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

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Licitações e Contratos 2
Atas de Sessões 2
Aditivos / Aditamentos / Supressões 21

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

ATA DE SESSÃO PÚBLICA

Proc. Licitatório n.º 109/23
PREGÃO PRESENCIAL n.º 69/23
Sessão: 1
Objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DA SAÚDE
Detalhamento do Objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DA SAÚDE

Na data de 05 de setembro de 2023, às 09:00, o Pregoeiro e a Equipe de Apoio, composta na lista abaixo:

Portaria	Data	Nome	Cargo	CPF	RG
13362	20/03/2020	AMAURI JORGE CHAMARELLI	Pregoeiro	172.540.088-08	24204041-x
13362	20/03/2020	JAQUELINE APARECIDA DE OLIVEIRA SOARES	Equipe de Apoio	395.972.088-22	463512820

Reuniram-se para a Sessão Pública de julgamento do Pregão em epígrafe.

CREDENCIAMENTO

Declarada aberta a sessão pelo Sr (a) Pregoeiro (a) e, constatando a presença de interessados à sessão, teve início o credenciamento dos participantes, consistindo no exame dos documentos oferecidos pelos interessados presentes, visando à comprovação da existência de poderes para a formulação de propostas e a prática dos demais atos de atribuição dos licitantes, conforme lista de credenciados abaixo:

Código Lances	Proponente / Fornecedor Representante	Tipo Empresa CPF	CNPJ RG	Preferência de contratação (art. 44 da LC 123/2006)
3698 Sim	AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA EDUARDO CÉSAR BORGES DA SILVA	OUTRAS 327.805.898-41	65.817.900/0001-71 33.182.677	Não
3498 Sim	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA GILBERTO SCALIANTE FLORES	OUTRAS 980.450.088-49	04.274.988/0001-38 93.493.125	Não
111218 Sim	BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA ERIK HENRIQUE GOES	EPP 331.563.778-48	40.254.918/0001-81 43.825.060-9	Sim
103528 Sim	CIRURGICA OLIMPIO LTDA CARLOS ROBERTO BOTTE	EPP 019.850.448-97	01.140.868/0001-50 11.867.890	Sim
4262 Sim	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA EDUARDO VALENTIM JACOBASSI	OUTRAS 277.196.718-99	67.729.178/0004-91 25.586.075-4	Não
415 Sim	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Marino Sanches	OUTRAS 442.168.078-87	56.081.482/0001-06 57.752.90--4	Não
102509 Sim	DROGAFONTE LTDA MARCOS ROGÉRIO FRUCTUOSO FERREIRA DUTRA	OUTRAS 080.811.518-93	08.778.201/0001-26 17.624.181	Não
100511 Sim	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. CELSO BUENO DA SILVA	OUTRAS 444.086.336-15	14.271.474/0001-82 26.367.554-3	Não
103530 Sim	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES BRUNO HENRIQUE DE OLIVEIRA	OUTRAS 464.207.738-30	08.231.734/0001-93 56.763.536-3	Não
102492 Sim	INOVAMED HOSPITALAR LTDA LEONARDO JOSÉ DA SILVA	OUTRAS 034.584.886-18	12.889.035/0001-02 8376987	Não
102621 Sim	INTERLAB FARMACEUTICA LTDA LAERCIO VERISSIMO DOS SANTOS JUNIOR	OUTRAS 034.113.418-07	43.295.831/0001-40 78.669.315	Não
107244 Sim	KENAN MEDICAMENTOS LTDA THIAGO TORRES FICO	OUTRAS 200.612.868-00	21.257.684/0001-81 29.467.991-6	Não
1029	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS	OUTRAS	49.228.695/0001-52	Não

Sim	FARMACEUTICOS LTDA ANTONIO ALEXANDRE CERVILHA	051.634.168-55	14.821.070-3	
103855 Sim	MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSP. L LARISSA SIMIONI ALMEIDA	LTDA 351.218.618-18	07.295.038/0001-88 42.369.699	Não
105757 Sim	PRO-REMEDIOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTIC IVAN CLEBER DE OLIVEIRA CORTEZ	ME 389.659.416-87	05.159.591/0001-68 12.282.311-4	Sim
102623 Sim	R.P.4 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ADRIANO ROBERTO AVENOSO	EPP 250.088.768-56	04.851.958/0001-47 21.659.834-5	Sim
3650 Sim	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA NILTON BRÁS	OUTRAS 073.049.798-44	05.847.630/0001-10 17.372.049	Não

O Pregoeiro comunicou o encerramento do credenciamento.
Ao término do credenciamento, o Sr (a).Pregoeiro (a) auxiliado pela equipe de apoio recebeu as declarações dos Licitantes de que atendem plenamente aos requisitos de Habilitação estabelecidos no Edital e os dois Envelopes contendo a Proposta e os Documentos de Habilitação, respectivamente.

REGISTRO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA ESCRITA
Ato contínuo foram abertos os Envelopes contendo as Propostas e, com a colaboração dos membros da Equipe de Apoio, o Pregoeiro procedeu à análise das propostas escritas, quando foi verificado se cada proposta atendia aos requisitos do edital, passou então ao exame da compatibilidade do objeto, prazos e condições de fornecimento. Constatada a regularidade das propostas, passou a selecionar os licitantes que participarão da etapa de lances em razão dos preços propostos, conforme lista de classificação da proposta escrita.

RODADA DE LANCES, LC 123 / 2006 E NEGOCIAÇÃO
Em seguida, o Pregoeiro convidou individualmente os autores das propostas selecionadas a formular lances de forma sequencial, a partir do autor da proposta de maior preço e os demais em ordem decrescente de valor.

SITUAÇÃO DOS ITENS
Declarada encerrada a etapa de lances, LC 123 / 2006 e Negociação.

HABILITAÇÃO
Aberto o 2º Envelope dos Licitantes que apresentaram a melhor proposta e analisados os documentos de habilitação, foi verificado o atendimento dos requisitos estabelecidos no Edital.

ADJUDICAÇÃO
À vista da habilitação, foi (ou foram) declarado(s) vencedores e não tendo havido qualquer manifestação de intenção de recurso pelos representantes presentes, o (a) Sr (a) Pregoeiro (a) adjudicou o os itens do pregão as empresas:
Em seguida, informou que o processo seria encaminhado a (o) Sr (a) Prefeito Municipal para homologação. Informou ainda o(a) Sr(a) Pregoeiro(a) aos presentes que a sessão de processamento do Pregão poderia ser reaberta caso a Adjudicatária não viesse a firmar o contrato respectivo, sendo que os mesmos seriam devidamente convocados se isto viesse a ocorrer. Por fim, informou que os envelopes documentos de habilitação que não foram abertos estariam à disposição no Serviço de Licitação, na rua Dr. Washington Luiz, nº 188, em horário comercial para retirada pelos interessados, decorridos 10 (dez) dias após a assinatura do contrato pela Adjudicatária. Ato contínuo, o (a) Sr (a) Pregoeiro (a) declarou como encerrada a sessão, lavrando-se esta Ata dos Trabalhos, que vai por ele (a) assinada, juntamente com os membros de sua Equipe de Apoio, e, ainda, pelos representantes das licitantes presentes e que assim o desejaram.

RECURSO
Após a declaração da licitante vencedora, não houve intenção de recurso manifestada pelo (s) representante (s) presente (s).

ENCERRAMENTO
Ato contínuo, o (a) Sr (a) Pregoeiro (a) declarou como encerrada a sessão, foi verificado o atendimento dos requisitos estabelecidos no Edital, os itens do pregão que constam na lista:

Item	415 Código	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 56.081.482/0001-06 R PAULO DE FRONTIM, 25 ******** - VILA VIRGINIA, RIBEIRAO PRETO - SP, CEP: 14030-430	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total

		Telefone: (16) 3519-3170Fax: (16) 3630-0530 Descrição do Produto/Serviço				
315	021.001.491	NISTATINA 25.000 UI/G Marca: PRATI DONADUZZI	BIS	1000	6,68	6.680,00
411	021.002.796	VASELINA LÍQUIDA 1000 ML Marca: CINORD	FR	300	29,60	8.880,00
		Total do Proponente				15.560,00
Item	1029 Código	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 AV WILSON BEGO, 745 ******** - DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DELLA TORRES, FRANCA - SP, CEP: 14406-091 Telefone: (16) 3721-1102Fax: (16)3012-5110 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	021.001.070	ACEBROFILINA 10 MG/ML Marca: BRAINFARMA	FR	2000	7,95	15.900,00
4	021.003.232	ACETATO DE HIDROCORTISONA 5 MG/G + LIDOCAÍNA 20 MG/G + SUBGALATO BISMUTO 20 MG/G + ÓXIDO DE ZINCO 100 MG/G Marca: NATIVITA	BIS	500	14,72	7.360,00
9	021.002.733	ACETATO DE PREDNISOLONA 10 MG/ML Marca: GEOLAB	FR	800	16,22	12.976,00
18	021.001.377	AMINOFILINA 100 MG Marca: HIPOLABOR	COM	6000	0,065	390,00
21	021.002.889	APIXABANA 2,5 MG Marca: ZYDUS NIKKHO	COM	6000	1,04	6.240,00
22	021.003.033	APIXABANA 5 MG Marca: ZYDUS NIKKHO	COM	6000	1,04	6.240,00
33	021.002.923	BENFOTIAMINA 150 MG Marca: COSMED	COM	5000	2,25	11.250,00
39	021.003.009	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML Marca: GEOLAB	FR	200	22,45	4.490,00
64	021.003.241	CETOCONAZOL 20 MG/G + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,64 MG/G + SULFATO DE NEOMICINA 2,5 MG/G Marca: BELFAR-BELO	BIS	500	4,99	2.495,00
67	021.003.242	CETOPROFENO 150 MG Marca: MEDLEY	COM	3000	0,77	2.310,00
92	021.002.984	CLORIDRATO DE BUCLIZINA 25 MG Marca: COSMED	COM	5000	0,50	2.500,00
125	021.002.906	CLORIDRATO DE MINOCICLINA 100 MG Marca: RANBAXY	COM	5000	2,92	14.600,00
138	021.003.162	CLORIDRATO DE TIAMINA 100 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA 5.000 MCG Marca: ARESE	AMP	500	4,51	2.255,00
139	021.001.017	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 MG Marca: CRISTALIA	COM	5000	4,00	20.000,00
143	021.002.829	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG Marca: EUROFARMA	COM	6000	1,03	6.180,00
157	021.001.624	COLCHICINA 0,5 MG Marca: MULTILAB	COM	5000	0,256	1.280,00
160	021.003.139	COLECALCIFEROL 2.000 UI + MENAQUINONA 90 MCG Marca: MARJAN	COM	4000	2,26	9.040,00
173	021.003.104	DEXPANTENOL 50 MG/G Marca: CIMED	BIS	800	3,60	2.880,00
177	021.002.503	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 16 MG Marca: EUROFARMA	COM	5000	0,31	1.550,00
178	021.001.228	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG Marca: EUROFARMA	COM	5000	0,37	1.850,00
180	021.001.229	DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA 10 MG Marca: BRAINFARMA	COM	3000	0,11	330,00

183	021.003.047	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25 MG Marca: EMS	COM	3000	0,84	2.520,00
192	021.003.246	DIPIRONA MONOIDRATADA 1 G Marca: BRAINFARMA	COM	80000	0,677	54.160,00
217	021.003.223	ETODOLACO 400 MG Marca: EMS	COM	3000	1,24	3.720,00
220	021.003.207	ETORICOXIBE 60 MG Marca: EMS	COM	3000	2,93	8.790,00
223	021.003.194	EZETIMIBA 10 MG Marca: ALTHAIA	COM	3000	0,54	1.620,00
229	021.003.238	FENOFIBRATO 250 MG Marca: COSMED	COM	3000	2,69	8.070,00
256	021.002.681	HIDRATANTE CORPORAL 200 ML Marca: JOHNSON & JOHNSON	BIS	100	22,33	2.233,00
257	021.003.065	HIDROXOCOBALAMINA 2.000 MCG/ML Marca: CITOPHARMA	AMP	200	8,61	1.722,00
269	021.002.778	INSULINA HUMANA NPH N 100 UI/ML Marca: NOVO NORDISK	CARP	100	21,84	2.184,00
272	021.001.681	ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX) 150 MG Marca: PHARMASCIENCE	CAP	3000	2,11	6.330,00
281	021.003.151	LEVETIRACETAM 250 MG Marca: EUROFARMA	COM	8000	0,92	7.360,00
285	021.002.001	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,305	9.150,00
286	021.002.509	LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,31	9.300,00
287	021.002.751	LEVOTIROXINA SÓDICA 175 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,39	11.700,00
288	021.002.592	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,266	7.980,00
295	021.002.795	LOÇÃO OLEOSA À BASE DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE) Marca: BETHA	FR	1000	3,39	3.390,00
296	021.002.791	LORATADINA 1 MG/ML + SULFATO DE PSEUDOEFRINA 12 MG/ML Marca: EMS	FR	1000	7,50	7.500,00
317	021.002.983	OLANZAPINA 10 MG Marca: PRATI-DONADUZZI	COM	20000	0,51	10.200,00
318	021.002.780	OLANZAPINA 2,5 MG Marca: PRATI-DONADUZZI	COM	20000	0,29	5.800,00
319	021.003.212	OLANZAPINA 5 MG Marca: PRATI-DONADUZZI	COM	20000	0,30	6.000,00
332	021.003.216	PANAX GINSENG C.A. MEYER 40 MG + FUMARATO FERROSO 16,77 MG + ACETATO DE RETINOL 7.500 UI + ADENOSINA 0,75 MG + NITRATO DE TIAMINA 1,94 MG + RIBOFLAVINA 2 MG + CIANOCOBALAMINA 5 MCG + INOSITOL 5 MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO 10 MG + ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG + NICOTINAMIDA 15 MG + ÁCIDO ASCÓRBICO 60 MG + ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL 10 MG + BIOTINA 0,25 MG + BETACAROTENO 1.667 UI + SELÊNIO 40 MCG Marca: CIFARMA	COM	3000	1,08	3.240,00
334	021.003.220	PANTOTENATO DE CÁLCIO 3 MG + RIBOFLAVINA 2 MG + NITRATO DE TIAMINA 5,45 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2 MG + NICOTINAMIDA 20 MG Marca: NATULAB	COM	3000	0,06	180,00
350	021.002.604	PREGABALINA 75 MG Marca: GERMED	CAP	30000	0,25	7.500,00
358	021.002.914	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG Marca: NOVA QUIMICA	COM	100	6,50	650,00
383	021.003.249	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5 MG Marca: RANBAXY	COM	3000	2,68	8.040,00
394	021.003.20	TADALAFILA 5 MG Marca: EMS	COM	3000	0,33	990,00

	5					
402	021.002.191	TRIANCINOLONA 1 MG/G + SULFATO DE NEOMICINA 2,5 MG/G + GRAMIDICINA 0,25 MG/G + NISTATINA 100.000 UI/G Marca: EMS	BIS	1000	9,26	9.260,00
404	021.001.870	TROPICAMIDA 10 MG/ ML Marca: CRISTALIA	FR	50	15,32	766,00
406	021.002.700	UREÍA 100 MG/ML Marca: NUTRIEX	UN	100	20,92	2.092,00
412	021.002.797	VASELINA SÓLIDA 500 G Marca: CINORD SUDESTE	FR	300	25,20	7.560,00
414	021.003.256	VITAMINA A 600 MCG + TIAMINA 1,1 MG + RIBOFLAVINA 1,3 MG + NIACINA 13 MG + ÁCIDO PANTOTÊNICO 5 MG + VITAMINA B6 0,5 MG + VITAMINA B12 2,4 MCG + VITAMINA C 45 MG + VITAMINA D 5 MCG + FERRO 10 MG + MANGANÊS 2,3 MG + ZINCO 2 MG Marca: ARESE PHARMA	COM	3000	2,36	7.080,00
415	021.001.743	VITAMINA C 1000 MG Marca: PHARLAB	COM	3000	0,53	1.590,00
		Total do Proponente				350.793,00
Item	3498 Código	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 04.274.988/0001-38 R HUMAITA, 290 ******** - SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES, RIBEIRAO PRETO - SP, CEP: 14020-680 Telefone: (16)3993-9100 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13	021.002.898	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 5 MG	FR	10	535,00	5.350,00
144	021.003.175	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 37,5 MG	CAP	3000	0,552	1.656,00
159	021.003.196	COLECALCIFEROL 15.000 UI	CAP	2000	1,60	3.200,00
197	021.002.577	DOMPERIDONA 1 MG/ML	FR	1000	9,00	9.000,00
283	021.003.248	LEVETIRACETAM 750 MG	COM	3000	1,80	5.400,00
284	021.002.591	LEVOFLOXACINO 500 MG	COM	8000	0,70	5.600,00
344	021.002.603	PIROXICAM 20 MG	CAP	20000	0,205	4.100,00
353	021.001.929	PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5 MG/G	BIS	500	3,50	1.750,00
393	021.003.206	TADALAFILA 20 MG	COM	3000	0,90	2.700,00
405	021.002.702	UNDECILATO DE TESTOSTERONA 250 MG/ML	AMP	20	220,00	4.400,00
		Total do Proponente				43.156,00
Item	3650 Código	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
3	021.001.220	ACETATO DE DEXAMETASONA 1 MG/G Marca: HIPOLABOR	BIS	1000	1,62	1.620,00
10	021.002.632	ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML Marca: EMS	FR	1000	4,93	4.930,00
12	021.002.487	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG Marca: EMS	COM	3000	1,25	3.750,00
16	021.001.066	ALPRAZOLAM 0,5 MG Marca: EMS	COM	60000	0,06	3.600,00

24	021.003.010	ARIPIPRAZOL 10 MG Marca: UNICHEM	COM	5000	0,40	2.000,00
27	021.002.936	ATORVASTATINA CÁLCICA 10 MG Marca: EMS	COM	50000	0,165	8.250,00
30	021.002.937	ATORVASTATINA CÁLCICA 80 MG Marca: EMS	COM	50000	1,39	69.500,00
31	021.003.243	AZATIOPRINA 50 MG Marca: EMS	COM	3000	0,96	2.880,00
45	021.002.540	BROMOPRIDA 10 MG Marca: EMS	COM	6000	0,20	1.200,00
47	021.002.476	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA SÓDICA 250 MG Marca: BELFAR	COM	20000	0,30	6.000,00
62	021.001.610	CETOCONAZOL 20 MG/G Marca: HIPOLABOR	BIS	1000	2,79	2.790,00
82	021.001.367	CLONAZEPAM 2 MG Marca: EMS	COM	150000	0,045	6.750,00
88	021.002.687	CLORIDRATO DE AMBROXOL 6 MG/ML Marca: FARMACE	FR	2000	4,00	8.000,00
102	021.002.554	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60 MG Marca: EMS	COM	30000	0,24	7.200,00
105	021.002.555	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG Marca: EMS	COM	15000	1,30	19.500,00
106	021.002.533	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG Marca: EMS	COM	15000	2,30	34.500,00
108	021.002.948	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG/ML Marca: EMS	FR	500	45,00	22.500,00
109	021.002.128	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25 MG Marca: EMS	COM	10000	0,16	1.600,00
113	021.002.118	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,20	6.000,00
131	021.001.112	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG Marca: EMS	COM	80000	0,19	15.200,00
132	021.002.763	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG Marca: EMS	COM	5000	0,78	3.900,00
135	021.002.569	CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG Marca: EMS	COM	3000	0,65	1.950,00
142	021.002.939	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG Marca: EMS	COM	5000	0,44	2.200,00
158	021.003.195	COLECALCIFEROL 10.000 UI Marca: BRASTERAPICA	COM	2000	0,60	1.200,00
163	021.003.123	COLECALCIFEROL 7.000 UI Marca: BRASTERAPICA	CAP	2000	0,24	480,00
181	021.003.027	DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2 MG/ML Marca: EMS	FR	800	4,48	3.584,00
189	021.001.230	DIMETICONA 75 MG/ML Marca: EMS	FR	2000	1,738	3.476,00
190	021.002.860	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10 MG Marca: EMS	COM	10000	0,26	2.600,00
198	021.001.639	DOMPERIDONA 10 MG Marca: EMS	COM	30000	0,065	1.950,00
211	021.003.257	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 20 MG Marca: EMS	COM	5000	0,78	3.900,00
214	021.001.236	ESPIRONOLACTONA 50 MG Marca: EMS	COM	50000	0,27	13.500,00
239	021.002.585	GABAPENTINA 300 MG Marca: BIOLAB	COM	5000	0,29	1.450,00
244	021.003.185	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 1,25 MG Marca: EMS	COM	5000	0,26	1.300,00
245	021.003.062	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 10 MG Marca: EMS	COM	5000	0,30	1.500,00
246	021.003.063	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 2,5 MG Marca: EMS	COM	5000	0,26	1.300,00

247	021.003.064	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG Marca: EMS	COM	5000	0,26	1.300,00
248	021.003.030	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG Marca: EMS	COM	5000	0,35	1.750,00
274	021.002.029	LAMOTRIGINA 100 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,20	6.000,00
275	021.002.028	LAMOTRIGINA 25 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,12	3.600,00
276	021.002.953	LAMOTRIGINA 50 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,18	5.400,00
298	021.002.786	LORAZEPAM 2 MG Marca: EMS	COM	30000	0,13	3.900,00
307	021.002.777	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG Marca: EMS	COM	3000	2,02	6.060,00
308	021.002.047	MIRTAZAPINA 30 MG Marca: EMS	COM	3000	0,77	2.310,00
316	021.001.701	NORFLOXACINO 400 MG Marca: PHARMASCIENCE	COM	10000	0,30	3.000,00
337	021.001.711	PARACETAMOL 750 MG Marca: BELFAR	COM	40000	0,13	5.200,00
339	021.001.713	PENTOXIFILINA 400 MG Marca: EMS	COM	3000	1,55	4.650,00
347	021.001.720	PREDNISOLONA 20 MG Marca: EMS	COM	20000	0,36	7.200,00
366	021.002.746	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG Marca: EMS	COM	10000	0,16	1.600,00
379	021.003.199	SIMETICONA 75 MG/ML Marca: EMS	FR	1000	1,70	1.700,00
388	021.002.607	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 MG Marca: EMS	COM	5000	1,15	5.750,00
399	021.002.865	TOPIRAMATO 100 MG Marca: EMS	COM	20000	0,27	5.400,00
		Total do Proponente				336.880,00
Item	3698 Código	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
14	021.002.812	AGOMELATINA 25 MG Marca: VALDOXAN/SERVIER	UN	3000	5,20	15.600,00
83	021.002.477	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG Marca: DOLAMIN FLEX/FARMOQUIMICA	COM	5000	0,60	3.000,00
98	021.003.204	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2 MG/ML + HIDROCORTISONA 10 MG/ML Marca: OTOCIRIAX/FARMOQUIMICA	FR	500	35,26	17.630,00
107	021.002.523	CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100 MG Marca: PYRIDIUM/ADIUM	COM	5000	0,58	2.900,00
111	021.002.930	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG Marca: INIBINA/APSEN	COM	3000	4,04	12.120,00
130	021.002.177	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5 MG Marca: RETEMIC/APSEN	COM	5000	0,89	4.450,00
152	021.003.169	COLAGENASE 0,6 U/G + CLORANFENICOL 0,01 G/G Marca: IRUXOL/ABBOTT	BIS	800	11,50	9.200,00
185	021.003.174	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 80 MG Marca: VASTAREL/SERVIER	CAP	3000	2,80	8.400,00
227	021.003.237	FENOFIBRATO 160 MG Marca: LIPIDIL/ABBOTT	COM	3000	1,45	4.350,00
228	021.003.23	FENOFIBRATO 200 MG Marca: LIPIDIL/ABBOTT	COM	3000	0,60	1.800,00

	6					
235	021.003.251	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631 G Marca: TRATURIL/APSEN	ENV	3000	23,64	70.920,00
259	021.002.589	INDAPAMIDA 1,5 MG Marca: NATRILIX SR/SERVIER	COM	3000	0,18	540,00
273	021.002.853	IVABRADINA 5 MG Marca: PROCORALAN/SERVIER	COM	5000	1,52	7.600,00
342	021.002.776	PERINDOPRIL ARGININA 10 MG Marca: ACERTIL/SERVIER	COM	3000	1,80	5.400,00
343	021.003.059	PINUS PINASTER 50 MG Marca: FLEBON/FARMOQUIMICA	COM	3000	2,01	6.030,00
345	021.002.910	POLIETILENOGLICOL 400 + PROPILENOGLICOL + HIPROXIPROPILGUAR Marca: SYSTANE/NOVARTIS	FR	50	70,00	3.500,00
352	021.002.055	PROPATILNITRATO 10 MG Marca: SUSTRATE/FARMOQUIMICA	COM	80000	0,50	40.000,00
364	021.003.121	RIVAROXABANA 2,5 MG Marca: XAFAC/APSEN	COM	10000	1,80	18.000,00
387	021.002.483	SULFATO DE GLICOSAMINA 500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 400 MG Marca: CONDROFELX/ADIUM	CAP	5000	1,10	5.500,00
395	021.001.742	TIBOLONA 1,25 MG Marca: REDUCLIM/FARMOQUIMICA	COM	5000	0,77	3.850,00
396	021.001.107	TIBOLONA 2,5 MG Marca: REDUCLIM/FARMOQUIMICA	COM	5000	0,53	2.650,00
		Total do Proponente				243.440,00
Item	4262 Código	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ: 67.729.178/0004-91 PC EMILIO MARCONATO, 1000 GALPAO22 - 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
23	021.003.141	ARIPIPRAZOL 1 MG/ML	FR	300	32,50	9.750,00
32	021.002.538	BACLOFENO 10 MG	COM	5000	0,15	750,00
42	021.001.176	BROMAZEPAM 6 MG	COM	50000	0,122	6.100,00
84	021.002.813	CLORANFENICOL 0,01 G/G + FIBRINOLISINA 1 U/G + DESOXIRRIBONUCLEASE 666 U/G	BIS	800	56,50	45.200,00
110	021.002.457	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG	DRA	40000	0,44	17.600,00
112	021.002.915	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML	FRS	500	11,00	5.500,00
141	021.001.016	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	COM	10000	0,153	1.530,00
149	021.002.982	CLOZAPINA 100 MG	COM	10000	4,18	41.800,00
171	021.001.210	DESLORATADINA 0,5 MG/ML	FR	1000	14,10	14.100,00
191	021.001.637	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG	COM	30000	0,467	14.010,00
236	021.002.660	FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG	CAP	3000	1,2801	3.840,30
280	021.002.400	LEVETIRACETAM 100 MG/ML	FR	500	70,92	35.460,00
301	021.002.998	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 25 MG	COM	30000	0,49	14.700,00
303	021.001.695	MELOXICAM 15 MG	COM	10000	0,117	1.170,00
309	021.002.71	MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG	COM	3000	0,45	1.350,00

	2					
323	021.003.233	OMEPRAZOL 20 MG + CLARITROMICINA 500 MG + AMOXICILINA 500 MG	CAP	3000	1,63	4.890,00
327	021.002.938	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG/ML	FR	200	9,55	1.910,00
348	021.001.719	PREDNISOLONA 5 MG	COM	20000	0,30	6.000,00
361	021.001.274	RISPERIDONA 2 MG	COM	100000	0,088	8.800,00
381	021.003.085	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 50 MG	COM	6000	0,80	4.800,00
398	021.003.105	TIMOMODULINA 200 MG/ML	FR	200	110,15	22.030,00
		Total do Proponente				261.290,30
Item	100511 Código	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
17	021.002.192	AMINAFTONA 75 MG Marca: BALDACCI	COM	6000	1,63	9.780,00
37	021.003.046	BETACAROTENO 5.000 UI + ÁCIDO ASCÓRBICO 60 MG + ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL 30 UI + COBRE 0,5 MG + SELÊNIO 40 MCG + ZINCO 15 MG Marca: MARJAN	COM	3000	2,144	6.432,00
49	021.002.525	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MAGNÉSIO 125 MG Marca: MARJAN	COM	4000	1,87	7.480,00
50	021.002.902	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 32,5 MCG + MAGNÉSIO 32,5 MG Marca: E.M.S	COM	4000	3,13	12.520,00
51	021.002.790	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG Marca: MARJAN	COM	4000	3,81	15.240,00
52	021.002.994	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG + MAGNÉSIO 50 MG Marca: MARJAN	COM	4000	3,66	14.640,00
53	021.003.217	CAPSAICINA 0,25 MG/G Marca: APSEN	BIS	500	61,35	30.675,00
60	021.002.718	CELECOXIBE 100 MG Marca: PFIZER	CAP	3000	4,14	12.420,00
63	021.002.726	CETOCONAZOL 20 MG/G + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,5 MG/G Marca: EUROFARMA	BIS	1000	8,11	8.110,00
66	021.001.612	CETOPROFENO 100 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	3000	0,95	2.850,00
74	021.001.617	CIMETIDINA 200 MG Marca: TEUTO	COM	50000	0,45	22.500,00
76	021.003.263	CIPIONATO DE TESTOSTERONA 100 MG/ML Marca: GERMED	AMP	20	85,00	1.700,00
80	021.002.952	CLOBAZAM 20 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	30000	1,37	41.100,00
86	021.002.186	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG Marca: EUROFARMA	COM	5000	0,77	3.850,00
90	021.002.971	CLORIDRATO DE AMIODARONA 100 MG Marca: RANBAXY	COM	20000	0,36	7.200,00
94	021.003.156	CLORIDRATO DE BUSPIRONA 10 MG Marca: LIBBS	COM	5000	2,44	12.200,00
95	021.003.15	CLORIDRATO DE BUSPIRONA 5 MG Marca:	COM	5000	1,36	6.800,00

	5	LIBBS				
99	021.002.926	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/G + DEXAMETASONA 1 MG/G Marca: UNIÃO QUIMICA	BIS	300	34,10	10.230,00
104	021.002.732	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML Marca: GERMED	FR	200	27,12	5.424,00
119	021.002.801	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 18 MG Marca: TEVA	COM	4000	7,49	29.960,00
122	021.002.121	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36 MG Marca: TEVA	COM	4000	10,18	40.720,00
124	021.002.830	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 54 MG Marca: TEVA	COM	4000	10,18	40.720,00
126	021.002.894	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO 400 MG Marca: EUROFARMA	COM	3000	4,92	14.760,00
128	021.003.254	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA 2,5 MG Marca: NOVA QUIMICA	COM	3000	2,45	7.350,00
136	021.003.008	CLORIDRATO DE TERBINAFINA 250 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	3000	2,70	8.100,00
154	021.003.170	COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40 MG + ÔMEGA 3 + VITAMINA D Marca: ACHE	COM	5000	3,18	15.900,00
155	021.003.202	COLÁGENO TIPO II NÃO DESNATURADO 40 MG + CÁLCIO CITRATO MALATO 400 MG + MAGNÉSIO 130 MG + VITAMINA D 2.000 UI + VITAMINA K 90 MCG Marca: FARMOQUIMICA	COM	4000	2,48	9.920,00
156	021.003.177	COLÁGENO TIPO II NÃO HIDROLISADO 40 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MAGNÉSIO 130 MG Marca: E.M.S	CAP	5000	2,65	13.250,00
164	021.002.947	CUMARINA 15 MG + TROXERRUTINA 90 MG Marca: CIFARMA	COM	5000	0,44	2.200,00
167	021.002.988	DAPAGLIFLOZINA 10 MG Marca: SANDOZ	COM	8000	3,88	31.040,00
170	021.002.807	DENOSUMABE 60 MG/ML Marca: AMGEN	SER	20	988,00	19.760,00
175	021.001.127	DIACEREÍNA 50 MG Marca: TRB	COM	5000	4,644	23.220,00
179	021.003.184	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 8 MG Marca: BIOSINTETICA	COM	5000	0,51	2.550,00
184	021.002.450	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 35 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	5000	0,96	4.800,00
193	021.002.929	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	3000	1,13	3.390,00
196	021.002.502	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500 MG Marca: ABBOTT	COM	3000	1,38	4.140,00
215	021.003.201	ESTRADIOL 1 MG Marca: BAYER	COM	3000	1,50	4.500,00
216	021.003.222	ETODOLACO 300 MG Marca: APSEN	COM	3000	1,88	5.640,00
221	021.003.208	ETORICOXIBE 90 MG Marca: GERMED	COM	3000	3,02	9.060,00
222	021.003.165	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML Marca: APSEN	FR	300	66,68	20.004,00
226	021.003.228	FANCICLOVIR 500 MG Marca: E.M.S	COM	3000	26,97	80.910,00
232	021.001.827	FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG Marca: RANBAXY	COM	5000	4,80	24.000,00
241	021.003.179	GLICINATO DE MAGNÉSIO 722,2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 1 MG Marca: HERTZ	COM	3000	1,80	5.400,00
262	021.002.848	INSULINA ASPARTE 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: NOVO	UN	150	56,80	8.520,00

		NORDISK				
264	021.002.722	INSULINA GLARGINA 100 U/ML Marca: SANOFI MEDLEY	FR	50	304,00	15.200,00
278	021.003.260	LANSOPRAZOL 30 MG Marca: NOVA QUIMICA	CAP	5000	0,83	4.150,00
282	021.003.247	LEVETIRACETAM 500 MG Marca: ACHE	COM	3000	2,76	8.280,00
293	021.003.130	LIRAGLUTIDA 6 MG/ML Marca: NOVO NORDISK	UN	100	311,79	31.179,00
312	021.003.265	NAPROXENO 500 MG Marca: TEUTO	COM	5000	0,65	3.250,00
335	021.001.259	PARACETAMOL 300 MG + CARISOPRODOL 125 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG + CAFEÍNA 30 MG Marca: DELTA	COM	10000	0,25	2.500,00
346	021.002.247	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO 5 MG/G Marca: UNIÃO QUIMICA	TUB	200	14,20	2.840,00
349	021.002.855	PREGABALINA 50 MG Marca: SANOFI MEDLEY	CAP	10000	0,78	7.800,00
356	021.001.726	RAMIPRIL 5 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	10000	1,14	11.400,00
357	021.003.091	RISEDRONATO SÓDICO 150 MG Marca: EUROFARMA	COM	100	22,42	2.242,00
367	021.003.190	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG + EZETIMIBA 10 MG Marca: ACHE	COM	3000	2,30	6.900,00
373	021.002.993	SALMETEROL 25 MCG + PROPIONATO DE FLUTICASONA 125 MCG Marca: GLAXO	FR	200	148,45	29.690,00
376	021.003.191	SAXAGLIPTINA 5 MG + DAPAGLIFLOZINA 10 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	3000	9,20	27.600,00
382	021.003.250	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 10 MG Marca: RANBAXY	COM	3000	3,36	10.080,00
389	021.003.134	SULFATO DE MORFINA 30 MG Marca: CRISTALIA	CAP	5000	2,29	11.450,00
397	021.003.171	TICAGRELOR 90 MG Marca: TORRENT	COM	5000	5,96	29.800,00
403	021.003.209	TRIANCINOLONA ACETONIDA 1 MG/G Marca: GERMED	BIS	600	3,59	2.154,00
408	021.003.215	VALSARTANA 160 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG Marca: ACHE	COM	4000	2,02	8.080,00
409	021.003.213	VALSARTANA 160 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG Marca: ACHE	COM	4000	2,02	8.080,00
410	021.003.214	VALSARTANA 80 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG Marca: ACHE	COM	4000	2,02	8.080,00
		Total do Proponente				891.720,00
Item	102492 Código	INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ: 12.889.035/0001-02 R DOUTOR JOAO CARUSO, 2115 ******** - INDUSTRIAL, ERECHIM - RS, CEP: 99706-250 Telefone: (54) 2106-7935 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
28	021.002.744	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG	COM	50000	0,145	7.250,00
29	021.002.883	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG	COM	50000	0,375	18.750,00
38	021.002.489	BETAMETASONA 0,05 MG/ML + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML	FR	1000	3,55	3.550,00
65	021.001.085	CETOCONAZOL 200 MG	COM	5000	0,325	1.625,00
77	021.003.180	CIPROFIBRATO 100 MG	COM	5000	0,299	1.495,00
81	021.001.366	CLONAZEPAM 0,5 MG	COM	50000	0,063	3.150,00
85	021.001.54	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML + CLORETO DE	FR	800	1,12	896,00

	3	BENZALCÔNIO 0,1 MG/ML				
93	021.002.528	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG	COM	5000	0,48	2.400,00
96	021.002.185	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG	COM	5000	0,105	525,00
97	021.002.550	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG	COM	5000	0,10	500,00
101	021.002.730	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML + DEXAMETASONA 1 MG/ML	FR	300	9,018	2.705,40
134	021.001.024	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	COM	200000	0,125	25.000,00
140	021.002.534	CLORIDRATO DE TRAMADOL 37,5 MG + PARACETAMOL 325 MG	COM	3000	0,709	2.127,00
162	021.002.817	COLECALCIFEROL 50.000 UI	COM	2000	0,898	1.796,00
242	021.001.880	GLIMEPIRIDA 4 MG	COM	3000	0,151	453,00
249	021.003.161	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG	COM	5000	0,099	495,00
306	021.002.596	METOTREXATO 2,5 MG	COM	3000	0,859	2.577,00
310	021.002.515	MUPIROCINA 20 MG/G	BIS	1000	22,754	22.754,00
313	021.001.033	NIMESULIDA 100 MG	COM	40000	0,099	3.960,00
314	021.003.211	NISTATINA 100.000 UI/G + ÓXIDO DE ZINCO 200 MG/G	BIS	1000	7,388	7.388,00
324	021.002.822	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG	COM	5000	0,132	660,00
325	021.002.912	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15 MG	COM	5000	0,275	1.375,00
326	021.002.950	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG	COM	5000	0,299	1.495,00
333	021.001.706	PANTOPRAZOL 40 MG	COM	20000	0,168	3.360,00
336	021.002.618	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG	COM	10000	0,354	3.540,00
365	021.002.664	RIVAROXABANA 20 MG	COM	20000	0,42	8.400,00
392	021.002.517	SULFATO DE NEOMICINA 5 MG/G + BACITRACINA 250 UI/G	BIS	1000	7,40	7.400,00
417	021.001.744	VITAMINA C 500 MG	COM	3000	0,135	405,00
		Total do Proponente				136.031,40
Item	102509 Código	DROGAFONTE LTDA CNPJ: 08.778.201/0001-26 ROD BR 101 NORTE, SN KM 56 6 - JARDIM PAULISTA, PAULISTA - PE, CEP: 53409-260 Telefone: (81) 2102-1819 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19	021.003.159	AMOXICILINA 875 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG Marca: RANBAXY	COM	10000	1,84	18.400,00
20	021.002.741	ANASTROZOL 1 MG Marca: SUN FARMACEUTICA	COM	3000	0,276	828,00
40	021.002.050	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG Marca: RANBAXY	COM	50000	0,27	13.500,00
41	021.001.177	BROMAZEPAM 3 MG Marca: EMS	COM	50000	0,09	4.500,00
61	021.002.719	CELECOXIBE 200 MG Marca: RANBAXY	CAP	3000	0,60	1.800,00
75	021.001.082	CINARIZINA 75 MG Marca: RANBAXY	COM	10000	0,35	3.500,00

78	021.001.906	CITALOPRAM 20 MG Marca: RANBAXY	COM	50000	0,13	6.500,00
103	021.002.944	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG Marca: RANBAXY	COM	5000	0,19	950,00
115	021.003.252	CLORIDRATO DE METADONA 10 MG/ML Marca: CRISTÁLIA	AMP	500	5,30	2.650,00
145	021.001.976	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG Marca: RANBAXY	COM	6000	0,433	2.598,00
151	021.002.092	COLAGENASE 0,6 U/G Marca: CRISTÁLIA	BIS	800	12,48	9.984,00
209	021.002.991	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML Marca: CRISTÁLIA	AMP	1000	18,16	18.160,00
212	021.003.258	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 40 MG Marca: RANBAXY	COM	5000	1,20	6.000,00
300	021.002.997	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG Marca: HIPOLABOR	COM	30000	0,58	17.400,00
328	021.002.390	OXCARBAZEPINA 300 MG Marca: RANBAXY	COM	30000	0,68	20.400,00
359	021.001.273	RISPERIDONA 1 MG Marca: UNIÃO QUIMICA	COM	100000	0,08	8.000,00
360	021.002.940	RISPERIDONA 1 MG/ML Marca: PRATI DONADUZZI	FR	1000	8,98	8.980,00
362	021.002.672	RIVAROXABANA 10 MG Marca: EMS	COM	10000	0,227	2.270,00
363	021.002.761	RIVAROXABANA 15 MG Marca: EMS	COM	10000	0,33	3.300,00
368	021.003.253	ROSUVASTATINA CÁLCICA 20 MG Marca: EMS	COM	10000	0,281	2.810,00
400	021.002.864	TOPIRAMATO 25 MG Marca: EMS	COM	20000	0,148	2.960,00
401	021.002.608	TOPIRAMATO 50 MG Marca: EMS	COM	20000	0,158	3.160,00
		Total do Proponente				158.650,00
Item	102621 Código	INTERLAB FARMACEUTICA LTDA CNPJ: 43.295.831/0001-40 AV AGUA FRIA, 981 E N 985 - AGUA FRIA, SAO PAULO - SP, CEP: 02333-001 Telefone: (11) 2997-9177Fax: (11) 2204-5996 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
6	021.002.100	ACETATO DE LEUPRORRELINA 3,75 MG Marca: LECTRUM/ SANDOZ DO BRASIL IND.FTCA.LTDA	AMP	10	363,60	3.636,00
7	021.003.145	ACETATO DE LEUPRORRELINA 7,5 MG Marca: LECTRUM/ SANDOZ DO BRASIL IND.FTCA.LTDA	AMP	10	360,00	3.600,00
11	021.001.330	ÁCIDO TIÓCTICO 600 MG Marca: THIOCTACID/ MYLAN LABORATORIOS LTDA	COM	5000	5,08	25.400,00
34	021.003.178	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 12,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG Marca: NESINA MET/ COSMED INDUSTRIA	COM	5000	2,05	10.250,00
35	021.002.957	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG Marca: NESINA/ COSMED INDUSTRIA	COM	5000	3,98	19.900,00
36	021.003.061	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG + CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG Marca: NESINA PIO/ COSMED INDUSTRIA	COM	5000	6,10	30.500,00
54	021.002.491	CARBAMAZEPINA CR 200 MG Marca: TEGRETOL CR/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	3000	0,90	2.700,00
69	021.003.136	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG + NITRATO DE TIAMINA 50 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG Marca: BETRAT/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	COM	5000	1,32	6.600,00

100	021.002.688	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML Marca: CILOXAN/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	FR	500	18,47	9.235,00
118	021.002.847	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	3000	3,24	9.720,00
120	021.002.120	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 20 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	4000	8,68	34.720,00
121	021.002.831	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 30 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	4000	9,08	36.320,00
123	021.002.122	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 40 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	4000	9,58	38.320,00
133	021.003.135	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + NITRATO DE TIAMINA 100 MG Marca: BETRAT/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	DRA	3000	1,32	3.960,00
146	021.002.920	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA 40 MG Marca: GEODON/ UPJOHN BRASIL IMP.	CAP	3000	9,73	29.190,00
161	021.003.197	COLECALCIFEROL 5.000 UI Marca: DPREV/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	CAP	2000	0,28	560,00
186	021.002.683	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30 MG Marca: VENVANSE/ TAKEDA PHARMA LTDA	CAP	4000	12,40	49.600,00
187	021.002.710	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50 MG Marca: VENVANSE/ TAKEDA PHARMA LTDA	CAP	4000	15,06	60.240,00
188	021.002.711	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70 MG Marca: VENVANSE/ TAKEDA PHARMA LTDA	CAP	4000	15,06	60.240,00
200	021.002.504	DOXICICLINA 100 MG Marca: SANDOZ DO BRASIL IND.FTCA.LTDA	COM	5000	0,42	2.100,00
201	021.003.235	DULAGLUTIDA 0,75 MG Marca: TRULICITY/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	100	117,59	11.759,00
202	021.003.234	DULAGLUTIDA 1,5 MG Marca: TRULICITY/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	100	143,52	14.352,00
265	021.002.723	INSULINA GLARGINA 100 U/ML Marca: BASAGLAR/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	CARP	80	26,44	2.115,20
266	021.002.851	INSULINA GLARGINA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: BASAGLAR KWIKPEN/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	560	26,73	14.968,80
270	021.002.882	INSULINA LISPRO 100 U/ML Marca: HUMALOG REFIL 3ML/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	CARP	50	30,06	1.503,00
271	021.003.090	INSULINA LISPRO 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO INJETÁVEL Marca: HUMALOG KWIKPEN/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	50	33,62	1.681,00
322	021.003.168	OMALIZUMABE 150 MG Marca: XOLAIR/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	FR	16	2.149,00	34.384,00
351	021.003.032	PROMESTRIENO 10 MG/G Marca: COLTRIENO/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	BIS	100	38,23	3.823,00
370	021.003.153	SACUBITRIL 24 MG + VALSARTANA 26 MG Marca: ENTRESTO/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	6000	3,98	23.880,00
371	021.003.266	SACUBITRIL 49 MG + VALSARTANA 51 MG Marca: ENTRESTO/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	6000	3,98	23.880,00
372	021.003.037	SACUBITRIL 97 MG + VALSARTANA 103 MG Marca: ENTRESTO/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	6000	3,98	23.880,00
418	021.003.125	ZUCLOPENTIXOL 200 MG/ML Marca: CLOPIXOL/ LUNDBECK BRASIL LTDA	AMP	100	70,29	7.029,00
		Total do Proponente				600.046,00
	102623	R.P.4 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS				

Item	Código	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
25	021.003.157	ARIPIPRAZOL 20 MG/ML Marca: ARPEJO/E.M.S	FR	300	342,95	102.885,00
147	021.003.122	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA 80 MG Marca: LUTAB/ACHÉ	CAP	3000	13,01	39.030,00
203	021.003.244	DUTASTERIDA 0,5 MG Marca: DASTENE/ACHÉ	CAP	3000	2,82	8.460,00
204	021.003.060	DUTASTERIDA 0,5 MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG Marca: DUTAM/ZODIAC	CAP	3000	2,92	8.760,00
253	021.002.792	HIALURONATO DE SÓDIO 1 MG/ML Marca: BIOLÁGRIMA/TEUTO	FR	100	42,74	4.274,00
254	021.003.163	HIALURONATO DE SÓDIO 1,5 MG/ML Marca: LAXIME/ACHÉ	FR	100	45,82	4.582,00
299	021.002.512	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2 MG/ML + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG/ML Marca: DECONGEX PLUS GOTAS/ACHÉ	FR	1000	12,21	12.210,00
340	021.002.638	PERICIAZINA 10 MG/ML Marca: NEULEPTIL/SANOFI	FR	1000	10,71	10.710,00
341	021.002.619	PERICIAZINA 40 MG/ML Marca: NEULEPTIL/SANOFI	FR	1000	19,91	19.910,00
354	021.001.727	RAMIPRIL 10 MG Marca: NAPRIX/LIBBS	COM	10000	1,57	15.700,00
355	021.001.725	RAMIPRIL 2,5 MG Marca: NAPRIX/LIBBS	COM	10000	1,57	15.700,00
369	021.003.189	ROSUVASTATINA CÁLCICA 20 MG + EZETIMIBA 10 MG Marca: TREZETE/ACHÉ	COM	3000	3,17	9.510,00
		Total do Proponente				251.731,00
Item	103528 Código	CIRURGICA OLIMPIO LTDA CNPJ: 01.140.868/0001-50 R JOAO ANTONIO SICOLI, 560 ******** - JD MARACANA, SAO JOSE DO RIO PRETO - SP, CEP: 15092-050 Telefone: (17) 3201-1270 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	021.001.069	ACEBROFILINA 5 MG/ML Marca: CIMED	FR	2000	4,50	9.000,00
68	021.003.120	CETOPROFENO 50 MG Marca: EMS	CAP	5000	0,25	1.250,00
87	021.002.686	CLORIDRATO DE AMBROXOL 3 MG/ML Marca: CIMED	FR	2000	3,40	6.800,00
		Total do Proponente				17.050,00
Item	103530 Código	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
26	021.003.137	ASPARTATO DE ORNITINA 0,6 G/G Marca: BIOLAB	SAC	1000	8,108	8.108,00
165	021.003.126	DABIGATRANA 110 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	CAP	5000	4,706	23.530,00
166	021.003.127	DABIGATRANA 150 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	CAP	5000	4,706	23.530,00
205	021.003.173	EMPAGLIFLOZINA 10 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	3000	7,6506	22.951,80

206	021.002.766	EMPAGLIFLOZINA 25 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	10000	7,6506	76.506,00
207	021.003.007	EMPAGLIFLOZINA 25 MG + LINAGLIPTINA 5 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	10000	11,9193	119.193,00
252	021.003.245	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 5 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,5518	1.655,40
290	021.002.767	LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	3000	3,8006	11.401,80
291	021.002.743	LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	3000	3,8006	11.401,80
304	021.003.219	METIMAZOL 10 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,4374	1.312,20
305	021.003.218	METIMAZOL 5 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,2256	676,80
385	021.003.255	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA 50 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	6,1018	18.305,40
		Total do Proponente				318.572,20
Item	103855 Código	MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSP. L CNPJ: 07.295.038/0001-88 RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 522 - FAZENDA SANTA CANDIDA, CAMPINAS - SP, CEP: 13087-534 Telefone: 1932716688 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
240	021.002.980	GEL DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA Marca: Curatec	BIS	800	13,35	10.680,00
		Total do Proponente				10.680,00
Item	105757 Código	PRO-REMEDIOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTIC CNPJ: 05.159.591/0001-68 R SAO PAULO, 39 ******** - BAIRRO MEDEIROS, RIO VERDE - GO, CEP: 75902-140 Telefone: (64) 3018-2441Fax: (64) 3620-7204 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
8	021.003.203	ACETATO DE NORETISTERONA 0,5 MG + ESTRADIOL 1 MG Marca: LIBBS	COM	5000	2,80	14.000,00
15	021.002.771	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG + COLECALCIFEROL 5.600 UI Marca: ORGANON	COM	60	33,81	2.028,60
46	021.002.541	BROMOPRIDA 4 MG/ML Marca: NATIVITA	FR	2000	2,51	5.020,00
56	021.002.989	CASSIA SENNA 1 DH 0,02 G + POLYGONUM PUNCTATUM 1 CH 0,015 G + COLLINSONIA CANADENSIS 1 CH 0,015 G + PICOSSULFATO DE SÓDIO 0,005 G Marca: MEGALABS	COM	1000	0,55	550,00
70	021.003.031	CIANOCOBALAMINA 5.000 MCG + CLORIDRATO DE TIAMINA 100 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100 MG + FOSFATO DE DEXAMETASONA 4 MG Marca: EUROFARMA	AMP	600	6,70	4.020,00
72	021.002.547	CILOSTAZOL 100 MG Marca: EMS	COM	5000	0,57	2.850,00
73	021.002.972	CILOSTAZOL 50 MG Marca: EMS	COM	5000	0,276	1.380,00
79	021.002.261	CLOBAZAM 10 MG Marca: MEDLEY	COM	30000	0,78	23.400,00
89	021.003.226	CLORIDRATO DE AMBROXOL 7,5 MG/ML Marca: NATIVITA	FR	2000	5,02	10.040,00
91	021.003.057	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 300 MG. Marca: CHIESI	COM	5000	1,43	7.150,00

114	021.003.013	CLORIDRATO DE METADONA 10 MG Marca: CRISTALIA	COM	4000	1,86	7.440,00
116	021.003.012	CLORIDRATO DE METADONA 5 MG Marca: CRISTALIA	COM	4000	0,98	3.920,00
127	021.003.210	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA 0,15 MG/ML + SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO 0,3 MG/ML Marca: GEOLAB	FR	500	6,08	3.040,00
129	021.002.909	CLORIDRATO DE OLOPATADINA 2,2 MG/ML Marca: NOVARTIS	FR	100	67,30	6.730,00
150	021.002.495	CLOZAPINA 25 MG Marca: CRISTALIA	COM	10000	1,55	15.500,00
169	021.002.884	DAPAGLIFLOZINA 5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	5000	3,69	18.450,00
176	021.003.058	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 50 MG Marca: NOVARTIS	COM	5000	5,20	26.000,00
182	021.002.852	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,125 MG Marca: CRISTALIA	COM	3000	0,61	1.830,00
195	021.002.611	DIVALPROATO DE SÓDIO 125 MG Marca: ABBOTT	COM	14000	1,33	18.620,00
199	021.002.888	DOXAZOSINA 2 MG + FINASTERIDA 5 MG Marca: EUROFARMA	CAP	5000	2,70	13.500,00
210	021.003.239	ESOMEPRAZOL 20 MG + CLARITROMICINA 500 MG + AMOXICILINA 500 MG Marca: EMS	CAP	3000	3,64	10.920,00
213	021.003.056	ESPIRAMICINA 1,5 MUI Marca: MEDLEY	COM	3000	5,24	15.720,00
218	021.003.224	ETODOLACO 500 MG Marca: ASPEN	COM	3000	2,96	8.880,00
219	021.003.225	ETODOLACO 600 MG Marca: ASPEN	COM	3000	3,70	11.100,00
224	021.003.227	FANCICLOVIR 125 MG Marca: EMS	COM	3000	10,24	30.720,00
230	021.002.760	FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG Marca: CRISTALIA	COM	5000	1,72	8.600,00
231	021.002.506	FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000 MG	COM	5000	4,88	24.400,00
233	021.003.221	FOSFATO DISSÓDICO DE CITIDINA 2,5 MG + TRIFOSFATO TRISSÓDICO DE URIDINA 1,5 MG + ACETATO DE HIDROXOCOBALAMINA 1 MG Marca: GROSS	CAP	3000	2,59	7.770,00
234	021.003.011	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 1,093 MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 5,8 MG/ML Marca: ACHE	FR	500	14,86	7.430,00
237	021.002.973	FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 100 MCG Marca: CHIESI	FR	300	178,78	53.634,00
251	021.002.922	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,16	480,00
255	021.003.164	HIALURONATO DE SÓDIO 2 MG/ML Marca: CRISTALIA	FR	100	48,93	4.893,00
258	021.003.200	IMIQUIMODE 50 MG/G Marca: GERMED	EMB	50	19,86	993,00
260	021.002.735	INSULINA ASPARTE 100 U/ML Marca: NOVO NORDISK	FR	160	149,09	23.854,40
261	021.002.849	INSULINA ASPARTE 100 U/ML Marca: NOVO NORDISK	CARP	80	59,57	4.765,60
263	021.002.892	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: NOVO NORDISK	UN	160	196,56	31.449,60
289	021.003.096	LIMECICLINA 300 MG Marca: GERMED	CAP	2000	7,22	14.440,00
292	021.002.510	LINAGLIPTINA 5 MG Marca: BOEHRINGER	COM	10000	6,688	66.880,00

294	021.002.802	LISADO BACTERIANO 7 MG Marca: ASPEN	CAP	1000	8,70	8.700,00
297	021.002.978	LORAZEPAM 1 MG Marca: PFIZER	COM	30000	1,11	33.300,00
302	021.003.198	MECOBALAMINA 1.000 MCG Marca: MYRALIS	COM	2000	1,12	2.240,00
329	021.002.259	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML Marca: UNIÃO QUIMICA	FR	500	35,44	17.720,00
330	021.003.261	PALMITATO DE PALIPERIDONA 100 MG/ML Marca: JANSSEN	SER	16	2.616,58	41.865,28
331	021.003.262	PALMITATO DE PALIPERIDONA 150 MG/ML Marca: JANSSEN	SER	16	2.616,58	41.865,28
374	021.003.193	SAXAGLIPTINA 2,5 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	3000	5,37	16.110,00
375	021.003.192	SAXAGLIPTINA 5 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	3000	5,37	16.110,00
384	021.003.128	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA 25 MG Marca: LIBBS	COM	3000	6,64	19.920,00
386	021.002.682	SULFATO DE GLICOSAMINA 1500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 1200 MG Marca: ADIUM	SAC	1000	4,39	4.390,00
407	021.002.908	VALPROATO DE SÓDIO 199,8 MG + ÁCIDO VALPROICO 87 MG Marca: TORRENT	COM	5000	1,26	6.300,00
		Total do Proponente				720.918,76
Item	107244 Código	KENAN MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 21.257.684/0001-81 AV SANTOS DUMONT, 276 ******** - JARDIM AEROPORTO, BEBEDOURO - SP, CEP: 14708-028 Telefone: (17) 9118-0820 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
57	021.003.172	CEFACLOR 50 MG/ML Marca: CECLOR - EMS CX 1 - 1356900330090	FR	2000	75,61	151.220,00
58	021.003.074	CEFACLOR 500 MG Marca: CECLOR - EMS CX 10 - 1356900330325	CAP	5000	7,42	37.100,00
59	021.003.075	CEFACLOR 750 MG Marca: CECLOR - EMS CX 10 - 1356900330351	COM	5000	10,22	51.100,00
153	021.002.946	COLÁGENO 40 MG Marca: COLÁGENO - GOLD LAB CX 30 - RDC 240/2018	COM	5000	0,53	2.650,00
194	021.002.887	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2 MG/ML Marca: GENÉRICO - EUROFARMA CX 6 - 1004311460028	AMP	1000	3,91	3.910,00
208	021.003.095	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/ML Marca: HEPARINOX - CRISTÁLIA CX 10 - 1029805080302	AMP	1000	15,65	15.650,00
250	021.003.160	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 50 MG Marca: GENÉRICO - ACCORD CX 30 - 1553700790029	COM	5000	0,87	4.350,00
320	021.003.231	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MG Marca: GENÉRICO - ALTHAIA CX 30 - 1351700580041	COM	50000	0,55	27.500,00
321	021.002.996	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG Marca: GENÉRICO - ALTHAIA CX 30 - 1351700580106	COM	50000	0,72	36.000,00
380	021.003.084	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 100 MG Marca: GENÉRICO - ALTHAIA CX 30 - 1351700340067	COM	6000	1,15	6.900,00

		Total do Proponente				336.380,00
Item	111218 Código	BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 40.254.918/0001-81 Rua 07, 120 ******** - SETOR FLAMBOYANT, CATALAO - GO, CEP: 75710-864 Telefone: (16) 3238-1900 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
117	021.002.119	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG Marca: EMS	COM	20000	0,42	8.400,00
174	021.002.572	DEXTRANA 70 1 MG/ML + HIPROMELOSE 3 MG/ML Marca: OFTALMOPHARMA	FR	500	13,50	6.750,00
238	021.003.129	FUROATO DE FLUTICASONA 0,5 MG/G Marca: GLAXOSMITHKLINE	FR	200	63,99	12.798,00
378	021.003.186	SEMAGLUTIDA 1,34 MG/ML - 3 ML Marca: NOVO NORDISK	UN	200	1.356,00	271.200,00
413	021.002.954	VIGABATRINA 500 MG Marca: SANOFI	COM	3000	5,6904	17.071,20
		Total do Proponente				316.219,20

Em seguida, lavrando esta Ata dos Trabalhos, que vai por ele (a) assinada, juntamente com os membros de sua Equipe de Apoio, e, ainda, pelos representantes das licitantes presentes e que assim o desejaram.

OCORRÊNCIAS
Não houve.

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 **69/23**, Processo nº **109/23**, para a AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DA SAÚDE, conforme necessidades, como também, os atos do pregoeiro designado que adjudicou o objeto do certame as seguintes empresas:

Item	415 Código	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
315	021.001.491	NISTATINA 25.000 UI/G Marca: PRATI DONADUZZI	BIS	1000	6,68	6.680,00
411	021.002.796	VASELINA LÍQUIDA 1000 ML Marca: CINORD	FR	300	29,60	8.880,00
		Total do Proponente				15.560,00
Item	1029 Código	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52 AV WILSON BEGO, 745 ******** - DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DELLA TORRES, FRANCA - SP, CEP: 14406-091 Telefone: (16) 3721-1102Fax: (16)3012-5110 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	021.001.070	ACEBROFILINA 10 MG/ML Marca: BRAINFARMA	FR	2000	7,95	15.900,00
4	021.003.232	ACETATO DE HIDROCORTISONA 5 MG/G + LIDOCAÍNA 20 MG/G + SUBGALATO BISMUTO 20 MG/G + ÓXIDO DE ZINCO 100 MG/G Marca: NATIVITA	BIS	500	14,72	7.360,00
9	021.002.733	ACETATO DE PREDNISOLONA 10 MG/ML Marca: GEOLAB	FR	800	16,22	12.976,00
18	021.001.377	AMINOFILINA 100 MG Marca: HIPOLABOR	COM	6000	0,065	390,00
21	021.002.889	APIXABANA 2,5 MG Marca: ZYDUS NIKKHO	COM	6000	1,04	6.240,00
22	021.003.033	APIXABANA 5 MG Marca: ZYDUS NIKKHO	COM	6000	1,04	6.240,00

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

33	021.002.923	BENFOTIAMINA 150 MG Marca: COSMED	COM	5000	2,25	11.250,00
39	021.003.009	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML Marca: GEOLAB	FR	200	22,45	4.490,00
64	021.003.241	CETOCONAZOL 20 MG/G + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,64 MG/G + SULFATO DE NEOMICINA 2,5 MG/G Marca: BELFAR-BELO	BIS	500	4,99	2.495,00
67	021.003.242	CETOPROFENO 150 MG Marca: MEDLEY	COM	3000	0,77	2.310,00
92	021.002.984	CLORIDRATO DE BUCLIZINA 25 MG Marca: COSMED	COM	5000	0,50	2.500,00
125	021.002.906	CLORIDRATO DE MINOCICLINA 100 MG Marca: RANBAXY	COM	5000	2,92	14.600,00
138	021.003.162	CLORIDRATO DE TIAMINA 100 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA 5.000 MCG Marca: ARESE	AMP	500	4,51	2.255,00
139	021.001.017	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 MG Marca: CRISTALIA	COM	5000	4,00	20.000,00
143	021.002.829	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG Marca: EUROFARMA	COM	6000	1,03	6.180,00
157	021.001.624	COLCHICINA 0,5 MG Marca: MULTILAB	COM	5000	0,256	1.280,00
160	021.003.139	COLECALCIFEROL 2.000 UI + MENAQUINONA 90 MCG Marca: MARJAN	COM	4000	2,26	9.040,00
173	021.003.104	DEXPANTENOL 50 MG/G Marca: CIMED	BIS	800	3,60	2.880,00
177	021.002.503	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 16 MG Marca: EUROFARMA	COM	5000	0,31	1.550,00
178	021.001.228	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG Marca: EUROFARMA	COM	5000	0,37	1.850,00
180	021.001.229	DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA 10 MG Marca: BRAINFARMA	COM	3000	0,11	330,00
183	021.003.047	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25 MG Marca: EMS	COM	3000	0,84	2.520,00
192	021.003.246	DIPIRONA MONOIDRATADA 1 G Marca: BRAINFARMA	COM	80000	0,677	54.160,00
217	021.003.223	ETODOLACO 400 MG Marca: EMS	COM	3000	1,24	3.720,00
220	021.003.207	ETORICOXIBE 60 MG Marca: EMS	COM	3000	2,93	8.790,00
223	021.003.194	EZETIMIBA 10 MG Marca: ALTHAIA	COM	3000	0,54	1.620,00
229	021.003.238	FENOFIBRATO 250 MG Marca: COSMED	COM	3000	2,69	8.070,00
256	021.002.681	HIDRATANTE CORPORAL 200 ML Marca: JOHNSON & JOHNSON	BIS	100	22,33	2.233,00
257	021.003.0	HIDROXOCOBALAMINA 2.000 MCG/ML	AMP	200	8,61	1.722,00

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

	65	Marca: CITOPHARMA				
269	021.002.778	INSULINA HUMANA NPH N 100 UI/ML Marca: NOVO NORDISK	CARP	100	21,84	2.184,00
272	021.001.681	ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX) 150 MG Marca: PHARMASCIENCE	CAP	3000	2,11	6.330,00
281	021.003.151	LEVETIRACETAM 250 MG Marca: EUROFARMA	COM	8000	0,92	7.360,00
285	021.002.001	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,305	9.150,00
286	021.002.509	LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,31	9.300,00
287	021.002.751	LEVOTIROXINA SÓDICA 175 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,39	11.700,00
288	021.002.592	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG Marca: MERCK	COM	30000	0,266	7.980,00
295	021.002.795	LOÇÃO OLEOSA À BASE DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE) Marca: BETHA	FR	1000	3,39	3.390,00
296	021.002.791	LORATADINA 1 MG/ML + SULFATO DE PSEUDOEFRINA 12 MG/ML Marca: EMS	FR	1000	7,50	7.500,00
317	021.002.983	OLANZAPINA 10 MG Marca: PRATI-DONADUZZI	COM	20000	0,51	10.200,00
318	021.002.780	OLANZAPINA 2,5 MG Marca: PRATI-DONADUZZI	COM	20000	0,29	5.800,00
319	021.003.212	OLANZAPINA 5 MG Marca: PRATI-DONADUZZI	COM	20000	0,30	6.000,00
332	021.003.216	PANAX GINSENG C.A. MEYER 40 MG + FUMARATO FERROSO 16,77 MG + ACETATO DE RETINOL 7.500 UI + ADENOSINA 0,75 MG + NITRATO DE TIAMINA 1,94 MG + RIBOFLAVINA 2 MG + CIANOCOBALAMINA 5 MCG + INOSITOL 5 MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO 10 MG + ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG + NICOTINAMIDA 15 MG + ÁCIDO ASCÓRBICO 60 MG + ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL 10 MG + BIOTINA 0,25 MG + BETACAROTENO 1.667 UI + SELÊNIO 40 MCG Marca: CIFARMA	COM	3000	1,08	3.240,00
334	021.003.220	PANTOTENATO DE CÁLCIO 3 MG + RIBOFLAVINA 2 MG + NITRATO DE TIAMINA 5,45 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2 MG + NICOTINAMIDA 20 MG Marca: NATULAB	COM	3000	0,06	180,00
350	021.002.604	PREGABALINA 75 MG Marca: GERMED	CAP	30000	0,25	7.500,00
358	021.002.914	RISEDRONATO SÓDICO 35 MG Marca: NOVA QUIMICA	COM	100	6,50	650,00
383	021.003.2	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5 MG	COM	3000	2,68	8.040,00

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

	49	Marca: RANBAXY				
394	021.003.205	TADALAFILA 5 MG Marca: EMS	COM	3000	0,33	990,00
402	021.002.191	TRIANCINOLONA 1 MG/G + SULFATO DE NEOMICINA 2,5 MG/G + GRAMIDICINA 0,25 MG/G + NISTATINA 100.000 UI/G Marca: EMS	BIS	1000	9,26	9.260,00
404	021.001.870	TROPICAMIDA 10 MG/ ML Marca: CRISTALIA	FR	50	15,32	766,00
406	021.002.700	UREÍA 100 MG/ML Marca: NUTRIEX	UN	100	20,92	2.092,00
412	021.002.797	VASELINA SÓLIDA 500 G Marca: CINORD SUDESTE	FR	300	25,20	7.560,00
414	021.003.256	VITAMINA A 600 MCG + TIAMINA 1,1 MG + RIBOFLAVINA 1,3 MG + NIACINA 13 MG + ÁCIDO PANTOTÊNICO 5 MG + VITAMINA B6 0,5 MG + VITAMINA B12 2,4 MCG + VITAMINA C 45 MG + VITAMINA D 5 MCG + FERRO 10 MG + MANGANÊS 2,3 MG + ZINCO 2 MG Marca: ARESE PHARMA	COM	3000	2,36	7.080,00
415	021.001.743	VITAMINA C 1000 MG Marca: PHARLAB	COM	3000	0,53	1.590,00
		Total do Proponente				350.793,00
Item	3498 Código	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 04.274.988/0001-38 R HUMAITA, 290 ******** - SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES, RIBEIRAO PRETO - SP, CEP: 14020-680 Telefone: (16)3993-9100 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
13	021.002.898	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 5 MG	FR	10	535,00	5.350,00
144	021.003.175	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 37,5 MG	CAP	3000	0,552	1.656,00
159	021.003.196	COLECALCIFEROL 15.000 UI	CAP	2000	1,60	3.200,00
197	021.002.577	DOMPERIDONA 1 MG/ML	FR	1000	9,00	9.000,00
283	021.003.248	LEVETIRACETAM 750 MG	COM	3000	1,80	5.400,00
284	021.002.591	LEVOFLOXACINO 500 MG	COM	8000	0,70	5.600,00
344	021.002.603	PIROXICAM 20 MG	CAP	20000	0,205	4.100,00
353	021.001.929	PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5 MG/G	BIS	500	3,50	1.750,00
393	021.003.206	TADALAFILA 20 MG	COM	3000	0,90	2.700,00

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

405	021.002.702	UNDECILATO DE TESTOSTERONA 250 MG/ML	AMP	20	220,00	4.400,00
		Total do Proponente				43.156,00
Item	3650 Código	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
3	021.001.220	ACETATO DE DEXAMETASONA 1 MG/G Marca: HIPOLABOR	BIS	1000	1,62	1.620,00
10	021.002.632	ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML Marca: EMS	FR	1000	4,93	4.930,00
12	021.002.487	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG Marca: EMS	COM	3000	1,25	3.750,00
16	021.001.066	ALPRAZOLAM 0,5 MG Marca: EMS	COM	60000	0,06	3.600,00
24	021.003.010	ARIPIPRAZOL 10 MG Marca: UNICHEM	COM	5000	0,40	2.000,00
27	021.002.936	ATORVASTATINA CÁLCICA 10 MG Marca: EMS	COM	50000	0,165	8.250,00
30	021.002.937	ATORVASTATINA CÁLCICA 80 MG Marca: EMS	COM	50000	1,39	69.500,00
31	021.003.243	AZATIOPRINA 50 MG Marca: EMS	COM	3000	0,96	2.880,00
45	021.002.540	BROMOPRIDA 10 MG Marca: EMS	COM	6000	0,20	1.200,00
47	021.002.476	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA SÓDICA 250 MG Marca: BELFAR	COM	20000	0,30	6.000,00
62	021.001.610	CETOCONAZOL 20 MG/G Marca: HIPOLABOR	BIS	1000	2,79	2.790,00
82	021.001.367	CLONAZEPAM 2 MG Marca: EMS	COM	150000	0,045	6.750,00
88	021.002.687	CLORIDRATO DE AMBROXOL 6 MG/ML Marca: FARMACE	FR	2000	4,00	8.000,00
102	021.002.554	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60 MG Marca: EMS	COM	30000	0,24	7.200,00
105	021.002.555	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG Marca: EMS	COM	15000	1,30	19.500,00
106	021.002.533	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG Marca: EMS	COM	15000	2,30	34.500,00
108	021.002.948	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG/ML Marca: EMS	FR	500	45,00	22.500,00
109	021.002.128	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25 MG Marca: EMS	COM	10000	0,16	1.600,00

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

113	021.002.118	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,20	6.000,00
131	021.001.112	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG Marca: EMS	COM	80000	0,19	15.200,00
132	021.002.763	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG Marca: EMS	COM	5000	0,78	3.900,00
135	021.002.569	CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG Marca: EMS	COM	3000	0,65	1.950,00
142	021.002.939	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG Marca: EMS	COM	5000	0,44	2.200,00
158	021.003.195	COLECALCIFEROL 10.000 UI Marca: BRASTERAPICA	COM	2000	0,60	1.200,00
163	021.003.123	COLECALCIFEROL 7.000 UI Marca: BRASTERAPICA	CAP	2000	0,24	480,00
181	021.003.027	DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2 MG/ML Marca: EMS	FR	800	4,48	3.584,00
189	021.001.230	DIMETICONA 75 MG/ML Marca: EMS	FR	2000	1,738	3.476,00
190	021.002.860	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10 MG Marca: EMS	COM	10000	0,26	2.600,00
198	021.001.639	DOMPERIDONA 10 MG Marca: EMS	COM	30000	0,065	1.950,00
211	021.003.257	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 20 MG Marca: EMS	COM	5000	0,78	3.900,00
214	021.001.236	ESPIRONOLACTONA 50 MG Marca: EMS	COM	50000	0,27	13.500,00
239	021.002.585	GABAPENTINA 300 MG Marca: BIOLAB	COM	5000	0,29	1.450,00
244	021.003.185	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 1,25 MG Marca: EMS	COM	5000	0,26	1.300,00
245	021.003.062	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 10 MG Marca: EMS	COM	5000	0,30	1.500,00
246	021.003.063	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 2,5 MG Marca: EMS	COM	5000	0,26	1.300,00
247	021.003.064	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG Marca: EMS	COM	5000	0,26	1.300,00
248	021.003.030	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG Marca: EMS	COM	5000	0,35	1.750,00
274	021.002.029	LAMOTRIGINA 100 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,20	6.000,00
275	021.002.028	LAMOTRIGINA 25 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,12	3.600,00
276	021.002.953	LAMOTRIGINA 50 MG Marca: UNICHEM	COM	30000	0,18	5.400,00
298	021.002.786	LORAZEPAM 2 MG Marca: EMS	COM	30000	0,13	3.900,00
307	021.002.777	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG Marca: EMS	COM	3000	2,02	6.060,00
308	021.002.047	MIRTAZAPINA 30 MG Marca: EMS	COM	3000	0,77	2.310,00

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

316	021.001.701	NORFLOXACINO 400 MG Marca: PHARMASCIENCE	COM	10000	0,30	3.000,00
337	021.001.711	PARACETAMOL 750 MG Marca: BELFAR	COM	40000	0,13	5.200,00
339	021.001.713	PENTOXIFILINA 400 MG Marca: EMS	COM	3000	1,55	4.650,00
347	021.001.720	PREDNISOLONA 20 MG Marca: EMS	COM	20000	0,36	7.200,00
366	021.002.746	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG Marca: EMS	COM	10000	0,16	1.600,00
379	021.003.199	SIMETICONA 75 MG/ML Marca: EMS	FR	1000	1,70	1.700,00
388	021.002.607	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 MG Marca: EMS	COM	5000	1,15	5.750,00
399	021.002.865	TOPIRAMATO 100 MG Marca: EMS	COM	20000	0,27	5.400,00
		Total do Proponente				336.880,00
Item	3698 Código	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
14	021.002.812	AGOMELATINA 25 MG Marca: VALDOXAN/SERVIER	UN	3000	5,20	15.600,00
83	021.002.477	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG Marca: DOLAMIN FLEX/FARMOQUIMICA	COM	5000	0,60	3.000,00
98	021.003.204	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2 MG/ML + HIDROCORTISONA 10 MG/ML Marca: OTOCIRIAX/FARMOQUIMICA	FR	500	35,26	17.630,00
107	021.002.523	CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100 MG Marca: PYRIDIUM/ADIUM	COM	5000	0,58	2.900,00
111	021.002.930	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG Marca: INIBINA/APSEN	COM	3000	4,04	12.120,00
130	021.002.177	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5 MG Marca: RETEMIC/APSEN	COM	5000	0,89	4.450,00
152	021.003.169	COLAGENASE 0,6 U/G + CLORANFENICOL 0,01 G/G Marca: IRUXOL/ABBOTT	BIS	800	11,50	9.200,00
185	021.003.174	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 80 MG Marca: VASTAREL/SERVIER	CAP	3000	2,80	8.400,00
227	021.003.237	FENOFIBRATO 160 MG Marca: LIPIDIL/ABBOTT	COM	3000	1,45	4.350,00
228	021.003.236	FENOFIBRATO 200 MG Marca: LIPIDIL/ABBOTT	COM	3000	0,60	1.800,00



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

235	021.003.251	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631 G Marca: TRATURIL/APSEN	ENV	3000	23,64	70.920,00
259	021.002.589	INDAPAMIDA 1,5 MG Marca: NATRILIX SR/SERVIER	COM	3000	0,18	540,00
273	021.002.853	IVABRADINA 5 MG Marca: PROCORALAN/SERVIER	COM	5000	1,52	7.600,00
342	021.002.776	PERINDOPRIL ARGININA 10 MG Marca: ACERTIL/SERVIER	COM	3000	1,80	5.400,00
343	021.003.059	PINUS PINASTER 50 MG Marca: FLEBON/FARMOQUIMICA	COM	3000	2,01	6.030,00
345	021.002.910	POLIETILENOGLICOL 400 + PROPILENOGLICOL + HIPROXIPROPILGUAR Marca: SYSTANE/NOVARTIS	FR	50	70,00	3.500,00
352	021.002.055	PROPATILNITRATO 10 MG Marca: SUSTRATE/FARMOQUIMICA	COM	80000	0,50	40.000,00
364	021.003.121	RIVAROXABANA 2,5 MG Marca: XAFAC/APSEN	COM	10000	1,80	18.000,00
387	021.002.483	SULFATO DE GLICOSAMINA 500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 400 MG Marca: CONDROFELX/ADIUM	CAP	5000	1,10	5.500,00
395	021.001.742	TIBOLONA 1,25 MG Marca: REDUCLIM/FARMOQUIMICA	COM	5000	0,77	3.850,00
396	021.001.107	TIBOLONA 2,5 MG Marca: REDUCLIM/FARMOQUIMICA	COM	5000	0,53	2.650,00
		Total do Proponente				243.440,00
Item	4262 Código	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ: 67.729.178/0004-91 PC EMILIO MARCONATO, 1000 GALPAO22 - 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
23	021.003.141	ARIPIPRAZOL 1 MG/ML	FR	300	32,50	9.750,00
32	021.002.538	BACLOFENO 10 MG	COM	5000	0,15	750,00
42	021.001.176	BROMAZEPAM 6 MG	COM	50000	0,122	6.100,00
84	021.002.813	CLORANFENICOL 0,01 G/G + FIBRINOLISINA 1 U/G + DESOXIRRIBONUCLEASE 666 U/G	BIS	800	56,50	45.200,00
110	021.002.457	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG	DRA	40000	0,44	17.600,00
112	021.002.915	CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML	FRS	500	11,00	5.500,00
141	021.001.0	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	COM	10000	0,153	1.530,00

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

	16					
149	021.002.982	CLOZAPINA 100 MG	COM	10000	4,18	41.800,00
171	021.001.210	DESLORATADINA 0,5 MG/ML	FR	1000	14,10	14.100,00
191	021.001.637	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG	COM	30000	0,467	14.010,00
236	021.002.660	FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG	CAP	3000	1,2801	3.840,30
280	021.002.400	LEVETIRACETAM 100 MG/ML	FR	500	70,92	35.460,00
301	021.002.998	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 25 MG	COM	30000	0,49	14.700,00
303	021.001.695	MELOXICAM 15 MG	COM	10000	0,117	1.170,00
309	021.002.712	MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG	COM	3000	0,45	1.350,00
323	021.003.233	OMEPRAZOL 20 MG + CLARITROMICINA 500 MG + AMOXICILINA 500 MG	CAP	3000	1,63	4.890,00
327	021.002.938	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG/ML	FR	200	9,55	1.910,00
348	021.001.719	PREDNISOLONA 5 MG	COM	20000	0,30	6.000,00
361	021.001.274	RISPERIDONA 2 MG	COM	100000	0,088	8.800,00
381	021.003.085	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 50 MG	COM	6000	0,80	4.800,00
398	021.003.105	TIMOMODULINA 200 MG/ML	FR	200	110,15	22.030,00
		Total do Proponente				261.290,30
Item	100511 Código	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
17	021.002.192	AMINAFTONA 75 MG Marca: BALDACCI	COM	6000	1,63	9.780,00
37	021.003.046	BETACAROTENO 5.000 UI + ÁCIDO ASCÓRBICO 60 MG + ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL 30 UI + COBRE 0,5 MG + SELÊNIO 40 MCG + ZINCO 15 MG Marca: MARJAN	COM	3000	2,144	6.432,00
49	021.002.525	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MAGNÉSIO 125 MG Marca:	COM	4000	1,87	7.480,00

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

		MARJAN				
50	021.002.902	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 32,5 MCG + MAGNÉSIO 32,5 MG Marca: E.M.S	COM	4000	3,13	12.520,00
51	021.002.790	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG Marca: MARJAN	COM	4000	3,81	15.240,00
52	021.002.994	CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG + MAGNÉSIO 50 MG Marca: MARJAN	COM	4000	3,66	14.640,00
53	021.003.217	CAPSAICINA 0,25 MG/G Marca: APSEN	BIS	500	61,35	30.675,00
60	021.002.718	CELECOXIBE 100 MG Marca: PFIZER	CAP	3000	4,14	12.420,00
63	021.002.726	CETOCONAZOL 20 MG/G + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,5 MG/G Marca: EUROFARMA	BIS	1000	8,11	8.110,00
66	021.001.612	CETOPROFENO 100 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	3000	0,95	2.850,00
74	021.001.617	CIMETIDINA 200 MG Marca: TEUTO	COM	50000	0,45	22.500,00
76	021.003.263	CIPIONATO DE TESTOSTERONA 100 MG/ML Marca: GERMED	AMP	20	85,00	1.700,00
80	021.002.952	CLOBAZAM 20 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	30000	1,37	41.100,00
86	021.002.186	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG Marca: EUROFARMA	COM	5000	0,77	3.850,00
90	021.002.971	CLORIDRATO DE AMIODARONA 100 MG Marca: RANBAXY	COM	20000	0,36	7.200,00
94	021.003.156	CLORIDRATO DE BUSPIRONA 10 MG Marca: LIBBS	COM	5000	2,44	12.200,00
95	021.003.155	CLORIDRATO DE BUSPIRONA 5 MG Marca: LIBBS	COM	5000	1,36	6.800,00
99	021.002.926	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/G + DEXAMETASONA 1 MG/G Marca: UNIÃO QUIMICA	BIS	300	34,10	10.230,00
104	021.002.732	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML Marca: GERMED	FR	200	27,12	5.424,00
119	021.002.801	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 18 MG Marca: TEVA	COM	4000	7,49	29.960,00
122	021.002.121	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36 MG Marca: TEVA	COM	4000	10,18	40.720,00
124	021.002.830	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 54 MG Marca: TEVA	COM	4000	10,18	40.720,00
126	021.002.894	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO 400 MG Marca: EUROFARMA	COM	3000	4,92	14.760,00
128	021.003.254	CLORIDRATO DE NARATRIPTANA 2,5 MG Marca: NOVA QUIMICA	COM	3000	2,45	7.350,00
136	021.003.008	CLORIDRATO DE TERBINAFINA 250 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	3000	2,70	8.100,00

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

154	021.003.170	COLÁGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40 MG + ÔMEGA 3 + VITAMINA D Marca: ACHE	COM	5000	3,18	15.900,00
155	021.003.202	COLÁGENO TIPO II NÃO DESNATURADO 40 MG + CÁLCIO CITRATO MALATO 400 MG + MAGNÉSIO 130 MG + VITAMINA D 2.000 UI + VITAMINA K 90 MCG Marca: FARMOQUIMICA	COM	4000	2,48	9.920,00
156	021.003.177	COLÁGENO TIPO II NÃO HIDROLISADO 40 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MAGNÉSIO 130 MG Marca: E.M.S	CAP	5000	2,65	13.250,00
164	021.002.947	CUMARINA 15 MG + TROXERRUTINA 90 MG Marca: CIFARMA	COM	5000	0,44	2.200,00
167	021.002.988	DAPAGLIFLOZINA 10 MG Marca: SANDOZ	COM	8000	3,88	31.040,00
170	021.002.807	DENOSUMABE 60 MG/ML Marca: AMGEN	SER	20	988,00	19.760,00
175	021.001.127	DIACEREÍNA 50 MG Marca: TRB	COM	5000	4,644	23.220,00
179	021.003.184	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 8 MG Marca: BIOSINTETICA	COM	5000	0,51	2.550,00
184	021.002.450	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 35 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	5000	0,96	4.800,00
193	021.002.929	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	3000	1,13	3.390,00
196	021.002.502	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500 MG Marca: ABBOTT	COM	3000	1,38	4.140,00
215	021.003.201	ESTRADIOL 1 MG Marca: BAYER	COM	3000	1,50	4.500,00
216	021.003.222	ETODOLACO 300 MG Marca: APSEN	COM	3000	1,88	5.640,00
221	021.003.208	ETORICOXIBE 90 MG Marca: GERMED	COM	3000	3,02	9.060,00
222	021.003.165	ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML Marca: APSEN	FR	300	66,68	20.004,00
226	021.003.228	FANCICLOVIR 500 MG Marca: E.M.S	COM	3000	26,97	80.910,00
232	021.001.827	FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG Marca: RANBAXY	COM	5000	4,80	24.000,00
241	021.003.179	GLICINATO DE MAGNÉSIO 722,2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 1 MG Marca: HERTZ	COM	3000	1,80	5.400,00
262	021.002.848	INSULINA ASPARTE 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: NOVO NORDISK	UN	150	56,80	8.520,00

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

264	021.002.722	INSULINA GLARGINA 100 U/ML Marca: SANOFI MEDLEY	FR	50	304,00	15.200,00
278	021.003.260	LANSOPRAZOL 30 MG Marca: NOVA QUIMICA	CAP	5000	0,83	4.150,00
282	021.003.247	LEVETIRACETAM 500 MG Marca: ACHE	COM	3000	2,76	8.280,00
293	021.003.130	LIRAGLUTIDA 6 MG/ML Marca: NOVO NORDISK	UN	100	311,79	31.179,00
312	021.003.265	NAPROXENO 500 MG Marca: TEUTO	COM	5000	0,65	3.250,00
335	021.001.259	PARACETAMOL 300 MG + CARISOPRODOL 125 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG + CAFEÍNA 30 MG Marca: DELTA	COM	10000	0,25	2.500,00
346	021.002.247	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO 5 MG/G Marca: UNIÃO QUIMICA	TUB	200	14,20	2.840,00
349	021.002.855	PREGABALINA 50 MG Marca: SANOFI MEDLEY	CAP	10000	0,78	7.800,00
356	021.001.726	RAMIPRIL 5 MG Marca: SANOFI MEDLEY	COM	10000	1,14	11.400,00
357	021.003.091	RISEDRONATO SÓDICO 150 MG Marca: EUROFARMA	COM	100	22,42	2.242,00
367	021.003.190	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG + EZETIMIBA 10 MG Marca: ACHE	COM	3000	2,30	6.900,00
373	021.002.993	SALMETEROL 25 MCG + PROPIONATO DE FLUTICASONA 125 MCG Marca: GLAXO	FR	200	148,45	29.690,00
376	021.003.191	SAXAGLIPTINA 5 MG + DAPAGLIFLOZINA 10 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	3000	9,20	27.600,00
382	021.003.250	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 10 MG Marca: RANBAXY	COM	3000	3,36	10.080,00
389	021.003.134	SULFATO DE MORFINA 30 MG Marca: CRISTALIA	CAP	5000	2,29	11.450,00
397	021.003.171	TICAGRELOR 90 MG Marca: TORRENT	COM	5000	5,96	29.800,00
403	021.003.209	TRIANCINOLONA ACETONIDA 1 MG/G Marca: GERMED	BIS	600	3,59	2.154,00
408	021.003.215	VALSARTANA 160 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG Marca: ACHE	COM	4000	2,02	8.080,00
409	021.003.213	VALSARTANA 160 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG Marca: ACHE	COM	4000	2,02	8.080,00
410	021.003.214	VALSARTANA 80 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG Marca: ACHE	COM	4000	2,02	8.080,00
		Total do Proponente				891.720,00

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

Item	102492 Código	INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ: 12.889.035/0001-02 R DOUTOR JOAO CARUSO, 2115 ******** - INDUSTRIAL, ERECHIM - RS, CEP: 99706-250 Telefone: (54) 2106-7935 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
28	021.002.744	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG	COM	50000	0,145	7.250,00
29	021.002.883	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG	COM	50000	0,375	18.750,00
38	021.002.489	BETAMETASONA 0,05 MG/ML + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML	FR	1000	3,55	3.550,00
65	021.001.085	CETOCONAZOL 200 MG	COM	5000	0,325	1.625,00
77	021.003.180	CIPROFIBRATO 100 MG	COM	5000	0,299	1.495,00
81	021.001.366	CLONAZEPAM 0,5 MG	COM	50000	0,063	3.150,00
85	021.001.543	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML + CLORETO DE BENZALCÔNIO 0,1 MG/ML	FR	800	1,12	896,00
93	021.002.528	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG	COM	5000	0,48	2.400,00
96	021.002.185	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG	COM	5000	0,105	525,00
97	021.002.550	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG	COM	5000	0,10	500,00
101	021.002.730	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML + DEXAMETASONA 1 MG/ML	FR	300	9,018	2.705,40
134	021.001.024	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	COM	200000	0,125	25.000,00
140	021.002.534	CLORIDRATO DE TRAMADOL 37,5 MG + PARACETAMOL 325 MG	COM	3000	0,709	2.127,00
162	021.002.817	COLECALCIFEROL 50.000 UI	COM	2000	0,898	1.796,00
242	021.001.880	GLIMEPIRIDA 4 MG	COM	3000	0,151	453,00
249	021.003.161	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG	COM	5000	0,099	495,00
306	021.002.596	METOTREXATO 2,5 MG	COM	3000	0,859	2.577,00
310	021.002.515	MUPIROCINA 20 MG/G	BIS	1000	22,754	22.754,00
313	021.001.033	NIMESULIDA 100 MG	COM	40000	0,099	3.960,00
314	021.003.211	NISTATINA 100.000 UI/G + ÓXIDO DE ZINCO 200 MG/G	BIS	1000	7,388	7.388,00
324	021.002.8	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG	COM	5000	0,132	660,00

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

	22					
325	021.002.912	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15 MG	COM	5000	0,275	1.375,00
326	021.002.950	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG	COM	5000	0,299	1.495,00
333	021.001.706	PANTOPRAZOL 40 MG	COM	20000	0,168	3.360,00
336	021.002.618	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG	COM	10000	0,354	3.540,00
365	021.002.664	RIVAROXABANA 20 MG	COM	20000	0,42	8.400,00
392	021.002.517	SULFATO DE NEOMICINA 5 MG/G + BACITRACINA 250 UI/G	BIS	1000	7,40	7.400,00
417	021.001.744	VITAMINA C 500 MG	COM	3000	0,135	405,00
		Total do Proponente				136.031,40
Item	102509 Código	DROGAFONTE LTDA CNPJ: 08.778.201/0001-26 ROD BR 101 NORTE, SN KM 56 6 - JARDIM PAULISTA, PAULISTA - PE, CEP: 53409-260 Telefone: (81) 2102-1819 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19	021.003.159	AMOXICILINA 875 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG Marca: RANBAXY	COM	10000	1,84	18.400,00
20	021.002.741	ANASTROZOL 1 MG Marca: SUN FARMACEUTICA	COM	3000	0,276	828,00
40	021.002.050	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG Marca: RANBAXY	COM	50000	0,27	13.500,00
41	021.001.177	BROMAZEPAM 3 MG Marca: EMS	COM	50000	0,09	4.500,00
61	021.002.719	CELECOXIBE 200 MG Marca: RANBAXY	CAP	3000	0,60	1.800,00
75	021.001.082	CINARIZINA 75 MG Marca: RANBAXY	COM	10000	0,35	3.500,00
78	021.001.906	CITALOPRAM 20 MG Marca: RANBAXY	COM	50000	0,13	6.500,00
103	021.002.944	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG Marca: RANBAXY	COM	5000	0,19	950,00
115	021.003.252	CLORIDRATO DE METADONA 10 MG/ML Marca: CRISTÁLIA	AMP	500	5,30	2.650,00
145	021.001.976	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG Marca: RANBAXY	COM	6000	0,433	2.598,00
151	021.002.092	COLAGENASE 0,6 U/G Marca: CRISTÁLIA	BIS	800	12,48	9.984,00
209	021.002.991	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML Marca: CRISTÁLIA	AMP	1000	18,16	18.160,00
212	021.003.2	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 40 MG	COM	5000	1,20	6.000,00

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

	58	Marca: RANBAXY				
300	021.002.997	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG Marca: HIPOLABOR	COM	30000	0,58	17.400,00
328	021.002.390	OXCARBAZEPINA 300 MG Marca: RANBAXY	COM	30000	0,68	20.400,00
359	021.001.273	RISPERIDONA 1 MG Marca: UNIÃO QUIMICA	COM	100000	0,08	8.000,00
360	021.002.940	RISPERIDONA 1 MG/ML Marca: PRATI DONADUZZI	FR	1000	8,98	8.980,00
362	021.002.672	RIVAROXABANA 10 MG Marca: EMS	COM	10000	0,227	2.270,00
363	021.002.761	RIVAROXABANA 15 MG Marca: EMS	COM	10000	0,33	3.300,00
368	021.003.253	ROSUVASTATINA CÁLCICA 20 MG Marca: EMS	COM	10000	0,281	2.810,00
400	021.002.864	TOPIRAMATO 25 MG Marca: EMS	COM	20000	0,148	2.960,00
401	021.002.608	TOPIRAMATO 50 MG Marca: EMS	COM	20000	0,158	3.160,00
		Total do Proponente				158.650,00
Item	102621 Código	INTERLAB FARMACEUTICA LTDA CNPJ: 43.295.831/0001-40 AV AGUA FRIA, 981 E N 985 - AGUA FRIA, SAO PAULO - SP, CEP: 02333-001 Telefone: (11) 2997-9177Fax: (11) 2204-5996 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
6	021.002.100	ACETATO DE LEUPRORRELINA 3,75 MG Marca: LECTRUM/ SANDOZ DO BRASIL IND.FTCA.LTDA	AMP	10	363,60	3.636,00
7	021.003.145	ACETATO DE LEUPRORRELINA 7,5 MG Marca: LECTRUM/ SANDOZ DO BRASIL IND.FTCA.LTDA	AMP	10	360,00	3.600,00
11	021.001.330	ÁCIDO TIÓCTICO 600 MG Marca: THIOCTACID/ MYLAN LABORATORIOS LTDA	COM	5000	5,08	25.400,00
34	021.003.178	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 12,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG Marca: NESINA MET/ COSMED INDUSTRIA	COM	5000	2,05	10.250,00
35	021.002.957	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG Marca: NESINA/ COSMED INDUSTRIA	COM	5000	3,98	19.900,00
36	021.003.061	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG + CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG Marca: NESINA PIO/ COSMED INDUSTRIA	COM	5000	6,10	30.500,00
54	021.002.491	CARBAMAZEPINA CR 200 MG Marca: TEGRETOL CR/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	3000	0,90	2.700,00

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

69	021.003.136	CIANOCOBALAMINA 1000 MCG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG + NITRATO DE TIAMINA 50 MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG Marca: BETRAT/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	COM	5000	1,32	6.600,00
100	021.002.688	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML Marca: CILOXAN/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	FR	500	18,47	9.235,00
118	021.002.847	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	3000	3,24	9.720,00
120	021.002.120	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 20 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	4000	8,68	34.720,00
121	021.002.831	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 30 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	4000	9,08	36.320,00
123	021.002.122	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 40 MG Marca: RITALINA LA/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	CAP	4000	9,58	38.320,00
133	021.003.135	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100 MG + CIANOCOBALAMINA 5000 MCG + NITRATO DE TIAMINA 100 MG Marca: BETRAT/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	DRA	3000	1,32	3.960,00
146	021.002.920	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA 40 MG Marca: GEODON/ UPJOHN BRASIL IMP.	CAP	3000	9,73	29.190,00
161	021.003.197	COLECALCIFEROL 5.000 UI Marca: DPREV/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	CAP	2000	0,28	560,00
186	021.002.683	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30 MG Marca: VENVANSE/ TAKEDA PHARMA LTDA	CAP	4000	12,40	49.600,00
187	021.002.710	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50 MG Marca: VENVANSE/ TAKEDA PHARMA LTDA	CAP	4000	15,06	60.240,00
188	021.002.711	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70 MG Marca: VENVANSE/ TAKEDA PHARMA LTDA	CAP	4000	15,06	60.240,00
200	021.002.504	DOXICICLINA 100 MG Marca: SANDOZ DO BRASIL IND.FTCA.LTDA	COM	5000	0,42	2.100,00
201	021.003.235	DULAGLUTIDA 0,75 MG Marca: TRULICITY/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	100	117,59	11.759,00
202	021.003.234	DULAGLUTIDA 1,5 MG Marca: TRULICITY/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	100	143,52	14.352,00
265	021.002.723	INSULINA GLARGINA 100 U/ML Marca: BASAGLAR/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	CARP	80	26,44	2.115,20
266	021.002.851	INSULINA GLARGINA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: BASAGLAR KWIKPEN/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	560	26,73	14.968,80
270	021.002.8	INSULINA LISPRO 100 U/ML Marca:	CARP	50	30,06	1.503,00

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

	82	HUMALOG REFIL 3ML/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA				
271	021.003.090	INSULINA LISPRO 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO INJETÁVEL Marca: HUMALOG KWIKPEN/ ELI LILLY DO BRASIL LTDA	UN	50	33,62	1.681,00
322	021.003.168	OMALIZUMABE 150 MG Marca: XOLAIR/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	FR	16	2.149,00	34.384,00
351	021.003.032	PROMESTRIENO 10 MG/G Marca: COLTRIENO/ MYRALIS IND.FTCA.LTDA	BIS	100	38,23	3.823,00
370	021.003.153	SACUBITRIL 24 MG + VALSARTANA 26 MG Marca: ENTRESTO/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	6000	3,98	23.880,00
371	021.003.266	SACUBITRIL 49 MG + VALSARTANA 51 MG Marca: ENTRESTO/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	6000	3,98	23.880,00
372	021.003.037	SACUBITRIL 97 MG + VALSARTANA 103 MG Marca: ENTRESTO/ NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A	COM	6000	3,98	23.880,00
418	021.003.125	ZUCLOPENTIXOL 200 MG/ML Marca: CLOPIXOL/ LUNDBECK BRASIL LTDA	AMP	100	70,29	7.029,00
		Total do Proponente				600.046,00
Item	102623 Código	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
25	021.003.157	ARIPIPRAZOL 20 MG/ML Marca: ARPEJO/E.M.S	FR	300	342,95	102.885,00
147	021.003.122	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA 80 MG Marca: LUTAB/ACHÉ	CAP	3000	13,01	39.030,00
203	021.003.244	DUTASTERIDA 0,5 MG Marca: DASTENE/ACHÉ	CAP	3000	2,82	8.460,00
204	021.003.060	DUTASTERIDA 0,5 MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG Marca: DUTAM/ZODIAC	CAP	3000	2,92	8.760,00
253	021.002.792	HIALURONATO DE SÓDIO 1 MG/ML Marca: BIOLÁGRIMA/TEUTO	FR	100	42,74	4.274,00
254	021.003.163	HIALURONATO DE SÓDIO 1,5 MG/ML Marca: LAXIME/ACHÉ	FR	100	45,82	4.582,00
299	021.002.512	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2 MG/ML + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG/ML Marca: DECONGEX PLUS GOTAS/ACHÉ	FR	1000	12,21	12.210,00
340	021.002.638	PERICIAZINA 10 MG/ML Marca: NEULEPTIL/SANOFI	FR	1000	10,71	10.710,00

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

341	021.002.619	PERICIAZINA 40 MG/ML Marca: NEULEPTIL/SANOFI	FR	1000	19,91	19.910,00
354	021.001.727	RAMIPRIL 10 MG Marca: NAPRIX/LIBBS	COM	10000	1,57	15.700,00
355	021.001.725	RAMIPRIL 2,5 MG Marca: NAPRIX/LIBBS	COM	10000	1,57	15.700,00
369	021.003.189	ROSUVASTATINA CÁLCICA 20 MG + EZETIMIBA 10 MG Marca: TREZETE/ACHÉ	COM	3000	3,17	9.510,00
		Total do Proponente				251.731,00
Item	103528 Código	CIRURGICA OLIMPIO LTDA CNPJ: 01.140.868/0001-50 R JOAO ANTONIO SICOLI, 560 ******** - JD MARACANA, SAO JOSE DO RIO PRETO - SP, CEP: 15092-050 Telefone: (17) 3201-1270 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	021.001.069	ACEBROFILINA 5 MG/ML Marca: CIMED	FR	2000	4,50	9.000,00
68	021.003.120	CETOPROFENO 50 MG Marca: EMS	CAP	5000	0,25	1.250,00
87	021.002.686	CLORIDRATO DE AMBROXOL 3 MG/ML Marca: CIMED	FR	2000	3,40	6.800,00
		Total do Proponente				17.050,00
Item	103530 Código	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
26	021.003.137	ASPARTATO DE ORNITINA 0,6 G/G Marca: BIOLAB	SAC	1000	8,108	8.108,00
165	021.003.126	DABIGATRANA 110 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	CAP	5000	4,706	23.530,00
166	021.003.127	DABIGATRANA 150 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	CAP	5000	4,706	23.530,00
205	021.003.173	EMPAGLIFLOZINA 10 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	3000	7,6506	22.951,80
206	021.002.766	EMPAGLIFLOZINA 25 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	10000	7,6506	76.506,00
207	021.003.007	EMPAGLIFLOZINA 25 MG + LINAGLIPTINA 5 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	10000	11,9193	119.193,00
252	021.003.245	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 5 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,5518	1.655,40

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

290	021.002.767	LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	3000	3,8006	11.401,80
291	021.002.743	LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG Marca: BOEHRINGER INGELHEIM	COM	3000	3,8006	11.401,80
304	021.003.219	METIMAZOL 10 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,4374	1.312,20
305	021.003.218	METIMAZOL 5 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,2256	676,80
385	021.003.255	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA 50 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	6,1018	18.305,40
		Total do Proponente				318.572,20
Item	103855 Código	MAX MEDICAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSP. L CNPJ: 07.295.038/0001-88 RUA ALFREDO DA COSTA FIGO, 522 - FAZENDA SANTA CANDIDA, CAMPINAS - SP, CEP: 13087-534 Telefone: 1932716688 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
240	021.002.980	GEL DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA Marca: Curatec	BIS	800	13,35	10.680,00
		Total do Proponente				10.680,00
Item	105757 Código	PRO-REMEDIOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTIC CNPJ: 05.159.591/0001-68 R SAO PAULO, 39 ******** - BAIRRO MEDEIROS, RIO VERDE - GO, CEP: 75902-140 Telefone: (64) 3018-2441Fax: (64) 3620-7204 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
8	021.003.203	ACETATO DE NORETISTERONA 0,5 MG + ESTRADIOL 1 MG Marca: LIBBS	COM	5000	2,80	14.000,00
15	021.002.771	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG + COLECALCIFEROL 5.600 UI Marca: ORGANON	COM	60	33,81	2.028,60
46	021.002.541	BROMOPRIDA 4 MG/ML Marca: NATIVITA	FR	2000	2,51	5.020,00
56	021.002.989	CASSIA SENNA 1 DH 0,02 G + POLYGONUM PUNCTATUM 1 CH 0,015 G + COLLINSONIA CANADENSIS 1 CH 0,015 G + PICOSSULFATO DE SÓDIO 0,005 G Marca: MEGALABS	COM	1000	0,55	550,00
70	021.003.031	CIANOCOBALAMINA 5.000 MCG + CLORIDRATO DE TIAMINA 100 MG +	AMP	600	6,70	4.020,00

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 PIRIDOXINA 100 MG + FOSFATO DE DEXAMETASONA 4 MG Marca: EUROFARMA				
72	021.002.547	CILOSTAZOL 100 MG Marca: EMS	COM	5000	0,57	2.850,00
73	021.002.972	CILOSTAZOL 50 MG Marca: EMS	COM	5000	0,276	1.380,00
79	021.002.261	CLOBAZAM 10 MG Marca: MEDLEY	COM	30000	0,78	23.400,00
89	021.003.226	CLORIDRATO DE AMBROXOL 7,5 MG/ML Marca: NATIVITA	FR	2000	5,02	10.040,00
91	021.003.057	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 300 MG. Marca: CHIESI	COM	5000	1,43	7.150,00
114	021.003.013	CLORIDRATO DE METADONA 10 MG Marca: CRISTALIA	COM	4000	1,86	7.440,00
116	021.003.012	CLORIDRATO DE METADONA 5 MG Marca: CRISTALIA	COM	4000	0,98	3.920,00
127	021.003.210	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA 0,15 MG/ML + SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO 0,3 MG/ML Marca: GEOLAB	FR	500	6,08	3.040,00
129	021.002.909	CLORIDRATO DE OLOPATADINA 2,2 MG/ML Marca: NOVARTIS	FR	100	67,30	6.730,00
150	021.002.495	CLOZAPINA 25 MG Marca: CRISTALIA	COM	10000	1,55	15.500,00
169	021.002.884	DAPAGLIFLOZINA 5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	5000	3,69	18.450,00
176	021.003.058	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 50 MG Marca: NOVARTIS	COM	5000	5,20	26.000,00
182	021.002.852	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,125 MG Marca: CRISTALIA	COM	3000	0,61	1.830,00
195	021.002.611	DIVALPROATO DE SÓDIO 125 MG Marca: ABBOTT	COM	14000	1,33	18.620,00
199	021.002.888	DOXAZOSINA 2 MG + FINASTERIDA 5 MG Marca: EUROFARMA	CAP	5000	2,70	13.500,00
210	021.003.239	ESOMEPRAZOL 20 MG + CLARITROMICINA 500 MG + AMOXICILINA 500 MG Marca: EMS	CAP	3000	3,64	10.920,00
213	021.003.056	ESPIRAMICINA 1,5 MUI Marca: MEDLEY	COM	3000	5,24	15.720,00
218	021.003.224	ETODOLACO 500 MG Marca: ASPEN	COM	3000	2,96	8.880,00
219	021.003.225	ETODOLACO 600 MG Marca: ASPEN	COM	3000	3,70	11.100,00
224	021.003.227	FANCICLOVIR 125 MG Marca: EMS	COM	3000	10,24	30.720,00
230	021.002.760	FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG Marca: CRISTALIA	COM	5000	1,72	8.600,00

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

231	021.002.506	FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000 MG	COM	5000	4,88	24.400,00
233	021.003.221	FOSFATO DISSÓDICO DE CITIDINA 2,5 MG + TRIFOSFATO TRISSÓDICO DE URIDINA 1,5 MG + ACETATO DE HIDROXOCOBALAMINA 1 MG Marca: GROSS	CAP	3000	2,59	7.770,00
234	021.003.011	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 1,093 MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 5,8 MG/ML Marca: ACHE	FR	500	14,86	7.430,00
237	021.002.973	FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 100 MCG Marca: CHIESI	FR	300	178,78	53.634,00
251	021.002.922	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG Marca: BIOLAB	COM	3000	0,16	480,00
255	021.003.164	HIALURONATO DE SÓDIO 2 MG/ML Marca: CRISTALIA	FR	100	48,93	4.893,00
258	021.003.200	IMIQUIMODE 50 MG/G Marca: GERMED	EMB	50	19,86	993,00
260	021.002.735	INSULINA ASPARTE 100 U/ML Marca: NOVO NORDISK	FR	160	149,09	23.854,40
261	021.002.849	INSULINA ASPARTE 100 U/ML Marca: NOVO NORDISK	CARP	80	59,57	4.765,60
263	021.002.892	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO Marca: NOVO NORDISK	UN	160	196,56	31.449,60
289	021.003.096	LIMECICLINA 300 MG Marca: GERMED	CAP	2000	7,22	14.440,00
292	021.002.510	LINAGLIPTINA 5 MG Marca: BOEHRINGER	COM	10000	6,688	66.880,00
294	021.002.802	LISADO BACTERIANO 7 MG Marca: ASPEN	CAP	1000	8,70	8.700,00
297	021.002.978	LORAZEPAM 1 MG Marca: PFIZER	COM	30000	1,11	33.300,00
302	021.003.198	MECOBALAMINA 1.000 MCG Marca: MYRALIS	COM	2000	1,12	2.240,00
329	021.002.259	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML Marca: UNIÃO QUIMICA	FR	500	35,44	17.720,00
330	021.003.261	PALMITATO DE PALIPERIDONA 100 MG/ML Marca: JANSSEN	SER	16	2.616,58	41.865,28
331	021.003.262	PALMITATO DE PALIPERIDONA 150 MG/ML Marca: JANSSEN	SER	16	2.616,58	41.865,28
374	021.003.193	SAXAGLIPTINA 2,5 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	3000	5,37	16.110,00
375	021.003.192	SAXAGLIPTINA 5 MG Marca: ASTRAZENECA	COM	3000	5,37	16.110,00
384	021.003.128	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA 25 MG Marca: LIBBS	COM	3000	6,64	19.920,00

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

386	021.002.682	SULFATO DE GLICOSAMINA 1500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 1200 MG Marca: ADIUM	SAC	1000	4,39	4.390,00
407	021.002.908	VALPROATO DE SÓDIO 199,8 MG + ÁCIDO VALPROICO 87 MG Marca: TORRENT	COM	5000	1,26	6.300,00
		Total do Proponente				720.918,76
Item	107244 Código	KENAN MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 21.257.684/0001-81 AV SANTOS DUMONT, 276 ******** - JARDIM AEROPORTO, BEBEDOURO - SP, CEP: 14708-028 Telefone: (17) 9118-0820 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
57	021.003.172	CEFACLOR 50 MG/ML Marca: CECLOR - EMS CX 1 - 1356900330090	FR	2000	75,61	151.220,00
58	021.003.074	CEFACLOR 500 MG Marca: CECLOR - EMS CX 10 - 1356900330325	CAP	5000	7,42	37.100,00
59	021.003.075	CEFACLOR 750 MG Marca: CECLOR - EMS CX 10 - 1356900330351	COM	5000	10,22	51.100,00
153	021.002.946	COLÁGENO 40 MG Marca: COLÁGENO - GOLD LAB CX 30 - RDC 240/2018	COM	5000	0,53	2.650,00
194	021.002.887	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2 MG/ML Marca: GENÉRICO - EUROFARMA CX 6 - 1004311460028	AMP	1000	3,91	3.910,00
208	021.003.095	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/ML Marca: HEPARINOX - CRISTÁLIA CX 10 - 1029805080302	AMP	1000	15,65	15.650,00
250	021.003.160	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 50 MG Marca: GENÉRICO- ACCORD CX 30 - 1553700790029	COM	5000	0,87	4.350,00
320	021.003.231	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MG Marca: GENÉRICO - ALTHAIA CX 30 - 1351700580041	COM	50000	0,55	27.500,00
321	021.002.996	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG Marca: GENÉRICO - ALTHAIA CX 30 - 1351700580106	COM	50000	0,72	36.000,00
380	021.003.0	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 100	COM	6000	1,15	6.900,00

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

	84	MG Marca: GENÉRICO- ALTHAIA CX 30 - 1351700340067				
		Total do Proponente				336.380,00
Item	111218 Código	BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 40.254.918/0001-81 Rua 07, 120 ******** - SETOR FLAMBOYANT, CATALAO - GO, CEP: 75710-864 Telefone: (16) 3238-1900 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
117	021.002.119	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG Marca: EMS	COM	20000	0,42	8.400,00
174	021.002.572	DEXTRANA 70 1 MG/ML + HIPROMELOSE 3 MG/ML Marca: OFTALMOPHARMA	FR	500	13,50	6.750,00
238	021.003.129	FUROATO DE FLUTICASONA 0,5 MG/G Marca: GLAXOSMITHKLINE	FR	200	63,99	12.798,00
378	021.003.186	SEMAGLUTIDA 1,34 MG/ML - 3 ML Marca: NOVO NORDISK	UN	200	1.356,00	271.200,00
413	021.002.954	VIGABATRINA 500 MG Marca: SANOFI	COM	3000	5,6904	17.071,20
		Total do Proponente				316.219,20

e demais condições oferecidas em sua proposta.

GUARÁ, em 25 de setembro de 2023.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal