

PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO Nº 08/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 05/2020

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 02/2021

Aos 20 dias do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e um, presentes de um lado, o **CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS – CIGAMERIOS**, Consórcio Público multifinalitário, constituído na forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 18.011.183/0001-06, com sede na Avenida Euclides da Cunha, nº 160, Centro, no Município de Maravilha, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por seu Presidente, Sr. **Jean Carlos Nyland**, doravante denominado **ORGÃO GERENCIADOR**, e os municípios consorciados denominados **ORGÃOS PARTICIPANTES** relacionados no Anexo II deste Termo, RESOLVEM Registrar os Preços resultado do Processo Licitatório n. 08/2020, modalidade Pregão eletrônico n. 05/2020 com a empresa: **CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES** pessoa jurídica de direito privado, situada na BR 480, 795 – CEP: 99740-000 – BARÃO DE COTEGIPE – RS, inscrita no CNPJ sob o nº 03.652.030/0001-70, neste ato representada pela Sr. **EDIVAR SZYMANSKI**, doravante denominado **FORNECEDOR**, para fornecimento dos itens, conforme descrição, marca e valor constantes do anexo I deste Termo, nas quantidades estimadas para cada Órgão Participante no Anexo II deste ajuste, sujeitando-se as partes ainda às determinações contidas no Edital que deu origem a presente Ata.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO PREÇO

1.1 – A presente Ata tem como objeto o **REGISTRO DE PREÇOS** para aquisição em contratações futuras, com pedidos parcelados, de **MEDICAMENTOS E CORRELATOS**, para uso dos Órgãos Participantes do Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios – CIGAMERIOS, nas quantidades estimadas por cada órgão no anexo II.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ESTIMATIVA DE CONSUMO

2.1 – Durante o prazo de validade da Ata de Registro de Preço, a estimativa de consumo de cada órgão participante, será de acordo com a tabela do anexo II, onde define o limite de cada órgão participante.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ENTREGAS

3.1 – Os medicamentos deverão ser entregues parceladamente, conforme a necessidade de cada Órgão Participante, diretamente nos locais indicados dos Municípios participantes, no **prazo máximo de 20 (vinte) dias**, após a Autorização de Fornecimento emitida pelo Órgão Participante, as quais serão encaminhadas **via e-mail**.

3.1.1 – As autorizações de fornecimento deverão ser enviadas ou **encaminhadas por cada órgão participante** diretamente ao fornecedor.

3.1.2 – Fica consignado a entrega total da referida autorização de fornecimento para fins de pagamento, sendo que não será autorizada entrega menor ou maior de qualquer pedido, independentemente da quantidade solicitada, obrigando-se a vencedora a entregar o medicamento diretamente ao Município (Órgão Participante), sendo vedado o recebimento de qualquer medicamento pelo Órgão Gerenciador (CIGAMERIOS).

3.1.3 – Excepcionalmente, poderá o fornecedor ser autorizado pelo Órgão Gerenciador a fornecer medicamento de marca diferente da licitada, quando devidamente comprovado a falta da matéria prima da marca inicialmente contratado ou quando os preços da

nova marca forem mais vantajosos para a administração, desde que o medicamento esteja de acordo com as normas legais da ANVISA e descritivo do medicamento em questão.

3.2 – A DATA DE VALIDADE DOS MEDICAMENTOS NÃO PODERÁ SER INFERIOR A 12 MESES CONTADOS A PARTIR DA DATA DE ENTREGA DOS MESMOS, RESPEITANDO A SOLICITAÇÃO DE VALIDADE ESTENDIDA DOS ITENS DESTACADOS NA TABELA DO ANEXO I DESTE INSTRUMENTO.

3.3 – O FORNECEDOR deverá apresentar no ato da entrega dos medicamentos, o **Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle** por linha de produção/produto emitida pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, dentro do prazo de validade.

3.4 – O FORNECEDOR deverá apresentar no ato da entrega dos medicamentos **Certificado de Controle de Qualidade do lote** de cada produto, emitido pelo laboratório produtor.

3.5 – Todas as despesas relacionadas com as entregas em cada Órgão Participante (município consorciado) correrão por conta do FORNECEDOR.

CLÁUSULA QUARTA – DOS PAGAMENTOS

4.1 – O pagamento pela aquisição do objeto da presente ATA, será feito pelo Órgão Participante em favor do FORNECEDOR, mediante depósito bancário em sua conta corrente, ou diretamente ao representante legal.

4.1.1 – O Órgão Participante efetuará o pagamento em até **30 (trinta) dias**, após a data de recebimento total dos medicamentos solicitados, objeto desta ATA, acompanhado da respectiva **Nota Fiscal Eletrônica, emitida em nome/CNPJ do Órgão Participante.**

4.2 – O número do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - constante das notas fiscais deverá ser aquele fornecido na fase de habilitação do processo licitatório que está vinculado esta ATA.

4.3 – Nenhum pagamento será efetuado ao FORNECEDOR enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.

4.4 – Os preços não serão reajustados durante a vigência desta Ata, exceto nos casos previstos em lei e solicitados antecedente à qualquer Ordem de Compras, comprovados com Nota Fiscal de aquisição posterior à assinatura desta Ata de Registro de Preços e Nota Fiscal atualizada que justifiquem o reequilíbrio.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1 – Será de responsabilidade do FORNECEDOR:

- a) fornecer o objeto deste Edital, de acordo com as especificações exigidas;
- b) apresentação do Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle da produção/produto;
- c) apresentação do Certificado de Controle de Qualidade do Lote de cada produto;
- d) apresentação de Registro e/ou Notificação do produto na ANVISA/MS;
- e) fornecer o objeto desta licitação, na forma, nos locais, nos prazos e nos preços estipulados na sua proposta;
- f) fornecer os medicamentos dentro do prazo de validade exigido no item 3.2, respeitando-se os itens com validade estendida;
- g) responsabilizar-se por todas as despesas oriundas das entregas dos medicamentos;

h) enviar por e-mail o arquivo XML oriundo da emissão do DANFE para os endereços eletrônicos **de cada Órgão Participante indicados na autorização de fornecimento.**

CLÁUSULA SEXTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

6.1 – Nas hipóteses de inexecução total ou parcial, poderá o Órgão Gerenciador aplicar ao fornecedor as seguintes sanções:

a) advertência;

b) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios – CIGAMERIOS, bem como com qualquer um dos municípios consorciados, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

c) Por atraso superior a 5 (cinco) dias da entrega do objeto, fica o (s) FORNECEDOR (ES) sujeito a multa de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor total do contrato a ser calculado desde o 6º (sexto) dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação limitado a 30 (trinta) dias;

d) Em caso de inexecução parcial ou de qualquer outra irregularidade do objeto poderá ser aplicada multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor dos pedidos em atraso;

e) **Transcorridos 30 (trinta) dias do prazo de entrega estabelecido no contrato, será considerado rescindido o Contrato, cancelado o Registro de Preços Total, suspendendo a Ata, e aplicado a multa de 15% (quinze por cento) por inexecução, calculada sobre o valor total da contratação.**

6.2 - Independente das sanções previstas no item 6.1, que resultará em decorrência de Processo Administrativo, considerando a saúde pública um bem essencial e indispensável a população, para garantir esse direito, em caso de descumprimento do prazo na entrega dos produtos previsto no item 3.1 deste ajuste, poderá o Órgão Gerenciador por conveniência e oportunidade **suspender a Ata** e oferecer o item não entregue para a segunda colocada ou sucessivamente pelo mesmo preço praticado pela primeira colocada e não havendo interessados, buscar através de e-mail com uma solicitação de interesse, a melhor proposta atualizada entre os demais participantes na disputa do referido lote no momento do certame que tenham sido habilitados.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1 – O presente ajuste poderá ser rescindido, independentemente de qualquer notificação judicial ou extrajudicial, no caso de inexecução total ou parcial, pelos demais motivos enumerados no art. 78 da Lei 8666/93 e alterações posteriores ou excepcionalmente pelos motivos elencados no item 6.2 desta Ata de Registro de Preços.

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

8.1 – A Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações, obedecidas às disposições contidas no art. 65 da Lei nº 8.666/93.

§ 1º. Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado o órgão gerenciador deverá:

I - convocar o FORNECEDOR visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;

II - frustrada a negociação, o FORNECEDOR será liberado do compromisso assumido; e

III - convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

§ 2º. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o FORNECEDOR, mediante requerimento devidamente comprovado, não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

I - liberar o FORNECEDOR do compromisso assumido, sem aplicação da penalidade, confirmando a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados, e se a comunicação ocorrer antes do pedido de fornecimento; e

II - convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

§ 3º. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

CLÁUSULA NONA – DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DO FORNECEDOR

9.1 – O FORNECEDOR terá seu registro cancelado quando:

- a) Descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;
- b) Recusar-se a celebrar o ajuste ou não retirar o instrumento equivalente, no prazo estabelecido, sem justificativa aceitável;
- c) Não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- d) Tiver presentes razões de interesse público;
- e) For declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração nos termos do artigo 87, inciso IV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- f) For impedido de licitar e contratar com o Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios – CIGAMERIOS ou qualquer um dos Municípios Consorciados, nos termos do artigo 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.
- g) **Não entregar os medicamentos e correlatos no prazo previsto, e não informar com antecedência ao CIGAMERIOS os motivos que levaram ao atraso.**

§ 1º. O cancelamento de registro, nas hipóteses previstas, assegurados o contraditório e a ampla defesa, serão formalizados por despacho da autoridade competente do órgão gerenciador.

§ 2º. O FORNECEDOR poderá solicitar o cancelamento do seu registro de preço na ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual, decorrentes de caso fortuito ou de força maior devidamente comprovado e solicitados com brevidade **antecedendo qualquer Ordem de Compras.**

§ 3º. Em hipótese do parágrafo anterior, fica consignado que não será considerado fato superveniente atraso nas entregas dos produtos ou qualquer descumprimento das obrigações do FORNECEDOR, bem como solicitação de cancelamento de um item ou itens depois de encaminhado a Ordem de Compra pelos Municípios consorciados, nem será considerado meros argumentos de que o produto não está disponível no estoque da licitante ou porque houve reajustamento pelo fabricante.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 – As despesas decorrentes da aquisição, objeto da presente Ata de Registro de Preços correrão a conta de dotação específica do orçamento do exercício de 2021 dos respectivos órgãos participantes.

10.1.1 – O Órgão Participante quando da contratação (Nota de Empenho), especificará a classificação orçamentária.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO LICITATÓRIO

11.1 – A presente Ata de Registro de Preços está vinculada ao Processo Administrativo de Licitação nº 08/2020- CIGAMERIOS, Pregão Eletrônico nº 05/2020 – CIGAMERIOS, realizado pelo Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios – CIGAMERIOS, Órgão Gerenciador, atendendo a previsão legal estabelecida no Protocolo de Intenções ratificado pelos municípios participantes, Contrato de Consórcio Público e Contrato de Programa firmado entre Órgão Gerenciador e Órgãos participantes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

12.1 – O prazo de validade da Ata de Registro de Preços será de **6 (seis) meses a contar da assinatura desta Ata, podendo ser prorrogada até o limite de quantidades do objeto.**

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1 – O Registro de Preços objeto desta Ata e a sua assinatura pelas partes não gera ao (Órgão Gerenciador (CIGAMERIOS) ou para os Órgãos Participantes (Municípios Consorciados), a obrigação de solicitar os fornecimentos que dele poderão advir independentemente da estimativa de consumo indicada na Cláusula Segunda.

13.2 – Observados os critérios e condições estabelecidas no Edital e o preço registrado, o Órgão Participante (Município Consorciado) poderá comprar de mais de um fornecedor registrado, segundo a ordem de classificação, desde que razões de interesse público justifiquem e que o primeiro classificado não possua capacidade de fornecimento compatível com o solicitado pelo Órgão Participante.

13.3 – A existência de preços registrados não obriga o Órgão Gerenciador ou os Órgãos Participantes a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

13.4 – O FORNECEDOR signatário desta Ata, cujo preço é registrado, declara estar ciente das suas obrigações para com o Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios – CIGAMERIOS (Órgão Gerenciador) e os Municípios Consorciados (Órgãos Participantes), nos termos do Edital da respectiva Licitação e da sua Proposta, que passam a fazer parte integrante da presente Ata de Registro de Preços e a reger as relações entre as partes, para todos os fins.

13.5 – A Ata de Registro de Preços, durante sua vigência, será utilizada por qualquer município consorciado que tenha participado do certame licitatório, mediante prévia consulta ao Órgão Gerenciador, que intermediará.

13.5.1 – Os municípios consorciados que participaram do registro de preços e tiverem utilizado o total de sua estimativa e desejarem fazer uso das quantidades Registrados para outro órgão participante que possui sobra na sua estimativa, deverão manifestar seu interesse junto ao Órgão Gerenciador da Ata, para que este indique os possíveis fornecedores e respectivos preços a serem praticados, obedecida a ordem de classificação.

13.5.2 – Deverá, desde já o fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços aceitar as mesmas condições estabelecidas e aceitar o fornecimento, dentro dos quantitativos registrados em cada Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

13.5.3 – As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este artigo não poderão exceder, ao total de todas as Atas de Registro de Preços.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 – É competente o foro da Comarca de Maravilha, SC, para dirimir quaisquer dúvidas, porventura, oriundas da presente Ata de Registro de Preços.

E por estarem justas e compromissadas, as partes assinam a presente Ata de Registro de Preços com seus anexos I e II, que são partes indissociáveis em 1(uma) via, para os devidos fins e efeitos legais, sendo, da mesma forma, postado na página oficial do CIGAMERIOS para obtenção de cópia.

Maravilha (SC), 27 de janeiro de 2021.

ANEXO I

TOTAL DA EMPRESA FORNECEDORA

A EMPRESA **CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES**, CNPJ N. 03.652.030/0001 -70 – I.E. N. 170/0004449 – ENDEREÇO: BR 480, N. 795, BAIRRO: S/B CIDADE: BARÃO DE COTEGIPE / RS – CEP 99740-000 – TELEFONE: (54) 3523-2700 – EMAIL medicamentos@centermedi.com.br - DADOS BANCÁRIOS: BANCO: Banco do Brasil, AGÊNCIA: 0132-5 CONTA CORRENTE: 12871-67 – RESPONSÁVEL PELA ENTREGA E CONTATO: **EDIVAR SZYMANSKI**, ASSUME COMPROMISSO EM FORNECER OS MEDICAMENTOS E CORRELATOS CONFORME REGISTRADOS NA TABELA A SEGUIR:

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FRASCO 120,00 ML	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA /GENERICICO	CX C/1 FR	8600	3,9700	34.142,0000
4	COMPRIMIDO	ACECLOFENACO - DOSE 100MG	VITAMEDIC/G ENERICO	CX C/12 CPR	3000	0,2500	750,0000
9	COMPRIMIDO	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLO DE 5)	PHARLAB/HE RVIRAX	CX C/500 CPR	103500	0,1670	17.284,5000
32	COMPRIMIDO	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BEN ZOL	CX C/45 CPR	41100	0,2650	10.891,5000
33	COMPRIMIDO	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BEN ZOL	CX C/45 CPR	30700	0,2650	8.135,5000
45	FRASCO 120,00 ML	AMBROXOL - DOSE 15MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE/GE NERICO	CX C/60 FR	550	1,6000	880,0000
46	FRASCO 120,00 ML	AMBROXOL - DOSE 30MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE	CX C/50 FR	850	1,5000	1.275,0000
49	COMPRIMIDO	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/G ENERICO	CX C/500 CPR	35500	0,0540	1.917,0000
63	FRASCO 150,00 ML	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENE RICO	CX C/50 FR	6050	4,0500	24.502,5000
114	COMPRIMIDO	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA /GENERICICO	CX C/30 CPR	127200	0,0790	10.048,8000
115	COMPRIMIDO	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA /GENERICICO	CX C/30 CPR	54900	0,0950	5.215,5000
130	COMPRIMIDO	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI – EM BLISTER	FITOWAY/CAL CIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	311000	0,0650	20.215,0000
131	COMPRIMIDO	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI – EM BLISTER	BIONATUS/D OLOTRAT PRO	CX C/1200 CPR	225000	0,0720	16.200,0000
133	COMPRIMIDO	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CAL CIO PURO	CX C/1200 CPR	184000	0,0600	11.040,0000
144	UNIDADE	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GE NERICO	CX C/60 FR	2300	2,5500	5.865,0000
145	UNIDADE	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GE NERICO	CX C/60 FR	3600	3,3800	12.168,0000
165	BISNAGA 30,00 G	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENE RICO	CX C/1 TB	3640	3,5000	12.740,0000
166	FRASCO 100,00 ML	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GE NERICO	CX C/80 FR	1600	4,1000	6.560,0000

167	BISNAGA 10,00 G	CETOCONAZOL +BETAMETASONA+ NEOMICINA - DOSE 20MG +0,5MG + 2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRI CORTID	CX C/1 TB	1950	3,4000	6.630,0000
236	FRASCO 100,00 ML	COMPLEXO B LIQUIDA - 100ML	PHARMASCIE NCE/COMPLE XAM	CX C/1 FR	930	2,1000	1.953,0000
246	FRASCO 100,00 ML	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GE NERICO	CX C/60 FR	2200	1,4700	3.234,0000
252	AMPOLA 1ML+2ML	DEXAMETASONA +TIAMINA+ PIRIDOXINA +CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG +100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG + 100MG +100MG + 5000MCG	ARESE/DEXAD OR	CX C/3 DOSES	6460	8,0000	51.680,0000
261	AMPOLA 2,00 ML	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GEN ERICO	CX C/100 AMPOLAS	3020	0,6400	1.932,8000
279	COMPRIMIDO	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARY Z	CX C/60 CPR	124720	0,3480	43.402,5600
282	COMPRIMIDO	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GE NERICO	CX C/500 CPR	487000	0,1200	58.440,0000
291	COMPRIMIDO	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENE RICO	CX C/30 CPR	516000	0,0980	50.568,0000
292	COMPRIMIDO	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENE RICO	CX C/30 CPR	176000	0,1700	29.920,0000
293	COMPRIMIDO	DOXICICLINA - DOSE 100MG	PHARLAB/DO XICICLIN	CX C/500 CPR	21700	0,1500	3.255,0000
318	FRASCO 20 ML	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/G ENERICO	CX C/1 FR	3290	5,7500	18.917,5000
346	COMPRIMIDO	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/ GENERICO	CX C/30 CPR	266500	0,4800	127.920,0000
350	COMPRIMIDO	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/V ERTIZAN	CX C/50 CPR	118000	0,0800	9.440,0000
404	BISNAGA 30,00 G	HIDROCORTISONA - DOSE 10MG/G - 30G	UNIÃO QUIMICA/GE NERICO	CX C/1 BISNAGA	850	7,0000	5.950,0000
420	FRASCO 100,00 ML	IODETO DE POTASSIO - DOSE 100MG - 100ML	BELFAR/FLUID ILAN	CX C/70 FR	800	3,3000	2.640,0000
423	COMPRIMIDO	ISOFLAVONA - DOSE 150MG	PHARMASCIE NCE/SOYNATI	CX C/30 CPR	26600	0,2700	7.182,0000
424	COMPRIMIDO	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISO VIT	CX C/30 CPR	40000	0,4300	17.200,0000
441	COMPRIMIDO	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENE RICO	CX C/10 CPR	34560	0,5000	17.280,0000
468	FRASCO 200,00 ML	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/D ERMATROL	CX C/1 FR	1300	4,4300	5.759,0000
469	FRASCO 100,00 ML	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/D ERMATROL	CX C/1 FR	2230	2,2000	4.906,0000
471	COMPRIMIDO	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENE RICO	CX C/200 CPR	17300	0,0700	1.211,0000
538	COMPRIMIDO	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/ MIOCARDIL	CX C/30 CPR	115800	0,1980	22.928,4000

539	BISNAGA 60,00 G	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GE NERICO	CX C/50 TB	5550	3,1900	17.704,5000
541	BISNAGA 60,00 G	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO - DOSE 10000UI+200MG/G - 60G	CIMED/GENE RICO	CX C/1 TB	1450	5,0000	7.250,0000
560	CÁPSULA	OMEPRAZOL - DOSE 40MG - EMBALAGEM EM BLISTER	BELFAR/OMO PREL	CX C/56 CPR	124000	0,2300	28.520,0000
572	COMPRIMIDO	PANTOPRAZOL - DOSE 20MG	CIMED/GENE RICO	CX C/42 CPR	22000	0,0850	1.870,0000
573	COMPRIMIDO	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENE RICO	CX C/42 CPR	195000	0,1250	24.375,0000
576	COMPRIMIDO	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENE RICO	CX C/200 CPR	349000	0,1250	43.625,0000
577	FRASCO 15,00 ML	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GE NERICO	CX C/100 FR	19500	0,7200	14.040,0000
581	FRASCO 100,00 G	PASTA D'ÁGUA 100 G	BELFAR/PAST A D'ÁGUA BELFAR	CX C/1 FR	1160	5,2000	6.032,0000
585	FRASCO 60,00 ML	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXIN A	CX C/50 FR	2420	1,4700	3.557,4000
589	COMPRIMIDO	PIROXICAM - DOSE 20MG	BRAINFARMA /FLOXICAN	CX C/15 CPR	97000	0,1100	10.670,0000
604	COMPRIMIDO	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA /CORTICORTE N	CX C/20 CPR	153000	0,0589	9.011,7000
650	ENVELOPE 27,9 GR	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRA TANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	21100	0,8200	17.302,0000
657	COMPRIMIDO	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DEC NAZOL	CX C/500 CPR	23200	0,5200	12.064,0000
661	COMPRIMIDO	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTA FLAT	CX C/20 CPR	56000	0,0800	4.480,0000
662	FRASCO 15,00 ML	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIE NCE/ENTEROF TAL	CX C/1 FR	11150	1,5100	16.836,5000
685	COMPRIMIDO	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIX A-FER	CX C/500 CPR	266000	0,0320	8.512,0000
753	FRASCO 100,00 ML	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XA ROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	2300	2,1000	4.830,0000

Jean Carlos Nyland
Presidente do CIGAMERIOS
Órgão Gerenciador

EDIVAR SZYMANSKI
CENTERMEDI COMÉ. DE PROD. HOSP

Francisco Valdeci de Almeida
Coordenador T. Administrativo

Karine Simony Müller
Pregoeira Oficial do CIGAMERIOS

ANEXO II

TABELA DA CLÁUSULA SEGUNDA

Durante o prazo de validade das Atas de Registro de Preço, do total da estimativa de consumo estabelecida na tabela do anexo I desta Termo, fica reservada e poderá ser adquirida pelos seguintes Órgãos Participantes:

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO OESTE**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 12.924.552/0001-75, com sede na Avenida Brasília, nº 190, Centro, na cidade de Bom Jesus do Oeste, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/1 FR	150	3,9700	595,5000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	3000	0,1670	501,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	2000	0,2650	530,0000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERI CO	CX C/500 CPR	1000	0,0540	54,0000

115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/30 CPR	3000	0,0950	285,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI – EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	10000	0,0650	650,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI – EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRAT PRO	CX C/1200 CPR	10000	0,0720	720,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	5000	0,0600	300,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	200	3,5000	700,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICO	CX C/80 FR	20	4,1000	82,0000
236	FR	COMPLEXO B LIQUIDA - 100ML	PHARMASCIENCE/COMPLEXAM	CX C/1 FR	30	2,1000	63,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	100	1,4700	147,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	200	0,6400	128,0000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	10000	0,3480	3.480,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	20000	0,1200	2.400,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	10000	0,0980	980,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	6000	0,1700	1.020,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICO	CX C/1 FR	120	5,7500	690,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	10000	0,4800	4.800,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	1500	0,0800	120,0000
404	BIS	HIDROCORTISONA - DOSE 10MG/G - 30G	UNIÃO QUIMICA/GENERICO	CX C/1 BISNAGA	100	7,0000	700,0000
424	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISOVIT	CX C/30 CPR	3000	0,4300	1.290,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	1400	0,5000	700,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	600	0,1980	118,8000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	150	3,1900	478,5000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENERICO	CX C/42 CPR	10000	0,1250	1.250,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	5000	0,1250	625,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	300	0,7200	216,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	100	5,2000	520,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	50	1,4700	73,5000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	3000	0,0589	176,7000

650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	500	0,8200	410,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	1000	0,5200	520,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	2000	0,0800	160,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	100	1,5100	151,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	5000	0,0320	160,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	150	2,1000	315,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE CAIBI**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 82.940.776/0001-56, com sede na Rua Almirante Saldanha, nº 90, na cidade de Caibi, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/1 FR	1000	3,9700	3.970,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	3000	0,1670	501,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	400	0,2650	106,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	300	0,2650	79,5000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERIC CO	CX C/500 CPR	500	0,0540	27,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICICO	CX C/50 FR	100	4,0500	405,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	10000	0,0790	790,0000
115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	6000	0,0950	570,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI – EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	60000	0,0650	3.900,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI – EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRA T PRO	CX C/1200 CPR	20000	0,0720	1.440,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	20000	0,0600	1.200,0000
144	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	200	2,5500	510,0000
145	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	200	3,3800	676,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	50	3,5000	175,0000
167	BI	CETOCONAZOL+ BETAMETASONA+ NEOMICINA - DOSE 20MG+ 0,5MG+ 2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	100	3,4000	340,0000

246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	100	1,4700	147,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	100	0,6400	64,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	40000	0,0980	3.920,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICO	CX C/1 FR	100	5,7500	575,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	15000	0,4800	7.200,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	4000	0,0800	320,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATOL	CX C/1 FR	20	2,2000	44,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICO	CX C/200 CPR	200	0,0700	14,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	5000	0,1980	990,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	100	3,1900	319,0000
560	CAP	OMEPRAZOL - DOSE 40MG - EMBALAGEM EM BLISTER	BELFAR/OMOPREL	CX C/56 CPR	4000	0,2300	920,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	25000	0,1250	3.125,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	500	0,7200	360,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	200	1,4700	294,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	8000	0,0589	471,2000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	300	0,8200	246,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	500	0,5200	260,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	500	1,5100	755,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	12000	0,0320	384,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE CAMPO ERÊ**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 83.026765/0001-28, com sede na Rua Primeiro de Maio, 736, Centro 89980-000, na cidade de Campo Erê, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/1 FR	500	3,9700	1.985,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	2000	0,1670	334,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	3000	0,2650	795,0000

46	FR	AMBROXOL - DOSE 30MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE	CX C/50 FR	300	1,5000	450,0000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERIC CO	CX C/500 CPR	15000	0,0540	810,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	10000	0,0790	790,0000
115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	4000	0,0950	380,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	15000	0,0600	900,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERIC	CX C/1 TB	500	3,5000	1.750,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERIC	CX C/80 FR	300	4,1000	1.230,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERIC	CX C/60 FR	500	1,4700	735,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERIC	CX C/100 AMPOLAS	50	0,6400	32,0000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	20000	0,3480	6.960,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERIC	CX C/500 CPR	25000	0,1200	3.000,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERIC	CX C/30 CPR	25000	0,0980	2.450,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERIC	CX C/30 CPR	25000	0,1700	4.250,0000
293	CPR	DOXICICLINA - DOSE 100MG	PHARLAB/DOXICICLI N	CX C/500 CPR	3000	0,1500	450,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERIC CO	CX C/30 CPR	25000	0,4800	12.000,0000
468	FR	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/DERMAT ROL	CX C/1 FR	20	4,4300	88,6000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCAR DIL	CX C/30 CPR	25000	0,1980	4.950,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERIC	CX C/50 TB	600	3,1900	1.914,0000
541	BIS	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO - DOSE 10000UI+200MG/G - 60G	CIMED/GENERIC	CX C/1 TB	500	5,0000	2.500,0000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENERIC	CX C/42 CPR	45000	0,1250	5.625,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERIC	CX C/200 CPR	20000	0,1250	2.500,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERIC	CX C/100 FR	600	0,7200	432,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	100	5,2000	520,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	200	1,4700	294,0000
589	CPR	PIROXICAM - DOSE 20MG	BRAINFARMA/FLOXI CAN	CX C/15 CPR	12000	0,1100	1.320,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTI CORTEN	CX C/20 CPR	12000	0,0589	706,8000

650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	200	0,8200	164,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	1000	0,0800	80,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	300	1,5100	453,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	20000	0,0320	640,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	200	2,1000	420,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE CUNHA PORÃ**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.272.375/0001-27, com sede na Rua Benjamin Constant, nº 880, Centro, na cidade de Cunha Porã, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/1 FR	300	3,9700	1.191,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	4000	0,1670	668,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	1000	0,2650	265,0000
45	FR	AMBROXOL - DOSE 15MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/60 FR	200	1,6000	320,0000
46	FR	AMBROXOL - DOSE 30MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE	CX C/50 FR	300	1,5000	450,0000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/500 CPR	4000	0,0540	216,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICICO	CX C/50 FR	200	4,0500	810,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	30000	0,0650	1.950,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	100	3,5000	350,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICICO	CX C/80 FR	50	4,1000	205,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICICO	CX C/100 AMPOLAS	20	0,6400	12,8000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/500 CPR	20000	0,1200	2.400,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	30000	0,0980	2.940,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/1 FR	50	5,7500	287,5000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICICO	CX C/30 CPR	6000	0,4800	2.880,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	5000	0,0800	400,0000
404	BIS	HIDROCORTISONA - DOSE 10MG/G - 30G	UNIÃO QUIMICA/GENERICICO	CX C/1 BSNAGA	100	7,0000	700,0000

423	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 150MG	PHARMASCIENCE/SO YNATI	CX C/30 CPR	6000	0,2700	1.620,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMAT ROL	CX C/1 FR	50	2,2000	110,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCAR DIL	CX C/30 CPR	4000	0,1980	792,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	100	3,1900	319,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	400	0,7200	288,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	50	5,2000	260,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	50	1,4700	73,5000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTI CORTEN	CX C/20 CPR	5000	0,0589	294,5000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	500	0,5200	260,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	300	1,5100	453,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	8000	0,0320	256,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	200	2,1000	420,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE CUNHATAÍ**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 01.612.116/0001-44, Avenida 29 de Setembro, nº 450, Centro, na cidade de Cunhataí, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/1 FR	250	3,9700	992,5000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	5000	0,1670	835,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	2000	0,2650	530,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	2000	0,2650	530,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICO	CX C/50 FR	200	4,0500	810,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	5000	0,0790	395,0000
115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	5000	0,0950	475,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	300	3,5000	1.050,0000
167	BI	CETOCONAZOL+ BETAMETASONA+ NEOMICINA - DOSE 20MG+ 0,5MG+ 2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	300	3,4000	1.020,0000

246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	100	1,4700	147,0000
252	AM	DEXAMETASONA+ TIAMINA+ PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+ 100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG + 100MG +100MG +5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	1200	8,0000	9.600,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	200	0,6400	128,0000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	15000	0,3480	5.220,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	20000	0,1200	2.400,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	10000	0,0980	980,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	10000	0,1700	1.700,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICO	CX C/1 FR	300	5,7500	1.725,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	6000	0,4800	2.880,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	10000	0,0800	800,0000
404	BIS	HIDROCORTISONA - DOSE 10MG/G - 30G	UNIÃO QUIMICA/GENERICO	CX C/1 BISNAGA	100	7,0000	700,0000
424	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISOVIT	CX C/30 CPR	8000	0,4300	3.440,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	1000	0,5000	500,0000
468	FR	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	300	4,4300	1.329,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	200	2,2000	440,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICO	CX C/200 CPR	600	0,0700	42,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	5000	0,1980	990,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	400	3,1900	1.276,0000
541	BIS	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO - DOSE 10000UI+ 200MG/G - 60G	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	400	5,0000	2.000,0000
572	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 20MG	CIMED/GENERICO	CX C/42 CPR	20000	0,0850	1.700,0000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENERICO	CX C/42 CPR	40000	0,1250	5.000,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	25000	0,1250	3.125,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	400	0,7200	288,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	200	5,2000	1.040,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	300	1,4700	441,0000

604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTI CORTEN	CX C/20 CPR	3000	0,0589	176,7000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	600	0,8200	492,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	2000	0,5200	1.040,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	500	1,5100	755,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	10000	0,0320	320,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	100	2,1000	210,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE FLOR DO SERTÃO**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.377.474/0001-73, Avenida Flor do Sertão, nº 533, Centro, na cidade de Flor do Sertão, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/1 FR	100	3,9700	397,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	1000	0,1670	167,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	1000	0,2650	265,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	1000	0,2650	265,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICICO	CX C/50 FR	100	4,0500	405,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	900	0,0790	71,1000
115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	900	0,0950	85,5000
144	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	200	2,5500	510,0000
145	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	100	3,3800	338,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	200	3,5000	700,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICICO	CX C/80 FR	50	4,1000	205,0000
167	BI	CETOCONAZOL +BETAMETASONA+ NEOMICINA - DOSE 20MG+ 0,5MG+ 2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	200	3,4000	680,0000
236	FR	COMPLEXO B LIQUIDA - 100ML	PHARMASCIENCE/CO MPLEXAM	CX C/1 FR	100	2,1000	210,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/60 FR	50	1,4700	73,5000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICICO	CX C/100 AMPOLAS	100	0,6400	64,0000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	10000	0,3480	3.480,0000

282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/500 CPR	20000	0,1200	2.400,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	10000	0,0980	980,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	5000	0,1700	850,0000
293	CPR	DOXICICLINA - DOSE 100MG	PHARLAB/DOXICICLINA	CX C/500 CPR	500	0,1500	75,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/1 FR	100	5,7500	575,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICICO	CX C/30 CPR	6000	0,4800	2.880,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZANA	CX C/50 CPR	6000	0,0800	480,0000
420	FR	IODETO DE POTASSIO - DOSE 100MG - 100ML	BELFAR/FLUIDILAN	CX C/70 FR	100	3,3000	330,0000
424	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISOVIT	CX C/30 CPR	5000	0,4300	2.150,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICICO	CX C/10 CPR	1000	0,5000	500,0000
468	FR	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/DERMATOL	CX C/1 FR	100	4,4300	443,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATOL	CX C/1 FR	100	2,2000	220,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICICO	CX C/200 CPR	1000	0,0700	70,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/50 TB	100	3,1900	319,0000
541	BIS	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO - DOSE 10000UI+200MG/G - 60G	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	100	5,0000	500,0000
572	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 20MG	CIMED/GENERICICO	CX C/42 CPR	2000	0,0850	170,0000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENERICICO	CX C/42 CPR	15000	0,1250	1.875,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICICO	CX C/200 CPR	20000	0,1250	2.500,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/100 FR	500	0,7200	360,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	100	5,2000	520,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	5000	0,0589	294,5000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	200	0,8200	164,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	1000	0,5200	520,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	3000	0,0800	240,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	300	1,5100	453,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	10000	0,0320	320,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	100	2,1000	210,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE IRACEMINHA**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.420.453/0001-93, com sede na Rua Dona Paulina, 780, Centro, na cidade de Iraceminha, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/1 FR	750	3,9700	2.977,5000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLIO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	6000	0,1670	1.002,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	16000	0,2650	4.240,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICICO	CX C/50 FR	1500	4,0500	6.075,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/30 CPR	16000	0,0790	1.264,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI – EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRAT PRO	CX C/1200 CPR	22000	0,0720	1.584,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	22000	0,0600	1.320,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	100	3,5000	350,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICICO	CX C/80 FR	200	4,1000	820,0000
167	BI	CETOCONAZOL+ BETAMETASONA +NEOMICINA - DOSE 20MG +0,5MG +2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	400	3,4000	1.360,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/60 FR	100	1,4700	147,0000
252	AM	DEXAMETASONA + TIAMINA +PIRIDOXINA +CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+ 100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG + 100MG +100MG+ 5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	600	8,0000	4.800,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICICO	CX C/100 AMPOLAS	100	0,6400	64,0000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	32000	0,3480	11.136,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/500 CPR	40000	0,1200	4.800,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	50000	0,0980	4.900,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/1 FR	300	5,7500	1.725,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICICO	CX C/30 CPR	28000	0,4800	13.440,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	5000	0,0800	400,0000
468	FR	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	100	4,4300	443,0000

469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	100	2,2000	220,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENÉRICO	CX C/200 CPR	1500	0,0700	105,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	8000	0,1980	1.584,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENÉRICO	CX C/50 TB	300	3,1900	957,0000
560	CAP	OMEPRAZOL - DOSE 40MG - EMBALAGEM EM BLISTER	BELFAR/OMOPREL	CX C/56 CPR	70000	0,2300	16.100,0000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENÉRICO	CX C/42 CPR	40000	0,1250	5.000,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENÉRICO	CX C/100 FR	4000	0,7200	2.880,0000
581	FR	PASTA D'ÁGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'ÁGUA BELFAR	CX C/1 FR	30	5,2000	156,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	100	1,4700	147,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	21000	0,0589	1.236,9000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	2400	0,8200	1.968,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	19000	0,0800	1.520,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	3500	1,5100	5.285,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	18000	0,0320	576,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE MARAVILHA**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 18.256.475/0001-09, com sede na Rua Euclides da Cunha, nº 60, Centro, na cidade de Maravilha, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENÉRICO	CX C/1 FR	3000	3,9700	11.910,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	30000	0,1670	5.010,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	3000	0,2650	795,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	5000	0,2650	1.325,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENÉRICO	CX C/50 FR	1000	4,0500	4.050,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENÉRICO	CX C/30 CPR	40000	0,0790	3.160,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	40000	0,0600	2.400,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENÉRICO	CX C/100 AMPOLAS	100	0,6400	64,0000

282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	80000	0,1200	9.600,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	100000	0,0980	9.800,0000
293	CPR	DOXICICLINA - DOSE 100MG	PHARLAB/DOXICICLINA	CX C/500 CPR	8000	0,1500	1.200,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	30000	0,4800	14.400,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZANA	CX C/50 CPR	20000	0,0800	1.600,0000
404	BIS	HIDROCORTISONA - DOSE 10MG/G - 30G	UNIÃO QUIMICA/GENERICO	CX C/1 BSNAGA	300	7,0000	2.100,0000
468	FR	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	600	4,4300	2.658,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	600	2,2000	1.320,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	500	3,1900	1.595,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	5000	0,7200	3.600,0000
581	FR	PASTA D'ÁGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'ÁGUA BELFAR	CX C/1 FR	300	5,2000	1.560,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	500	1,4700	735,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	30000	0,0589	1.767,0000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	6000	0,8200	4.920,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	2000	0,5200	1.040,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	1000	1,5100	1.510,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	60000	0,0320	1.920,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE MODELO**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.511.812/0001-18, com sede na Rua presidente Vargas, nº 20, Centro, na cidade de Modelo, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/1 FR	400	3,9700	1.588,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	6000	0,1670	1.002,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	600	0,2650	159,0000

33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	400	0,2650	106,0000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/500 CPR	2000	0,0540	108,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICICO	CX C/50 FR	300	4,0500	1.215,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/30 CPR	4000	0,0790	316,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	25000	0,0650	1.625,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	6000	0,0600	360,0000
144	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	300	2,5500	765,0000
145	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	500	3,3800	1.690,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	400	3,5000	1.400,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/60 FR	200	1,4700	294,0000
252	AM	DEXAMETASONA +TIAMINA +PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+ 100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG + 100MG +100MG+ 5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	600	8,0000	4.800,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICICO	CX C/100 AMPOLAS	100	0,6400	64,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/500 CPR	26000	0,1200	3.120,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	35000	0,0980	3.430,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICICO	CX C/30 CPR	22000	0,4800	10.560,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	14000	0,0800	1.120,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATOL	CX C/1 FR	400	2,2000	880,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICICO	CX C/200 CPR	3500	0,0700	245,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	10000	0,1980	1.980,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/50 TB	300	3,1900	957,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICICO	CX C/200 CPR	40000	0,1250	5.000,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/100 FR	900	0,7200	648,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	6000	0,0589	353,4000

650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	5000	0,8200	4.100,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	800	0,5200	416,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	400	1,5100	604,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	25000	0,0320	800,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE PALMITOS**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.420.599/0001-50, com sede na Rua Osvaldo Cruz, nº 110, Centro na cidade de Palmitos, SC, representado pela Secretaria Municipal da Saúde, Adriana Augustin.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/1 FR	500	3,9700	1.985,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	15000	0,1670	2.505,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	5000	0,2650	1.325,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	5000	0,2650	1.325,0000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/500 CPR	5000	0,0540	270,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICICO	CX C/50 FR	500	4,0500	2.025,0000
115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/30 CPR	20000	0,0950	1.900,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	50000	0,0650	3.250,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI - EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRAT PRO	CX C/1200 CPR	100000	0,0720	7.200,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	20000	0,0600	1.200,0000
144	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	500	2,5500	1.275,0000
145	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	1000	3,3800	3.380,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	500	3,5000	1.750,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICICO	CX C/80 FR	500	4,1000	2.050,0000
167	BI	CETOCONAZOL +BETAMETASONA +NEOMICINA - DOSE 20MG+ 0,5MG +2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	500	3,4000	1.700,0000

252	AM	DEXAMETASONA+ TIAMINA +PIRIDOXINA+ CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG +100MG+ 100MG +5000MCG4MG +100MG +100MG +5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	500	8,0000	4.000,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	200	0,6400	128,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	50000	0,1200	6.000,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	50000	0,0980	4.900,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	50000	0,1700	8.500,0000
293	CPR	DOXICICLINA - DOSE 100MG	PHARLAB/DOXICICLI N	CX C/500 CPR	5000	0,1500	750,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERI CO	CX C/1 FR	500	5,7500	2.875,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERI CO	CX C/30 CPR	20000	0,4800	9.600,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZA N	CX C/50 CPR	20000	0,0800	1.600,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	5000	0,5000	2.500,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICO	CX C/200 CPR	5000	0,0700	350,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCAR DIL	CX C/30 CPR	20000	0,1980	3.960,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	500	3,1900	1.595,0000
541	BIS	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO - DOSE 10000UI+200MG/G - 60G	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	200	5,0000	1.000,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	500	0,7200	360,0000
589	CPR	PIROXICAM - DOSE 20MG	BRAINFARMA/FLOXI CAN	CX C/15 CPR	20000	0,1100	2.200,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTI CORTEN	CX C/20 CPR	5000	0,0589	294,5000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	1000	0,8200	820,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	2000	0,5200	1.040,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	10000	0,0800	800,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	500	1,5100	755,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	10000	0,0320	320,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE RIQUEZA**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11 366 369/0001-39, com sede na Rua Castelo Branco, Nº 59, CENTRO, na cidade de Riqueza, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLIO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	10000	0,1670	1.670,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	5000	0,2650	1.325,0000

33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	5000	0,2650	1.325,0000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/500 CPR	5000	0,0540	270,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICICO	CX C/50 FR	1000	4,0500	4.050,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/30 CPR	15000	0,0790	1.185,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	30000	0,0650	1.950,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI - EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRAT PRO	CX C/1200 CPR	25000	0,0720	1.800,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	15000	0,0600	900,0000
144	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	700	2,5500	1.785,0000
145	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICICO	CX C/60 FR	1300	3,3800	4.394,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	300	3,5000	1.050,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICICO	CX C/80 FR	300	4,1000	1.230,0000
236	FR	COMPLEXO B LIQUIDA - 100ML	PHARMASCIENCE/COMPLEXAM	CX C/1 FR	300	2,1000	630,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/60 FR	300	1,4700	441,0000
252	AM	DEXAMETASONA +TIAMINA +PIRIDOXINA +CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+ 100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG + 100MG +100MG+ 5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	200	8,0000	1.600,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICICO	CX C/100 AMPOLAS	300	0,6400	192,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/500 CPR	50000	0,1200	6.000,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	30000	0,0980	2.940,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	30000	0,1700	5.100,0000
293	CPR	DOXICICLINA - DOSE 100MG	PHARLAB/DOXICICLINA	CX C/500 CPR	5000	0,1500	750,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/1 FR	600	5,7500	3.450,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICICO	CX C/30 CPR	20000	0,4800	9.600,0000
404	BIS	HIDROCORTISONA - DOSE 10MG/G - 30G	UNIÃO QUIMICA/GENERICICO	CX C/1 BSNAGA	50	7,0000	350,0000
420	FR	IODETO DE POTASSIO - DOSE 100MG - 100ML	BELFAR/FLUIDILAN	CX C/70 FR	700	3,3000	2.310,0000
423	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 150MG	PHARMASCIENCE/SOYNATI	CX C/30 CPR	5000	0,2700	1.350,0000

424	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISOVIT	CX C/30 CPR	5000	0,4300	2.150,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	5000	0,5000	2.500,0000
468	FR	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/DERMAT ROL	CX C/1 FR	150	4,4300	664,5000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMAT ROL	CX C/1 FR	150	2,2000	330,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICO	CX C/200 CPR	3000	0,0700	210,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	20000	0,1980	3.960,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	600	3,1900	1.914,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	70000	0,1250	8.750,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	3000	0,7200	2.160,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	200	5,2000	1.040,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	700	1,4700	1.029,0000
589	CPR	PIROXICAM - DOSE 20MG	BRAINFARMA/FLOXICAN	CX C/15 CPR	40000	0,1100	4.400,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	15000	0,0589	883,5000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	3000	0,8200	2.460,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	1000	1,5100	1.510,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	20000	0,0320	640,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	500	2,1000	1.050,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE ROMELÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.456.420/0001-01, com sede na Rua Barrão do Rio Branco, nº 42, Centro, na cidade de Romelândia, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/1 FR	500	3,9700	1.985,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	3000	0,1670	501,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	800	0,2650	212,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	800	0,2650	212,0000

45	FR	AMBROXOL - DOSE 15MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	100	1,6000	160,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICO	CX C/50 FR	400	4,0500	1.620,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI – EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	50000	0,0650	3.250,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI – EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRAT PRO	CX C/1200 CPR	20000	0,0720	1.440,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	30000	0,0600	1.800,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	300	3,5000	1.050,0000
236	FR	COMPLEXO B LIQUIDA - 100ML	PHARMASCIENCE/COMPLEXAM	CX C/1 FR	200	2,1000	420,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	200	1,4700	294,0000
252	AM	DEXAMETASONA+ TIAMINA+ PIRIDOXINA+ CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+ 100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG +100MG +100MG +5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	3000	8,0000	24.000,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	300	0,6400	192,0000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	15000	0,3480	5.220,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	50000	0,1200	6.000,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	35000	0,0980	3.430,0000
292	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 4MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	35000	0,1700	5.950,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICO	CX C/1 FR	500	5,7500	2.875,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	35000	0,4800	16.800,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	15000	0,0800	1.200,0000
423	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 150MG	PHARMASCIENCE/SOYNATI	CX C/30 CPR	15000	0,2700	4.050,0000
424	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISOVIT	CX C/30 CPR	15000	0,4300	6.450,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	10000	0,5000	5.000,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	500	2,2000	1.100,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICO	CX C/200 CPR	1000	0,0700	70,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	5000	0,1980	990,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	200	3,1900	638,0000

541	BIS	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO - DOSE 10000UI+200MG/G - 60G	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	200	5,0000	1.000,0000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENERICO	CX C/42 CPR	15000	0,1250	1.875,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	50000	0,1250	6.250,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	800	0,7200	576,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	50	5,2000	260,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	100	1,4700	147,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTI CORTEN	CX C/20 CPR	15000	0,0589	883,5000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	10000	0,5200	5.200,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	15000	0,0800	1.200,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	800	1,5100	1.208,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	35000	0,0320	1.120,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	200	2,1000	420,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE SALTINHO**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.444.466/0001-00, com sede na Rua Álvaro Costa, nº 545, Centro, CEP 89981-000, na cidade de Saltinho/SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/1 FR	200	3,9700	794,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLIO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	2000	0,1670	334,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	500	0,2650	132,5000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	500	0,2650	132,5000
45	FR	AMBROXOL - DOSE 15MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	150	1,6000	240,0000
46	FR	AMBROXOL - DOSE 30MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE	CX C/50 FR	150	1,5000	225,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICO	CX C/50 FR	150	4,0500	607,5000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/30 CPR	1000	0,0790	79,0000
115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/30 CPR	1000	0,0950	95,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI – EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRAT PRO	CX C/1200 CPR	20000	0,0720	1.440,0000
144	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICO	CX C/60 FR	100	2,5500	255,0000

145	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICO	CX C/60 FR	100	3,3800	338,0000
167	BI	CETOCONAZOL +BETAMETASONA +NEOMICINA - DOSE 20MG+0,5MG +2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	200	3,4000	680,0000
236	FR	COMPLEXO B LIQUIDA - 100ML	PHARMASCIENCE/COMPLEXAM	CX C/1 FR	300	2,1000	630,0000
252	AM	DEXAMETASONA +TIAMINA+ PIRIDOXINA +CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+ 100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG +100MG +100MG+ 5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	300	8,0000	2.400,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	1000	0,6400	640,0000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	20000	0,3480	6.960,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	10000	0,1200	1.200,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	15000	0,0980	1.470,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	10000	0,1700	1.700,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICO	CX C/1 FR	100	5,7500	575,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	5000	0,4800	2.400,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	2000	0,0800	160,0000
424	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISOVIT	CX C/30 CPR	2000	0,4300	860,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	3000	0,5000	1.500,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICO	CX C/200 CPR	1000	0,0700	70,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	3000	0,1980	594,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	300	3,1900	957,0000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENERICO	CX C/42 CPR	25000	0,1250	3.125,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	20000	0,1250	2.500,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	500	0,7200	360,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	50	1,4700	73,5000
589	CPR	PIROXICAM - DOSE 20MG	BRAINFARMA/FLOXICAN	CX C/15 CPR	5000	0,1100	550,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	5000	0,0589	294,5000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	200	0,8200	164,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	500	0,5200	260,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	300	1,5100	453,0000

685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	5000	0,0320	160,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	100	2,1000	210,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.360.515/0001-19, com sede na Rua Ernesto Francisco Cardoso, nº 56, Centro, na cidade de Santa Terezinha do Progresso, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/1 FR	100	3,9700	397,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	1500	0,1670	250,5000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	1000	0,2650	265,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	1000	0,2650	265,0000
45	FR	AMBROXOL - DOSE 15MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	100	1,6000	160,0000
46	FR	AMBROXOL - DOSE 30MG/5ML - SUSPENSÃO 120ML	FARMACE	CX C/50 FR	100	1,5000	150,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICO	CX C/50 FR	100	4,0500	405,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	1000	0,0790	79,0000
131	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 400 UI - EM BLISTER	BIONATUS/DOLOTRA T PRO	CX C/1200 CPR	8000	0,0720	576,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	50	3,5000	175,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICO	CX C/80 FR	50	4,1000	205,0000
167	BI	CETOCONAZOL+ BETAMETASONA+ NEOMICINA - DOSE 20MG+0,5MG +2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	100	3,4000	340,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	50	1,4700	73,5000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	30	0,6400	19,2000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	2000	0,3480	696,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	6000	0,1200	720,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	6000	0,0980	588,0000
292	CPR	DOXAZOSINA- DOSE 4MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	5000	0,1700	850,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICO	CX C/1 FR	50	5,7500	287,5000

346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	3500	0,4800	1.680,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	500	0,0800	40,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	1000	0,5000	500,0000
468	FR	LOÇÃO HIDRATANTE CREMOSA, ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, VITAMINA A E, COM ALOE VERA, FRASCO COM - 200ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	30	4,4300	132,9000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATROL	CX C/1 FR	10	2,2000	22,0000
471	CPR	LOPERAMIDA - DOSE 2MG	GLOBO/GENERICO	CX C/200 CPR	500	0,0700	35,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	200	0,1980	39,6000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	50	3,1900	159,5000
541	BIS	NISTATINA+ OXIDO DE ZINCO - DOSE 10000UI+ 200MG/G - 60G	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	50	5,0000	250,0000
573	CPR	PANTOPRAZOL - DOSE 40MG	CIMED/GENERICO	CX C/42 CPR	5000	0,1250	625,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	5000	0,1250	625,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	300	0,7200	216,0000
581	FR	PASTA D'AGUA 100 G	BELFAR/PASTA D'AGUA BELFAR	CX C/1 FR	30	5,2000	156,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	50	1,4700	73,5000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	3000	0,0589	176,7000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	200	0,8200	164,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	1000	0,5200	520,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	1000	0,0800	80,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	50	1,5100	75,5000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	5000	0,0320	160,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	400	2,1000	840,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DA BOA VISTA**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.463.599/0001-16, com sede na RUA SÃO LUIZ, 440, CENTRO, na cidade de São Miguel da Boa Vista, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERIC	CX C/1 FR	300	3,9700	1.191,0000
4	CPR	ACECLOFENACO - DOSE 100MG	VITAMEDIC/GENERIC	CX C/12 CPR	3000	0,2500	750,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	1000	0,1670	167,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	3000	0,2650	795,0000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	3000	0,2650	795,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERIC	CX C/50 FR	300	4,0500	1.215,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENERIC	CX C/30 CPR	4000	0,0790	316,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	3000	0,0600	180,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERIC	CX C/1 TB	300	3,5000	1.050,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERIC	CX C/80 FR	100	4,1000	410,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERIC	CX C/100 AMPOLAS	100	0,6400	64,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERIC	CX C/500 CPR	10000	0,1200	1.200,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERIC	CX C/30 CPR	15000	0,0980	1.470,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERIC	CX C/1 FR	400	5,7500	2.300,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERIC	CX C/30 CPR	10000	0,4800	4.800,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	3000	0,0800	240,0000
404	BIS	HIDROCORTISONA - DOSE 10MG/G - 30G	UNIÃO QUIMICA/GENERIC	CX C/1 BSNAGA	200	7,0000	1.400,0000
424	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	VITAMED/ISOVIT	CX C/30 CPR	2000	0,4300	860,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERIC	CX C/10 CPR	2000	0,5000	1.000,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERIC	CX C/50 TB	1000	3,1900	3.190,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERIC	CX C/200 CPR	15000	0,1250	1.875,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERIC	CX C/100 FR	600	0,7200	432,0000

604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTI CORTEN	CX C/20 CPR	4000	0,0589	235,6000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	600	0,8200	492,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	1000	0,5200	520,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	1000	1,5100	1.510,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	3000	0,0320	96,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	300	2,1000	630,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE SAUDADES**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 17.984.292/0001-47, com sede na Avenida Independencia, nº 401, Centro, na cidade de Saudades, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/1 FR	500	3,9700	1.985,0000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLIO DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	10000	0,1670	1.670,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	1500	0,2650	397,5000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	1500	0,2650	397,5000
49	CPR	AMINOFILINA - DOSE 100MG	HIPOLABOR/GENERI CO	CX C/500 CPR	3000	0,0540	162,0000
114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	20000	0,0790	1.580,0000
115	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 6MG	BRAINFARMA/GENE RICO	CX C/30 CPR	15000	0,0950	1.425,0000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI – EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	50000	0,0650	3.250,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	5000	0,0600	300,0000
144	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 20MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICO	CX C/60 FR	300	2,5500	765,0000
145	UN	CARBOCISTEINA - DOSE 50MG/ML - XAROPE 100ML	NATIVITA/GENERICO	CX C/60 FR	400	3,3800	1.352,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICO	CX C/1 TB	300	3,5000	1.050,0000
246	FR	DEXAMETASONA - DOSE 0.1MG/ML - ELIXIR - 100ML	FARMACE/GENERICO	CX C/60 FR	500	1,4700	735,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICO	CX C/100 AMPOLAS	100	0,6400	64,0000
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/500 CPR	50000	0,1200	6.000,0000

291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICO	CX C/30 CPR	40000	0,0980	3.920,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICO	CX C/1 FR	150	5,7500	862,5000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICO	CX C/30 CPR	20000	0,4800	9.600,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	10000	0,0800	800,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICO	CX C/10 CPR	5000	0,5000	2.500,0000
538	CPR	NIMODIPINA - DOSE 30MG	VITAMEDIC/MIOCARDIL	CX C/30 CPR	10000	0,1980	1.980,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICO	CX C/50 TB	300	3,1900	957,0000
560	CAP	OMEPRAZOL - DOSE 40MG - EMBALAGEM EM BLISTER	BELFAR/OMOPREL	CX C/56 CPR	50000	0,2300	11.500,0000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICO	CX C/200 CPR	50000	0,1250	6.250,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICO	CX C/100 FR	1000	0,7200	720,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	100	1,4700	147,0000
589	CPR	PIROXICAM - DOSE 20MG	BRAINFARMA/FLOXICAN	CX C/15 CPR	20000	0,1100	2.200,0000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	10000	0,0589	589,0000
650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	600	0,8200	492,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	500	0,5200	260,0000
661	CPR	SIMETICONA - DOSE 40MG	GLOBO/SINTAFLAT	CX C/20 CPR	5000	0,0800	400,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/ENTEROFTAL	CX C/1 FR	400	1,5100	604,0000
685	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	VITAMED/FIXA-FER	CX C/500 CPR	20000	0,0320	640,0000

Órgão Participante: **MUNICÍPIO DE TIGRINHOS**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.396.412/0001-09, com sede na Rua Felipe Baczinski nº 479, Centro, na cidade de Tigrinhos, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
2	FR	ACEBROFILINA ADULTO S/SACAROSE - DOSE 50MG/5ML - FRASCO 120 ML	BRAINFARMA/GENERICO	CX C/1 FR	50	3,9700	198,5000
9	CPR	ACICLOVIR - DOSE 200MG - (MULTIPLA DE 5)	PHARLAB/HERVIRAX	CX C/500 CPR	1000	0,1670	167,0000
32	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	300	0,2650	79,5000
33	CPR	ALBENDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	GREEN PHARMA/BENZOL	CX C/45 CPR	200	0,2650	53,0000
63	FR	AMOXICILINA SUSPENSÃO ORAL - DOSE 250MG/5ML - 150ML	CIMED/GENERICO	CX C/50 FR	200	4,0500	810,0000

114	CPR	BROMAZEPAM - DOSE 3MG	BRAINFARMA/GENERICICO	CX C/30 CPR	300	0,0790	23,7000
130	CPR	CALCIO + VITAMINA D - DOSE 1.250 MG (500MG DE CALCIO) + 200 UI – EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO WAY + VIT. D3	CX C/1200 CPR	6000	0,0650	390,0000
133	CPR	CÁLCIO, CARBONATO DE - DOSE 1250 MG (EQUIVALENTE A 500MG CA++) - EM BLISTER	FITOWAY/CALCIO PURO	CX C/1200 CPR	3000	0,0600	180,0000
165	BIS	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/G - CREME DERMATOLÓGICO - 30GR	CIMED/GENERICICO	CX C/1 TB	40	3,5000	140,0000
166	SHA	CETOCONAZOL - DOSE 20MG/ML - 100ML	NETIVITA/GENERICICO	CX C/80 FR	30	4,1000	123,0000
167	BI	CETOCONAZOL +BETAMETASONA+ NEOMICINA - DOSE 20MG+ 0,5MG +2,5MG - CREME DERMATOLOGICO - 10G	PHARLAB/TRICORTID	CX C/1 TB	150	3,4000	510,0000
252	AM	DEXAMETASONA +TIAMINA +PIRIDOXINA+ CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG +100MG+ 100MG+ 5000MCG4MG + 100MG +100MG+ 5000MCG	ARESE/DEXADOR	CX C/3 DOSES	60	8,0000	480,0000
261	UNI	DIAZEPAM - DOSE 10MG/2ML	SANTISA/GENERICICO	CX C/100 AMPOLAS	20	0,6400	12,8000
279	CPR	DIOSMINA+ HESPERIDINA - DOSE 450+50MG	CIMED/WARYZ	CX C/60 CPR	720	0,3480	250,5600
282	CPR	DIPIRONA - DOSE 500 MG	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/500 CPR	10000	0,1200	1.200,0000
291	CPR	DOXAZOSINA - DOSE 2MG	CIMED/GENERICICO	CX C/30 CPR	15000	0,0980	1.470,0000
293	CPR	DOXICICLINA - DOSE 100MG	PHARLAB/DOXICICLINA	CX C/500 CPR	200	0,1500	30,0000
318	FR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG/ML - 20ML	HIPOLABOR/GENERICICO	CX C/1 FR	20	5,7500	115,0000
346	CPR	FINASTERIDA - DOSE 5MG	AUROBINDO/GENERICICO	CX C/30 CPR	5000	0,4800	2.400,0000
350	CPR	FLUNARIZINA - DOSE 10 MG	VITAMEDIC/VERTIZAN	CX C/50 CPR	2000	0,0800	160,0000
423	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 150MG	PHARMASCIENCE/SOYNATI	CX C/30 CPR	600	0,2700	162,0000
441	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG	ZYDUS/GENERICICO	CX C/10 CPR	160	0,5000	80,0000
469	FR	LOÇÃO OLEOSA COM ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ÓLEO DE GIRASSOL E VITAMINAS A e E - 100 ML	HADASSAH/DERMATOL	CX C/1 FR	100	2,2000	220,0000
539	BIS	NISTATINA - DOSE 25.000 UI/G - CREME VAGINAL 60G	GREEN PHARMA/GENERICICO	CX C/50 TB	50	3,1900	159,5000
576	CPR	PARACETAMOL - DOSE 750MG	CIMED/GENERICICO	CX C/200 CPR	4000	0,1250	500,0000
577	FR	PARACETAMOL GOTAS - DOSE 200MG/ML - 15ML	FARMACE/GENERICICO	CX C/100 FR	200	0,7200	144,0000
585	FR	PERMETRINA LOÇÃO CAPILAR - DOSE 1% - 60ML	IFAL/PIOLIXINA	CX C/50 FR	20	1,4700	29,4000
604	CPR	PREDNISONA - DOSE 5MG	BRAINFARMA/CORTICORTEN	CX C/20 CPR	3000	0,0589	176,7000

650	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENVELOPE 27,9 GR - (COM SABOR)	IFAL/REHIDRATANTE IFAL GUARANA	CX C/100 ENV	300	0,8200	246,0000
657	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	PHARLAB/DECNAZOL	CX C/500 CPR	400	0,5200	208,0000
662	FR	SIMETICONA GOTAS - DOSE 75MG/ML - 15 ML	PHARMASCIENCE/EN TEROFTAL	CX C/1 FR	200	1,5100	302,0000
753	FR	XAROPE GUACO (MIKANIA GLOMERATA) SEM AÇÚCAR - DOSE 117,6MG/ML - 100ML	NATULAB/XAROPE DE GUACO NATULAB	CX C/1 FR	50	2,1000	105,0000