

17-3-net.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS - SC

PREGÃO PRESENCIAL N° 005/2015

PRIMEIRO ENVELOPE – PROPOSTA DE PREÇO

ABERTURA: ÀS 09:00 HORAS DE DIA 16/11/2015

PROponente:

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.

CNPJ: 81.706.251/0001-98

RUA: PROF° LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA, N°847

CEP: 80.220-410

FONE: (41) 3052-7900

FAX: (41) 3052-7922

e-mail: juliano.promefarma@hotmail.com

Representações Comerciais Ltda. - CNPJ: 81.706.251/0001-98 - Inscrição Estadual: 101.76046-40
Unidas Ferreira da Costa, 847 - Parolin - CEP: 80220-410 - Curitiba - PR.

1) 3052-7900 / Fax: (41) 3052-7922

nefarma@promefarma.com.br

www.promefarma.com.br

~~Handwritten scribbles and symbols~~

Handwritten marks resembling a pair of parentheses or a smiley face.

Handwritten marks resembling a pair of parentheses or a smiley face.

ANEXO IV

PROPOSTA

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 013/2015
PREGÃO PRESENCIAL Nº. 05/2015 – REGISTRO DE PREÇOS**



A empresa MC SURGICAL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES com sede na rua Ema Taner de Andrade, 1213, Ferrari, Campo Largo/PR, inscrita no cnpj nº 03.648.990/0001-67, abaixo assinada por seu representante legal, interessada na participação do presente pregão, propõe a esse município o fornecimento dos objetos abaixo relacionados, parte deste ato convocatório, e de acordo com a presente proposta comercial, nas seguintes condições:

Item	Unidade	Descrição	Quant	Valor Unit.	Valor Total
175	tubo	Purilon gel 25 gr	150	R\$ 42,00	R\$6.300,00
		TOTAL			RS 6.300,00

- No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, frete, fiscais e comerciais etc. e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.
- Declaramos que o item ofertado atende à todas as especificações descritas no edital.
- **VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL:** 60 (sessenta) dias.
- **PRAZO DE ENTREGA:** 05 (cinco) dias consecutivos.
- **PRAZO DE GARANTIA DO OBJETO:** 2 anos.

Campo Largo, em 13 de novembro de 2015.

Simone C. Novelli
FELIPE MICHAEL MUINIK
CONTADOR MC SURGICAL
RG: 110776391
CPF: 046.431.309-03
CRC PR-064447/O-4



Detalhe do Produto: PURILON GEL COMFEEL COLOPLAST

Nome da Empresa:	COLOPLAST DO BRASIL LTDA		
CNPJ:	02.794.555/0001-88	Autorização:	1043031
Produto:	PURILON GEL COMFEEL COLOPLAST		
Modelo Produto Médico:	Embalagem esteril contendo 8g, 15g ou 25g de PURILON GEL COMFEEL, acondicionada em caixa contendo 10 unidades		
Registro:	10430310011		
Processo:	25351.013298/00-79		
Origem do Produto	FABRICANTE : COLOPLAST A/S - DINAMARCA FABRICANTE : COLOPLAST HUNGARY KFT - HUNGRIA DISTRIBUIDOR : COLOPLAST HUNGARY KFT - HUNGRIA DISTRIBUIDOR : COLOPLAST A/S - DINAMARCA		
Classificação de Risco:	II - MEDIO RISCO		
Vencimento do Registro:	VIGENTE		
			<< VOLTAR



Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) – Trecho 5 – Área Especial 57 - Brasília (DF) - CEP 71205-050 - Tel: (61) 3462-6000 - Disque Saúde: 0 800 61 1997

Copyright © 2003 Anvisa



Visite também nosso e-commerce
www.e-innovatio.com.br

al.com.br



A) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS-SC
PROCESSO LICITATORIO Nº. 13/2015
PREGÃO PRESENCIAL Nº. 05/2015 – REGISTRO DE PREÇOS
MC SURGICAL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES
ENVELOPE N.º 01 – Proposta Comercial

+55 41 3393.1840

contato@mcsurgical.com.br

Rua Ema Taner de Andrade, 1213, Barracão 03

Campo Largo-PR - Brasil

CEP 83 606-360



[Handwritten signature and scribbles in blue ink]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SANTA CATARINA – COMARCA DE RIO DO SUL

BEL. MARIA ZÉLIA DELLA GIUSTINA

TABELIÃ DO 2º OFÍCIO DE NOTAS

CPF Nº 004.487.889-34

Alameda Aristiliano Ramos, 70, Centro, Rio do Sul – CEP: 89.160-000, Fone/Fax: 47-3531.6500, Cx. Postal 97

Livro: 166

Folha: 093

1º TRASLADO

Escritura Pública protocolada sob o nº 12260 em data de 20/06/2014

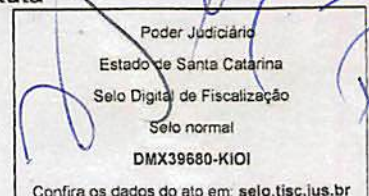
PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ METROMED COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. A SANDRO FABIO GIRARDI, NA FORMA ABAIXO:-

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem, que aos vinte (20) dias do mês de junho (06) do ano de dois mil e quatorze (2014), nesta cidade de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, neste Tabelionato, perante mim, Tabeliã Substituta, compareceu como outorgante, **METROMED COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ(MF) sob número 83.157.032/0001-22, com sede na Estrada Boa Esperança, número 1918, Bairro Fundo Canoas, nesta cidade de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, conforme Contrato Social, devidamente registrado na Junta Comercial do Estado de Santa Catarina - JUCESC, sob número 42201426310, em 20.05.1991 e Contrato da 11ª Alteração Contratual, datado de 26.09.2012, devidamente registrado na Junta Comercial do Estado de Santa Catarina - JUCESC, sob número 20122485963, em 10.10.2012, conforme Certidão Simplificada da Junta Comercial do Estado de Santa Catarina - JUCESC, datada de 28.05.2013, neste ato representada por seu sócio administrador, **NELSI FELISBERTO DA SILVA**, brasileiro, nascido no dia 11.03.1958, casado, empresário, portador da Carteira de Identidade número 578.699-1-SESP-SC e inscrito no CPF(MF) sob número 292.800.449-15, domiciliado e residente na Rua Augusto Perfolli, número 161, Bairro Fundo Canoas, nesta cidade de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, a presente identificada neste ato pelos documentos supra mencionados, de cuja capacidade jurídica dou fé. Por este público instrumento disse que nomeava e constituía seu bastante procurador, **SANDRO FABIO GIRARDI**, brasileiro, casado, auxiliar de escritório, portador da Carteira de Identidade número 7R/2.495.315-SSP-SC e inscrito no CPF(MF) sob número 806.811.159-04, domiciliado e residente na Travessa Valderedo Bastos, número 55, Bairro Santa Galo, nesta cidade de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, a quem confere os poderes específicos para o outorgado representar a outorgante em procedimentos licitatórios, em qualquer esfera do poder público, seja municipal, estadual ou federal, podendo no desempenho do presente mandato, apresentar propostas, analisar editais, apresentar impugnações e recurso, bem como praticar quaisquer atos, mesmo não expressamente descritos neste instrumento e que sejam necessários à perfeita e irrestrita representação dos interesses da outorgante perante os órgãos públicos responsáveis por licitações em que esta participar. **(SOB MINUTA). (OS DADOS DO OUTORGADO FORAM FORNECIDOS POR CONTA E RESPONSABILIDADE DA OUTORGANTE).** Os documentos apresentados para a lavratura do presente ato se encontram arquivados por meio de fotocópias, conforme determina o parágrafo único do art. 799, do Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de Santa Catarina. Assim o disse do que dou fé e me pediu este instrumento o qual foi lido por mim, Tabeliã Substituta e sendo achado conforme, aceita, outorga e assina. Eu, Suyan Carla da Silva, Tabeliã Substituta, que digitei. Eu, Maria Zélia Della Giustina, Tabeliã de Notas, subscrevo, dou fé e assino. C.M. 17545. Emolumentos: R\$ 39,90 + Selo: R\$ 1,45 = R\$ 41,35. Rio do Sul, 20 de Junho de 2014. (a) (a) **METROMED COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.** - Outorgante representada por **NELSI FELISBERTO DA SILVA, MARIA ZÉLIA DELLA GIUSTINA - TABELIÃ.. NADA MAIS. TRASLADADA EM SEGUIDA.** Eu, ~~_____~~ Tabeliã Substituta, que no impedimento ocasional da Tabeliã, digitei, subscrevo, dou fé e assino.

Rio do Sul, 20 de Junho de 2014.

Em testº. _____ da verdade.

SUYAN CARLA DA SILVA - Tabeliã Substituta





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888
PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS,
INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Eptácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



CERTIDÃO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude etc...

Certifica com base na Lei 8935/94 - art. 7º - inc. V, que o(s) documento(s) em anexo é reprodução fiel do original que me foi apresentado e neste ato confirmo sua autenticidade através do Código de Controle e Autenticação abaixo.
O referido é verdade, dou fé.

Este documento foi emitido em 11/05/2015 às 16:36:41 (hora de Brasília).

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b0ee8146ca5aa58f8273042126ac7e70880937501c594fa3167d46ebdfa
4b48401a77befc3b608d6ed363567685f70e1ea1459ab6a650f85e39b8e0d1e2d0e857

A chave digital acima, garante que este documento foi gerado para METROMED COM DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA e emitido através do site do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com a Legislação Federal em vigor Art 1º. e 10º. § 1º. da MP 2200/01.

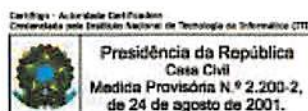
Esta certidão tem a sua validade até: 11/05/2016 às 12:39:37 (Dia/Mês/Ano)

Código de Controle da Certidão: 371140

Código de Controle da Autenticação:

47680805151716270109-1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por qualquer pessoa e a qualquer momento através do site: <http://www.azevedobastos.not.br>



[Handwritten signatures and scribbles in blue ink on the right side of the page.]



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
SANDRO FABIO GIRARDI

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR/UF
2495315 SSP SC

CPF
806.811.159-04 DATA NASCIMENTO
18/10/1971

FILIAÇÃO
VILI MARINO GIRARDI
EDI MARIA GIRARDI

PERMISSÃO ACC CAT HAB
AB AB

Nº REGISTRO
01121955820 VALIDADE
06/04/2020 1ª HABILITACAO
23/02/1995

OBSERVAÇÕES
A

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RIO DO SUL, SC DATA DE EMISSAO
13/04/2015

Vanderlei O. Rosso 46580088607
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO ASSINATURA DO EMISSOR SC106671391

DE TRAN. SC (SANTA CATARINA)
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1086802247

PROIBIDO PLASTIFICAR
1086802247

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.8749
Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.336/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conteúdo gravado em meio digitalizado, reproduzido fielmente.

Cod. Autenticação: 47680805151716040046-1; Data: 08/05/2015 17:16:28

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: ABR61934-BF7M.
Valor Total do Ato: R\$ 2,39

Contra os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.jus.br>

Bel. Valdeci Miranda Cavalcanti
Tribler

[Handwritten signatures and scribbles in blue ink]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888
PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS,
INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Eptácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



CERTIDÃO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude etc...

Certifica com base na Lei 8935/94 - art. 7º - inc. V, que o(s) documento(s) em anexo é reprodução fiel do original que me foi apresentado e neste ato confirmo sua autenticidade através do Código de Controle e Autenticação abaixo.

O referido é verdade, dou fé.

Este documento foi emitido em 11/05/2015 às 16:39:15 (hora de Brasília).

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b0ee8146ca5aa58f8273042126ac7e708c7d34a24e2e5a95ced74e85b3
a2b31c91a77befc3b608d6ed363567685f70e1ecf8735cceb8f85237c278521acb80244

A chave digital acima, garante que este documento foi gerado para METROMED COM DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA e emitido através do site do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com a Legislação Federal em vigor Art 1º. e 10º. § 1º. da MP 2200/01.

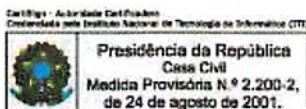
Esta certidão tem a sua validade até: 11/05/2016 às 12:39:37 (Dia/Mês/Ano)

Código de Controle da Certidão: 371137

Código de Controle da Autenticação:

47680805151716040046-1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada por qualquer pessoa e a qualquer momento através do site: <http://www.azevedobastos.not.br>



[Handwritten signature and notes in blue ink]



Declaração

A Empresa Metromed Comercio de Material Médico Hospitalar Ltda, CNPJ Nº 83.157.032/0001-22, Insc. Estadual Nº 252.244.710, sediada na Estrada Boa Esperança, 1918, Fundo Canoas, Rio do Sul (SC), Cep 89.163-920, Declara:

O objeto licitado atende fielmente todas as especificações e exigências do Edital.

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.

Que cumprimos todos os itens estabelecidos no edital e especificações constantes nesse anexo e minuta contratual.

Banco: Brasil – Agencia: 5221-3 – Conta: 282.126-5 – Praça: Rio do Sul (SC).

Representante Legal da Empresa (Procurador) para assinatura do Contrato: Sandro Fabio Girardi, Brasileiro, Casado, Depto de Licitações portador da Carteira de Identidade nº 7R/2.495.315 e do CPF nº 806.811.159-04.

Garantimos a qualidade e as características do objeto licitado, no prazo de até 12 Meses

Validade da Proposta: 60 Dias
Prazo de Entrega: 05 Dias
Condições de Pagamento: 30 Dias

83.157.032/0001-22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
Fundo Canoas – Cep: 89.163-920

┌ Rio do Sul – SC ─┐

Rio do Sul, SC 9 novembro, 2015

METROMED – Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.


Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04

METROMED COM. DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA
Estrada Boa Esperança, 1918 – Fundo Canoas - FONE (47) 3531-9800 - CEP 89.163-920
RIO DO SUL - SC CNPJ: 83.157.032/0001-22 - INSC. EST: 252.244.710
E-MAIL: metromed@metromed.com.br

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

83.157.032/000.22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 1/11

Fornecedor: Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda
Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

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		0,0000	0,00	0,00
3	200,00	TB	ACETONIDO DE TRIANCINOLONA EM ORABASE 1MG 10GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
6	50.000,00	CPR	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
7	30.000,00	CPR	ACIDO FOLICO 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
8	1.000,00	FR	ÁCIDO FÓLICO SOLUÇÃO ORAL 0,2MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
11	10.000,00	CPR	ALBENDAZOL 400 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
12	3.000,00	FR	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40 MG/ML 10 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
16	30.000,00	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
17	3.000,00	FR	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO ORAL 50/12,5MG 75ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
18	50.000,00	CPR	AMOXICILINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
19	3.000,00	FR	AMOXICILINA PÓ PARA SUSPENSÃO 50 MG 150 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
Setor de Licitações



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

83.157.032/000.22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
 Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 2/11

Fornecedor: **Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda**
 Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
 Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
 CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
20	3.000,00	CAP	AMPICILINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
23	4.000,00	CPR	AZITROMICINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
24	5.000,00	FR	AZITROMICINA PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 40MG 22,5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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 ANLÓDIPINO 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
30	3.000,00	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG SOLUÇÃO INALANTE 20ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
31	1.000,00	AMP	BROMETO N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,00		0,0000	0,00	0,00
32	1.000,00	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML - FRASCO COM 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
33	100.000,00	CPR	CAPTÓPRIL 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
36	10.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG CACO3 + 400UI	0,00		0,0000	0,00	0,00
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 LÍTIO 300MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
 Setor de Licitações



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

83.157.032/000.22

Metromed Com. de Material
 Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
 Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL
 Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 3/11

Fornecedor: **Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda**
 Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
 Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
 CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

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		0,0000	0,00	0,00
43	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
44	2.000,00	AMP	CEFTRIAXONA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1G	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
47	1.000,00	FR	CETOCONAZOL XAMPU 2% 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
53	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10 ML SOLUÇÃO NASAL 10 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
54	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 30 ML SOLUÇÃO NASAL	0,00		0,0000	0,00	0,00
55	15.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
56	130.000,00	UN	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
 Setor de Licitações



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

83.157.032/000-22

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

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

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

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

Folha: 4/11

Fornecedor: Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda
Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

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		0,0000	0,00	0,00
62	200,00	TB	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% 30 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
65	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE LOPERAMINA 2 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
66	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
67	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
70	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
71	2.000,00	FR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO ORAL 4MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
72	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
73	40.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
74	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 25 MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
75	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
76	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
77	100.000,00	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
Setor de Licitações



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

83.157.032/0001-22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 5/11

Fornecedor: Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda
Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

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		0,0000	0,00	0,00
79	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
80	1.000,00	AMP	COMPLEXO B INJETAVEL 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
84	3.000,00	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG - 100ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
87	100,00	TB	DICLOFENACO EMULGEL - 60 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
90	2.000,00	CPR	DIMETICONA 40MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
91	1.000,00	AMP	DIPIRONA SÓDICA + BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
92	50.000,00	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
93	2.000,00	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
94	3.000,00	AMP	DIPIRONA SOLUÇÃO INJETAVEL 500MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
95	1.000,00	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
96	25.000,00	CPR	ESPIROLACTONA 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
97	2.000,00	FR	ESTEARATO DE ERITROMICINA SUSPENSÃO ORAL 50MG - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04

Setor de Licitações



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

83.157.032/000.22

Metromed Com. de Material
 Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
 Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL
 Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 6/11

Fornecedor: **Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda**
 Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
 Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
 CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

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		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		0,0000	0,00	0,00
101	100,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,02 MG + 0,10 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
102	3.200,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		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		0,0000	0,00	0,00
113	100,00	AMP	FUROSEMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
114	50.000,00	CPR	GLIBENCLAMIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
 Setor de Licitações



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

83.157.032/000.22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 7/11

Fornecedor: Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda
Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
121	100.000,00	CPR	IBUPROFENO 600 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
126	2.000,00	CPR	ISOSSORBIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
127	1.000,00	CPR	IVERMECTINA 6MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
133	20.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
134	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
135	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
Setor de Licitações



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

83.157.032/000-22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
 Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 8/11

Fornecedor: **Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda**
 Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
 Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
 CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
136	10.000,00	CPR	LORATADINA 10 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
137	2.000,00	FR	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
138	150.000,00	CPR	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
142	100.000,00	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
145	5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
146	10.000,00	CPR	METILDOPA 250MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
147	10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
151	50.000,00	CPR	NIMESULIDA 100MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
152	1.000,00	FR	NIMESULIDA SOLUÇÃO 50MG - 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
153	500,00	FR	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML 50 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
156	1.000,00	BIS	NITRATO DE MICONAZOL GEL ORAL 2% 40 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
 Setor de Licitações



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

83.157.032/000-22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
 Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 9/11

Fornecedor: **Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda**
 Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
 Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
 CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

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		0,0000	0,00	0,00
158	5.000,00	CPR	NITROFURANTOÍNA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
161	100.000,00	CPR	OMEPRAZOL 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
164	20.000,00	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
165	100.000,00	CPR	PARACETAMOL 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
166	3.000,00	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
169	1.000,00	FR	PERMETRINA LOÇÃO 5% - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
170	100,00	LT	POVIDINE DEGERMANTE - 1000 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
171	100,00	LT	POVIDINE TÓPICO - 1000 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
172	10.000,00	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
173	10.000,00	CPR	PREDNISONA 5 MG	0,00	Prati Donaduzzi	0,0000	0,12	1.200,00
174	30,00	FR	PROTETOR SOLAR FATOR 30 COM 120 ML	0,00	Bio Inove	0,0000	5,98	179,40
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	Prati Donaduzzi	0,0000	0,73	2.190,00
177	1.000,00	CPR	SECNIDAZOL 1000 MG	0,00	Prati Donaduzzi	0,0000	0,68	680,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
 Setor de Licitações



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

83.157.032/000.22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 10/11

Fornecedor: Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda
Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

Rio do Sul - SC

Telefone: 4735319800

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
178	30.000,00	CPR	SINVASTATINA 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	Basa	0,0000	2,19	4.380,00
181	1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 250 ML	0,00	Basa	0,0000	2,47	2.470,00
182	1.000,00	FR	SORO FISIOLÓGICO 500 ML	0,00	Basa	0,0000	2,77	2.770,00
183	500,00	FR	SORO GLICOFISIOLÓGICO - 500ML	0,00	Equiplex	0,0000	4,03	2.015,00
184	500,00	UN	SORO GLICOSADO 250 ML	0,00	Equiplex	0,0000	2,97	1.485,00
185	500,00	FR	SORO GLICOSADO 500 ML	0,00	Equiplex	0,0000	3,99	1.995,00
186	100,00	FR	SORO RINGER COM LACTATO 500ML	0,00	Equiplex	0,0000	4,38	438,00
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 Donaduzzi	0,0000	5,99	5.990,00
189	10.000,00	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 MG + 80MG	0,00	Prati Donaduzzi	0,0000	0,13	1.300,00
190	1.000,00	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA SUSPENSÃO ORAL 40MG + 8MG - 50ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
193	1.000,00	FR	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
194	1.000,00	CART	TRIQUILAR C/ 21 DRÁGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
195	30.000,00	CPR	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
196	2.000,00	FR	VALPROATO DE SÓDIO SOLUÇÃO ORAL 50MG - 100ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
Setor de Licitações



ESTÁDO 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

83.157.032/000.22

Metromed Com. de Material
Médico Hospitalar Ltda.

Estrada Boa Esperança, 1918
Fundo Canoas - Cep: 89.163-920

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 11/11

Fornecedor: **Metromed Com. de Mat. Med. Hospitalar Ltda**
Endereço: Estrada Boa Esperança, 1918 - Bairro: Fundo Canoas
Cidade: Rio do Sul UF: SC CEP: 89163-920
CNPJ: 83.157.032/0001-22 Inscrição Estadual: 252.244.710

┌ Rio do Sul - SC ─┐

Telefone: 4735319800

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

Reservado para
Observações do
Fornecedor:

Total Geral: 27.092,40

(Valores expressos em Reais R\$)

Total por Extenso: (vinte e sete mil noventa e dois reais e quarenta centavos)

Rio do Sul, 10 de Novembro de 2015

METROMED - Com. de Material Médico Hospitalar Ltda.

Sandro Fabio Girardi - CPF: 806.811.159-04
Setor de Licitações





Fundo Municipal da Saúde de Irineópolis

Comissão Permanente de Licitação

Rua : Paraná, 168 - Centro

Irineópolis - SC

Cep: 89.440-000

Pregão Presencial Nº 05/2015

Processo Licitatório Nº 13/2015

Abertura: **16 novembro, 2015**

Hora: **9:00**

Objeto:

Aquisição de Medicamentos

Envelope Nº 01

Proposta de Preços



metromed

MÃOS DADAS PELA SAÚDE

[Handwritten signature]

METROMED - MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR

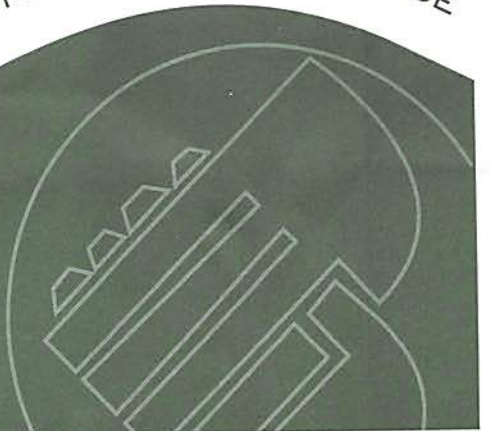
ESTRADA BOA ESPERANÇA, 1918 - FUNDO CANOAS - RIO DO SUL/SC - CEP 891 63-920

CNPJ- 83.157.032/0001-22 - INSCR. EST. 252.244.710

FONE/FAX: (47) 3531-9800

E-MAIL: METROMED@METROMED.COM.BR

MÃOS DADAS PELA SAÚDE MÃOS DADAS PELA SAÚDE



su r O d J q b f

l
p

A
g
v

u
O r s b 2 d p q s

AO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS
PREGÃO PRESENCIAL Nº 05/2015- REGISTRO DE PREÇOS
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 13/2015



DECLARAÇÃO

A empresa Angaí Distribuidora de Medicamentos Ltda, sediada na Rodovia da Uva, nº 902, bairro Roça Grande, na cidade de Colombo- Pr, declara sob as penas da lei, que os objetos ofertados atendem todas as especificações descrita no Edital.

Colombo, 10 de novembro de 2015.


Angaí Distribuidora de Medicamentos Ltda
ROSEMERY AMÉRICO CALVO
Sócia Gerente
CPF 020.219.419-14
RG 4.241.127-2

CNPJ
04.217.590/0001-60
**ANGAI DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS LTDA**
Rodovia da Uva, nº 902 - Roça Grande
CEP 83.402-000 - Colombo - 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

CNPJ
04.217.590/0001-60
ANGAI DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS LTDA

Rodovia da Uva, nº 902 - Raça Grande
 CEP 83402-000 - Colombo - Paraná

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 1/11

Fornecedor: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: **RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE**

Cidade: **COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000**

CNPJ: **04.217.590/0001-60**

Inscrição Estadual: **9029641428**

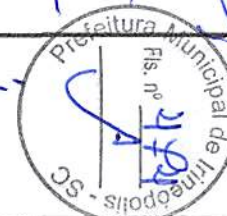
Telefone: **4136067535**

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		0,0000	0,00	0,00
3	200,00	TB	ACETONIDO DE TRIANCINOLONA EM ORABASE 1MG 10GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
6	50.000,00	CPR	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	0,00	IMEC	0,0000	0,021	1.050,00
7	30.000,00	CPR	ACIDO FOLICO 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
8	1.000,00	FR	ÁCIDO FÓLICO SOLUÇÃO ORAL 0,2MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
11	10.000,00	CPR	ALBENDAZOL 400 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,77	7.700,00
12	3.000,00	FR	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40 MG/ML 10 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
16	30.000,00	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
17	3.000,00	FR	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO ORAL 50/12,5MG 75ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
18	50.000,00	CPR	AMOXICILINA 500 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,12	6.000,00
19	3.000,00	FR	AMOXICILINA PÓ PARA SUSPENSÃO 50 MG 150 ML	0,00	PRATI	0,0000	3,65	10.950,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Lucho L. Santos
 Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda

ROSEMERI SALVADOR
 Rosemery Américo Salvador
 SÓCIA GERENTE - CPF 020.219.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
 Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE
 Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000
 CNPJ: 04.217.590/0001-60

Inscrição Estadual: 9029641428

Telefone: 4136067535

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
20	3.000,00	CAP	AMPICILINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
23	4.000,00	CPR	AZITROMICINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
24	5.000,00	FR	AZITROMICINA PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 40MG 22,5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	TEUTO	0,0000	6,50	6.500,00
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	GEOLAB	0,0000	0,019	950,00
30	3.000,00	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG SOLUÇÃO INALANTE 20ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
31	1.000,00	AMP	BROMETO N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,00	TEUTO	0,0000	1,12	1.120,00
32	1.000,00	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML - FRASCO COM 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
33	100.000,00	CPR	CAPTOPRIL 25 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,014	1.400,00
34	200,00	FR	CARBAMAZEPINA 20MG 100ML - XAROPE	0,00	MEDLEY	0,0000	3,90	780,00
35	50.000,00	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,075	3.750,00
36	10.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG CACO3 + 400UI	0,00	GEOLAB	0,0000	0,21	2.100,00
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

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda

Resumo do Pedido
 Sócia Gerente CPF 02719.419-14



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: ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE

Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000

CNPJ: 04.217.590/0001-60

Inscrição Estadual: 9029641428

Telefone: 4136067535

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	0,34	10.200,00
43	3.000,00	FR	CEFALEXINA SÓDICA OU CLORIDRATO DE CEFALEXINA SUSPENSÃO ORAL 50 MG/ML 60 ML	0,00	ABL	0,0000	7,40	22.200,00
44	2.000,00	AMP	CEFTRIAXONA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1G	0,00	TEUTO	0,0000	3,85	7.700,00
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		0,0000	0,00	0,00
47	1.000,00	FR	CETOCONAZOL XAMPU 2% 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	ZYDUS	0,0000	0,14	5.600,00
50	10.000,00	CPR	CLARITROMICINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
53	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10 ML SOLUÇÃO NASAL 10 ML	0,00		0,0000	0,00	0,90
54	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 30 ML SOLUÇÃO NASAL	0,00		0,0000	0,00	0,00
55	15.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,22	3.300,00
56	130.000,00	UN	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,039	5.070,00
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		0,0000	0,00	0,00
59	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda

ROSEMERI SALVADOR

Rosemeri Américo Salvador

SÓCIA GERENTE

CPF 070.219.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: **RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE**

Cidade: **COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000**

CNPJ: **04.217.590/0001-60**

Inscrição Estadual: **9029641428**

Telefone: **4136067535**

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
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	0,052	5.200,00
62	200,00	TB	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% 30 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
65	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE LOPERAMINA 2 MG	0,00	GLOBO	0,0000	0,075	750,00
66	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
67	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	0,00	MERCK	0,0000	0,047	2.350,00
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		0,0000	0,00	0,00
70	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
71	2.000,00	FR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO ORAL 4MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
72	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
73	40.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG	0,00	ZYDUS	0,0000	0,17	6.800,00
74	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 25 MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
75	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,013	650,00
76	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
77	100.000,00	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	0,00	ZYDUS	0,0000	0,148	14.800,00
78	20.000,00	CPR	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Leandro L. Santos
Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda
ROSEMARIA VARELA
Sócia Gerente CPF 020.719.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE

Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000

CNPJ: 04.217.590/0001-60

Inscrição Estadual: 9029641428

Telefone: 4136067535

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
79	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
80	1.000,00	AMP	COMPLEXO B INJETAVEL 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	0,58	1.740,00
84	3.000,00	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG - 100ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
85	2.000,00	AMP	DEXAMETASONA INJETÁVEL 4MG - 1ML	0,00	TEUTO	0,0000	0,77	1.540,00
86	100.000,00	CPR	DIAZEPAN 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
87	100,00	TB	DICLOFENACO EMULGEL - 60 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
88	10.000,00	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 25 MG	0,00	ALTHAIA	0,0000	0,29	2.900,00
89	25.000,00	CPR	DIGOXINA 0,25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
90	2.000,00	CPR	DIMETICONA 40MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
91	1.000,00	AMP	DIPIRONA SÓDICA + BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
92	50.000,00	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG	0,00	SOBRAL	0,0000	0,073	3.650,00
93	2.000,00	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
94	3.000,00	AMP	DIPIRONA SOLUÇÃO INJETAVEL 500MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
95	1.000,00	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
96	25.000,00	CPR	ESPIROLACTONA 25 MG	0,00	ASPEN	0,0000	0,096	2.400,00
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

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Deando L. Santos
 Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda.

ROSEMEYR SALVADOR
 Sécia Gerente - CPF 020.217.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
 Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE
 Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000
 CNPJ: 04.217.590/0001-60 Inscrição Estadual: 9029641428
 Telefone: 4136067535

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
99	100,00	BIS	ESTROGÊNIO 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		0,0000	0,00	0,00
101	100,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,02 MG + 0,10 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
102	3.200,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	CAZI	0,0000	0,24	2.400,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		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		0,0000	0,00	0,00
113	100,00	AMP	FUROSEMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
114	50.000,00	CPR	GLIBENCLAMIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda

ROSEMERI SALVADOR
 SOCIA GERENTE

CPF 020.219.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
 Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE
 Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000
 CNPJ: 04.217.590/0001-60 Inscrição Estadual: 9029641428
 Telefone: 4136067535

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
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	0,015	1.500,00
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	0,24	4.800,00
121	100.000,00	CPR	IBUPROFENO 600 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,078	7.800,00
122	3.000,00	FR	IBUPROFENO GOTAS 20MG 100ML	0,00	MULTILAB	0,0000	3,05	9.150,00
123	4.000,00	UN	IBUPROFENO 50MG 30ML GOTAS	0,00	TEUTO	0,0000	0,95	3.800,00
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	PHARMASCINCE	0,0000	20,80	1.664,00
126	2.000,00	CPR	ISSORBIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
127	1.000,00	CPR	IVERMECTINA 6MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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	ZYDUS	0,0000	0,75	3.750,00
133	20.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG	0,00	MERCK	0,0000	0,089	1.780,00
134	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG	0,00	MERCK	0,0000	0,089	2.670,00
135	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG	0,00	MERCK	0,0000	0,095	2.850,00
136	10.000,00	CPR	LORATADINA 10 MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,043	430,00
137	2.000,00	FR	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda

ROSEMERI SALVADOR
 Sócia Gerente - CPF 020.219.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
 Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE
 Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000
 CNPJ: 04.217.590/0001-60 Inscrição Estadual: 9029641428
 Telefone: 4136067535

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
138	150.000,00	CPR	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,035	5.250,00
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	0,049	980,00
142	100.000,00	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,037	3.700,00
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		0,0000	0,00	0,00
145	5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG	0,00	EMS	0,0000	0,14	700,00
146	10.000,00	CPR	METILDOPA 250MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
147	10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
151	50.000,00	CPR	NIMESULIDA 100MG	0,00	VITAPAN	0,0000	0,049	2.450,00
152	1.000,00	FR	NIMESULIDA SOLUÇÃO 50MG - 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
153	500,00	FR	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML 50 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
158	5.000,00	CPR	NITROFURANTOÍNA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Leandro L. Santini
 Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda.
 ROSEMERI SALVADOR
 Rosemeri Américo Salvador
 SÓCIA GERENTE
 Sócia Gerente - CPF 020.719.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE

Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000

CNPJ: 04.217.590/0001-60

Inscrição Estadual: 9029641428

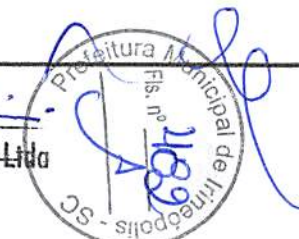
Telefone: 4136067535

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
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		0,0000	0,00	0,00
161	100.000,00	CPR	OMEPRAZOL 20 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,037	3.700,00
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		0,0000	0,00	0,00
164	20.000,00	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
165	100.000,00	CPR	PARACETAMOL 500 MG	0,00	PRATI	0,0000	0,044	4.400,00
166	3.000,00	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
169	1.000,00	FR	PERMETRINA LOÇÃO 5% - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
170	100,00	LT	POVIDINE DEGERMANTE - 1000 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
171	100,00	LT	POVIDINE TÓPICO - 1000 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
172	10.000,00	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
173	10.000,00	CPR	PREDNISONA 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
174	30,00	FR	PROTETOR SOLAR FATOR 30 COM 120 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
177	1.000,00	CPR	SECNIDAZOL 1000 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
178	30.000,00	CPR	SINSTATINA 20 MG	0,00	MERCK	0,0000	0,049	1.470,00
179	100,00	UN	SOLUÇÃO ANTISSÉPTICA PARA LENTE 120ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Leandro L. Santos
 Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda

ROSEMERI SALVADOR,
 Rosemeri Americo Salvador
 SOCIA GERENTE
 C/ain Gerente - CPF 070.719.419-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
 Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE
 Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000
 CNPJ: 04.217.590/0001-60 Inscrição Estadual: 9029641428
 Telefone: 4136067535

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
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	TEUTO	0,0000	5,85	5.850,00
188	1.000,00	BIS	SULFADIAZINA DE PRATA PASTA 1% - 50 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
189	10.000,00	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 MG + 80MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
190	1.000,00	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA SUSPENSÃO ORAL 40MG + 8MG - 50ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	0,033	990,00
193	1.000,00	FR	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
194	1.000,00	CART	TRIQUILAR C/ 21 DRAGEAS	0,00	BAYER	0,0000	6,85	6.850,00
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		0,0000	0,00	0,00

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

Leandro L. Santos
 Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda

Rosângela Maria Salvador
 Sócia Gerente - CPF 020.751.19-14



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: **ANGAI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
Endereço: RODOVIA DA UVA, 902 - Bairro: ROÇA GRANDE
Cidade: COLOMBO UF: PR CEP: 83402-000
CNPJ: 04.217.590/0001-60 Inscrição Estadual: 9029641428

Telefone: 4136067535

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

Reservado para
Observações do
Fornecedor:

VALIDADE DA PROPOSTA DE 60 DIAS DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O OBJETO OFERTADO ATENDE TODAS AS
ESPECIFICAÇÕES DESCRITAS NO EDITAL

Total Geral: 218.084,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Total por Extenso: (duzentos e dezoito mil oitenta e quatro reais)

COLOMBO, 5 de Novembro de 2015

deandrea L. Santos
Angai Distribuidora de Medicamentos Ltda.

ROSEMERI SALVADOR
Rosemeri Americo Salvador
SOCIA GERENTE
CPF 020.219.419-14



CNPJ
04.217.590/0001-60
ANGAI DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS LTDA
Rodovia da Uva, nº 902 - Roça Grande
CEP 83.402-000 - Colombo - Paraná



ANGAÍ
Distribuidora de Medicamentos Ltda.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRINEÓPOLIS - S
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 13/2015
PRESENCIAL Nº 05/2015 - REGISTRO DE PRE
ANGAÍ DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Handwritten signature in blue ink, possibly reading "J. M. ...".

35

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02 - I.E. : 039/0157570
RUA SIDNEY GUERRA 283 LOTEAMEN NOVA ITALIA - LINHO
ERECIM - RS
CEP: 99701-760
Telefone: 54 3522-4273
E-mail: licitacao02@inovamed-rs.com.br

Inovamed Com. de Medicamentos Ltda
CNPJ 12 889 035/0001-02 I.E. 039/0157570
Fone/Fax (54) 3522 4273
Rua Dr. Sidney Guerra, 283 - B. Linho
CEP 99701-760 Erechim - RS



ERECIM - RS, 04 de Novembro de 2015

A.
Fundo Municipal de Saude de Irineopolis -SC
Av 22 de julho 1080 - Centro
CEP: 89440-000
Irineopolis - SC

Referência : Pregão Presencial Nº 05/2015
Processo Nº 13/2015
Data de Abertura dia 16/11/2015 as 09:00

Prezados Senhores,

Atendendo a licitação em referência apresentamos a seguir nossa proposta.

Condições gerais da proposta:

Validade da Proposta: 60 dias (Conforme Edital)
Prazo de Entrega : 05 dias úteis (Conforme Edital)
Pagamento : 30 dias consecutivos (Conforme Edital)

Banco(s) para depósito:

BANCO DO BRASIL - Agência 8108-6 - Conta Corrente 61.027-5
BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - Agência 3113 Conta Corrente 764-9 CP: 003

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO

Sedinei Stievens
Sócio Gerente
Nacionalidade: Brasileiro
Estado civil: Solteiro
Profissão: Empresário
RG: 1089436834 SJS/RS
CPF: 004.421.050-70
Endereço: Rua Dr. Sidney Guerra, 283, Bairro Linho Erechim/RS CEP:99701-760
Email: licitacao03@inovamed-rs.com.br

Item	Nosso Código	Qtde	Und	Descrição / Descrição Técnica / Observação	Preço Unitário R\$	Total Item R\$
012	572	3.000	FRS	A.bendazol 40 Mg/ML 10 ML Fr A.bendazol 40 Mg/ML Caixa C/200 Frascos C/10 ML (Origem: Nacional) Fabricante: Prat. Donaduzzi Registro M.S.: 1.2568.0029.004-1	1,124	3.372,00

Preço Unitário: UM REAL E CENTO E VINTE E QUATRO MILESIMOS DE REAL

Total Item: TRÊS MIL, TREZENTOS E SETENTA E DOIS REAIS

Sedinei R. Stievens
Sócio-Gerente
RG: 1089436834
CPF: 004.421.050-70

014 733 2.000 CP Alendronato de Sodio 70 Mg Cp 0,296 592,00
 Endrostan 70 Mg Caixa C/200 Cp (50 Blister C/4
 Cp) (Origem: Nacional)
 Fabricante: Delta
 Registro M.S.: 1.0440.0157.004-5

Preço Unitário: DUZENTOS E NOVENTA E SEIS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: QUINHENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS

018 427 50.000 CAPS Amoxicilina 500 Mg Cap 0,148 7.400,00
 Amoxicilina 500 Mg Caixa C/350 Cap (50 Blister
 C/7 Cap) (Origem: Nacional)
 Fabricante: Aurobindo Pharma
 Registro M.S.: 1.5167.0019.004-3

Preço Unitário: CENTO E QUARENTA E OITO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: SETE MIL E QUATROCENTOS REAIS

019 779 3.000 FRS Amoxicilina 50 Mg/Ml 150 Ml Fr 4,23 12.690,00
 Amoxicilina 50 Mg/Ml Caixa C/50 Fr 150 ML
 (Origem: Nacional)
 Fabricante: Prati Donaduzzi
 Registro M.S.: 1.2568.0156.004-0

Preço Unitário: QUATRO REAIS E VINTE E TRÊS CENTAVOS

Total Item: DOZE MIL, SEISCENTOS E NOVENTA REAIS

026 544 200 FRS Dipropionato de Beclometasona 250 Mcg 200 53,97 10.794,00
 Doses (Oral) Fr /Isen D
 Clenil HFA Jet 250 Mcg Caixa C/1 Frasco C/200
 Doses (Oral) (Origem: Nacional)
 Fabricante: Chiesi
 Registro M.S.: 1.0058.0111.010-2

Preço Unitário: CINQUENTA E TRÊS REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS

Total Item: DEZ MIL, SETECENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS

034 56 200 FRS Carbamazepina 20 Mg/Ml 100 Ml Fr 4,10 820,00
 Carbamazepina 20 Mg Frasco C/100 Ml (Origem:
 Nacional)
 Fabricante: Medley
 Registro M.S.: 1.8326.0225.001-8

Preço Unitário: QUATRO REAIS E DEZ CENTAVOS

Total Item: OITOCENTOS E VINTE REAIS

044 14 2.000 F/A Ceftriaxona Sodica 1 G Pó/inj IV S/Dil F/A 3,69 7.380,00
 Triaxton 1 G Pó/inj IV Caixa C/100 F/A S/Dil
 (Origem: Nacional)
 Fabricante: Blau Farmaceutica S/A
 Registro M.S.: 1.1637.0101.006-1

Preço Unitário: TRÊS REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS

Total Item: SETE MIL, TREZENTOS E OITENTA REAIS



047 206 1.000 FRS Cetocozazol 20 Mg/Ml 100 Ml Fr 4,08 4.080,00
 Cetocozazol 20 Mg/Ml Caixa C/ 100 Frascos 100
 Ml (Origem: Nacional)
 Fabricante: Prati Donaduzzi
 Registro M.S.: 1.2568.0123.002-4

Preço Unitário: QUATRO REAIS E OITO CENTAVOS

Total Item: QUATRO MIL E OITENTA REAIS

049 89 40.000 CP Citalopram 20 Mg Cp 0,139 5.560,00
 Citalopram 20 mg Caixa C/30 Cp (Origem: Índia)
 Fabricante: Zydus Nikkho
 Registro M.S.: 1.5651.0011.001-2

Preço Unitário: CENTO E TRINTA E NOVE MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: CINCO MIL, QUINHENTOS E SESENTA REAIS

055 11 15.000 CP Cloridrato de Amiodarona 200 Mg Cp 0,259 3.885,00
 Amiron 200 Mg Caixa C/500 Cp Sulcados (50
 Blister C/10 Cp) (Origem: Nacional)
 Fabricante: Geolab
 Registro M.S.: 1.5423.0002.004-2

Preço Unitário: DUZENTOS E CINQUENTA E NOVE MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: TRÊS MIL, OITOCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS

062 49 200 BIS Cloridrato de Lidocaina 20 Mg/g 30 G Bis 1,486 297,20
 Labcaina 20 Mg/g Geleia Bisnaga C/30 G Caixa
 C/100 Bisnagas (Origem: Nacional)
 Fabricante: Phariab
 Registro M.S.: 1.4107.0056.008-2

Preço Unitário: UM REAL E QUATROCENTOS E OITENTA E SEIS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: DUZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS

066 30 30.000 CP Cloridrato de Metformina 500 Mg Cp 0,053 1.590,00
 Cloridrato de Metformina 500 Mg Caixa C/30 Cp
 (3 Blister C/10 Cp) (Origem: Nacional)
 Fabricante: Merck
 Registro M.S.: 1.0089.0275.002-0

Preço Unitário: CINQUENTA E TRÊS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, QUINHENTOS E NOVENTA REAIS

067 60 50.000 CP Cloridrato de Metformina 850 Mg Cp /Isen 0,054 2.700,00
 Cloridrato de Metformina 850 Mg Caixa C/30 Cp
 (2 Blister C/15 Cp) (Origem: Nacional)
 Fabricante: Merck
 Registro M.S.: 1.0089.0275.001-2

Preço Unitário: CINQUENTA E QUATRO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: DOIS MIL E SETECENTOS REAIS

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'D' and 'P']

071	41	2.000	FRS	Cloridrato de Metoclopramida 4 MG/ML 10 ML Fr	0,584	1.168,00
				Cloridrato de Metoclopramida 4 MG/ML Caixa C/48 Fr 10 ML (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Mariol		
				Registro M.S.: 1.6241.0004.002-1		

Preço Unitário: QUINHENTOS E OITENTA E QUATRO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, CENTO E SESSENTA E OITO REAIS

072	67	5.000	CP	Cloridrato de Nortriptilina 50 Mg	0,346	1.730,00
				Cloridrato de Nortriptilina 50 Mg Caixa C/30 Cp (3 Blister C/10 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Medley		
				Registro M.S.: 1.0181.0555.002-5		

Preço Unitário: TREZENTOS E QUARENTA E SEIS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, SETECENTOS E TRINTA REAIS

073	33	40.000	CP	Cloridrato de Paroxetina 20 Mg Cp	0,139	5.560,00
				Cloridrato de Paroxetina 20 Mg Caixa C/30 Cp (Origem: Índia)		
				Fabricante: Zydus Nikkho		
				Registro M.S.: 1.5651.0005.001-1		

Preço Unitário: CENTO E TRINTA E NOVE MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: CINCO MIL, QUINHENTOS E SESSENTA REAIS

076	132	30.000	CP	Cloridrato de Ranitidina 150 Mg Cp	0,078	2.340,00
				Ranitidil 150 Mg Caixa C/300 Cp (30 Blister C/10 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Medquimica		
				Registro M.S.: 1.0917.0077.003-7		

Preço Unitário: SETENTA E OITO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: DOIS MIL, TREZENTOS E QUARENTA REAIS

077	92	100.000	CP	Cloridrato de Sertralina 50 Mg Cp	0,139	13.900,00
				Cloridrato de Sertralina 50 Mg Caixa C/30 Cp Sulcados (3 Blister C/ 10 Cp) (Origem: Índia)		
				Fabricante: Zydus Nikkho		
				Registro M.S.: 1.5651.0010.001-7		

Preço Unitário: CENTO E TRINTA E NOVE MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: TREZE MIL E NOVECENTOS REAIS

094	722	3.000	F/A	Dipirona Sodica 500 Mg/ML Sol/Inj IM/IV 2 ML F/A	0,388	1.164,00
				Santidor 500 Mg/ML Sol/Inj IM/IV Caixa C/ 100 F/A 2 ML (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Santisa		
				Registro M.S.: 1.0186.0012.002-1		

Preço Unitário: TREZENTOS E OITENTA E OITO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS





095	19	1.000	AMP	Enantato de Noretisterona + Val. Estradiol 50+5 Mg/Ml 1 Ml Amp /Isen Noregyna 50/5 Mg/Ml Caixa C/ 1 Ampola de 1 Ml (Origem: Nacional) Fabricante: Mabra Registro M.S.: 1.7794.0003.001-7	5,75	5.750,00
-----	----	-------	-----	---	------	----------

Preço Unitário: CINCO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS

Total Item: CINCO MIL, SETECENTOS E CINQUENTA REAIS

098	490	100	CX	Estrogenios Conjugados 0,3 Mg Cp D Premarin 0,3 Mg Caixa C/28 Cp (Origem: Irlanda) Fabricante: Wyeth Registro M.S.: 1.2110.0015.003-3	19,88	1.988,00
-----	-----	-----	----	---	-------	----------

Preço Unitário: DEZENOVE REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS

Total Item: UM MIL, NOVECENTOS E OITENTA E OITO REAIS

102	16	3.200	ENV	Levonorgestrel + Ethinilestradiol 0,15/0,03 Mg Drag /Isen Ciclofemme 0,15/0,03 Mg Caixa C/1050 (50 Blister C/21 Drageas) (Origem: Nacional) Fabricante: Mabra Registro M.S.: 1.7794.0002.002-1	0,483	1.545,60
-----	----	-------	-----	---	-------	----------

Preço Unitário: QUATROCENTOS E OITENTA E TRÊS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E SESENTA CENTAVOS

108	228	5.000	CP	Fluconazol 150 Mg Cp Flucovil 150 Mg Caixa C/100 Cp (50 Blister C/2 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: Medquimica Registro M.S.: 1.0917.0055.006-1	0,173	865,00
-----	-----	-------	----	--	-------	--------

Preço Unitário: CENTO E SETENTA E TRÊS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: OITOCENTOS E SESENTA E CINCO REAIS

112	43	40.000	CP	Furosemida 40 Mg Cp Diuremica 40 Mg Caixa C/500 Cp Sulcados (25 Blister C/20 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: Geolab Registro M.S.: 1.5423.0023.002-0	0,039	1.560,00
-----	----	--------	----	---	-------	----------

Preço Unitário: TRINTA E NOVE MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, QUINHENTOS E SESENTA REAIS

113	735	100	F/A	Furosemida 10 Mg/Ml Sol/Inj IM/IV 2 Ml F/A Furosantisa 10 Mg/Ml Sol/Inj IM/IV Caixa C/100 F/A 2 Ml (Nacional) Fabricante: Santisa Registro M.S.: 1.0186.0018.001-6	0,42	42,00
-----	-----	-----	-----	--	------	-------

Preço Unitário: QUARENTA E DOIS CENTAVOS

Total Item: QUARENTA E DOIS REAIS

114	50	50.000	CP	Glibenclamida 5 Mg Cp	0,025	1.250,00
				Gliconil 5 Mg Caixa C/500 Cp Sulcados (25 Blister C/20 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Medquimica		
				Registro M.S.: 1.0917.0064.002-8		

Preço Unitário: VINTE E CINCO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

118	48	100.000	CP	Hidroclorotiazida 25 Mg Cp /Isen	0,017	1.700,00
				Hidromed 25 Mg Caixa C/500 Cp Sulcados (25 Blister C/20 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: CIMED		
				Registro M.S.: 1.4381.0065.005-6		

Preço Unitário: DEZESSETE MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL E SETECENTOS REAIS

121	234	100.000	CP	Ibuprofeno 600 Mg Cp	0,065	6.500,00
				Ibupril 600 Mg Caixa C/200 Cp (20 Blister C/10 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Teuto		
				Registro M.S.: 1.0370.0076.013-1		

Preço Unitário: SESSENTA E CINCO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: SEIS MIL E QUINHENTOS REAIS

132	91	5.000	CP	Levofloxacino 500 Mg Cp	0,795	3.975,00
				Levofloxacino 500 Mg Caixa C/7 Cp (Origem: Índia)		
				Fabricante: Zydus Nikkho		
				Registro M.S.: 1.5651.0030.002-4		

Preço Unitário: SETECENTOS E NOVENTA E CINCO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: TRÊS MIL, NOVECENTOS E SETENTA E CINCO REAIS

133	80	20.000	CP	Levotiroxina Sodica 100 Mcg Cp	0,092	1.840,00
				Levotiroxina Sódica 100 Mcg Caixa C/30 Cp Sulcados (2 Blister C/15 Cp) (Origem: Alemanha)		
				Fabricante: Merck		
				Registro M.S.: 1.0089.0355.013-0		

Preço Unitário: NOVENTA E DOIS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, OITOCENTOS E QUARENTA REAIS

134	73	30.000	CP	Levotiroxina Sodica 25 Mcg Cp	0,098	2.940,00
				Levotiroxina Sódica 25 Mcg Caixa C/30 Cp Sulcados (2 Blister C/15 Cp) (Origem: Alemanha)		
				Fabricante: Merck		
				Registro M.S.: 1.0089.0355.002-5		

Preço Unitário: NOVENTA E OITO MILÉSIMOS DE REAL



Total Item: DOIS MIL, NOVECENTOS E QUARENTA REAIS

135	77	30.000	CP	Levotiroxina Sódica 50 Mcg Cp	0,10	3.000,00
Levotiroxina Sódica 50 Mcg Caixa C/30 Cp Sulcados (2 Blister C/15 Cp) (Origem: Alemanha) Fabricante: Merck Registro M.S.: 1.0089.0355.008-4						

Preço Unitário: DEZ CENTAVOS

Total Item: TRÊS MIL REAIS

136	57	10.000	CP	Loratadina 10 Mg Cp	0,041	410,00
Loratil 10 Mg Caixa C/480 Cp (40 Blister C/ 12 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: Geolab Registro M.S.: 1.5423.0003.002-1						

Preço Unitário: QUARENTA E UM MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: QUATROCENTOS E DEZ REAIS

138	59	150.000	CP	Losartana Potássica 50 Mg Cp /Isen	0,035	5.250,00
Losartana Potássica 50 Mg Caixa C/75 Cp (5 Blister C/15 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: Teuto Registro M.S.: 1.0370.0505.004-3						

Preço Unitário: TRINTA E CINCO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: CINCO MIL, DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

141	18	20.000	CP	Maleato de Dexclorfeniramina 2 Mg Cp	0,052	1.040,00
Hystin 2 Mg Caixa C/500 Cp (25 Blister C/20 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: Geolab Registro M.S.: 1.5423.0012.002-0						

Preço Unitário: CINQUENTA E DOIS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL E QUARENTA REAIS

142	1	100.000	CP	Maleato de Enalapril 10 Mg Cp /Isen	0,04	4.000,00
Enalamed 10 Mg Caixa C/500 Cp Sulcados (25 Blister C/20 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: CIMED Registro M.S.: 1.4381.0058.017-1						

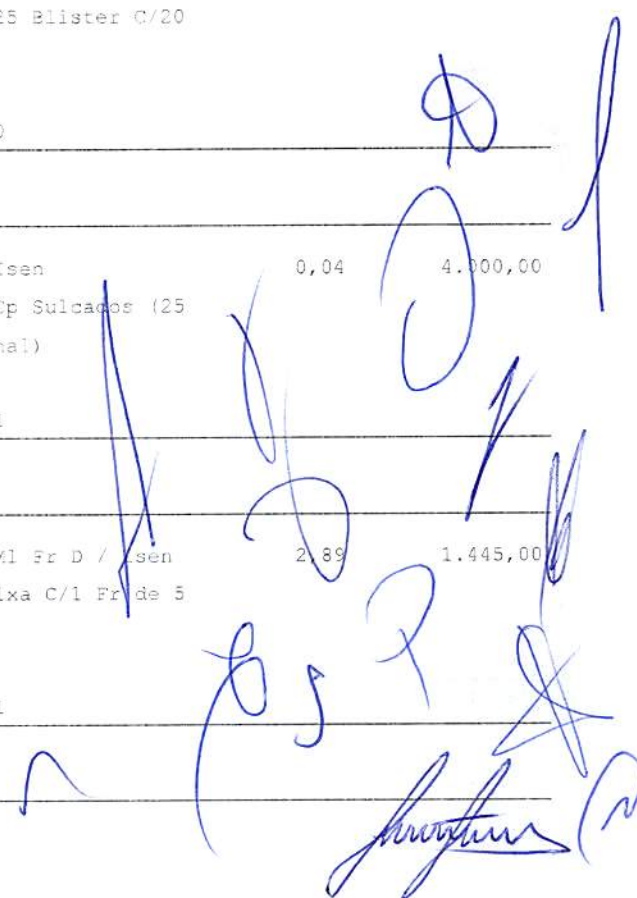
Preço Unitário: QUATRO CENTAVOS

Total Item: QUATRO MIL REAIS

143	656	500	FRS	Maleato de Timolol 2,5 Mg/ML 5 ML Fr D / Isen	2,89	1.445,00
Maleato de Timolol 2,5 Mg/ML Caixa C/1 Fr de 5 ML (Origem: Nacional) Fabricante: Biosintética Registro M.S.: 1.1213.0315.002-1						

Preço Unitário: DOIS REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS

Total Item: UM MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS



146	739	10.000	CP	Metildopa 250 Mg Cp	0,117	1.170,00
				Venopressin 250 Mg Caixa C/500 Cp (50 Blister C/10 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Tks Farmaceutica		
				Registro M.S.: 1.4682.0009.005-4		

Preço Unitário: CENTO E DEZESSETE MILESIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, CENTO E SETENTA REAIS

151	45	50.000	CP	Nimesulida 100 Mg Cp	0,065	3.250,00
				Nisoflan 100 Mg Caixa C/480 Cp (40 Blister C/12 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Geolab		
				Registro M.S.: 1.5423.0013.002-6		

Preço Unitário: SESSENTA E CINCO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: TRÊS MIL, DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

160	125	10.000	CP	Norfloxacin 400 Mg Cp	0,142	1.420,00
				Floximed 400 Mg Caixa C/420 Cp (60 Blister C/7 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Medquimica		
				Registro M.S.: 1.0917.0045.003-2		

Preço Unitário: CENTO E QUARENTA E DOIS MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL, QUATROCENTOS E VINTE REAIS

161	38	100.000	CAPS	Omeprazol 20 Mg Cap	0,039	3.900,00
				Omenax 20 Mg Caixa C/490 Cap (35 Blister C/14 Cp) (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Geolab		
				Registro M.S.: 1.5423.0019.012-6		

Preço Unitário: TRINTA E NOVE MILESIMOS DE REAL

Total Item: TRÊS MIL E NOVECENTOS REAIS

163	204	10.000	CP	Oxalato de Escitalopram 10 Mg Cp	0,478	4.780,00
				Oxalato de Escitalopram 10 Mg Caixa C/30 Cp		
				Fabricante: Eurofarma		
				Registro M.S.: 1.0043.1083.005-0		

Preço Unitário: QUATROCENTOS E SETENTA E OITO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: QUATRO MIL, SETECENTOS E OITENTA REAIS

164	149	20.000	CP	Oxcarbazepina 600 Mg Cp	0,859	17.180,00
				Oxcarbazepina 600 Mg Caixa C/30 Cp (Origem: Nacional)		
				Fabricante: Medley		
				Registro M.S.: 1.0181.0511.007-6		

Preço Unitário: OITOCENTOS E CINQUENTA E NOVE MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: DEZESSETE MIL, CENTO E OITENTA REAIS



Inovamed Com. de Medicamentos Ltda
CNPJ 12 889 035/0001-02 I.E. 039/0157570
Fone/Fax (54) 3522 4273
Rua Dr. Sidney Guerra, 283 - B. Linho
CEP 99701-760 Erechim - RS



192	17	30.000	CP	Sulfato Ferroso 40 Mg Cp	0,034	1.020,00
Hematofer 40 Mg Caixa C/500 Cp (25 Blister C/20 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: Prati Donaduzzi Registro M.S.: 1.2568.0048.002-7						

Preço Unitário: TRINTA E QUATRO MILÉSIMOS DE REAL

Total Item: UM MIL E VINTE REAIS

196	288	2.000	FRS	Valproato de Sódio 50 Mg/ML 100 ML Fr	2,07	4.140,00
Valproato de Sódio 50 Mg/ML Caixa C/50 Frascos C/100 ML (Origem: Nacional) Fabricante: Teuto Registro M.S.: 1.0370.0465.002-0						

Preço Unitário: DOIS REAIS E SETE CENTAVOS

Total Item: QUATRO MIL, CENTO E QUARENTA REAIS

Valor Total da Proposta R\$: 168.962,80 - CENTO E SESSENTA E OITO MIL, NOVECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E OITENTA CENTAVOS

Declaramos que validade dos produtos é de 06 meses.


Declaramos que os objetos ofertados atendem todas as especificações descritas no Edital.

Declaramos que nos sujeitamos às normas do presente Edital, à Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, bem como as demais Leis, Decretos, Portarias e Resoluções cujas as normas incidam sobre a presente Licitação. Os produtos cotados apresentam seus preços livres de impostos, taxas e frete, e outras quaisquer despesas que incidam sobre a contratação.

A presente proposta está amparada pela Lei de Responsabilidade Fiscal n.101 de 04/05/00 e o descumprimento do pagamento conforme previsto em Edital é passível de punição ao administrador público.

Agradecemos a oportunidade e nos colocamos à disposição dos Senhores para dirimir quaisquer dúvidas que se fizerem necessárias para um melhor entendimento de nossa proposta.

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA


Sedinei R. Stievens
Cargo: Sócio Gerente
RG : 1089436834 SJS/RS
CPF: 004.421.050-70

Sedinei R. Stievens
Sócio-Gerente
RG: 1089436834
CPF: 004.421.050-70

Atenciosamente

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

Folha: 1/10

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

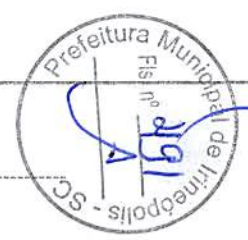
Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**
Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO
Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000
CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscrição Estadual: 039/0157570 Telefone: 5435224273

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		0,0000	0,00	0,00
3	200,00	TB	ACETONIDO DE TRIANCINOLONA EM ORABASE 1MG 10GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
6	50.000,00	CPR	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
7	30.000,00	CPR	ACIDO FOLICO 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
8	1.000,00	FR	ÁCIDO FÓLICO SOLUÇÃO ORAL 0,2MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
11	10.000,00	CPR	ALBENDAZOL 400 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
12	3.000,00	FR	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40 MG/ML 10 ML	0,00	PRATI	0,0000	1,124	3.372,00
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	DELTA	0,0000	0,296	592,00
15	20.000,00	CPR	ALOPURINOL 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
16	30.000,00	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
17	3.000,00	FR	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO ORAL 50/12,5MG 75ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
18	50.000,00	CPR	AMOXICILINA 500 MG	0,00	AUROBINDO	0,0000	0,148	7.400,00
19	3.000,00	FR	AMOXICILINA PÓ PARA SUSPENSÃO 50 MG 150 ML	0,00	PRATI	0,0000	4,23	12.690,00
20	3.000,00	CAP	AMPICILINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
21	5.000,00	CPR	ANTIETANOL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

Inovamed Com. de Medicamentos Ltda
CNPJ 12 889 035/0001-02 I.E. 039/0157570
Fone/Fax (54) 3522 4273
Rua Dr. Sidney Guerra, 283 - B. Linho
CEP 99701-760 Erechim - RS

Sedinei R. Stievens
Sócio-Gerente
RG: 1069436834
CPF: 004.421.050-70
SEDINEI STIEVENS



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: 2/10

Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO

Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual: 039/0157570

Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
22	80.000,00	CPR	ATENOLOL 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
23	4.000,00	CPR	AZITROMICINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
24	5.000,00	FR	AZITROMICINA PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 40MG 22,5ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	CHIESI	0,0000	53,97	10.794,00
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		0,0000	0,00	0,00
30	3.000,00	FR	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG SOLUÇÃO INALANTE 20ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
31	1.000,00	AMP	BROMETO N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,00		0,0000	0,00	0,00
32	1.000,00	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML - FRASCO COM 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
33	100.000,00	CPR	CAPTOPRIL 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
34	200,00	FR	CARBAMAZEPINA 20MG 100ML - XAROPE	0,00	MEDLEY	0,0000	4,10	820,00
35	50.000,00	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
36	10.000,00	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 500 MG CACOS + 400UI	0,00		0,0000	0,00	0,00
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 LÍTIO 300MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015


 SEDINEI STIEVENS

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 5/2015 - PR

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

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

Folha: 3/10

Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**
 Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO
 Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000
 CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscrição Estadual: 039/0157570 Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
43	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
44	2.000,00	AMP	CEFTRIAXONA PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL 1G	0,00	BLAU	0,0000	3,69	7.380,00
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		0,0000	0,00	0,00
47	1.000,00	FR	CETOCONAZOL XAMPU 2% 100 ML	0,00	PRATI	0,0000	4,08	4.080,00
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	ZYDUS	0,0000	0,139	5.560,00
50	10.000,00	CPR	CLARITROMICINA 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
53	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10 ML SOLUÇÃO NASAL 10 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
54	1.000,00	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 30 ML SOLUÇÃO NASAL	0,00		0,0000	0,00	0,00
55	15.000,00	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,259	3.885,00
56	130.000,00	UN	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
62	200,00	TB	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% 30 GRAMAS	0,00	PHARLAB	0,0000	1,486	297,20
63	100,00	AMP	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SOLUÇÃO INJETÁVEL COM VASOCONSTRITOR 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

[Handwritten Signature]
 SEDINET STIEVENS



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: 4/10

Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO

Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual: 039/0157570

Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
64	100,00	AMP	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM VASOCONSTRICTOR 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
65	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE LOPERAMINA 2 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
66	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG	0,00	MERCK	0,0000	0,053	1.590,00
67	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	0,00	MERCK	0,0000	0,054	2.700,00
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		0,0000	0,00	0,00
70	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
71	2.000,00	FR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO ORAL 4MG - 10ML	0,00	MARIOL	0,0000	0,584	1.168,00
72	5.000,00	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG	0,00	MEDLEY	0,0000	0,346	1.730,00
73	40.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG	0,00	ZYDUS	0,0000	0,139	5.560,00
74	2.000,00	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 25 MG - 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
75	50.000,00	CPR	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
76	30.000,00	CPR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,078	2.340,00
77	100.000,00	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG	0,00	ZYDUS	0,0000	0,139	13.900,00
78	20.000,00	CPR	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
79	10.000,00	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
80	1.000,00	AMP	COMPLEXO B INJETAVEL 2 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
84	3.000,00	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG - 100ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

Sedine Stevens
 SEDINE STEVENS

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IRINEOPOLIS

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 5/2015 - PR

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

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

Folha: 5/10

Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO

Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual: 039/0157570

Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
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		0,0000	0,00	0,00
87	100,00	TB	DICLOFENACO EMULGEL - 60 GR	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
90	2.000,00	CPR	DIMETICONA 40MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
91	1.000,00	AMP	DIPIRONA SÓDICA + BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
92	50.000,00	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
93	2.000,00	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500 MG - 10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
94	3.000,00	AMP	DIPIRONA SOLUÇÃO INJETAVEL 500MG - 2 ML	0,00	SANTISA	0,0000	0,388	1.164,00
95	1.000,00	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG	0,00	MABRA	0,0000	5,75	5.750,00
96	25.000,00	CPR	ESPIROLACTONA 25 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	WYETH	0,0000	19,88	1.988,00
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		0,0000	0,00	0,00
101	100,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,02 MG + 0,10 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
102	3.200,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONOGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG COM 21 DRÁGEAS	0,00	MABRA	0,0000	0,483	1.545,60
103	600,00	CART	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,02MG + 0,15MG COM 21 CAPSULAS	0,00		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

SEDINEI STIEVENS



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: 6/10

Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO

Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual: 039/0157570

Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desclo.	Preço Unitário	Preço Total
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	0,173	865,00
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		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	GEOLAB	0,0000	0,039	1.560,00
113	100,00	AMP	FUROSEMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 MG 2 ML	0,00	SANTISA	0,0000	0,42	42,00
114	50.000,00	CPR	GLIBENCLAMIDA 5MG	0,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,025	1.250,00
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		0,0000	0,00	0,00
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	CIMED	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		0,0000	0,00	0,00
121	100.000,00	CPR	IBUPROFENO 600 MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,065	6.500,00
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		0,0000	0,00	0,00
124	150,00	AMP	INSULINA GLARGINA LANTUS 100 UI/10ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015


 SEDINEI STIEVENS

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: 7/10

Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO

Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual: 039/0157570

Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
125	80,00	CX	ISOFLAVONA 150MG COM 60 COMPRIMIDOS	0,00		0,0000	0,00	0,00
126	2.000,00	CPR	ISOSSORBIDA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
127	1.000,00	CPR	IVERMECTINA 6MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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	ZYDUS	0,0000	0,795	3.975,00
133	20.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG	0,00	MERCK	0,0000	0,092	1.840,00
134	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MG	0,00	MERCK	0,0000	0,098	2.940,00
135	30.000,00	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG	0,00	MERCK	0,0000	0,10	3.000,00
136	10.000,00	CPR	LORATADINA 10 MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,041	410,00
137	2.000,00	FR	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
138	150.000,00	CPR	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	0,00	TEUTO	0,0000	0,035	5.250,00
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	0,052	1.040,00
142	100.000,00	CPR	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG	0,00	CIMED	0,0000	0,04	4.000,00
143	500,00	FR	MALEATO DE TIMOLOL COLIRIO 0,25% - 5ML	0,00	BIOSINTETICA	0,0000	2,89	1.445,00
144	2.000,00	FR	MEBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 20 MG 30 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
145	5.000,00	CPR	MESILATO DE DOXAZOSINA 2MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
146	10.000,00	CPR	METILDOPA 250MG	0,00	TKS	0,0000	0,117	1.170,00
147	10.000,00	CPR	METRONIDAZOL 250 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

SEDINEI STIEVENS



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: 8/10

Fornecedor: INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO

Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual: 039/0157570

Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
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		0,0000	0,00	0,00
151	50.000,00	CPR	NIMESULIDA 100MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,065	3.250,00
152	1.000,00	FR	NIMESULIDA SOLUÇÃO 50MG - 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
153	500,00	FR	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML 50 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
158	5.000,00	CPR	NITROFURANTOÍNA 100 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	0,142	1.420,00
161	100.000,00	CPR	OMEPRAZOL 20 MG	0,00	GEOLAB	0,0000	0,039	3.900,00
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	EUROFARMA	0,0000	0,478	4.780,00
164	20.000,00	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600MG	0,00	MEDLEY	0,0000	0,859	17.180,00
165	100.000,00	CPR	PARACETAMOL 500 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
166	3.000,00	FR	PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG 15 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
169	1.000,00	FR	PERMETRINA LOÇÃO 5% - 60ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
170	100,00	LT	POVIDINE DEGERMANTE - 1000 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

SEDINEI STIEVENS

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: 9/10

Fornecedor: **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO

Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual: 039/0157570

Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
171	100,00	LT	POVIDINE TÓPICO - 1000 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
172	10.000,00	CPR	PREDNISONA 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
173	10.000,00	CPR	PREDNISONA 5 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
174	30,00	FR	PROTETOR SOLAR FATOR 30 COM 120 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
177	1.000,00	CPR	SECNIDAZOL 1000 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
178	30.000,00	CPR	SINVASTATINA 20 MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
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		0,0000	0,00	0,00
188	1.000,00	BIS	SULFADIAZINA DE PRATA PASTA 1% - 50 GRAMAS	0,00		0,0000	0,00	0,00
189	10.000,00	CPR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 MG + 80MG	0,00		0,0000	0,00	0,00
190	1.000,00	FR	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA SUSPENSÃO ORAL 40MG + 8MG - 50ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	0,034	1.020,00

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

SEDINEI STIEVENS



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: 10/10

Fornecedor: INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: RUA DR. SIDNEY GUERRA, 283 - Bairro: LINHO
Cidade: ERECHIM UF: RS CEP: 99700-000
CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscrição Estadual: 039/0157570
Telefone: 5435224273

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desclo.	Preço Unitário	Preço Total
193	1.000,00	FR	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25MG/ML 20 ML	0,00		0,0000	0,00	0,00
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	TEUTO	0,0000	2,07	4.140,00
197	10.000,00	CPR	VARFARINA SÓDICA 5MG	0,00		0,0000	0,00	0,00

Reservado para
Observações do
Fornecedor:

Condições gerais da proposta: Validade da Proposta: 60 dias (Conforme Edital) Prazo de Entrega : 05 dias úteis (Conforme Edital)
Pagamento : 30 dias consecutivos (Conforme Edital)
Declaramos que validade dos produtos é de 06 meses. Declaramos que os objetos ofertados atendem todas as especificações descritas no Edital. Os Produtos cotados apresentam seus preços livres de impostos, taxas e frete, e outras quaisquer despesas que incidam sobre a contratação.

Total Geral: 168.982,80

(Valores expressos em Reais R\$)

total por Extenso: (cento e sessenta e oito mil novecentos e oitenta e dois reais e oitenta centavos)

ERECHIM, 4 de Novembro de 2015

Inovamed Com. de Medicamentos Ltda
CNPJ 12 889 035/0001-02 I.E. 039/0157570
Fone/Fax (54) 3522 4273
Rua Dr. Sidney Guerra, 283 - B. Linho
CEP 99701-760 Erechim - RS

Sedinei R. Stievens
Sócio-Gerente
RG: 1089436834
CPF: 004.421.050-70

SEDINEI STIEVENS