DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PARAÍSO

Conforme Lei Municipal nº 1.092, de 21 de maio de 2015

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

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE PARAÍSO	2
Licitações e Contratos	2
Aviso de Licitação	2
Homologação / Adjudicação	3

EXPEDIENTE

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

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Paraíso
CNPJ 45.127.248/0001-56
Rua do Café, 649 – Centro
Telefone: (17) 3567-9510
Site: www.paraiso.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/paraiso

Câmara Municipal de Paraíso
CNPJ 51.840.619/0001-45
Rua Prof. Sud Menucci, 505 - Centro
Telefone: (17) 3567-1173
Site: www.camaraparaiso.sp.gov.br

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

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

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

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PARAÍSO

Conforme Lei Municipal nº 1.092, de 21 de maio de 2015

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

PODER EXECUTIVO DE PARAÍSO

Licitações e Contratos

Aviso de Licitação

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO
EDITAL DA TOMADA DE PREÇOS 006/2018

Objeto: A contratação de empresa para execução de recapeamento asfáltico em CBUQ (Concreto Betuminoso Usinado a Quente),em diversas ruas do Município de Paraíso-SP.

Data de entrega dos envelopes “Habilitação” e “Proposta”: 05.07.18 até às 09h.

Data de abertura dos envelopes “Documentação”: 05.07.18 às 09h.

Data de abertura dos envelopes “Proposta Comercial”: após o transcurso do prazo recursal - art. 109, I, “a”, ou imediatamente após a abertura dos envelopes “Documentação”, caso haja desistência expressa de recurso por parte de todos os proponentes.

O Edital completo poderá ser retirado através do site www.paraiso.sp.gov.br.

Paraíso, 19 de Junho de 2018

Wilson Farid Casseb – Prefeito Municipal.

Homologação / Adjudicação

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO
ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 010/2018

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARAISO, Estado de São Paulo, tendo em vista a decisão da Comissão Julgadora de Licitações desta Prefeitura Municipal, com referência à aquisição de medicamentos destinados a suprir as necessidades da UBS-III do município de Paraíso-SP, **HOMOLOGA** e **ADJUDICA** o objeto da Pregão Presencial nº 010/2018, da seguinte maneira, nos termos e condições das propostas apresentadas:

	3070	BH FARMA COMERCIO LTDA				
Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
9	026.001.415	ACIDO VALPROICO 250 MG (CI) Marca: ABBOTT	CP	6000	0,19	1.140,00
10	026.001.412	ACIDO VALPROICO 500 MG (CI) Marca: ABBOTT	CP	6000	0,38	2.280,00
11	026.002.291	ACIDO VALPROICO 50MG/ML FRASCO 100ML Marca: ABBOTT	FR	200	8,50	1.700,00
67	026.002.323	CARBAMAZEPINA 2% FRASCO 100ML Marca: UNIÃO QUIMICA	FR	200	10,80	2.160,00
109	026.002.089	COLAGENASE 0,6 U+CLORAFENICOL 0,01 G POMADA TUBO 30G Marca: ABBOTT	BIS	100	6,06	606,00
225	026.002.162	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS Marca: ABBOTT	CP	20000	0,12	2.400,00
		Total do Proponente				10.286,00
	33480	GILMAR ARAUJO RODRIGUES-ME				
Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
176	005.001.107	GLICAZIDA 30 MG Marca: TORRENT	CP	30000	0,34	10.200,00
		Total do Proponente				10.200,00
	33986	INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI				
Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	026.002.035	ACETILCISTEINA 600 MG - SACHE 5G Marca: GEOLAB	SCH	500	0,75	375,00
4	026.002.036	ACICLOVIR 50 MG/G CREME, BISNAGA COM 10 GRAMAS Marca: PRATI	BIS	300	3,35	1.005,00
6	026.001.200	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMP Marca: SOBRAL	CP	50000	0,03	1.500,00
8	026.001.662	ACIDO FÓLICO 5 MG Marca: HIPOLABOR	CP	7000	0,04	280,00
12	026.002.038	ADENOSINA 3MG/ML AMPOLA 2ML Marca: HIPOLABOR	AMP	100	8,00	800,00
13	026.002.039	AGUA PARA INJEÇÃO AMPOLA 10 ML Marca: SAMTEC	AMP	8000	0,115	920,00
14	026.002.040	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO FRASCO 10 ML Marca: GEOLAB	FR	300	1,19	357,00
18	026.001.831	ALOPURINOL 100 MG Marca: PRATI	COMP	6000	0,04	240,00
19	005.001.055	ALOPURINOL 300MG COMP Marca: PRATI	CP	10000	0,15	1.500,00
20	026.002.043	AMBROXOL ADULTO XAROPE FRASCO 10 ML Marca: MARIOL	FR	700	1,82	1.274,00
21	026.001.340	AMBROXOL PEDIATRICO XAROPE FRASCO 100 ML Marca: MARIOL	FR	700	1,90	1.330,00
23	026.001.344	AMINOFILINA 100MG Marca: HIPOLABOR	CP	4000	0,058	232,00
24	026.002.044	AMINOFILINA 24 MG/ML AMPOLA DE 10 ML Marca: HIPOLABOR	AMP	200	0,56	112,00
25	026.001.846	AMIODARONA 200 MG Marca: GEOLAB	CP	12000	0,33	3.960,00
26	026.002.045	AMIODARONA 50 MG/ML AMPOLA DE 3 ML IV Marca: HIPOLABOR	AMP	200	1,60	320,00
33	026.001.089	ATENELOL 50MG COMP Marca: PRATI	CP	10000	0,04	400,00
34	026.001.055	ATENOLOL 25MG Marca: PRATI	CP	2000	0,03	60,00
38	026.002.049	AZITROMICINA 500MG BLISTER COM 3 COMPRIMIDOS OU CARTELA FRACIONÁVEL Marca: GEOLAB	CP	6000	0,50	3.000,00
39	005.001.045	BACLOFENO 10 MG Marca: TEUTO	CP	2000	0,11	220,00
45	026.002.055	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% FRASCO DE 250ML Marca: HYPOFARMA	FR	50	19,00	950,00
46	026.002.056	BIPERIDENO 2MG Marca: CRISTALIA	CP	6000	0,16	960,00
50	005.001.023	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG Marca: AUROBINDO	CX	500	0,30	150,00
51	026.002.059	BORATO 8 HIDROXIQUINOLONA + TROLAMINA 0,4/140MG SOLUÇÃO OTLÓGICA GOTAS FRASCO 8ML Marca: NOVARTIS	FR	50	11,00	550,00
53	026.002.060	BROMETO DE IPRATRÓPIO GOTAS FRASCO 20 ML Marca: HIPOLABOR	FR	400	0,69	276,00
55	026.001.061	BROMOPRIDA 10MG COMP Marca: PRATI	CP	5000	0,18	900,00
56	026.002.064	BROMOPRIDA 40 MG/ML GOTAS FRASCO 20 ML Marca: MARIOL	FR	200	1,05	210,00
57	026.002.065	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMPOLA 2 ML IM/IV Marca: HIPOLABOR	AMP	2000	1,35	2.700,00
61	026.002.068	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4 MG/ML + 500 MG/ML AMPOLA 5 ML IV/IM Marca: FARMACE	AMP	2500	1,16	2.900,00
75	026.001.933	CARBONATO DE LITIO 300 MG Marca: HIPOLABOR	CP	5000	0,17	850,00
84	026.002.079	CETOCONAZOL 20 MG/G BISNAGA COM 30 G Marca: HIPOLABOR	BIS	200	1,90	380,00
85	026.001.681	CETOCONAZOL 200 MG Marca: PRATI	CP	2000	0,14	280,00
87	026.002.081	CETOPROFENO 50MG/ML AMPOLA DE 2 ML IM Marca: CRISTALIA	AMP	4000	1,45	5.800,00
92	026.001.342	CIPROFLOXACINO 500MG Marca: PRATI	CP	15000	0,20	3.000,00
93	026.001.660	CITALOPRAM 20 MG - CP Marca: AUROBINDO	CP	900	0,21	189,00
96	026.001.184	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML FR GOTAS 20ML Marca: HIPOLABOR	FR	200	1,74	348,00
102	026.002.086	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG PÓ PARA SUSPESÃO	AMP	50	9,20	460,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO
ESTADO DE SÃO PAULO

		INJETÁVEL Marca: BLAU				
103	026.001.868	CLORPROMAZINA 100 MG Marca: CRISTALIA	CP	5000	0,21	1.050,00
104	026.001.652	CLORPROMAZINA 25 MG Marca: CRISTALIA	CP	5000	0,20	1.000,00
105	026.001.869	CLORPROMAZINA 25 MG/5 ML AMPOLA DE 5 ML IM Marca: HYPOFARMA	AMP	200	1,03	206,00
113	026.002.090	COMPLEXO B INJETÁVEL AMPOLA 2 ML IM/IV Marca: HYPOFARMA	AMP	2000	0,75	1.500,00
118	026.002.093	DEXAMETASONA 2 MG/ML AMPOLA 1 ML IM/IV Marca: FARMACE	AMP	10000	0,40	4.000,00
119	026.002.094	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML IM/IV Marca: FARMACE	AMP	2000	0,47	940,00
121	026.002.324	DEXCLORFERINAMINA 0,4 MG/ML XAROPE FRASCO 100 ML Marca: PRATI	FR	1500	1,23	1.845,00
124	026.001.361	DIAZEPAM 10 MG/2 ML AMPOLA DE 2 ML IM/IV Marca: HIPOLABOR	AMP	200	0,60	120,00
127	026.002.101	DIMINIDRATO + PIRIDOXINA SOLUÇÃO ORAL FRASCO 20 ML Marca: CIFARMA	FR	50	2,80	140,00
132	026.002.104	DIPROPRIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ML AMPOLA 1 ML IM/IV Marca: CRISTALIA	AMP	600	2,98	1.788,00
145	026.002.113	EPINEFRINA 1 MG/ML AMPOLA 1 ML Marca: HIPOLABOR	AMP	500	2,23	1.115,00
148	026.001.473	ESPIRONOLACTONA 100 MG Marca: HIPOLABOR	CP	3000	0,35	1.050,00
149	026.002.114	ESPIRONOLACTONA 25 MG Marca: EMS	CP	12000	0,14	1.680,00
159	026.001.879	FENOBARBITAL 4% C/ 20 ML Marca: CRISTALIA	FR	50	2,70	135,00
165	005.001.016	FINASTERIDA 5MG Marca: AUROBINDO	CP	10000	0,29	2.900,00
171	026.002.328	FOSTAFO DE SODIO MONOBASICO 160MG/ML + FOSFATO SODIO DIBASICO 60MG/ML FRASCO APLICADOR 130 ML USO RETAL Marca: CRISTALIA	FRASC	150	5,15	772,50
173	026.002.127	FUROSEMIDA 10 MG/ML AMPOLA DE 2 ML IM/IV Marca: HYPOFARMA	AMP	200	0,40	80,00
178	005.001.049	GLICOSE 25% INJ AMP 10ML Marca: SAMTEC	AMP	600	0,20	120,00
179	026.001.018	GLICOSE 50% INJ AMP 10ML Marca: SAMTEC	AMP	500	0,20	100,00
182	026.001.904	HALOPERIDOL 1 MG Marca: CRISTALIA	CP	2000	0,13	260,00
184	026.002.134	HALOPERIDOL 5 MG Marca: CRISTALIA	CP	5000	0,10	500,00
185	026.002.132	HALOPERIDOL 5 MG/ML AMPOLA DE 1 ML IM/IV Marca: HYPOFARMA	AMP	100	1,10	110,00
186	026.002.135	HALOPERIDOL 70,52 MG/ML DECANOATO AMPOLA 1 ML IM Marca: CRISTALIA	AMP	50	7,20	360,00
188	026.002.136	HEPARINA SODICA 5000 UI/ 0,25 ML AMPOLA 0,25 ML Marca: CRISTALIA	AMP	500	4,49	2.245,00
191	026.002.138	HIDROCORTISONA 100 MG PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL Marca: NOVAFARMA	FR-AM	500	2,65	1.325,00
192	026.002.139	HIDROCORTISONA 500 MG PÓ PARA SUSPENSAO INJETÁVEL Marca: NOVAFARMA	FR-AM	500	5,25	2.625,00
201	026.001.624	IMIPRAMINA 25MG Marca: CRISTALIA	CP	8000	0,30	2.400,00
208	026.002.153	ISSOSORBIDA MONONITRATO 20MG Marca: ZYDUS	CP	5000	0,07	350,00
218	026.001.687	LEVOMEPROMAZINA 100 MG - CP Marca: CRISTALIA	CP	20000	0,80	16.000,00
219	026.001.518	LEVOMEPROMAZINA 25MG Marca: CRISTALIA	CP	3000	0,40	1.200,00
220	026.002.157	LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML (4%) FRASCO DE 20 ML Marca: CRISTALIA	FR	20	8,65	173,00
221	026.002.158	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS Marca: MERCK	CP	15000	0,125	1.875,00
222	026.002.159	LEVOTIROXINA SÓDICA 125 MCG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS Marca: MERCK	CP	5000	0,19	950,00
232	026.002.169	LORATADINA 1MG/ML XAROPE FRASCO 100ML Marca: MARIOL	FR	300	2,00	600,00
233	026.001.049	LOSARTANA POTASSICA 100MG COMP Marca: PRATI	CP	3000	0,25	750,00
234	026.001.972	LOSARTANA POTASSICA 50 MG Marca: RANBAXY	CP	2000	0,04	80,00
238	026.001.400	METFORMINA 500MG Marca: PRATI	CP	10000	0,07	700,00
239	026.001.417	METFORMINA 850 MG Marca: PRATI	CP	10000	0,06	600,00
243	026.002.177	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS FRASCO DE 10 ML Marca: MARIOL	FR	100	0,56	56,00
249	026.002.181	MIRTAZAPINA 30 MG COMPRIMIDOS ORODISPERSIVEL Marca: AUROBINDO	CP	400	0,70	280,00
256	026.002.188	NEOMICINA + BACITRACINA 5 MG/G + 250 UI/G POMADA TUBO COM 10G Marca: PRATI	TB	1000	1,15	1.150,00
261	026.002.191	NISTATINA 100.00 UI/4 G CREME VAGINAL TUBO DE 60 G COM 14 APLICADORES Marca: PRATI	TB	300	5,05	1.515,00
262	026.002.192	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML FRASCO DE 50 ML Marca: PRATI	FR	300	3,05	915,00
265	026.002.196	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G CREME TOPICO TUBO COM 28 G Marca: PRATI	BIS	150	1,50	225,00
266	026.002.197	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G CREME VAGINAL TUBO COM 80 G COM 7 APLICADORES Marca: PRATI	BIS	200	6,20	1.240,00
271	026.002.199	NOREPINEFRINA 4 MG/4ML AMPOLA DE 4 ML IV Marca: HYPOFARMA	AMP	200	2,20	440,00
273	026.002.200	NORTRIPTILINA 25 MG Marca: RANBAXY	CP	8000	0,30	2.400,00
278	026.002.206	OMEPRAZOL 20 MG BLISTER COM 14 COMPRIMIDOS Marca: PRATI	CP	50000	0,09	4.500,00
279	026.002.207	ONDANSETRONA 4 MG/ 2 ML AMPOLA DE 2 ML IM/IV Marca: HALEXISTAR	AMP	1000	0,60	600,00
281	026.001.478	OXCARBAZEPINA 300 MG Marca: MEDLEY	CP	3000	0,47	1.410,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO
ESTADO DE SÃO PAULO

282	026.002.210	OXCARBAZEPINA 600 MG Marca: MEDLEY	CP	1000	0,95	950,00
287	026.001.402	PARACETAMOL 500MG + FOSTATO DE CODEINA 30MG Marca: GEOLAB	COMP	1000	0,30	300,00
289	026.001.562	PAROXETINA 20MG Marca: AUROBINDO	CP	300	0,30	90,00
301	026.001.580	PREGABALINA 75MG Marca: MEDLEY	CP	1000	0,62	620,00
305	026.001.976	PROMETAZINA 25 MG Marca: CRISTALIA	CP	8000	0,11	880,00
311	026.002.233	RANITIDINA 25 MG/ML AMPOLA DE 2 ML IM/IV Marca: FARMACE	AMP	1000	0,35	350,00
315	026.001.644	RISPERIDONA 1MG Marca: CRISTALIA	CP	1000	0,17	170,00
316	026.001.645	RISPERIDONA 2MG Marca: CRISTALIA	CP	1000	0,22	220,00
320	026.002.237	SALBUTAMOL 0,4 MG/ML XAROPE FRASCO 120ML Marca: PRATI	FR	300	1,20	360,00
323	026.002.240	SERTRALINA 50MG Marca: AUROBINDO	CP	40000	0,11	4.400,00
325	026.001.479	SINVASTATINA 10 MG Marca: PHARLAB	CP	1000	0,06	60,00
336	026.002.249	SULFATO FERROSO 40 MG BLISTER COM 20 COMPRIMIDOS Marca: VITAMED	CP	20000	0,04	800,00
351	026.002.334	TRAMADOL 50 MG/2 ML AMPOLA 2 ML IM/IV Marca: NOVAFARMA	AMP	700	0,63	441,00
353	026.002.262	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLA DE 1 ML IM/IV Marca: HIPOLABOR	AMP	600	0,66	396,00
370	026.002.278	VITAMINA C 100 MG/ML AMPOLA DE 5ML IV Marca: HYPOFARMA	AMP	1000	0,60	600,00
		Total do Proponente				117.800,50

34796 MAMED COMERCIAL LTDA-EPP

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3	026.001.347	ACICLOVIR 200MG Marca: PHARLAB	CP	3000	0,44	1.320,00
7	026.001.843	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG Marca: EMS	CP	1000	0,148	148,00
15	026.002.041	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO UNITÁRIO OU BLISTER FRACIONÁVEL Marca: PRATTI	CP	1000	0,76	760,00
28	026.001.345	AMITRIPTILINA 25MG Marca: TEUTO	CP	40000	0,06	2.400,00
31	026.002.319	ANLODIPINO 10MF Marca: NEO QUIMICA	COMP	6000	0,10	600,00
32	026.001.331	ANLODIPINO 5MG Marca: TEUTO	CP	30000	0,05	1.500,00
35	026.002.292	ATENOLOL 50MG + CLORTALIDONA 12,5MG Marca: SANDOZ	CP	800	0,25	200,00
37	026.002.320	AZITROMICINA 200ML/5ML (600MG) SUSPENSÃO COM DILUENTE FRASCO 15ML APOS RECONSTITUIÇÃO Marca: PRATTI	FRASC	600	8,60	5.160,00
43	026.002.053	BETAISTINA 24 MG Marca: ALTHAIA	CP	2000	0,46	920,00
49	026.002.293	BISOPROLOL, HEMIFUMARATO Marca: EMS	CP	360	0,34	122,40
52	026.001.257	BROMAZEPAM 3MG Marca: TEUTO	CP	300	0,13	39,00
59	026.001.685	BUPROPIONA 150 MG Marca: EMS	CP	2500	0,53	1.325,00
60	026.002.069	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10/500 MG Marca: PHARLAB	CP	8000	0,66	5.280,00
69	026.001.659	CARBAMAZEPINA CR 200 MG - CP Marca: NOVARTIS	CP	2000	1,03	2.060,00
76	026.001.860	CARVEDILOL 12,5 MG Marca: EMS	CP	6000	0,12	720,00
77	005.001.036	CARVEDILOL 25MG Marca: EMS	CP	5000	0,18	900,00
78	026.001.861	CARVEDILOL 3,125 MG Marca: EMS	CP	6000	0,07	420,00
79	026.001.862	CARVEDILOL 6,25 MG Marca: EMS	CP	8000	0,11	880,00
81	026.002.078	CEFITRIAXONA SÓDICA IV 1 G PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL Marca: BLAU	FR	2000	2,07	4.140,00
83	005.001.159	CEFTRIAXONA SÓDICA IM 500MG COM DILUENTE Marca: EUROFARMA	FR	250	10,60	2.650,00
88	026.002.298	CIANOCOBALAMINA 5000MCG+CLORIDRATI DE PIRIDOXINA100MG+NITRATO DE TIAMINA 100MG Marca: MERCK	AMP	100	2,24	224,00
89	005.001.020	CILOSTAZOL 100MG Marca: EUROFARMA	CP	1200	0,88	1.056,00
90	026.001.963	CILOSTAZOL 50 MG Marca: EUROFARMA	CP	1500	0,37	555,00
91	026.001.421	CINARIZINA 75MG Marca: NEO QUIMICA	CP	20000	0,17	3.400,00
97	026.001.934	CLONAZEPAN 2 MG Marca: GEOLAB	CP	80000	0,07	5.600,00
98	026.001.231	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% AMPOLA 10 ML Marca: ISOFARMA	AMP	100	0,30	30,00
99	026.001.867	CLORETO DE SODIO 0,9% AMPOLA 10 ML Marca: EQUIPLEX	AMP	100	0,19	19,00
100	026.001.588	CLORETO DE SODIO 20% AMPOLA 10 ML Marca: EQUIPLEX	AMP	100	0,29	29,00
106	026.002.087	CLORPROMAZINA 4% GOTAS FRASCO 20 ML Marca: SANOFI	FR	10	8,37	83,70
108	005.001.100	CLOZAPINA 25 MG Marca: CRISTALIA	CP	400	1,40	560,00
111	026.001.398	COMPLEXO B COMP Marca: VITAMED	CP	12000	0,05	600,00
116	026.002.092	DESLANOSÍDEO 0,2 MG/ML AMPOLA DE 2 ML IM/IV Marca: UNIÃO QUIMICA	AMP	50	1,61	80,50
130	026.001.278	DIPIRONA 500 MG/ML AMPOLA 2 ML IM/IV Marca: TEUTO	AMP	8000	0,40	3.200,00
137	026.002.108	DROPROPIZINA 1,5 MG/1ML XAROPE FRASCO 120 ML Marca: NEO QUIMICA	FR	500	6,19	3.095,00
138	026.002.109	DROPROPIZINA 3 MG/ML XAROPE FRASCO 120 ML Marca: MEDLEY	FR	500	8,64	4.320,00
143	026.001.430	ENALAPRIL 20MG Marca: ONEFARMA	CP	20000	0,08	1.600,00
147	026.002.115	ESPIRONOLACTONA + HIDROCLOROTIAZIDA 50/50 MG Marca: PFIZER	CP	400	1,36	544,00
157	026.001.688	FENOBARBITAL 100 MG - CP Marca: TEUTO	CP	1000	0,12	120,00
168	026.001.674	FLUMAZENIL 0,5 MG/ML AMPOLA 5 ML IV Marca: UNIÃO QUIMICA	AMP	50	18,20	910,00
180	026.001.425	GLIMEPIRIDA 2MG Marca: EMS	CP	4000	0,41	1.640,00
187	026.002.303	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM CR 6,25MG Marca: SANOFI	CP	600	1,86	1.116,00
198	026.001.816	IBUPROFENO 300MG Marca: TEUTO	CP	10000	0,23	2.300,00
199	005.001.046	IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS FRASCO DE 30 ML Marca:	FR	2000	1,60	3.200,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO
ESTADO DE SÃO PAULO

		TEURO				
202	026.002.147	INSULINA ASPARTE NOVORAPID 100 UI/ML FLEX PEN CANETA Marca: NOVONORDISK	UN	70	42,06	2.944,20
204	026.002.149	INSULINA DETEMIR LEVEMIR 100 UI/ML FRASCO REFIL 3ML Marca: ASPEN	FR	70	83,00	5.810,00
205	026.002.150	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML LANTUS FRASCO REFIL 3 ML Marca: ASPEN	FR	270	90,80	24.516,00
209	026.001.770	ITRACONAZOL 100 MG BLISTER FRAIONÁVEL Marca: SANOFI	CP	2000	4,43	8.860,00
210	026.001.213	IVERMECTINA 6MG BLISTER FRACIONÁVEL Marca: LILLY	CP	1000	0,41	410,00
212	026.001.126	LAMOTRIGINA 100MG Marca: BIOSINTETICA	CP	1000	1,21	1.210,00
213	026.002.154	LAMOTRIGINA 50 MG Marca: ALTHAIA	CP	1000	0,84	840,00
229	026.002.167	LIDOCAINA, CLORIDRATO 2% GELEIA USO ADULTO E PEDIATRICO TUBO 30G Marca: PHARLAB	BIS	200	3,60	720,00
231	026.002.168	LORATADINA 10 MG Marca: MERCK	CP	5000	0,80	4.000,00
245	026.002.027	METOPROLOL 25MG	CP	6000	0,53	3.180,00
246	026.001.968	METOPROLOL 50 MG	CP	6000	1,04	6.240,00
255	005.001.153	NEBIVOLOL 5MG	CP	1000	1,57	1.570,00
258	026.002.189	NIMESULIDA 50 MG/ML GOTAS FRASCO 15 ML	FR	2000	8,18	16.360,00
259	026.002.190	NIMODIPINA 30 MG	CP	10000	1,35	13.500,00
268	026.001.065	NITRENDIPINO 20 MG	CP	500	1,19	595,00
270	026.001.346	NITROFURANTONINA 100MG	CP	5000	0,26	1.300,00
272	026.001.780	NORFLOXACINO 400 MG	CP	3000	0,40	1.200,00
275	026.002.205	OLMESARTANA MIDOXOMILA + HDCTZ 40/12,5 MG	CP	500	1,07	535,00
288	026.002.215	PARACETAMOL 750 MG BLISTER COM 4 COMPRIMIDOS	CP	20000	0,068	1.360,00
291	005.001.116	PENTOXIFILINA 400MG	CP	2000	0,80	1.600,00
292	026.002.216	PERGAMANGANATO DE POTASSIO 100 MG	CP	500	0,11	55,00
299	026.002.330	PREDNISONA 20 MG BLISTER COM 10 COMP OU FRACIONÁVEL	COMP	5000	0,65	3.250,00
300	026.002.331	PREDNISONA 5 MG BLISTER COM 10 COMP OU FRACIONÁVEL	COMP	5000	0,23	1.150,00
302	026.002.226	PRIMIDONA 100 MG	CP	1000	0,62	620,00
306	026.002.228	PROMETAZINA 25 MG/ML AMPOLA DE 2 ML IM	AMP	1000	2,56	2.560,00
307	026.002.229	PROPAFENONA 300 MG	CP	10000	0,86	8.600,00
324	026.002.241	SIMETICONA 75 MG/ML FRASCO COM 15 ML	FR	700	2,34	1.638,00
326	026.001.106	SINVASTATINA 20MG	CP	1000	0,11	110,00
327	026.001.163	SINVASTATINA 40MG	CP	1000	0,19	190,00
335	026.002.248	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA DE 10ML	AMP	50	2,54	127,00
337	026.001.942	TAMOXIFENO 20 MG	CP	1000	2,67	2.670,00
342	026.002.256	TERBUTALINA 0,5 MG/ML AMPOLA DE 1 ML IV SC	AMP	50	2,54	127,00
349	026.001.682	TIORIDAZINA 100 MG - CP	CP	1500	2,07	3.105,00
350	026.002.259	TOBRAMICINA 3 MG/ML COLIRIO FRASCO 5 ML	FR	500	5,88	2.940,00
352	026.002.261	TRAMADOL 50MG	CP	1000	0,13	130,00
364	026.002.270	VENLAFAXINA 37,5MG	CP	700	0,92	644,00
365	026.001.692	VENLAFAXINA 75 MG	CP	800	1,54	1.232,00
367	026.002.276	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000 MG	CP	700	3,07	2.149,00
368	026.002.275	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50/500 MG	CP	700	3,07	2.149,00
369	026.002.274	VILDAGLIPTINA 50 MG	CP	700	2,95	2.065,00
		Total do Proponente				198.087,80

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO, EM 19 DE JUNHO DE 2018

WILSON FARID CASSEB
Prefeito Municipal