

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 1/13

(As propostas serão abertas para julgamento às 08:00 horas do dia 06/04/2017).

Fornecedor:
 Endereço:
 Cidade: Estado: Telefone:
 CNPJ / CPF: Inscrição Estadual: Fax:
 Validade da Proposta: Prazo Entrega/Exec.: Condições de Pagamento:

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
1	1104457	COM	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 10 MG CP (1-1-04457)	1,0030	300,000	_____	_____	_____
2	1104458	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML solução injetável (1-1-04458)	18,5000	1.700,000	_____	_____	_____
3	1126979	FRA	Acetato de retinol 50.000 UI (vit. A) + colecalciferol 10.000UI(vit D3) frasco 10ml (1-1-26979)	8,9700	1.500,000	_____	_____	_____
4	1124858	COM	ACICLOVIR 200 MG (1-1-24858)	0,2970	25.000,000	_____	_____	_____
5	1124861	COM	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG CP (1-1-24861)	0,0310	500.000,000	_____	_____	_____
6	1124871	COM	ÁCIDO FÓLICO 5 MG CP (1-1-24871)	0,0670	113.000,000	_____	_____	_____
7	1134794	AMP	ADENOSINA 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETAVEL (1-1-34794)	12,6500	80,000	_____	_____	_____
8	1126980	AMP	Adrenalina 1mg/ml 1ml (1-1-26980)	4,3780	100,000	_____	_____	_____
9	1131930	FRA	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 10 ML (1-1-31930)	1,5430	2.000,000	_____	_____	_____
10	1119589	COM	Alendronato de sódio 70mg (1-1-19589)	0,5760	25.000,000	_____	_____	_____
11	1104462	COM	ALOPURINOL 300 MG CP (1-1-04462)	0,1520	25.000,000	_____	_____	_____
12	1124952	COM	AMINOFILINA 200 MG CP (1-1-24952)	0,4810	18.000,000	_____	_____	_____
13	1124953	AMP	AMINOFILINA 24 MG/ML INJETÁVEL (1-1-24953)	0,9350	80,000	_____	_____	_____

Local e Data:/...../.....

Carimbo e Assinatura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 2/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
14	1124987	COM	AMIODARONA 100 MG CP (1-1-24987)	0,6000	9.000,000	_____	_____	_____
15	1124988	COM	AMIODARONA 200 MG CP (1-1-24988)	0,3900	25.000,000	_____	_____	_____
16	1119194	AMP	Amiodarona 50mg/mL (1-1-19194)	1,9360	50,000	_____	_____	_____
17	1124998	COM	AMITRIPTILINA 25 MG CP (1-1-24998)	0,0500	100.000,000	_____	_____	_____
18	1104464	COM	AMITRIPTILINA 75 MG CP (1-1-04464)	0,4510	12.000,000	_____	_____	_____
19	1122429	CAP	AMOXILINA 500 MG (1-1-22429)	0,2140	90.000,000	_____	_____	_____
20	1136480	FRA	AMOXILINA 50MG/ML FRASCO 60ML (1-1-36480)	2,6700	4.000,000	_____	_____	_____
21	1136478	COMP	AMOXILINA 500MG+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG - COMPRIMIDOS (1-1-36478)	1,0070	48.000,000	_____	_____	_____
22	1136479	FRA	AMOXILINA 50MG/ML+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5MG/ML - SUSPENÇÃO ORAL - FRASCO 75 ML (1-1-36479)	10,3730	1.800,000	_____	_____	_____
23	1124884	CAP	AMPICILINA 500 MG CÁPS (1-1-24884)	0,2240	4.000,000	_____	_____	_____
24	1133409	TB	Anfotericina B 50mg + tetraciclina 100mg. Creme vaginal (1-1-33409)	13,0240	100,000	_____	_____	_____
25	1122435	COM	ATENOLOL 50 MG (1-1-22435)	0,0470	300.000,000	_____	_____	_____
26	1119281	AMP	Atropina injetavel 0,5mg/ml . solução injetavel (1-1-19281)	1,0340	100,000	_____	_____	_____
27	1124885	COM	AZITROMICINA 500 MG (1-1-24885)	2,0730	15.000,000	_____	_____	_____
28	1133410	FR	Azitromicina 40mg/ml. suspensão oral - Frasco 15 ml (1-1-33410)	1,6850	2.000,000	_____	_____	_____
29	1118496	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI FRA AMP C/DILUENTE (1-1-18496)	14,3000	1.500,000	_____	_____	_____
30	1122614	COM	Besilato de Anlodipino 5mg (1-1-22614)	0,0530	100.000,000	_____	_____	_____
31	1125581	CP	Besilato de Anlodipino 10mg (1-1-25581)	0,0540	10.000,000	_____	_____	_____
32	1128056	AMP	Bicarbonato de sódio 8,4% ampola (1-1-28056)	0,5610	300,000	_____	_____	_____

Local e Data:/...../.....

.....
 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 3/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
33	1125582	sol	Brometo de Ipratrópio 0,25mg/ml, frasco com 20 ml (1-1-25582)	1,2140	150,000	_____	_____	_____
34	1133412	FRA	Brometo de N-Butilescopolamina 6,67mg/ml + Dipirona sódica 333 mg/ml GOTAS (1-1-33412)	5,4700	10.000,000	_____	_____	_____
35	1136481	FRA	Brometo de N-Butilescopolamina 4mg/ml + Dipirona sódica 500 mg/ml - solução injetável - frasco (1-1-36481)	2,2660	4.500,000	_____	_____	_____
36	1125583	AMP	Brometo de N-Butilescopolamina + Dipirona Sódica 20 MG/ML (1-1-25583)	1,6610	700,000	_____	_____	_____
37	1133413	COM	Brometo de N-Butilescopolamina 10mg (1-1-33413)	0,5650	30.000,000	_____	_____	_____
38	1124955	FRA	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML SOL INAL FR. 20 ML (1-1-24955)	3,7180	150,000	_____	_____	_____
39	1131932	FRA	BUDESONIDA 32MCG - 120 DOSES FRASCO 6 ML (1-1-31932)	18,9830	2.000,000	_____	_____	_____
40	1126989	COM	Captopril 25mg (1-1-26989)	0,0320	700.000,000	_____	_____	_____
41	1122591	COM	CARBAMAZEPINA 200 MG - COMP (1-1-22591)	0,0590	100.000,000	_____	_____	_____
42	1133415	FR	Carbamazepina 2% (20mg/ml) suspensão oral - 100 ml (1-1-33415)	9,3930	700,000	_____	_____	_____
43	1122445	COM	CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG (1-1-22445)	0,4180	50.000,000	_____	_____	_____
44	1131933	COM	CARBONATO DE CALCIO 600UI + COLECALCIFEROL 400UI (1-1-31933)	0,6040	250.000,000	_____	_____	_____
45	1125035	COM	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG (1-1-25035)	0,2120	120.000,000	_____	_____	_____
46	1133419	COM	Carvedilol 6,25mg (1-1-33419)	0,2920	60.000,000	_____	_____	_____
47	1124989	COM	CARVEDILOL 12,5 MG (1-1-24989)	0,3140	120.000,000	_____	_____	_____
48	1119358	amp	Cedilanide 0,2mg/mL sol inj. ampola com 2mL (1-1-19358)	1,8480	100,000	_____	_____	_____
49	1122449	COM	CEFALEXINA 500 MG (1-1-22449)	0,6150	70.000,000	_____	_____	_____
50	1126991	FRA	Cefalexina 50mg/ml susp oral frasco 60ML (1-1-26991)	9,4270	1.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:

.....
 Carimbo e Assinatura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 4/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
51	1133501	AMP	Ceftriaxona 1000mg C/ diluente. Ampola (1-1-33501)	8,1290	2.000,000	_____	_____	_____
52	1133502	TUB	Cetoconazol 20mg/g. creme dermatologico (1-1-33502)	1,3810	500,000	_____	_____	_____
53	1125586	AMP	Cetoprofeno 50mg/ml - solução injetável (1-1-25586)	4,3810	3.000,000	_____	_____	_____
54	1122453	COM	CINARIZINA 75 MG (1-1-22453)	0,3530	70.000,000	_____	_____	_____
55	1114488	COMP	CLINDAMICINA 300 MG (1-1-14488)	1,6500	1.500,000	_____	_____	_____
56	1106675	COM	CLONAZEPAM 0,5MG (1-1-06675)	0,0990	25.000,000	_____	_____	_____
57	1124945	COM	CLONAZEPAM 2,0 MG (1-1-24945)	0,0820	120.000,000	_____	_____	_____
58	1118494	FRA	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML GTS C/20 ML (1-1-18494)	2,0870	2.000,000	_____	_____	_____
59	1131935	FRA	CLORETO DE SÓDIO 0,9 % + BENZALCONIO 0,1% DESCONGESTIONANTE - FRASCO 30 ML (1-1-31935)	4,2900	3.000,000	_____	_____	_____
60	1131936	FR	CLORIDRATO DE AMBROXOL 15 MG/5ML XAROPE - FRASCO 100 ML (1-1-31936)	2,3730	3.000,000	_____	_____	_____
61	1119594	COM	Cloridrato de Biperideno 2mg (1-1-19594)	0,3110	20.000,000	_____	_____	_____
62	1107330	AMP	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 5 MG/ML (1-1-07330)	2,8930	80,000	_____	_____	_____
63	1131938	COM	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5MG (1-1-31938)	0,1920	150.000,000	_____	_____	_____
64	1119596	COM	Cloridrato de Ciprofloxacino 500mg (1-1-19596)	0,3150	35.000,000	_____	_____	_____
65	1131937	FR	CLORIDRATO DE AMBROXOL 30 MG/5ML XAROPE - FRASCO 100 ML (1-1-31937)	2,4470	2.500,000	_____	_____	_____
66	1117271	CP	Cloridrato de Clomipramina 25mg (1-1-17271)	0,7120	15.000,000	_____	_____	_____
67	1112725	COM	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG (1-1-12725)	0,2960	25.000,000	_____	_____	_____
68	1107331	AMP	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG/5 ML. (1-1-07331)	1,1660	100,000	_____	_____	_____
69	1119354	amp	Cloridrato de dopamina 5mg/ml sol inj (1-1-19354)	1,8150	100,000	_____	_____	_____

Local e Data:

.....
 Carimbo e Assinatura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 5/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
70	1125002	CÁP	FLUOXETINA 20 MG CP (1-1-25002)	0,0710	400.000,000	_____	_____	_____
71	1104110	BIS	LIDOCAÍNA 2% GELÉIA C/ 30 G (1-1-04110)	3,7100	2.000,000	_____	_____	_____
72	1119598	AMP	Cloridrato de Lidocaína 2% sol. Inje. c/ 20ml com vasoconstritor (1-1-19598)	5,8740	100,000	_____	_____	_____
73	1119599	AMP	Cloridrato de Lidocaína 2% sol. Inje. c/20ml sem vasoconstritor (1-1-19599)	3,3150	300,000	_____	_____	_____
74	1119600	COM	Cloridrato de Metformina 500mg (1-1-19600)	0,1330	230.000,000	_____	_____	_____
75	1119601	COM	Cloridrato de Metformina 850mg (1-1-19601)	0,0800	500.000,000	_____	_____	_____
76	1112758	COM	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG (1-1-12758)	1,2430	40.000,000	_____	_____	_____
77	1119602	CAP	Cloridrato de Metoclopramida 10mg (1-1-19602)	0,0810	70.000,000	_____	_____	_____
78	1119604	AMP	Cloridrato de Metoclopramida 5mg/ml (1-1-19604)	0,5480	4.000,000	_____	_____	_____
79	1112761	COM	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50 MG (1-1-12761)	0,5500	13.000,000	_____	_____	_____
80	1119605	COM	Cloridrato de Ranitidina 150mg (1-1-19605)	0,1200	100.000,000	_____	_____	_____
81	1129774	AMP	CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML (1-1-29774)	0,6960	1.300,000	_____	_____	_____
82	1128057	AMP	Cloridrato de Petidina 50mg/2ml - ampola (1-1-28057)	2,3430	100,000	_____	_____	_____
83	1113966	COM	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG (1-1-13966)	0,2240	450.000,000	_____	_____	_____
84	1112762	AMP	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML. solução injetavel (1-1-12762)	0,8910	1.700,000	_____	_____	_____
85	1119608	COM	Cloridrato de Verapamil 80mg (1-1-19608)	0,0810	20.000,000	_____	_____	_____
86	1136485	AMP	Cloreto de potássio 19,1% AMPOLA 10ML (1-1-36485)	0,4950	200,000	_____	_____	_____
87	1119590	AMP	Cloreto de sódio 20% - 20 ML (1-1-19590)	0,4180	200,000	_____	_____	_____
88	1134800	FR	Cloridrato de tetracaina 1% + cloridrato de fenilefrina 0,1% - Frasco 10 ml (1-1-34800)	10,4030	12,000	_____	_____	_____

Local e Data:

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 6/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
89	1122465	COM	CLORTALIDONA 25 MG (1-1-22465)	0,9800	70.000,000	_____	_____	_____
90	1131943	TUB	COLAGENASE 0,6 U/GR + CLORANFENICOL 0,01 G/G, TUBO C/ 50GR (1-1-31943)	17,4380	1.200,000	_____	_____	_____
91	1131944	COM	COLCHICINA 0,5 MG (1-1-31944)	0,2930	10.000,000	_____	_____	_____
92	1108073	AMP	COMPLEXO B INJETÁVEL. (1-1-08073)	1,5230	1.000,000	_____	_____	_____
93	1131945	CAP	DABIGATRANA 150 MG (1-1-31945)	4,1460	800,000	_____	_____	_____
94	1131946	AMP	DECANOATO DE HALOPERIDOL 70.52 MG/ML SOL. INJ. (1-1-31946)	11,9190	1.000,000	_____	_____	_____
95	1104113	TUB	DEXAMETASONA CREME 0,1% TUBO C/ 10G (1-1-04113)	1,0930	5.000,000	_____	_____	_____
96	1124902	FRA	CLORIDRATO DE DEXAMETASONA 1MG/ML COLIRIO FRASCO 5 ML (1-1-24902)	9,7170	400,000	_____	_____	_____
97	1122472	FRA	DEXAMETASONA ELIXIR 0.1 MG/ML - FRASCO C/ 100 ML (1-1-22472)	1,9320	2.800,000	_____	_____	_____
98	1125077	COM	DEXAMETASONA 4 MG (1-1-25077)	0,2940	13.000,000	_____	_____	_____
99	1125079	AMP	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ (1-1-25079)	1,2710	2.200,000	_____	_____	_____
100	1125591	CP	Diazepam 10mg (1-1-25591)	0,0640	100.000,000	_____	_____	_____
101	1119609	AMP	Diazepam 5mg/ml sol. injetável, c/ 2 ml (1-1-19609)	0,8240	500,000	_____	_____	_____
102	1125593	INJ	Diclofenaco Sódico 25mg/ml (1-1-25593)	0,8930	4.000,000	_____	_____	_____
103	1124991	COM	DIGOXINA 0,25 MG CP (1-1-24991)	0,0640	50.000,000	_____	_____	_____
104	1127003	FRA	Dimenidrinato 25mg/5ml + Cloridrato de Piridoxina 5mg/5ml - Frasco 20 ml (1-1-27003)	3,8310	3.500,000	_____	_____	_____
105	1129775	AMP	DIMENIDRINATO 50 MG + PIRIDOXINA 50MG (1-1-29775)	2,5830	1.000,000	_____	_____	_____
106	1131949	AMP	DIPIRONA SÓDICA 500MG/2ML SOL. ENJ. (1-1-31949)	0,8010	5.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:/...../.....

.....
 Carimbo e Assinatura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 7/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
107	1133510	FR	dipirona sodica 500mg/ml. solução oral - Frasco 20 ml (1-1-33510)	1,0520	8.000,000	_____	_____	_____
108	1125599	FRA	Dipropionato de Beclometasona 250mg/dose - aerossol - SPRAY ORAL 200 DOSES (1-1-25599)	73,1830	1.500,000	_____	_____	_____
109	1124975	COM	DOXAZOSINA 2 MG (1-1-24975)	0,1990	150.000,000	_____	_____	_____
110	1125601	INJ	Enantato de Norestisterona 50mg + Valerato de Estradiol 5mg (1-1-25601)	10,1750	2.000,000	_____	_____	_____
111	1125602	INJ	Epinefrina 1 mg/mL (1-1-25602)	4,3780	100,000	_____	_____	_____
112	1122483	COM	ESPIRONOLACTONA 25 MG (1-1-22483)	0,1920	10.000,000	_____	_____	_____
113	1122482	COM	ESPIRONOLACTONA 100 MG (1-1-22482)	0,4380	18.000,000	_____	_____	_____
114	1125111	COM	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0,625 MG CP (1-1-25111)	0,6870	10.000,000	_____	_____	_____
115	1131950	TB	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0,635MG CREME VAGINAL (1-1-31950)	36,3000	1.000,000	_____	_____	_____
116	1127004	COM	Espiramicina 1.5 M.U.I. (1-1-27004)	4,8950	1.800,000	_____	_____	_____
117	1125605	DRA	Etinilestradiol 0,03mg + Levonorgestrel 0,05mg trifásico (1-1-25605)	0,3520	50.000,000	_____	_____	_____
118	1125606	DRA	Etinilestradiol 0,03mg + Levonorgestrel 0,15mg - DRÁGEAS (1-1-25606)	0,0550	130.000,000	_____	_____	_____
119	1119618	COM	Fenitoína Sódica 100mg (1-1-19618)	0,1870	40.000,000	_____	_____	_____
120	1117258	AMP	Fenitoína 50mg/ml sol. Injetável (1-1-17258)	4,2820	80,000	_____	_____	_____
121	1128064	FR	FENITOINA SODICA 40 MG/ML FRASCO (1-1-28064)	2,5960	50,000	_____	_____	_____
122	1133515	FR	fenobarbital sodico 40mg/ml. solução oral - Frasco 20 ml (1-1-33515)	3,2080	200,000	_____	_____	_____
123	1131951	COM	FENOBARBITAL SÓDICA 100MG (1-1-31951)	0,1790	80.000,000	_____	_____	_____
124	1133516	AMP	Fosfato dissódico de betametasona 3mg/ml + acetato de betametasona 3mg/ml. Solução injetavel (1-1-33516)	8,3100	300,000	_____	_____	_____

Local e Data:

.....
 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 8/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
125	1131953	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML + ACETATO DE BETAMETASONA 2MG/ML SOL. INJ. (1-1-31953)	6,9630	1.900,000			
126	1119620	COM	Fluconazol 150mg (1-1-19620)	0,3050	25.000,000			
127	1122490	COM	FUROSEMIDA 40 MG (1-1-22490)	0,0420	150.000,000			
128	1115013	AMP	Furosemida 40mg/ml inj. (1-1-15013)	0,7290	200,000			
129	1125058	AMP	GLICOSE 25% INJETÁVEL (1-1-25058)	0,2750	300,000			
130	1119294	AMP	Glicose 50% injetável (1-1-19294)	0,5940	300,000			
131	1125104	COM	GLIBENCLAMIDA 5 MG CP (1-1-25104)	0,0440	200.000,000			
132	1113968	COM	HALOPERIDOL 1 MG CP (1-1-13968)	0,2020	8.000,000			
133	1125041	COM	HALOPERIDOL 5 MG CP (1-1-25041)	0,1910	20.000,000			
134	1133517	FR	Haloperidol 2mg/ml frasco 20ml. Solução oral (1-1-33517)	6,1560	80,000			
135	1119285	AMP	Haloperidol 5mg/mL injetável (1-1-19285)	0,9420	100,000			
136	1117268	AMP	Heparina sódica sol. Inj. 5.000UI/0.25ml subcutânea (1-1-17268)	5,7900	500,000			
137	1125017	COM	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CP (1-1-25017)	0,0310	1.000.000,000			
138	1131954	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 60 MG/ML SUSP. ORAL - FRASCO 100 ML (1-1-31954)	2,2510	2.800,000			
139	1116893	CP	Ibuprofeno 600mg cp (1-1-16893)	0,2940	250.000,000			
140	1118108	FRA	IBUPROFENO GOTAS 50 MG/ML - 30 ML. (1-1-18108)	1,5280	8.000,000			
141	1125004	COM	IMIPRAMINA 25 MG CP (1-1-25004)	0,4470	38.000,000			
142	1133519	COM	isossorbida 5mg sub-lingual (1-1-33519)	2,4750	1.000,000			
143	1124993	COM	ISOSSORBIDA 20 MG (1-1-24993)	0,2570	50.000,000			

Local e Data:

.....
 Carimbo e Assinatura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 9/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
144	1131955	AMP	ISOSORBIDA 10 MG/ML SOL. INJ. (1-1-31955)	0,4010	100,000	_____	_____	_____
145	1112779	COM	IVERMECTINA 6MG (1-1-12779)	0,4610	2.500,000	_____	_____	_____
146	1119030	COM	Levodopa 200mg + Benzerazida 50mg (1-1-19030)	2,3600	25.000,000	_____	_____	_____
147	1115016	CP	Levodopa 100mg + Benzerazida 25mg (1-1-15016)	2,1670	7.500,000	_____	_____	_____
148	1125043	COM	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG (1-1-25043)	0,5330	8.000,000	_____	_____	_____
149	1125042	COM	LEVOMEPRIMAZINA 100 MG (1-1-25042)	0,8700	12.000,000	_____	_____	_____
150	1124978	COM	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG (1-1-24978)	0,1970	150.000,000	_____	_____	_____
151	1122496	COM	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MG (1-1-22496)	0,2010	180.000,000	_____	_____	_____
152	1124977	COM	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG (1-1-24977)	0,1970	100.000,000	_____	_____	_____
153	1125618	CP	Loratadina 10mg - Comp (1-1-25618)	0,0660	130.000,000	_____	_____	_____
154	1108065	COM	LOSARTANA POTÁSSICO 50 MG CP. (1-1-08065)	0,0590	800.000,000	_____	_____	_____
155	1125619	FRA	Maleato de Dexclorfeniramina 0,4mg/ml solução oral, frasco c/ 100 ml (1-1-25619)	1,4510	9.000,000	_____	_____	_____
156	1121120	COM	MALEATO DE ENALAPRIL 10mg (1-1-21120)	0,0710	350.000,000	_____	_____	_____
157	1127011	COM	Maleato de Enalapril 20mg (1-1-27011)	0,0750	150.000,000	_____	_____	_____
158	1127012	FRA	Mebendazol 20mg/ml frasco 30ml (1-1-27012)	1,2420	2.800,000	_____	_____	_____
159	1125021	COM	METILDOPA 500 MG CP (1-1-25021)	0,3920	85.000,000	_____	_____	_____
160	1131956	TB	METRONIDAZOL 100 MG/G (1-1-31956)	4,5230	850,000	_____	_____	_____
161	1124893	COM	METRONIDAZOL 250 MG CP (1-1-24893)	0,1440	28.000,000	_____	_____	_____
162	1106768	FR	METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 15 ML (1-1-06768)	2,4750	200,000	_____	_____	_____

Local e Data:

.....
 Carimbo e Assinatura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 10/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
163	1122602	TUB	NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA 250 UI/G 10G (1-1-22602)	1,5830	2.500,000	_____	_____	_____
164	1133521	COM	Nifedipino 20mg liberação prolongada (1-1-33521)	0,0950	65.000,000	_____	_____	_____
165	1124853	COM	NIMESULIDA 100 MG (1-1-24853)	0,1010	500.000,000	_____	_____	_____
166	1124854	FRA	NIMESULIDA 50MG/ML - FRASCO 15 ML (1-1-24854)	1,8480	5.500,000	_____	_____	_____
167	1125625	TUB	Nistatina 25.000 UI/ml, creme vaginal 60 g + aplicador - Creme Vaginal (1-1-25625)	3,9980	4.000,000	_____	_____	_____
168	1138985	TUB	NISTATINA 100.000 UI/ML - TUBO (1-1-38985)	2,7150	1.500,000	_____	_____	_____
169	1119624	TUB	Nitrato de miconazol 20mg/g cr vaginal - 80G (1-1-19624)	6,7480	1.000,000	_____	_____	_____
170	1112793	COM	NITROFURANTOÍNA 100MG (1-1-12793)	0,2780	20.000,000	_____	_____	_____
171	1128058	BAST	Nitrato de prata 2% - Bastão (1-1-28058)	29,7000	10,000	_____	_____	_____
172	1133524	COM	norestisterona 0,35 mg (1-1-33524)	0,2430	35.000,000	_____	_____	_____
173	1131958	AMP	OLANZAPINA 10 MG FRASCO AMPOLA SOL. INJ. (1-1-31958)	3,7400	10,000	_____	_____	_____
174	1103236	FRA	OLEO MINERAL - 100 ML (1-1-03236)	3,3300	1.000,000	_____	_____	_____
175	1122512	CAP	OMEPRAZOL 20 MG (1-1-22512)	0,0740	700.000,000	_____	_____	_____
176	1134805	AMP	Ondasentrona 4mg/2ml (1-1-34805)	1,3860	800,000	_____	_____	_____
177	1133529	TB	Óxido de zinco 150mg + Vitamina A5.000UI/gr+D 900/gr Pomada (1-1-33529)	5,8390	350,000	_____	_____	_____
178	1124932	FRA	PAMOATO DE PIRVÍNIO 10MG/ML - FRASCO 40 ML (1-1-24932)	3,3990	300,000	_____	_____	_____
179	1124868	COM	PARACETAMOL 500 MG CP (1-1-24868)	0,0940	400.000,000	_____	_____	_____
180	1133530	FR	paracetamol 200mg/ml. solução oral - Frasco 15 ml (1-1-33530)	0,8670	15.000,000	_____	_____	_____
181	1133531	COM	Paracetamol 500mg+codeína 30mg (1-1-33531)	0,4750	120.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:

.....
 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 11/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
182	1124982	COM	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG CP (1-1-24982)	0,1470	5.000,000	_____	_____	_____
183	1131960	FRA	Permetrina loção capilar 1% xampu (1-1-31960)	2,0880	500,000	_____	_____	_____
184	1106679	COM	PIRIMETAMINA 25 MG (1-1-06679)	0,0990	2.000,000	_____	_____	_____
185	1136490	COM	Praziquantel 150mg - comprimidos (1-1-36490)	3,8390	800,000	_____	_____	_____
186	1125081	COM	PREDNISONA 5 MG CP (1-1-25081)	0,1250	50.000,000	_____	_____	_____
187	1125080	COM	PREDNISONA 20 MG CP (1-1-25080)	0,2010	70.000,000	_____	_____	_____
188	1125065	COM	PROMETAZINA 25 MG (1-1-25065)	0,1530	100.000,000	_____	_____	_____
189	1133532	AMP	prometazina 25 mg/ml (1-1-33532)	2,3610	900,000	_____	_____	_____
190	1133533	COM	Propatinitrato 10mg (1-1-33533)	0,5080	70.000,000	_____	_____	_____
191	1125024	COM	PROPANOLOL 40 MG CP (1-1-25024)	0,0340	150.000,000	_____	_____	_____
192	1136415	UNI	RIVASTIGMINA 9,5MG/ 24 HORAS - CAIXA COM 30 ADESIVOS (1-1-36415)	17,6700	350,000	_____	_____	_____
193	1133535	UND	Sais de reidratação oral - pó para solução oral. Sachê (1-1-33535)	0,8060	7.500,000	_____	_____	_____
194	1133544	COM	secnidazol 1gr (1-1-33544)	0,6030	1.000,000	_____	_____	_____
195	1133536	FR	Simeticona 75mg/ml. Solução oral (1-1-33536)	1,1820	3.500,000	_____	_____	_____
196	1118109	COM	SINVASTATINA 20 MG. (1-1-18109)	0,0850	400.000,000	_____	_____	_____
197	1124983	COM	SINVASTATINA 40 MG (1-1-24983)	0,1930	200.000,000	_____	_____	_____
198	1119627	AMP	Succinato de Hidrocortisona 100mg injetável (1-1-19627)	4,9970	500,000	_____	_____	_____
199	1119626	AMP	Succinato de Hidrocortisona 500mg injetável (1-1-19626)	8,6510	1.000,000	_____	_____	_____
200	1122604	COM	SULFADIAZINA 500 MG (1-1-22604)	0,2070	15.000,000	_____	_____	_____
201	1133537	TUB	sulfadiazina de prata 1% creme (1-1-33537)	4,5130	500,000	_____	_____	_____

Local e Data:/...../.....

.....
 Carimbo e Assinatura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
 RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
 C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017
 Data do Processo Adm.: 13/03/2017
 Processo Licitatório: 33/2017
 Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 12/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
202	1125628	CP	Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprina 80mg - comp. (1-1-25628)	0,1570	20.000,000	_____	_____	_____
203	1122141	FR	Sulfametoxazol 40mg/ml + trimetropina 8mg/ml - solucao oral - FRASCO 50 ML (1-1-22141)	1,3970	1.500,000	_____	_____	_____
204	1133538	FR	Sulfato de eritromicina 250mg/ml. Suspensão oral - Frasco 60 ml (1-1-33538)	6,0510	400,000	_____	_____	_____
205	1131961	FRA	Sulfato de gentamicina 5mg/ml (0,5%) solução oftálmica (1-1-31961)	10,9500	150,000	_____	_____	_____
206	1122606	COM	SULFATO FERROSO 40 MG -de fell (1-1-22606)	0,0350	140.000,000	_____	_____	_____
207	1131963	FR	SULFATO FERROSO 25 MG/ML DE FEII - 30 ML GOTAS (1-1-31963)	1,1030	800,000	_____	_____	_____
208	1127014	COM	Sulfato de Morfina 30mg (1-1-27014)	3,0470	3.000,000	_____	_____	_____
209	1125054	AMP	SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML. SOLUÇÃO INJETAVEL (1-1-25054)	2,7390	500,000	_____	_____	_____
210	1131964	FR	SULFATO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML SOL. ORAL - FRASCO 120 ML (1-1-31964)	9,4710	4.000,000	_____	_____	_____
211	1125630	FRA	Sulfato de Salbutamol 100mg/dose - aerossol - 200 DOSES (1-1-25630)	11,5500	2.500,000	_____	_____	_____
212	1131965	FR	SULFATO DE SALBUTAMOL 0,48 MG/ML XAROPE - FRASCO 100 ML (1-1-31965)	1,7390	300,000	_____	_____	_____
213	1131966	CAP	TIAMINA 300 MG (1-1-31966)	0,1850	30.000,000	_____	_____	_____
214	1134811	AMP	SUXAMETÔNIO 100MG (1-1-34811)	16,4890	100,000	_____	_____	_____
215	1134814	CAP	VALPROATO DE SODIO/ACIDO VALPRÓICO 250MG CAPSULAS (1-1-34814)	0,5930	7.000,000	_____	_____	_____
216	1133541	COM	Valproato de sódio/ ácido valpróico 500mg liberação prolongada (1-1-33541)	0,7190	50.000,000	_____	_____	_____
217	1133542	FR	Valproato de sódio / ácido valpróico 50mg/ml. Suspensão oral - Frasco 100 ml (1-1-33542)	3,4820	1.000,000	_____	_____	_____
218	1114074	COM	VARFARINA SÓDICA COMPRIMIDO 5 MG (1-1-14074)	0,1090	10.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XANXERE

CNPJ: 10.396.929/0001-35
RUA CORONEL SANTOS MARINHO, 116
C.E.P.: 89820-000 - Xanxerê - SC

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 4/2017 - PE

Processo Administrativo: 33/2017

Data do Processo Adm.: 13/03/2017

Processo Licitatório: 33/2017

Data do Processo: 13/03/2017

ANEXO I

Folha: 13/13

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
219	1117266	FRA	Cloridrato de Clorpromazina sol. Oral 40mg/ml - Frasco 20 ml (1-1-17266)	6,0130	100,000			

Local e Data:

.....
Carimbo e Assinatura do Fornecedor