DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARÁ

Conforme Lei Municipal nº 1.720, de 05 de novembro de 2014

www.guara.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

Terça-feira, 15 de junho de 2021 | Ano VII | Edição nº 1018A | Página 1 de 19

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE GUARÁ	2
Atos Oficiais	2
Portarias	2
Licitações e Contratos	3
Homologação / Adjudicação	3

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Guará, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Guará poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.guara.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Guará
CNPJ 45.353.299/0001-04
Rua Washington Luiz, nº 146 - Centro
Telefone: (16) 3831-9800
Site: www.guara.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

Câmara Municipal de Guará
CNPJ 60.243.342/0001-64
Av. Dr. Francisco de Paula Leão, nº 400 – Centro
Telefone: (16) 3831-3262
Site: www.camaraguara.com.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Guará garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.guara.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARÁ

Conforme Lei Municipal nº 1.720, de 05 de novembro de 2014

www.guara.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guara

PODER EXECUTIVO DE GUARÁ

Atos Oficiais

Portarias

fl. 080

PORTARIA Nº 13.578, DE 10 DE JUNHO DE 2021.

Faz a exoneração da servidora Niuza Teodoro, do emprego que menciona, como especifica.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA, Prefeito do Município de Guará, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o que determina o inciso II, do § 1º, do art. 40, da Constituição Federal,

R E S O L V E:

Art. 1º. Exonerar, a partir do dia 14 de junho de 2021, a servidora NIUZA TEODORO, RG nº 8.431.644/SSP-SP, do emprego permanente de "AUXILIAR ADMINISTRATIVO", em razão de ter completado a idade para aposentadoria compulsória.

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

R. P. e Cumpra-se.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, em 10 de junho de 2021.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA

Prefeito Municipal

Registrada, publicada e arquivada na Secretaria de Governo e Planejamento, data supra.

CARLOS ALBERTO VIEIRA DUTRA

Procurador Jurídico

Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

Gabinete do Prefeito

HOMOLOGAÇÃO

HOMOLOGO os procedimentos do Pregão Presencial nº **028/21**, Processo nº **040/21**, para a aquisição futura de medicamentos, com fornecimento parcelado, para atendimento da Secretaria de Saúde do Município, conforme necessidades, conforme necessidades, como também, os atos do pregoeiro designado que adjudicou o objeto do certame as seguintes empresas:

Item	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 56.081.482/0001-06 R PAULO DE FRONTIM, 25 ******** - VILA VIRGINIA, RIBEIRAO PRETO - SP, CEP: 14030-430 Telefone: (16) 3519-3170Fax: (16) 3630-0530 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
110	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML Marca: HIPOLABOR	FR	200	7,60	1.520,00
	Total do Proponente				1.520,00
Item	LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 RUA WILSON BEGO, 745 - DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DELLA TORRES, FRANCA - SP, CEP: 14406-091 Telefone: (16) 3721-1102 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
8	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML Marca: NATULAB	FR	100	5,40	540,00
9	ÁCIDO FÓLICO 5 MG Marca: NATULAB	COM	30000	0,04	1.200,00
17	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG Marca: CELLERA	COM	3000	0,22	660,00
22	AMOXICILINA 500 MG Marca: UNICHEM	CAP	5000	0,165	825,00
24	ATENOLOL 100 MG Marca: PRATI	COM	5000	0,085	425,00
77	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG Marca: CELLERA	COM	3000	1,45	4.350,00
82	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG Marca: OSORIO	COM	10000	0,032	320,00
90	DEXAMETASONA 4 MG Marca: EMS	COM	10000	0,55	5.500,00
95	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML Marca: NATULAB	FR	1000	0,75	750,00
100	ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG/ML + VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG/ML Marca: CIFARMA	AMP	1000	13,20	13.200,00
105	FENOBARBITAL 100 MG Marca: UQFN	COM	10000	0,13	1.300,00
121	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML Marca: IFAL	FR	200	7,20	1.440,00
124	IBUPROFENO 50 MG/ML Marca: NATULAB	FR	1000	1,44	1.440,00
140	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML Marca: NATULAB	FR	1000	1,37	1.370,00
152	MIKANIA GLOMERATA (GUACO) Marca: NATULAB	FR	300	2,49	747,00
154	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40 MG	COM	5000	0,30	1.500,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

	Marca: ZYDUS				
163	PARACETAMOL 200 MG/ML Marca: NATULAB	FR	1500	0,90	1.350,00
168	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL Marca: NATULAB	ENV	300	0,70	210,00
172	SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG Marca: ACCORD	COM	3000	1,56	4.680,00
176	SULFAMETOXAZOL 40 MG/ML + TRIMETOPRIMA 8 MG/ML Marca: VITAMEDIC	FR	100	5,55	555,00
208	ATENOLOL 25 MG Marca: PRATI	COM	5000	0,046	230,00
209	ATORVASTATINA CÁLCICA 10 MG Marca: CIMED	COM	3000	0,19	570,00
214	BENFOTIAMINA 150 MG Marca: COSMED	COM	3000	1,92	5.760,00
254	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML + CLORETO DE BENZALCÔNIO 0,1 MG/ML Marca: NATULAB	FR	300	0,81	243,00
272	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25 MG Marca: NOVA QUIMICA	COM	3000	0,32	960,00
301	CLOZAPINA 100 MG Marca: CRISTALIA	COM	3000	1,26	3.780,00
314	DEXPANTENOL 50 MG/G Marca: CIMED	BIS	100	4,56	456,00
318	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 16 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,20	600,00
328	DIMETICONA 75 MG/ML Marca: NATULAB	FR	1000	0,94	940,00
338	DOXICICLINA 100 MG Marca: PHARLAB	COM	3000	0,26	780,00
348	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 11 MG/ML Marca: COSMED	FR	100	13,50	1.350,00
352	GABAPENTINA 300 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,40	1.200,00
353	GEL DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA Marca: CASEX	BIS	600	16,00	9.600,00
381	LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG Marca: MERCK	COM	10000	0,23	2.300,00
401	NIMESULIDA 100 MG Marca: PRATI	COM	35000	0,089	3.115,00
406	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG Marca: BRAINFARMA	COM	3000	0,26	780,00
408	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG Marca: BRAINFARMA	COM	3000	0,75	2.250,00
416	PARACETAMOL 750 MG Marca: BELFAR	COM	15000	0,14	2.100,00
426	PREDNISOLONA 20 MG Marca: GERMED	COM	8000	0,386	3.088,00
427	PREDNISOLONA 5 MG Marca: COSMED	COM	8000	0,38	3.040,00
446	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 100 MG Marca: GERMED	COM	2000	1,20	2.400,00
447	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 50 MG Marca: LEGRAND	COM	2000	1,12	2.240,00
466	VASELINA LÍQUIDA 1000 ML Marca: CINORD	FR	100	25,25	2.525,00
467	VASELINA SÓLIDA 500 G Marca: CINORD	FR	100	24,55	2.455,00
	Total do Proponente				95.124,00
Item	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 05.847.630/0001-10 EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 ******** - ALVES DIAS, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP: 09851-550 Telefone: (11) 4122-9800Fax: (11) 4122-9808 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
5	ACICLOVIR 200 MG Marca: PRATI G	COM	3000	0,201	603,00
7	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG Marca: SALICETIL	COM	60000	0,042	2.520,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

11	ÁCIDO VALPRÓICO 50 MG/ML Marca: HIPOLABOR G	FR	500	3,15	1.575,00
13	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJEÇÃO 10 ML Marca: FARMACE	AMP	1000	0,26	260,00
30	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI Marca: PENKARON	FR	100	4,93	493,00
31	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG Marca: BESILAPIN	COM	3000	0,03	90,00
34	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML Marca: HIPOLABOR G	FR	400	0,633	253,20
38	CAPTOPRIL 25 MG Marca: CAPOX	COM	5000	0,034	170,00
39	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML Marca: SANVAL G	FR	1000	9,40	9.400,00
57	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML Marca: HIPOLABOR G	FR	500	1,44	720,00
67	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG Marca: HIPOLABOR G	CAP	40000	0,06	2.400,00
73	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG Marca: PLABEL	COM	3000	0,10	300,00
86	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG Marca: HIPOLABOR G	COM	10000	0,21	2.100,00
88	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML Marca: FARMACE G	FR	800	1,78	1.424,00
89	DEXAMETASONA 1 MG/G Marca: SANVAL G	BIS	300	0,9801	294,03
92	DIGOXINA 0,25 MG Marca: PHARLAB G	COM	3000	0,10	300,00
104	FENITÓINA 100 MG Marca: HIPOLABOR G	COM	10000	0,12	1.200,00
108	FOLINATO DE CÁLCIO 15 MG Marca: FOLINAC	COM	3000	1,20	3.600,00
112	GLIBENCLAMIDA 5 MG Marca: GLICONIL	COM	5000	0,024	120,00
120	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG Marca: MEDQUIMICA G	COM	3000	0,024	72,00
123	IBUPROFENO 300 MG Marca: BUPROVIL	COM	5000	0,12	600,00
127	ITRACONAZOL 100 MG Marca: TRAXONOL	CAP	3000	0,80	2.400,00
139	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG Marca: ARARTAN	COM	5000	0,08	400,00
142	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG Marca: SANVAPRESS	COM	5000	0,03	150,00
148	METILDOPA 250 MG Marca: SANVAL G	COM	3000	0,36	1.080,00
161	ÓLEO MINERAL 100% Marca: FARMAX	FR	300	2,20	660,00
164	PARACETAMOL 500 MG Marca: HIPOLABOR G	COM	20000	0,097	1.940,00
166	PREDNISONA 5 MG Marca: SANVAL G	COM	20000	0,058	1.160,00
169	SINVASTATINA 10 MG Marca: PHARLAB G	COM	5000	0,07	350,00
170	SINVASTATINA 20 MG Marca: SINVASTON	COM	5000	0,07	350,00
171	SINVASTATINA 40 MG Marca: SINVASTON	COM	5000	0,12	600,00
186	ACEBROFILINA 10 MG/ML Marca: PRATI G	FR	500	3,50	1.750,00
188	ACETATO DE DEXAMETASONA 1 MG/G Marca: SANVAL G	BIS	100	0,98	98,00
201	AMINOFILINA 100 MG Marca: HIPOLABOR G	COM	5000	0,07	350,00
206	ARIPIPRAZOL 10 MG Marca: UNICHEM G	COM	3000	0,36	1.080,00
219	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML Marca: GEOLAB G	FR	50	14,00	700,00
296	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG Marca: HIPOLABOR G	COM	5000	0,26	1.300,00
336	DOMPERIDONA 10 MG Marca: EMS G	COM	5000	0,084	420,00
376	LAMOTRIGINA 100 MG Marca: UNICHEM G	COM	10000	0,20	2.000,00
377	LAMOTRIGINA 25 MG Marca: UNICHEM G	COM	10000	0,138	1.380,00
378	LAMOTRIGINA 50 MG Marca: UNICHEM G	COM	10000	0,196	1.960,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

403	NORFLOXACINO 400 MG Marca: PHARMASCIENCE G	COM	10000	0,40	4.000,00
415	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG Marca: GEOLAB G	COM	8000	0,35	2.800,00
	Total do Proponente				55.422,23
Item	AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ: 65.817.900/0001-71 AV VISCONDE DE NOVA GRANADA, 1105 ******** - VILA GROSSKLAUSS, LEME - SP, CEP: 13617-400 Telefone: (19)3573-7300 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
10	ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG Marca: DEPAKENE/ABBOTT	CAP	30000	0,214	6.420,00
12	ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG Marca: DEPAKENE/ABBOTT	COM	30000	0,51	15.300,00
55	CLARITROMICINA 50 MG/ML Marca: KLARICID/ABBOTT	FR	100	57,246	5.724,60
56	CLARITROMICINA 500MG Marca: KLARICID UD/ABBOTT	COM	3000	2,80	8.400,00
130	LEVODOPA 100 MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 25 MG Marca: PROLOPA BD/ROCHE	COM	3000	0,97416	2.922,48
131	LEVODOPA 200 MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 50 MG Marca: PROLOPA/ROCHE	COM	20000	1,99	39.800,00
184	VARFARINA SÓDICA 5 MG Marca: MAREVAN/FARMOQUIMICA	COM	10000	0,124	1.240,00
197	AGOMELATINA 25 MG Marca: VALDOXAN/SERVIER	UN	2000	5,162	10.324,00
274	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG Marca: INIBINA/APSEN	COM	3000	3,45	10.350,00
333	DIVALPROATO DE SÓDIO 125 MG Marca: DEPAKOTE SPRINKLE/ABBOTT-ABBVIE	COM	14000	0,90	12.600,00
361	INDAPAMIDA 1,5 MG Marca: NATRILIX SR/SERVIER	COM	3000	0,19	570,00
374	IVABRADINA 5 MG Marca: PROCORALAN/SERVIER	COM	3000	1,80	5.400,00
420	PERINDOPRIL ARGININA 10 MG Marca: ACERTIL/SERVIER	COM	3000	1,80	5.400,00
429	PROPATILNITRATO 10 MG Marca: SUSTRATE/FARMOQUIMICA	COM	50000	0,45	22.500,00
455	TIBOLONA 1,25 MG Marca: REDUCLIM/FARMOQUIMICA	COM	3000	0,50	1.500,00
456	TIBOLONA 2,5 MG Marca: REDUCLIM/FARMOQUIMICA	COM	3000	0,663	1.989,00
	Total do Proponente				150.440,08
Item	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ: 67.729.178/0004-91 PRAÇA EMILIO MARCONATO, 1000 GALPÃO 22 E 27 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF, JAGUARIUNA - SP, CEP: 13916-074 Telefone: (19) 3522-5800 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

1	ACETATO DE BETAMETASONA 3 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3 MG/ML Marca: UNIAO QUIMICA	AMP	100	7,25	725,00
21	AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5 MGML Marca: SANDOZ	FR	1000	11,00	11.000,00
23	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG Marca: SANDOZ	COM	8000	0,97	7.760,00
27	AZITROMICINA 600 MG Marca: NEO Q/HYP/BRAIN	FR	1000	6,15	6.150,00
29	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI Marca: TEUTO	FR	100	9,72	972,00
40	CARBAMAZEPINA 200 MG Marca: TEUTO	COM	30000	0,23	6.900,00
44	CARBONATO DE CÁLCIO 1500 MG + COLECALCIFEROL 400 UI Marca: NUTIVIT	COM	2000	0,098	196,00
64	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG Marca: CRISTALIA	COM	3000	0,28	840,00
65	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG Marca: CRISTALIA	COM	30000	0,23	6.900,00
70	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/G Marca: NEO Q/HYP/BRAIN	BIS	100	2,376	237,60
78	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG Marca: CRISTALIA	COM	10000	0,14	1.400,00
185	FLUCONAZOL 150 MG Marca: MEDQUIMICA	CAP	8000	0,43	3.440,00
118	HALOPERIDOL 5 MG/ML Marca: HYPOFARMA	AMP	200	2,00	400,00
182	SULFATO FERROSO 40 MG Marca: PHARMASCIENCE	COM	20000	0,04	800,00
191	ACETATO DE LEUPRORRELINA 3,75 MG Marca: SANDOZ	AMP	10	391,07	3.910,70
472	ACETATO DE LEUPRORRELINA 7,5 MG Marca: SANDOZ	AMP	10	1.233,7207	12.337,207
202	ANASTROZOL 1 MG Marca: SANDOZ	COM	1000	1,20	1.200,00
213	BACLOFENO 10 MG Marca: TEUTO	COM	3000	0,15147	454,41
220	BROMAZEPAM 3 MG Marca: TEUTO	COM	20000	0,11	2.200,00
221	BROMAZEPAM 6 MG Marca: TEUTO	COM	20000	0,12	2.400,00
231	CARBONATO DE CÁLCIO 1500 MG + COLECALCIFEROL 200 UI Marca: NUTIVIT	COM	2000	0,092	184,00
273	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG Marca: CRISTALIA	DRA	20000	0,28	5.600,00
330	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG Marca: NEO Q/HYP/BRAIN	COM	8000	0,35	2.800,00
396	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 25 MG Marca: CRISTALIA	COM	20000	0,38	7.600,00
412	PANTOPRAZOL 40 MG Marca: MEDQUIMCICA	COM	5000	0,15	750,00
462	TROPICAMIDA 10 MG/ ML Marca: CRISTALIA/LATIN	FR	50	13,72	686,00
	Total do Proponente				87.842,92
Item	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 02.520.829/0001-40 ROD BR 480, 180 ******** - CENTRO, BARAO DE COTEGIPE - RS, CEP: 99740-000 Telefone: (54) 3523-2600 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
50	CEFALEXINA 50 MG/ML Marca: U. QUIMICA/CX C/35	FR	100	11,85	1.185,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

94	DIPIRONA SÓDICA 500 MG Marca: PRATI/ CX C/500	COM	10000	0,144	1.440,00
149	METRONIDAZOL 100 MG/G Marca: PRATI/ CX C/600	BIS	500	4,99	2.495,00
153	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG Marca: ZYDUS/ CX C/100	COM	5000	0,12	600,00
158	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G - CREME VAGINAL Marca: PRATI/ CX C/50	BIS	300	5,94	1.782,00
	Total do Proponente				7.502,00
Item	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. CNPJ: 14.271.474/0001-82 R MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHADO, 1218 ******** - VILA SANTA THEREZINHA DE MENINO JESUS, BOTUCATU - SP, CEP: 18606-710 Telefone: (14) 3814-0512 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
18	ALOPURINOL 100 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,13	390,00
28	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 U Marca: EUROFARMA	AMP	100	7,00	700,00
36	BUDESONIDA 50 MCG/DOSE Marca: EUROFARMA	FR	100	24,70	2.470,00
54	CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG IM Marca: EUROFARMA	FR	500	8,454	4.227,00
81	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 10 MG Marca: MEDLEY	COM	3000	0,09	270,00
93	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG Marca: E.M.S	COM	5000	0,35	1.750,00
101	ESPIRONALACTONA 100 MG Marca: E.M.S	COM	5000	0,57	2.850,00
126	ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX) 150 MG Marca: EUROFARMA	CAP	3000	1,60	4.800,00
129	LACTULOSE 667 MG/ML Marca: NATUBRAS	FR	800	6,50	5.200,00
132	LEVONORGESTREL 0,75 MG Marca: UNIÃO QUIMICA	COM	3000	3,20	9.600,00
133	LEVONORGESTREL 1,5 MG Marca: CIMED	COM	3000	1,79	5.370,00
162	OMEPRAZOL 20 MG Marca: BELFAR	CAP	10000	0,106	1.060,00
167	RIFAMPICINA 300 MG Marca: SANOFI	CAP	3000	3,22	9.660,00
173	SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG Marca: PHARLAB	COM	3000	0,39	1.170,00
174	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG Marca: PHARLAB	COM	5000	0,712	3.560,00
178	SULFATO DE GENTAMICINA 5 MG/ML Marca: ALLERGAN	FR	100	10,80	1.080,00
189	ACETATO DE FLUORMETOLONA 1 MG/ML Marca: CRISTALIA	FR	50	23,95	1.197,50
193	ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML Marca: E.M.S	FR	300	6,30	1.890,00
196	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 5 MG Marca: EUROFARMA	FR	5	747,04	3.735,20
198	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG + COLECALCIFEROL 5.600 UI Marca: SUPERA	COM	60	35,43	2.125,80
199	ALPRAZOLAM 0,5 MG Marca: LEGRAND	COM	30000	0,09	2.700,00
212	ATORVASTATINA CÁLCICA 80 MG Marca: E.M.S	COM	3000	1,23	3.690,00
215	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG Marca:	COM	3000	3,50	10.500,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

	HYPERMARCAS				
216	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG + CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG Marca: HYPERMARCAS	COM	3000	5,38	16.140,00
224	BROMOPRIDA 4 MG/ML Marca: MARIOL	FR	1200	1,22	1.464,00
225	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA SÓDICA 250 MG Marca: PHARLAB	COM	5000	0,43065	2.153,25
234	CEFACLOR 500 MG Marca: E.M.S	CAP	3000	7,90	23.700,00
235	CEFACLOR 750 MG Marca: E.M.S	COM	3000	11,93	35.790,00
236	CELECOXIBE 100 MG Marca: PFIZER	CAP	3000	3,46	10.380,00
237	CELECOXIBE 200 MG Marca: EUROFARMA	CAP	3000	0,78	2.340,00
241	CETOPROFENO 50 MG Marca: E.M.S	CAP	3000	0,34	1.020,00
245	CIMETIDINA 200 MG Marca: TEUTO	COM	5000	0,51	2.550,00
255	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG Marca: EUROFARMA	COM	3000	0,476	1.428,00
256	CLORIDRATO DE AMIODARONA 100 MG Marca: MEDLEY	COM	7000	0,44	3.080,00
258	CLORIDRATO DE BUCLIZINA 25 MG Marca: SANOFI	COM	3000	0,52	1.560,00
262	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/G + DEXAMETASONA 1 MG/G Marca: CRISTALIA	BIS	100	28,56	2.856,00
263	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML Marca: CRISTALIA	FR	200	15,57	3.114,00
265	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60 MG Marca: TEUTO	COM	10000	0,28	2.800,00
266	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG Marca: EUROFARMA	COM	3000	0,87	2.610,00
270	CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100 MG Marca: ZODIAC	COM	5000	0,61	3.050,00
271	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG/ML Marca: E.M.S	FR	300	52,77	15.831,00
285	CLORIDRATO DE MINOCICLINA 100 MG Marca: RANBAXY	COM	3000	2,59	7.770,00
286	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO 400 MG Marca: EUROFARMA	COM	2000	5,53	11.060,00
295	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 MG Marca: CRISTALIA	COM	5000	3,30	16.500,00
298	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG Marca: EUROFARMA	COM	3000	1,27	3.810,00
299	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA 80 MG Marca: PFIZER	CAP	3000	28,40	85.200,00
303	COLÁGENO 40 MG Marca: BIOFHITUS	COM	3000	1,46	4.380,00
307	CUMARINA 15 MG + TROXERRUTINA 90 MG Marca: CIFARMA	COM	3000	0,628	1.884,00
310	DAPAGLIFLOZINA 10 MG Marca: ASTRA ZENECA	COM	3000	5,80	17.400,00
312	DENOSUMABE 60 MG/ML Marca: AMGEN	SER	12	1.054,00	12.648,00
315	DEXTRANA 70 1 MG/ML + HIPROMELOSE 3 MG/ML Marca: CRISTALIA	FR	300	10,69	3.207,00
321	DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2 MG/ML Marca: EUROFARMA	FR	300	25,00	7.500,00
323	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25 MG Marca: E.M.S	COM	3000	0,77	2.310,00
329	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10 MG Marca:	COM	5000	0,337	1.685,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

	E.M.S				
331	DIPIRONA SÓDICA 300 MG + BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,5 MCG + BROMIDRATO DE HIOSCIAMINA 104 MCG + METILBROMETO DE HOMATROPINA 1 MG Marca: E.M.S	COM	2000	1,03	2.060,00
334	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500 MG Marca: ABBOTT	COM	3000	1,30	3.900,00
346	FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG Marca: MSD	COM	3000	4,50	13.500,00
349	FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG Marca: ACHE	CAP	2000	1,38	2.760,00
362	INSULINA ASPARTE 100 U/ML Marca: NOVO NORDISK	FR	50	134,70	6.735,00
363	INSULINA ASPARTE 100 U/ML Marca: NOVO NORDISK	CARP	70	51,40	3.598,00
364	INSULINA ASPARTE 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: NOVO NORDISK	UN	120	49,76	5.971,20
365	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: NOVO NORDISK	UN	80	175,00	14.000,00
371	INSULINA HUMANA NPH N 100 UI/ML Marca: NOVO NORDISK	CARP	130	9,90	1.287,00
372	INSULINA LISPRO 100 U/ML Marca: LILLY	CARP	50	51,80	2.590,00
373	INSULINA LISPRO 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO INJETÁVEL Marca: LILLY	UN	50	47,49	2.374,50
382	LEVOTIROXINA SÓDICA 175 MCG Marca: MERCK	COM	10000	0,316	3.160,00
384	LIMECICLINA 300 MG Marca: GERMED	CAP	1000	7,00	7.000,00
389	LISADO BACTERIANO 7 MG Marca: TAKEDA	CAP	1000	7,70	7.700,00
391	LORATADINA 1 MG/ML + SULFATO DE PSEUDOEFRINA 12 MG/ML Marca: E.M.S	FR	500	8,80	4.400,00
395	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG Marca: HIPOLABOR	COM	20000	0,70	14.000,00
399	MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG Marca: EUROFARMA	COM	3000	0,50	1.500,00
405	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG Marca: ALTHAIA	COM	2000	0,70	1.400,00
407	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15 MG Marca: NOVA QUIMICA	COM	3000	0,63	1.890,00
409	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG/ML Marca: EUROFARMA	FR	100	24,00	2.400,00
411	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML Marca: UNIÃO QUIMICA	FR	300	31,00	9.300,00
414	PARACETAMOL 300 MG + CARISOPRODOL 125 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG + CAFEÍNA 30 MG Marca: E.M.S	COM	10000	0,20	2.000,00
428	PREGABALINA 75 MG Marca: ALTHAIA	CAP	10000	0,574	5.740,00
434	RAMIPRIL 2,5 MG Marca: MEDLEY	COM	3000	1,30	3.900,00
435	RISEDRONATO SÓDICO 150 MG Marca: EUROFARMA	COM	100	28,00	2.800,00
436	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG Marca: NOVA QUIMICA	COM	100	34,00	3.400,00
449	SULFATO DE GLICOSAMINA 500 MG +	CAP	3000	1,47	4.410,00

Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

	SULFATO DE CONDROITINA 400 MG Marca: EUROFARMA				
463	UNDECILATO DE TESTOSTERONA 250 MG/ML Marca: EUROFARMA	AMP	8	221,878	1.775,024
468	VIGABATRINA 500 MG Marca: SANOFI	COM	3000	5,58	16.740,00
470	ZUCLOPENTIXOL 200 MG/ML Marca: LUNDEBECK	AMP	100	89,00	8.900,00
	Total do Proponente				548.406,47
Item	INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ: 12.889.035/0001-02 R DOUTOR JOÃO CARUSO, 2115 LOT. RUBENS DERKS - INDUSTRIAL, ERECHIM - RS, CEP: 99706-250 Telefone: (54) 3083-1043 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
6	ACICLOVIR 50 MG/G Marca: CIMED	BIS	500	1,88	940,00
15	ALBENDAZOL 40 MG/ML Marca: PRATI	FR	1000	0,891	891,00
16	ALBENDAZOL 400 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,336	1.008,00
19	ALOPURINOL 300 MG Marca: PRATI	COM	5000	0,26	1.300,00
20	AMOXICILINA 50 MG/ML Marca: CIMED	FR	500	3,95	1.975,00
25	ATENOLOL 50 MG Marca: PRATI	COM	5000	0,07	350,00
26	AZITROMICINA 500 MG Marca: CIMED	COM	15000	1,188	17.820,00
32	BESILATO DE ANLOPIDINO 10 MG Marca: CIMED	COM	3000	0,065	195,00
41	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG Marca: VITAMED	COM	3000	0,058	174,00
42	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG + COLECALCIFEROL 200 UI Marca: VITAMED	COM	2000	0,065	130,00
43	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG + COLECALCIFEROL 400 UI Marca: VITAMED	COM	2000	0,094	188,00
47	CARVEDILOL 25 MG Marca: CIMED	COM	30000	0,17	5.100,00
61	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG Marca: PRATI	COM	15000	0,23	3.450,00
74	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML Marca: CIMED	FR	300	0,915	274,50
80	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,444	1.332,00
91	DIAZEPAM 10 MG Marca: SANTISA	COM	80000	0,065	5.200,00
107	FINASTERIDA 5 MG Marca: CIMED	COM	5000	0,40	2.000,00
109	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 1MG/ML Marca: PRATI	FR	200	6,63	1.326,00
111	FUROSEMIDA 40 MG Marca: PRATI	COM	10000	0,063	630,00
125	IBUPROFENO 600 MG Marca: PRATI	COM	5000	0,15	750,00
137	LORATADINA 1 MG/ML Marca: CIMED	FR	1000	2,178	2.178,00
138	LORATADINA 10 MG Marca: CIMED	COM	5000	0,10494	524,70
143	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG Marca: 1FARMA/CIMED	COM	5000	0,06	300,00
144	MALEATO DE ENALAPRIL 5 MG Marca: 1FARMA/CIMED	COM	5000	0,058	290,00
146	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG Marca: CIMED	COM	5000	0,105	525,00
147	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG Marca: CIMED	COM	5000	0,178	890,00
150	METRONIDAZOL 250 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,123	369,00
156	NISTATINA 100.000 UI/ML Marca: PRATI	FR	300	3,80	1.140,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

165	PREDNISONA 20 MG Marca: SANVAL	COM	20000	0,128	2.560,00
187	ACEBROFILINA 5 MG/ML Marca: CIMED	FR	500	2,55	1.275,00
195	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG Marca: ZYDUS	COM	3000	1,047	3.141,00
218	BETAMETASONA 0,05 MG/ML + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML Marca: CIMED	FR	800	2,85	2.280,00
238	CETOCONAZOL 20 MG/G Marca: CIMED	BIS	500	3,40	1.700,00
240	CETOCONAZOL 200 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,24	720,00
247	CITALOPRAM 20 MG Marca: PRATI	COM	50000	0,135	6.750,00
250	CLONAZEPAM 0,5 MG Marca: GEOLAB	COM	50000	0,062	3.100,00
251	CLONAZEPAM 2 MG Marca: GEOLAB	COM	80000	0,053	4.240,00
260	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG Marca: CIMED	COM	3000	0,138	414,00
261	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG Marca: CIMED	COM	3000	0,125	375,00
319	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,287	861,00
379	LEVOFLOXACINO 500 MG Marca: CIMED	COM	8000	0,59	4.720,00
398	MIRTAZAPINA 30 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,60	1.800,00
402	NISTATINA 25.000 UI/G Marca: GREEN PHARMA	BIS	600	3,66	2.196,00
404	OLANZAPINA 10 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,425	1.275,00
438	RISPERIDONA 1 MG/ML Marca: PRATI	FR	300	8,80	2.640,00
	Total do Proponente				91.297,20
Item	R.P.4 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 04.851.958/0001-47 R JOAO ERBETA, 277 ******** - JARDIM PRIMAVERA, SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP, CEP: 13670-000 Telefone: (19) 3584-4400 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
35	BUDESONIDA 32 MCG Marca: GEN/E.M.S	FR	100	11,751	1.175,10
37	BUDESONIDA 64 MCG Marca: GEN/E.M.S	FR	100	21,21	2.121,00
79	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 150 MG Marca: VATIS/LIBBS	COM	3000	0,87	2.610,00
87	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG Marca: GEN/GERMED	COM	3000	0,279	837,00
97	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG Marca: GEN/GLEN MARK	FR	100	31,581	3.158,10
122	IBUPROFENO 200 MG Marca: ADVIL/PFIZER	COM	5000	1,214	6.070,00
145	MELILOTUS OFFICINALIS 26,7 MG Marca: VENOLISE/MIRALYS	COM	3000	2,597	7.791,00
160	NORETISTERONA 0,35 MG Marca: GEN/BIOLAB	COM	3000	0,176	528,00
205	ARIPIPRAZOL 1 MG/ML Marca: ARISTAB/ACHE	FR	30	133,73	4.011,90
207	ASPARTATO DE ORNITINA 0,6 G/G Marca: HEPA-MERZ/BIOLAB	SAC	500	8,823	4.411,50
217	BETACAROTENO 5.000 UI + ÁCIDO ASCÓRBICO 60 MG + ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL 30 UI + COBRE 0,5 MG + SELÊNIO 40 MCG + ZINCO 15 MG Marca: VITERGAN ZINCO/MARJAN	COM	2000	1,748	3.496,00
226	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MAGNÉSIO 125 MG Marca: CALDE	COM	2000	1,98	3.960,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

	MAG/MARJAN				
227	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 32,5 MCG + MAGNÉSIO 32,5 MG Marca: FIXARE/E.M.S	COM	2000	2,75	5.500,00
228	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG Marca: CALDE K2/MARJAN	COM	2000	3,429	6.858,00
229	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG + MAGNÉSIO 50 MG Marca: CALDE KM/MARJAN	COM	2000	3,498	6.996,00
244	CILOSTAZOL 50 MG Marca: GEN/EUROFARMA	COM	3000	0,272	816,00
252	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG Marca: BENZEFLEX LIS/E.M.S	COM	3000	1,20	3.600,00
264	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML + DEXAMETASONA 1 MG/ML Marca: CIPRIXIN DEXA/GEOLAB	FR	200	14,75	2.950,00
267	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML Marca: GEN/GERMED	FR	100	22,50	2.250,00
287	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA 0,12 MG/ML Marca: CLAROFT/NOVARTIS	FR	50	8,91	445,50
288	CLORIDRATO DE OLOPATADINA 2,2 MG/ML Marca: PATANOL S/NOVARTIS	FR	50	47,61	2.380,50
291	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + NITRATO DE TIAMINA 100 MG Marca: CITONEURIN/PROCTER & GAMBLE	DRA	1000	1,727	1.727,00
293	CLORIDRATO DE TERBINAFINA 250 MG Marca: GEN/E.M.S	COM	3000	4,128	12.384,00
294	CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 10 MG/ML + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 1 MG/ML Marca: ANESTESICO/ALLERGAN	FR	50	8,25	412,50
306	CROMOGLICATO DE SÓDIO 20 MG/ML Marca: CROMOLERG/ALLERGAN	FR	50	9,89	494,50
322	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,125 MG Marca: GEN/ACHE	COM	3000	0,551	1.653,00
337	DOXAZOSINA 2 MG + FINASTERIDA 5 MG Marca: DUOMO HP/EUROFARMA	CAP	3000	2,01	6.030,00
339	DUTASTERIDA 0,5 MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG Marca: COMBODART/GSK	CAP	3000	3,272	9.816,00
344	EZETIMIBA 10 MG + SINVASTATINA 40 MG Marca: GEN/GERMED	COM	3000	3,069	9.207,00
345	FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000 MG Marca: NIMEGON MET/SUPERA	COM	2000	3,495	6.990,00
347	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 1,093 MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 5,8 MG/ML Marca: DECADRON COLIRIO/ACHE	FR	100	10,18	1.018,00
351	FUROATO DE FLUTICASONA 0,5 MG/G Marca: AVAMYS/GSK	FR	100	45,33	4.533,00
360	HIALURONATO DE SÓDIO 1 MG/ML Marca: HYABAK/UQFN	FR	100	59,75	5.975,00
375	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS LA 14 Marca: PROLIVE/ACHE	CAP	1500	3,49	5.235,00
394	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2 MG/ML +	FR	1000	10,15	10.150,00

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

	CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG/ML Marca: DECONGEX PLUS GOTAS/ACHE				
413	PANTOTENATO DE CÁLCIO 3 MG + RIBOFLAVINA 2 MG + TIAMINA 5 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2 MG + NICOTINAMIDA 20 MG Marca: PANTOGAR/BIOLAB	COM	5000	2,317	11.585,00
418	PERICIAZINA 10 MG/ML Marca: NEULEPTIL/SANOFI-MEDLEY	FR	200	8,63	1.726,00
419	PERICIAZINA 40 MG/ML Marca: NEULEPTIL/SANOFI-MEDLEY	FR	200	16,74	3.348,00
421	PINUS PINASTER 50 MG Marca: FLEBON/BIOLAB	COM	3000	1,639	4.917,00
424	POLIETILENOGLICOL 400 + PROPILENOGLICOL + HIPROXIPROPILGUAR Marca: OFTANE/ALCON	FR	50	39,93	1.996,50
431	PROPIONATO DE FLUTICASONA 25 MCG + HIDROXINAFTOATO DE SALMETEROL 125 MCG Marca: SERETIDE DISKUS/GSK	FR	50	111,80	5.590,00
433	RAMIPRIL 10 MG	COM	3000	1,329	3.987,00
448	SULFATO DE GLICOSAMINA 1500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 1200 MG	SAC	1000	4,594	4.594,00
457	TIMOMODULINA 200 MG/ML	FR	50	94,06	4.703,00
461	TRIANCINOLONA 1 MG/G + SULFATO DE NEOMICINA 2,5 MG/G + GRAMIDICINA 0,25 MG/G + NISTATINA 100.000 UI/G	BIS	300	13,70	4.110,00
465	VALPROATO DE SÓDIO 199,8 MG + ÁCIDO VALPROICO 87 MG	COM	3000	0,649	1.947,00
	Total do Proponente				196.094,10
Item	CIRURGICA OLIMPIO - EIRELI CNPJ: 01.140.868/0001-50 R JOAO ANTONIO SICOLI, 560 ******** - JD MARACANA, SAO JOSE DO RIO PRETO - SP, CEP: 15092-050 Telefone: (17) 3227-5953 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
58	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG Marca: GEOLAB	COM	10000	0,48	4.800,00
71	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG Marca: MERCK	COM	5000	0,08	400,00
72	CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG Marca: MERCK	COM	5000	0,08	400,00
134	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG Marca: MERCK	COM	20000	0,12	2.400,00
135	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG Marca: MERCK	COM	20000	0,12	2.400,00
136	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG Marca: MERCK	COM	40000	0,12	4.800,00
222	BROMIDRATO FENOTEROL 5 MG/ML Marca: HIPOLABOR	FR	400	6,00	2.400,00
223	BROMOPRIDA 10 MG Marca: PRATI	COM	3000	0,1881	564,30
380	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG Marca: MERCK	COM	10000	0,17	1.700,00
383	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG Marca: MERCK	COM	20000	0,17	3.400,00
	Total do Proponente				23.264,30

Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

Item	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES CNPJ: 08.231.734/0001-93 R DOUTOR GUALTER NUNES, 100 ******** - CHACARA JUNQUEIRA, TATUI - SP, CEP: 18271-210 Telefone: (15) 3251-9494Fax: (15) 3259-0960 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
4	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML Marca: GERMED	FRA	500	13,60	6.800,00
60	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG Marca: CRISTALIA	COM	20000	0,175	3.500,00
62	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG Marca: UNIAO QUIMICA	COM	3000	0,9963	2.988,90
102	ESPIRONALACTONA 25 MG Marca: EMS	COM	30000	0,1414	4.242,00
106	FENOBARBITAL 40 MG/ML Marca: UNIAO QUIMICA	FR	300	4,059	1.217,70
115	HALOPERIDOL 1 MG Marca: CRISTALIA	COM	30000	0,115	3.450,00
116	HALOPERIDOL 2 MG/ML Marca: UNIAO QUIMICA	FR	300	2,337	701,10
117	HALOPERIDOL 5 MG Marca: CRISTALIA	COM	15000	0,188	2.820,00
128	IVERMECTINA 6 MG Marca: VITAMEDIC	COM	5000	0,7623	3.811,50
253	CLORANFENICOL 0,01 G/G + FIBRINOLISINA 1 U/G + DESOXIRRIBONUCLEASE 666 U/G Marca: CRISTALIA	BIS	600	40,00	24.000,00
393	LORAZEPAM 2 MG Marca: EMS	COM	30000	0,1261	3.783,00
417	PENTOXIFILINA 400 MG Marca: EMS	COM	3000	0,6519	1.955,70
437	RISPERIDONA 1 MG Marca: UNIAO QUIMICA	COM	80000	0,0926	7.408,00
458	TOPIRAMATO 100 MG Marca: EMS	COM	10000	0,3062	3.062,00
459	TOPIRAMATO 25 MG Marca: EMS	COM	5000	0,1688	844,00
460	TOPIRAMATO 50 MG Marca: EMS	COM	5000	0,1875	937,50
	Total do Proponente				71.521,40
Item	DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA CNPJ: 76.386.283/0001-13 R JOSE FRARON, 155 SALA 01 - FRARON, PATO BRANCO - PR, CEP: 85503-320 Telefone: (46) 3224-3767 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
51	CEFALEXINA 500 MG Marca: ABL / CX 200CP	CAP	3000	0,356	1.068,00
52	CEFTRIAXONA SODICA 1 GRAMA IM Marca: EUROFARMA / CX 5 AMP 3,5ML	FR	2000	9,504	19.008,00
59	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG Marca: EMS / CX 30CP	COM	50000	0,118	5.900,00
76	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG Marca: BLAU / CX 10CP	COM	3000	1,323	3.969,00
103	ETINILESTRADIOL 0,03 MG + LEVONORGESTREL 0,15 MG Marca: BIOLAB / CX 63CP	COM	3000	0,09	270,00
159	NITROFURANTOÍNA 100 MG Marca: TEUTO / CX 28CP	CAP	3000	0,2673	801,90
210	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG Marca: GERMED / CX 30CP	COM	3000	0,31	930,00
211	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG Marca: GERMED / CX 30CP	COM	3000	0,52	1.560,00



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

243	CILOSTAZOL 100 MG Marca: ACHE / CX 60CP	COM	3000	0,47	1.410,00
268	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG Marca: NOVA QUIMICA / CX 30CP	COM	5000	1,229	6.145,00
269	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG Marca: EMS / CX 30CP	COM	5000	2,205	11.025,00
277	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG Marca: EMS / CX 30CP	COM	7000	0,3366	2.356,20
289	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG Marca: ZYDUS / CX 30CP	COM	60000	0,22	13.200,00
297	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG Marca: TORRENT / CX 60CP	COM	3000	0,42	1.260,00
316	DIACEREÍNA 50 MG Marca: TRB PHARMA / CX 30CP	COM	3000	3,93	11.790,00
359	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG Marca: ZYDUS / CX 20CP	COM	3000	0,30	900,00
	Total do Proponente				81.593,10
Item	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTAC CNPJ: 04.027.894/0007-50 AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 GALPAO02 MD. 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE, SUMARE - SP, CEP: 13178-561 Telefone: (13) 3228-8700 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
33	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG	COM	10000	0,265	2.650,00
53	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 GRAMA IV	FR	1000	7,49	7.490,00
75	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG	CAP	10000	0,261	2.610,00
96	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200 MCG	FR	100	42,10	4.210,00
99	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG	FR	100	29,65	2.965,00
113	GLICLAZIDA 30 MG	COM	8000	0,126	1.008,00
246	CINARIZINA 75 MG	COM	7000	0,45	3.150,00
257	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 300 MG.	COM	3000	1,30	3.900,00
471	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG	COM	3000	0,72	2.160,00
350	FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 100 MCG	FR	100	121,59	12.159,00
410	OXCARBAZEPINA 300 MG	COM	30000	0,623	18.690,00
450	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 MG	COM	3000	1,483	4.449,00
	Total do Proponente				65.441,00
Item	MAMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 21.608.296/0001-06 R ANTARTICA, 850 ******** - JARDIM VITORIA, MARILIA - SP, CEP: 17520-130 Telefone: (14) 3303-4450 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
292	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG Marca: ACCORD	COM	60000	0,10	6.000,00
354	GLIMEPIRIDA 4 MG Marca: ACCORD	COM	3000	0,119	357,00
356	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 10 MG Marca: EMS	COM	3000	0,595	1.785,00
357	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 2,5 MG Marca: EMS	COM	3000	0,70	2.100,00

Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

358	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG Marca: EMS	COM	3000	0,70	2.100,00
	Total do Proponente				12.342,00
Item	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI CNPJ: 03.945.035/0001-91 AV PRINCESA DO SUL, 3303 ******** - JARDIM ANDERE, VARGINHA - MG, CEP: 37062-180 Telefone: (35) 3690-1150 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
14	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJEÇÃO 5 ML Marca: SAMTEC	AMP	1000	0,20	200,00
45	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG Marca: HIPOLABOR	COM	10000	0,38	3.800,00
66	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40 MG/ML Marca: CRISTALIA	FR	300	6,35	1.905,00
85	CLORIDRATO DE TETRACICLINA 500 MG Marca: MEDQUIMICA	CAP	3000	0,282	846,00
141	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG Marca: GEOLAB	COM	3000	0,053	159,00
157	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G - CREME DERMATOLÓGICO Marca: HIPOLABOR	BIS	500	1,876	938,00
175	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G Marca: NATIVITA	POT	300	40,87	12.261,00
177	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETROPRIMA 80 MG Marca: PRATI DONADUZZI	COM	3000	0,161	483,00
179	SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000 UI/ML + SULFATO DE NEOMICINA 3,5 MG/ ML + FLUOCINOLONA ACETONIDA 0,25 MG/ ML + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/ML Marca: GEOLAB	FR	100	3,714	371,40
180	SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE Marca: GLAXOSMITHKLINE	FR	100	9,384	938,40
181	SULFATO FERROSO 25 MG/ML Marca: HIPOLABOR	FR	500	0,66	330,00
239	CETOCONAZOL 20 MG/G + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,5 MG/G Marca: EUROFARMA	BIS	300	6,794	2.038,20
275	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML Marca: CRISTALIA	FRS	300	9,384	2.815,20
302	CLOZAPINA 25 MG Marca: CRISTALIA	COM	3000	0,549	1.647,00
313	DESLORATADINA 0,5 MG/ML Marca: EUROFARMA	FR	100	13,427	1.342,70
320	DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA 10 MG Marca: VITAMEDIC	COM	3000	0,078	234,00
332	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2 MG/ML Marca: EUROFARMA	AMP	100	4,194	419,40
335	DOMPERIDONA 1 MG/ML Marca: EUROFARMA	FR	500	11,497	5.748,50
390	LOÇÃO OLEOSA À BASE DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE) Marca: HADASSAH	FR	800	3,563	2.850,40
397	MELOXICAM 15 MG Marca: PHARLAB	COM	10000	0,092	920,00
400	MUPIROCINA 20 MG/G Marca: PRATI DONADUZZI	BIS	500	15,946	7.973,00
430	PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5 MG/G	BIS	200	4,422	884,40

Prefeitura Municipal de Guará
Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

	Marca: globo				
451	SULFATO DE MORFINA 30 MG Marca: CRISTALIA	CAP	3000	1,605	4.815,00
454	SULFATO DE NEOMICINA 5 MG/G + BACITRACINA 250 UI/G Marca: PRATI DONADUZZI	BIS	600	6,687	4.012,20
	Total do Proponente				57.931,80
Item	PARTNER FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 28.123.417/0001-60 ROD RAPOSO TAVARES, 102000 KM 102 - PARQUE RESERVA FAZENDA IMPERIAL, SOROCABA - SP, CEP: 18052-775 Telefone: (15) 3217-1038 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
46	CARVEDILOL 12,5 MG Marca: KARVIL/TORRENT	COM	30000	0,10	3.000,00
48	CARVEDILOL 3,125 MG Marca: GENERICO/EMS	COM	15000	0,12	1.800,00
49	CARVEDILOL 6,25 MG Marca: KARVIL/TORRENT	COM	30000	0,088	2.640,00
63	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG Marca: CLO/EMS	COM	30000	0,66	19.800,00
114	GLICLAZIDA 60 MG Marca: GENERICO/EMS	COM	4000	0,27	1.080,00
259	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG Marca: GENERICO/EMS	COM	3000	0,41	1.230,00
276	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG Marca: GENERICO/UNICHEM	COM	25000	0,179	4.475,00
290	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG Marca: GENERICO/EMS	COM	3000	0,87	2.610,00
324	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 35 MG Marca: NEOVANGY/EMS	COM	3000	1,366	4.098,00
439	RISPERIDONA 2 MG Marca: GENERICO/ACCORD	COM	80000	0,099	7.920,00
444	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG Marca: GENERICO/ACCORD	COM	3000	0,24	720,00
	Total do Proponente				49.373,00
Item	CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0009-04 ROD DF-290, KM 7, S/N LOTE 01/04 - SANTA MARIA, BRASILIA - DF, CEP: 72578-000 Telefone: 1621019401 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
68	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG Marca: NOVARTIS	COM	3000	0,24	720,00
69	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG Marca: NOVARTIS	COM	5000	0,33	1.650,00
203	APIXABANA 2,5 MG Marca: WYETH	COM	3000	4,01	12.030,00
204	APIXABANA 5 MG Marca: WYETH	COM	3000	4,01	12.030,00
230	CARBAMAZEPINA CR 200 MG Marca: NOVARTIS	COM	3000	0,83	2.490,00
248	CLOBAZAM 10 MG Marca: SANOFI	COM	3000	0,44	1.320,00
249	CLOBAZAM 20 MG Marca: SANOFI	COM	3000	0,83	2.490,00
278	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG Marca: NOVARTIS	CAP	2000	2,80	5.600,00

Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

279	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 18 MG Marca: JANSSEN	COM	3000	6,31	18.930,00
280	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 20 MG Marca: NOVARTIS	CAP	3000	7,46	22.380,00
281	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 30 MG Marca: NOVARTIS	CAP	3000	7,83	23.490,00
282	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36 MG Marca: JANSSEN	COM	3000	8,59	25.770,00
283	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 40 MG Marca: NOVARTIS	CAP	3000	8,22	24.660,00
284	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 54 MG Marca: JANSSEN	COM	3000	8,59	25.770,00
308	DABIGATRANA 110 MG Marca: BOEHRINGER	CAP	3000	4,01	12.030,00
309	DABIGATRANA 150 MG Marca: BOEHRINGER	CAP	3000	4,01	12.030,00
325	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30 MG Marca: TAKEDA	CAP	1000	10,66	10.660,00
326	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50 MG Marca: TAKEDA	CAP	1000	12,93	12.930,00
327	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70 MG Marca: TAKEDA	CAP	2000	12,93	25.860,00
340	EMPAGLIFLOZINA 25 MG Marca: BOEHRINGER	COM	5000	6,53	32.650,00
341	EMPAGLIFLOZINA 25 MG + LINAGLIPTINA 5 MG Marca: BOEHRINGER	COM	2000	10,17	20.340,00
343	ESPIRAMICINA 1,5 MUI Marca: SANOFI	COM	2000	3,78	7.560,00
366	INSULINA GLARGINA 100 U/ML Marca: SANOFI	FR	50	128,64	6.432,00
367	INSULINA GLARGINA 100 U/ML Marca: SANOFI	CARP	80	31,57	2.525,60
368	INSULINA GLARGINA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: SANOFI	UN	460	32,19	14.807,40
369	INSULINA GLULISINA 100 U/ML Marca: SANOFI	CARP	50	18,01	900,50
370	INSULINA GLULISINA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: SANOFI	UN	275	18,01	4.952,75
385	LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG Marca: BOEHRINGER	COM	2000	3,24	6.480,00
386	LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG Marca: BOEHRINGER	COM	2000	3,24	6.480,00
387	LINAGLIPTINA 5 MG Marca: BOEHRINGER	COM	5000	6,57	32.850,00
440	RIVAROXABANA 10 MG Marca: BAYER	COM	4000	7,78	31.120,00
441	RIVAROXABANA 15 MG Marca: BAYER	COM	5000	7,78	38.900,00
442	RIVAROXABANA 2,5 MG Marca: BAYER	COM	2000	3,88	7.760,00
443	RIVAROXABANA 20 MG Marca: BAYER	COM	8000	7,78	62.240,00
445	SACUBITRIL 97 MG + VALSARTANA 103 MG Marca: NOVARTIS	COM	3000	4,35	13.050,00
	Total do Proponente				541.888,25

e demais condições oferecidas em sua proposta.

GUARÁ, em 15 de junho de 2021.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal