



PREFEITURA DE
URUPÊS

urupes.sp.gov.br

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Quarta-feira, 12 de março de 2025 · Distribuição Eletrônica · Ano V · Edição nº 822

Publicação Oficial do Município de Urupês, conforme Lei Municipal nº 2.595, de 29 de abril de 2021

*Cidade
Coração*

URUPÊS - SP

PODER EXECUTIVO**Concursos Públicos/Processos Seletivos****Convocação****PREFEITURA MUNICIPAL DE URUPÊS
PROCESSO SELETIVO Nº. 03/2023, PARA A ADMISSÃO
DE “PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II - ARTE”
EDITAL RELATIVO À CONVOCAÇÃO PARA ANUÊNCIA À
CONTRATAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS.**

A Secretaria da Prefeitura Municipal de Urupês CONVOCA o(s) candidato(s) abaixo indicado(s), habilitado(s) no Processo Seletivo de Provas e Títulos destinado à admissão de **“PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II - ARTE”**, do Quadro de Pessoal da Prefeitura, para comparecer (em) em sua sede, a Rua Gustavo Martins Cerqueira, nº. 463, até o **dia 17 de março de 2025**, das 8h às 11h e das 13h às 17h, a fim de manifestar (em) seu interesse pela vaga oferecida e a respectiva contratação.

O(s) Candidato(s) deverá (ão) apresentar a seguinte documentação:

a) Cópia do RG, do CPF, do PIS/PASEP, do Título de Eleitor, da Certidão de Nascimento ou de Casamento, do Certificado de Reservista ou de quitação com o Serviço Militar (se for do sexo masculino e menor de 45 anos), da Certidão de Nascimento de filhos;

b) 01 (uma) foto 3x4 recente

c) estar quite com a justiça eleitoral;

d) atestado de bons antecedentes, mediante certidão comprobatória de estar em gozo de seus direitos civis, políticos e eleitorais;

e) não ter cometido crime contra o patrimônio, contra a Administração, contra a fé pública, contra os costumes e os previstos na Lei nº 11.343, de 23-08-2006, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e dá outras providências;

f) Atestado de sanidade física e mental funcional.

g) Diploma ou Certificado de Conclusão de curso exigido para o emprego de opção.

h) Declaração de acúmulo ou não, de cargo, emprego ou função pública nas esferas municipal, estadual ou federal; e que não percebe simultaneamente proventos de aposentadoria do regime Próprio da Previdência Social, em atendimento ao disposto no § 10, do Artigo 37, da Constituição Federal e da Emenda Constitucional Nº 20/98;

O(s) candidato(s) terá (ão) exaurido(s) o(s) direito(s) decorrente(s) de sua habilitação no Processo Seletivo, quando verificadas quaisquer das seguintes hipóteses:

a) deixar de anuir à contratação no prazo acima fixado;

b) recusar, expressamente, à contratação;

c) manifestada à anuência à contratação, deixar de entrar em exercício dentro do prazo de trinta (30) dias, a contar da contratação;

d) não apresentar os documentos comprobatórios das condições acima estipuladas.

RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS

Classificação	NOME DO CANDIDATO	Ciente:
04	PAULA FERNANDA DA SILVA CABERLIN	

Prefeitura Municipal de Urupês, 07 de março de 2025.

ROBERTO CACCIARI FILHO
Prefeito Municipal

Licitações e Contratos

Extrato



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS
Fls. _____
LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupes.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

EXTRATO**ATA DE REGISTRO Nº 08/2025****CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE URUPÊS**

CNPJ nº 45.159.381/0001-94

CONTRATADA: MARCOS DE OLIVEIRA NOVAIS LTDA

CNPJ Nº: 48.821.305/0001-90

OBJETO: Contratação da empresa para a aquisição de tintas para a demarcação do campo de futebol, na cor branco fosco para o período de 12 (doze) meses.**VALOR GLOBAL:** R\$ 1.998,00 (mil, novecentos e noventa e oito reais)**PRAZO DE VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses.**DATA DA ASSINATURA:** 10/03/2025**FUNDAMENTO LEGAL:** Lei Federal nº 14.133/21.**MUNICÍPIO DE URUPÊS/SP, 10 de março de 2025**ROBERTO
CACCIARI
FILHO:326774248
00
Assinado de forma digital
por ROBERTO CACCIARI
FILHO:32677424800
Dados: 2025.03.10
17:10:07 -03'00'**ROBERTO CACCIARI FILHO**
Prefeito

Homologação / Adjudicação



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS

Fls. _____

LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupes.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 05/2025 - PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 23/2025 - SRP

HOMOLOGAÇÃO

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE URUPÊS, Estado de São Paulo, Senhor **ROBERTO CACCIARI FILHO**, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e diante dos elementos de instrução dos autos, **HOMOLOGA** o resultado proferido pelo Pregoeiro, referente ao **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 05/2025 - SRP**, encartado nos autos do **PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 23/2025**, que trata da **registro de preços para a aquisição dos medicamentos para atendimento de prescrições médico e odontológica de pessoas que passaram por atendimento pelo SUS, necessitando fazer uso de medicamentos para dar continuidade no tratamento prescrito**, segundo especificações do Edital do citado Pregão Eletrônico, em prol das empresas:

Item	AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 65.817.900/0001-71	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
12	Ácido Valproico 250mg Marca: ABBOTT/DEPAKENE 250MG 50CPS GEL/1055303150079	com	150000	0,27	40.500,00
14	ÁCIDO VALPROICO 500MG Marca: ABBOTT/DEPAKENE 500MG 50CPR REV/1055303150052	com	160000	0,53	84.800,00
147	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500MG Marca: ABBOTT/DEPAKOTE ER 500MG 30CPR LP/1055302030207	com	36000	0,92	33.120,00
227	IVABRADINA 5MG Marca: SERVIER/PROCORALAN 5MG 56CPR REV/1127800710057	COM	5000	2,01	10.050,00
228	IVABRADINA 7,5MG Marca: SERVIER/PROCORALAN 7,5MG 56CPR REV/1127800710111	com	3600	2,26	8.136,00
296	OXIBUTININA 5MG Marca: APSEN/RETEMIC 5 MG CX 60 CPR/1011801080021	com	12000	0,70	8.400,00
366	TRAZODONA 50MG Marca: APSEN/DONAREN 50 MG 60CPR REV/1011801300021	COM	25000	0,20	5.000,00
388	DEPAKOTE 500MG Marca: ABBOTT/DEPAKOTE 500MG 30CPR REV/1055302030290	COM	2000	2,49	4.980,00
391	DIAMICRON MR 60MG Marca: SERVIER/DIAMICRON MR 60MG 30CPR LP/1127800040094	UN	2000	0,46	920,00
393	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G Marca: APSEN/TRATURIL 3G CX 1 ENV 8G/1011806180014	ENV	1000	18,00	18.000,00
Total do Proponente					Até R\$ 213.906,00
Item	CIRURGICA OLIMPIO LTDA CNPJ: 01.140.868/0001-50	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	ACEBROFILINA 5MG/ML FRASCO 120ML Marca: CIMED	FR	1000	5,00	5.000,00
11	ACIDO TRANEXAMICO 250MG Marca: EMS	COM	1600	0,85	1.360,00
23	ALPRAZOLAM 1MG Marca: EMS	com	50000	0,07	3.500,00
31	AMITRIPTILINA 25MG Marca: EMS	com	240000	0,04	9.600,00
32	AMOXICILINA + CLAVULONATO 500/125MG Marca: EMS	COM	54000	1,03	55.620,00
35	AMOXICILINA + CLAVULONATO 50 MG+ 12,5 MG/ML FRASCO 75ML Marca: EMS.	FR	1000	12,20	12.200,00
43	ATENOLOL 50MG Marca: EMS	com	120000	0,04	4.800,00
44	ATROPINA 0,25 MG/ML INJETAVEL AMPOLA 1ML Marca: FARMACE	amp	200	0,82	164,00
52	BROMAZEPAM 3MG Marca: EMS	com	72000	0,09	6.480,00
55	BROMOPRIDA 10MG Marca: LEGRAND	com	66000	0,15	9.900,00
58	BUPROPIONA 150MG Marca: EMS	com	22000	0,29	6.380,00
68	CARVEDILOL 12,5MG Marca: EMS	com	80000	0,08	6.400,00
69	CARVEDILOL 25MG Marca: EMS	com	60000	0,11	6.600,00
79	CETOPROFENO 100MG IV Marca: UNIAO	amp	6000	4,00	24.000,00
85	CILOSTAZOL 50MG Marca: EMS	com	15000	0,20	3.000,00
92	CLARITROMICINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 60ML Marca: EMS	FR	250	49,50	12.375,00
93	Claritromicina 500mg Marca: EMS	com	15000	1,60	24.000,00
94	clindamicina 300mg Marca: UNIAO	com	30000	0,88	26.400,00
97	CLOMIPRAMINA 25MG Marca: EMS	com	110000	0,98	107.800,00
99	CLONAZEPAM 2MG Marca: EMS	com	320000	0,04	12.800,00
103	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML Marca: EQUIPLEX	FR	400	0,23	92,00
105	Clorpromazina 100mg cpr Marca: UNIAO	com	54000	0,29	15.660,00
113	DEFLAZACORT 30MG Marca: EMS	com	1000	3,87	3.870,00
114	DEFLAZACORT 6MG Marca: EMS	COM	1000	1,20	1.200,00
117	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG Marca: ZYDUS	COM	20000	0,88	17.600,00
118	DESLORATADINA 0,5MG/ML FRASCO 60ML Marca: EMS	FR	14000	4,90	68.600,00
122	DEXAMETASONA 4MG Marca: EMS	com	30000	0,17	5.100,00
126	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA XPE 120ML Marca: CIMED	FR	12000	2,90	34.800,00
136	DILTIAZEM 30MG Marca: EMS	com	10000	0,16	1.600,00
137	DINITRATO DE IOSSORBIDA 5MG COMP SUBLINGUAIS Marca: EMS	COM	2000	0,28	560,00
151	DOXAZOSINA 2MG Marca: EMS	com	75000	0,07	5.250,00
155	DULOXETINA 30MG Marca: EMS	com	40000	0,77	30.800,00
156	DULOXETINA 60MG Marca: EMS	com	60000	1,38	82.800,00
170	ESCITALOPRAM 20MG Marca: EMS	com	15000	0,17	2.550,00
174	ESPIRONOLACTONA 25MG Marca: EMS	com	100000	0,14	14.000,00
175	ESPIRONOLACTONA 50MG Marca: EMS	com	75000	0,28	21.000,00
183	FENOBARBITAL 200MG/ML Marca: CRISTALIA	amp	100	2,75	275,00
186	FEXOFENADINA 180MG Marca: EMS	com	1000	0,82	820,00
187	FEXOFENADINA 6MG/ML FR 60ML Marca: EMS	com	6000	9,50	57.000,00
188	FINASTERIDA 5MG Marca: EMS	com	72000	0,23	16.560,00
198	GLICAZIDA 30MG Marca: EMS	com	300000	0,09	27.000,00
203	HALOPERIDOL 1MG Marca: CRISTALIA	com	30000	0,20	6.000,00
215	HIDROXIZINE 25MG Marca: EMS	COM	7500	0,18	1.350,00
229	IVERMECTINA 6 MG Marca: EMS	com	4000	0,23	920,00
235	LEVODOPA 200MG+BENSERAZIDA 50MG Marca: ROCHE	com	70000	2,35	164.500,00
237	LEVOFLOXACINO 500MG Marca: EMS	com	20000	0,60	12.000,00
249	LINAGLIPTINA 5MG Marca: EMS	com	3000	3,40	10.200,00
252	LORATADINA 10MG Marca: CIMED	com	120000	0,06	7.200,00
256	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML AMPOLA 1ML Marca: EMS	amp	1000	10,50	10.500,00
258	METILDOPA 250MG Marca: EMS	com	140000	0,40	56.000,00



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS
Fls. _____
LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupes.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

275	NALTREXONA 50MG Marca: GENOM	com	55000	3,75	206.250,00
277	NIFEDIPINA 20MG Marca: NEO QUIMICA	com	60000	0,07	4.200,00
279	NIMESULIDA 50MG/ML 15ML Marca: GEOLAB	FR	1000	1,50	1.500,00
283	Nitrazepam 5 mg Marca: GERMED	com	5000	0,24	1.200,00
289	OMEPRAZOL 20MG Marca: UNIAO	com	800000	0,06	48.000,00
302	PARACETAMOL 200MG/ML GOTAS Marca: EMS	FR	15000	1,17	17.550,00
303	PAROXETINA 20MG Marca: EMS	com	14000	0,16	2.240,00
305	PENTOXIFILINA 400MG Marca: EMS	com	25000	1,50	37.500,00
310	PIOGLITAZONA 30MG Marca: EMS	com	4000	0,80	3.200,00
313	PREDNISONA 5MG Marca: HIPOLABOR	com	40000	0,05	2.000,00
316	PREGABALINA 75MG Marca: GERMED	com	150000	0,20	30.000,00
331	RIVAROXABANA 20MG Marca: EMS	com	30000	0,25	7.500,00
345	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL 20ML Marca: NATULAB	FR	5000	1,00	5.000,00
346	SUCRALFATO 1.0G COMPRIMIDO MASTIGAVEL Marca: EMS	COM	1600	2,10	3.360,00
359	TIORIDAZIDA 50MG Marca: GENOM	com	10000	0,55	5.500,00
361	TOBRAMICINA COLIRIO 5ML Marca: EMS	FR	750	4,28	3.210,00
362	TOPIRAMATO 25MG Marca: EMS	COM	4000	0,16	640,00
363	TOPIRAMATO 50MG Marca: EMS	com	4000	0,16	640,00
368	TRIMETAZIDINA 35MG Marca: EMS	com	40000	0,58	23.200,00
381	MULTIVITAMINAS Marca: LAPON	COM	6000	0,08	480,00
382	MULTIVITAMINAS, COMPOSIÇÃO: SAIS MINERAIS: CALCIO E MAGNESIO, VITAMINAS D, K, Marca: LAPON	COM	150000	0,08	12.000,00
383	ZOLPIDEN 10MG Marca: EMS	com	5000	0,10	500,00
396	HALOPERIDOL DEC.70,52MG/ML AMPOLA Marca: UNIAO	AMP	1400	5,42	7.588,00
406	NORIPURUM IV INJETAVEL 5ML Marca: BAXTER	amp	10000	11,60	116.000,00
Total do Proponente					Até R\$ 1.553.444,00

Item	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 49.228.695/0001-52	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
108	COLCHICINA 0,5MG Marca: GEOLAB	com	20000	0,23	4.600,00
231	LAMOTRIGINA 25MG Marca: UNICHEM	COM	3000	0,13	390,00
312	PREDNISONA 20MG Marca: hipolabor	com	100000	0,15	15.000,00
377	VITAMINA D 50000UI CAPS Marca: BRAINFARMA	CAPS	6000	0,60	3.600,00
Total do Proponente					Até R\$ 23.590,00

Item	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 56.081.482/0001-06	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
60	CARBAMAZEPINA 200MG Marca: PRATI DONADUZZI	com	140000	0,08	11.200,00
102	CLORETO DE POTASSIO 19,1% Marca: SAMTEC	amp	400	0,39	156,00
104	CLORETO DE SÓDIO 20% INJETAVEL Marca: SAMTEC	amp	400	0,39	156,00
202	GLICOSE 50% 10ML Marca: SAMTEC	amp	400	0,54	216,00
255	Manitol 20% 250ml - frasco Marca: JP	UN	1800	7,00	12.600,00
Total do Proponente					24.328,00

Item	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
20	ALOPURINOL 100MG Marca: MEDLEY/GENÉRICO/183260035	com	45000	0,11	4.950,00
22	ALPRAZOLAM 0,5MG Marca: MEDLEY/GENÉRICO/183260059	com	50000	0,06	3.000,00
65	CARBONATO DE CALCIO 500MG Marca: FITOWAY/CALCIO PURO	com	18000	0,05	900,00
78	CETOPROFENO 100MG Marca: MEDLEY/GENÉRICO/183260097	com	20000	0,85	17.000,00
80	CETOPROFENO GTS 20ML Marca: MEDLEY/GENÉRICO/183260235	FR	5000	2,35	11.750,00
129	DIACEREINA 50MG Marca: TRB/ARTRODAR/103410052	com	1200	4,64	5.568,00
194	FUROSEMIDA 40MG + CLORETO DE POTASSIO 100MG Marca: GROSS/HIDRION	COM	1200	1,18	1.416,00
195	VILDAGLIPITINA 50MG Marca: ALTHAIA/GENÉRICO	COM	20000	0,52	10.400,00
250	LISDEXANFETAMINA 30MG Marca: EUROFARMA/GENÉRICO	com	7500	3,60	27.000,00
261	METILFENIDATO, CLORIDRATO 10MG Marca: EUROFARMA/ATTENZE	com	150000	0,39	58.500,00
269	MIRABEGRONA 50MG Marca: ALTHAIA/GENÉRICO	com	3000	3,70	11.100,00
288	OLMESARTANA 40MG Marca: MEDLEY/GENÉRICO	COM	3000	0,57	1.710,00
324	RAMIPRIL 5MG Marca: MEDLEY/GENÉRICO/183260185	com	1000	0,81	810,00
337	SACCHAROMYCES BOULARDII-17-200MG Marca: CIFARMA/FLORENT/115600098	ENV	20000	1,20	24.000,00
360	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA COLIRIO 5ML Marca: UNIÃO QUIMICA/TOBRACORT	FR	750	33,58	25.185,00
386	BENZILPENCILINA BENZATINA 1200.000UI INJ Marca: EUROFARMA/BENZETACIL/100430686	amp	5000	6,16	30.800,00
Total do Proponente					Até R\$ 234.089,00

Item	DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA CNPJ: 76.386.283/0001-13	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
48	BETAISTIDINA 16MG Marca: PRATI	com	40000	0,22	8.800,00
67	CARBONATO DE LITIO 450MG Marca: SUPERA	COM	3000	1,59	4.770,00
160	ENAN NORETISTERONA + VAL ESTRADIOL INJ 1ML Marca: CIFARMA	UN	1000	6,95	6.950,00
180	FENITOINA 100MG Marca: TEUTO	com	110000	0,15	16.500,00
184	FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML Marca: UNIÃO QUÍMICA	FR	200	4,44	888,00
197	GINKGOBILOBA 80MG Marca: GEOLAB	com	50000	0,30	15.000,00
200	GLICOSAMINA 1,5G+ CONDROTINA 1,2G SACHE Marca: EUROFARMA	ENV	1000	3,52	3.520,00
204	HALOPERIDOL 5MG Marca: UNIÃO QUÍMICA	com	50000	0,10	5.000,00
284	NITROFURANTOINA 100MG Marca: TEUTO	com	50000	0,25	12.500,00
285	NORFLOXACINO 400MG Marca: PHARMASCIENCE	com	10000	0,31	3.100,00
293	Oxcarbamazepina 60mg/ml 100ml Marca: UNIÃO QUÍMICA	UN	100	32,20	3.220,00
367	TRAZODONA 150MG Marca: MEDLEY	COM	8000	1,87	14.960,00
374	VIMPOCETINA 5MG Marca: MARJAN	com	10000	0,83	8.300,00
Total do Proponente					Até R\$ 103.508,00

Item	MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ: 00.874.929/0001-40	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
150	DOXAZOSINA 4MG Marca: SANDOZ - R.M.S.: 1004703210074 PED com 30 UN	com	75000	0,15	11.250,00
270	MIRTAZAPINA 30MG Marca: SANDOZ Registro M.S.: 1004705120110 PED com 28 UN	COM	4000	0,57	2.280,00
343	SINVASTATINA 20MG Marca: SANDOZ - R.M.S.: 1004704720114 PED com 30 UN	COM	1000	0,07	70,00
344	SINVASTATINA 40MG Marca: SANDOZ - R.M.S.: 1004704720157 PED com 30 UN	COM	1000	0,15	150,00
Total do Proponente					Até R\$ 13.750,00



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS
Fls. _____
LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupês.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

Item	M & D COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 33.315.644/0001-28	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
38	ampicilina sódica 500mg Marca: 1256802010052-PRATI DONADUZZI	com	1000	0,58	580,00
95	CLOBAZAN 10MG Marca: 1832603060018-SANOFI	com	5000	0,91	4.550,00
96	CLOBAZAN 20MG Marca: 1832603060077-SANOFI	com	3000	1,63	4.890,00
145	DIPROP. BETAMETASONA+FOSF. BETAMETASONA AMP 1ML Marca: 1558400060034-NEO QUIMICA	amp	7500	3,25	24.375,00
224	INSULINA GLARGINA FRASCO 10ML Marca: 1832603480025-SANOFI	FR	1000	277,00	277.000,00
356	TIAMINA 100MG, PIRIDOXINA 100MG AMPOLA 1ML + CIANOCOBALAMINA 5000MCG AMPOLA 1ML Marca: MERCK	PR	7500	3,09	23.175,00
371	VENLAFAXINA 37,5MG Marca: TORRENT	COM	20000	0,27	5.400,00
416	INSULINA XULTOPHY CANETA Marca: NOVO NORDISK	UN	1000	299,57	299.570,00
Total do Proponente					Até R\$ 639.540,00

Item	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 03.945.035/0001-91	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
10	ACIDO FOLICO 5MG Marca: HIPOLABOR 1134301590024	com	96000	0,04	3.840,00
27	AMINOFILINA 100MG Marca: HIPOLABOR 1134301650035	com	12000	0,05	600,00
62	CARBAMAZEPINA CR 200MG Marca: HIPOLABOR 1134302080021	com	6000	0,18	1.080,00
74	CEFTRIAXONA 1GR IV Marca: BLAU 1163701740061	amp	40000	4,20	168.000,00
77	CETOCONAZOL 20 MG/ML CREME BISNAGA 30G Marca: NATIVITA NOTSIMPLIFICADA	BIS	1400	2,70	3.780,00
83	CICLOBENZAPRINA 5MG Marca: GLOBO 1053502150031	com	40000	0,06	2.400,00
115	DELTAMETRINA 0,2MG/ML 100ML XAMPO Marca: BELFAR 1057100810011	FR	3000	4,26	12.780,00
130	DIAZEPAM 10MG Marca: SANTISA 1018600190119	com	85000	0,04	3.400,00
141	DIPIRONA + ESCOPOLAMINA FRASCO 20ML Marca: BELFAR 1057101070089	FR	1900	5,04	9.576,00
161	ENOXAPARINA 20MG INJETAVEL SUBCUTANEA Marca: MYLAN 1883000760063	amp	200	12,65	2.530,00
163	ENOXAPARINA 60MG INJETAVEL SUBCUTANEA Marca: MYLAN 1883000760144	amp	1000	18,99	18.990,00
210	HIDROCORTISONA INJ 500MG Marca: BLAU 1163701190078	amp	1000	4,68	4.680,00
225	Isossorbida monon 20mg Marca: BIOLAB 1097402650016	com	40000	0,18	7.200,00
226	ITRACONAZOL 100 MG Marca: GEOLAB 1542300090040	com	5000	0,67	3.350,00
230	LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE FRASCO 120ML Marca: MAYBEN ISENTO	FR	5000	3,34	16.700,00
257	MELOXICAN 15MG Marca: PHARLAB 1410700320049	com	40000	0,12	4.800,00
315	PREGABALINA 150MG Marca: GLOBO 1053502440021	com	70000	0,33	23.100,00
319	PROMETAZINA 25MG/ML INJETAVEL Marca: HIPOLABOR 1134302020061	amp	1000	3,48	3.480,00
334	ROSUVASTATINA 20MG Marca: AUROBINDO 1516700480084	com	8000	0,23	1.840,00
340	SECNIDAZOL 1000MG COMPRIMIDO Marca: GLOBO 1053501870020	COM	8000	0,69	5.520,00
373	Venlafaxina 150 mg Marca: TORRENT 105250068008	com	30000	0,69	20.700,00
Total do Proponente					Até R\$ 318.346,00

Item	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 05.847.630/0001-10	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
8	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG Marca: SALICETIL BRASTERAPICA CX C/500 RMS	com	350000	0,03	10.500,00
9	ACIDO ASCORBICO INJ 100MG/ML 5ML Marca: VITAMINA C HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700650019	amp	2500	0,75	1.875,00
13	ACIDO VALPROICO 50 MG/ML XAROPE Marca: GENÉRICO HIPOLABOR CX C/50 RMS 1134301420048	FR	1000	6,00	6.000,00
17	ALBENDAZOL 40MG /ML 10ML SUSP Marca: GENÉRICO PRATI CX C/200 RMS 1256800290041	FR	5000	1,02	5.100,00
18	ALENDRONATO DE SODIO 70MG Marca: ENDROSTRAN CELLERA CX C/4 RMS 1044001570030	com	5000	0,18	900,00
21	ALOPURINOL 300MG Marca: GENÉRICO PRATI CX C/500 RMS 1256801910068	com	45000	0,23	10.350,00
24	AMBROXOL 6 MG/ML XAROPE 120ML Marca: AMBROXOL 6 MG/ML XAROPE 120ML GENÉRICO FARMACE C	FR	2500	2,85	7.125,00
25	AMBROXOL 3 MG/ML XAROPE 120ML Marca: GENÉRICO FARMACE CX C/60 RMS 1108500390115	FR	2000	2,45	4.900,00
33	AMOXICILINA + CLAVULONATO 80 MG+ 11,5 MG/ML FRASCO 70ML Marca: GENÉRICO CELLERA CX C/1 FR 70ML RMS 1044002020014	FR	1800	16,20	29.160,00
37	AMOXICILINA 500MG Marca: GENÉRICO UNICHEM CX C/500 RMS 1564900030066	CAPS	50000	0,22	11.000,00
41	ARIPRAZOL 10MG Marca: GENÉRICO PRATI CX C/30 RMS 1256802900031	com	2500	0,36	900,00
42	ARIPRAZOL 15MG Marca: GENÉRICO PRATI CX C/30 RMS 1256802900090	COM	4200	0,45	1.890,00
45	AZITROMICINA 40 MG/ML FRASCO 22,5 ML Marca: GENÉRICO PRATI CX C/50 RMS 1256801850065	FR	2500	8,19	20.475,00
54	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG 20ML Marca: GENÉRICO HIPOLABOR CX C/200 RMS 1134301620020	FR	1000	1,00	1.000,00
57	BROMOPRIDA 5MG/ML INJETAVEL Marca: GENÉRICO WASSER CX C/50 RMS 1458700050021	amp	10000	1,35	13.500,00
61	CARBAMAZEPINA 20MG/ML - LIQ 100ML Marca: GENÉRICO HIPOLABOR CX C/50 RMS 1134302030049	FR	200	6,89	1.378,00
72	CEFALEXINA 50 MG/ML FRASCO 60ML Marca: GENÉRICO ABL FR 60 ML RMS 1556200220058	FR	700	6,80	4.760,00
73	CEFALEXINA 500MG Marca: GENÉRICO ABL CX C/200 RMS 1556200230071	com	74000	0,55	40.700,00
76	CETOCONAZOL 200MG Marca: GENÉRICO PRATI CX C/450 RMS 1256801920055	com	5000	0,24	1.200,00
81	CETOPROFENO IM 50MG/ML SOL INJ Marca: GENÉRICO HIPOLABOR CX C/100 RMS 1134301950020	amp	20000	1,24	24.800,00
87	CIMETIDINA 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML Marca: HYCIMET HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700250029	AMP	2000	1,00	2.000,00
90	CIPROFLOXACINO 500MG Marca: GENÉRICO PRATI CX C/300 RMS 1256801500099	com	50000	0,17	8.500,00
123	DEXAMETASONA 4MG/ML Marca: GENÉRICO HYPOFARMA CX C/50 RMS 1038700470029	amp	16000	0,85	13.600,00
134	DICLOFENACO SODIO 75MG/ML Marca: GENÉRICO HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700520018	amp	1000	0,80	800,00
140	DIPIRONA + ESCOPOLAMINA INJETAVEL 5ML Marca: HYPOCINA COMPOSTA HYPOFARMA CX C/50 RMS 1038700230	amp	2000	1,20	2.400,00
143	DIPIRONA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML Marca: GENÉRICO HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700760019	AMP	20000	0,66	13.200,00
144	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML GTS 10ML Marca: GENÉRICO FARMACE CX C/100 RMS	FR	40000	1,17	46.800,00



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS
Fls. _____
LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupes.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

162	1108500300027 ENOXAPARINA 40MG SUB CUTANEA INJETAVEL Marca: HEPTRIS MYLAN CX C/10 RMS 1883000760128	amp	35000	14,00	490.000,00
189	FLUCONAZOL 150MG Marca: GENÉRICO MEDQUIMICA CX C/100 RMS 1091700980031	com	7200	0,43	3.096,00
191	FLUOXETINA 20MG Marca: GENÉRICO HIPOLABOR CX C/500 RMS 1134301690053	com	200000	0,06	12.000,00
192	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML Marca: GENÉRICO HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700380011	amp	200	0,59	118,00
196	Gentamicina 40mg/ml amp 2ml Marca: HYTAMICINA HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700450044	amp	2000	0,97	1.940,00
206	HEPARINA 5000UI/ML INJETÁVEL FRASCO 5ML Marca: PARINEX HIPOLABOR CX C/50 RMS 1134302000026	FR	400	15,00	6.000,00
207	HEPARINA INJ 5000UI/0,25ML Marca: PARINEX HIPOLABOR CX C/50 RMS 1134302000018	amp	1500	5,80	8.700,00
211	HIDROCORTISONA 100MG Marca: GENÉRICO BLAU CX C/50 RMS 1163701050012	amp	1000	3,15	3.150,00
218	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML Marca: GENÉRICO HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700800010	AMP	2000	1,00	2.000,00
219	Ibuprofeno 100mg/ml gotas 20ml Marca: GENÉRICO GEOLAB CX C/1 RMS 1542303070059	FR	7000	2,40	16.800,00
232	LAMOTRIGINA 50MG Marca: GENÉRICO UNICHEM CX C/30 RMS 1564900090026	COM	3000	0,16	480,00
251	LOPERAMIDA 2MG Marca: KAOSSEC PHARMASCIENSE CX C/200 RMS 1171700260022	COM	20000	0,08	1.600,00
262	METOCLOPRAMIDA 10MG Marca: GENÉRICO BELFAR CX C/500 RMS 1057101650050	COM	7500	0,05	375,00
264	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML Marca: METROFARMA FARMACE CX C/100 RMS 1108500210028	AMP	500	0,67	335,00
290	ONDANSETRONA 2MG/ML AMPOLA 2ML Marca: GENÉRICO HYPOFARMA CX C/50 RMS 1038700580045	amp	5000	0,90	4.500,00
314	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML Marca: GENÉRICO HIPOLABOR CX C/50 RMS 1134301840039	FR	4000	4,00	16.000,00
328	RISPERIDONA 1,0MG Marca: GENÉRICO PRATI CX C/100 RMS 1256802690071	COM	6000	0,09	540,00
338	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL Marca: AQUALEV MAYBEN CX C/50 RMS ISENT0 UN 10000	UN	10000	0,67	6.700,00
339	SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL Marca: AEROFRIN PHARMASCIENSE CX C/1 RMS 1171700090054	FR	1800	12,39	22.302,00
341	SERTRALINA 50 MG Marca: GENÉRICO GLOBO CX C/600 RMS 1053502090010	com	900000	0,10	90.000,00
348	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG Marca: BELFACTRIM BELFAR CX C/20 RMS 1057101300076	COM	25000	0,16	4.000,00
357	TIAMINA 300MG Marca: NERVAMINN PRATI CX C/600 RMS 1256802230052	com	90000	0,22	19.800,00
365	TRAMADOL 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML Marca: GENÉRICO HIPOLABOR CX C/100 RMS 1134301560036	AMP	2000	1,20	2.400,00
380	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML Marca: HYVIT HYPOFARMA CX C/50 RMS 1038700750013	AMP	500	1,80	900,00
384	EPINEFRINA 1MG/ML Marca: HYFREN HYPOFARMA CX C/100 RMS 1038700820011	amp	200	1,05	210,00

Total do Proponente

**Até R\$
998.759,00**

Item	W.A. COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 43.232.006/0001-05	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
47	BACLOFENO 10MG Marca: TEUTO	com	9200	0,14	1.288,00
116	DENOSUMABE 60MG Marca: AMGEN	AMP	10	825,00	8.250,00
327	RISPERIDONA 2,0MG Marca: ACCORD	com	12000	0,10	1.200,00
355	TANSULOSINA 0,4MG Marca: E.M.S	com	5000	0,33	1.650,00
404	INSULINA NOVORAPID 100ML CANETA Marca: NOVO NORDISK	UN	1000	64,90	64.900,00

Total do Proponente

**Até R\$
77.288,00**

Item	DISTRIBUIDORA MEDICAL LTDA CNPJ: 20.227.692/0001-12	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
28	Aminofilina 24mg/ml inj 10ml Marca: HIPOLABOR	amp	200	2,99	598,00
39	ANLODIPINA 5MG Marca: GEOLAB	com	200000	0,03	6.000,00

Total do Proponente

**Até R\$
6.598,00**

Item	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 05.782.733/0001-49	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
410	SACUBITRIL+VALSARTANA 24/26 Marca: NOVARTIS/ENTRESTO	COM	15000	4,23	63.450,00

Total do Proponente

**Até R\$
63.450,00**

Item	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 02.520.829/0004-93	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
6	ACICLOVIR 200MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	40000	0,17	6.800,00
30	AMIODARONA 200MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	96000	0,32	30.720,00
34	AMOXICILINA + CLAVULONATO 875/125MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	COM	75000	1,40	105.000,00
36	AMOXICILINA 50 MG/ML FRASCO 150ML Marca: PRATI Nome Comercial:GENERIC0	FR	1000	4,99	4.990,00
64	CARBONATO DE CALCIO 500+400UI Marca: MAYBEN Nome Comercial:CALCIOBEN	com	100000	0,05	5.000,00
88	CINARIZINA 25MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	25000	0,24	6.000,00
89	Cinarizina 75mg cp Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	63000	0,30	18.900,00
91	CITALOPRAM 20MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	200000	0,09	18.000,00
100	CLOPIDOGREL 75 MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	55000	0,23	12.650,00
171	ESOMEPRAZOL 40MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	3000	1,00	3.000,00
199	GLICAZIDA 60MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	300000	0,20	60.000,00
216	ESCOPOLAMINA 10MG Marca: COSMED Nome Comercial:BUSCOPAN	COM	12000	0,47	5.640,00
217	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10MG+250MG Marca: COSMED Nome Comercial:MIRADOR COLICA	COM	100000	0,25	25.000,00
239	LEVOMEPRAMAZINA 100MG Marca: HIPOLABOR Nome Comercial:GENERIC0	com	40000	0,62	24.800,00
265	METRONIDAZOL 100MG/G BISNAGA 50GR USO GINECOLÓGICO Marca: TEUTO Nome Comercial:HELMIZOL	BIS	1000	5,75	5.750,00
271	MONTELUCASTE 10MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC0	com	1500	0,34	510,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MUNICÍPIO DE URUPÊS (CNPJ 45159381000194) em 12/03/2025 às 10:39:56 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: <https://www.dioe.com.br/verificador/f763-73e5-0962-337c-d4>



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS

Fls. _____

LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupes.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

286	NORTRIPTILINA 25MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC	com	80000	0,24	19.200,00
287	NORTRIPTILINA 50MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC	com	40000	0,30	12.000,00
294	OXCARBAZEPINA 300 MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC	com	10000	0,60	6.000,00
295	OXCARBAZEPINA 600MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC	com	7000	1,00	7.000,00
309	PERMETRINA LOÇÃO 60ML Marca: NATIVITA Nome Comercial:PERMENATI	FR	1500	2,19	3.285,00
372	VENLAFAXINA 75MG Marca: RANBAXY Nome Comercial:GENERIC	com	150000	0,31	46.500,00
Total do Proponente					Até R\$ 426.745,00

Item	POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA CNPJ: 18.519.219/0001-67	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
26	AMICACINA 250 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML Marca: TEUTO	AMP	2000	3,30	6.600,00
29	AMIODARONA 50 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 3ML Marca: HIPOLABOR	AMP	100	2,88	288,00
53	BROMAZEPAM 6MG Marca: TEUTO	com	62000	0,12	7.440,00
70	CARVEDILOL 3,125MG Marca: BIOSINTETICA	com	35000	0,06	2.100,00
86	Cimetidina 200mg Marca: TEUTO	com	36000	0,26	9.360,00
107	CLOPRIMAZINA 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL Marca: CRISTALIA	FR	75000	6,60	495.000,00
110	COMPLEXO B INJ 2ML Marca: HYPOFARMA	amp	15000	0,88	13.200,00
125	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML XAROPE FRASCO 120ML Marca: AIRELA	FR	1200	1,87	2.244,00
131	DIAZEPAM 10MG INJETÁVEL Marca: SANTISA	amp	400	0,84	336,00
146	DIVALPROATO DE SODIO 250MG Marca: EUROFARMA	com	10000	0,54	5.400,00
148	DOMPERIDONA 10MG Marca: CIMED	com	75000	0,04	3.000,00
149	Domperidona Susp. 100 ml Marca: EUROFARMA	FR	1000	6,65	6.650,00
153	DRAMIN B6 DL Marca: TAKEDA	amp	2000	7,24	14.480,00
154	DROSPIRENONA 3MG + ETINILESTRADIOL 0,02MG C/24 COMP Marca: EUROFARMA	CT	2000	7,37	14.740,00
167	ESCITALOPRA 20MG/ML FRASCO 15ML Marca: GEOLAB	FR	50	16,76	838,00
172	ESOMEPRAZOL 20MG Marca: RANBAXY	com	10000	0,55	5.500,00
181	FENITOINA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 5ML Marca: TEUTO	AMP	100	2,66	266,00
182	FENOBARBITAL 100MG Marca: UNIAO QUIMICA	com	70000	0,13	9.100,00
185	FEXOFENADINA 120MG Marca: EMS	com	1000	0,48	480,00
193	FUROSEMIDA 40MG Marca: PRATI DONADUZZI	com	150000	0,05	7.500,00
205	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL Marca: UNIAO QUIMICA	FR	67000	3,30	221.100,00
222	IMIPRAMINA 25MG Marca: CRISTALIA	com	60000	0,41	24.600,00
238	LEVOFLOXACINO 750MG Marca: EUROFARMA	com	15000	1,73	25.950,00
240	LEVOMEPRIMAZINA 25MG Marca: CRISTALIA	com	40000	0,46	18.400,00
242	Levotiroxina 125mg Marca: MERCK	com	50000	0,21	10.500,00
254	MANIDIPINO 10MG Marca: PHARLAB	COM	4000	2,17	8.680,00
274	MORFINA 10MG/ML 1ML Marca: UNIAO QUIMICA	amp	1500	3,23	4.845,00
298	PANTOPRAZOL 20MG Marca: BIOSINTETICA	com	10000	0,06	600,00
318	PROMETAZINA 25MG Marca: BIOQUIMICO	com	40000	0,14	5.600,00
321	PROPATILNITRATO 10MG Marca: FARMOQUIMICA	com	12000	0,37	4.440,00
322	PROPRANOLOL 40MG Marca: OSORIO DE	UN	80000	0,03	2.400,00
330	RIVAROXABANA 15MG Marca: BIOLAB	com	30000	0,21	6.300,00
335	ROSUVASTATINA 5MG Marca: NEO QUIMICA	com	4000	0,12	480,00
336	SACCHAROMYCES BOULARDII-17-200MG Marca: LEGRAND	com	20000	1,30	26.000,00
347	SULFAMETOX 4% + TRIMETOPRIMA 0,8% SUSP ORAL Marca: VITAMEDIC	FR	400	2,50	1.000,00
353	SUPOSITARIO DE GLIC. AD GRANADD C/1 Marca: SANOFI	UN	10000	1,71	17.100,00
405	NORETISTERONA 0,35MG (CARTELA) Marca: BIOLAB	CRT	700	0,21	147,00
Total do Proponente					Até R\$ 982.664,00

Item	JT MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 51.892.897/0001-46	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
63	CARBAMAZEPINA CR 400MG Marca: NOVARTIS	com	10000	2,69	26.900,00
109	Complexo B Marca: IDEATON	com	70000	0,03	2.100,00
111	DABIGATRANA 110MG Marca: BOEHRINGER	com	1800	4,91	8.838,00
132	DICLOFENACO 50MG Marca: BELFAR	com	40000	0,05	2.000,00
208	HIDRALAZINA 25MG Marca: NOVARTIS	COM	30000	0,36	10.800,00
297	OXIDO DE ZINCO + COLECALCIFEROL + RETINOL POMADA DERMATOLOGICA 45GR Marca: BELFAR	BIS	7500	2,95	22.125,00
300	PARACETAMOL 750MG Marca: BELFAR	com	70000	0,10	7.000,00
301	PARACETAMOL 500MG Marca: BELFAR	com	70000	0,06	4.200,00
350	SULFATO FERROSO 40MG Marca: IDEATON	com	125000	0,03	3.750,00
Total do Proponente					Até R\$ 87.713,00

Item	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS CNPJ: 12.418.191/0001-95	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
221	IBUPROFENO 600 MG Marca: VITAMEDIC	com	60000	0,13	7.800,00
248	LIDOCAINA 10% (100MG/ML) SPRAY TÓPICO 50ML Marca: HIPOLABOR	FR	150	50,00	7.500,00
Total do Proponente					Até R\$ 15.300,00

Item	INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ: 12.889.035/0002-93	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3	ACETAZOLAMIDA 250MG Marca: UNIAO QUIMICA	COM	2000	0,58	1.160,00
50	BISACODIL 5MG Marca: CIMED	com	12000	0,12	1.440,00
66	CARBONATO DE LITIO 300MG Marca: BIOLAB	com	120000	0,20	24.000,00
82	CICLOBENZAPRINA 10MG Marca: CIMED	com	60000	0,08	4.800,00
127	DEXCLORFERINAMINA 2MG Marca: GEOLAB	com	24000	0,04	960,00
133	DICLOFENACO DIETILAMONICO GEL 60GR Marca: CIMED	BIS	15000	3,33	49.950,00
159	Enalapril 20mg Marca: CIMED	com	80000	0,04	3.200,00
168	ESCITALOPRAM 10MG Marca: CIMED	com	50000	0,10	5.000,00
169	ESCITALOPRAM 15MG Marca: CIMED	com	15000	0,22	3.300,00
173	ESPIRONOLACTONA 100MG Marca: HIPOLABOR	com	20000	0,57	11.400,00
220	IBUPROFENO 300MG Marca: GEOLAB	com	80000	0,08	6.400,00
266	METRONIDAZOL 250MG Marca: PRATI	COM	20000	0,17	3.400,00
272	MONTELUCASTE 4MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL Marca: GEOLAB	COM	4000	0,36	1.440,00
278	NIMESULIDA 100MG Marca: CIMED	com	130000	0,06	7.800,00
281	NISTATINA 25000 UI/G CREME VAGINAL 50GR Marca: PRATI	BIS	4000	5,74	22.960,00
291	ONDANSETRONA 4MG COMPRIMIDO DESINTEGRAÇÃO ORAL Marca: BIOLAB	COM	20000	0,18	3.600,00
292	ONDANSETRONA 8MG COMPRIMIDO DESINTEGRAÇÃO ORAL Marca: BIOLAB	COM	50000	0,18	9.000,00



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS

Fls. _____

LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupes.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

299	Pantoprazol 40mg Marca: CIMED	com	15000	0,14	2.100,00
323	QUETIAPINA 25MG Marca: GEOLAB	com	6000	0,09	540,00
329	RIVAROXABANA 10MG Marca: PRATI	com	12000	0,19	2.280,00
333	ROSUVASTATINA 10MG Marca: CIMED	com	15000	0,12	1.800,00
364	TRAMADOL 50MG Marca: HIPOLABOR	com	120000	0,12	14.400,00
378	VITAMINA D 7000UI CAPS Marca: BIOLAB	CAPS	6000	0,15	900,00
412	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG Marca: CIMED	UN	100000	0,29	29.000,00
413	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG Marca: CIMED	COM	300000	0,48	144.000,00
Total do Proponente					Até R\$ 354.830,00

Item	MEDSI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 30.754.325/0001-20	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
40	APIXABANA 2,5MG Marca: Genérico 2,5mg cx c 20cp - Natcofarma	com	7500	0,69	5.175,00
71	CARVEDILOL 6,25MG Marca: Genérico 6,25mg cx c 30cp - Cimed	com	75000	0,07	5.250,00
Total do Proponente					Até R\$ 10.425,00

Item	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 09.944.371/0003-68	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
51	BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5MG Marca: BRAINFARMA/GENÉRICO	COM	12000	0,23	2.760,00
190	FLUNARIZINA 10MG Marca: BRAINFARMA/VERTIGIUM	com	10000	0,09	900,00
223	INSULINA GLARGINA CANETA 3ML Marca: LILLY/BASAGLAR	UN	1000	27,93	27.930,00
233	LEVANLODIPINO 5MG Marca: BRAINFARMA/GENÉRICO	COM	6000	1,44	8.640,00
415	VITAMINA A 50.000 U.I./ML + VITAMINA D 10.000U.I./ML FRASCO 10ML Marca: BRAINFARMA/AD-TIL	FR	200	5,34	1.068,00
Total do Proponente					Até R\$ 41.298,00

Item	C. P. N. DROGARIA IRAPUA LTDA CNPJ: 12.254.718/0001-93	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
49	BIPERIDENO 2MG Marca: CRISTALIA	com	55000	0,37	20.350,00
112	DAPAGLIFLOZINA 10MG Marca: SANDOZ	com	20000	3,84	76.800,00
135	DIGOXINA 0,25MG Marca: TEUTO	COM	7000	0,16	1.120,00
138	DINITRATO ISOSSORBIDA 10 MG Marca: SIGMA PHARMA	COM	50000	0,30	15.000,00
158	EMPAGLIFLOZINA 25MG Marca: BOEHINGELHEIM	com	7500	7,98	59.850,00
209	HIDRALAZINA 50MG Marca: NOVARTIS	COM	25000	0,48	12.000,00
352	SULPIRIDA 50MG Marca: SANOFI RX	com	4000	0,69	2.760,00
398	MELATONINA GOTAS Marca: UNIÃO QUIMICA	FR	30	13,00	390,00
Total do Proponente					Até R\$ 188.270,00

Item	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. CNPJ: 05.782.733/0002-20	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
152	DOXICICLINA 100MG Marca: SANDOZ	com	2000	0,40	800,00
234	LEVODOPA 100MG+BENSERAZIDA 25MG Marca: ROCHE	com	40000	0,72	28.800,00
370	VARFARINA SODICA 5MG Marca: FARMOQUIMICA	com	50000	0,14	7.000,00
Total do Proponente					Até R\$ 36.600,00

Item	MED SUPPLY PRODUTOS MEDICOS LTDA CNPJ: 05.524.742/0001-30	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
414	SENSOR DE GLICOSE FREESTYLE LIBRE 2 Marca: ABBOTT - FREESTYLE LIBRE 2 PLUS	UN	1500	369,23	553.845,00
Total do Proponente					Até R\$ 553.845,00

Item	ILG COMERCIAL LTDA CNPJ: 20.657.155/0001-02	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
19	ALOGLIPTINA 25MG Marca: COSMED/NESINA	com	1800	3,93	7.074,00
84	CILOSTAZOL 100MG Marca: EMS/EMS	com	15000	0,38	5.700,00
101	CLORANFENICOL+METIONINA+RETINOL TUBO 3,5G POMADA OFTALMICA Marca: CRISTALIA/REGENCEL	FR	800	12,88	10.304,00
119	DESVENLAFAXINA 100MG Marca: EMS/EMS	com	16000	0,77	12.320,00
120	DESVENLAFAXINA 50MG Marca: EMS/EMS	com	20000	0,60	12.000,00
176	ESTRADIOL VALERATO 1MG Marca: BAYER/PRIMOGENA	COM	1000	1,40	1.400,00
177	ESZOPICLONA 3MG Marca: EUROFARMA/EZONIA	COM	1000	3,28	3.280,00
178	ETORICOXIBE 90MG Marca: EMS/EMS	COM	1000	2,85	2.850,00
212	HIDROCORTISONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SOLUÇÃO OTOLÓGICA 10ML Marca: FARMOQUIMICA/OTOSPORIN	FR	1000	12,39	12.390,00
236	LEVODROPROPIZINA 6MG/ML FRASCO 120ML Marca: EUROFARMA/PERCOF	FR	500	36,00	18.000,00
259	METILFENIDATO LA 20MG Marca: NOVARTIS/RITALINA LA	com	1000	10,20	10.200,00
304	PÁROXETINA 30MG Marca: LIBBS/CEBRILIN	com	4000	6,56	26.240,00
306	PERICIAZINA 10 MG/ML GOTAS FRASCO 20ML Marca: SANOFI MEDLEY/NEULEPTIL	FR	300	11,40	3.420,00
307	PERICIAZINA 10MG Marca: SANOFI MEDLEY/NEULEPTIL	com	300	0,57	171,00
308	PERICIAZINA 40 MG/ML GOTAS FRASCO 20ML Marca: SANOFI MEDLEY/NEULEPTIL	FR	300	22,20	6.660,00
311	PIOGLITAZONA 45MG Marca: LIBBS/STANGLIT	com	4000	6,30	25.200,00
351	SULPIRIDA 200MG Marca: SANOFI MEDLEY/EQUILID	com	3000	1,45	4.350,00
358	TIBOLONA 1,25 MG Marca: LIBBS/LIBIAM	COM	56000	1,64	91.840,00
369	TROPICAMIDA 10MG/ML 5ML SOLUÇÃO OFTALMICA ESTÉRIL Marca: NOVARTIS/MYDRIACYL	FR	40	16,70	668,00
385	BARISTAR CAPSULA Marca: MEDLEY/BARISTAR	CAPS	3000	1,37	4.110,00
389	ARPEJO 200MG/ML GOTAS Marca: EMS/ARPEJO	FR	30	206,00	6.180,00
390	LAMITOR CD 100MG Marca: TORRENT/LAMITOR CD	COM	2000	2,51	5.020,00
392	EZETIMIBA 10MG Marca: EMS/EMS	UN	20000	0,40	8.000,00
397	MECLOZINA 25MG Marca: APSEN/MECLIN JET	COM	7400	1,46	10.804,00
Total do Proponente					Até R\$ 288.181,00

Item	GENERICA ITATIBA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 41.319.803/0001-90	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	ACEBROFILINA 10MG/ML FRASCO 120ML Marca: GLOBO	FR	1200	7,84	9.408,00
4	ACETILCISTEINA 20MG/ML FRASCO 120ML Marca: LAPON	FR	1500	3,68	5.520,00
5	ACETILCISTEINA 40MG/ML FRASCO 120ML Marca: MAYBEN	FR	1600	4,22	6.752,00
214	HIDROXOZINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 100ML Marca: GLOBO	FR	1000	4,28	4.280,00
267	METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100ML Marca: BELFAR	FR	500	5,59	2.795,00
375	VITAMINA D 1000UI CAPS Marca: ARTE NATIVA	CAPS	4000	0,12	480,00



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS

Fls. _____

LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupês.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

376	VITAMINA D 2000UI CAPS Marca: A2F	CAPS	5000	0,20	1.000,00
379	VITAMINA D 200UI Marca: NUTRIEX	FR	7000	3,33	23.310,00
387	COLAGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG Marca: TAKE CARE	com	2000	0,55	1.100,00
408	POLIVITAMINICO GOTAS Marca: NUTRIEX	FR	2000	3,73	7.460,00
Total do Proponente					Até R\$ 62.105,00

Item	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
7	ACICLOVIR 50 MG/G CREME Marca: ACICLOVIR 50MG/G CR BSN 10G (G)/PRATI	BIS	1400	2,20	3.080,00
15	AGUA P/ INJ 10ML (AGUA DESTILADA) Marca: AGUA INJECAO 10ML/FARMACE	amp	10000	0,187	1.870,00
16	ALBENDAZOL 400MG Marca: ALBENDAZOL 400MG CPR MAST FRAC (G)/PRATI	com	15000	0,39	5.850,00
46	AZITROMICINA 500 MG Marca: AZITROMICINA 500MG CPR REV (G)/MEDQUIMICA	com	36000	0,71	25.560,00
56	BROMOPRIDA 4MG/ML FRASCO 20ML GTS Marca: BROMOPRIDA 4MG/ML GTS 20ML (G)/AIRELA	FR	3200	1,63	5.216,00
106	CLORPROMAZINA 25MG Marca: LONGACTIL 25MG CPR/CRISTALIA	com	80000	0,31	24.800,00
121	DEXAMETASONA 0,1MG/ML FR 120ML Marca: DEXAMETASONA 0,1MG/ML 120ML ELIXIR (G)/FARMACE	FR	2000	2,10	4.200,00
142	DIPIRONA 500MG Marca: DIPIRONA 500MG CPR (G)/GREENPHARMA	com	750000	0,10	75.000,00
213	HIDROXIDO DE ALUMINIO 62 MG/ML SUSP.ORAL FRASCO 100ML Marca: HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML/AIRELA	FR	2000	2,39	4.780,00
241	LEVOMEPRAMAZINA 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 20ML Marca: LEVOZINE 40MG/ML GTS FR 20ML/CRISTALIA	FR	50	12,00	600,00
253	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE FRASCO 100ML Marca: LORATADINA 1MG/ML 100ML XPE (G)/AIRELA	FR	4000	2,60	10.400,00
263	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FRASCO 10ML Marca: METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FR GTS 10ML (G)/AIRELA	FR	500	1,25	625,00
268	MICONAZOL 2% CREME VAGINAL BISNAGA 40G Marca: MICONAZOL 20MG/G CR VAG 80G (G)/PRATI	BIS	1400	7,68	10.752,00
276	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 10GR Marca: NEOMICINA+BACITR 5MG+250UI/G 10G (G)/PRATI	BIS	7000	2,07	14.490,00
282	NISTATINA SUSPENSAO ORAL 100.000UI/ML Marca: NISTATINA 100.000UI/ML SUSP FR 30ML (G) PRATI	FR	4000	4,22	16.880,00
320	PROPAFENONA 300MG Marca: PROPAPAFENONA 300MG CPR REV (G)/PRATI	com	10000	0,52	5.200,00
342	SIMETICONA 75MG/ML Marca: SIMETICONA 75MG/ML 10ML (G)/AIRELA	FR	16000	1,20	19.200,00
349	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL ORAL Marca: SULFERMAX 125MG/ML FR 30ML/AIRELA	FR	2500	0,90	2.250,00
403	NEOZINE 25MG Marca: LEVOZINE 25MG CPR/CRISTALIA	COM	2000	0,50	1.000,00
407	OLEO MINERAL USO ORAL 100ML Marca: OLEO MINERAL 100ML/AIRELA	FR	4000	2,92	11.680,00
Total do Proponente					Até R\$ 243.433,00

Item	MEDITON FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 29.614.830/0001-90	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
260	METILFENIDATO LA 30MG Marca: NOVARTIS	com	1000	10,42	10.420,00
401	METAMUCIL PLANTAGO OVATA FORSSK 0,562G/G Marca: PROCTER	ENV	500	5,39	2.695,00
Total do Proponente					Até R\$ 13.115,00

Item	RAMOS MEDICAL LTDA CNPJ: 55.825.641/0001-77	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
157	EMPAGLIFLOZINA 10MG Marca: JARDIANCE BOHERING 30 1036701720049	com	3000	5,16	15.480,00
Total do Proponente					Até R\$ 15.480,00

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE URUPÊS, 11 de fevereiro de 2025.

ROBERTO CACCIARI FILHO

- Prefeito -

Dispensas - Aviso de Abertura



Prefeitura do Município de Urupês

PREFEITURA DE URUPÊS
Fls. _____

LICITAÇÕES

CNPJ 45.159.381/0001-94

Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 • Fone/Fax: (17)3552-1144 • e-mail: prefeitura@urupes.sp.gov.br • CEP: 15850-000 • URUPÊS-SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUPÊS
AVISO DE DISPENSA DE ELETRÔNICA

DISPENSA ELETRÔNICA 24/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO 40/2025
TIPO: MENOR VALOR GLOBAL

OBJETO: Fornecimento e Montagem de Pneus para veículo Motoniveladora, utilizada na manutenção de toda nossa malha viária rural, proporcionando estradas de qualidade para escoamento de produção e trânsito aos moradores. **Conforme especificações constantes em Termo de Referência.**

O PRAZO PARA O ENVIO DAS PROPOSTAS É ATÉ O DIA **18/03/2025 AS 08/00 HORAS**. O AVISO DE CONTRATAÇÃO DIRETA ESTÁ A DISPOSIÇÃO DOS INTERESSADOS NO ENDEREÇO ELETRÔNICO: <http://transparencia.urupes.sp.gov.br:5656/comprasedital/>. QUAISQUER INFORMAÇÕES PODERÃO SER OBTIDAS PELO TELEFONE : (17) 3552-1144, OU PELO E-MAIL: agentecontratacao@urupes.sp.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUPÊS, 12 DE MARÇO DE 2025

ROBERTO CACCIARI FILHO
- PREFEITO MUNICIPAL -

FUNDAÇÃO DE ENSINO CHAFIK SAAB

Concursos Públicos/Processos Seletivos

Convocação



FUNDAÇÃO DE ENSINO CHAFIK SAAB

CNPJ 72.790.355/0001-32

Rua José Bonifácio, 804 - Fone (17) 3552-1225 - CEP 15850-000 - Urupês-SP

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO CANDIDATO APROVADO NO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE PROVAS E TÍTULOS Nº 01/2025**

ROBERTO CACCIARI FILHO, Presidente da Fundação de Ensino Chafik Saab de Urupês, usando de suas atribuições legais, convoca o candidato abaixo indicado e habilitado no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE PROVAS E TÍTULOS Nº 01/2025 destinado à admissão de professores para o preenchimento das vagas conforme edital, à comparecerem até o dia **14 de março de 2025**, no Colégio “Chafik Saab”, situado à Rua José Bonifácio, 804, Centro - Urupês- SP, das 08h às 11h e das 14h às 17h a fim de manifestar seu interesse pela vaga oferecida, bem como respectiva contratação.

O candidato deverá apresentar a seguinte documentação:

- Cópia simples do RG, CPF, PIS/PASEP, Título de Eleitor, certidão de nascimento ou casamento, certificado de reservista ou quitação com o serviço militar (se pessoa do sexo masculino e com idade até 45 anos), certidão de nascimento dos filhos;
- Uma foto 3x4 recente;
- Certidão de quitação eleitoral;
- Atestado de bons antecedentes, mediante certidão comprobatória de estar em gozo com seus direitos políticos, civis e eleitorais;
- Documento que comprove não ter cometido crime contra o patrimônio, contra administração, contra a fé pública, contra os costumes e os previstos na Lei 11343, de 23 de agosto de 2006, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e dá outras providências.
- Atestado de sanidade física e mental funcional emitido por médico do trabalho.
- Diploma ou Certificado de conclusão de curso exigido para o emprego de opção;
- Declaração de acúmulo ou não de cargo, emprego ou função pública nas esferas municipal, estadual ou federal; e que não percebe simultaneamente proventos de aposentadoria do regime próprio da Previdência Social, em atendimento ao disposto no parágrafo 10 do artigo 37 da Constituição Federal e da Emenda Constitucional nº 20/98;

O candidato terá exaurido os direitos decorrentes de sua habilitação no processo seletivo simplificado, quando verificadas quaisquer das seguintes hipóteses:

- Deixar de anuir a contratação no prazo acima indicado;
- Recusar expressamente a contratação;
- Manifestada à anuência à contratação, deixar de entrar em exercício no prazo de 30 dias a contar da data da contratação;
- Não apresentar por completo a documentação comprobatória das condições acima estipuladas;

RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS:

PROFESSOR DE FÍSICA

ORDEM	NOME	RG	Ciente
1.	JOSÉ GERALDO VAZ	11.364.051-1	

Urupês, 11 de março de 2021.

ROBERTO CACCIARI
FILHO:32677424800

Assinado de forma digital por
ROBERTO CACCIARI
FILHO:32677424800
Dados: 2025.03.11 12:48:58 -03'00'

Roberto Cacciari Filho
Presidente

UNIDADES DE ATENDIMENTO PÚBLICO

Prefeitura Municipal de Urupês

Seg a sex, das 8h às 11h e das 13h às 17h
Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 - Centro
(17) 3552-1144

Tesouraria

Seg a sex, das 8h às 11h e das 13h às 16h
Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 - Centro
(17) 3552-1144 - Ramal 212

Setor de Atendimento do Serviço de Água e Esgoto

Seg a sex, das 8h às 11h e das 13h às 17h
Rua Gustavo Martins Cerqueira, 463 - Centro
(17) 3552-1144 - Ramal 215

Ganha Tempo

Seg a sex, das 8h às 11h e das 13h às 17h
Rua Dom Pedro II, 325 - Centro
(17) 3552-1282

Casa da Agricultura

Seg a sex, das 7h às 11h e das 13h às 17h
Rua José Bonifácio, 934 - Centro
(17) 3552-1372

CRAS

Seg a sex, das 8h às 16h
Rua José Bonifácio, 1004 - Centro
(17) 3552-1779

CREAS

Seg a sex, das 8h às 16h
Rua José Bonifácio, 984 - Centro
(17) 3552-2138

Conselho Tutelar

Seg a sex, das 8h às 17h
Rua Gustavo Martins Cerqueira, 321 B - Centro
(17) 3552-2322
(17) 98133-8555 (Atendimento 24h)

SAÚDE

ESF Dr. Xisto Albarelli Rangel (Centro I e II)

Seg a sex, das 7h às 20h
Rua Rui Barbosa, 364 - Centro
(17) 3552-1324
(17) 99279-4680 (WhatsApp)

ESF Rahal Tebet (Manoel Carreira)

Seg, ter, qua e sex das 7h às 17h
quinta-feira das 7h às 20h
Rua Raymundo Bueno de Moraes, 275 - Manoel Carreira
(17) 3552-3012
(17) 99250-8763 (WhatsApp)

ESF Maria Jordan Marchioni (Boa Vista)

Seg a sex, das 7h às 17h
Rua Nilo Peçanha, 320 - Boa Vista
(17) 3552-2344
(17) 99279-4674 (WhatsApp)

ESF Hans Ronald Froelich (Mundo Novo)

Seg a sex, das 7h às 17h
Rua Conselheiro Antonio Prado, 111 - Mundo Novo
(17) 3552-3016
(17) 99262-0831 (WhatsApp)

ESF Francisco Gomes da Silva (São João)

Seg a sex, das 7h às 17h
Rua Bahia S/N, - São João de Itaguaçu
(17) 3553-1176
(17) 99275-8514 (WhatsApp)

Academia da Saúde

Seg, ter, qui e sex das 7h às 17h
quarta-feira das 7h às 18h
Rua America Bragatto Carnieli, 40 - Jd. Boa Vista 3
(17) 99262-0831 (WhatsApp)

Farmácia Municipal (ESF Centro)

Seg a sex, das 7h às 20h
Rua Rui Barbosa, 364 - Centro
(17) 3552-1324

Pronto Socorro Municipal

Funcionamento 24h
Rua Barão do Rio Branco, 1137 - Centro
(17) 3552-1339



PREFEITURA DE URUPÊS



VERSÃO PARA IMPRESSÃO

Código Verificador: f763-73e5-0962-337c-d4



Este documento é representação para impressão e cópia do original eletrônico do Diário Oficial do Município de Urupês (SP), Edição nº 822, ano V, veiculado em 12 de março de 2025.



O documento original foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE URUPES (CNPJ 45159381000194) em 12/03/2025 às 10:39:56 (GMT -03:00).

Certificado digital ICP-Brasil emitido por AC SOLUTI Multipla v5 | AC SOLUTI v5, do tipo A3.

Para conferir o original, acesse:

<https://www.dioe.com.br/verificador/f763-73e5-0962-337c-d4>