **MARCA:** MERCK – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,250 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 18.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 228 – 019.1780- LEVOTIROXINA SÓDICA 75MG: - **MARCA:** MERCK– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,16 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 229 – 019.1782- LEVOTIROXINA SÓDICA 88MG: - **MARCA:** MERCK– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,20 COM – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 231 – 019.1788- METOPROLOL 25MG: - **MARCA:** MEDLEY – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,43 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 234 – 019.0839- OMEPRAZOL 20MG: - **MARCA:** CIFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0369 CAPSULAS – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100.000 CAPSULAS – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 239 – 019.0433 - SULPIRIDA 200MG: - **MARCA:** SANOFI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,18 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 240– 19.1801- TIAMAZOL 10MG: - **MARCA:** BIOLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,42 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA, inscrita no CNPJ nº. 49.228.695/0001-52 Inscrição Estadual nº. 310.049.440.111. Com endereço à Av. Wilson Bego, nº. 745 Distritos Industrial Antônio Della Torres, Franca, SP, CEP: 14.406-091, email licitacoes@lumarfranca.com.br, fone (16) 3721-1102, representada neste ato, por seu representante legal, Sr LUIZ CARLOS DE ASSIS CUNHA, portador da cédula de identidade RG nº 4.899.771 SSP/SP e CPF/MF nº 263.147.978-53; com os seguintes itens

ITEM 05 – 019.1641 - ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG 5ML: - **MARCA:** G-HIPLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,80 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 50 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 08 – 031.2728 - ÁGUA DESTILADA - TORNADA PURA POR DESTILAÇÃO, INCOLOR, INODORA, ISENTA DE SAIS MINERAIS, APIROGÊNICA EM FRASCOS DE 1000ML. EMBALADA EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO: - **MARCA:** CINORD SUDESTE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,60 LITRO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 600 LITRO – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 09 – 019.1672 - ÁGUA DESTILADA COM 10ML: - **MARCA:** EQUIPLEX – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1490 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 11 – 019.1655 - ALENDRONATO 10MG: - **MARCA:** UCI-FARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,36 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 12 – 019.0024 - ALOPURINOL 100MG: - **MARCA:** G-PRATI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,05 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 13 – 019.1656 - ALOPURINOL 300MG: - **MARCA:** G-PRATI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,13 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 18 – 019.1238 - AMINOFILINA 24MG/ML: - **MARCA:** G-FARMACE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,78 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 700 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 30 – 019.1681- BIPERIDENO 5MG/ML: - **MARCA:** CRISTALIA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,12 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 32 – 019.1531 - BROMAZEPAM 3MG: - **MARCA:** G-TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,04 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 34 – 019.1686 - BROMOPRIDA 10MG: - **MARCA:** G-PRATI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,15 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 37 – 019.1691- CARBAMAZEPINA 200MG: - **MARCA:** G-TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0670 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 41 – 019.1696 - CARVEDILOL 12,5MG: - **MARCA:** G-E.M.S. – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,16 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 43 – 019.1855 - CARVEDILOL 3,125MG: - **MARCA:** G-E.M.S. – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,12 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 44 – 019.1699 - CARVEDILOL 6,25MG: - **MARCA:** G-E.M.S – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,13 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 45 – 019.0081 - CEFALEXINA 500MG: - **MARCA:** G-ABL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,7350 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 50 – 019.1857 - CETOPROFENO 50MG/ML COM 2ML: - **MARCA:** UQFN – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,62 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 800 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 51 – 019.1858 - CILOSTAZOL 50MG: - **MARCA:** G-EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,30 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 52 – 019.1701 - CINARIZINA 25MG: - **MARCA:** BRAINFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,099 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 54 – 019.1704 - CITALOPRAM 20MG: - **MARCA:** G-AUROBINDO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1930 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 62 – 019.1861 - CLORIDRATO DE PROMETASINA 25 MG/ML COM 2 ML: - **MARCA:** SANVAL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,20 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 66 – 019.1726 - CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG - **MARCA:** G-TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,03 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 13.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 67 – 019.1729 - CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5MG: - **MARCA:** G-ALTHAIA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,15 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 74 – 019.1741 - CLORIDRATO DE METOCLOROPRAMIDA 4MG/ML COM 10ML - **MARCA:** G-MARIOL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,4980 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 800 FRASCO– **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 78 – 019.1750 - CLORIDRATO DE RANITIDINA 150MG COM 2 ML: - **MARCA:** G-TEUTO– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,47 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 80 – 019.1189 - CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG - **MARCA:** G-TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,095 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 81 – 019.1757 - CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG AMPOLA COM 1 ML: - **MARCA:** G-HIPOPOLABOR– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,69 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 82 – 019.1864 - CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG: - **MARCA:** EUROFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,89 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 17.000 COMP– **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 86 – 019.1766 - COLÍRIO ANESTÉSICO 10ML: - **MARCA:** ALLERGAN – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 8,60 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 17 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 92 – 019.1783 - DIAZEPAM 10MG COM 1ML: - **MARCA:** G-TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,77 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 93 – 019.1483 - DICLOFENACO DE SÓDICO 75MG/3ML COM 3ML: - **MARCA:** FARMACE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,54 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 101 – 019.1800 - DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG: - **MARCA:** G-ZYDUS – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,40 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.0000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 102 – 019.1570 - DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG: - **MARCA:** G-ZYDUS – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,78 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 103 – 019.1803 - DOMPERIDONA 10MG: - **MARCA:** MEDLEY – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,13 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 105 – 019.1810 - DOPAMINA: - **MARCA:** G-HIPOPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,00 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 110 – 019.1817 - FENITOÍNA 50MG 5ML: - **MARCA:** G-HIPOPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,75 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 112 – 019.1820 - FENOBARBITAL 200MG/1ML: - **MARCA:** G-TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,06 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 113 – 019.1822 - FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML: - **MARCA:** G-UQFN – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,05 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTAIS PAULISTA

Avenida Ant4nio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRISTAIS PAULISTA – SP



ITEM 114 – 019.1823 - FENTANIL 2ML - **MARCA:** UQFN– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,00 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 119 – 019.1571 - FUROSEMIDA 40MG: - **MARCA:** G-HIPLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,026 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 123 – 019.1807 - GLICASIDA 60MG: - **MARCA:** SERVIER – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,60 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 124 – 019.1311 - GLICOSE 25% 10ML: - **MARCA:** FARMACE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2050 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 127– 019.1814 - HALOPERIDOL 2MG/ML SOL ORAL: - **MARCA:** G-PRATI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,42 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 FRASCO– **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 134 – 019.0967 - LACTULOSE 667MG/ML COM 120ML: - **MARCA:** NATURELIFE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 7,88 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 120 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 138 – 019.1828 - LEVOGESTREL + ETINILESTRADIOL: - **MARCA:** CIFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,59 CARTELA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.500 CARTELA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 146 – 019.1838 - LORAZEPAM 2MG: - **MARCA:** G-TEUTO – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,073 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.500 COMP– **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 152 – 019.1844 - MALEATO DE MIDAZOLAM 15MG 3ML: - **MARCA:** G-HIPLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,12 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 165 – 019.1638 - PROTETOR SOLAR FPS 30 120ML: - **MARCA:** HADASSAH – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 10,60 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 166 – 019.1639 - RISPERIDONA 1MG: - **MARCA:** G-SANDOZ – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,22 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 169 – 019.1253 - SAIS PARA REIDRATAÇÃO: - **MARCA:** NATULAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,58 ENVELOPE – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.800 ENVELOPE – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 198 – 019.1711 - CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE BENZALCÔNIO 0,01% 30ML: - **MARCA:** MARIOL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,55 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 204 – 019.1722 - CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG: - **MARCA:** CRISTALIA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,30 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 700 COMP– **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 210 – 019.1735 - DEXAMETASONA 4MG 2,5ML: - **MARCA:** G-HYPOFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,75 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 213 – 019.1263 - SIMETICONA 40MG: - **MARCA:** G-PRATI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,10 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 225 – 019.1777 - LEVOTIROXINA SÓDICA 125MG: - **MARCA:** G-MERCK – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,22 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 230 – 019.1786 - MEBENDAZOL 100MG/5ML: - **MARCA:** SOBRAL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,38 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 233 – 019.1791 - NORADRENALINA: - **MARCA:** G-HYPOFARMA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,79 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 238 – 019.1799 - SULFADIAZINA 500MG: - **MARCA:** SOBRAL – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,16 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 4.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 241 – 019.1802 - TIBOLONA 2,5MG: - **MARCA:** G-BRAINFARMA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,48 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 600 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

1ª CLASSIFICADA E DETENTORA DO REGISTRO: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA, inscrita no CNPJ nº. 67.729.178/0004-91, Inscrição Estadual nº. 062.996.580.0102 Com endereço à Rua da Saudade, 45 A, Campo da Mogiana, Poços de Caldas, MG, CEP. 37.701-331, com email vendas@rioclarense.com.br e fone (19) 3522-5800, representada neste ato, por seu representante legal, Sr Fernando Melhado Junior, portador da cédula de identidade RG nº 30.936.175-8 SSP/SP e CPF/MF nº 217.985.738-14; com os seguintes itens.

ITEM 01 – 019.1641 - ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG COM 1ML - **MARCA:** UNIÃO QUÍMICA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 10,35 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 03– 019.1247 - ACIDO ACETILSALICÍLICO 100MG - **MARCA:** IMEC – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,020 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 60.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 07 – 019.1651 - ADRENALINA 1MG/ 1ML COM 1ML: - **MARCA:** HIPOLABOR– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,00 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA– **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 19 – 019.1664 - AMOXICILINA 250MG/5ML 60ML - **MARCA:** PRATI DONADUZZI– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,57 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 4.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 24 – 019.1849 - AZITROMICINA 500MG - **MARCA:** PHARLAB– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,45 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 6.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 25– 019.1341 - AZITROMICINA 600MG 15ML - **MARCA:** PHARLAB – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 2,65 AMPOLA– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 26 – 019.1850 - AZITROMICINA 900MG 22,5ML - **MARCA:** PHARLAB– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,78 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 27 – 019.1851 - BENZILPENICILINA BENZATINA 1200 - **MARCA:** TEUTO– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 8,90 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 600 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 29 – 019.1679 - BIPERIDENO 2MG - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2050 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 31– 019.1852 - BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG - **MARCA:** SANDOZ– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,48 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 9.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 35 – 019.1249 - CAPTOPRIL 25MG: - **MARCA:** TEUTO– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0190 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 38 – 019.1854 - CARBONATO DE CÁLCIO 500MG - **MARCA:** IMEC– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,050 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 39 – 019.1693 - CARBONATO DE CÁLCIO 500MG + COLECALCIFEROL (VITD) 200UI - **MARCA:** IMEC– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1080 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 58– 019.1707 - CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,60 AMPOLA– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 400 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 63 – 019.1556 - CLORIDRATO DE AMBROXOL 15MG/5ML - **MARCA:** FARMACE– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,54 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 64 – 019.1512 - CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG/5ML - **MARCA:** FARMACE– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,589 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.500 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 71 – 019.1738 - CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG - **MARCA:** TEUTO– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0490 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 20.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 72- 019.1863 -CLORIDRATO DE METOCLOROPRAMIDA 10MG - **MARCA:** BELFAR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,120 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 84 – 019.1763 -CLORPROMAZINA 25MG: - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,21 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 9.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 87 – 019.1773 - CUMARINA 15MG + TROXERRUTINA 90MG - **MARCA:** CIFARMA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1470 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 20.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 91 – 019.1272 - DIAZEPAM 10MG - **MARCA:** SANTISA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0320 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 97– 019.1792 - DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG - **MARCA:** NEO/HYP/BRAIN – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,390 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 18.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 107 – 019.0188 - ESPIRONOLACTONA 25MG: - **MARCA:** ASPEN– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1150 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 20.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 108 – 019.1439 - ESPIRONOLACTONA 50MG - **MARCA:** HIPOLABOR– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,220 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 115 – 019.1824 - FLUCONAZOL 150MG - **MARCA:** MEDQUIMICA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2050 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.500 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 116 – 019.1827 - FOSFATO DE PREDNISOLONA 3MG/ML FRASCO COM 60ML - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,10 FRASCO– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 118 – 019.1865 - FUROSEMIDA 20MG/ML COM 2ML: - **MARCA:** FARMACE– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,42 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 120 – 019.1866 - GABAPENTINA 300MG - **MARCA:** PRATI DONADUZZI– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,36 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 126 – 019.1813 - HALOPERIDOL 1MG - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1240 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 5.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 129 – 019.1816- HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML - **MARCA:** CRISTALIA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 8,45 FRASCO– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 130 – 019.1240 - HIDROCLOROTIAZIDA 25MG: - **MARCA:** PHARLAB– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0189 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 150.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 139 – 019.1830 - LEVOMEPROMAZINA 100MG - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,7450 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 140 – 019.1831 - LEVOMEPROMAZINA 25MG - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,370 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 18.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 143– 019.1835 - LIDOCAÍNA INJETÁVEL 20ML - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,98 AMPOLA– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 300 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 144 – 019.1836 - LORATADINA 10MG: - **MARCA:** GEOLAB– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0460 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 8.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 148 – 019.1840 - MALEATO DE DEXCLORAFERINAMINA 2MG/5ML COM 120 ML - **MARCA:** HIPOLABOR– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,05 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 149 – 019.1841 - MALEATO DE ENALAPRIL 10MG - **MARCA:** MEDQUIMICA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,044 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 28.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 151- 019.1843 - MALEATO DE ENALAPRIL 5MG - **MARCA:** CIMED – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0540 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 153 – 019.1845 - MANITOL - **MARCA:** JP– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 4,35 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 155 – 001.1141 - METFORMINA 850MG - **MARCA:** GEOLAB– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,06 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 70.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 158 – 019.1389 - NORFLOXACINO 400MG - **MARCA:** MEDQUIMICA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1950 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 160 – 019.1252 - PARACETAMOL 500MG - **MARCA:** PRATI DONADUZZI– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0460 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 60.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



ITEM 163– 019.1636 - PREDNISONA 20MG - **MARCA:** CRISTALIA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2450
COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 20.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 164 – 019.1637 - PREDNISONA 5MG: - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,2070
COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 10.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 168 – 019.1594 - RITALINA 10MG - **MARCA:** NOVARTIS – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,0490
COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 25.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 176 – 019.1652 - SULFADIAZINA DE PRATA 30GR - **MARCA:** PRATI DONADUZZI– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 3,60 TUBO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 TUBO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 177– 019.1654 - SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG - **MARCA:** PRATI DONADUZZI – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,0950 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 180 – 019.1663 - SULFATO FERROSO: - **MARCA:** PRATI DONADUZZI– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,040 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 186 – 019.1673 - ALENDRONATO 70MG - **MARCA:** DELTA – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,39 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.000 – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 190 – 019.1683 - BROMETO DE IPRATÓPIO 20ML - **MARCA:** HIPOLABOR– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,6250 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 200 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 191– 019.1685 - BROMOPRIDA 5MG 2ML - **MARCA:** HIPOLABOR– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,740 AMPOLA– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 700 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 193 – 019.1690 - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DAPIRONA 20MG/ML 5ML - **MARCA:** FARMACE– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 1,44 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 195 – 019.0080 - CEFALEXINA 250MG/5ML 60ML - **MARCA:** TEUTO– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 7,00 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 196 – 019.1694 - CEFTRIAXONA 500MG INTRAMUSCULAR - **MARCA:** NOVAFARMA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 9,00 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 200 – 019.1715 - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 250MG/20ML - **MARCA:** HIPOLABOR – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 9,15 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 100 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 202 – 019.1718 - CLORIDRATO DE IMPRAMINA 25MG: - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,260 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 20.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 206 – 019.1727 - COLAGENASE 30GR - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 8,30 TUBO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 800 TUBO – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 208 – 019.1731 - COMPLEXO B 2ML - **MARCA:** HYPOFARMA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,88 AMPOLA – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 500 AMPOLA – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 214 – 019.1742 - DAPIRONA GOTAS 10ML - **MARCA:** FARMACE – **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,570 FRASCO– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 3.000 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRISTAIS PAULISTA – SP



ITEM 223 – 019.1774 - LEVOTIROXINA SÓDICA 100MG: - **MARCA:** MERCK– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1140 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 15.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 226 – 019.1778 - LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG - **MARCA:** MERCK– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1250 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES

ITEM 227 – 019.1779 - LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG - **MARCA:** MERCK– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1250 COMP – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 30.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 232– 019.0338 - NITRAZEPAM 5MG - **MARCA:** CRISTALIA– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,1580 COMP– **QUANTIDADE ESTIMADA:** 2.000 COMP – **PERÍODO:** DOZE MESES.

ITEM 235 – 019.1796- SORO FISIOLÓGICO 500ML – SOLUÇÃO ISOTÔNICA DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% APIROGÊNICA: - **MARCA:** HIPOLABOR– **VALOR UNITÁRIO:** R\$ 0,5370 FRASCO – **QUANTIDADE ESTIMADA:** 1.200 FRASCO – **PERÍODO:** DOZE MESES.

1 – OBJETO

A presente Ata de Registro de Preços tem por objeto o registro dos preços dos produtos especificados no Termo de Referência, Anexo 01 do Edital do Pregão Presencial nº 0018/2016, que passa a fazer parte integrante dessa Ata, independentemente de transcrição.

2 – VIGÊNCIA

A presente Ata de Registro de Preços vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura.

2.1 – Nos termos do art. 15, § 4º, da Lei nº 8.666/1993, e do art. 7º do Decreto 3.931/2001, o Município de CRISTAIS PAULISTA não está obrigado a adquirir exclusivamente por intermédio dessa Ata, durante o seu período de vigência, os produtos cujos preços nela estejam registrados, podendo adotar para tanto uma licitação específica, assegurando-se, todavia, a preferência de fornecimento aos registrados, no caso de igualdade de condições.

3 – CONTRATO

3.1 - Para consecução dos fornecimentos dos produtos registrados nessa Ata serão celebrados contratos específicos com as empresas conforme disposto no Edital.

3.2 - O Contrato, no caso do presente PREGÃO, poderá ser substituído pela Nota de Empenho de Despesa na forma do artigo 62, “caput” e § 4º, da Lei 8.666/93.

4 – PREÇOS

Os preços ofertados pelas empresas signatárias da presente Ata de Registro de Preços constam do “Demonstrativo de Propostas Vencedoras”, em anexo a essa Ata.

5 – CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRISTAIS PAULISTA – SP



5.1 – As condições de fornecimento à contratada por parte do Município serão feitas através do Departamento de Compras através da emissão de Ordem de Fornecimento.

5.2 – As Ordens de Fornecimento poderão ser entregues diretamente no escritório da contratada, por fac-símile ou email.

5.3 - A entrega deverá ocorrer no prazo máximo de 7(sete) dias a contar da ordem de fornecimento emitida pela Administração Pública Municipal, no Departamento de Saúde do Município, sito à Rua Agnelo Delfino Barbosa, nº465 Centro de Cristais Paulista –SP, 3133-1275– CEP 14.460-000.

5.4 – Dentro do prazo de vigência contratual, o fornecedor está obrigado ao fornecimento do(s) produto(s) desde que obedecidas as condições da Ordem de Fornecimento, conforme previsão do Edital de Pregão que precedeu a formalização dessa Ata.

5.5 – Os produtos rejeitados, por estarem em desacordo com as especificações ou condições exigidas no contrato, deverão ser retirados nos seguintes prazos:

- a) imediatamente, se a rejeição ocorrer no ato da entrega; e
- b) em até 24 horas após a contratada ter sido devidamente notificada, caso a constatação de irregularidade seja posterior à entrega.

5.6 – A recusa da contratada em atender à substituição levará à aplicação das sanções previstas por inadimplemento.

5.7 – O Departamento de Compras do Município promoverá ampla pesquisa no mercado, de forma a comprovar que os preços registrados permanecem compatíveis com os nele praticados, condição indispensável para a solicitação da aquisição.

5.8 - Não serão aceitos medicamentos sem registro junto ao órgão competente do Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância Sanitária, conforme dados disponível no site oficial da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (www.anvisa.com.br).

5.9 – Não serão aceitos medicamentos de fabricantes sem Certificado de Boas Práticas de Fabricação e controle para as linhas de produção de medicamentos, válido emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que será auferida pela relação de empresas certificadas disponível no site oficial da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (www.anvisa.com.br).

5.10 - O prazo de validade dos medicamentos não poderão ser inferiores a 18 (dezoito) meses.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



6 – CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

6.1 – O Registro de determinado preço poderá ser cancelado, nas seguintes hipóteses:

- a) quando o fornecedor não cumprir as obrigações constantes dessa Ata de Registro de Preços;
- b) quando o fornecedor não assinar o contrato quando convocado para tal, sem justificativa aceitável;
- c) quando o fornecedor não respeitar o prazo de entrega, no prazo estabelecido, sem justificativa aceitável;
- d) quando o fornecedor não aceitar reduzir o seu preço registrado se esse se tornar superior ao praticado no mercado;
- e) por razões de interesse público, devidamente justificadas;
- f) quando o fornecedor solicitar cancelamento por escrito, comprovando estar impossibilitado de cumprir as exigências desta Ata de Registro de Preços por fato superveniente, decorrentes de caso fortuito ou força maior;

6.2 – A comunicação do cancelamento dos preços registrados, nos casos previstos nas alíneas “a” a “e” do item anterior, será formalizada em processo próprio e comunicada por correspondência, com aviso de recebimento, assegurado o contraditório e a ampla defesa no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

6.3 – No caso de se tornar desconhecido o endereço do fornecedor, a comunicação será feita por publicação na imprensa oficial, considerando-se, assim, para todos os efeitos, cancelado o preço registrado.

7 – FISCALIZAÇÃO

7.1 - Cabe ao Município, através de seu Farmacêutico Responsável o Sr. *José Humberto de Oliveira Marques*, portador do RG 27.000.264 proceder à fiscalização rotineira do material recebido, quanto à quantidade, ao atendimento de todas as especificações e prazos de entrega.

7.2 – Os fiscais do Município estão investidos do direito de recusar, em parte ou totalmente, o material que não satisfaça as especificações estabelecidas ou que esteja sendo entregue fora do prazo estabelecido.

7.3 – As irregularidades constatadas pelos fiscais deverão ser formalmente comunicadas ao Departamento de Licitações do Município, para que sejam tomadas as providências necessárias, ou até mesmo, quando for o caso, encaminhadas ao Sr. Prefeito Municipal para a aplicação das penalidades previstas.

8 – CASOS FORTUITOS OU DE FORÇA MAIOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRATAIS PAULISTA – SP



8.1 – Serão considerados casos fortuitos ou de força maior, para efeito de cancelamento da Ata de Registro de Preços ou não-aplicação de sanções, os inadimplementos decorrentes das situações a seguir, quando vierem a afetar a entrega dos produtos no local determinado para a execução do objeto do contrato:

- a) greve geral;
- b) calamidade pública;
- c) interrupção dos meios de transporte;
- d) condições meteorológicas excepcionalmente prejudiciais; e
- e) outros casos que se enquadrem no parágrafo único do artigo 393 do Código Civil (Lei nº 10.406/2002).

8.2 – Os casos acima enumerados devem ser satisfatoriamente justificados pela contratada.

8.3 – Sempre que ocorrerem situações que impliquem caso fortuito ou de força maior, o fato deverá ser comunicado ao Município, até 24 (vinte e quatro) horas após a ocorrência. Caso não seja cumprido este prazo, o início da ocorrência será considerado como tendo sido 24 horas antes da data de solicitação de enquadramento da ocorrência como caso fortuito ou de força maior.

9 - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

9.1. Correrão por conta das Unidades Orçamentárias; Categoria Econômica e Funcional Programática a seguir estabelecidas: A)- Departamento Saúde – Responsável: Saúde - Funcional Programática:103020009.2009– Natureza: 3.3.90.30 – Ficha 119; B)- Departamento Saúde – Responsável: Fundo Municipal de Saúde - Funcional Programática:103020010.2010– Natureza: 3.3.90.30 – Ficha 125.

10 – FORO

10.1 – Para a resolução de possíveis divergências entre as partes, oriundas da presente Ata, fica eleito o Foro da Comarca de Franca – Estado de São Paulo.

11 – CÓPIAS

11.1 – Da presente Ata são extraídas as seguintes cópias:

- a) 02 (duas) para o Município;
- b) 01 (uma) para a empresa registrada;
- c) 01 (uma), em extrato, para publicação na Imprensa Oficial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTAIS PAULISTA

Avenida Antônio Prado, 2720 – Centro – CEP. 14460-000

Fone: (16) 3133.9300 - Fax: (16) 3133.9300

CRISTAIS PAULISTA – SP



E, por assim haverem acordado, declaram ambas as partes aceitar todas as disposições estabelecidas na presente Ata que, lida e achada conforme, vai assinada pelo MUNICÍPIO DE CRISTAIS-SP, neste ato representado por seu Prefeito Municipal MIGUEL MARQUES e pelo(s) Sr.(s), representando a(s) Empresas Registradas, tendo como testemunhas o José Humberto de Oliveira Marques e a Ana Paula Landin, a todo o ato presentes.

Cristais Paulista, 15 de julho de 2016.

MIGUEL MARQUES
Prefeito Municipal
O Município de Cristais Paulista

AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA
Empresa Contratada

DIMEBRÁS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Empresa Contratada

FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Empresa Contratada

LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Empresa Contratada

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Empresa Contratada

Testemunhas:-

1) _____
Nome: José Humberto de Oliveira Marques
RG:

2) _____
Nome: Ana Paula Landin
RG: