

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 Centro
Francisco Beltrão - PR

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 5/11

Fornecedor: ANGEOMED COM DE PROD MED E HOSPI. EIRELI.
Endereço: R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1132 - Bairro: CENTRO
Cidade: FRANCISCO BELTRÃO UF: PR CEP: 85601-030
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscrição Estadual: 9016160662

Telefone: 4635235454

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
78	20.000,00	CPR	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	0,00	HIPOLABOR	0,0000	0,112	2.240,00
79	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,061	610,00
80	1.000,00	AMP	COMPLEXO B INJETAVEL 2 ML	0,00	HYPOFARMA	0,0000	0,868	868,00
81	50,00	AMP	DECANOATO DE HALOPERIDOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 1 ML	0,00	CRISTALIA	0,0000	11,52	576,00
82	500,00	FR	DEXAMETASONA COLIRIO 0,1% - 5ML	0,00	UNIÃO QUIMICA	0,0000	4,941	2.470,50
83	3.000,00	TB	DEXAMETASONA CREME 0,1% 10 GR	0,00	PRATI	0,0000	0,798	2.394,00
84	3.000,00	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG - 100ML	0,00	SOBRAL	0,0000	1,386	4.158,00
85	2.000,00	AMP	DEXAMETASONA INJETÁVEL 4MG - 1ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
86	100.000,00	CPR	DIAZEPAN 5 MG	0,00	SANTISA	0,0000	0,04	4.000,00
87	100,00	TB	DICLOFENACO EMULGEL - 60 GR	0,00	EMS	0,0000	2,716	271,60
88	10.000,00	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 25 MG	0,00	BIOSINTETICA	0,0000	0,471	4.710,00
89	25.000,00	CPR	DIGOXINA 0,25 MG	0,00	PHARLAB	0,0000	0,042	1.050,00
90	2.000,00	CPR	DIMETICONA 40MG	0,00	PRATI	0,0000	0,119	238,00
91	1.000,00	AMP	DIPIRONA SÓDICA + BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	0,00	HYPOFARMA	0,0000	1,638	1.638,00
92	50.000,00	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG	0,00	CIFARMA	0,0000	0,069	3.450,00
93	2.000,00	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG - 10ML	0,00	MARIOL	0,0000	0,63	1.260,00
94	3.000,00	AMP	DIPIRONA SOLUÇÃO INJETAVEL 500MG - 2 ML	0,00	SANTISA	0,0000	0,56	1.680,00
95	1.000,00	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG	0,00	CIFARMA	0,0000	7,70	7.700,00
96	25.000,00	CPR	ESPIROLACTONA 25 MG	0,00	ASPEN	0,0000	0,112	2.800,00
97	2.000,00	FR	ESTEARATO DE ERITROMICINA SUSPENSÃO ORAL 50MG - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

FRANCISCO BELTRÃO, 12 de Novembro de 2015

ANGEOMED - Com. Prod. Méd. Hosp.
Socio Gerente
ANGELO FOLLADOR SOBRINHO
REPRESENTANTE LEGAL



ESTADO DE SANTA CATARINA
FÚNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

02.607.956/0001-81

ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 Centro
Francisco Beltrão - PR

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 6/11

Fornecedor: ANGEOMED COM DE PROD MED E HOSPI. EIRELI.

Endereço: R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1132 - Bairro: CENTRO

Cidade: FRANCISCO BELTRÃO UF: PR CEP: 85601-030

CNPJ: 02.607.956/0001-81

Inscrição Estadual: 9016160662

Telefone: 4635235454

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
98	100,00	CART	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,3MG COM 28 CAPSULAS	0,00	WYETH	0,0000	21,042	2.104,20
99	100,00	BIS	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS CREME VAGINAL 0,625 MG/ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100	120,00	CART	ETINILESTRADIOL + GESTODENO 0,015 MG + 0,060 MG COM 24 CAPSULAS	0,00	SANDOZ	0,0000	14,77	1.772,40
101	100,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,02 MG + 0,10 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00	BAYER	0,0000	6,104	610,40
102	3.200,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00	CIFARMA	0,0000	0,787	2.518,40
103	600,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,02MG + 0,15MG COM 21 CAPSULAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
104	10.000,00	CPR	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	0,00	CAZI	0,0000	0,259	2.590,00
105	10.000,00	CPR	FENOBARBITAL 100 MG	0,00	CRISTALIA	0,0000	0,118	1.180,00
106	200,00	FR	FENOBARBITAL SOLUÇÃO ORAL 40 MG/ML 20 ML	0,00	SANVAL	0,0000	2,24	448,00
107	2.000,00	CAP	FLUCONAZOL 100 MG	0,00	CRISTALIA	0,0000	1,38	2.760,00
108	5.000,00	CAP	FLUCONAZOL 150MG	0,00	PRATI	0,0000	0,335	1.675,00
109	30.000,00	CPR	FOSFATO DE CODEINA 30MG	0,00	CRISTALIA	0,0000	1,173	35.190,00
110	500,00	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 1,34 MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
111	1.000,00	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 4,02 MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
112	40.000,00	CPR	FUROSEMIDA 40 MG	0,00	HIPOLABOR	0,0000	0,028	1.120,00
113	100,00	AMP	FUROSEMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG 2 ML	0,00	TEUTO	0,0000	0,721	72,10
114	50.000,00	CPR	GLIBENCLAMIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

FRANCISCO BELTRÃO, 12 de Novembro de 2015

ANGEOMED - Com. Prod. Med. Hosp.

ANGELO FOLLADOR SOBRINHO
REPRESENTANTE LEGAL



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

02.607.956/0001-81

ANGEOMED COMÉRCIO DE
 PRODUTOS MÉDICO
 HOSPITALAR EIRELI

Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
 CEP 85601-030 Centro
 Francisco Beltrão - PR

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 7/11

Fornecedor: ANGEOMED COM DE PROD MED E HOSPI. EIRELI.

Endereço: R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1132 - Bairro: CENTRO

Cidade: FRANCISCO BELTRÃO UF: PR CEP: 85601-030

CNPJ: 02.607.956/0001-81

Inscrição Estadual: 9016160662

Telefone: 4635235454

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
115	50,00	SUP	GLICEROL 72MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
116	2.000,00	FR	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG) SOLUÇÃO ORAL 100 ML	0,00	MARIOL	0,0000	2,66	5.320,00
117	25.000,00	CPR	HALOPERIDOL 5 MG	0,00	UNIÃO QUIMICA	0,0000	0,112	2.800,00
118	100.000,00	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,017	1.700,00
119	1.000,00	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 150 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
120	20.000,00	CPR	HIOSCINA COMPOSTA	0,00	PHARLAB	0,0000	0,279	5.580,00
121	100.000,00	CPR	IBUPROFENO 600 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,07	7.000,00
122	3.000,00	FR	IBUPROFENO GOTAS 20MG 100ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
123	4.000,00	UN	IBUPROFENO 50MG 30ML GOTAS	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	1,19	4.760,00
124	150,00	AMP	INSULINA GLARGINA LANTUS 100 UI/10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
125	80,00	CX	ISOFLAVONA 150MG COM 60 COMPRIMIDOS	0,00	PHARMASCIENS	0,0000	19,50	1.560,00
126	2.000,00	CPR	ISOSSORBIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
127	1.000,00	CPR	IVERMECTINA 6MG	0,00	VITAPAN	0,0000	0,35	350,00
128	1.000,00	CPR	LACTO PURGA 5MG	0,00	SOBRAL	0,0000	0,184	184,00
129	2.000,00	FR	LACTULOSE 667 MG/ML 120 ML	0,00	EMS	0,0000	10,15	20.300,00
130	2.000,00	CPR	Levodopa + benserazida 100/25 mg	0,00		0,0000	0,00	0,00
131	2.000,00	CPR	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
132	5.000,00	CPR	LEVOFLOXACINO 500 MG	0,00	EMS	0,0000	0,77	3.850,00
133	20.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG	0,00	MERCK	0,0000	0,112	2.240,00
134	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG	0,00	MERCK	0,0000	0,132	3.960,00
135	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG	0,00	MERCK	0,0000	0,146	4.380,00

FRANCISCO BELTRÃO, 12 de Novembro de 2015

ANGEOMED - Com. Prod. Med. Hosp.

ANGELO FOLLADOR SOBRINHO
 REPRESENTANTE LEGAL



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

02.607.956/0001-81
 ANGEOMED COMERCIO DE
 PRODUTOS MEDICO
 HOSPITALAR EIRELI

Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
 CEP 85601-030 Centro
 Francisco Beltrão - PR

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 8/11

Fornecedor: ANGEOMED COM DE PROD MED E HOSPI. EIRELI.
 Endereço: R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1132 - Bairro: CENTRO
 Cidade: FRANCISCO BELTRÃO UF: PR CEP: 85601-030
 CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscrição Estadual: 9016160662

Telefone: 4635235454

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
136	10.000,00	CPR	LORATADINA 10 MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,056	560,00
137	2.000,00	FR	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 ML	0,00	MARIOL	0,0000	1,96	3.920,00
138	150.000,00	CPR	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,042	6.300,00
139	50,00	FR	LUBRIFICANTE OFTALMOLÓGICO 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
140	2.000,00	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG XAROPE - 120 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
141	20.000,00	CPR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,07	1.400,00
142	100.000,00	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG	0,00	SANVAL	0,0000	0,051	5.100,00
143	500,00	FR	MALEATO DE TIMOLOL COLIRIO 0,25% - 5ML	0,00	BIOSINTETICA	0,0000	3,178	1.589,00
144	2.000,00	FR	MEBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 20 MG 30 ML	0,00	SOBRAL	0,0000	0,826	1.652,00
145	5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG	0,00	EMS	0,0000	0,099	495,00
146	10.000,00	CPR	METILDOPA 250MG	0,00	TKS	0,0000	0,126	1.260,00
147	10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 250 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,101	1.010,00
148	10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 400 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
149	1.000,00	BIS	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 10% 50MG - 40 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
150	10.000,00	CPR	NAPROXENO 500 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,397	3.970,00
151	50.000,00	CPR	NIMESULIDA 100MG	0,00	CIMED	0,0000	0,053	2.650,00
152	1.000,00	FR	NIMESULIDA SOLUÇÃO 50MG - 15 ML	0,00	VITAPAN	0,0000	0,91	910,00
153	500,00	FR	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML 50 ML	0,00	NATULAB	0,0000	2,66	1.330,00
154	3.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO 2% 60GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
155	1.000,00	TB	NITRATO DE MICONAZOL CREME VAGINAL 2% - 60 GRAMAS	0,00	PRATI	0,0000	6,44	6.440,00
156	1.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL GEL ORAL 2% 40 GR	0,00	JOHNSON	0,0000	27,328	27.328,00

FRANCISCO BELTRÃO, 12 de Novembro de 2015

ANGEOMED - Com. Prod. Med. Hosp.

ANGELO FOLADOR SOBRINHO
 REPRESENTANTE LEGAL



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

02.607.956/0001-81

ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 Centro
Francisco Beltrão - PR

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 9/11

Fornecedor: ANGEOMED COM DE PROD MED E HOSPI. EIRELI.
Endereço: R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1132 - Bairro: CENTRO
Cidade: FRANCISCO BELTRÃO UF: PR CEP: 85601-030
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscrição Estadual: 9016160662

Telefone: 4635235454

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
157	1.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL LOÇÃO 2% 30 GR	0,00	TEUTO	0,0000	4,06	4.060,00
158	5.000,00	CPR	NITROFURANTOÍNA 100 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,154	770,00
159	430,00	CART	NORETISTERONA 0,35MG - 35 CPR	0,00	BIOLAB	0,0000	8,33	3.581,90
160	10.000,00	CPR	NORFLOXACINO 400 MG	0,00	PHARMASCIENS	0,0000	0,201	2.010,00
161	100.000,00	CPR	OMEPRAZOL 20 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,042	4.200,00
162	10.000,00	CPR	ONDASETRONA 4 MG	0,00	BOLAB	0,0000	2,697	26.970,00
163	10.000,00	CPR	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG	0,00	EMS	0,0000	0,273	2.730,00
164	20.000,00	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600MG	0,00	UNIÃO QUIMICA	0,0000	0,728	14.560,00
165	100.000,00	CPR	PARACETAMOL 500 MG	0,00	HIPOLABOR	0,0000	0,048	4.800,00
166	3.000,00	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG 15 ML	0,00	MARIOL	0,0000	0,756	2.268,00
167	300,00	UN	PASTA D'AGUA - PASTA (F.N.)	0,00		0,0000	0,00	0,00
168	3.000,00	CPR	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG	0,00	FARMAX	0,0000	0,064	192,00
169	1.000,00	FR	PERMETRINA LOÇÃO 5% - 60ML	0,00	NATIVITA	0,0000	2,534	2.534,00
170	100,00	LT	POVIDINE DEGERMANTE - 1000 ML	0,00	CRISTALIA	0,0000	15,08	1.508,00
171	100,00	LT	POVIDINE TÓPICO - 1000 ML	0,00	CRISTALIA	0,0000	13,34	1.334,00
172	10.000,00	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,00	SANVAL	0,0000	0,126	1.260,00
173	10.000,00	CPR	PREDNISONA 5 MG	0,00	VITAPAN	0,0000	0,081	810,00
174	30,00	FR	PROTETOR SOLAR FATOR 30 COM 120 ML	0,00	MOPH	0,0000	10,99	329,70
175	150,00	TB	PURILON GEL 25GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
176	3.000,00	ENV	SAIS PARA REIDRATAÇÃO PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL 27,9 GR	0,00	NATULAB	0,0000	0,504	1.512,00
177	1.000,00	CPR	SECNIDAZOL 1000 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,612	612,00

FRANCISCO BELTRÃO, 12 de Novembro de 2015

ANGEOMED - Com. Prod. Méd. Hosp.

ANGELO HILÁRIO SOBRINHO
REPRESENTANTE LEGAL



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
 Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
 CEP 85601-030 Centro
 Francisco Beltrão - PR

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 10/11

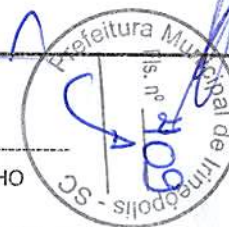
Fornecedor: **ANGEOMED COM DE PROD MED E HOSPI. EIRELI.**
 Endereço: R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1132 - Bairro: CENTRO
 Cidade: FRANCISCO BELTRÃO UF: PR CEP: 85601-030
 CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscrição Estadual: 9016160662
 Telefone: 4635235454

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
178	30.000,00	CPR	SINVASTATINA 20 MG	0,00	SANVAL	0,0000	0,077	2.310,00
179	100,00	UN	SOLUÇÃO ANTISSÉPTICA PARA LENTE 120ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
180	2.000,00	CX	SORO FISIOLÓGICO 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
181	1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 250 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
182	1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 500 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
183	500,00	FR	SORO GLICOFISIOLÓGICO - 500ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
184	500,00	UN	SORO GLICOSADO 250 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
185	500,00	FR	SORO GLICOSADO 500 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
186	100,00	FR	SORO RINGER COM LACTATO 500ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
187	1.000,00	AMP	SUCCINATO DE HIDROCORTISONE INJETÁVEL 500MG - 4ML	0,00	BLAU	0,0000	7,00	7.000,00
188	1.000,00	BIS	SULFADIAZINA DE PRATA PASTA 1% - 50 GRAMAS	0,00	PRATI	0,0000	5,026	5.026,00
189	10.000,00	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 MG + 80MG	0,00	PRATI	0,0000	0,118	1.180,00
190	1.000,00	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA SUSPENSÃO ORAL 40MG + 8MG - 50ML	0,00	TEUTO	0,0000	1,12	1.120,00
191	500,00	FR	SULFATO DE GENTAMICINA COLÍRIO 5MG - 5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
192	30.000,00	CPR	SULFATO FERROSO 40MG Fe++	0,00	PRATI	0,0000	0,048	1.440,00
193	1.000,00	FR	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML 20 ML	0,00	HIPOLABOR	0,0000	0,672	672,00
194	1.000,00	CART	TRIQUILAR C/ 21 DRAGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
195	30.000,00	CPR	VALPROATO DE SODIO 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
196	2.000,00	FR	VALPROATO DE SÓDIO SOLUÇÃO ORAL 50MG - 100ML	0,00	HIPOLABOR	0,0000	2,24	4.480,00

FRANCISCO BELTRÃO, 12 de Novembro de 2015

ANGEOMED - Com. Prod. Méd. Hosp.

ANGELO COLLABOR SOBRINHO
 REPRESENTANTE LEGAL



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

02.607.956/0001-81

ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI

Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 Centro
Francisco Beltrão - PR

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 11/11

Fornecedor: ANGEOMED COM DE PROD MED E HOSPI. EIRELI.
Endereço: R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1132 - Bairro: CENTRO
Cidade: FRANCISCO BELTRÃO UF: PR CEP: 85601-030
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscrição Estadual: 9016160662

Telefone: 4635235454

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
197	10.000,00	CPR	VARFARINA SÓDICA 5MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,093	930,00

Reservado para
Observações do
Fornecedor:

No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação. A Proponente DECLARA que conhece e aceita todas as cláusulas e condições do Edital. Validade da proposta: 60 (sessenta) dias. Dados Bancários: Banco do Brasil - AG: 0616-5 - C/C: 5061-X.

Total Geral: 630.472,60

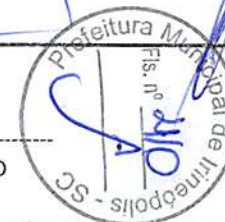
(Valores expressos em Reais R\$)

Total por Extenso: (seiscentos e trinta mil quatrocentos e setenta e dois reais e sessenta centavos)

FRANCISCO BELTRÃO, 12 de Novembro de 2015

ANGEOMED Com. Prod. Méd. Hosp.

ANGÉLO FOLLADOR SOBRINHO
Sócio Gerente
REPRESENTANTE LEGAL



À
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS
Estado de Santa Catarina



02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP: 85601-030 Centro
Francisco Beltrão - PR

PROCESSO LICITATÓRIO N.º 13/2015
PREGÃO PRESENCIAL N.º 05/2015
REGISTRO DE PREÇOS

A/C: Comissão Permanente de Licitações.

DECLARAÇÃO

A empresa **ANGEOMED COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI**, inscrita no CNPJ sob n.º 02.607.956/0001-81, por intermédio de seu representante legal abaixo assinado, **DECLARA** que, no preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

Declara, também, que os itens ofertados atendem à todas as especificações descritas no edital.

Validade da proposta: 60 (sessenta) dias.

Prazo de entrega: 05 (cinco) dias;

Prazo de garantia do objeto: Conforme edital.

Dados Bancários: Banco do Brasil - AG: 0616-5 - C/C: 5061-X.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

Francisco Beltrão, 12 de Novembro de 2015.

ANGEOMED - Com. Prod. Méd. Hosp.

Sócio Gerente

ANGEOMED - COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI.

Angelo Follador Sobrinho - Representante Legal/Empresário

R.G.: 8.875.682-7 SSP/PR

CPF: 413.598.600-53



ANGEOMED
FARMACÊUTICA

ANGEOMED

FARMACÊUTICA

Fones (46) 3524-6343 / 3055-5454 - Fax (46) 3523-5454

E-mail: angeomed@netconta.com.br

Rua Octaviano T. dos Santos, 1132 - 85601-030 - FRANCISCO BELTRÃO - PR

PARA:

FUNDO MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS (06.089.125/0001-16)

A/C: Comissão Permanente de Licitações

AV. 22 DE JULHO , 1080 - Centro

CEP: 89.440-000 - IRINEÓPOLIS - SC

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS - SC

PROCESSO LICITATÓRIO N.º 13/2015

PREGÃO PRESENCIAL N.º 05/2015

PROPONENTE: ANGEOMED COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI.
C.N.P.J.: 02.607.956/0001-81

ENVELOPE N.º 01 - PROPOSTA COMERCIAL

Remetente: ANGEOMED FARMACÊUTICA
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132 - Fones (46) 3524-6343 / 3055-5454 / Fax 3523-5454
CEP 85601-030
FRANCISCO BELTRÃO - PARANÁ
E-mail: angeomed@netconta.com.br

Handwritten scribbles and symbols at the top of the page, including a large 'C' and various loops.

Handwritten scribble on the left side of the page.

Handwritten scribble on the left side of the page.



Handwritten scribbles on the left side of the page.



Handwritten scribble on the right side of the page.

Handwritten scribbles at the bottom left of the page.

Handwritten scribble at the bottom right of the page.



A Prefeitura Municipal de Irineópolis - SC
At. Comissão Permanente de Licitação.
Pregão Presencial n.º 005/2015

PROPOSTA DE PREÇOS

Proponente: 1000Medic Distrib. Imp. Exp. Medic. Ltda.
Rua Pedro Ramires de Mello, nº 474 – Centro.
CEP 85.501-250 – Pato Branco – Paraná
CNPJ: 05.993.698/0001-07
IE: 90.299.584-64

Handwritten blue ink scribbles and signatures, including a large '1000' watermark in the background.



1. Qualificação da Proponente

Fornecedor: 1000 Medic Distribuidora Imp. Exp. de Medicamentos Ltda.

Endereço: Rua Pedro Ramires de Mello, 474 – Centro.

Cidade: Pato Branco **Estado:** Paraná **IE:** 90.299.584-64 **IM:** 2313100

CNPJ: 05.993.698/0001-07

Telefone/ Fax: (46) 3224-7700

Contato: Thais.

E – Mail: licitacao@1000medic.com.br

2. Proposta de Preços

Declaramos:

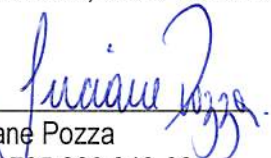
- Examinamos os documentos da licitação, inteirando-nos dos mesmos para elaborar a presente proposta;
- Que os objetos ofertados atendem a todas as especificações descritas no edital;
- Que aceitamos e concordamos com todas as cláusulas e condições do presente edital, e que nos submetemo-nos ao disposto pela Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares.
- Que os preços propostos serão completos, computando todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de assistência técnica, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado constante na proposta;
- Declara que atende todas as exigências técnicas mínimas, inclusive de garantia, prazos de entrega e quantidades;
- Prazo de validade da proposta é de 60 Dias;
- Prazo e local de entrega: Conforme Edital
- Prazo de pagamento: Conforme Edital
- Vigência do Contrato: Conforme Edital
- Validade dos produtos: Conforme Edital

3. Informações Bancárias

- Banco do Brasil Agência 0495-2 Conta Corrente 30208-2 Favorecido: 1000Medic - Pato Branco/ PR

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Pato Branco, 06 de Novembro de 2015.


Luciane Pozza
CPF: 795.909.349-00
RG: 2.184.439-0 SSP/ PR
Administradora

05.993.698/0001-07
1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP
DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474
CENTRO CEP 85501-250
PATO BRANCO PR

0 DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
2 DE JULHO, 1070
40-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 1/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
500,00	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 150MG 1 ML	0,00	EMS	0,0000	16,02	8.010,00
1.000,00	FR	ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL SOLUÇÃO ORAL 50.000 UI/ML + 10.0000 UI/ML 10 ML	0,00	TAKEDA	0,0000	12,03	12.030,00
200,00	TB	ACETONIDO DE TRIANCINOLONA EM ORABASE 1MG 10GR	0,00	EUROFARMA	0,0000	6,80	1.360,00
5.000,00	CPR	ACICLOVIR 200MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
300,00	BIS	ACICLOVIR POMADA 10 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30.000,00	CPR	ACIDO FOLICO 5 MG	0,00	GEYER	0,0000	0,50	15.000,00
1.000,00	FR	ÁCIDO FÓLICO SOLUÇÃO ORAL 0,2MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	CPR	ÁCIDO NALIDÍXICO 500MG	0,00	SANOFI	0,0000	1,26	3.780,00
500,00	UN	ÁGUA BI - DESTILADA 5 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	ALBENDAZOL 400 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	FR	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40 MG/ML 10 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
200,00	TB	ALCATRÃO MINERAL POMADA 1% 60 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	CPR	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	ALOPURINOL 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30.000,00	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	FR	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO ORAL 50/12,5MG 75ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	AMOXICILINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	FR	AMOXICILINA PÓ PARA SUSPENSÃO 50 MG 150 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	CAP	AMPICILINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP.
DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015

LUCIANE POZZA
ADMINISTRADORA



DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
2 DE JULHO, 1070
40-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 2/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
5.000,00	CPR	ANTIETANOL 250 MG	0,00	SANOFI	0,0000	0,32	1.600,00
80.000,00	CPR	ATENOLOL 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
4.000,00	CPR	AZITROMICINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	FR	AZITROMICINA PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 40MG 22,5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
200,00	FR	BECLOMETASONA CÁPSULA INALANTE 400 MCG COM 60 DOSES	0,00	CHIESI	0,0000	58,43	11.686,00
200,00	FR	BECLOMETASONA SPRAY 250MCG	0,00	CHEISI	0,0000	54,90	10.980,00
1.000,00	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1.200.000UI	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 600.000UI	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	BESILATO DE ANLÓDIPINO 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG SOLUÇÃO INALANTE 20ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	AMP	BROMETO N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML - FRASCO COM 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	CAPTÓPRIL 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
200,00	FR	CARBAMAZEPINA 20MG 100ML - XAROPE	0,00	NOVARTIS	0,0000	16,41	3.282,00
50.000,00	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG CACO3 + 400UI	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG (EQUIVALENTE 550 MG CA++)	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	CARBONATO DE LITIO 300MG	0,00	EUROFARMA	0,0000	0,52	10.400,00
500,00	CAP	CARVÃO VEGETAL PÓ ATIVADO 250MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
12.000,00	CPR	CARVEDILOL 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP.
DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015

PR

LUCIANE POZZA
ADMINISTRADORA



MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 2 DE JULHO, 1070
 40-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 3/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
100.000,00	CPR	CARVEDILOL 6,25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30.000,00	CAP	CEFALEXINA SÓDICA OU CLORIDRATO DE CEFALEXINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	FR	CEFALEXINA SÓDICA OU CLORIDRATO DE CEFALEXINA SUSPENSÃO ORAL 50 MG/ML 60 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	AMP	CEFTRIAXONA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1G	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	AMP	CEFTRIAXONA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
200,00	AMP	CELESTONE SOLUSPAN INJETÁVEL 3MG 1ML	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	15,14	3.028,00
1.000,00	FR	CETOCONAZOL XAMPU 2% 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	AMP	CETOPROFENO SOLUÇÃO INJETÁVEL 100MG 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
40.000,00	CPR	CITALOPRAN 20MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	CLARITROMICINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CPR	CLOBAZAM 20MG	0,00	SANOFI	0,0000	0,73	3.650,00
5.000,00	FR	CLONAZEPAN 2,5 MG 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10 ML SOLUÇÃO NASAL 10 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 30 ML SOLUÇÃO NASAL	0,00		0,0000	0,00	0,00
15.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
130.000,00	UN	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
15.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PR

LUCIANE POZZA
 ADMINISTRADORA

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015



GOVERNO DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
2 DE JULHO, 1070
440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 4/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
200,00	TB	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% 30 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	AMP	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SOLUÇÃO INJETÁVEL COM VASOCONSTRITOR 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	AMP	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM VASOCONSTRITOR 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE LOPERAMINA 2 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG	0,00	NOVARTIS	0,0000	0,93	930,00
30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	FR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO ORAL 4MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
40.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 25 MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	AMP	COMPLEXO B INJETAVEL 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
50,00	AMP	DECANOATO DE HALOPERIDOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP.
DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PR

LUCIANE POZZA
ADMINISTRADORA

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015



MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 2 DE JULHO, 1070
 40-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 5/10

[Handwritten signatures and scribbles in blue ink]

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
500,00	FR	DEXAMETASONA COLIRIO 0,1% - 5ML	0,00	U.QUIMICA	0,0000	4,58	2.290,00
3.000,00	TB	DEXAMETASONA CREME 0,1% 10 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG - 100ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	AMP	DEXAMETASONA INJETÁVEL 4MG - 1ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	DIAZEPAN 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	TB	DICLOFENACO EMULGEL - 60 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 25 MG(24MG)	0,00	EUROFARMA	0,0000	0,50	5.000,00
25.000,00	CPR	DIGOXINA 0,25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	CPR	DIMETICONA 40MG	0,00	MEDLEY	0,0000	0,33	660,00
1.000,00	AMP	DIPIRONA SÓDICA + BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	AMP	DIPIRONA SOLUÇÃO INJETAVEL 500MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
25.000,00	CPR	ESPIROLACTONA 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	FR	ESTEARATO DE ERITROMICINA SUSPENSÃO ORAL 50MG - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	CART	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,3MG COM 28 CAPSULAS	0,00	WYETH	0,0000	17,66	1.766,00
100,00	BIS	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS CREME VAGINAL 0,625 MG/ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
120,00	CART	ETINILESTRADIOL + GESTODENO 0,015 MG + 0,060 MG COM 24 CAPSULAS	0,00	BIOLAB	0,0000	13,46	1.615,20
100,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,02 MG + 0,10 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00	BIOLAB	0,0000	13,27	1.327,00

[Handwritten mark resembling a checkmark or 'S']

[Handwritten signature in blue ink]

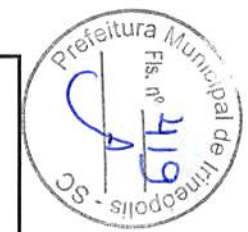
05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474
 CENTRO CEP 85501-250
 PATO BRANCO

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015

PR

LUCIANE POZZA
 ADMINISTRADORA



MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 2 DE JULHO, 1070
 40-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 6/10

[Handwritten signatures and marks in blue ink]

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
3.200,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
600,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,02MG + 0,15MG COM 21 CAPSULAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	FENOBARBITAL 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
200,00	FR	FENOBARBITAL SOLUÇÃO ORAL 40 MG/ML 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	CAP	FLUCONAZOL 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CAP	FLUCONAZOL 150MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30.000,00	CPR	FOSFATO DE CODEINA 30MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 1,34 MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 4,02 MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
40.000,00	CPR	FUROSEMIDA 40 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	AMP	FUROSEMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	GLIBENCLAMIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
50,00	SUP	GLICEROL 72MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	FR	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG) SOLUÇÃO ORAL 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
25.000,00	CPR	HALOPERIDOL 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 150 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	HIOSCINA COMPOSTA	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	IBUPROFENO 600 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

05.993.698/0001-07
1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP
DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474
 CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PR

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015

 LUCIANE POZZA
 ADMINISTRADORA



MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 2 DE JULHO, 1070
 40-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 7/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
3.000,00	FR	IBUPROFENO GOTAS 20MG 100ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
4.000,00	UN	IBUPROFENO 50MG 30ML GOTAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
150,00	AMP	INSULINA GLARGINA LANTUS 100 UI/10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
80,00	CX	ISOFLAVONA 150MG COM 60 COMPRIMIDOS	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	CPR	ISOSSORBIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	CPR	IVERMECTINA 6MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	CPR	LACTO PURGA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	FR	LACTULOSE 667 MG/ML 120 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	CPR	Levodopa + benserazida 100/25 mg	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	CPR	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CPR	LEVOFLOXACINO 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG	0,00	MERCK	0,0000	0,17	3.400,00
30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG	0,00	MERCK	0,0000	0,18	5.400,00
30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG	0,00	MERCK	0,0000	0,20	6.000,00
10.000,00	CPR	LORATADINA 10 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	FR	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
150.000,00	CPR	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
50,00	FR	LUBRIFICANTE OFTALMOLÓGICO 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG XAROPE - 120 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	FR	MALEATO DE TIMOLOL COLIRIO 0,25% - 5ML	0,00	BIOSINTETICA	0,0000	4,27	2.135,00

05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PR

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015

LUCIANE POZZA
 ADMINISTRADORA



Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 8/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
2.000,00	FR	MEBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 20 MG 30 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	METILDOPA 250MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 400 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	BIS	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 10% 50MG - 40 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	NAPROXENO 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
50.000,00	CPR	NIMESULIDA 100MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	NIMESULIDA SOLUÇÃO 50MG - 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	FR	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML 50 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO 2% 60GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	TB	NITRATO DE MICONAZOL CREME VAGINAL 2% - 60 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL GEL ORAL 2% 40 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL LOÇÃO 2% 30 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
5.000,00	CPR	NITROFURANTOÍNA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
430,00	CART	NORETISTERONA 0,35MG - 35 CPR	0,00	BIOLAB	0,0000	7,30	3.139,00
10.000,00	CPR	NORFLOXACINO 400 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100.000,00	CPR	OMEPRAZOL 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	ONDASETRONA 4 MG	0,00	BIOLAB	0,0000	2,29	22.900,00
10.000,00	CPR	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
20.000,00	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600MG	0,00	RANBAXY	0,0000	1,57	31.400,00
100.000,00	CPR	PARACETAMOL 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP.
DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PR

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015

LUCIANE POZZA
ADMINISTRADORA



MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS

089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 02 DE JULHO, 1070
 440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 9/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
3.000,00	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
300,00	UN	PASTA D'AGUA - PASTA (F.N.)	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	CPR	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	PERMETRINA LOÇÃO 5% - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	LT	POVIDINE DEGERMANTE - 1000 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	LT	POVIDINE TÓPICO - 1000 ML	0,00	VICPHARMA	0,0000	11,50	1.150,00
10.000,00	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	PREDNISONA 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30,00	FR	PROTETOR SOLAR FATOR 30 COM 120 ML	0,00	COPPERTONE	0,0000	24,34	730,20
150,00	TB	PURILON GEL 25GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
3.000,00	ENV	SAIS PARA REIDRATAÇÃO PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL 27,9 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	CPR	SECNIDAZOL 1000 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30.000,00	CPR	SINVASTATINA 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	UN	SOLUÇÃO ANTISSÉPTICA PARA LENTE 120ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2.000,00	CX	SORO FISIOLÓGICO 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 250 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 500 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	FR	SORO GLICOFISIOLÓGICO - 500ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	UN	SORO GLICOSADO 250 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	FR	SORO GLICOSADO 500 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100,00	FR	SORO RINGER COM LACTATO 500ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	AMP	SUCCINATO DE HIDROCORTISONE INJETÁVEL 500MG - 4ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

05.993.698/0001-07

**1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP.
 DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PR

LUCIANE POZZA
 ADMINISTRADORA

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015



Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 10/10

1000MEDIC DISTRIB. IMP. EXP DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO,474 - Bairro: CENTRO

PATO BRANCO UF: PR CEP: 85501-250

05.993.698/0001-07

Inscrição Estadual: 9029958464

Telefone: 4632247700

Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
1.000,00	BIS	SULFADIAZINA DE PRATA PASTA 1% - 50 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
10.000,00	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 MG + 80MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA SUSPENSÃO ORAL 40MG + 8MG - 50ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
500,00	FR	SULFATO DE GENTAMICINA COLÍRIO 5MG - 5ML	0,00	ALLERGAN	0,0000	7,43	3.715,00
30.000,00	CPR	SULFATO FERROSO 40MG Fe++	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	FR	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
1.000,00	CART	TRIQUILAR C/ 21 DRAGEAS	0,00	BAYER	0,0000	6,74	6.740,00
30.000,00	CPR	VALPROATO DE SODIO 500 MG	0,00	ABBOTT	0,0000	0,96	28.800,00
2.000,00	FR	VALPROATO DE SÓDIO SOLUÇÃO ORAL 50MG - 100ML	0,00	ABBOTT	0,0000	12,35	24.700,00
10.000,00	CPR	VARFARINA SÓDICA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

para
es do
r:

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS

Total Geral: 238.603,40

(Valores expressos em Reais R\$)

05.993.698/0001-07

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP
DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474

CENTRO CEP 85501-250

PATO BRANCO

PR

tenso: (duzentos e trinta e oito mil seiscentos três reais e quarenta centavos)

PATO BRANCO, 6 de Novembro de 2015

LUCIANE POZZA
ADMINISTRADORA



PROPONENTE:
1000 MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA.
RUA PEDRO RAMIRES DE MELLO, 474 - CENTRO - PATO BRANCO - PR.
CNPJ: 05.993.698/0001-07. Telefone (46)3224-7700
E-mail: licitacao@1000medic.com.br

A Prefeitura Municipal de Irineópolis - SC
At. Comissão de Licitação.
Pregão Presencial nº 005/2015.

ENVELOPE 1: Proposta de Preços

Handwritten signature and scribbles at the top of the page.

Prefeitura Municipal de Irineópolis - SC
Fls. nº 425



AO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS
PREGÃO PRESENCIAL nº 0005/2015
 Processo: 13/2015
 Realização: 16/11/2015 às 09:00

PROPOSTA COMERCIAL

LICITANTE:	LM FARMA INDÚSTRIA E COMERCIO L.T.D.A.	INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	130858
CNPJ:	57.532.343/0001-14	I.E.:	645.149.356.110
ENDEREÇO:	RUA JAGUARÃO, 95	CEP:	12238410
CIDADE:	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	ESTADO:	SP
TEL / FAX:	12-3202-1300	E-MAIL:	v.prado@lmfarma.com.br

Prezados Senhores,
 Conforme solicitado, estamos enviando os preços para os materiais abaixo especificados:

ESPECIFICAÇÃO

Lote	Item	Descrição	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
	175	HIDROGEL COM ALGINATO 25 GRAMAS HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO 25 GRAMAS Procedência: NACIONAL Registro M.S.: 80246910008 Fabricante: L.M. FARMA Marca: CURATEC HIDROGEL COM ALGINATO Apresentação: CAIXA COM 06 CARTUCHOS COM 03 UNIDADES Validade do Produto: 24 MESES APÓS A DATA DE FABRICAÇÃO	150	12,22 (doze reais e vinte e dois centavos)	1.833,00 (um mil oitocentos e trinta e três reais)

Total Geral da Proposta R\$1.833,00 (um mil oitocentos e trinta e três reais)

Prazo de Entrega: 05 (CINCO) DIAS ÚTEIS, CONFORME EDITAL
 Validade da Proposta: 60 (SESENTA) DIAS, CONFORME EDITAL
 Condições de Pagamento: 30 (TRINTA) DIAS, CONFORME EDITAL
 Dados Bancários: BANCO DO BRASIL 001 CC 206551-7 Agencia 1213-0

[Handwritten signatures and scribbles in blue ink]



AO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS
PREGÃO PRESENCIAL nº 0005/2015
 Processo: 13/2015
 Realização: 16/11/2015 às 09:00

curatec



Observações

Declaramos estar de acordo com as normas editalícias.

Declaramos que nos preços propostos estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos, como por exemplo: transportes, tributos de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, 16 de novembro de 2015

LM FARMA INDÚSTRIA E COMERCIO L.T.D.A.

Lisiane Maris Bastos Pereira

Supervisora Comercial

RG. 30.689.093-8

CPF. 219.027.588-11

[57.532.343/0001-14]
 L.M. FARMA INDUSTRIA
 E COMERCIO LTDA
 Rua Jaguarão, nº 95
 Chác. Reunidas - CEP 12.238-410
 [São José dos Campos - SP]

Pag.: 2/2

LM Farma Industria e Comercio Ltda
 Rua Jaguarão, 95 - Chácaras Reunidas
 São José dos Campos - SP
 CEP 12238-410

C.N.P.J.: 57.532.343/0001-14
 Fone/Fax: (12) 3202-1300
 e-mail: Lmfarma@Lmfarma.com.br
 www.Lmfarma.com.br - www.curatec.com.br

EM BRANCO

LICITANTE:
L.M. FARMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA
RUA JAGUARÃO N.º 95 - CHÁCARAS REUNIDAS
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
TEL: 12 3202 1300 / 3202 1373
I.E Nº 645.149.356.110
CNPJ N.º 57.532.343/0001-14
SITE: www.curatec.com.br
E-MAIL: v.prado@lmfarma.com.br

15
O DE PREÇOS
RCIAL

Handwritten scribbles at the top of the page, including a large loop on the left, a smaller loop, a vertical stroke, a large loop, a vertical stroke, and a small hook on the right.

A small handwritten hook or scribble.

A large, diagonal handwritten scribble, possibly a stylized letter or symbol.

A large, diagonal handwritten scribble, similar to the one above.

A diagonal handwritten scribble.

A vertical handwritten scribble.

A vertical handwritten scribble.

A small vertical handwritten scribble.

PROPOSTA DE PREÇO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS - SC
PREGÃO PRESENCIAL Nº 005/2015.

Razão Social	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
CNPJ	81.706.251/0001-98
NIRE	4120226107-1
INSCRIÇÃO ESTADUAL	10176046-40
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	00223204-6
Endereço Completo	Rua Prof. Leônidas Ferreira da costa, 847
Cidade - UF	CURITIBA - PR
Telefone	(41) 3332-9188
Fax	(41) 3332-9188
e-mail	juliano.promefarma@hotmail.com promefarma@promefarma.com.br
Representante Legal	Elcio Luis Bordignon
R.G	5.591.020-0 SSP-PR
CPF	972.234.769-15
ITAU:	AG: 3836 C/C: 31.404-1
BRDESCO:	AG: 2996-3 C/C: 4795-3
CAIXA ECONOMICA FEDERAL:	AG: 1286 OP: 003 C/C: 277-5
BANCO DO BRASIL:	AG: 1458-3 C/C: 1260-2



Apresentamos nossa proposta para fornecimento dos Itens abaixo discriminados, que integra o instrumento convocatório da licitação em epígrafe.

ITEM	QTDE	UND	DESCRIÇÃO	Embalagem	Laboratório	Nome Comercial	Valor Unitário (venda)	VALOR TOTAL
2	1.000	Frs	Colecalciferol 50.000UI/ml + Retinol (Acetato) 10.000UI/ml - 20ml (Vitamina A + D)	CT FR PLAS AMB GOT X 20ML	Natulab	AD-Vitam	R\$ 4,900	R\$ 4.900,00
3	200	Bis	Acetonida de Triancinolona 1mg/g - 30g	CT BG PLAS LAM X 30G	Eurofarma	Mud Oral	R\$ 5,300	R\$ 1.060,00
5	300	Bis	Aciclovir 50mg/g - 10g	CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G	Prati	Genérico	R\$ 2,000	R\$ 600,00
6	50.000	Cpr	Ácido Acetilsalicílico 100mg	CX ENV PLAS X 1000(EMB HOSP)	Sobral	Acetildor	R\$ 0,019	R\$ 950,00
7	30.000	Cpr	Ácido Fólico 5mg	BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	Natulab	Afolic	R\$ 0,032	R\$ 960,00
8	1.000	Frascos	Ácido Fólico 0,2mg/ml - 30ml	CX 50 FR PLAS AMB X 30 ML + 50 CGT	Natulab	Afolic Infantil	R\$ 5,360	R\$ 5.360,00
10	500	Amp	Água para Injeção - 5ml	CX 200 AMP POLIET INC X 5 ML	Isofarma	Isofarma - Água para Injeção	R\$ 0,260	R\$ 130,00
11	10.000	Cpr	Albendazol 400mg	CT BL AL PLAS INC X 10x10	Prati	Genérico	R\$ 0,750	R\$ 7.500,00

U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
WASHINGTON, D. C. 20535
MAY 19 1964
MEMORANDUM FOR THE DIRECTOR
FROM: SAC, NEW YORK
SUBJECT: [Illegible]



12	3.000	Frs	Albendazol 40mg/ml - 10ml	CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML	Prati	Genérico	R\$ 1,030	R\$ 3.090,00
15	20.000	Cpr	Alopurinol 100mg	COM CT BL AL PLAS INC X 600 (40x15)	Prati	Genérico	R\$ 0,053	R\$ 1.060,00
16	30.000	Cpr	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500mg + 125mg	Cx c/ 21 comp	Sandoz	Genérico	R\$ 0,890	R\$ 26.700,00
17	3.000	Frs	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 250ml/62,5ml/5ml (50/12,5/ml) - 75ml	CT FR VD AMB X 75 ML + COL DOSAD	Sandoz	Genérico	R\$ 8,990	R\$ 26.970,00
18	50.000	Cap	Amoxicilina 500mg	CT BL AL PLAS INC X 840 (40x21)	Prati	Genérico	R\$ 0,125	R\$ 6.250,00
19	3.000	Frs	Amoxicilina 250ml/5ml (50mg/ml) - 150ml	CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED	Prati	Genérico	R\$ 3,990	R\$ 11.970,00
20	3.000	Cap	Ampicilina 500mg	CT BL AL PLAS INC X 480	Prati	Genérico	R\$ 0,150	R\$ 450,00
22	80.000	Cpr	Atenolol 50mg	COM CT BL AL PLAS INC X 504 (36x14)	Vitapan	Tenolon	R\$ 0,031	R\$ 2.480,00
23	4.000	Cpr	Azitromicina 500mg	CX C/ 300 CPR	Medquimica	Azitromed	R\$ 0,399	R\$ 1.596,00
24	5.000	Frs	Azitromicina 900mg (40mg/ml) com diluente - 22,5ml + seringa até 5ml	CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 8 ML + 50 SER DOSAD	Prati	Genérico	R\$ 3,660	R\$ 18.300,00
29	50.000	Cpr	Anlodipino (besilato) 5mg	CT BL 30	Teuto	Genérico	R\$ 0,027	R\$ 1.350,00
30	3.000	Frs	Ipratrópio (Brometo) 0,25mg/ml - 20ml	CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	Prati	Genérico	R\$ 0,790	R\$ 2.370,00
31	1.000	Amp	Escopolamina (Butilbrometo) 20mg/ml - 1ml	CT 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	Hipolabor	Genérico	R\$ 1,100	R\$ 1.100,00
32	1.000	Frs	Fenoterol 5mg/ml - 20ml	CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	Prati	Genérico	R\$ 2,180	R\$ 2.180,00
33	100.000	Cpr	Captopril 25mg	CT BL AL PLAS INC X 30	Teuto	Genérico	R\$ 0,016	R\$ 1.600,00
35	50.000	Cpr	Carbamazepina 200mg C1	Cx c/ 50	Teuto	Genérico	R\$ 0,077	R\$ 3.850,00
36	10.000	Cpr	Carbonato de Cálcio 1250mg (500mg de Cálcio Elementar) + Vitamina D 400UI	CX FR PLAS OPC X 3000 (60X50)	Natulab	Osteofix	R\$ 0,290	R\$ 2.900,00
42	30.000	Cpr	Cefalexina 500mg	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	Ranbaxy	Genérico	R\$ 0,269	R\$ 8.070,00
43	3.000	Frs	Cefalexina 250ml/5ml - 100ml + copo medida 10ml	100ml	Hypermarcas/ Brainfarm/ Neo Química	Genérico	R\$ 5,340	R\$ 16.020,00

44	2.000	Amp	Ceftriaxona 1g IV - 10ml	CX 50 FA VD INC	Teuto	Triaxon	R\$ 9.980,00	R\$ 9.980,00
46	200	Amp	Betametasona (Acetato) 3mg/ml + Betametasona (Fosfato) 3mg/ml - 1ml	CT 25 AMP VD AMB X 1ML	Hypermarcas/ Mantecorp	Celestone Soluspan	R\$ 6,860	R\$ 1.372,00
47	1.000	Frs	Cetoconazol 20mg/g (2%)- 100ml	CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML	Prati	Genérico	R\$ 4,400	R\$ 4.400,00
50	10.000	Cpr	Claritromicina 500mg	CT BL AL PLAS INC X 10	Medley	Genérico	R\$ 4,140	R\$ 41.400,00
52	5.000	Frs	Clonazepam 2,5mg/ml gts - 20ml B1	CX 100 FR X 20 ML	Prati	Genérico	R\$ 1,930	R\$ 9.650,00
53	1.000	fr	Cloreto de Sódio 9mg/ml + Cloreto de benzalcônio 1mg/ml c/ 30ml	CX 100 FR PLAS OPC NEB X 30 ML	Natulab	Nasojet	R\$ 0,590	R\$ 590,00
54	1.000	fr	Cloreto de Sódio 9mg/ml + Cloreto de benzalcônio 1mg/ml c/ 30ml	CX 100 FR PLAS OPC NEB X 30 ML	Natulab	Nasojet	R\$ 0,590	R\$ 590,00
55	15.000	Cpr	Amiodarona (Cloridrato) 200mg	CT BL AL PLAS INC X 30	Ranbaxy	Genérico	R\$ 0,270	R\$ 4.050,00
56	130.000	Cpr	Amitriptilina 25mg C1	COMP 1X100	Teuto	Genérico	R\$ 0,042	R\$ 5.460,00
58	50.000	Cpr	Ciprofloxacino (Cloridrato) 500mg	CT BL AL PLAS INC X 300 (20x15)	Prati	Genérico	R\$ 0,187	R\$ 9.350,00
61	100.000	Cap	Fluoxetina 20mg C1	Cx c/ 70	Teuto	Genérico	R\$ 0,054	R\$ 5.400,00
62	200	Bis	Lidocaína (Cloridrato) 2% - 30g ESTÉRIL	cx c/ 50 bg30g	Hypermarcas/ Brainfarma	Lidogel	R\$ 1,420	R\$ 284,00
64	100	Amp	Lidocaína (Cloridrato) 20mg/ml - 20ml	CX 25 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	Hipolabor	Genérico	R\$ 2,740	R\$ 274,00
65	10.000	Cpr	Loperamida 2mg	CT BL AL PLAS INC 200	pharmascience	Kaosec	R\$ 0,094	R\$ 940,00
66	30.000	Cpr	Metformina (Cloridrato) 500mg	CX 400 CPR	Prati	GENÉRICO	R\$ 0,064	R\$ 1.920,00
67	50.000	Cpr	Metformina (Cloridrato) 850mg	REV CX BL AL PLAS INC X 400	Prati	Genérico	R\$ 0,066	R\$ 3.300,00
69	30.000	Cpr	Metoclopramida (Cloridrato) 10mg	CT 2 BL AL PLAS INC X 10	Belfar	Plabel	R\$ 0,060	R\$ 1.800,00
70	2.000	Amp	Metoclopramida (Cloridrato) 5mg/ml - 2ml	CX PAP 240 AMP PLAST INC X 2 ML	Isofarma	Noprosyl	R\$ 0,270	R\$ 540,00
71	2.000	Frs	Metoclopramida (cloridrato) 4mg/ml - 10ml	CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	Mariol	Genérico	R\$ 0,500	R\$ 1.000,00
72	5.000	Cap	Nortriptilina 50mg	CT BL AL PLAS INC X 200	Ranbaxy	Genérico	R\$ 0,360	R\$ 1.800,00
73	40.000	Cpr	Paroxetina, cloridrato 20mg	CX C/ 30	Ranbaxy	Genérico	R\$ 0,400	R\$ 16.000,00

74	2.000	Amp	Prometazina 25mg/ml - 2ml	CT 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	Hipolabor	VL. PAROLIN - CEP 30220-410 Prometazina	R\$ 2,100	R\$ 4.200,00
75	50.000	Cpr	Propranolol (Cloridrato) 40mg	CT 40	Medquimica	Pressoflux	R\$ 0,031	R\$ 1.550,00
76	30.000	Cpr	Ranitidina (Cloridrato) 150mg	CX C/ 300 CPR	Medquimica	Genérico	R\$ 0,065	R\$ 1.950,00
78	20.000	Cap	Tramadol (cloridrato) 50mg A2	cx c/ 50 caps	Teuto	Genérico	R\$ 0,110	R\$ 2.200,00
79	10.000	Cpr	Verapamil (Cloridrato) 80mg	CT BL AL PLAS OPC X 800	Prati	Genérico	R\$ 0,059	R\$ 590,00
80	1.000	Amp	Complexo B - 2ml - Tiamina (Cloridrato) 8mg + Piridoxina (Cloridrato) 4mg + Nicotinamida 40mg + Riboflavina (Fosfato de Sódio) 2mg+ Dexpantenol 6mg- 2ml IM	CX 100 AMP VD AMB X 2ML	Hypofarma	Hyplex B	R\$ 0,740	R\$ 740,00
83	3.000	Bis	Dexametasona (Acetato) 1mg/g - 10g	CX 50 BG AL X 10 G	Multilab	Cortitop	R\$ 0,540	R\$ 1.620,00
84	3.000	Frs	Dexametasona 0,1mg/ml - 100ml	CX 60 FR PLAS AMBAR X 120 ML + CP 15 ML	Sobral	Genérico	R\$ 1,190	R\$ 3.570,00
86	100.000	Cpr	Diazepam 5mg B1	CT BL 20	Hypermarcas/ Brainfarm/ Neo Química	Genérico	R\$ 0,057	R\$ 5.700,00
87	100	Bis	Diclofenaco Dietilamônio 11,6mg/g - 60g	gel	Hypermarcas/ Brainfarm/ Neo Química	Genérico	R\$ 3,520	R\$ 352,00
89	25.000	Cpr	Digoxina 0,25mg	CT BL AL PLAS AMB X 100	Teuto	Genérico	R\$ 0,033	R\$ 825,00
90	2.000	Cpr	DSimeticona 40mg	CT BL 2X10	Hypermarcas/ Brainfarm/ Neo Química	Genérico	R\$ 0,090	R\$ 180,00
91	1.000	Amp	Escopolamina (Butilbrometo) 4mg/ml + Dipirona Sódica 500mg/ml - 5ml	CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	Hipolabor	Genérico	R\$ 1,490	R\$ 1.490,00
92	50.000	Cpr	Dipirona Sódica 500mg	CT BLISTER AL PLAS INC X 500	Sobral	Dipidor	R\$ 0,065	R\$ 3.250,00
93	2.000	Frs	Dipirona Sódica 500mg/ml - 10ml	CT 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	Natulab	Maxalgina	R\$ 0,590	R\$ 1.180,00
94	3.000	Amp	Dipirona Sódica 500mg/ml - 2ml IV/IM	CX 120 AMP VD AMB X 2 ML	Teuto	Genérico	R\$ 0,410	R\$ 1.230,00
95	1.000	Amp	Noretisterona (Enantato) 50mg/ml + estradiol (Valerato) 5mg/ml - 1ml	CT AMP VD AMP X 1ML	Bayer	Mesigyna	R\$ 13,080	R\$ 13.080,00
96	25.000	Cpr	Espironolactona 25mg	CT BL AL PLAS INC X 200	Aspen	Aldosterin	R\$ 0,094	R\$ 2.350,00
100	120	Cart	Gestodeno 0,015mg + Etinilestradiol 0,060mg	CT BL AL PLAS INC X 24	Bayer	Mirelle	R\$ 23,570	R\$ 2.828,40



101	100	Cart	Levonorgestrel 0,10mg + Etinilestradiol 0,02mg - cartela 21cpr	CT BL AL 50 X 21	Bayer/Schering do Brasil	Miranova	R\$ 13,480	R\$ 1.348,00
102	3.200	Cart	Levonorgestrel 0,15mg + Etinilestradiol 0,03mg - cartela 21cpr	CT BL AL 50 X 21 EMBA HOSP	Mabra	Ciclofemme	R\$ 0,860	R\$ 2.752,00
108	5.000	Cap	Fluconazol 150mg	CT BL AL PLAS TRANS x 100	Medquimica	Flucovil	R\$ 0,210	R\$ 1.050,00
110	500	Frs	Prednisolona (Fosfato Sódico) 1mg/ml - 100ml	CX 50 FR VD AMB X 100ML + CP MED	Prati	Genérico	R\$ 7,080	R\$ 3.540,00
111	1.000	Frs	Prednisolona (Fosfato Sódico) 3mg/ml - 100ml	CX 50 FR VD AMB X 100ML + CP MED	Prati	Genérico	R\$ 5,990	R\$ 5.990,00
112	40.000	Cpr	Furosemida 40mg	CT BL AL PVC OPC X 500 (25X20)	Prati	Genérico	R\$ 0,038	R\$ 1.520,00
113	100	Amp	Furosemida 10mg/ml - 2ml	CX 60 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	teuto	Genérico	R\$ 1,100	R\$ 110,00
114	50.000	Cpr	Glibenclamida 5mg	CT BL AL PLAS INC X 30	Medquimica	Gliconil	R\$ 0,022	R\$ 1.100,00
116	2.000	Frs	Mikania Glomerata (Guaco) 117,mg/ml extrato (0,082mg/ml cumarina)- 100ml	CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML	Natulab	Xarope de Guaco Natulab	R\$ 1,790	R\$ 3.580,00
118	100.000	Cpr	Hidroclorotiazida 25mg	CT BL AL PLAS INC X300	teuto	Diurix	R\$ 0,016	R\$ 1.600,00
119	1.000	Fr	Hidróxido de Alumínio 60mg c/ 150 ml	Fr c/ 240ml	Medquimica	Hidroximed	R\$ 1,980	R\$ 1.980,00
120	20.000	Cpr	Escopolamina (Butilbrometo) 10mg + Dipirona 250mg	CT BL AL PLAS INC X 20	Hypermarcas/ Brainfarma	Neocopan	R\$ 0,260	R\$ 5.200,00
121	100.000	Cpr	Ibuprofeno 600mg	CT BL AL PLAS INC X 500	Teuto	Ibupril	R\$ 0,059	R\$ 5.900,00
122	3.000	Frs	Ibuprofeno 20mg/ml - 100ml	CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP	Natulab	Ibuprotrat	R\$ 2,780	R\$ 8.340,00
123	4.000	Frs	Ibuprofeno 50mg/ml - 30ml	CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Natulab	Ibuprotrat	R\$ 0,910	R\$ 3.640,00
125	80	cx c/60	Isoflavona Glycine Max (L.) Merrill 150mg (equivalente 60mg de isoflavonas totais)	CT BL AL PLAS X 60	Vitamed	Isovit	R\$ 21,540	R\$ 1.723,20
127	1.000	Cpr	Ivermectina 6mg	CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	Vitapan	Genérico	R\$ 0,300	R\$ 300,00
129	2.000	Frs	Lactulose 667mg/ml - 120ml	xpe	Naturelife	Lactulife	R\$ 6,700	R\$ 13.400,00

1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960



131	2.000	Cpr	Carbidopa 25mg + Levodopa 250mg	CT BL AL PLAS INC X 30	Teuto	Carbidol	R\$ 0,200	R\$ 400,00
132	5.000	Cpr	Levofloxacino 500mg	CT BL Ac/AL X 10	Sandoz	Genérico	R\$ 1,350	R\$ 6.750,00
133	20.000	Cpr	Levotiroxina Sódica 100mcg	CT BL Ac/ AL X 30	Merck	Euthyrox	R\$ 0,099	R\$ 1.980,00
134	30.000	Cpr	Levotiroxina Sódica 25mcg	CT BL Ac/ AL X 30	Merck	Euthyrox	R\$ 0,099	R\$ 2.970,00
135	30.000	Cpr	Levotiroxina Sódica 50mcg	CT BL Ac/ AL X 30	Merck	Euthyrox	R\$ 0,099	R\$ 2.970,00
136	10.000	Cpr	Loratadina 10mg	CT BL 2X6UN	prati	Genérico	R\$ 0,050	R\$ 500,00
137	2.000	Frs	Loratadina 1mg/ml - 100ml	CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED	Prati	Genérico	R\$ 2,110	R\$ 4.220,00
138	150.000	Cpr	Losartan Potássico 50mg	CT BL AL PLAS INC X 75	Teuto	Genérico	R\$ 0,032	R\$ 4.800,00
139	50	Frs	Dextrano 70 1mg/ml + Hipromelose 3mg/ml - 15ml	CT FR PLAS TRANS GOT X 15 ML	Latinofarma	Lacribell	R\$ 11,060	R\$ 553,00
140	2.000	Frs	Dexclorfeniramina (Maleato) 0,4mg/ml (2ml/5ml) - 120ml	CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + COP MED	Natulab	Polaradex	R\$ 0,940	R\$ 1.880,00
141	20.000	Cpr	Dexclorfeniramina (Maleato) 2mg	CT 50 BL AL PLAS INC X 10	Geolab	Hystin	R\$ 0,079	R\$ 1.580,00
142	100.000	Cpr	Enalapril (maleato) 10mg	cx c/ 500 cpr	Medquimica	Pressomede	R\$ 0,034	R\$ 3.400,00
144	2.000	Frs	Mebendazol 20mg/ml - 30 ml	CX 50 FR PET AMB X 30 ML + 50 COP	Natulab	Helmilab	R\$ 0,770	R\$ 1.540,00
145	5.000	Cpr	Doxazosina (Mesilato) 2mg	CT BL AL PLAS INC X 30	Sandoz	Genérico	R\$ 0,169	R\$ 845,00
146	10.000	Cpr	Metildopa 250mg	CX 500 CPR	Sanval	Tensioval	R\$ 0,108	R\$ 1.080,00
147	10.000	Cpr	Metronidazol 250mg	CT BL 2X10	Hypermarcas/ Brainfarm/ Neo Química	Genérico	R\$ 0,109	R\$ 1.090,00
149	1.000	Bis	Metronidazol 100mg/g - 50g	CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC	teuto	Genérico	R\$ 2,000	R\$ 2.000,00
151	50.000	Cpr	Nimesulida 100mg	cx c/ 504 comp (42x12)	Vitapan	Nimelit	R\$ 0,048	R\$ 2.400,00
152	1.000	Frs	Nimesulida 50mg/ml - 15ml	CT 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML	Vitapan	Nimelit	R\$ 0,850	R\$ 850,00
153	500	Frs	Nistatina 100.000UI/ml - 50ml	CX 50 FR VD AMB X 50ML	Natulab	Nistamax	R\$ 1,900	R\$ 950,00
155	1000	Bis	Miconazol (nitrato) 20mg/g - 80g + 14 Aplicadores	CX 50 BG AL X 80 G C/ 700 APLIC VAG	Prati	Genérico	R\$ 4,290	R\$ 4.290,00

81.706.251/0001-98

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
VL. PAROLIM - CEP 80220-410
CURITIBA - PARANÁ



157	1.000	Fr	Miconazol 20mg/ml loção - 30ml	Fr c/ 30 ml	Hypermarcas/ Brainfarm/ Neo Química	Genérico	R\$ 3,550	R\$ 3.550,00
158	5.000	Cap	Nitrofurantoina 100mg	CT BL AL PLAS INC X 28	Hypermarcas/ Mantecorp	Macroantina	R\$ 0,198	R\$ 990,00
160	10.000	Cpr	Norfloxacino 400mg	CT 420 CPR	Medquímica	Floximed	R\$ 0,157	R\$ 1.570,00
161	100.000	Cap	Omeprazol 20mg	Cx c/ 28 cap	Teuto	Genérico	R\$ 0,035	R\$ 3.500,00
163	10.000	Cpr	Escitaloram (Oxalato) 10mg C1	Cx c/ 28 cpr	Ranbaxy	Genérico	R\$ 0,680	R\$ 6.800,00
164	20.000	Cpr	Oxcarbazepina 600mg	CX C/ 30 CPR	Ranbaxy	Genérico	R\$ 0,690	R\$ 13.800,00
165	100.000	Cpr	Paracetamol 750mg	CT 200CPR	Zydus	Genérico	R\$ 0,049	R\$ 4.900,00
166	3.000	Frs	Paracetamol 200mg/ml - 15ml	CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML	Natulab	Tylemax	R\$ 0,580	R\$ 1.740,00
167	300	Tb	Óxido de Zinco (Pasta d' água) - 100ml	CX Ó/ 100	Rioquímica	Pasta d agua	R\$ 5,090	R\$ 1.527,00
169	1.000	Frs	Permetrina 5% - 60ml	CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML	Multilab	Keltrina	R\$ 2,190	R\$ 2.190,00
170	100	Fr	PVPI Degermante L.	12 x 1000 ml	Rioquímica	PVPI	R\$ 12,620	R\$ 1.262,00
171	100	Fr	PVPI Tópico L.	12 x 1000 ml	Rioquímica	PVPI	R\$ 12,270	R\$ 1.227,00
172	10.000	Cpr	Prednisona 20mg	CT BL AL PLAS INC X 600	Prati	Genérico	R\$ 0,118	R\$ 1.180,00
173	10.000	Cpr	Prednisona 5mg	CT BL AL PLAS INC X 600	Prati	Genérico	R\$ 0,075	R\$ 750,00
174	30	Frs	Protetor Solar FPS 30 - 120ml	CX c/ 120	Cosmoderma	Prosun	R\$ 8,900	R\$ 267,00
176	3.000	Env	Sais Para Reidratação 27,9g	C/ 50	Natulab	Hidraplex	R\$ 0,430	R\$ 1.290,00
177	1.000	Cpr	Secnidazol 1000mg	CT BL AL PLAS INC X 200	Prati	Genérico	R\$ 0,420	R\$ 420,00
178	30.000	Cpr	Sinvastatina 20mg	CT BL AL PLAS INC X 30	Sandoz	Genérico	R\$ 0,058	R\$ 1.740,00
179	100	Frs	Solução antiséptica para lente 120ml	FR c/ 120ml	Teuto	Bi soak	R\$ 31,700	R\$ 3.170,00
180	2.000	Bolsa	Cloreto de Sódio 0,9% - 100ml	CX C/80 BL PP TRANS SIST FECH X 100 ML	Halex Istar	Soro Fisiológico	R\$ 1,890	R\$ 3.780,00
181	1.000	Bolsa	Cloreto de Sódio 0,9% - 250ml	CX C/40L BL TRANS SIST FECH X 250 ML	Halex Istar	Soro Fisiológico	R\$ 2,100	R\$ 2.100,00

182	1.000	Frs	Cloreto de Sódio 0,9% - 500ml	CX 25FA PP TRANS SIST FECH X 500 ML	Halex Istar	VL PAROLIM - CEP 80220-410 Soto CURITIBA - PR Fisiológico	R\$ 2.990,00	R\$ 2.990,00
183	500	Bolsa	Glicose 5% + Cloreto de Sódio 0,9% - 500ml	50 mg/ml + 9 mg/ml SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML CAIXA COM 12 BOLSAS	Halex Istar	Glicofisiológico	R\$ 2.990	R\$ 1.495,00
184	500	Frs	Glicose 5% - 250ml	50 mg/ml SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	Halex Istar	Glicose	R\$ 2.690	R\$ 1.345,00
185	500	Frs	Glicose 5% - 500ml	50 mg/ml SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML CX COM 25 FR	Halex Istar	Glicose	R\$ 3.420	R\$ 1.710,00
186	100	Bolsa	Ringer com Lactato de Sódio - 500ml	CX C/12 BOL PLAS TRANS SIST FECH. X 500ML CAIXA COM 12 BOLSAS	Halex Istar	Ringer com Lactato	R\$ 3,150	R\$ 315,00
188	1.000	Bis	Sulfadiazina de Prata 10mg/g - 50g	50 BG AL X 50 G	Prati	Genérico	R\$ 4,230	R\$ 4.230,00
189	10.000	Cpr	Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg	CT BL AL PLAS INC X 400	Prati	Genérico	R\$ 0,094	R\$ 940,00
190	1.000	Frs	Sulfametoxazol 40mg/ml + Trimetoprima 8mg/ml - 50ml	CT 60 FR VD AMB X 100 ML	Sobral	Bacsulfaprim	R\$ 1,060	R\$ 1.060,00
192	30.000	Cpr	Sulfato ferroso 109mg (eq. 40mg de Fe II)	CX C/500 CPR	Natulab	Masferol	R\$ 0,032	R\$ 960,00
193	1.000	Frs	Sulfato ferroso 125mg/ml (eq. Fe 25mg/ml) - 30ml	CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	Natulab	Masferol	R\$ 0,590	R\$ 590,00
194	1.000	Cart	Levonorgestrel + etinilestradiol: 6cpr (0,05ml/0,03mg); 5 cpr (0,07ml/0,04mg); 10cpr (0,125ml/0,03mg)	CART 21CPR (6+5+10)	Bayer	Triquilar	R\$ 5,730	R\$ 5.730,00
196	2.000	Frs	Valproato de Sódio 50mg/ml - 100ml + copo dosador C1	CX 50 FR X 100 ML	Prati	Genérico	R\$ 2,820	R\$ 5.640,00
							TOTAL	R\$ 523.630,60

TOTAL = R\$ 523.630,60 (QUINHENTOS E VINTE E TRÊS MIL SEISCENTOS E TRINTA REAIS E SESENTA CENTAVOS)

81.706.251/0001-98

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
VL. PAROLIM - CEP 80220-410
CURITIBA - PARANÁ



Promefarma
Produtos Médicos Farmacêuticos

Declaramos que, em nossos preços, estão incluídos todos os custos diretos e indiretos para a perfeita execução desse Processo Licitatório, e também concordamos com todos os termos e cláusulas do Edital.

CONCORDAMOS COM TODAS AS ESPECIFICAÇÕES DO EDITAL.

PRAZO DE ENTREGA: O prazo de entrega será de no máximo 05 (cinco) dias consecutivos, a partir do recebimento da nota de empenho.

PRAZO DE PAGAMENTO: Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias contados da data da liberação da nota fiscal pelo setor competente.

VALIDADE/PROPOSTA: Prazo de validade da proposta de, 60 (sessenta) dias, contados da data-limite para a entrega dos envelopes.

VALIDADE/PRODUTOS: Os produtos deverão ter validade mínima de 06 (seis) meses, a contar da data da efetiva entrega dos mesmos no local indicado.

VALIDADE/CONTRATO: Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura.

CURITIBA, 16 DE NOVEMBRO DE 2015.

Elcio Luis Bordignon
ELCIO LUIS BORDIGNON - SÓCIO-GERENTE

RG: 5.591.020-0 SSP-PR

CPF: 972.234.769-15

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

CNPJ: 81.706.251/0001-98

PROPOSTA DE PREÇO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS - SC
PREGÃO PRESENCIAL Nº 005/2015.

Razão Social	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
CNPJ	81.706.251/0001-98
NIRE	4120226107-1
INSCRIÇÃO ESTADUAL	10176046-40
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	00223204-6
Endereço Completo	Rua Prof. Leônidas Ferreira da costa, 847
Cidade - UF	CURITIBA - PR
Telefone	(41) 3332-9188
Fax	(41) 3332-9188
e-mail	juliano.promefarma@hotmail.com promefarma@promefarma.com.br
Representante Legal	Elcio Luis Bordignon
R.G	5.591.020-0 SSP-PR
CPF	972.234.769-15
ITAÚ:	AG: 3836 C/C: 31.404-1
BRDESCO:	AG: 2996-3 C/C: 4795-3
CAIXA ECONOMICA FEDERAL:	AG: 1286 OP: 003 C/C: 277-5
BANCO DO BRASIL:	AG: 1458-3 C/C: 1260-2

Apresentamos nossa proposta para fornecimento dos Itens abaixo discriminados, que integra o instrumento convocatório da licitação em epígrafe.

Declaramos que, em nossos preços, estão incluídos todos os custos diretos e indiretos para a perfeita execução desse Processo Licitatório, e também concordamos com todos os termos e cláusulas do Edital.

CONCORDAMOS COM TODAS AS ESPECIFICAÇÕES DO EDITAL

PRAZO DE ENTREGA: O prazo de entrega será de no máximo 05 (cinco) dias consecutivos, a partir do recebimento da nota de empenho.

PRAZO DE PAGAMENTO: Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias contados da data da liberação da nota fiscal pelo setor competente.

VALIDADE/PROPOSTA: Prazo de validade da proposta de, 60 (sessenta) dias, contados da data-limite para a entrega dos envelopes.

VALIDADE/PRODUTOS: Os produtos deverão ter validade mínima de 06 (seis) meses, a contar da data da efetiva entrega dos mesmos no local indicado.

VALIDADE/CONTRATO: Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura.

CURITIBA, 16 DE NOVEMBRO DE 2015.

ELCIO LUIS BORDIGNON - SÓCIO-GERENTE

RG: 5.591.020-0 SSP-PR

CPF: 972.234.769-15

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

CNPJ: 81.706.251/0001-98

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

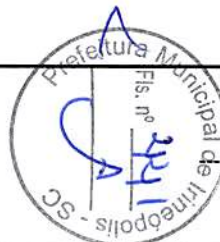
Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 1/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**
 Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIN
 Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640 Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
1	500,00	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 150MG 1 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
2	1.000,00	FR	ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL SOLUÇÃO ORAL 50.000 UI/ML + 10.0000 UI/ML 10 ML	0,00	NATULAB	0,0000	4,90	4.900,00
3	200,00	TB	ACETONIDO DE TRIANCINOLONA EM ORABASE 1MG 10GR	0,00	EUROFARMA	0,0000	5,30	1.060,00
4	5.000,00	CPR	ACICLOVIR 200MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
5	300,00	BIS	ACICLOVIR POMADA 10 GR	0,00	PRATI	0,0000	2,00	600,00
6	50.000,00	CPR	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	0,00	SOBRAL	0,0000	0,019	950,00
7	30.000,00	CPR	ACIDO FOLICO 5 MG	0,00	NATULAB	0,0000	0,032	960,00
8	1.000,00	FR	ÁCIDO FÓLICO SOLUÇÃO ORAL 0,2MG/ML 100 ML	0,00	NATULAB	0,0000	5,36	5.360,00
9	3.000,00	CPR	ÁCIDO NALIDÍXICO 500MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
10	500,00	UN	ÁGUA BI - DESTILADA 5 ML	0,00	ISOFARMA	0,0000	0,26	130,00
11	10.000,00	CPR	ALBENDAZOL 400 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,75	7.500,00
12	3.000,00	FR	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40 MG/ML 10 ML	0,00	PRATI	0,0000	1,03	3.090,00
13	200,00	TB	ALCATRÃO MINERAL POMADA 1% 60 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
14	2.000,00	CPR	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
15	20.000,00	CPR	ALOPURINOL 100 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,053	1.060,00
16	30.000,00	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG	0,00	SANDOZ	0,0000	0,89	26.700,00
17	3.000,00	FR	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO ORAL 50/12,5MG 75ML	0,00	SANDOZ	0,0000	8,99	26.970,00
18	50.000,00	CPR	AMOXICILINA 500 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,125	6.250,00
19	3.000,00	FR	AMOXICILINA PÓ PARA SUSPENSÃO 50 MG 150 ML	0,00	PRATI	0,0000	3,99	11.970,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE

81.706.251/0001-98

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 2/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**

Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIM

Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410

CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640

Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
20	3.000,00	CAP	AMPICILINA 500 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,15	450,00
21	5.000,00	CPR	ANTIETANOL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
22	80.000,00	CPR	ATENOLOL 50 MG	0,00	VITAPAN	0,0000	0,031	2.480,00
23	4.000,00	CPR	AZITROMICINA 500 MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,399	1.596,00
24	5.000,00	FR	AZITROMICINA PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 40MG 22,5ML	0,00	PRATI	0,0000	3,66	18.300,00
25	200,00	FR	BECLOMETASONA CÁPSULA INALANTE 400 MCG COM 60 DOSES	0,00		0,0000	0,00	0,00
26	200,00	FR	BECLOMETASONA SPRAY 250MCG	0,00		0,0000	0,00	0,00
27	1.000,00	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1.200.000UI	0,00		0,0000	0,00	0,00
28	1.000,00	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 600.000UI	0,00		0,0000	0,00	0,00
29	50.000,00	CPR	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,027	1.350,00
30	3.000,00	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG SOLUÇÃO INALANTE 20ML	0,00	PRATI	0,0000	0,79	2.370,00
31	1.000,00	AMP	BROMETO N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,00	HIPOLABOR	0,0000	1,10	1.100,00
32	1.000,00	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML - FRASCO COM 20 ML	0,00	PRATI	0,0000	2,18	2.180,00
33	100.000,00	CPR	CAPTOPRIL 25 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,016	1.600,00
34	200,00	FR	CARBAMAZEPINA 20MG 100ML - XAROPE	0,00		0,0000	0,00	0,00
35	50.000,00	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,077	3.850,00
36	10.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG CACO3 + 400UI	0,00	NATULAB	0,0000	0,29	2.900,00
37	5.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG (EQUIVALENTE 550 MG CA++)	0,00		0,0000	0,00	0,00
38	20.000,00	CPR	CARBONATO DE LITIO 300MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

81.706.251/0001-98

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
 COMERCIAIS LTDA.**
 R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 3/11

Fornecedor: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
 Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIM
 Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640 Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
39	500,00	CAP	CARVÃO VEGETAL PÓ ATIVADO 250MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
40	12.000,00	CPR	CARVEDILOL 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
41	100.000,00	CPR	CARVEDILOL 6,25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
42	30.000,00	CAP	CEFALEXINA SÓDICA OU CLORIDRATO DE CEFALEXINA 500 MG	0,00	RANBAXY	0,0000	0,269	8.070,00
43	3.000,00	FR	CEFALEXINA SÓDICA OU CLORIDRATO DE CEFALEXINA SUSPENSÃO ORAL 50 MG/ML 60 ML	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	5,34	16.020,00
44	2.000,00	AMP	CEFTRIAXONA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1G	0,00	TEUTO	0,0000	4,99	9.980,00
45	500,00	AMP	CEFTRIAXONA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
46	200,00	AMP	CELESTONE SOLUSPAN INJETÁVEL 3MG 1ML	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	6,86	1.372,00
47	1.000,00	FR	CETOCONAZOL XAMPU 2% 100 ML	0,00	PRATI	0,0000	4,40	4.400,00
48	3.000,00	AMP	CETOPROFENO SOLUÇÃO INJETÁVEL 100MG 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
49	40.000,00	CPR	CITALOPRAN 20MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
50	10.000,00	CPR	CLARITROMICINA 500 MG	0,00	MEDLEY	0,0000	4,14	41.400,00
51	5.000,00	CPR	CLOBAZAM 20MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
52	5.000,00	FR	CLONAZEPAN 2,5 MG 20 ML	0,00	PRATI	0,0000	1,93	9.650,00
53	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10 ML SOLUÇÃO NASAL 10 ML	0,00	NATULAB	0,0000	0,59	590,00
54	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 30 ML SOLUÇÃO NASAL	0,00	NATULAB	0,0000	0,59	590,00
55	15.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG	0,00	RANBAXY	0,0000	0,27	4.050,00
56	130.000,00	UN	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,042	5.460,00
57	20.000,00	CPR	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
58	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG	0,00	PRATI	0,0000	0,187	9.350,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE

81.706.251/0001-98

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.

R- PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 217
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

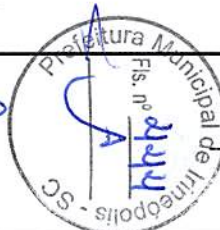
Folha: 4/11

Fornecedor: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
 Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIN
 Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640 Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
59	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
60	15.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
61	100.000,00	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,054	5.400,00
62	200,00	TB	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% 30 GRAMAS	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	1,42	284,00
63	100,00	AMP	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SOLUÇÃO INJETÁVEL COM VASOCONSTRITOR 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
64	100,00	AMP	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM VASOCONSTRITOR 20 ML	0,00	HIPOLABOR	0,0000	2,74	274,00
65	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE LOPERAMINA 2 MG	0,00	PHARMASCIENC	0,0000	0,094	940,00
66	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,064	1.920,00
67	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	0,00	PRATI	0,0000	0,066	3.300,00
68	1.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
69	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG	0,00	BELFAR	0,0000	0,06	1.800,00
70	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 2 ML	0,00	ISOFARMA	0,0000	0,27	540,00
71	2.000,00	FR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO ORAL 4MG - 10ML	0,00	MARIOL	0,0000	0,50	1.000,00
72	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG	0,00	RANBAXY	0,0000	0,36	1.800,00
73	40.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG	0,00	RANBAXY	0,0000	0,40	16.000,00
74	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 25 MG - 2 ML	0,00	HIPOLABOR	0,0000	2,10	4.200,00
75	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,031	1.550,00
76	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,065	1.950,00

81.706.251/0001-98

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 5/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**
 Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIN
 Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640 Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
77	100.000,00	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
78	20.000,00	CPR	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,11	2.200,00
79	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,059	590,00
80	1.000,00	AMP	COMPLEXO B INJETAVEL 2 ML	0,00	HYPOFARMA	0,0000	0,74	740,00
81	50,00	AMP	DECANOATO DE HALOPERIDOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 1 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
82	500,00	FR	DEXAMETASONA COLIRIO 0,1% - 5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
83	3.000,00	TB	DEXAMETASONA CREME 0,1% 10 GR	0,00	MULTILAB	0,0000	0,54	1.620,00
84	3.000,00	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG - 100ML	0,00	SOBRAL	0,0000	1,19	3.570,00
85	2.000,00	AMP	DEXAMETASONA INJETÁVEL 4MG - 1ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
86	100.000,00	CPR	DIAZEPAN 5 MG	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	0,057	5.700,00
87	100,00	TB	DICLOFENACO EMULGEL - 60 GR	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	3,52	352,00
88	10.000,00	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
89	25.000,00	CPR	DIGOXINA 0,25 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,033	825,00
90	2.000,00	CPR	DIMETICONA 40MG	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	0,09	180,00
91	1.000,00	AMP	DIPIRONA SÓDICA + BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	0,00	HIPOLABOR	0,0000	1,49	1.490,00
92	50.000,00	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG	0,00	SOBRAL	0,0000	0,065	3.250,00
93	2.000,00	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG - 10ML	0,00	NATULAB	0,0000	0,59	1.180,00
94	3.000,00	AMP	DIPIRONA SOLUÇÃO INJETAVEL 500MG - 2 ML	0,00	TEUTO	0,0000	0,41	1.230,00
95	1.000,00	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG	0,00	BAYER	0,0000	13,08	13.080,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE

81.706.251/0001-98

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
 COMERCIAIS LTDA.**

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

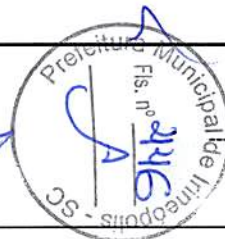
Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 6/11

Fornecedor: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIN
Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640 Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
96	25.000,00	CPR	ESPIROLACTONA 25 MG	0,00	ASPEN	0,0000	0,094	2.350,00
97	2.000,00	FR	ESTEARATO DE ERITROMICINA SUSPENSÃO ORAL 50MG - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
98	100,00	CART	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,3MG COM 28 CAPSULAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
99	100,00	BIS	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS CREME VAGINAL 0,625 MG/ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
100	120,00	CART	ETINILESTRADIOL + GESTODENO 0,015 MG + 0,060 MG COM 24 CAPSULAS	0,00	BAYER	0,0000	23,57	2.828,40
101	100,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,02 MG + 0,10 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00	BAYER	0,0000	13,48	1.348,00
102	3.200,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00	MABRA	0,0000	0,86	2.752,00
103	600,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,02MG + 0,15MG COM 21 CAPSULAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
104	10.000,00	CPR	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
105	10.000,00	CPR	FENOBARBITAL 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
106	200,00	FR	FENOBARBITAL SOLUÇÃO ORAL 40 MG/ML 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
107	2.000,00	CAP	FLUCONAZOL 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
108	5.000,00	CAP	FLUCONAZOL 150MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,21	1.050,00
109	30.000,00	CPR	FOSFATO DE CODEINA 30MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
110	500,00	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 1,34 MG/ML 100 ML	0,00	PRATI	0,0000	7,08	3.540,00
111	1.000,00	FR	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 4,02 MG/ML 100 ML	0,00	PRATI	0,0000	5,99	5.990,00
112	40.000,00	CPR	FUROSEMIDA 40 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,038	1.520,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
SÓCIO - GERENTE

81.706.251/0001-98

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 84
VL. PAROLIM - CEP 80220-410
CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

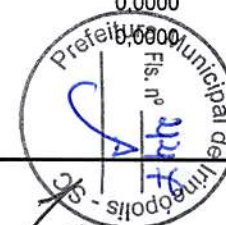
Folha: 7/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**
 Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIN
 Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640 Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
113	100,00	AMP	FUROSEMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG 2 ML	0,00	TEUTO	0,0000	1,10	110,00
114	50.000,00	CPR	GLIBENCLAMIDA 5MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,022	1.100,00
115	50,00	SUP	GLICEROL 72MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
116	2.000,00	FR	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG) SOLUÇÃO ORAL 100 ML	0,00	NATULAB	0,0000	1,79	3.580,00
117	25.000,00	CPR	HALOPERIDOL 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
118	100.000,00	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,016	1.600,00
119	1.000,00	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 150 ML	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	1,98	1.980,00
120	20.000,00	CPR	HIOSCINA COMPOSTA	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	0,26	5.200,00
121	100.000,00	CPR	IBUPROFENO 600 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,059	5.900,00
122	3.000,00	FR	IBUPROFENO GOTAS 20MG 100ML	0,00	NATULAB	0,0000	2,78	8.340,00
123	4.000,00	UN	IBUPROFENO 50MG 30ML GOTAS	0,00	NATULAB	0,0000	0,91	3.640,00
124	150,00	AMP	INSULINA GLARGINA LANTUS 100 UI/10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
125	80,00	CX	ISOFLAVONA 150MG COM 60 COMPRIMIDOS	0,00	VITAMED	0,0000	21,54	1.723,20
126	2.000,00	CPR	ISOSSORBIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
127	1.000,00	CPR	IVERMECTINA 6MG	0,00	VITAPAN	0,0000	0,30	300,00
128	1.000,00	CPR	LACTO PURGA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
129	2.000,00	FR	LACTULOSE 667 MG/ML 120 ML	0,00	NATURELIFE	0,0000	6,70	13.400,00
130	2.000,00	CPR	Levodopa + benserazida 100/25 mg	0,00		0,0000	0,00	0,00
131	2.000,00	CPR	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,20	400,00
132	5.000,00	CPR	LEVOFLOXACINO 500 MG	0,00	SANDOZ	0,0000	1,35	6.750,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015

ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE



81.706.251/0001-98

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
 COMERCIAIS LTDA.**

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

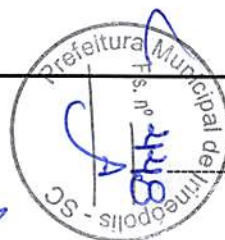
Folha: 8/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**
 Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIM
 Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640

Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
133	20.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG	0,00	MERCK	0,0000	0,099	1.980,00
134	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG	0,00	MERCK	0,0000	0,099	2.970,00
135	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG	0,00	MERCK	0,0000	0,099	2.970,00
136	10.000,00	CPR	LORATADINA 10 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,05	500,00
137	2.000,00	FR	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 ML	0,00	PRATI	0,0000	2,11	4.220,00
138	150.000,00	CPR	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,032	4.800,00
139	50,00	FR	LUBRIFICANTE OFTALMOLÓGICO 10ML	0,00	LATINOFARMA	0,0000	11,06	553,00
140	2.000,00	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG XAROPE - 120 ML	0,00	NATULAB	0,0000	0,94	1.880,00
141	20.000,00	CPR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,079	1.580,00
142	100.000,00	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,034	3.400,00
143	500,00	FR	MALEATO DE TIMOLOL COLIRIO 0,25% - 5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
144	2.000,00	FR	MEBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 20 MG 30 ML	0,00	NATULAB	0,0000	0,77	1.540,00
145	5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG	0,00	SANDOZ	0,0000	0,169	845,00
146	10.000,00	CPR	METILDOPA 250MG	0,00	SANVAL	0,0000	0,108	1.080,00
147	10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 250 MG	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	0,109	1.090,00
148	10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 400 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
149	1.000,00	BIS	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 10% 50MG - 40 GRAMAS	0,00	TEUTO	0,0000	2,00	2.000,00
150	10.000,00	CPR	NAPROXENO 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
151	50.000,00	CPR	NIMESULIDA 100MG	0,00	VITAPAN	0,0000	0,048	2.400,00
152	1.000,00	FR	NIMESULIDA SOLUÇÃO 50MG - 15 ML	0,00	VITAPAN	0,0000	0,85	850,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE

81.706.251/0001-98

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
 COMERCIAIS LTDA.**

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 9/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**
Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIM
Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640 Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
153	500,00	FR	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML 50 ML	0,00	NATULAB	0,0000	1,90	950,00
154	3.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO 2% 60GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
155	1.000,00	TB	NITRATO DE MICONAZOL CREME VAGINAL 2% - 60 GRAMAS	0,00	PRATI	0,0000	4,29	4.290,00
156	1.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL GEL ORAL 2% 40 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
157	1.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL LOÇÃO 2% 30 GR	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	3,55	3.550,00
158	5.000,00	CPR	NITROFURANTOÍNA 100 MG	0,00	HYPERMARCAS	0,0000	0,198	990,00
159	430,00	CART	NORETISTERONA 0,35MG - 35 CPR	0,00		0,0000	0,00	0,00
160	10.000,00	CPR	NORFLOXACINO 400 MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,157	1.570,00
161	100.000,00	CPR	OMEPRAZOL 20 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,035	3.500,00
162	10.000,00	CPR	ONDASETRONA 4 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
163	10.000,00	CPR	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG	0,00	RANBAXY	0,0000	0,68	6.800,00
164	20.000,00	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600MG	0,00	RANBAXY	0,0000	0,69	13.800,00
165	100.000,00	CPR	PARACETAMOL 500 MG	0,00	ZYDUS	0,0000	0,049	4.900,00
166	3.000,00	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG 15 ML	0,00	NATULAB	0,0000	0,58	1.740,00
167	300,00	UN	PASTA D'AGUA - PASTA (F.N.)	0,00	RIOQUIMICA	0,0000	5,09	1.527,00
168	3.000,00	CPR	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
169	1.000,00	FR	PERMETRINA LOÇÃO 5% - 60ML	0,00	MULTILAB	0,0000	2,19	2.190,00
170	100,00	LT	POVIDINE DEGERMANTE - 1000 ML	0,00	RIOQUIMICA	0,0000	12,62	1.262,00
171	100,00	LT	POVIDINE TÓPICO - 1000 ML	0,00	RIOQUIMICA	0,0000	12,27	1.227,00
172	10.000,00	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,118	1.180,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
SÓCIO - GERENTE

81.706.251/0001-98

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
VL. PAROLIM - CEP 80220-410
CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
 AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
 C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
 Processo Licitatório: 13/2015
 Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 10/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**
 Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIM
 Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640

Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
173	10.000,00	CPR	PREDNISONA 5 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,075	750,00
174	30,00	FR	PROTETOR SOLAR FATOR 30 COM 120 ML	0,00	COSMODERMA	0,0000	8,90	267,00
175	150,00	TB	PURILON GEL 25GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
176	3.000,00	ENV	SAIS PARA REIDRATAÇÃO PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL 27,9 GR	0,00	NATULAB	0,0000	0,43	1.290,00
177	1.000,00	CPR	SECNIDAZOL 1000 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,42	420,00
178	30.000,00	CPR	SINVASTATINA 20 MG	0,00	SANDOZ	0,0000	0,058	1.740,00
179	100,00	UN	SOLUÇÃO ANTISSÉPTICA PARA LENTE 120ML	0,00	TEUTO	0,0000	31,70	3.170,00
180	2.000,00	CX	SORO FISIOLÓGICO 100 ML	0,00	HALEX ISTAR	0,0000	1,89	3.780,00
181	1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 250 ML	0,00	HALEX ISTAR	0,0000	2,10	2.100,00
182	1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 500 ML	0,00	HALEX ISTAR	0,0000	2,99	2.990,00
183	500,00	FR	SORO GLICOFISIOLÓGICO - 500ML	0,00	HALEX ISTAR	0,0000	2,99	1.495,00
184	500,00	UN	SORO GLICOSADO 250 ML	0,00	HALEX ISTAR	0,0000	2,69	1.345,00
185	500,00	FR	SORO GLICOSADO 500 ML	0,00	HALEX ISTAR	0,0000	3,42	1.710,00
186	100,00	FR	SORO RINGER COM LACTATO 500ML	0,00	HALEX ISTAR	0,0000	3,15	315,00
187	1.000,00	AMP	SUCCINATO DE HIDROCORTISONE INJETÁVEL 500MG - 4ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
188	1.000,00	BIS	SULFADIAZINA DE PRATA PASTA 1% - 50 GRAMAS	0,00	PRATI	0,0000	4,23	4.230,00
189	10.000,00	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 MG + 80MG	0,00	PRATI	0,0000	0,094	940,00
190	1.000,00	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA SUSPENSÃO ORAL 40MG + 8MG - 50ML	0,00	SOBRAL	0,0000	1,06	1.060,00
191	500,00	FR	SULFATO DE GENTAMICINA COLÍRIO 5MG - 5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
192	30.000,00	CPR	SULFATO FERROSO 40MG Fe++	0,00	NATULAB	0,0000	0,032	960,00

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



ELCIO LUIS BORDIGNON
 SÓCIO - GERENTE

[81 706 251/0001-98]

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 347
 VL. PAROLIM - CEP 80220-410
 CURITIBA - PARANÁ

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

CNPJ: 06.089.125/0001-16 Telefone: (47) 625-1269
AVENIDA 22 DE JULHO, 1070
C.E.P.: 89440-000 - Irineópolis

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

Processo Administrativo: 13/2015
Processo Licitatório: 13/2015
Data do Processo: 20/10/2015

Folha: 11/11

Fornecedor: **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**

Endereço: RUA PROFESSOR LEONIDAS FERREIRA DA COSTA - Bairro: PAROLIM

Cidade: CURITIBA UF: PR CEP: 80220-410

CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 1017604640

Telefone: 4133329188

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
193	1.000,00	FR	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML 20 ML	0,00	NATULAB	0,0000	0,59	590,00
194	1.000,00	CART	TRIQUILAR C/ 21 DRAGEAS	0,00	BAYER	0,0000	5,73	5.730,00
195	30.000,00	CPR	VALPROATO DE SODIO 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
196	2.000,00	FR	VALPROATO DE SÓDIO SOLUÇÃO ORAL 50MG - 100ML	0,00	PRATI	0,0000	2,82	5.640,00
197	10.000,00	CPR	VARFARINA SÓDICA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

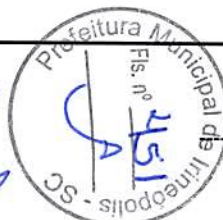
Reservado para
Observações do
Fornecedor:

Total Geral: 523.630,60

(Valores expressos em Reais R\$)

Total por Extenso: (quinhentos e vinte e três mil seiscentos e trinta reais e sessenta centavos)

CURITIBA, 13 de Novembro de 2015



Elcio Luis Bordignon
ELCIO LUIS BORDIGNON
SÓCIO - GERENTE

81.706.251/0001-98

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES
COMERCIAIS LTDA.**

R. PROF. LEONIDAS FERREIRA DA COSTA, 847
VL. PAROLIM - CEP 80220-410
CURITIBA - PARANÁ