



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

[www.viradouro.sp.gov.br](http://www.viradouro.sp.gov.br) | [www.imprensaoficialmunicipal.com.br/viradouro](http://www.imprensaoficialmunicipal.com.br/viradouro)

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 1 de 26

### SUMÁRIO

<b>Poder Executivo</b> .....	2
<b>Atos Oficiais</b> .....	2
Decretos .....	2
<b>Concursos Públicos/Processos Seletivos</b> .....	2
Convocação .....	2
<b>Licitações e Contratos</b> .....	3
Extrato .....	3
Ato de Autorização de Contratação Direta .....	3
Aviso de Licitação .....	3
Atas de Sessões .....	5
Notificações .....	21
<b>Outros Atos</b> .....	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](http://www.viradouro.sp.gov.br)

Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse [www.imprensaoficialmunicipal.com.br/viradouro](http://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](http://www.viradouro.sp.gov.br)

Compilado e também disponível em [www.imprensaoficialmunicipal.com.br/viradouro](http://www.imprensaoficialmunicipal.com.br/viradouro)



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 2 de 26

### 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 nº 1.640, de 11 de maio de 2016, em especial, o artigo 17, que define as obrigações do Convênio, 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



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 3 de 26

Coração de Jesus, nº 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] 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 Nº 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.**



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 4 de 26

**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 aprezados. 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](mailto:pregao@viradouro.sp.gov.br). Demais publicações referentes ao certame estarão disponíveis através do site: [www.viradouro.dioe.com.br](http://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



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 5 de 26

### Atas de Sessões



**MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP**

**CNPJ: 45.709.912/0001-75**

**SECRETARIA DE GOVERNO**

**Divisão de Licitações**



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 Cota LC147	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
		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				
89	017.010.111	BUDESONIDA 32MG SPRAY -FRASCO COM 120 DOSES Marca: FR	FR	600	15,50	9.300,00
Não		EUROFARMA				
91	017.010.117	BUDESONIDA 50MG - FRASCO COM 120 DOSES Marca: FR	FR	600	20,00	12.000,00
Não		EUROFARMA				
155	017.017.791	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO Marca: UN	UND	6750	0,618	4.171,50
Não		EUROFARMA				
165	017.017.861	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10 MG COMPRIMIDO Marca: UN	UND	29250	0,282	8.248,50
Não		EUROFARMA				
167	017.017.860	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG COMPRIMIDO Marca: UN	UND	29250	0,149	4.358,25
Não		EUROFARMA				
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: UN	UNID	9000	0,875	7.875,00
Não		EUROFARMA				
446	017.017.795	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 MG Marca: UN	UNID	3000	0,875	2.625,00
Sim		EUROFARMA				
471	017.017.845	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO Marca: EUROFARMA	UNID	45000	0,149	6.705,00
Não						
		Total do Proponente				70.362,75
		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				
Item Cota LC147	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3	017.017.072	ACICLOVIR 200 MG COMRIMIDO Marca: ACICLOVIR - RANBAXY UN	UND	6750	0,15	1.012,50
Não		- CX C/ 500 CP				
15	017.017.966	ACIDO URSODESOXICOLICO 150MG COMPRIMIDO Marca: UN	UNI	1500	0,68	1.020,00
Não		GULSHEN 150MG - SUN - CX C/ 30 CP				
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: UN	UND	45000	0,17	7.650,00
Não		NORTRIPTILINA 25MG - RANBAXY - CX C/ 500 C CP				
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 UN	UNID	18750	0,04	750,00
Não		- BRAINFARMA - CX C/ 12 CP				
		Total do Proponente				78.982,50
Item Cota LC147	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	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
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	FRS	225	62,00	13.950,00

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 6 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



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		PRIMIDONA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: APSEN/PRIMID 100 MG CX C/100 CPR/1011801310068	UNID	4500	0,48	2.160,00
417	017.017.651	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
475	017.017.920	CIRURGICA OLIMPIO - EIRELI				
Não		CNPJ: 01.140.868/0001-50				
Item	Código		Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota		R JOAO ANTONIO SICOLI, 560 - JD MARACANA, SAO JOSE DO RIO PRETO - SP, CEP: 15092-050				
LC147		Telefone: 17 32011270				
		Descrição do Produto/Serviço				
13	174.001.781	ACIDO TRANEXÂMICO - 250 MG Marca: EMS	UNI	7500	0,93	6.975,00
Não						
17	017.017.967	ACIDO URSOSESOXICOLICO 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	ANLÓDIPLO 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 CODÉINA 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						

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 7 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



387	017.017.242	NIFEDIPINO 10MG COMPRIMIDO Marca: NEO	UNID	16500	0,07	1.155,00
Não						
465	017.007.891	TOBRAMICINA 0,3% OFT GTS Marca: GERMED	FR.	450	3,95	1.777,50
Não						
469	017.017.843	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	45000	0,16	7.200,00
Não						
Total do Proponente						515.935,43
Item Cota	Código	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ: 67.729.178/0004-91 PC EMILIO MARCONATO, 1000 GALPAO22 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF, JAGUARIUNA - SP, CEP: 13916-074 Telefone: (19) 3522-5800	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
LC147		Descrição do Produto/Serviço				
117	017.017.677	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO Marca:	UND	12000	0,0629	754,80
Não		ACHE/CARVEDILOL 3,125MG CX C/1BL X 30CP GEN				
125	017.017.691	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA Marca: TEUTO/CEFALEXINA	UND	52500	0,474	24.885,00
Não		500MG CX C/50BL X 10CP GEN - 3225				
199	017.017.958	CLORIDRATO DE VERAPAMI 120 MG COMPRIMIDO Marca:	UND	9000	0,7142	6.427,80
Não		ACHE/VERAPAMIL 120MG RETARD C/1BLX 20CP GEN				
201	017.017.020	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG - COMPRIMIDO Marca:	UNID	9000	0,2432	2.188,80
Não		ACHE/VERAPAMIL 80MG C/2BLT X 15CPR REV GEN				
261	017.017.296	FENOFIBRATO 250 MG - CAPSULA DE LIBERAÇÃO	UNID	4500	1,0886	4.898,70
Não		RETARDADA Marca: COSMED/BRAIN LIPANON RETARD 250MG C/1BL X 30CA				
271	017.017.374	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12 MCG + 400	UNID	67500	1,52	102.600,00
Não		MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ACHE/ALENIA 12+400MCG CX C/1FRS X 60CAP + INAL				
273	017.017.366	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 6 MCG + 200	UNID	15000	1,37	20.550,00
Não		MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ACHE/ALENIA 6+200MCG CX C/60CAP + INALADOR				
295	017.017.440	HALOPERIDOL 1 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA/HALO	UNID	12000	0,19	2.280,00
Não		1MG CX C/20BL X 10CP				
371	017.017.213	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG COMPRIMIDO Marca:	UNID	22500	0,132	2.970,00
Não		ACHE/ISSORBIDA 20MG CX C/2BLT X 15CPR GEN				
373	017.017.215	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40MG COMPRIMIDO Marca:	UNID	7500	0,2193	1.644,75
Não		ACHE/ISSORBIDA 40MG CX C/2BLT X 15CPR GEN				
395	017.017.268	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO Marca: ACHE/AXONIUM	UNID	11250	0,2372	2.668,50
Não		10MG CX C/1BLT X 30CP 1003048				
397	017.006.282	OLANZAPINA 2,5MG Marca: ACHE/AXONIUM 2,5MG CX C/1BLT	UNI	11250	0,1977	2.224,125
Não		X 30CP 1003036				
398	017.006.282	OLANZAPINA 2,5MG Marca: ACHE/AXONIUM 2,5MG CX C/1BLT	UNI	3750	0,1977	741,375
Sim		X 30CP 1003036				
Total do Proponente						174.833,85
Item Cota	Código	DROGATON DROGARIA LTDA - ME CNPJ: 11.975.335/0001-41 R PRUDENCIO WALTER PORTO, 3 - JARDIM PRIMAVERA, VIRADOURO - SP, CEP: 14740-000 Telefone: (17)3392-4363	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
LC147		Descrição do Produto/Serviço				
190	017.017.940	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 150 MG Marca: EUOFARMA	UND	3750	0,46	1.725,00
Sim						
200	017.017.958	CLORIDRATO DE VERAPAMI 120 MG COMPRIMIDO Marca: ache	UND	3000	1,04	3.120,00
Sim						
272	017.017.374	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12 MCG + 400	UNID	22500	1,87	42.075,00
Sim		MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ache				
274	017.017.366	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 6 MCG + 200	UNID	5000	1,45	7.250,00
Sim		MCG CAPSULA PARA INALAÇÃO Marca: ache				
457	017.010.308	SULFATO FERROSO XAROPE - FRASCO COM 100ML Marca:	FR	188	14,90	2.801,20
Não		arte nativa				
458	017.010.308	SULFATO FERROSO XAROPE - FRASCO COM 100ML Marca:	FR	62	14,90	923,80
Sim		arte nativa				
460	017.017.824	TARTARATO DE METOPROLOL 100 MG - COMPRIMIDO Marca:	UNID	2500	0,35	875,00
Sim		biossintética				
Total do Proponente						58.770,00
Item Cota	Código	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 05.847.630/0001-10 EST SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - ALVES DIAS, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP: 09851-550 Telefone: (11) 4122-9800Fax: (11) 41229808	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
LC147		Descrição do Produto/Serviço				
9	017.010.438	ACIDO FOLICO - 5 MG Marca: HIPOFOL HIPOLABOR	UNID	22500	0,04	900,00
Não		NACIONAL CX C/500 1134301590024				
23	174.001.784	ALBENDAZOL - 400 MG Marca: GENÉRICO PRATI	COMP.	7500	0,44	3.300,00

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP

Município de Viradouro - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 8 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



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	ALOPURINOL 100 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 60ML	Marca: GENÉRICO	UND	750	3,45	2.587,50	
Não		PRATI NACIONAL						
		CX C/50	1256801560024					
71	017.017.573	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML (0,03%)	Marca: BIMAGAN	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	UND	450	1,20	540,00	
Não		GENÉRICO	PRATI NACIONAL					
		1256800900026	CX C/200					
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					
		1134301800088	CX C/50					
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	UND	15000	0,24	3.600,00	
Não		NERVAMIN	PRATI NACIONAL					
		1256802230052	CX C/600					
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: SANTI AZEPAM	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	HALOPERIDOL 5 MG - COMPRIMIDO	Marca: UNI HALOPER	UNID	7500	0,10	750,00	
Não		UNIÃO QUÍMICA	NACIONAL					
		104971	CX C/200					
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					
		NOTIFICADO	CX C/50					
433	017.017.456	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (FRASCO COM 5 ML)	Marca: SACFER	FRASC	2700	8,00	21.600,00	
Não		VASCONCELOS	NACIONAL					
		1640000130039	CX C/50					
		Total do Proponente						118.252,50
Item	Código	MAMED COMERCIAL LTDA			Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota		CNPJ: 21.608.296/0001-06						
LC147		ANTARTICA, 850 - JARDIM VITORIA, MARILIA - SP, CEP: 17520-130						
		Telefone: 1433034450						
		Descrição do Produto/Serviço						
20	017.017.100	ÁCIDO VALPROICO (VALPROATO DE SÓDIO 250MG			UND	2250	0,35	787,50
Sim		COMPRIMIDO						
228	017.006.268	Dicloridrato de Pramipexol 0,375MG			UNI	2250	1,98	4.455,00

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 9 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



Sim		EUROFARMA					
270	017.017.340	FOSFATO DE CODEÍNA 60 MG - COMPRIMIDO Marca:	UNID	4000	3,83	15.320,00	
Sim		CRISTALIA					
298	017.017.442	HALOPERIDOL5 MG - COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UNID	2500	0,13	325,00	
Sim							
320	174.001.959	INSULINA DEGLUCECA 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: "GENERIC" -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	

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 10 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



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 UNI DE APLICAÇÃO PREENCHIDO COM 3 ML DE SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: NOVANORDISK		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 Cota LC147	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	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
7	017.017.079		ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO Marca: IMEC	UND	360000	0,0345	12.420,00
Não	33	174.001.852	1425900060081				
Não	107	121.002.672	AMIODARONA 100MG Marca: GEOLAB 1542300020050	UNI	6750	0,368	2.484,00
Não	263	017.017.312	CARBONATO DE CALCIO 500MG+ VITAMINA D 400UI Marca: MAYBEN ISENTO	UNI	34500	0,0554	1.911,30
Não	337	017.017.312	FLUCONAZOL 150 MG - CAPSULA Marca: BELFAR	UNID	6750	0,4255	2.872,125
Não	339	017.007.292	1057100840107				
Não	339	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

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 11 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



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

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 12 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



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: UNIAO QUIMICA	FR	75	3,03	227,25
Não						
294	017.010.750	HALOPERIDOL GOTAS 2ML/ML - FRASCO COM 20ML Marca: UNIAO QUIMICA	FR	25	3,03	75,75
Sim						
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: CIMED	UNID	2250	0,17	382,50
Sim						
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 INJETÁVEL (FRASCO COM 5 ML) Marca: BLAU	FRASC	900	11,04	9.936,00
Sim						
455	017.017.817	SULFATO FERROSO 40 MG - COMPRIMIDO Marca: PHARMASCIENCE	UNID	60000	0,04	2.400,00
Não						
456	017.017.817	SULFATO FERROSO 40 MG - COMPRIMIDO Marca: PHARMASCIENCE	UNID	20000	0,04	800,00
Sim						
476	017.017.920	VARFARINA SÓDICA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: FARMOQUIMICA	UNID	1500	0,15	225,00
Sim						
		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, CÂMBORIÚ - 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: VITAMEDIC	UNI	18750	0,15	2.812,50
Não		GENÉRICO				
		Total do Proponente				6.560,19
Item	Código	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
		CNPJ: 44.734.671/0022-86				

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 13 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



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

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 14 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



GESTÃO 2025 - 2028

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

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP

Município de Viradouro - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 15 de 26



**MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP**

**CNPJ: 45.709.912/0001-75**

**SECRETARIA DE GOVERNO**

**Divisão de Licitações**



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	174.001.060	BRINZOLAMIDA SUS OFT - FRASCO 5 ML Marca: ALCON	FRS	75	92,65	6.948,75	
Sim							
104	017.017.666	CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO Marca: TEUTO	UND	20000	0,464	9.280,00	
Sim							
144	174.001.851	CLOBAZAM - 20 MG Marca: MOKSHAB	COMP.	4000	1,55	6.200,00	
Sim							
146	017.017.758	CLOBAZAM 10 MG Marca: MOKSHAB	UND	4000	0,95	3.800,00	
Sim							
156	017.017.791	CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG COMPRIMIDO Marca: MOMENTA	UND	2250	1,14	2.565,00	
Sim							
158	017.017.819	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UND	3000	0,40	1.200,00	
Sim							
164	017.017.852	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO Marca: CRISTALIA	UND	5000	0,49	2.450,00	
Sim							
184	017.008.872	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 10MG Marca: CELLERA	un	7500	1,20	9.000,00	
Sim							
188	017.008.925	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG Marca: CELLERA	un	3750	2,56	9.600,00	
Sim							
341	017.017.590	LORATADINA 1 MG/ML - XAROPE Marca: CIMED	FRASC	1200	2,75	3.300,00	
Não							
342	017.017.590	LORATADINA 1 MG/ML - XAROPE Marca: CIMED	FRASC	400	2,75	1.100,00	
Sim							
360	017.017.181	METOTREXATO 2,5 MG Marca: BLAU	UNID	1500	1,48	2.220,00	
Sim							
380	017.017.223	NAPROXENO 500MG COMPRIMIDO Marca: TEUTO	UNID	5000	0,47	2.350,00	
Sim							
418	017.017.651	PRIMIDONA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: APSEN	UNID	1500	0,90	1.350,00	
Sim							
		Total do Proponente				61.363,75	
Item	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	
Cota	LC147						
97	017.006.260	CALCITRIOL 0,25MG Marca: OSTRIOL 0,25MCG CPS GEL MOLE/ASPEN	UNI	4590	1,56	7.160,40	
Não							
279	017.017.394	GABAPENTINA 400 MG - CAPSULA Marca: GABAPENTINA 400MG CPS (G)BIOLAB	UNID	90000	0,295	26.550,00	
Não							
299	017.017.455	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: QUETIAPINA 100MG CPR REV (G)BIOLAB	UNID	195000	0,28	54.600,00	
Não							
301	017.017.458	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 200 MG - COMPRIMIDO Marca: QUETIAPINA 200MG CPR REV (G)BIOLAB	UNID	150000	0,58	87.000,00	
Não							
		Total do Proponente				175.310,40	
Item	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	
Cota	LC147						
1	017.003.741	ACETATO DE LEUPORRELINA 3,75 MG Marca: SANDOZ	AMP	18	221,40	3.985,20	
Não							
431	017.017.422	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO Marca: GLOBO	UNID	1500	0,12	180,00	
Não							
		Total do Proponente				4.165,20	
Item	Código	XIMED 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	
Cota	LC147						
106	017.010.728	CARBAMAZEPINA SUSP CR 100MG/5ML - FRASCO COM 100ML FR (REFERENCIA TEGRETOL CR Marca: GENERICO 100ML - HIPOLABOR		225	8,98	2.020,50	
Sim							
262	017.017.296	FENOFIBRATO 250 MG - CAPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA Marca: LIPANON RET C/30 - COSMED	UNID	1500	2,39	3.585,00	
Sim							
334	017.006.274	LEVETIRACETAM 500MG Marca: GENERICO C/60 - SANDOZ	UNI	1500	1,70	2.550,00	
Sim							
414	017.017.367	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO Marca: GENERICO C/20 -	UNID	15000	0,17	2.550,00	
Sim							

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP

Município de Viradouro - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 16 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Sim		<b>BRAINFARMA</b> Total do Proponente MEGAHOSP COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA CNPJ: 41.057.228/0001-03 SALVADOR CORREA, 381 - JARDIM VERGUEIRO, SOROCABA - SP, CEP: 18030-130 Telefone: (15)32331- 378				10.705,50
Item Cota LC147		Descrição do Produto/Serviço				
102	017.017.664	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO Marca: Genérico Teuto	UND	30000	0,158	4.740,00
Sim						
126	017.017.691	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA Marca: Genérico Teuto	UND	17500	0,494	8.645,00
Sim						
186	017.017.917	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG CÁPULA Marca: Nortry Teuto	UND	15000	0,189	2.835,00
Sim						
394	017.007.287	NITROFURANTOINA 100MG Marca: Genérico Teuto	UN .	15000	0,289	4.335,00
Sim						
		Total do Proponente				20.555,00
Item Cota LC147		<b>CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b> CNPJ: 03.652.030/0006-85 ABDO TANIOS MRAD, 60 - VILA VILAR, OURINHOS - SP, CEP: 19902-680 Telefone: 5435232700				
11	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
Não						
65	017.000.082	AZITROMICINA 600 MG + 1 FLACONETE DILUENTE COM 9 ML + FRAS 1 SERINGA DOSADORA Marca: BRAINFARMA GENERICO 1558405300017		27000	5,75	155.250,00
Não						
113	017.017.675	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG Marca: BIOLAB BILYT 1097403090073	UND	45000	0,22	9.900,00
Não						
179	017.017.884	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPRIMIDO Marca: HIPOLABOR NOVOSIL 1134300520057	UND	6000	0,06	360,00
Não						
181	017.017.886	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL Marca: AIRELA   CX C/ 200   1449300670048 GENERICO	UND	150	1,28	192,00
Não						
207	017.006.267	DAPAGLIFLOZINA 10MG Marca: EUROFARMA CX C/ 30 GENERICO 1004315480031	UNI	150000	1,45	217.500,00
Não						
217	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
Não						
219	017.017.090	DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO Marca: SANTISA SANTIAZEPAN 1018600190119	UNID	45000	0,04	1.800,00
Não						
231	017.017.121	DIGOXINA 0,25 MG - COMPRIMIDO Marca: TEUTO GENERICO 1037004580030	UNID	4500	0,15	675,00
Não						
275	017.017.389	FUROSEMIDA 40 MG - COMPRIMIDO Marca: PRATI D CX C/ 500 UNID GENERICO 1256801950027	UNID	27000	0,0453	1.223,10
Não						
303	017.017.468	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED UNID CX C/ 500 GENERICO 1438102100053	UNID	15000	0,03	450,00
Não						
307	174.001.940	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FRS SUSPENSÃO Marca: FRASC AIRELA   CX C/ 50   RDC 576/2021 HIDROXIDO AL A	FRASC	600	2,28	1.368,00
Não						
361	017.017.184	METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL Marca: PRATI DTUBO GENERICO 1256800430038	113	5,14	580,82	
Não						
407	017.017.332	PERMETRINA 10MG/G (1%) LOÇÃO Marca: IFAL PIOLIXINA TUBO 1353100020084	150	2,35	352,50	
Não						
409	017.017.335	PERMETRINA 50MG/G (5%) LOÇÃO - FRASCO COM 60ML Marca: IFAL PIOLIXINA 1353100020106	FRASC	150	2,88	432,00
Não						
413	017.017.367	PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO Marca: BRAINFARMA GENERICO 1558405720040	UNID	45000	0,14	6.300,00
Não						
435	017.017.770	SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG Marca: ACCORD GENERICO 1553700400123	UNID	7500	0,53	3.975,00
Não						
437	017.017.768	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG Marca: ACCORD GENERICO 1553700400085	UNID	7500	0,36	2.700,00
Não						
439	017.013.164	SULFADIAZINA DE PRATA CREME - TB C/ 50GRS Marca: PRATI TB D SULPH 1256803340048	450	5,42	2.439,00	
Não						
		Total do Proponente				409.097,42
Item Cota LC147		<b>DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.</b> CNPJ: 02.520.829/0004-93 CUMBICA, 429 - CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO, GUARULHOS - SP, CEP: 07223-300 Telefone: (54)35232- 600				
329	174.001.330	LACTULOSE 667 MG/ML XPE COM 120 ML Marca: MAYBEN LACTBEN	FRS	4500	4,30	19.350,00
Não						
425	017.017.416	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO Marca: PRATI GENERICO	UNID	60000	0,079	4.740,00

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 17 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Não	017.017.421	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO Marca: PRATI GENERICO	UNID	60000	0,089	5.340,00
Não		Total do Proponente				29.430,00
Item	Código	LM PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Cota		CNPJ: 60.675.696/0001-88				
LC147		JOSE PETRIN, 207 - JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE - SP, CEP: 19061-554				
		Telefone: 4337716300				
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-t249-f488-d9>

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – [www.viradouro.sp.gov.br](http://www.viradouro.sp.gov.br) – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 18 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



GESTÃO 2025 - 2028

392	017.017.250	NITRATO DE MICONAZOL 2% (20 MG/G) CREME VAGINAL	TUBO	200	9,04	1.808,00
Sim		Marca: NATIVITA				
428	017.008.268	RISPERIDONA 1MG/ML FR 30ML	FR.	3000	13,82	41.460,00
Sim		Marca: CRISTALIA				
438	017.017.768	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG	UNID	2500	0,42	1.050,00
Sim		Marca: BIOLAB				
444	017.006.286	SULFAMETOXAZOL 400MG+ TRIMETROPINA 80MG	UNI	6250	0,16	1.000,00
Sim		Marca: VITAMEDIC				
464	017.010.975	TIAMAZOL 5MG	UNI	1000	0,29	290,00
Sim		Marca: BIOLAB				
474	017.008.441	TRAVOPROSTA 0,004% COLIRIO FR 2,5ML	FR.	62	10,40	644,80
Sim		Marca: GEOLAB				
		Total do Proponente				180.192,99
		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				
14	174.001.781	ACIDO TRANEXÂMICO - 250 MG	UNI	2500	1,119	2.797,50
Sim		Marca: EMS				
16	017.017.966	ACIDO URSODESOXICOLICO 150MG COMPRIMIDO	UNI	500	0,679	339,50
Sim		Marca: EMS				
18	017.017.967	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG	UNI	300	1,80	540,00
Sim		Marca: EMS				
28	017.017.165	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO	UND	375	0,239	89,625
Sim		Marca: EMS				
34	174.001.852	AMIODARONA 100MG	UNI	2250	0,369	830,25
Sim		Marca: BALDACCI AMIOBAL				
36	017.017.799	AMIODARONA 200 MG	UND	2250	0,288	648,00
Sim		Marca: BALDACCI AMIOBAL				
40	017.013.238	AMITRIPTILINA 75MG	UNI	6250	0,214	1.337,50
Sim		Marca: EMS				
46	017.008.128	AMOXICILINA 500MG+CLAVULANATO POTASSIO 125 MG	UNI	6500	0,739	4.803,50
Sim		Marca: EMS				
48	017.007.304	AMOXICILINA 50MG + CLAVULANATO 12,5MG/ ML - FRASCO	FR.	875	10,59	9.266,25
Sim		COM 75 ML Marca: EMS				
52	017.017.446	ATENOLOL 100 MG	UND	1080	0,11	118,80
Sim		Marca: EMS				
56	017.017.450	ATORVASTATINA CÁLCICA 10 MG COMPRIMIDO	UND	3600	0,104	374,40
Sim		Marca: EMS				
58	017.017.451	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG COMPRIMIDO	UND	4500	0,139	625,50
Sim		Marca: EMS				
60	017.017.454	ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG COMPRIMIDO	UND	7500	0,294	2.205,00
Sim		Marca: EMS				
64	017.017.461	AZATIOPRINA 50 MG	UND	2500	0,899	2.247,50
Sim		Marca: GERMED IMUSSUPREX				
68	017.017.564	BEZAFIBRATO 200 MG	UND	1800	0,834	1.501,20
Sim		Marca: EMS				
90	017.010.111	BUDESONIDA 32MG SPRAY -FRASCO COM 120 DOSES	FR	200	10,799	2.159,80
Sim		EMS				
94	017.010.930	BUDESONIDA 64MCG - FRASCO COM 120 DOSES	FR	225	14,49	3.260,25
Sim		Marca: EMS				
98	017.006.260	CALCITRIOL 0,25MG	UNI	1530	1,099	1.681,47
Sim		Marca: EMS SIGMATRIOL				
116	017.007.330	CARVEDILOL 12,5 MG	UN	9000	0,0719	647,10
Sim		Marca: EMS				
118	017.017.677	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO	UND	4000	0,0699	279,60
Sim		Marca: EMS				
120	017.009.571	CARVEDILOL 6,125MG	UN	9000	0,0599	539,10
Sim		Marca: EMS				
122	017.017.681	CARVEDILOL25 MG COMPRIMIDO	UND	15000	0,1079	1.618,50
Sim		Marca: EMS				
140	017.017.751	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	UND	5000	1,549	7.745,00
Sim		Marca: EMS				
148	017.006.264	CLOMIPRAMINA 10MG	UNI	3000	0,599	1.797,00
Sim		Marca: EMS CLO				
150	017.006.263	CLOMIPRAMINA 25MG	UNI	3750	1,00	3.750,00
Sim		Marca: EMS CLO				
160	017.008.871	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG	un	375000	0,299	112.125,00
Sim		Marca: EMS				
202	017.017.020	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG - COMPRIMIDO	UNID	3000	0,234	702,00
Sim		EMS				
212	017.017.071	DEXAMETASONA 4 MG - COMPRIMIDO	UNID	1250	0,159	198,75
Sim		Marca: EMS				

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
 Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP

Município de Viradouro - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Para conferir o original, acesse: <https://www.dioe.com.br/verificador/0747-8703-t249-f488-d9>

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



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 19 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



Sim	017.017.090	DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED	UNID	15000	0,049	735,00	
Sim	222	DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED	UNID	5000	0,0448	224,00	
Sim	226	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25 MG - COMPRIMIDO	UNID	2250	0,899	2.022,75	
Sim	234	Marca: EMS DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNI	3000	0,274	822,00	
Sim	236	ISORDIL DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	3000	0,264	792,00	
Sim	250	ISORDIL ESPIRONOLACTONA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	750	0,529	396,75	
Sim	252	ESPIRONOLACTONA 25 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	750	0,169	126,75	
Sim	260	FENOFIBRATO 200 MG - CAPSULA Marca: EMS	UNID	1500	0,569	853,50	
Sim	268	FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG - COMPRIMIDO Marca: MULTILAB	UNID	3750	0,549	2.058,75	
Sim	288	GLICLAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Marca: EMS	UNID	40000	0,0899	3.596,00	
Sim	290	GLICLAZIDA 60 MG - COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA Marca: EMS	UNID	65000	0,1998	12.987,00	
Sim	300	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	65000	0,274	17.810,00	
Sim	302	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 200 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	50000	0,648	32.400,00	
Sim	310	IBUPROFENO 300 MG - COMPRIMIDO Marca: MULTILAB	UNID	22500	0,101	2.272,50	
Sim	316	BUPROVIL IBUPROFENO GOTAS - FRASCO COM 20ML Marca: MULTILAB	FR	750	1,849	1.386,75	
Sim	328	BUPROVIL IVERMECTINA 6 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	1500	0,229	343,50	
Sim	352	LEVERCTIN MEMANTINA 10MG Marca: MULTILAB	UNI	2625	0,164	430,50	
Sim	354	MESALAZINA 800 MG Marca: EMS	CHRON-ASA 5	UNID	2250	1,099	2.472,75
Sim	356	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG - COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	2250	0,0699	157,275	
Sim	366	METRONIDAZOL 400 MG Marca: LEGRANDCANDERM	UNID	2250	0,329	740,25	
Sim	372	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG COMPRIMIDO Marca: BALDACCIMONOCORDIL	UNID	7500	0,1548	1.161,00	
Sim	374	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40MG COMPRIMIDO Marca: BALDACCIMONOCORDIL	UNID	2500	0,249	622,50	
Sim	396	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	3750	0,254	952,50	
Sim	400	OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	3750	0,199	746,25	
Sim	402	ONDASETRONA 4MG Marca: LEGRAND	VOLIG	UNI	22500	0,194	4.365,00
Sim	404	ONDASETRONA 8MG Marca: LEGRAND	VOLIG	UNI	22500	0,22	4.950,00
Sim	424	PROPIONATO DE CLOBETAZOL - TUBO COM 30GR Marca: GERMED	TB	150	4,499	674,85	
Sim	466	GERMED TOBRAMICINA 0,3% OFT GTS Marca: GERMED	FR.	150	4,799	719,85	
Sim	468	TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	15000	0,259	3.885,00	
Sim	470	TOPIRAMATO 25 MG COMPRIMIDO Marca: EMS	UNID	15000	0,144	2.160,00	
Sim	472	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	UND	120000	0,04	4.800,00	
Sim	24	ALBENDAZOL - 400 MG Marca: GENERICO PRATI DONADUZZI	COMP.	2500	0,49	1.225,00	

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 20 de 26



### MUNICÍPIO DE VIRADOURO – SP

CNPJ: 45.709.912/0001-75

### SECRETARIA DE GOVERNO

#### Divisão de Licitações



GESTÃO 2025 - 2028

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

Praça Major Manoel Joaquim, 349 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8800 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP

Município de Viradouro - SP

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 21 de 26

### 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 nº 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

Praça Josué Marques Galvão n.º 315 – Situada na Avenida Rua Barbosa – Centro - Viradouro/SP – CEP 14740-000  
educacao@viradouro.sp.gov.br (17) 3392-3700 / (17) 3392-2290



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 22 de 26



### 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>



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 23 de 26

### Outros Atos



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



### 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:

- 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?
- 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?

Rua José Borelli, 12 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8844 – www.viradouro.sp.gov.br – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 24 de 26



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



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.

Rua José Borelli, 12 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8844 – [www.viradouro.sp.gov.br](http://www.viradouro.sp.gov.br) – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 25 de 26



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



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/0747-8703-1249-1488-d9>

Rua José Borelli, 12 – Centro – CEP: 14.740-000  
Telefone: (17) 3392-8844 – [www.viradouro.sp.gov.br](http://www.viradouro.sp.gov.br) – Viradouro – SP



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE VIRADOURO

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

Quarta-feira, 29 de abril de 2026

Ano XIII | Edição nº 2994

Página 26 de 26



### 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>



# 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>