DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VIRADOURO

Conforme Lei Municipal nº 3.104, de 23 de abril de 2013

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026 **Ano XIII | Edição nº 2994** **Página 1 de 26**

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Oficiais 2
Decretos 2
Concursos Públicos/Processos Seletivos 2
Convocação 2
Licitações e Contratos 3
Extrato 3
Ato de Autorização de Contratação Direta 3
Aviso de Licitação 3
Atas de Sessões 5
Notificações 21
Outros Atos 23

EXPEDIENTE

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

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Viradouro
CNPJ 45.709.912/0001-75
Praça Major Manoel Joaquim, nº 349
Telefone: (17) 3392-8800

Câmara Municipal de Viradouro
CNPJ 60.256.484/0001-66
Praça Francisco Braga, nº 84
Telefone: (17) 3392-1131

Saneamento Ambiental de Viradouro – SAV
CNPJ 08.770.526/0001-62
Praça da Matriz, nº 156

IMPREV – Instituto Municipal Prev. de Viradouro
CNPJ 05.249.019/0001-90
Praça Francisco Braga, nº 58

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

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

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

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Decretos

DECRETO Nº 7.790, DE 28 DE ABRIL DE 2026.

"Dispõe sobre a retificação do Decreto nº 7.751, de 09 de fevereiro de 2026.

NILTON AUGUSTO ALVES FILHO, Prefeito Municipal de Viradouro, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei

DECRETA:

Art. 1º - Ficam retificados os dispositivos do Decreto nº 7.751, de 09 de fevereiro de 2026, conforme segue:

Na Ementa onde se lê:

*"Institui a comissão de Acompanhamento do **Processo Seletivo SINF Nº. 01/2025**, para a contratação temporária de Inumador, Motorista e Operador de Máquinas."*

Leia-se:

*"Institui a comissão de Acompanhamento do **Processo Seletivo SINF Nº. 01/2026**, para a contratação temporária de Inumador, Motorista e Operador de Máquinas."*

No art. 1º onde se lê:

Art. 1º - Fica instituída a Comissão Acompanhamento do **Processo Seletivo SINF Nº. 01/2025**, para a contratação temporária de Inumador, Motorista e Operador de Máquinas, com poderes consultivo, deliberativo e fiscalizatório:

Leia-se:

Art. 1º - Fica instituída a Comissão Acompanhamento do **Processo Seletivo SINF Nº. 01/2026**, para a contratação temporária de Inumador, Motorista e Operador de Máquinas, com poderes consultivo, deliberativo e fiscalizatório:

Art. 2º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, com seus efeitos retroativos a 30 de janeiro de 2026.

Viradouro, 28 de abril de 2026.

NILTON AUGUSTO ALVES FILHO
PREFEITO MUNICIPAL

.....

DECRETO Nº 7.791, de 28 de ABRIL de 2026.

"Dispõe sobre a pauta de valores para cálculo do Imposto Territorial Rural – ITR, estabelecendo os valores da terra nua, e dá outras providências."

nilton augusto alves filho, Prefeito Municipal de Viradouro, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Orgânica do Município, atendendo o que dispõe o inciso III, do § 4º. do artigo 153 da Constituição Federal, que permite aos municípios por meio de convênio com a União, fiscalizar e cobrar o ITR, desde que não implique na redução do imposto ou qualquer outra forma de renúncia fiscal, e o constante da Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil n° 1.640, de 11 de maio de 2.016, em especial, o artigo 17, que define as obrigações do Conveniado, mais especificamente o inciso III, que obriga o município a informar a Superintendência da Receita Federal do Brasil (RFB), os valores de terra nua por hectare (VTN/ha) para fins de atualização do Sistema de Preços de Terras (SIPT) da RFB;

Considerando que este Município aderiu a este Convênio em 13 de fevereiro de 2009, conforme respectiva publicação no Diário Oficial da União (DOU);

Considerando o Ofício nº 18/2017/DRF/RPO/ GABINETE, do Ministério da Fazenda, que informa que os Municípios deverão seguir o modelo e as aptidões agrícolas constantes no anexo único do ADE/COFIS nº 34 de 12/05/2015;

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituído para fins de lançamento do Imposto Territorial Rural - ITR, conforme estabelecido no inciso XXII, do art. 37 e inciso III, do § 4º, do art. 153, da Constituição Federal de 1988 e Lei nº 9.393 de 19 de dezembro de 1996, os valores Por Aptidão Agrícola, VALORES DA TERRA NUA por hectare.

Art. 2º. Revogados os atos em contrário, os efeitos deste Decreto entram em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Viradouro, 28 de abril de 2026.

nilton augusto alves filho
Prefeito Municipal
ANEXO ÚNICO
DECRETO Nº 7791/2026
Valores Por Aptidão Agrícola
VALORES DA TERRA NUA por hectare

Ano	I - Lavoura - Aptidão Boa	II - Lavoura - Aptidão Regular	III - Lavoura - Aptidão Restrita	IV - Pastagem Plantada	V - Silvicultura ou Pastagem Natural	VI - Preservação da Fauna e da Flora
2026	R$ 77.012,08	R$ 73.161,47	R$ 57.759,06	R$ 42.356,64	R$ 38.506,04	R$ 30.804,83

.....

Concursos Públicos/Processos Seletivos

Convocação

EDITAL DE PUBLICAÇÃO DE CONVOCAÇÃO PARA ATRIBUIÇÃO DE VAGA

O Município de Viradouro torna público e convoca as candidatas abaixo relacionadas, aprovadas pelo **CONCURSO PÚBLICO nº 001/2023**, de acordo com a ordem de classificação constante da respectiva Homologação[i], para comparecerem a partir do dia 30 de abril de 2026, na Seção de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Viradouro, localizada na Praça Sagrado

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

Coração de Jesus, n° 100, em Viradouro/SP, para tomarem posse dos respectivos cargos público**.**

Secretário de Escola

	RG	Posição
GIOVANNE BRUNO MANTOVANI PINHAL	42.141.314-1	04

Professor de Educação Básica II – Educação Física

	RG	Posição
BEATRIZ LUIZ DE OLIVEIRA FERRARI	40.515.806-3	06

Prefeitura Municipal de Viradouro, 29 de abril de 2026.
NILTON AUGUSTO ALVES FILHO
Prefeito Municipal

---

[i][i] EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023 – G, RESULTADO OFICIAL E HOMOLOGAÇÃO, 05 de fevereiro de 2024, publicação na edição nº 2462, do Diário Oficial do Município de Viradouro, em 06 de fevereiro de 2024.

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023 – H, RESULTADO DOS PEDIDOS VAGA PCD – RETIFICADO, 20 de fevereiro de 2024, publicação na edição nº 2470, do Diário Oficial do Município de Viradouro, em 20 de fevereiro de 2024.

.....

Licitações e Contratos

Extrato

Publicação na imprensa conforme art. 94 da lei federal 14.133/21.

Extrato de Contrato nº 072/2026

Modalidade: Dispensa 043/2026

Contratante: Prefeitura Municipal de Viradouro

Contratada: UROCLINICA MEDICINA EDUCACIONAL S/S.

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA MEDIÇÃO E LAUDO DE STRESS TÉRMICO.

Valor: R$ 10.829,00 (dez mil oitocentos e vinte e nove reais)

Vigência: 29/04/2026 a 29/07/2026.

.....

Ato de Autorização de Contratação Direta

ATA DE CONTRATAÇÃO DIRETA
PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 084/2026
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 046/2026
Art. 72 e Art. 75, inciso II, Lei 14.133/21
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO E ANUTENÇÃO DE ITENS PARA PARQUINHO.

Ao **29** dia do mês de **abril** de **2026**, reuniram-se na Divisão de Licitações e Compras da Prefeitura Municipal de Viradouro, Estado de São Paulo, sito a Praça Major Manoel Joaquim nº 349, Centro, Viradouro/SP o Agente de Contratação e a Equipe de Apoio das Contratações Diretas, para a realização dos trabalhos pertinentes à análise e julgamento dos documentos e proposta de preço relativa ao processo em epígrafe, nos termos da Lei Federal 14.133/21, Art. 72 e Art. 75, inciso II.

Dando início aos trabalhos, procedeu-se com a análise dos documentos internos, da proposta prévia, da justificativa para a contratação e demais documentos atinentes onde verificou-se a viabilidade e prescindibilidade do cumprimento do art. 75, inciso II, da Lei de Licitações 14.133/21 em virtude da razão da escolha do fornecedor e características do objeto contratado.

Nos termos da Contratação Direta, ressalvado o princípio da vantajosidade, analisou-se a proposta informada e a justificativa atrelada, onde houve a razão da escolha do fornecedor pela Secretaria competente, conforme relacionado abaixo, e não adentrando aos quesitos da conveniência, oportunidade e mérito que devem ser verificados pelo ordenador de despesa, houve a análise dos documentos necessários para realização da contratação:

1) CASTELLI TORNEARIA E SERVIÇOS LTDA.

CNPJ: 44.894.101/0001-29, PROPOSTA PRÉVIA, julgada como **CLASSIFICADA**, apresentou sua proposta no Valor Global de **R$ 8.520,00 (oito mil quinhentos e vinte reais).**

Da(s) licitante(s) classificada(s) houve a análise da documentação exigida, não havendo divergência quanto ao requerido, toda documentação ficará anexa ao processo para fins de qualificação da(s) empresa(s).

Adotando o critério de julgamento mais vantajoso para a Contratação Direta, o Agente de Contratação e a Equipe de Apoio, julgou como vencedor a empresa mencionada, ressalvado a discricionariedade da escolha do fornecedor, em razão da justificativa juntada e acolhida pelo Ordenador de despesas.

Nada mais havendo encerrou-se a sessão e lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelo Agente de Contratação e a Equipe de Apoio das Contratações Diretas.

Viradouro, 29 de abril de 2026.

Flávia Maria Drugovich Nogueira Braga
Agente de Contratação – Contratação Direta
Leonardo Zacarone Rodrigues
Equipe de Apoio – Contratação Direta

.....

Aviso de Licitação

AVISO DE LICITAÇÃO – EDITAL RESUMIDO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 079/2026 – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 017/2026
REGISTRO DE PREÇOS 008/2026.
Início: 29/04/2026 – Encerramento: 13/05/2026 – Horário 09h00.
Abertura da Sessão: 13/05/2026 – Horário 09h00.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

Endereço Eletrônico: WWW.VIRADOURO.SP.GOV.BR (http://191.5.98.25:8079/comprasedital/).

Tipo: Menor Valor Unitário.

Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO FUTURA E PARCELADA DE RECARGA DE CILINDROS DE OXIGÊNIO MEDICINAL.

PROCESSO LICITATÓRIO DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 123/2006.

A Divisão de Licitações da Prefeitura Municipal de Viradouro torna público aos licitantes interessados, abertura de certame, com objeto acima especificado, cujo encerramento e abertura dar-se-ão nas datas e horários acima aprazados. A cópia digital do Edital e seu(s) Anexo(s), poderá ser retirada junto do site http://www.viradouro.sp.gov.br/ ou através do e-mail pregao@viradouro.sp.gov.br. Demais publicações referentes ao certame estarão disponíveis através do site: *www.viradouro.dioe.com.br*.

Viradouro/SP, 28 de abril de 2026.

Gabriel Perrone
Agente de Contratação/Pregoeiro
Decreto 7.436 de 15 de janeiro de 2025

.....

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75

SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

ATA RESUMIDA

Processo Licitatório: 060/2026.
Modalidade: Pregão Eletrônico.
Número da Modalidade: 014/2026 – Registro de Preços 004/2026.

Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO FUTURA E PARCELADA DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, CONFORME RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME).

A Divisão de Licitações da Prefeitura Municipal de Viradouro torna público que no dia **27 de abril de 2026**, às **09:00h**, o presente certame referente ao objeto em epígrafe, teve sua abertura e análise de propostas, documentos, sendo declaradas as proponentes abaixo relacionadas como vencedoras para os itens:

Item	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
Cota LC147						
89	017.010.111	BUDESONIDA 32MG SPRAY -FRASCO COM 120 DOSES Marca: EUROFARMA	FR	600	15,50	9.300,00
Não						
91	017.010.117	BUDESONIDA 50MG - FRASCO COM 120 DOSES Marca: EUROFARMA	FR	600	20,00	12.000,00
Não						
155	017.017.791	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO Marca: EUROFARMA	UND	6750	0,618	4.171,50
Não						
165	017.017.861	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10 MG COMPRIMIDO Marca: EUROFARMA	UND	29250	0,282	8.248,50
Não						
167	017.017.860	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG COMPRIMIDO Marca: EUROFARMA	UND	29250	0,149	4.358,25
Não						
333	017.006.274	LEVETIRACETAM 500MG Marca: EUROFARMA	UNI	4500	0,842	3.789,00
Não						
375	017.016.303	MOXIFLOXACINO 400MG Marca: EUROFARMA	UNI	2250	5,018	11.290,50
Não						
445	017.017.795	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 MG Marca: EUROFARMA	UNID	9000	0,875	7.875,00
Não						
446	017.017.795	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 MG Marca: EUROFARMA	UNID	3000	0,875	2.625,00
Sim						
471	017.017.845	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO Marca: EUROFARMA	UNID	45000	0,149	6.705,00
Não						
		Total do Proponente				70.362,75
Item	Código	PORTAL LTDA CNPJ: 05.005.873/0001-00 RUA DOMINGOS SIMÕES, 22 VILA SUZAN - centro, SAO PAULO - SP, CEP: 05630-010 Telefone: 11 3740 7170 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota LC147						
3	017.017.072	ACICLOVIR 200 MG COMRIMIDO Marca: ACICLOVIR - RANBAXY - CX C/ 500 CP	UND	6750	0,15	1.012,50
Não						
15	017.017.966	ACIDO URSODESOXICOLICO 150MG COMPRIMIDO Marca: GULSHEN 150MG - SUN - CX C/ 30 CP	UNI	1500	0,68	1.020,00
Não						
45	017.008.128	AMOXICILINA 500MG+CLAVULANATO POTASSIO 125 MG Marca: AMOX + CLAV 500 + 125MG - RANBAXY - CX C/ 300 CP	UNI	19500	0,70	13.650,00
Não						
185	017.017.917	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG CÁPSULA Marca: NORTRIPTILINA 25MG - RANABAXY - CX C/ 500 C CP	UND	45000	0,17	7.650,00
Não						
287	017.017.415	GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Marca: GLICLAZIDA 30MG - RANBAXY - CX C/ 500 CP	UNID	120000	0,10	12.000,00
Não						
289	017.017.417	GLICLAZIDA 60 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Marca: GLICLAZIDA 60MG - RANBAXY - CX C/ 500 CP	UNID	195000	0,22	42.900,00
Não						
343	017.017.589	LORATADINA 10 MG - COMPRIMIDO Marca: LORATADINA 10MG - BRAINFARMA - CX C/ 12 CP	UNID	18750	0,04	750,00
Não						
		Total do Proponente				78.982,50
Item	Código	AGLON COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 65.817.900/0001-71 AV. VISCONDE DE NOVA GRANADA, 1105, 1105 VILA GROSSKLAUSS - VILA GROSSKLAUSS, LEME - SP, CEP: 13617-400 Telefone: 19 35737300 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota LC147						
19	017.017.100	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO 250MG COMPRIMIDO Marca: ABBOTT/DEPAKENE 250MG FRS 50 CPS GEL/1055303150079	UND	6750	0,25	1.687,50
Não						
75	174.001.060	BRINZOLAMIDA SUS OFT - FRASCO 5 ML Marca:	FRS	225	62,00	13.950,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Não		NOVARTIS/AZOPT 1% SUSP OFT FRS 5ML/1006811140010				
259	017.017.294	FENOFIBRATO 200 MG - CAPSULA Marca: ABBOTT/LIPIDIL 200MG CX 30 CPS/1055303580081	UNID	4500	0,75	3.375,00
Não						
417	017.017.651	PRIMIDONA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: APSEN/PRIMID 100 MG CX C/100 CPR/1011801310068	UNID	4500	0,48	2.160,00
Não						
475	017.017.920	VARFARINA SÓDICA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: FARMOQUIMICA/MAREVAN 5 MG CX 150 CPR/1039001470281	UNID	4500	0,11	495,00
Não						
		Total do Proponente				21.667,50
Item	Código	CIRURGICA OLIMPIO - EIRELI CNPJ: 01.140.868/0001-50 R JOAO ANTONIO SICOLI, 560 - JD MARACANA, SAO JOSE DO RIO PRETO - SP, CEP: 15092-050 Telefone: 17 32011270 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota						
LC147						
13	174.001.781	ACIDO TRANEXÂMICO - 250 MG Marca: EMS	UNI	7500	0,93	6.975,00
Não						
17	017.017.967	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG Marca: EMS	UNI	900	1,55	1.395,00
Não						
27	017.017.165	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UND	1125	0,245	275,625
Não						
37	017.006.259	AMITRIPTILINA 25MG Marca: EMS	UNI	81000	0,036	2.916,00
Não						
43	017.017.343	AMOXICILINA 500 MG Marca: NEOQUIMICA	UND	67500	0,175	11.812,50
Não						
47	017.007.304	AMOXICILINA 50MG + CLAVULANATO 12,5MG/ ML - FRASCO COM 75 ML Marca: EMS	FR.	2625	10,15	26.643,75
Não						
49	017.017.380	ANLODIPILO 5 MG COMPRIMIDO Marca: GEOLAB	UND	12000	0,03	360,00
Não						
53	017.017.445	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UND	3240	0,045	145,80
Não						
67	017.017.564	BEZAFIBRATO 200 MG Marca: EMS	UND	5400	1,07	5.778,00
Não						
93	017.010.930	BUDESONIDA 64MCG - FRASCO COM 120 DOSES Marca: EMS	FR	675	15,75	10.631,25
Não						
101	017.017.664	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO Marca: UNIAO	UND	90000	0,135	12.150,00
Não						
115	017.007.330	CARVEDILOL 12,5 MG Marca: EMS	UN .	27000	0,075	2.025,00
Não						
119	017.009.571	CARVEDILOL 6,125MG Marca: EMS	UN	27000	0,06	1.620,00
Não						
121	017.017.681	CARVEDILOL25 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UND	45000	0,12	5.400,00
Não						
139	017.017.751	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UND	15000	1,55	23.250,00
Não						
141	017.017.841	CLINDAMICINA 300MG CAPSULA Marca: UNIAO	UND	19500	0,665	12.967,50
Não						
149	017.006.263	CLOMIPRAMINA 25MG Marca: EMS	UNI	11250	0,93	10.462,50
Não						
153	017.007.367	CLOPIDOGREL 75MG Marca: ACCORD	UN .	5700	0,30	1.710,00
Não						
159	017.008.871	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG Marca: EMS	un	1125000	0,293	329.625,00
Não						
161	017.017.855	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO Marca: UNIAO	UND	15000	0,275	4.125,00
Não						
203	017.010.252	CLORIDRATO DORZOLAMIDA - 2% - FR COM 5 ML Marca: GERMED	FR	225	16,75	3.768,75
Não						
211	017.017.071	DEXAMETASONA 4 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	3750	0,17	637,50
Não						
235	017.017.124	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	9000	0,275	2.475,00
Não						
251	017.017.197	ESPIRONOLACTONA 25 MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED	UNID	2250	0,165	371,25
Não						
253	017.017.281	FENITOÍNA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: TEUTO	UNID	22500	0,15	3.375,00
Não						
267	017.017.338	FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG - COMPRIMIDO Marca: NOVAQUIMICA	UNID	11250	0,50	5.625,00
Não						
309	017.017.495	IBUPROFENO 300 MG - COMPRIMIDO Marca: MULTLAB	UNID	67500	0,098	6.615,00
Não						
327	017.017.549	IVERMECTINA 6 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	4500	0,235	1.057,50
Não						
353	017.017.149	MESALAZINA 800 MG Marca: EMS	UNID	6750	1,65	11.137,50
Não						
355	017.017.168	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	6750	0,07	472,50
Não						

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos!
GESTÃO 2025 - 2028

387 Não	017.017.242	NIFEDIPINO 10MG COMPRIMIDO Marca: NEO	UNID	16500	0,07	1.155,00
465 Não	017.007.891	TOBRAMICINA 0,3% OFT GTS Marca: GERMED	FR.	450	3,95	1.777,50
469 Não	017.017.843	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	45000	0,16	7.200,00
		Total do Proponente				515.935,43
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA				
Item Cota LC147	Código	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
117 Não	017.017.677	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO Marca: ACHE/CARVEDILOL 3,125MG CX C/1BL X 30CP GEN	UND	12000	0,0629	754,80
125 Não	017.017.691	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA Marca: TEUTO/CEFALEXINA 500MG CX C/50BL X 10CP GEN - 3225	UND	52500	0,474	24.885,00
199 Não	017.017.958	CLORIDRATO DE VERAPAMI 120 MG COMPRIMIDO Marca: ACHE/VERAPAMIL 120MG RETARD C/1BLX 20CP GEN	UND	9000	0,7142	6.427,80
201 Não	017.017.020	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG - COMPRIMIDO Marca: ACHE/VERAPAMIL 80MG C/2BLT X 15CPR REV GEN	UNID	9000	0,2432	2.188,80
261 Não	017.017.296	FENOFIBRATO 250 MG - CAPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA Marca: COSMED/BRAIN LIPANON RETARD 250MG C/1BL X 30CA	UNID	4500	1,0886	4.898,70
271 Não	017.017.374	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12 MCG + 400 MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ACHE/ALENIA 12+400MCG CX C/1FRS X 60CAP + INAL	UNID	67500	1,52	102.600,00
273 Não	017.017.366	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 6 MCG + 200 MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ACHE/ALENIA 6+200MCG CX C/60CAP + INALADOR	UNID	15000	1,37	20.550,00
295 Não	017.017.440	HALOPERIDOL1 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	UNID	12000	0,19	2.280,00
371 Não	017.017.213	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG COMPRIMIDO Marca: ACHE/ISOSSORBIDA 20MG CX C/2BLT X 15CPR GEN	UNID	22500	0,132	2.970,00
373 Não	017.017.215	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40MG COMPRIMIDO Marca: ACHE/ISOSSORBIDA 40MG CX C/2BLT X 15CPR GEN	UNID	7500	0,2193	1.644,75
395 Não	017.017.268	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO Marca: ACHE/AXONIUM 10MG CX C/1BLT X 30CP 1003048	UNID	11250	0,2372	2.668,50
397 Não	017.006.282	OLANZAPINA 2,5MG Marca: ACHE/AXONIUM 2,5MG CX C/1BLT X 30CP 1003036	UNI	11250	0,1977	2.224,125
398 Sim	017.006.282	OLANZAPINA 2,5MG Marca: ACHE/AXONIUM 2,5MG CX C/1BLT X 30CP 1003036	UNI	3750	0,1977	741,375
		Total do Proponente				174.833,85
		DROGATON DROGARIA LTDA - ME				
Item Cota LC147	Código	CNPJ: 11.975.335/0001-41 R PRUDENCIO WALTER PORTO, 3 - JARDIM PRIMAVERA, VIRADOURO - SP, CEP: 14740-000 Telefone: (17)3392-4363 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
190 Sim	017.017.940	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 150 MG Marca: EUROFARMA	UND	3750	0,46	1.725,00
200 Sim	017.017.958	CLORIDRATO DE VERAPAMI 120 MG COMPRIMIDO Marca: ache	UND	3000	1,04	3.120,00
272 Sim	017.017.374	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12 MCG + 400 MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ache	UNID	22500	1,87	42.075,00
274 Sim	017.017.366	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 6 MCG + 200 MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ache	UNID	5000	1,45	7.250,00
457 Não	017.010.308	SULFATO FERROSO XAROPE - FRASCO COM 100ML Marca: arte nativa	FR	188	14,90	2.801,20
458 Sim	017.010.308	SULFATO FERROSO XAROPE - FRASCO COM 100ML Marca: arte nativa	FR	62	14,90	923,80
460 Sim	017.017.824	TARTARATO DE METOPROLOL 100 MG - COMPRIMIDO Marca: biossintetica	UNID	2500	0,35	875,00
		Total do Proponente				58.770,00
		SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				
Item Cota LC147	Código	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) 41229808 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
9 Não	017.010.438	ACIDO FOLICO - 5 MG Marca: HIPOFOL HIPOLABOR NACIONAL CX C/500 1134301590024	UNID	22500	0,04	900,00
23	174.001.784	ALBENDAZOL - 400 MG Marca: GENÉRICO PRATI	COMP.	7500	0,44	3.300,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75

SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos!
GESTÃO 2025 - 2028

Não		NACIONAL CX C/300 1256800520223						
25	017.010.910	ALBENDAZOL 40MG - FRASCO COM 10ML Marca: ALBEL		FR	150	1,18	177,00	
Não		GEOLAB NACIONAL CX C/60 1542300440063						
29	017.017.304	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO Marca: GENÉRICO		UND	12000	0,22	2.640,00	
Não		PRATI NACIONAL CX C/500 1256801910068						
31	017.017.301	ALOPURINOL100 MG COMPRIMIDO Marca: GENÉRICO		UND	12000	0,13	1.560,00	
Não		PRATI NACIONAL CX C/600 1256801910033						
41	017.017.334	AMOXICILINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO COM		UND	750	3,45	2.587,50	
Não		60ML Marca: GENÉRICO PRATI NACIONAL CX C/50 1256801560024						
71	017.017.573	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML (0,03%) Marca: BIMAGAN GEOLAB		FRASC	225	15,90	3.577,50	
Não		NACIONAL CX C/1 1542302080034						
73	017.010.301	BRIMONIDINA - 0,2% - FR COM 5 ML Marca: ALPHABRIN		FR	225	3,80	855,00	
Não		GEOLAB NACIONAL CX C/60 1542301380093						
77	017.009.092	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG - SOL INAL FR 20ML Marca:		FR	450	1,20	540,00	
Não		GENÉRICO PRATI NACIONAL CX C/200 1256800900026						
105	017.010.728	CARBAMAZEPINA SUSP CR 100MG/5ML - FRASCO COM 100ML		FR	675	6,50	4.387,50	
Não		(REFERENCIA TEGRETOL CR Marca: GENÉRICO HIPOLABOR NACIONAL CX C/50 1134301800088						
123	174.001.842	CEFALEXINA - 50 MG/100ML Marca: GENÉRICO	ABL	FR.	1500	10,80	16.200,00	
Não		NACIONAL CX C/ 1 FRC 1556200220066						
183	017.008.872	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 10MG Marca: PAMELOR		un	22500	0,91	20.475,00	
Não		CELLERA NACIONAL CX C/30 1044002150066						
187	017.008.925	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG Marca: PAMELOR		un	11250	0,28	3.150,00	
Não		CELLERA NACIONAL CX C/30 1044002150082						
191	017.017.941	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300 MG Marca: GENÉRICO		UND	7500	0,55	4.125,00	
Não		PRATI NACIONAL CX C/300 1256802550359						
197	017.017.014	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG - COMPRIMIDO Marca:		UNID	15000	0,24	3.600,00	
Não		NERVAMIN PRATI NACIONAL CX C/600 1256802230052						
215	017.000.295	DEXAMETASONA ELIXIR FRASCO C/ 120 ML Marca: GENÉRICO		FR	675	2,05	1.383,75	
Não		FARMACE NACIONAL CX C/60 1108500350059						
221	017.017.089	DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO Marca: SANTIAZEPAM		UNID	15000	0,04	600,00	
Não		SANTISA NACIONAL CX C/1000 10186001901						
277	017.017.393	GABAPENTINA 300 MG - CAPSULA Marca: GENÉRICO		UNID	90000	0,24	21.600,00	
Não		PRATI NACIONAL CX C/300 1256802380054						
285	017.017.409	GLIBENCLAMIDA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: GLICAMIN		UNID	1200	0,04	48,00	
Não		GEOLAB NACIONAL CX C/450 1542300430038						
297	017.017.442	HALOPERIDOL5 MG - COMPRIMIDO Marca: UNI HALOPER		UNID	7500	0,10	750,00	
Não		UNIÃO QUÍMICA NACIONAL CX C/200 104971						
345	017.007.444	LOSARTANA 50MG Marca: GENÉRICO PRATI		UN .	1125	0,05	56,25	
Não		NACIONAL CX C/960 1256802020228						
391	017.017.250	NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG/G) CREME VAGINAL		TUBO	600	6,90	4.140,00	
Não		Marca: GENÉRICO PRATI NACIONAL CX C/50 NOTIFICADO						
433	017.017.456	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO		FRASC	2700	8,00	21.600,00	
Não		INJETÁVEL (FRASCO COM 5 ML) Marca: SACFER VASCONCELOS NACIONAL CX C/50 1640000130039						
		Total do Proponente					118.252,50	
		MAMED COMERCIAL LTDA						
Item Cota LC147	Código	CNPJ: 21.608.296/0001-06 ANTARTICA, 850 - JARDIM VITORIA, MARILIA - SP, CEP: 17520-130 Telefone: 1433034450 Descrição do Produto/Serviço		Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	
20	017.017.100	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO 250MG		UND	2250	0,35	787,50	
Sim		COMPRIMIDO Marca: ABBOTT						
228	017.006.268	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,375MG Marca:		UNI	2250	1,98	4.455,00	

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Sim		EUROFARMA				
270	017.017.340	FOSFATO DE CODEÍNA 60 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UNID	4000	3,83	15.320,00
Sim						
298	017.017.442	HALOPERIDOL5 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UNID	2500	0,13	325,00
Sim						
320	174.001.959	INSULINA DEGLUDECA 100UI/ML - EMBALAGENS COM 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO COM 3 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: NOVO NORDISK	UNI	225	216,69	48.755,25
Sim						
322	017.016.236	INSULINA GLARGINA CANETA 3ML Marca: SANOFI	UNI	225	56,00	12.600,00
Sim						
420	017.017.938	PROMETAZINA 25 MG COMPRIMIDO Marca: TEUTO	UND	7500	0,15	1.125,00
Sim						
430	017.017.421	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO Marca: ACCORD	UNID	20000	0,12	2.400,00
Sim						
432	017.017.422	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO Marca: ACCORD	UNID	500	0,52	260,00
Sim						
448	017.017.806	SULFATO DE MORFINA 10 MG- Marca: CRISTALIA	UNID	1500	1,96	2.940,00
Sim						
		Total do Proponente				88.967,75
Item Cota LC147	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) 3251-9494 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
401	017.006.283	ONDASETRONA 4MG Marca: "GENERICO" -PHARLAB	UNI	67500	0,1957	13.209,75
Não						
		Total do Proponente				13.209,75
Item Cota LC147	Código	FARMACIA SAO JOSE DE TERRA ROXA LTDA. CNPJ: 13.672.524/0001-70 R MARIA BOTIAO ABRAHAO, 177 - CENTRO, TERRA ROXA - SP, CEP: 14745-000 Telefone: (17) 3395-1125 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	017.003.741	ACETATO DE LEUPRORRELINA 3,75 MG Marca: SANDOZ	AMP	6	379,00	2.274,00
Sim						
61	017.017.457	ATORVASTATINA CÁLCICA 80 MG COMPRIMIDO Marca: GERMED	UND	10500	3,67	38.535,00
Não						
62	017.017.457	ATORVASTATINA CÁLCICA 80 MG COMPRIMIDO Marca: GERMED	UND	3500	3,67	12.845,00
Sim						
69	017.017.565	BEZAFIBRATO 400 MG COMPRIMIDO Marca: GLENMARK	UND	5400	2,60	14.040,00
Não						
70	017.017.565	BEZAFIBRATO 400 MG COMPRIMIDO Marca: GLENMARK	UND	1800	2,60	4.680,00
Sim						
87	174.001.818	BUDESONIDA - 200 MCG - PÓ INALANTE OU AEROSOL BUCAL - FRASCO DE 100 DOSES Marca: ACHE COM 60	FR.	150	49,82	7.473,00
Não						
88	174.001.818	BUDESONIDA - 200 MCG - PÓ INALANTE OU AEROSOL BUCAL - FRASCO DE 100 DOSES Marca: ACHE COM 60	FR.	50	49,82	2.491,00
Sim						
92	017.010.117	BUDESONIDA 50MG - FRASCO COM 120 DOSES Marca: ACHE	FR	200	34,98	6.996,00
Sim						
96	017.017.623	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO Marca: PRATTI	UND	175	14,95	2.616,25
Sim						
111	017.010.364	CARBONATO DE CALCIO MASTIGAVEL - 1250 MG Marca: FORTILIFE	UNI	12000	0,46	5.520,00
Não						
112	017.010.364	CARBONATO DE CALCIO MASTIGAVEL - 1250 MG Marca: FORTILIFE	UNI	4000	0,46	1.840,00
Sim						
132	017.017.734	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO Marca: BRAINFARMA	UND	2500	0,31	775,00
Sim						
135	017.017.747	CITRATO DE SILDENAFILA 50 MG COMPRIMIDO Marca: BRAINFARMA	UND	900	0,37	333,00
Não						
136	017.017.747	CITRATO DE SILDENAFILA 50 MG COMPRIMIDO Marca: BRAINFARMA	UND	300	0,37	111,00
Sim						
154	017.007.367	CLOPIDOGREL 75MG Marca: SANDOZ	UN .	1900	0,35	665,00
Sim						
171	017.017.867	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG COMPRIMIDO Marca: NOVARTIS	UND	19500	0,37	7.215,00
Não						
172	017.017.867	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG COMPRIMIDO Marca: NOVARTIS	UND	6500	0,37	2.405,00
Sim						
173	017.017.868	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG COMPRIMIDO Marca: NOVARTIS	UND	19500	0,50	9.750,00
Não						
174	017.017.868	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG COMPRIMIDO Marca: NOVARTIS	UND	6500	0,50	3.250,00
Sim						
193	017.017.942	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 10 MG Marca: MEDLEY	UND	4500	0,10	450,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Não							
194	017.017.942	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 10 MG Marca: MEDLEY	UND	1500	0,10	150,00	
Sim							
208	017.006.267	DAPAGLIFLOZINA 10MG Marca: MEDQUIMICA	UNI	50000	1,49	74.500,00	
Sim							
232	017.017.121	DIGOXINA 0,25 MG - COMPRIMIDO Marca: TEUTO	UNID	1500	0,19	285,00	
Sim							
264	017.017.312	FLUCONAZOL 150 MG - CAPSULA Marca: GLOBO	UNID	2250	0,52	1.170,00	
Sim							
282	017.017.403	GENFIBROZILA 600 MG - COMPRIMIDO Marca: MEDLEY	UNID	1500	2,39	3.585,00	
Sim							
283	017.017.407	GENFIBROZILA 900 MG - COMPRIMIDO Marca: MEDLEY	UNID	4500	2,29	10.305,00	
Não							
284	017.017.407	GENFIBROZILA 900 MG - COMPRIMIDO Marca: MEDLEY	UNID	1500	2,41	3.615,00	
Sim							
311	017.016.281	IBUPROFENO 400MG Marca: TEUTO	UNI	45000	0,49	22.050,00	
Não							
312	017.016.281	IBUPROFENO 400MG Marca: TEUTO	UNI	15000	0,49	7.350,00	
Sim							
318	017.013.080	INSULINA ASPARTE 100UI/ML - EMBALAGENS COM 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO COM 3 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: NOVANORDISK	UNI	2500	61,46	153.650,00	
Sim							
323	120.000.190	INSULINA REGULAR 100UI/ML - FRASCO COM 10ML Marca: ELLILILLY	FRAS	225	59,96	13.491,00	
Não							
324	120.000.190	INSULINA REGULAR 100UI/ML - FRASCO COM 10ML Marca: ELLILILLY	FRAS	75	62,54	4.690,50	
Sim							
338	017.007.292	LEVOTIROXINA 25MCG Marca: MERCK	UN .	32500	0,24	7.800,00	
Sim							
340	017.007.604	LEVOTIROXINA SODICA 50MG Marca: MERCK	UN .	32500	0,24	7.800,00	
Sim							
346	017.007.444	LOSARTANA 50MG Marca: BRAINFARMA	UN .	375	0,06	22,50	
Sim							
376	017.016.303	MOXIFLOXACINO 400MG Marca: EUROFARMA	UNI	750	6,63	4.972,50	
Sim							
379	017.017.223	NAPROXENO 500MG COMPRIMIDO Marca: BRAINFARMA	UNID	15000	0,46	6.900,00	
Não							
381	017.017.234	NICOTINA 14 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: PERRIGO	UNID	7500	13,20	99.000,00	
Não							
382	017.017.234	NICOTINA 14 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: PERRIGO	UNID	2500	13,95	34.875,00	
Sim							
383	017.017.235	NICOTINA 21 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: PERRIGO	UNID	7500	13,96	104.700,00	
Não							
384	017.017.235	NICOTINA 21 MG ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: PERRIGO	UNID	2500	15,61	39.025,00	
Sim							
385	017.017.232	NICOTINA 7MG ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: PERRIGO	UNID	7500	12,73	95.475,00	
Não							
386	017.017.232	NICOTINA 7MG ADESIVO TRANSDÉRMICO Marca: PERRIGO	UNID	2500	12,83	32.075,00	
Sim							
421	017.017.386	PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5MG/G SOLUÇÃO CAPILAR (FRASCO COM 50G) Marca: PRATTI	FRASC	263	19,99	5.257,37	
Não							
422	017.017.386	PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5MG/G SOLUÇÃO CAPILAR (FRASCO COM 50G) Marca: PRATTI	FRASC	87	19,99	1.739,13	
Sim							
436	017.017.770	SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG Marca: CIMED	UNID	2500	0,64	1.600,00	
Sim							
		Total do Proponente				860.347,25	

Item	Código	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 03.945.035/0001-91 RUA JOSE RIBEIRO BUENO, 50 - DISTRITO INDUSTRIAL CLAUDIO GALVAO NOGUEIRA, VARGINHA - MG, CEP: 37066-405 Telefone: (35) 3690-1150 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota LC147						
7	017.017.079	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO Marca: IMEC 1425900060081	UND	360000	0,0345	12.420,00
Não						
33	174.001.852	AMIODARONA 100MG Marca: GEOLAB 1542300020050	UNI	6750	0,368	2.484,00
Não						
107	121.002.672	CARBONATO DE CALCIO 500MG+ VITAMINA D 400UI Marca: MAYBEN ISENTO	UNI	34500	0,0554	1.911,30
Não						
263	017.017.312	FLUCONAZOL 150 MG - CAPSULA Marca: BELFAR 1057100840107	UNID	6750	0,4255	2.872,125
Não						
337	017.007.292	LEVOTIROXINA 25MCG Marca: MERCK 1008902020618	UN .	97500	0,086	8.385,00
Não						
339	017.007.604	LEVOTIROXINA SODICA 50MG Marca: MERCK 1008902020642	UN .	97500	0,10	9.750,00
Não						

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos!
GESTÃO 2025 - 2028

351 Não	017.016.333	MEMANTINA 10MG Marca: UNICHEM 1564900100013	UNI	7875	0,1725	1.358,4375
463 Não	017.010.975	TIAMAZOL 5MG Marca: BIOLAB 1097401930023	UNI	3000	0,253	759,00
473 Não	017.008.441	TRAVOPROSTA 0,004% COLIRIO FR 2,5ML Marca: GBIO 1542302130031	FR.	188	9,7108	1.825,6304
		Total do Proponente				41.765,49
		DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA CNPJ: 76.386.283/0001-13 R JOSE FRARON, 155 SALA 01 - FRARON, PATO BRANCO - PR, CEP: 85503-320 Telefone: (46) 3224-3767				
Item Cota LC147	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
131 Não	017.017.734	CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO Marca: BIOLAB	UND	7500	0,27	2.025,00
145 Não	017.017.758	CLOBAZAM 10 MG Marca: PHARLAB	UND	12000	0,81	9.720,00
189 Não	017.017.940	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 150 MG Marca: ALTHAIA	UND	11250	0,40	4.500,00
317 Não	017.013.080	INSULINA ASPARTE 100UI/ML - EMBALAGENS COM 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO COM 3 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: NOVO NORDISK	UNI	7500	54,36	407.700,00
319 Não	174.001.959	INSULINA DEGLUDECA 100UI/ML - EMBALAGENS COM 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO PREENCHIDO COM 3 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: NOVO NORDISK	UNI	675	179,80	121.365,00
365 Não	017.017.187	METRONIDAZOL 400 MG Marca: TEUTO	UNID	6750	0,32	2.160,00
393 Não	017.007.287	NITROFURANTOINA 100MG Marca: TEUTO	UN .	45000	0,30	13.500,00
459 Não	017.017.824	TARTARATO DE METOPROLOL 100 MG - COMPRIMIDO Marca: PRATI	UNID	7500	0,32	2.400,00
		Total do Proponente				563.370,00
		DISTRIBUIDORA MEDICAL LTDA CNPJ: 20.227.692/0001-12 R MONTEIRO LOBATO, 580 SALA 01 - PARQUE RESIDENCIAL ROMANO CALIL, SAO JOSE DO RIO PRETO - SP, CEP: 15076-080 Telefone: (17) 8200-1336				
Item Cota LC147	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
6 Sim	174.001.013	ACICLOVIR CREME - TUBO COM 10G Marca: PRATI DONADUZZI	TB	125	2,50	312,50
10 Sim	017.010.438	ACIDO FOLICO - 5 MG Marca: HIPOLABOR	UNID	7500	0,05	375,00
30 Sim	017.017.304	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO Marca: PRATI DONADUZZI	UND	4000	0,25	1.000,00
32 Sim	017.017.301	ALOPURINOL100 MG COMPRIMIDO Marca: PRATI DONADUZZI	UND	4000	0,14	560,00
38 Sim	017.006.259	AMITRIPTILINA 25MG Marca: TEUTO	UNI	27000	0,04	1.080,00
44 Sim	017.017.343	AMOXICILINA 500 MG Marca: UNICHEM	UND	22500	0,20	4.500,00
99 Não	017.017.661	CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO Marca: CIMED	UND	2250	0,03	67,50
100 Sim	017.017.661	CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO Marca: CIMED	UND	750	0,03	22,50
114 Sim	017.017.675	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG Marca: BIOLAB	UND	15000	0,23	3.450,00
142 Sim	017.017.841	CLINDAMICINA 300MG CAPSULA Marca: UNIAO QUIMICA	UND	6500	0,69	4.485,00
152 Sim	017.006.062	CLONAZEPAN GOTAS 2.5MG 20ML Marca: HIPOLABOR	FR	400	2,19	876,00
169 Não	017.017.866	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UND	27750	0,05	1.387,50
170 Sim	017.017.866	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UND	9250	0,05	462,50
195 Não	017.017.943	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG COMPRIMIDO Marca: OSORIO DE MORAES	UND	5250	0,05	262,50
196 Sim	017.017.943	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG COMPRIMIDO Marca: OSORIO DE MORAES	UND	1750	0,05	87,50
206 Sim	017.010.734	CLORPROMAZINA 40MG/ML - FRASCO COM 20ML Marca: CRISTALIA	FR	375	9,15	3.431,25
214 Sim	017.010.324	DEXAMETASONA CREME - TUBO COM 10 GR Marca: PRATI DONADUZZI	TB	100	1,65	165,00
218	017.010.991	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE - FRASCO COM	FR	300	2,12	636,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Sim		120ML Marca: CIMED				
239	017.004.463	DIPIRONA SÓDICA 500MG Marca: GREENPHARMA	UNI	300000	0,11	33.000,00
Não						
240	017.004.463	DIPIRONA SÓDICA 500MG Marca: GREENPHARMA	UNI	100000	0,11	11.000,00
Sim						
242	017.016.132	ENOXAPARINA - 20 MG Marca: BRAINFARMA	AMP	1150	12,54	14.421,00
Sim						
244	017.006.269	ENOXAPARINA 60MG Marca: MYLAN	UNI	1150	18,06	20.769,00
Sim						
248	017.000.343	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG Marca: BRAINFARMA	AMP	1150	12,54	14.421,00
Sim						
254	017.017.281	FENITOÍNA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UNID	7500	0,19	1.425,00
Sim						
286	017.017.409	GLIBENCLAMIDA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: BRAINFARMA	UNID	400	0,04	16,00
Sim						
291	017.007.567	GLIMEPIRIDA 2MG Marca: CIMED	UNI	900	0,10	90,00
Não						
292	017.007.567	GLIMEPIRIDA 2MG Marca: CIMED	UNI	300	0,10	30,00
Sim						
293	017.010.750	HALOPERIDOL GOTAS 2ML/ML - FRASCO COM 20ML Marca:	FR	75	3,03	227,25
Não		UNIAO QUIMICA				
294	017.010.750	HALOPERIDOL GOTAS 2ML/ML - FRASCO COM 20ML Marca:	FR	25	3,03	75,75
Sim		UNIAO QUIMICA				
296	017.017.440	HALOPERIDOL1 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UNID	4000	0,21	840,00
Sim						
304	017.017.468	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED	UNID	5000	0,03	150,00
Sim						
344	017.017.589	LORATADINA 10 MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED	UNID	6250	0,08	500,00
Sim						
349	017.017.116	MALEATO DE ENALAPRIL 5 MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED	UNID	6750	0,05	337,50
Não						
350	017.017.116	MALEATO DE ENALAPRIL 5 MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED	UNID	2250	0,05	112,50
Sim						
358	017.017.170	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG - COMPRIMIDO Marca:	UNID	2250	0,17	382,50
Sim		CIMED				
364	017.017.186	METRONIDAZOL 250 MG Marca: PRATI DONADUZZI	UNID	2250	0,17	382,50
Sim						
388	017.017.242	NIFEDIPINO 10MG COMPRIMIDO Marca: NEOQUIMICA	UNID	5500	0,09	495,00
Sim						
403	017.006.284	ONDASETRONA 8MG Marca: BIOLAB	UNI	67500	0,23	15.525,00
Não						
406	017.006.285	PARACETAMOL 500MG Marca: HIPOLABOR	UNI	12500	0,06	750,00
Sim						
415	017.017.646	PREDNISONA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UNID	45000	0,06	2.700,00
Não						
416	017.017.646	PREDNISONA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UNID	15000	0,06	900,00
Sim						
426	017.017.416	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO Marca: PRATI DONADUZZI	UNID	20000	0,12	2.400,00
Sim						
434	017.017.456	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO	FRASC	900	11,04	9.936,00
Sim		INJETÁVEL (FRASCO COM 5 ML) Marca: BLAU				
455	017.017.817	SULFATO FERROSO 40 MG - COMPRIMIDO Marca:	UNID	60000	0,04	2.400,00
Não		PHARMASCIENCE				
456	017.017.817	SULFATO FERROSO 40 MG - COMPRIMIDO Marca:	UNID	20000	0,04	800,00
Sim		PHARMASCIENCE				
476	017.017.920	VARFARINA SÓDICA 5 MG - COMPRIMIDO Marca:	UNID	1500	0,15	225,00
Sim		FARMOQUIMICA				
		Total do Proponente				157.471,75
Item	Código	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota		CNPJ: 12.418.191/0001-95				
LC147		ROD BR 101, 131 KM 131 - VARZEA DO RANCHINHO, CAMBORIU - SC, CEP: 88349-175				
		Telefone: (47)33667- 867				
		Descrição do Produto/Serviço				
127	017.000.151	CETOCONAZOL 20 MG SHAMPOO 100 ML Marca: NATIVITA	FR	450	4,5782	2.060,19
Não		CETOCONAZOL				
129	017.007.607	CETOCONAZOL CREME Marca: HIPOLABOR	UN .	675	2,50	1.687,50
Não		CETOCONAZOL				
443	017.006.286	SULFAMETOXAZOL 400MG+ TRIMETROPINA 80MG Marca:	UNI	18750	0,15	2.812,50
Não		VITAMEDIC GENÉRICO				
		Total do Proponente				6.560,19
Item	Código	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 44.734.671/0022-86	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Cota LC147		ROD MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA KM 46,2, S/N SP 147 - LOTEAMENTO NACOES UNIDAS, ITAPIRA - SP, CEP: 13974-908 Telefone: (19)38639- 722 Descrição do Produto/Serviço				
39 Não	017.013.238	AMITRIPTILINA 75MG Marca: CRISTALIA/AMYTRIL	UNI	18750	0,22	4.125,00
63 Não	017.017.461	AZATIOPRINA 50 MG Marca: CRISTALIA/IMUNEN	UND	7500	0,80	6.000,00
95 Não	017.017.623	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/CABEREDUX	UND	525	5,40	2.835,00
103 Não	017.017.666	CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/TEGRETARD	UND	60000	0,40	24.000,00
157 Não	017.017.819	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/CINETOL	UND	9000	0,29	2.610,00
163 Não	017.017.852	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/LONGACTIL	UND	15000	0,32	4.800,00
175 Não	017.017.880	CLORIDRATO DE METADONA 10 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/MYTEDOM	UND	2250	1,22	2.745,00
176 Sim	017.017.880	CLORIDRATO DE METADONA 10 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/MYTEDOM	UND	750	1,22	915,00
177 Não	017.017.879	CLORIDRATO DE METADONA 5 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/MYTEDOM	UND	2250	0,64	1.440,00
178 Sim	017.017.879	CLORIDRATO DE METADONA 5 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/MYTEDOM	UND	750	0,64	480,00
205 Não	017.010.734	CLORPROMAZINA 40MG/ML - FRASCO COM 20ML Marca: CRISTALIA/LONGACTIL	FR	1125	8,05	9.056,25
241 Não	017.016.132	ENOXAPARINA - 20 MG Marca: CRISTALIA/HEPARINOX	AMP	3450	10,00	34.500,00
243 Não	017.006.269	ENOXAPARINA 60MG Marca: CRISTALIA/HEPARINOX	UNI	3450	14,90	51.405,00
245 Não	174.001.740	ENOXAPARINA 80MG Marca: CRISTALIA/HEPARINOX	AMP	1500	23,10	34.650,00
247 Não	017.000.343	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG Marca: CRISTALIA/HEPARINOX	AMP	3450	10,90	37.605,00
255 Não	017.017.290	FENOBARBITAL 100 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/FENOCRIS	UNID	45000	0,16	7.200,00
257 Não	017.008.677	FENOBARBITAL 40MG/ML GOTAS 20ML Marca: CRISTALIA/FENOCRIS	FR.	113	3,90	440,70
269 Não	017.017.340	FOSFATO DE CODEÍNA 60 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/CODEIN	UNID	12000	1,88	22.560,00
419 Não	017.017.938	PROMETAZINA 25 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/PAMERGAN	UND	22500	0,11	2.475,00
427 Não	017.008.268	RISPERIDONA 1MG/ML FR 30ML Marca: CRISTALIA/RISPERIDON	FR.	9000	7,30	65.700,00
447 Não	017.017.806	SULFATO DE MORFINA 10 MG- Marca: CRISTALIA/DIMORF	UNID	4500	0,57	2.565,00
451 Não	017.017.802	SULFATO DE MORFINA 30 MG- COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/DIMORF	UNID	9000	1,54	13.860,00
452 Sim	017.017.802	SULFATO DE MORFINA 30 MG- COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/DIMORF	UNID	3000	1,54	4.620,00
453 Não	017.006.287	SULFATO DE MORFINA 60MG Marca: CRISTALIA/DIMORF	UNI	2250	2,83	6.367,50
454 Sim	017.006.287	SULFATO DE MORFINA 60MG Marca: CRISTALIA/DIMORF	UNI	750	2,83	2.122,50
		Total do Proponente				345.076,95
		ILG COMERCIAL LTDA CNPJ: 20.657.155/0001-02 R ITACOLOMI, 377 - LA SALLE, PATO BRANCO - PR, CEP: 85505-050 Telefone: (46)32251- 002 Descrição do Produto/Serviço				
Item Cota LC147	Código		Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
35 Não	017.017.799	AMIODARONA 200 MG Marca: BALDACCI AMIOBAL	UND	6750	0,279	1.883,25
51 Não	017.017.446	ATENOLOL 100 MG Marca: EMS	UND	3240	0,098	317,52
85 Não	017.017.601	BROMIDRATO DE GALANTAMINA 8 MG CAPSULA Marca: LIBBS COGLIVE 60	UND	3375	5,03	16.976,25
86 Sim	017.017.601	BROMIDRATO DE GALANTAMINA 8 MG CAPSULA Marca: LIBBS COGLIVE 60	UND	1125	5,03	5.658,75
143 Não	174.001.851	CLOBAZAM - 20 MG Marca: PHARLAB URBANIL	COMP.	12000	1,249	14.988,00
223 Não	017.017.091	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,125 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA QUERA	UNID	6750	1,35	9.112,50

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos!
GESTÃO 2025 - 2028

224 Sim	017.017.091	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,125 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA QUERA	UNID	2250	1,35	3.037,50
225 Não	017.017.093	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	6750	0,87	5.872,50
227 Não	017.006.268	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,375MG Marca: EUROFARMA	UNI	6750	1,649	11.130,75
281 Não	017.017.403	GENFIBROZILA 600 MG - COMPRIMIDO Marca: SANOFI MEDLEY	UNID	4500	1,999	8.995,50
315 Não	017.010.558	IBUPROFENO GOTAS - FRASCO COM 20ML Marca: MULTILAB BUPROVIL	FR	2250	1,7499	3.937,275
359 Não	017.017.181	METOTREXATO 2,5 MG Marca: BLAU METREXATO	UNID	4500	0,949	4.270,50
399 Não	017.017.265	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	11250	0,188	2.115,00
423 Não	017.010.597	PROPIONATO DE CLOBETAZOL - TUBO COM 30GR Marca: GERMED	TB	450	4,499	2.024,55
449 Não	017.017.801	SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML Marca: CRISTALIA DIMORF	FRASC	113	61,28	6.924,64
450 Sim	017.017.801	SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML Marca: CRISTALIA DIMORF	FRASC	37	61,28	2.267,36
		Total do Proponente				99.511,85
Item Cota LC147	Código	INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ: 12.889.035/0002-93 R PARTICULAR, 110 GALPAO01 - IPIRANGA - SETOR INDUSTRIAL, POUSO ALEGRE - MG, CEP: 37556-348 Telefone: (54) 2106-7930 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
5 Não	174.001.013	ACICLOVIR CREME - TUBO COM 10G Marca: CIMED	TB	375	2,13	798,75
21 Não	017.017.103	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG COMPRIMIDOS Marca: BIOLAB	UND	6750	0,64	4.320,00
55 Não	017.017.450	ATORVASTATINA CÁLCICA 10 MG COMPRIMIDO Marca: CIMED	UND	10800	0,10	1.080,00
57 Não	017.017.451	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG COMPRIMIDO Marca: CIMED	UND	13500	0,13	1.755,00
59 Não	017.017.454	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG COMPRIMIDO Marca: CIMED	UND	22500	0,28	6.300,00
151 Não	017.006.062	CLONAZEPAN GOTAS 2.5MG 20ML Marca: HIPOLABOR	FR	1200	1,83	2.196,00
213 Não	017.010.324	DEXAMETASONA CREME - TUBO COM 10 GR Marca: HIPOLABOR	TB	300	1,4489	434,67
249 Não	017.017.198	ESPIRONOLACTONA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UNID	2250	0,5532	1.244,70
325 Não	017.017.546	ITRACONAZOL 100 MG Marca: GEOLAB	UNID	2250	0,7939	1.786,275
331 Não	017.006.273	LEVETIRACETAM 250MG Marca: ZYDUS	UNI	9000	0,58	5.220,00
357 Não	017.017.170	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED	UNID	6750	0,15	1.012,50
363 Não	017.017.186	METRONIDAZOL 250 MG Marca: PRATI	UNID	6750	0,1699	1.146,825
367 Não	017.010.398	MICONAZOL CREME - TB COM 80G- DERMATOLOGICO Marca: PRATI	TB	75	8,69	651,75
389 Não	017.000.753	NISTATINA SUSP 50ML Marca: PRATI	FR	450	4,7799	2.150,955
405 Não	017.006.285	PARACETAMOL 500MG Marca: HIPOLABOR	UNI	37500	0,05	1.875,00
411 Não	017.013.149	PREDNISOLONA 3MG/ML - FR C/ 100ML Marca: HIPOLABOR	FR	1125	5,0989	5.736,2625
467 Não	017.017.846	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO Marca: ZYDUS	UNID	45000	0,2849	12.820,50
		Total do Proponente				50.529,19
Item Cota LC147	Código	CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 GALPAOG300 - EMPRESARIAL PAINEIRA (JORDANESIA), CAJAMAR - SP, CEP: 07775-240 Telefone: (47) 3321-8450 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
321 Não	017.016.236	INSULINA GLARGINA CANETA 3ML Marca: LANTUS SOLOSTAR 100UI/ML CARP 3ML SANOFI MEDLEY -	UNI	675	25,43	17.165,25
		Total do Proponente				17.165,25
Item	Código	W. ARAUJO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 37.844.754/0001-38	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Cota LC147		R JESUINO DE MELLO PACHECO, 66 ******** - TRES PINHEIROS, MARMELEIRO - PR, CEP: 85615-000 Telefone: (46) 9993-6060 Descrição do Produto/Serviço				
76 Sim	174.001.060	BRINZOLAMIDA SUS OFT - FRASCO 5 ML Marca: ALCON	FRS	75	92,65	6.948,75
104 Sim	017.017.666	CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO Marca: TEUTO	UND	20000	0,464	9.280,00
144 Sim	174.001.851	CLOBAZAM - 20 MG Marca: MOKSHAB	COMP.	4000	1,55	6.200,00
146 Sim	017.017.758	CLOBAZAM 10 MG Marca: MOKSHAB	UND	4000	0,95	3.800,00
156 Sim	017.017.791	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO Marca: MOMENTA	UND	2250	1,14	2.565,00
158 Sim	017.017.819	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UND	3000	0,40	1.200,00
164 Sim	017.017.852	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UND	5000	0,49	2.450,00
184 Sim	017.008.872	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 10MG Marca: CELLERA	un	7500	1,20	9.000,00
188 Sim	017.008.925	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG Marca: CELLERA	un	3750	2,56	9.600,00
341 Não	017.017.590	LORATADINA 1 MG/ML - XAROPE Marca: CIMED	FRASC	1200	2,75	3.300,00
342 Sim	017.017.590	LORATADINA 1 MG/ML - XAROPE Marca: CIMED	FRASC	400	2,75	1.100,00
360 Sim	017.017.181	METOTREXATO 2,5 MG Marca: BLAU	UNID	1500	1,48	2.220,00
380 Sim	017.017.223	NAPROXENO 500MG COMPRIMIDO Marca: TEUTO	UNID	5000	0,47	2.350,00
418 Sim	017.017.651	PRIMIDONA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: APSEN	UNID	1500	0,90	1.350,00
		Total do Proponente				61.363,75
Item Cota LC147	Código	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LT CNPJ: 81.706.251/0001-98 R JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100 - CIDADE INDUSTRIAL, CURITIBA - PR, CEP: 81170-520 Telefone: (41) 3052-7900 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
97 Não	017.006.260	CALCITRIOL 0,25MG Marca: OSTRIOL 0,25MCG CPS GEL MOLE/ASPEN	UNI	4590	1,56	7.160,40
279 Não	017.017.394	GABAPENTINA 400 MG - CAPSULA Marca: GABAPENTINA 400MG CPS (G)/BIOLAB	UNID	90000	0,295	26.550,00
299 Não	017.017.455	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: QUETIAPINA 100MG CPR REV (G)/BIOLAB	UNID	195000	0,28	54.600,00
301 Não	017.017.458	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 200 MG - COMPRIMIDO Marca: QUETIAPINA 200MG CPR REV (G)/BIOLAB	UNID	150000	0,58	87.000,00
		Total do Proponente				175.310,40
Item Cota LC147	Código	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. CNPJ: 05.782.733/0002-20 ANTONIO DELLAI, 670 - VILA SANTUCCI, LEME - SP, CEP: 13614-165 Telefone: (51)37519- 361 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1 Não	017.003.741	ACETATO DE LEUPRORRELINA 3,75 MG Marca: SANDOZ	AMP	18	221,40	3.985,20
431 Não	017.017.422	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO Marca: GLOBO	UNID	1500	0,12	180,00
		Total do Proponente				4.165,20
Item Cota LC147	Código	XISMED DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ: 27.908.285/0001-10 SAO PAULO, 41 SALA 607 - VILA BELMIRO, SANTOS - SP, CEP: 11075-330 Telefone: (13)21383- 173 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
106 Sim	017.010.728	CARBAMAZEPINA SUSP CR 100MG/5ML - FRASCO COM 100ML (REFERENCIA TEGRETOL CR Marca: GENERICO 100ML - HIPOLABOR	FR	225	8,98	2.020,50
262 Sim	017.017.296	FENOFIBRATO 250 MG - CAPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA Marca: LIPANON RET C/30 - COSMED	UNID	1500	2,39	3.585,00
334 Sim	017.006.274	LEVETIRACETAM 500MG Marca: GENERICO C/60 - SANDOZ	UNI	1500	1,70	2.550,00
414	017.017.367	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO Marca: GENERICO C/20 -	UNID	15000	0,17	2.550,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75

SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Sim		BRAINFARMA				
		Total do Proponente				10.705,50
		MEGAHOSP COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA				
Item Cota LC147	Código	CNPJ: 41.057.228/0001-03 SALVADOR CORREA, 381 - JARDIM VERGUEIRO, SOROCABA - SP, CEP: 18030-130 Telefone: (15)32331- 378 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
102 Sim	017.017.664	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO Marca: Genérico Teuto	UND	30000	0,158	4.740,00
126 Sim	017.017.691	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA Marca: Genérico Teuto	UND	17500	0,494	8.645,00
186 Sim	017.017.917	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG CÁPSULA Marca: Nortry Teuto	UND	15000	0,189	2.835,00
394 Sim	017.007.287	NITROFURANTOINA 100MG Marca: Genérico Teuto	UN .	15000	0,289	4.335,00
		Total do Proponente				20.555,00
		CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				
Item Cota LC147	Código	CNPJ: 03.652.030/0006-85 ABDO TANIOS MRAD, 60 - VILA VILAR, OURINHOS - SP, CEP: 19902-680 Telefone: 5435232700 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
11 Não	017.017.085	ACIDO FOLICO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO COM 30ML Marca: MAYBEN FOLICBEL RDC 27/2010	FRAS	900	2,19	1.971,00
65 Não	017.000.082	AZITROMICINA 600 MG + 1 FLACONETE DILUENTE COM 9 ML + 1 SERINGA DOSADORA Marca: BRAINFARMA GENERICO 1558405300017	FRAS	27000	5,75	155.250,00
113 Não	017.017.675	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG Marca: BIOLAB BILYT 1097403090073	UND	45000	0,22	9.900,00
179 Não	017.017.884	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR NOVOSIL 1134300520057	UND	6000	0,06	360,00
181 Não	017.017.886	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL Marca: AIRELA | CX C/ 200 | 14493006700 48 GENERICO	UND	150	1,28	192,00
207 Não	017.006.267	DAPAGLIFLOZINA 10MG Marca: EUROFARMA CX C/ 30 GENERICO 1004315480031	UNI	150000	1,45	217.500,00
217 Não	017.010.991	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE - FRASCO COM 120ML Marca: AIRELA | CX C/ 48 | 1449300690057 POLARAX	FR	900	1,81	1.629,00
219 Não	017.017.090	DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO Marca: SANTISA SANTIAZEPAN 1018600190119	UNID	45000	0,04	1.800,00
231 Não	017.017.121	DIGOXINA 0,25 MG - COMPRIMIDO Marca: TEUTO GENERICO 1037004580030	UNID	4500	0,15	675,00
275 Não	017.017.389	FUROSEMIDA 40 MG - COMPRIMIDO Marca: PRATI D CX C/ 500 GENERICO 1256801950027	UNID	27000	0,0453	1.223,10
303 Não	017.017.468	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED CX C/ 500 GENERICO 1438102100053	UNID	15000	0,03	450,00
307 Não	174.001.940	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FRS SUSPENSÃO Marca: AIRELA | CX C/ 50 | RDC 576/2021 HIDROXIDO AL A	FRASC	600	2,28	1.368,00
361 Não	017.017.184	METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL Marca: PRATI D GENERICO 1256800430038	TUBO	113	5,14	580,82
407 Não	017.017.332	PERMETRINA 10MG/G (1%) LOÇÃO Marca: IFAL PIOLIXINA 1353100020084	TUBO	150	2,35	352,50
409 Não	017.017.335	PERMETRINA 50MG/G (5%) LOÇÃO - FRASCO COM 60ML Marca: IFAL PIOLIXINA 1353100020106	FRASC	150	2,88	432,00
413 Não	017.017.367	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO Marca: BRAINFARMA GENERICO 1558405720040	UNID	45000	0,14	6.300,00
435 Não	017.017.770	SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG Marca: ACCORD GENERICO 1553700400123	UNID	7500	0,53	3.975,00
437 Não	017.017.768	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG Marca: ACCORD GENERICO 1553700400085	UNID	7500	0,36	2.700,00
439 Não	017.013.164	SULFADIAZINA DE PRATA CREME - TB C/ 50GRS Marca: PRATI D SULPH 1256803340048	TB	450	5,42	2.439,00
		Total do Proponente				409.097,42
		DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.				
Item Cota LC147	Código	CNPJ: 02.520.829/0004-93 CUMBICA, 429 - CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO, GUARULHOS - SP, CEP: 07223-300 Telefone: (54)35232- 600 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
329 Não	174.001.330	LACTULOSE 667 MG/ML XPE COM 120 ML Marca: MAYBEN LACTBEN	FRS	4500	4,30	19.350,00
425	017.017.416	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO Marca: PRATI GENERICO	UNID	60000	0,079	4.740,00

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos!
GESTÃO 2025 - 2028

Não						
429	017.017.421	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO Marca: PRATI GENERICO	UNID	60000	0,089	5.340,00
Não						
		Total do Proponente				29.430,00
		LM PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 60.675.696/0001-88 JOSE PETRIN, 207 - JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE - SP, CEP: 19061-554 Telefone: 4337716300				
Item Cota LC147	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
4	017.017.072	ACICLOVIR 200 MG COMRIMIDO Marca: PHARLAB	UND	2250	0,22	495,00
Sim						
12	017.017.085	ACIDO FOLICO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO COM 30ML Marca: NTS	FRAS	300	2,39	717,00
Sim						
22	017.017.103	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG COMPRIMIDOS Marca: BIOLAB	UND	2250	0,68	1.530,00
Sim						
72	017.017.573	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML (0,03%) Marca: GEOLAB	FRASC	75	17,59	1.319,25
Sim						
74	017.010.301	BRIMONIDINA - 0,2% - FR COM 5 ML Marca: GEOLAB	FR	75	4,72	354,00
Sim						
81	017.017.603	BROMIDRATO DE GALANTAMINA 16 MG CAPSULA Marca: BIOLAB	UND	3375	3,49	11.778,75
Não						
82	017.017.603	BROMIDRATO DE GALANTAMINA 16 MG CAPSULA Marca: BIOLAB	UND	1125	3,57	4.016,25
Sim						
83	017.017.602	BROMIDRATO DE GALANTAMINA 24 MG CASPISULA Marca: BIOLAB	UND	4500	4,35	19.575,00
Não						
84	017.017.602	BROMIDRATO DE GALANTAMINA 24 MG CASPISULA Marca: BIOLAB	UND	1500	4,45	6.675,00
Sim						
124	174.001.842	CEFALEXINA - 50 MG/100ML Marca: UNIAO_QUIMICA	FR.	500	11,31	5.655,00
Sim						
147	017.006.264	CLOMIPRAMINA 10MG Marca: E.M.S	UNI	9000	0,64	5.760,00
Não						
162	017.017.855	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO Marca: UNIAO_QUIMICA	UND	5000	0,31	1.550,00
Sim						
166	017.017.861	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10 MG COMPRIMIDO Marca: UNICHEM	UND	9750	0,61	5.947,50
Sim						
168	017.017.860	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UND	9750	0,40	3.900,00
Sim						
204	017.010.252	CLORIDRATO DORZOLAMIDA - 2% - FR COM 5 ML Marca: UNIAO_QUIMICA	FR	75	18,84	1.413,00
Sim						
209	017.006.157	DEXAMETASONA 1 MG/G (0,1 %) POMADA OFITALMICA Marca: PRATI_DONADUZZI	TUBO	188	1,95	366,60
Não						
210	017.006.157	DEXAMETASONA 1 MG/G (0,1 %) POMADA OFITALMICA Marca: PRATI_DONADUZZI	TUBO	62	2,00	124,00
Sim						
216	017.000.295	DEXAMETASONA ELIXIR FRASCO C/ 120 ML Marca: FARMACE	FR	225	2,59	582,75
Sim						
233	017.006.347	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG - COMPRIMIDO Marca: E.M.S	UNI	9000	0,36	3.240,00
Não						
246	174.001.740	ENOXAPARINA 80MG Marca: CRISTALIA	AMP	500	25,75	12.875,00
Sim						
256	017.017.290	FENOBARBITAL 100 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UNID	15000	0,20	3.000,00
Sim						
258	017.008.677	FENOBARBITAL 40MG/ML GOTAS 20ML Marca: CRISTALIA	FR.	37	4,53	167,61
Sim						
278	017.017.393	GABAPENTINA 300 MG - CAPSULA Marca: PRATI_DONADUZZI	UNID	30000	0,37	11.100,00
Sim						
280	017.017.394	GABAPENTINA 400 MG - CAPSULA Marca: PRATI_DONADUZZI	UNID	30000	0,51	15.300,00
Sim						
314	017.017.975	IBUPROFENO 600MG Marca: VITAMEDIC	UND	22500	0,16	3.600,00
Sim						
332	017.006.273	LEVETIRACETAM 250MG Marca: AUROBINDO	UNI	3000	0,68	2.040,00
Sim						
335	017.006.275	LEVETIRACETAM 750MG Marca: AUROBINDO	UNI	6000	1,23	7.380,00
Não						
336	017.006.275	LEVETIRACETAM 750MG Marca: AUROBINDO	UNI	2000	1,26	2.520,00
Sim						
347	017.017.119	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG - COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UNID	6750	0,05	337,50
Não						
348	017.017.119	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG - COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR	UNID	2250	0,06	135,00
Sim						
362	017.017.184	METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL Marca: PRATI_DONADUZZI	TUBO	37	6,04	223,48
Sim						
368	017.010.398	MICONAZOL CREME - TB COM 80G- DERMATOLOGICO Marca: PRATI_DONADUZZI	TB	25	10,50	262,50
Sim						

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75

SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

VIRADOURO Trabalhando Para todos!
GESTÃO 2025 - 2028

392 Sim	017.017.250	NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG/G) CREME VAGINAL Marca: NATIVITA		TUBO	200	9,04	1.808,00
428 Sim	017.008.268	RISPERIDONA 1MG/ML FR 30ML Marca: CRISTALIA		FR.	3000	13,82	41.460,00
438 Sim	017.017.768	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG Marca: BIOLAB		UNID	2500	0,42	1.050,00
444 Sim	017.006.286	SULFAMETOXAZOL 400MG+ TRIMETROPINA 80MG Marca: VITAMEDIC		UNI	6250	0,16	1.000,00
464 Sim	017.010.975	TIAMAZOL 5MG Marca: BIOLAB		UNI	1000	0,29	290,00
474 Sim	017.008.441	TRAVOPROSTA 0,004% COLIRIO FR 2,5ML Marca: GEOLAB		FR.	62	10,40	644,80
		Total do Proponente					180.192,99

Item Cota LC147	Código	EPG COMERCIAL LTDA CNPJ: 60.860.141/0001-06 ITACOLOMI, 363 - LA SALLE, PATO BRANCO - PR, CEP: 85505-050 Telefone: (46)32251- 002 Descrição do Produto/Serviço		Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
14 Sim	174.001.781	ACIDO TRANEXÂMICO - 250 MG Marca: EMS		UNI	2500	1,119	2.797,50
16 Sim	017.017.966	ACIDO URSODESOXICOLICO 150MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UNI	500	0,679	339,50
18 Sim	017.017.967	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG Marca: EMS		UNI	300	1,80	540,00
28 Sim	017.017.165	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UND	375	0,239	89,625
34 Sim	174.001.852	AMIODARONA 100MG Marca: BALDACCI	AMIOBAL	UNI	2250	0,369	830,25
36 Sim	017.017.799	AMIODARONA 200 MG Marca: BALDACCI	AMIOBAL	UND	2250	0,288	648,00
40 Sim	017.013.238	AMITRIPTILINA 75MG Marca: EMS		UNI	6250	0,214	1.337,50
46 Sim	017.008.128	AMOXICILINA 500MG+CLAVULANATO POTASSIO 125 MG Marca: EMS		UNI	6500	0,739	4.803,50
48 Sim	017.007.304	AMOXICILINA 50MG + CLAVULANATO 12,5MG/ ML - FRASCO COM 75 ML Marca: EMS		FR.	875	10,59	9.266,25
52 Sim	017.017.446	ATENOLOL 100 MG Marca: EMS		UND	1080	0,11	118,80
56 Sim	017.017.450	ATORVASTATINA CÁLCICA 10 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UND	3600	0,104	374,40
58 Sim	017.017.451	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UND	4500	0,139	625,50
60 Sim	017.017.454	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UND	7500	0,294	2.205,00
64 Sim	017.017.461	AZATIOPRINA 50 MG Marca: GERMED	IMUSSUPREX	UND	2500	0,899	2.247,50
68 Sim	017.017.564	BEZAFIBRATO 200 MG Marca: EMS		UND	1800	0,834	1.501,20
90 Sim	017.010.111	BUDESONIDA 32MG SPRAY -FRASCO COM 120 DOSES Marca: EMS		FR	200	10,799	2.159,80
94 Sim	017.010.930	BUDESONIDA 64MCG - FRASCO COM 120 DOSES Marca: EMS		FR	225	14,49	3.260,25
98 Sim	017.006.260	CALCITRIOL 0,25MG Marca: EMS	SIGMATRIOL	UNI	1530	1,099	1.681,47
116 Sim	017.007.330	CARVEDILOL 12,5 MG Marca: EMS		UN .	9000	0,0719	647,10
118 Sim	017.017.677	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UND	4000	0,0699	279,60
120 Sim	017.009.571	CARVEDILOL 6,125MG Marca: EMS		UN	9000	0,0599	539,10
122 Sim	017.017.681	CARVEDILOL25 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UND	15000	0,1079	1.618,50
140 Sim	017.017.751	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UND	5000	1,549	7.745,00
148 Sim	017.006.264	CLOMIPRAMINA 10MG Marca: EMS	CLO	UNI	3000	0,599	1.797,00
150 Sim	017.006.263	CLOMIPRAMINA 25MG Marca: EMS	CLO	UNI	3750	1,00	3.750,00
160 Sim	017.008.871	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG Marca: EMS		un	375000	0,299	112.125,00
202 Sim	017.017.020	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	3000	0,234	702,00
212	017.017.071	DEXAMETASONA 4 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	1250	0,159	198,75

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

GESTÃO 2025 - 2028

Sim							
220	017.017.090	DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED		UNID	15000	0,049	735,00
Sim							
222	017.017.089	DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED		UNID	5000	0,0448	224,00
Sim							
226	017.017.093	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	2250	0,899	2.022,75
Sim							
234	017.006.347	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	ISORDIL	UNI	3000	0,274	822,00
Sim							
236	017.017.124	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	ISORDIL	UNID	3000	0,264	792,00
Sim							
250	017.017.198	ESPIRONOLACTONA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	750	0,529	396,75
Sim							
252	017.017.197	ESPIRONOLACTONA 25 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	750	0,169	126,75
Sim							
260	017.017.294	FENOFIBRATO 200 MG - CAPSULA Marca: EMS		UNID	1500	0,569	853,50
Sim							
268	017.017.338	FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG - COMPRIMIDO Marca: MULTILAB		UNID	3750	0,549	2.058,75
Sim							
288	017.017.415	GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Marca: EMS		UNID	40000	0,0899	3.596,00
Sim							
290	017.017.417	GLICLAZIDA 60 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Marca: EMS		UNID	65000	0,1998	12.987,00
Sim							
300	017.017.455	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	65000	0,274	17.810,00
Sim							
302	017.017.458	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 200 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	50000	0,648	32.400,00
Sim							
310	017.017.495	IBUPROFENO 300 MG - COMPRIMIDO Marca: MULTILAB	BUPROVIL	UNID	22500	0,101	2.272,50
Sim							
316	017.010.558	IBUPROFENO GOTAS - FRASCO COM 20ML Marca: MULTILAB	BUPROVIL	FR	750	1,849	1.386,75
Sim							
328	017.017.549	IVERMECTINA 6 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	LEVERCTIN	UNID	1500	0,229	343,50
Sim							
352	017.016.333	MEMANTINA 10MG Marca: MULTILAB		UNI	2625	0,164	430,50
Sim							
354	017.017.149	MESALAZINA 800 MG Marca: EMS	CHRON-ASA 5	UNID	2250	1,099	2.472,75
Sim							
356	017.017.168	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	2250	0,0699	157,275
Sim							
366	017.017.187	METRONIDAZOL 400 MG Marca: LEGRAND	CANDERM	UNID	2250	0,329	740,25
Sim							
372	017.017.213	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG COMPRIMIDO Marca: BALDACCI	MONOCORDIL	UNID	7500	0,1548	1.161,00
Sim							
374	017.017.215	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40MG COMPRIMIDO Marca: BALDACCI	MONOCORDIL	UNID	2500	0,249	622,50
Sim							
396	017.017.268	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	3750	0,254	952,50
Sim							
400	017.017.265	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	3750	0,199	746,25
Sim							
402	017.006.283	ONDASETRONA 4MG Marca: LEGRAND	VOLIG	UNI	22500	0,194	4.365,00
Sim							
404	017.006.284	ONDASETRONA 8MG Marca: LEGRAND	VOLIG	UNI	22500	0,22	4.950,00
Sim							
424	017.010.597	PROPIONATO DE CLOBETAZOL - TUBO COM 30GR Marca: GERMED	GERMED CREME	TB	150	4,499	674,85
Sim							
466	017.007.891	TOBRAMICINA 0,3% OFT GTS Marca: GERMED		FR.	150	4,799	719,85
Sim							
468	017.017.846	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	15000	0,259	3.885,00
Sim							
470	017.017.843	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	15000	0,144	2.160,00
Sim							
472	017.017.845	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO Marca: EMS		UNID	15000	0,149	2.235,00
Sim							
		Total do Proponente					269.328,07
Item Cota LC147	Código	COMERCIAL RIFARMA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 39.906.592/0001-40 SAID HANDEN, 10 - JARDIM MARCIA I, AGUDOS - SP, CEP: 17123-066 Telefone: (14)99136-3800 Descrição do Produto/Serviço		Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
8	017.017.079	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO Marca: DORMEC IMEC		UND	120000	0,04	4.800,00
Sim							
24	174.001.784	ALBENDAZOL - 400 MG Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI		COMP.	2500	0,49	1.225,00
Sim							

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75

SECRETARIA DE GOVERNO
Divisão de Licitações

GESTÃO 2025 - 2028

26 Sim	017.010.910	ALBENDAZOL 40MG - FRASCO COM 10ML Marca: ALBEL GEOLAB	FR	50	1,35	67,50
42 Sim	017.017.334	AMOXICILINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO COM 60ML Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	UND	250	4,35	1.087,50
50 Sim	017.017.380	ANLODIPILO 5 MG COMPRIMIDO Marca: BESILAPIN GEOLAB	UND	4000	0,031	124,00
54 Sim	017.017.445	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	UND	1080	0,05	54,00
66 Sim	017.000.082	AZITROMICINA 600 MG + 1 FLACONETE DILUENTE COM 9 ML + 1 SERINGA DOSADORA Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	FRAS	9000	8,79	79.110,00
78 Sim	017.009.092	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG - SOL INAL FR 20ML Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	FR	150	1,24	186,00
108 Sim	121.002.672	CARBONATO DE CALCIO 500MG+ VITAMINA D 400UI Marca: QUALYNUTRI	UNI	11500	0,088	1.012,00
109 Não	121.002.673	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VITAMINA D 200UI Marca: QUALYNUTRI	UNI	34500	0,091	3.139,50
110 Sim	121.002.673	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VITAMINA D 200UI Marca: QUALYNUTRI	UNI	11500	0,091	1.046,50
128 Sim	017.000.151	CETOCONAZOL 20 MG SHAMPOO 100 ML Marca: NATIVITA	FR	150	4,95	742,50
130 Sim	017.007.607	CETOCONAZOL CREME Marca: GENERICO HIPOLABOR	UN .	225	2,79	627,75
180 Sim	017.017.884	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPRIMIDO Marca: GENERICO BELFAR	UND	2000	0,08	160,00
182 Sim	017.017.886	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL Marca: GENERICO ARL	UND	50	1,98	99,00
192 Sim	017.017.941	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300 MG Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	UND	2500	0,60	1.500,00
198 Sim	017.017.014	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG - COMPRIMIDO Marca: NERVAMIN PRATI DONADUZZI	UNID	5000	0,255	1.275,00
276 Sim	017.017.389	FUROSEMIDA 40 MG - COMPRIMIDO Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	UNID	9000	0,06	540,00
308 Sim	174.001.940	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FRS SUSPENSÃO Marca: ALUMIMEC IMEC	FRASC	200	2,99	598,00
313 Não	017.017.975	IBUPROFENO 600MG Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	UND	67500	0,121	8.167,50
326 Sim	017.017.546	ITRACONAZOL 100 MG Marca: TRAXONOL GEOLAB	UNID	750	0,90	675,00
330 Sim	174.001.330	LACTULOSE 667 MG/ML XPE COM 120 ML Marca: LACTBEN MAYBEN	FRS	1500	4,861	7.291,50
369 Não	017.013.110	MICONAZOL NITR. LOÇÃO - FR C/ 30ML Marca: CIMED	FR	188	3,65	686,20
370 Sim	017.013.110	MICONAZOL NITR. LOÇÃO - FR C/ 30ML Marca: CIMED	FR	62	3,65	226,30
390 Sim	017.000.753	NISTATINA SUSP 50ML Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	FR	150	5,25	787,50
408 Sim	017.017.332	PERMETRINA 10MG/G (1%) LOÇÃO Marca: PERMENATI NATIVITA	TUBO	50	2,48	124,00
410 Sim	017.017.335	PERMETRINA 50MG/G (5%) LOÇÃO - FRASCO COM 60ML Marca: PERMENATI NATIVITA	FRASC	50	3,52	176,00
412 Sim	017.013.149	PREDNISOLONA 3MG/ML - FR C/ 100ML Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	FR	375	6,26	2.347,50
440 Sim	017.013.164	SULFADIAZINA DE PRATA CREME - TB C/ 50GRS Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	TB	150	6,52	978,00
		Total do Proponente				118.853,75

Toda disposição referente ao credenciamento, proposta, negociação, habilitação, recurso e demais fases do certame encontram-se à disposição na Divisão de Licitações da Prefeitura Municipal de Viradouro, sito a Praça Major Manoel Joaquim, nº 349, bairro Centro, Viradouro – SP.

Viradouro, 29 de abril de 2026.

Gabriel Perrone
Pregoeiro Municipal

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

Notificações

Município de Viradouro/SP
Secretaria Municipal de Educação
CNPJ: 45.709.912/0001-75

NOTIFICAÇÃO

Ilustríssimo Senhor
ANTONIO ANGELOTTI
Representante Legal da empresa HIGIDESC COMERCIO DE PRODUTOS EM GERAL LTDA. perante o PREGÃO ELETRÔNICO Nº 038/2025 – PROCESSO ADMINISTRATIVO 164/2025.

A Secretaria Municipal de Educação de Viradouro, vem por meio deste notificar a empresa em epígrafe pelo atraso na entrega dos itens solicitados no pedido de nº 2039/26, 2040/26 e 2041/26.
Considerando, as cláusulas da Ata de Registro de Preços nº 165/2025, oriunda do processo licitatório nº 164/2025 – Pregão Eletrônico nº 038/2025 – Registro de Preço n° 035/2025, cujo o objeto é AQUISIÇÃO FUTURA E PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, DESCARTÁVEIS E HIGIENE PESSOAL, para atender as necessidades da Administração Municipal, o qual esta empresa configura a fornecedora registrada;
Considerando a cláusula sétima que trata do recebimento do produto, em especial o item 7.1, que estipula o prazo de 5 (cinco) dias para a entrega dos itens solicitados;
Considerando a cláusula décima que trata das obrigações da contratada, em especial o item 10.1 b);
Considerando a cláusula décima primeira que trata das infrações administrativas e sanções com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021.
RESOLVE notificar a empresa HIGIDESC COMERCIO DE PRODUTOS EM GERAL LTDA, CNPJ/MF: 58.367.594/0001-53, situada na Rua Expedicionário Lellis, nº 2308, bairro Jardim Alvorada, Cidade de SERTÃOZINHO, estado de SÃO PAULO, Cep 14166-070, e-mail contato@higidesc.com.br, representada neste ato pelo Sr. ANTÔNIO ANGELOTTI, para que cumpra o objeto do contrato, em especial ao pedido de nº 2039/26, 2040/26 e 2041/26, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, sob pena de aplicação das sanções legais cabíveis, dentre elas:

- Rescisão do instrumento contratual;
- Aplicação das multas previstas;
- Instauração de processo de responsabilização administrativa com vistas à declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública.

Alternativamente, a empresa poderá apresentar justificativa formal e devidamente fundamentada para o atraso mencionado, a qual será analisada pela Secretaria Municipal de Educação quanto à sua aceitabilidade.
Decorrido o prazo sem manifestação ou cumprimento, será aplicada a penalidade prevista no contrato e será instaurado processo de apuração para fins de declaração de inidoneidade da empresa.
Publique-se esta notificação através do Diário Oficial do Município de Viradouro/SP, no endereço eletrônico: https://imprensaoficialmunicipal.com.br/viradouro.

Viradouro/SP, 28 de abril de 2026.

Lucas Moraes da Silva
Gestor de Contrato

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).
Assinado por 1 pessoa: LUCAS MORAES DA SILVA
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://viradouro.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/9704DAC425D54AC08F53F95D61FA8918
Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO
RUA PRAÇA MAJOR MANOEL JOAQUIM, Nº 349 - CENTRO - CNPJ: 45.709.912/0001-75
VIRADOURO/SP - CEP 14.740-000
FONE: (17) 3392-8800

CÓDIGO DE ACESSO
9704DAC425D54AC08F53F95D61FA8918

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Assinante: LUCAS MORAES DA SILVA em 28/04/2026 16:32:36
CPF:***.***-.808-71
Certificadora: MUNICÍPIO DE VIRADOURO - CA

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo
https://viradouro.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/9704DAC425D54AC08F53F95D61FA8918

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

RESPOSTA AO PEDIDO DE QUALIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

EDITAL Nº 003/2025/SMS/VIRADOURO DE CHAMAMENTO PÚBLICO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS QUALIFICADAS

OBJETO: seleção de Organização Social de Saúde (OSS), devidamente qualificada nos termos da Lei Municipal nº 2.819/2009, para futura celebração de Contrato de Gestão visando à gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde de urgência e emergência do Pronto Socorro Municipal de Viradouro – "Giovani Cusinato", pelo período de 12 (doze) meses, prorrogável conforme a Lei Federal nº 14.133/2021.

I – DA SOLICITAÇÃO

A interessada, SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 47.708.771/0001-00, protocolou via email desta municipalidade em 28/04/2026, requerendo pedido de esclarecimento, o qual segue:

"Prezados,

A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, devidamente qualificada como Organização Social de Saúde, vem, respeitosamente, à presença desta Comissão, com fundamento no disposto no Edital em epígrafe, apresentar o presente **PEDIDO DE ESCLARECIMENTO**, nos seguintes termos:

O Edital estabelece, em seu parágrafo único, que:

"Os valores correspondentes ao Piso Nacional da Enfermagem não integram, para fins de composição ordinária, o valor global do contrato de gestão, devendo ser tratados como recursos destacados, com destinação exclusiva ao pagamento dos profissionais elegíveis, cabendo ao órgão supervisor garantir a regularidade dos repasses à executora, bem como a correta aplicação dos recursos mediante prestação de contas específica, nos termos da legislação vigente."

Diante disso, considerando a necessidade de correta elaboração da proposta financeira e observância aos limites estabelecidos no Edital, especialmente quanto ao valor máximo mensal de referência de R$ 541.666,66, solicita-se esclarecimento quanto ao seguinte:

Questionamento:

1. Os valores destinados ao pagamento dos salários dos profissionais de enfermagem (incluindo vencimentos e respectivos encargos trabalhistas), integralmente vinculados ao Piso Nacional da Enfermagem, deverão ser apresentados **de forma apartada da proposta financeira principal**, não compondo o valor global do contrato de gestão?
2. Em caso afirmativo, na estruturação da planilha de custos da proposta financeira:
   - Os custos relacionados à equipe de enfermagem (salários e encargos) **não deverão ser incluídos no montante limitado ao valor mensal de R$ 541.666,66**?
   - Deverá ser apresentada **planilha ou demonstrativo específico apartado**, apenas para fins de controle e transparência, referente aos valores vinculados ao Piso da Enfermagem?

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Assinado por 1 pessoa: ALINE PEREIRA BIDOIA
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://viradouro.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/D9F79435C32B47DEAEEA98C13EE7B79D

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GESTÃO 2025 - 2028

3. Caso contrário, isto é, se tais valores devam ser considerados dentro da proposta financeira, solicita-se esclarecer **como deverá ser compatibilizada a inclusão desses custos com o limite máximo do valor mensal estipulado no Edital**, considerando a natureza vinculada e obrigatória do Piso Nacional da Enfermagem.

Tais esclarecimentos são essenciais para garantir a adequada elaboração da proposta, a correta precificação dos serviços e a conformidade com as normas legais e editalícias aplicáveis."

II - DO CABIMENTO E TEMPESTIVIDADE

O presente pedido de esclarecimento revela-se plenamente cabível e tempestivo, tendo em vista que se refere diretamente a disposições constantes do Edital de Chamamento Público nº 003/2025, ainda em fase vigente. Ressalta-se que o prazo para apresentação dos envelopes contendo as propostas permanece aberto até a data de 05 de maio de 2026, razão pela qual questionamentos formulados neste interregno devem ser regularmente conhecidos e analisados pela Administração. Dessa forma, por ter sido protocolado dentro do período de vigência do certame e previamente ao encerramento do prazo para entrega das propostas, o presente expediente atende aos requisitos de tempestividade e pertinência, devendo ser devidamente apreciado.

III – DA RESPOSTA E CONCLUSÃO

Em atenção ao pedido de esclarecimento apresentado, informamos que as entidades participantes deverão estimar e apresentar normalmente, em suas propostas financeiras, os custos ordinários relativos à equipe de enfermagem, incluindo salários-base, encargos trabalhistas, benefícios e demais vantagens pecuniárias gerais, permanentes e habitualmente previstas pela própria entidade empregadora.

O que não deverá compor a proposta financeira é eventual valor complementar decorrente exclusivamente da aplicação do Piso Nacional da Enfermagem, quando houver diferença entre a remuneração ordinariamente paga pela entidade e o valor proporcional do piso legal aplicável à jornada do profissional.

Assim, a título exemplificativo, considerando que o piso nacional do enfermeiro para jornada de 44 horas semanais corresponde a R$ 4.750,00, para jornada de 36 horas semanais o valor proporcional seria de R$ 3.886,36. Caso a remuneração composta pelo salário-base da entidade, acrescida das vantagens pecuniárias gerais e permanentes, corresponda a R$ 3.500,00, eventual diferença de R$ 386,36 será tratada como complemento.

Nessa hipótese, caberá ao Município informar os dados pertinentes à União, por meio do sistema InvestSUS, para fins de apuração e posterior repasse do complemento, conforme disponibilidade e processamento dos recursos federais. Após o recebimento dos valores, a Administração Pública efetuará o repasse planilhado à entidade executora, para que esta proceda ao pagamento ao profissional elegível.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Assinado por 1 pessoa: ALINE PEREIRA BIDOIA
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://viradouro.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/D9F79435C32B47DEAEEA98C13EE7B79D

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP
CNPJ: 45.709.912/0001-75

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VIRADOURO Trabalhando Para todos! GESTÃO 2025 - 2028

Portanto, para fins de elaboração da proposta, a entidade não deverá calcular, incorporar ou onerar o valor global do contrato com eventual complemento do Piso Nacional da Enfermagem. A proposta deverá contemplar apenas os custos ordinários da equipe de enfermagem, sendo o complemento, quando devido, tratado de forma destacada, vinculada e específica, sob responsabilidade de gestão e repasse pelo Município, nos termos da legislação vigente e da prestação de contas própria.

Dessa forma, esclarece-se que o limite mensal de referência previsto no edital deve considerar os custos ordinários da execução contratual, **inclusive a equipe de enfermagem**, sem inclusão de eventual complemento federal do Piso Nacional da Enfermagem, o qual não integra o valor global ordinário do contrato de gestão.

Viradouro, 29 de abril de 2026

Aline Pereira Bidoia
Presidente da Comissão de Seleção de Organização Social de Saúde
Portaria 252 de 29 de setembro de 2025

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Assinado por 1 pessoa: ALINE PEREIRA BIDOIA
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://viradouro.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/D9F79435C32B47DEAEEA98C13EE7B79D

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

MUNICÍPIO DE VIRADOURO
RUA PRAÇA MAJOR MANOEL JOAQUIM, Nº 349 - CENTRO - CNPJ: 45.709.912/0001-75
VIRADOURO/SP - CEP 14.740-000
FONE: (17) 3392-8800

CÓDIGO DE ACESSO
D9F79435C32B47DEAEEA98C13EE7B79D

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Assinante: ALINE PEREIRA BIDOIA em 29/04/2026 14:38:54
CPF:***.***-.348-07
Certificadora: MUNICÍPIO DE VIRADOURO - CA

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo
https://viradouro.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/D9F79435C32B47DEAEEA98C13EE7B79D

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).

Para conferir o original, acesse: https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9

VERSÃO PARA IMPRESSÃO

Código Verificador: 0747-8703-f249-f488-d9

Este documento é representação para impressão e cópia do original eletrônico do Diário Oficial do Município de Viradouro (SP), Edição nº 2994, ano XIII, veiculado em 29 de abril de 2026.



O documento original foi assinado digitalmente por GABRIEL PERRONE (CPF ***684448**) em 29/04/2026 às 17:09:04 (GMT -03:00).
Certificado digital ICP-Brasil emitido por AC SAFEWEB RFB v5 | Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, do tipo A3.

Para conferir o original, acesse:
https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-f249-f488-d9