

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 15/2017 - PR**

**CNPJ:** 10.971.858/0001-57  
**RUA ERNANI COTRIN, 187**  
**C.E.P.:** 88745-000 - Capivari de Baixo - SC

**Processo Administrativo:** 25/2017  
**Processo de Licitação:** 25/2017  
**Data do Processo:** 21/09/2017

Folha: 1/7

**OBJETO DA LICITAÇÃO:**

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FARMÁCIA BÁSICA, CAPS E PRONTO ATENDIMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPIVARI DE BAIXO/SC

**ATA DE REUNIÃO DE JULGAMENTO DE PROPOSTAS Nr.**

Ao(s) 4 de Outubro de 2017, às 09:00 horas, na sede da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO, reuniram-se os membros da Comissão de Licitação, designada pela(o) Decreto nº 732/2017, para julgamento das propostas de preço das proponentes habilitadas para fornecimento e/ou execução dos itens descritos no Processo Licitatório nº 25/2017, Licitação nº 15/2017 - PR, na modalidade de PREGÃO PRESENCIAL.

Inicialmente procedeu-se a leitura do teor das propostas para estudo e análise de preço e outros fatores previstos no edital. Logo após julgadas as propostas, a comissão emitiu o parecer discriminando o(s) vencedor(es), conforme segue abaixo:

**Parecer da Comissão:** Aberto os envelopes contendo as propostas de preço a Pregoeira junto a equipe de apoio constataram que as propostas apresentadas pelas empresas atenderam o instrumento convocatório. Em virtude de problemas técnicos junto ao sistema Betha decidiu-se junto aos licitantes pela suspensão do presente certame, deixando o mesmo agendado para as 8hs do dia 05/10/2017.

**Participante: 6282 - ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
17	AMINOFILINA 24 MG INJETÁVEL C/ 10 ML (AMPOLA)	UN	300,00	Teuto	0,0000	0,69	207,00
21	AMOXICILINA 500 MG COMP	UN	50.000,00	Teuto	0,0000	0,13	6.500,00
30	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI INJETÁVEL (AMPOLA)	UN	5.000,00	Teuto	0,0000	9,09	45.450,00
39	CAPTOPRIL 25 MG	UN	151.000,00	Geolab	0,0000	0,02	3.020,00
40	CARBAMAZEPINA 200 MG (COMPRIMIDO)	UN	120.000,00	Teuto	0,0000	0,06	7.200,00
43	CEFALEXINA SODICA 250 MG/5 ML C/ 60 ML (FRASCO)	UN	6.000,00	Teuto	0,0000	4,24	25.440,00
47	CITALOPRAM 20MG (comprimido)	UN	5.000,00	Torrent	0,0000	0,12	600,00
52	CLORETO DE SODIO 0,9% spray nasal	UN	2.000,00	Natulab	0,0000	0,93	1.860,00
55	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG (COMPRIMIDO)	UN	220.000,00	Teuto	0,0000	0,03	6.600,00
119	IBUPROFENO 50 MG/ML GOTAS C/ 30 ML (FRASCO)	UN	8.000,00	Teuto	0,0000	0,89	7.120,00
129	LAMOTRIGINA 100MG (comprimido)	UN	1.000,00	Teuto	0,0000	0,30	300,00
143	LORAZEPAM 2 MG (COMPRIMIDO)	UN	80.000,00	Teuto	0,0000	0,07	5.600,00
179	RANITIDINA INJETAVEL 50MG/2ML	UN	2.000,00	Teuto	0,0000	0,31	620,00
192	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400 MG (COMPRIMIDO)	UN	20.000,00	Teuto	0,0000	0,07	1.400,00
193	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 40MG+8MG/ML C/80 ML (FRASCO)	UN	200,00	Teuto	0,0000	1,57	314,00
200	TOPIRAMATO 25MG (COMPRIMIDO)	UN	3.000,00	E.M.S	0,0000	0,21	630,00
<b>Total do Participante -----&gt;</b>							<b>112.861,00</b>

**Participante: 6563 - SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
8	ACIDO VALPROICO 250 MG/5 ML C/ 100 ML (FRASCO)	UN	800,00	TEUTO	0,0000	2,08	1.664,00
10	ADENOSINA INJETÁVEL 6MG/2ML	UN	200,00	HIPOLABOR	0,0000	8,19	1.638,00
13	AGUA DESTILADA 20ML INJETAVEL	UN	2.500,00	SAMTEC	0,0000	0,27	675,00
15	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL C/ 10 ML (FRASCO)	UN	2.000,00	GEOLAB	0,0000	0,94	1.880,00
24	ANLODIPINO 5 MG	UN	400.000,00	GEOLAB	0,0000	0,02	8.000,00
29	AZITROMICINA 500MG (COMPRIMIDO)	UN	9.000,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,40	3.600,00
31	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI INJETÁVEL (AMPOLA)	UN	2.000,00	TEUTO	0,0000	7,28	14.560,00
36	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25 MG/ML C/20 ML (FRASCO)	UN	5.000,00	TEUTO	0,0000	0,63	3.150,00
37	BROMOPRIDA 5 MG/ML INJETÁVEL C/ 2 ML (AMPOLA)	UN	1.500,00	HIPOLABOR	0,0000	0,57	855,00
41	CARBONATO DE LITIO 300MG (COMPRIMIDO)	UN	80.000,00	ACTAVIS	0,0000	0,14	11.200,00
42	CEFALEXINA 500 MG	UN	80.000,00	TEUTO	0,0000	0,34	27.200,00
46	CIPROFLOXACINO 500 MG	UN	18.000,00	PRATI	0,0000	0,16	2.880,00
49	CLONAZEPAM 0,5 MG (COMPRIMIDO)	UN	80.000,00	GEOLAB	0,0000	0,05	4.000,00
54	CLORETO DE SUXAMETONIO 500mg INJETAVEL	UN	200,00	BLAU	0,0000	9,99	1.998,00
63	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG (COMPRIMIDO)	UN	15.000,00	HIPOLABOR	0,0000	0,06	900,00

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 15/2017 - PR**

**CNPJ: 10.971.858/0001-57**  
**RUA ERNANI COTRIN, 187**  
**C.E.P.: 88745-000 - Capivari de Baixo - SC**

**Processo Administrativo: 25/2017**  
**Processo de Licitação: 25/2017**  
**Data do Processo: 21/09/2017**

Folha: 2/7

**Participante: 6563 - SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
65	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG (COMPRIMIDO)	UN	200.000,00	TEUTO	0,0000	0,07	14.000,00
71	DEXAMETASONA 0,1 % CREME C/ 10 G (TUBO)	UN	5.000,00	MULTILAB	0,0000	0,65	3.250,00
72	DEXAMETASONA 4 MG INJETÁVEL C/ 2,5 ML (AMPOLA)	UN	3.000,00	FARMACE	0,0000	0,50	1.500,00
82	DIPIRONA SÓDICA 500 MG INJETÁVEL C/ 2 ML (AMPOLA)	UN	6.000,00	FARMACE	0,0000	0,30	1.800,00
83	DOPAMINA 5 MG INJETAVEL C/ 10 ML (AMPOLA)	UN	400,00	TEUTO	0,0000	0,94	376,00
84	DOPUTAMINA, CLORIDRATO 250MG/20ML INJETAVEL COM 20ML	UN	300,00	TEUTO	0,0000	3,67	1.101,00
91	ESPIRONOLACTONA 25 MG	UN.	200.000,00	EMS	0,0000	0,14	28.000,00
92	FENITOINA SODICA 100 MG (COMPRIMIDO)	UN	50.000,00	TEUTO	0,0000	0,19	9.500,00
99	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML	UN	3.000,00	FARMACE	0,0000	0,30	900,00
100	FUROSEMIDA 40 MG	UN.	200.000,00	HIPOLABOR	0,0000	0,02	4.000,00
115	HIDROCORTISONA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA)	UN	4.000,00	TEUTO	0,0000	4,50	18.000,00
116	HIOSCINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML COM 5ML INJETAVEL	UN	3.000,00	FARMACE	0,0000	1,15	3.450,00
118	HIOSCINA SIMPLES INJETÁVEL 20MG/1ML	UN	1.500,00	HIPOLABOR	0,0000	0,84	1.260,00
140	LIDOCAINA GEL 2% BISNAGA COM 30mg	UN	3.000,00	HIPOLABOR	0,0000	1,70	5.100,00
141	LORATADINA 10 MG (COMPRIMIDO)	UN	30.000,00	GEOLAB	0,0000	0,04	1.200,00
148	METILDOPA 250 MG (COMPRIMIDO)	UN	70.000,00	SANVAL	0,0000	0,21	14.700,00
151	METRONIDAZOL 250 MG (COMPRIMIDO)	UN	25.000,00	PRATI	0,0000	0,09	2.250,00
153	NALTREXONA 50MG (comprimido)	UN	1.000,00	UNIÃO QUIMICA	0,0000	2,10	2.100,00
155	NIFEDIPINA 20 MG (COMPRIMIDO)	UN	120.000,00	GEOLAB	0,0000	0,03	3.600,00
159	NORADRENALINA INJETAVEL 8MG/4ML (AMPOLA)	UN	400,00	HIPOLABOR	0,0000	1,99	796,00
164	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	UN	800.000,00	PHARLAB	0,0000	0,06	48.000,00
168	PARACETAMOL 200MG/ML C/15ML	UN.	10.000,00	FARMACE	0,0000	0,61	6.100,00
172	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML	UN.	1.500,00	HIPOLABOR	0,0000	2,90	4.350,00
183	SALBUTAMOL 0,5MG INJETAVEL	UN.	400,00	HIPOLABOR	0,0000	1,37	548,00
185	SERTRALINA 50MG (COMPRIMIDO)	UN	6.000,00	GEOLAB	0,0000	0,08	480,00
186	SIMETICONA 15 ML GOTAS ( FRASCO)	UN.	8.000,00	PRATI	0,0000	1,36	10.880,00
204	VITAMINA A e D GOTAS C/10ML	UN.	200,00	SANVAL	0,0000	3,10	620,00

**Total do Participante -----> 272.061,00**

**Participante: 6614 - PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
32	BICARBONATO DE SODIO 8,4% C/ 10 ML INJETAVEL (AMPOLA)	UN	200,00	SAMTEC	0,0000	0,50	100,00
34	BROMAZEPAM 3 MG (COMPRIMIDO)	UN	200.000,00	EMS	0,0000	0,10	20.000,00
53	CLORETO DE SODIO 20% C/ 10 ML INJETAVEL (AMPOLA)	UN	300,00	SAMTEC	0,0000	0,19	57,00
102	GABAPENTINA 400MG (comprimido)	UN	800,00	PRATI DONADUZZI	0,0000	0,38	304,00
105	GLICOSE 25% 10ML INJETÁVEL AMPOLA PLASTICA	UN	1.500,00	SAMTEC	0,0000	0,21	315,00
127	IVERMECTINA 6MG (COMPRIMIDO)	UN	3.000,00	VITAMEDIC	0,0000	0,19	570,00
128	KCL 19,1% C/ 10 ML INJETAVEL (AMPOLA)	UN	500,00	SAMTEC	0,0000	0,20	100,00
205	VITAMINA C 500MG/5ML INJETÁVEL	UN	400,00	FARMACE	0,0000	0,50	200,00
207	VITAMINA K 10MG/ML COM 1ML INJETAVEL	UN	200,00	HIPOLABOR	0,0000	1,00	200,00

**Total do Participante -----> 21.846,00**

**Participante: 6646 - CENTERMEDI COMÉRCIO DE PROD.HOSPITALAR LTDA.**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
2	ACETILCISTEINA 20mg/ml XAROPE FRASCO C/120ML	UN	2.000,00	GEOLAB	0,0000	5,95	11.900,00
3	ACETILCISTEINA 40MG/ML XAROPE FRASCO C/120ML	UN	2.000,00	GEOLAB	0,0000	7,20	14.400,00
5	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	UN.	500.000,00	IMEC	0,0000	0,02	10.000,00
23	AMOXICILINA 875MG + CLAV.POTASSIO 125MG (comprimido)	UN	60.000,00	EUROFARMA	0,0000	2,94	176.400,00
28	AZITROMICINA 200/5ML C/15ML	UN.	3.000,00	PHARLAB	0,0000	3,92	11.760,00
51	CLOPIDOGREL SA 75 MG	UN.	200.000,00	MELCON	0,0000	0,38	76.000,00
97	FLUCONAZOL 150 MG (COMPRIMIDO)	UN	8.000,00	MED QUIMICA	0,0000	0,19	1.520,00
147	METFORMINA 850 MG	UN.	400.000,00	ASPEN PHARMA	0,0000	0,04	16.000,00

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 15/2017 - PR**

**CNPJ: 10.971.858/0001-57**  
**RUA ERNANI COTRIN, 187**  
**C.E.P.: 88745-000 - Capivari de Baixo - SC**

**Processo Administrativo: 25/2017**  
**Processo de Licitação: 25/2017**  
**Data do Processo: 21/09/2017**

Folha: 3/7

**Participante: 6646 - CENTERMEDI COMÉRCIO DE PROD.HOSPITALAR LTDA.**

Item	Especificação	Un.Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
157	NISTATINA CREME VAGINAL 60G C/APLICADOR	UN.	2.000,00	GREEN PHARMA	0,0000	3,39	6.780,00
169	PARACETAMOL 750 MG (COMPRIMIDO)	UN	80.000,00	ZYDUS	0,0000	0,06	4.800,00
171	PERMETRINA 1% LOÇÃO (FRASCO)	UN	900,00	IFAL	0,0000	1,32	1.188,00
173	PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO	UN.	25.000,00	BRAINFARMA	0,0000	0,18	4.500,00
190	SUCCINATO DE METROPOLOL 50MG (COMPRIMIDO)	UN	500.000,00	ACCORD	0,0000	0,79	395.000,00

**Total do Participante -----> 730.248,00**

**Participante: 6687 - DIMASTER COM.PROD.HOSPIT.LTDA.**

Item	Especificação	Un.Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
6	ACIDO FOLICO 5 MG (COMPRIMIDO)	UN	25.000,00	NATULAB	0,0000	0,04	1.000,00
14	AGUA DESTILADA 5ML INJETAVEL AMPOLA PLASTICA	UN	2.500,00	SAMTEC	0,0000	0,20	500,00
20	AMOXICILINA 250 MG/5 ML C/ 150 ML (FRASCO)	UN	2.000,00	PRATI	0,0000	5,97	11.940,00
25	ATENOLOL 25MG (comprimido)	UN	200.000,00	PRATI	0,0000	0,03	6.000,00
69	COMPLEXO B INJETAVEL	UN	1.000,00	HYPOFARMA	0,0000	0,74	740,00
75	DICLOFENACO 75 MG INJETÁVEL C/ 3 ML (AMPOLA)	UN	5.000,00	FARMACE	0,0000	0,46	2.300,00
85	ENALAPRIL MALEATO 10MG COMPRIMIDO	UN.	250.000,00	HYPERMARC/	0,0000	0,03	7.500,00
86	ENALAPRIL MALEATO 20MG COMPRIMIDO	UN	250.000,00	HYPERMARC/	0,0000	0,04	10.000,00
101	GABAPENTINA 300MG (COMPRIMIDO)	UN	800,00	PRATI	0,0000	0,38	304,00
103	GLIBENCLAMIDA 5 MG (COMPRIMIDO)	UN	300.000,00	MEDQUIMICA	0,0000	0,02	6.000,00
111	HEDERA HELIX 7mg/ml Xarope Frasco c/100ml	UN	3.000,00	CIFARMA	0,0000	5,74	17.220,00
132	LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	UN	17.000,00	PRATI	0,0000	0,59	10.030,00
187	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS	UN	5.000,00	NATULAB	0,0000	0,87	4.350,00
203	VERAPAMIL 80 MG	UN.	100.000,00	SANVAL	0,0000	0,07	7.000,00
206	VITAMINA DO COMPLEXO B	UN.	25.000,00	NATULAB	0,0000	0,04	1.000,00

**Total do Participante -----> 85.884,00**

**Participante: 7178 - CIAMED DISTRIB.DE MEDICAMENTOS LTDA**

Item	Especificação	Un.Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
7	ACIDO VALPROICO 250 MG (COMPRIMIDO)	UN	70.000,00	ABBOTT	0,0000	0,24	16.800,00
9	ACIDO VALPROICO 500 MG (COMPRIMIDO)	UN	120.000,00	ABBOTT	0,0000	0,58	69.600,00
113	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	UN.	800.000,00	CIMED	0,0000	0,02	16.000,00
195	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO)	UN	55.000,00	VITAMED	0,0000	0,04	2.200,00

**Total do Participante -----> 104.600,00**

**Participante: 7214 - EXTRA DISTRIBUIDORA DE MED. E PROD. HOSPIT. LTDA**

Item	Especificação	Un.Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
98	FLUNITRAZEPAM 2 MG (COMPRIMIDO)	UN	28.000,00	ROCHE	0,0000	0,68	19.040,00
130	LAMOTRIGINA 25MG (comprimido)	UN	1.000,00	UNICHEM	0,0000	0,16	160,00

**Total do Participante -----> 19.200,00**

**Participante: 7358 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**

Item	Especificação	Un.Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
11	ADRENALINA 1 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA)	UN	2.500,00	HIPOLABOR	0,0000	2,15	5.375,00
62	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG (COMPRIMIDO)	UN	500.000,00	TEUTO	0,0000	0,04	20.000,00
87	ENEMA GLICERINA 12% 500 ML	UN.	300,00	SANOBIOL	0,0000	3,88	1.164,00
117	HIOSCINA COMPOSTA (COMPRIMIDO)	UN	30.000,00	PHARLAB	0,0000	0,41	12.300,00
139	LIDOCAINA 2% S/ VASO C/ 20 ML INJETÁVEL	UN	7.000,00	HIPOLABOR	0,0000	1,75	12.250,00
146	METFORMINA 500 MG	UN.	40.000,00	PRATI DONADUZZI	0,0000	0,05	2.000,00
175	PROPANOLOL 40 MG	UN.	150.000,00	OSORIO DE MORAES	0,0000	0,02	3.000,00

**Total do Participante -----> 56.089,00**

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 15/2017 - PR**

**CNPJ: 10.971.858/0001-57**  
**RUA ERNANI COTRIN, 187**  
**C.E.P.: 88745-000 - Capivari de Baixo - SC**

**Processo Administrativo: 25/2017**  
**Processo de Licitação: 25/2017**  
**Data do Processo: 21/09/2017**

Folha: 4/7

**Participante: 7509 - AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
131	LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENZERAZIDA 200/50MG (COMPRIMIDO)	UN	40.000,00	PROLOPA/RO	0,0000	0,75	30.000,00
<b>Total do Participante -----&gt;</b>							<b>30.000,00</b>

**Participante: 7528 - MAURO MARCIANO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
35	BROMAZEPAM 6 MG (COMPRIMIDO)	UN	300.000,00	EMS	0,0000	0,27	81.000,00
50	CLONAZEPAM 2MG	UN.	700.000,00	SUN	0,0000	0,04	28.000,00
64	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50MG COMPRIMIDO	UN.	50.000,00	RANBAXY	0,0000	0,42	21.000,00
126	ISOSSORBIDA 5MG SUBLINGUAL COMPRIMIDO	UN	1.000,00	SANVAL	0,0000	0,19	190,00
154	NEOMICINA+BACITRACINA POMADA TB C/10g. NEOMICINA 5 MG - BACI	UN	10.000,00	GREENPHARM	0,0000	0,95	9.500,00
167	OXCARBAMAZEPINA 6% C/100ML	UN.	400,00	UNIAOQUIMIC	0,0000	23,30	9.320,00
170	PAROXETINA 20MG (comprimido)	UN	4.000,00	AUROBINDO	0,0000	0,18	720,00
189	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG (COMPRIMIDO)	UN	400.000,00	MEDLEY	0,0000	0,40	160.000,00
194	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML COM 1ML INJETAVEL	UN	300,00	GREENPHARM	0,0000	1,85	555,00
202	TRAZODONA 50MG (COMPRIMIDO)	UN	2.500,00	APSEN	0,0000	0,48	1.200,00
<b>Total do Participante -----&gt;</b>							<b>311.485,00</b>

**Participante: 7576 - CRISTÁLIA P.Q.F. LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
1	ACETATO DE RETINOL (10.000UI/g), AMINOACIDOS (25MG/g) METIONINA (5MG/g). POMADA OFTALMICA.	UN	200,00	Cristália	0,0000	7,30	1.460,00
19	AMITRIPTILINA 75 MG (COMPRIMIDO)	UN	30.000,00	Cristália	0,0000	0,22	6.600,00
45	CETOPROFENO IM 100 MG INJETÁVEL C/ 2 ML (AMPOLA)	UN	3.000,00	Cristália	0,0000	1,25	3.750,00
56	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2MG (COMPRIMIDO)	UN	70.000,00	Cristália	0,0000	0,14	9.800,00
59	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG (COMPRIMIDO)	UN	80.000,00	Cristália	0,0000	0,16	12.800,00
60	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG (COMPRIMIDO)	UN	45.000,00	Cristália	0,0000	0,17	7.650,00
61	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40MG/ML GOTAS C/ 20 ML (FRASCO)	UN	400,00	Cristália	0,0000	4,96	1.984,00
67	COLAGENASE 0,6UI/G + CLORAFENICOL 0,01 G/G C/ 30G (TUBO)	UN	1.500,00	Cristália	0,0000	6,05	9.075,00
68	COLAGENASE 0,6UI/G + CLORAFENICOL 0,01 G/G C/30GR	UN.	1.000,00	Cristália	0,0000	6,05	6.050,00
93	FENOBARBITAL 100 MG (COMPRIMIDO)	UN	50.000,00	Cristália	0,0000	0,08	4.000,00
94	FENOBARBITAL 40 MG/ML GOTAS C/ 20 ML (FRASCO)	UN	600,00	Cristália	0,0000	2,79	1.674,00
109	HALOPERIDOL 5 MG (COMPRIMIDO)	UN	50.000,00	Cristália	0,0000	0,06	3.000,00
110	HALOPERIDOL DECANOATO INJETAVEL ( AMPOLA )	UN	3.500,00	Cristália	0,0000	6,50	22.750,00
121	IMIPRAMINA 25MG	UN.	75.000,00	Cristália	0,0000	0,25	18.750,00
133	LEVOMEPRIMAZINA 100mg (comprimido)	UN	7.000,00	Cristália	0,0000	0,67	4.690,00
134	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG (COMPRIMIDO)	UN	30.000,00	Cristália	0,0000	0,30	9.000,00
135	LEVOMEPRIMAZINA 40 MG/ML GOTAS C/ 20 ML (FRASCO)	UN	700,00	Cristália	0,0000	7,95	5.565,00
158	NITROGLICERINA 5 MG INJETAVEL 10ML	UN	200,00	Cristália	0,0000	27,65	5.530,00
165	OMEPRAZOL 40MG/ML PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL	UN	2.000,00	Cristália	0,0000	5,20	10.400,00
174	PROMETAZINA 50 MG INJETÁVEL C/ 2 ML (AMPOLA)	UN	2.000,00	Cristália	0,0000	1,57	3.140,00
181	RISPERIDONA 2MG (comprimido)	UN	10.000,00	Cristália	0,0000	0,13	1.300,00
197	TARARATO DE METROPOLOL 1MG/ML AMPOLA COM 5ML	UN	400,00	Cristália	0,0000	22,56	9.024,00
198	TENOXICAN 20MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL COM DILUENTE	UN	5.000,00	Cristália	0,0000	3,75	18.750,00
<b>Total do Participante -----&gt;</b>							<b>176.742,00</b>

**Participante: 7934 - INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
4	ACICLOVIR 200 MG (COMPRIMIDO)	UN	25.000,00	CIMED	0,0000	0,27	6.750,00
12	AGUA DESTILADA 10ML INJETAVEL AMPOLA PLASTICA	UN	5.000,00	FARMACE	0,0000	0,12	600,00
16	ALBENDAZOL 400 MG MASTIGAVEL (COMPRIMIDO)	UN	2.000,00	PRATI	0,0000	0,36	720,00
26	ATENOLOL 50 MG (COMPRIMIDO)	UN	900.000,00	PRATI	0,0000	0,04	36.000,00

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**

**CNPJ:** 10.971.858/0001-57  
**RUA ERNANI COTRIN, 187**  
**C.E.P.:** 88745-000 - Capivari de Baixo - SC

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 15/2017 - PR**

**Processo Administrativo:** 25/2017  
**Processo de Licitação:** 25/2017  
**Data do Processo:** 21/09/2017

Folha: 5/7

**Participante: 7934 - INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
44	CEFTRIAXONA SODICA 1G EV PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL	UN	2.000,00	BLAU	0,0000	1,11	2.220,00
74	DIAZEPAM 5 MG (COMPRIMIDO)	UN	50.000,00	SANTISA	0,0000	0,04	2.000,00
76	DIGOXINA 0,25 MG (COMPRIMIDO)	UN	70.000,00	PHARLAB	0,0000	0,05	3.500,00
78	DIMENIDRINATO 50MG/ML + CLOR. PIRIDOXINA 50MG/ML AMPOLA COM 1 ML.	UN	5.000,00	UNIAO QUIMICA	0,0000	1,15	5.750,00
79	DIPIRONA 500 MG (COMPRIMIDO)	UN.	50.000,00	PRATI	0,0000	0,07	3.500,00
88	ENOXAPARINA SODICA 20 MG/0,2 ML INJETAVEL (AMPOLA)	UN	200,00	BLAU	0,0000	16,23	3.246,00
89	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJETAVEL (AMPOLA)	UN	200,00	BLAU	0,0000	17,70	3.540,00
90	ENOXAPARINA SODICA 80 MG/ 0,8 ML INJETÁVEL (AMPOLA)	UN	200,00	BLAU	0,0000	19,50	3.900,00
120	IBUPROFENO 600MG (comprimido)	UN	60.000,00	PRATI	0,0000	0,08	4.800,00
125	ISOSSORBIDA 20 MG (COMPRIMIDO)	UN	150.000,00	ZYDUS	0,0000	0,07	10.500,00
142	LORATADINA 1MG/ML XAROPE C/ 100 ML (FRASCO)	UN	600,00	PRATI	0,0000	1,90	1.140,00
156	NIMESULIDA 100 MG (COMPRIMIDO)	UN	60.000,00	CIMED	0,0000	0,05	3.000,00
163	OLEO DE GIRASSOL VITAMINA A e E HOSPITALAR FRASCO 100 ML	UN	7.000,00	NUTRIEX	0,0000	2,41	16.870,00
176	QUETIAPINA 100MG (comprimido)	UN	4.000,00	GEOLAB	0,0000	0,41	1.640,00
177	QUETIAPINA 200MG (comprimido)	UN	3.000,00	GEOLAB	0,0000	0,69	2.070,00
180	RISPERIDONA 1 MG (COMPRIMIDO)	UN	200.000,00	MERCK	0,0000	0,12	24.000,00
184	SERTRALINA 100MG (COMPRIMIDO)	UN	6.000,00	GEOLAB	0,0000	0,30	1.800,00

**Total do Participante ----->** 137.546,00

**Participante: 7939 - PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
22	AMOXICILINA 50MG/ML + CLAV. POTASSIO 12,5 MG/ML (SUSP. ORAL)	UN	1.500,00	SANDOZ	0,0000	8,85	13.275,00
70	DESLANOSIDEO 4MG/ML COM 2ML INJETÁVEL	UN	400,00	UNIAO QUIMICA	0,0000	1,32	528,00
81	DIPIRONA 750MG + CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG + CLORIDRATO DE ADIFENINA 25MG	UN	3.000,00	FARMASA	0,0000	0,86	2.580,00
96	FLEET ENEMA 130ML	UN	200,00	NATULAB	0,0000	4,30	860,00
106	GLICOSE 50% 10ML INJETAVEL AMPOLA PLASTICA (AMPOLA)	UN	1.500,00	FARMACE	0,0000	0,22	330,00
124	ISOSSORBIDA 10 MG INJETÁVEL C/ 1 ML (AMPOLA)	UN	200,00	BIOLAB	0,0000	2,07	414,00
136	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG (COMPRIMIDO)	UN	60.000,00	MERCK	0,0000	0,06	3.600,00
137	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG (COMPRIMIDO)	UN	70.000,00	MERCK	0,0000	0,06	4.200,00
138	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG (COMPRIMIDO)	UN	80.000,00	MERCK	0,0000	0,06	4.800,00
144	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG (COMPRIMIDO)	UN	500.000,00	BRAINFARMA	0,0000	0,03	15.000,00
182	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (ENVELOPE)	UN	7.000,00	NATULAB	0,0000	0,45	3.150,00
188	SINVASTATINA 20 MG (COMPRIMIDO)	UN	400.000,00	SANDOZ	0,0000	0,06	24.000,00
196	SULFATO FERROSO GOTAS C/ 30 ML (FRASCO)	UN	400,00	NATULAB	0,0000	0,78	312,00

**Total do Participante ----->** 73.049,00

**Participante: 8054 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
38	BUPROPIONA 150 MG (COMPRIMIDO)	UN.	15.000,00	EMS	0,0000	0,33	4.950,00
48	CLOMIPRAMINA 75 MG (COMPRIMIDO)	UN	15.000,00	EMS	0,0000	0,85	12.750,00
57	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG (COMPRIMIDO)	UN	12.000,00	EMS	0,0000	0,58	6.960,00
73	DIAZEPAM 10 MG (COMPRIMIDO)	UN	200.000,00	UNIÃO QUIMICA	0,0000	0,04	8.000,00
108	HALOPERIDOL 2MG/ML GOTAS FR 20 ML	UN	400,00	UNIÃO QUIMICA	0,0000	2,29	916,00
114	HIDROCORTISONA 100MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	UN	2.500,00	NOVAFARMA	0,0000	2,35	5.875,00
150	METOCLOPRAMIDA INJETÁVEL 10MG/2ML	UN.	3.000,00	ISOFARMA	0,0000	0,25	750,00
161	OLANZAPINA 10MG (comprimido)	UN	4.000,00	EMS	0,0000	0,55	2.200,00
162	OLANZAPINA 5MG (comprimido)	UN	4.000,00	EMS	0,0000	0,57	2.280,00
166	OXCARBAMAZEPINA 300 MG (COMPRIMIDO)	UN	100.000,00	UNIÃO QUIMICA	0,0000	0,55	55.000,00
178	QUETIAPINA 25MG (comprimido)	UN	3.000,00	EMS	0,0000	0,19	570,00
199	TOPIRAMATO 100MG (COMPRIMIDO)	UN	8.000,00	EMS	0,0000	0,28	2.240,00

**ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**

**PREGÃO PRESENCIAL  
Nr.: 15/2017 - PR**

CNPJ: 10.971.858/0001-57  
RUA ERNANI COTRIN, 187  
C.E.P.: 88745-000 - Capivari de Baixo - SC

Processo Administrativo: 25/2017  
Processo de Licitação: 25/2017  
Data do Processo: 21/09/2017

Folha: 6/7

**Participante: 8054 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Item	Especificação	Un. Med.	Qtde Cotada	Marca	Desconto	Preço Unitário	Preço Total
201	TOPIRAMATO 50MG (COMPRIMIDO)	UN	6.000,00	EMS	0,0000	0,17	1.020,00
<b>Total do Participante -----&gt;</b>							<b>103.511,00</b>
<b>Total Geral -----&gt;</b>							<b>2.235.122,00</b>

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião de julgamento, da qual foi assinada a presente ata pela Comissão de Licitação e pelos representantes das proponentes.

Capivari de Baixo, 4 de Outubro de 2017

**COMISSÃO:**

GISELE VIANA FELIPE - ..... - Pregoeiro(a)  
CAHINA JUSSARA MARTINS - ..... - EQUIPE DE APOIO  
ALESSANDRO LUIZ SOARES - ..... - EQUIPE DE APOIO  
ALYNE MOTA BARBOSA PINTER - ..... - EQUIPE DE APOIO  
NATALY GONÇALVES LUZ - ..... - EQUIPE DE APOIO

**Assinatura dos representantes das empresas que estiveram presentes na sessão de julgamento:**

PAULO ROBERTO DE OLIVEIRA - ..... - Representante  
FABIO SILVEIRA MARCELINO - ..... - Representante  
RUI LUIS SACHTLEBEN - ..... - Representante  
DOUGLAS MARTIN - ..... - Representante  
RENAN JOSE GIACOMEL - ..... - Representante  
CLAUDIO PEREIRA DO ROSARIO - ..... - Representante  
MARCO AURELIO DA SILVA - ..... - Representante  
HEITOR DE OLIVEIRA SAMPAIO - ..... - Representante  
..... - Representante  
CRISTIANO GARCIA DE FREITAS - ..... - Representante  
MARCELO DELLA GIUSTINA - ..... - Representante  
SANDERSON ANTONIO DE OLIVERIA - ..... - Representante  
IAN MAICON MAIA DA ROCHA - ..... - Representante

**ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAPIVARI DE BAIXO**

**PREGÃO PRESENCIAL  
Nr.: 15/2017 - PR**

CNPJ: 10.971.858/0001-57  
RUA ERNANI COTRIN, 187  
C.E.P.: 88745-000 - Capivari de Baixo - SC

Processo Administrativo: 25/2017  
Processo de Licitação: 25/2017  
Data do Processo: 21/09/2017

Folha: 7/7

**Assinatura dos representantes das empresas que estiveram presentes na sessão de julgamento:**

TATIANE GONCALVES HILDEBRANDO - ..... - Representante

PEDRO DE OLIVEIRA SAMPAIO - ..... - Representante

EDILSON ROMEIRO DOS SANTOS - ..... - Representante