

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

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 13/2021

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: **DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** pessoa jurídica de direito privado, situada na RODOVIA BR 480, 180 – BARÃO DE COTEGIPE – RS, inscrita no CNPJ sob o nº 02.520.829/0001-40, neste ato representada pela Sr. **GLEISON SACHET**, 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), 02 de fevereiro de 2021.

ANEXO I

TOTAL DA EMPRESA FORNECEDORA

A EMPRESA **DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, CNPJ N. 02.520.829/0001-40 – I.E. N. 170/004112 – ENDEREÇO: RODOVIA BR 480, N. 180 A BAIRRO: RODOVIA CIDADE: BARÃO DE COTEGIPE / PR – CEP 99.740-000 - TELEFONE: (54) 3523-2600 – EMAIL pregao@dimaster.com.br licitacao@dimaster.com.br - DADOS BANCÁRIOS: BANCO: Banco do Brasil, AGÊNCIA: 5122-5 CONTA CORRENTE: 7468-3 - RESPONSÁVEL PELA ENTREGA E CONTATO: **GLEISON SACHET**, ASSUME COMPROMISSO EM FORNECER OS MEDICAMENTOS E CORRELATOS CONFORME REGISTRADOS NA TABELA A SEGUIR:

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
42	FRASCO 100,00 ML	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	4300	2,1400	9.202,0000
43	FRASCO 100,00 ML	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	5750	1,8800	10.810,0000
53	COMPRIMIDO	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	211500	0,5280	111.672,0000
61	COMPRIMIDO	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	191000	0,3800	72.580,0000
62	FRASCO 60,00 ML	AMOXICILINA 250 MG/5ML – 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	10600	2,1400	22.684,0000
85	COMPRIMIDO	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	104200	1,5800	164.636,0000
89	FRASCO 200,00 DOSES	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	3370	18,7500	63.187,5000
180	COMPRIMIDO	CINARIZINA - DOSE 25MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	40900	0,1200	4.908,0000
181	COMPRIMIDO	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	71400	0,1400	9.996,0000
184	COMPRIMIDO	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	169000	0,1840	31.096,0000
185	COMPRIMIDO	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	114500	0,3800	43.510,0000
187	COMPRIMIDO	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	635000	0,0970	61.595,0000

248	AMPOLA 2,50 ML	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	8220	0,9400	7.726,8000
255	FRASCO 100,00 ML	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	9050	1,2800	11.584,0000
281	AMPOLA 2,00 ML	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	12300	0,4940	6.076,2000
283	FRASCO 20 ML	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	17550	1,1500	20.182,5000
288	COMPRIMIDO	DONEPEZILA - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	8150	0,2400	1.956,0000
310	COMPRIMIDO	ESCITALOPRAM 15MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	21500	0,2800	6.020,0000
311	COMPRIMIDO	ESCITALOPRAM 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	5100	0,3800	1.938,0000
312	COMPRIMIDO	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	74300	0,1500	11.145,0000
317	COMPRIMIDO	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	62100	0,4700	29.187,0000
381	COMPRIMIDO	GLICLAZIDA - DOSE 30MG	SUN FARMACEUTICA	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	34600	0,1480	5.120,8000
412	FRASCO 30,00 ML	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	10400	1,2000	12.480,0000
484	FRASCO 30,00 ML	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	3550	1,4500	5.147,5000
513	BISNAGA 50,00 G	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	4350	4,5000	19.575,0000
550	CÁPSULA	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	118400	0,2280	26.995,2000
551	CÁPSULA	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 50MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	13500	0,3500	4.725,0000
552	CÁPSULA	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	8000	0,5400	4.320,0000
567	COMPRIMIDO	OXCARBAZEPINA - DOSE 600MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 60 CPR	3000	1,0000	3.000,0000
606	COMPRIMIDO	PREGABALINA - DOSE 150MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	26000	0,8800	22.880,0000

607	COMPRIMIDO	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	240500	0,5500	132.275,0000
613	COMPRIMIDO	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	52200	0,4750	24.795,0000
643	COMPRIMIDO	ROSUVASTATINA - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	43600	0,4400	19.184,0000
644	COMPRIMIDO	ROSUVASTATINA- DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	68000	0,2100	14.280,0000
651	ENVELOPE 27,9 GR	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	27200	0,5000	13.600,0000
652	FRASCO 200,00 DOSES	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	6400	7,2400	46.336,0000
711	COMPRIMIDO	TIZANIDINA - DOSE 2MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,2800	2.800,0000
741	COMPRIMIDO	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	152000	0,5300	80.560,0000

Jean Carlos Nyland
Presidente do CIGAMERIOS
Órgão Gerenciador

GLEISON SACHET
DIMASTER COMÉR. DE PROD. HOSP.
LTDA

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	300	1,8800	564,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	8000	0,5280	4.224,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	5000	0,3800	1.900,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	250	2,1400	535,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	4000	1,5800	6.320,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	50	18,7500	937,5000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,1840	552,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	5000	0,3800	1.900,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,0970	1.455,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	300	0,9400	282,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	350	1,2800	448,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	300	0,4940	148,2000

283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	350	1,1500	402,5000
312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,1500	1.500,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	3000	0,4700	1.410,0000
381	CPR	GLICLAZIDA - DOSE 30MG	SUN FARMACEUTICA	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	600	0,1480	88,8000
412	FR	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	200	1,2000	240,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	150	1,4500	217,5000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	100	4,5000	450,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	1500	0,2280	342,0000
551	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 50MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	1500	0,3500	525,0000
606	CPR	PREGABALINA - DOSE 150MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	3000	0,8800	2.640,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	15000	0,5500	8.250,0000
644	CPR	ROSUVASTATINA- DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	8000	0,2100	1.680,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	500	0,5000	250,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	100	7,2400	724,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	100	2,1400	214,0000
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	300	1,8800	564,0000

53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,5280	5.280,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	6000	0,3800	2.280,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	300	2,1400	642,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	4000	1,5800	6.320,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	300	18,7500	5.625,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	10000	0,1840	1.840,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	6000	0,3800	2.280,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	60000	0,0970	5.820,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	500	0,9400	470,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	300	1,2800	384,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	200	0,4940	98,8000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	400	1,1500	460,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	3000	0,4700	1.410,0000
412	FR	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	100	1,2000	120,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	100	1,4500	145,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	150	4,5000	675,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,2280	2.280,0000

551	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 50MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	4000	0,3500	1.400,0000
606	CPR	PREGABALINA - DOSE 150MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	5000	0,8800	4.400,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	25000	0,5500	13.750,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,4750	1.425,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	200	0,5000	100,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	200	7,2400	1.448,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	10000	0,5300	5.300,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	200	2,1400	428,0000
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	800	1,8800	1.504,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	12000	0,5280	6.336,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	800	2,1400	1.712,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	5000	1,5800	7.900,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	400	18,7500	7.500,0000
180	CPR	CINARIZINA - DOSE 25MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	25000	0,1200	3.000,0000
181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	30000	0,1400	4.200,0000

184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	20000	0,1840	3.680,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	40000	0,0970	3.880,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	600	0,9400	564,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	800	1,2800	1.024,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	800	0,4940	395,2000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	500	1,1500	575,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	8000	0,4700	3.760,0000
412	FR	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	600	1,2000	720,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	600	4,5000	2.700,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,2280	2.280,0000
606	CPR	PREGABALINA - DOSE 150MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	3000	0,8800	2.640,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	12000	0,5500	6.600,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	2000	0,4750	950,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	300	7,2400	2.172,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	6000	0,5300	3.180,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	300	2,1400	642,0000

		+37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML					
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	100	1,8800	188,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,5280	5.280,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	100	2,1400	214,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	10000	0,1840	1.840,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	720	0,9400	676,8000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	300	1,2800	384,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	200	0,4940	98,8000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	200	1,1500	230,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	2000	0,4700	940,0000
381	CPR	GLICLAZIDA - DOSE 30MG	SUN FARMACEUTICA	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	1000	0,1480	148,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	50	4,5000	225,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	9900	0,2280	2.257,2000
551	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 50MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	3000	0,3500	1.050,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,4750	1.425,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	600	0,5000	300,0000

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	300	1,8800	564,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	5000	0,5280	2.640,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	3000	0,3800	1.140,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	400	2,1400	856,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	2000	1,5800	3.160,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	50	18,7500	937,5000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,1840	552,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	3000	0,3800	1.140,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	12000	0,0970	1.164,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	200	0,9400	188,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	100	1,2800	128,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	400	0,4940	197,6000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	400	1,1500	460,0000
288	CPR	DONEPEZILA - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	150	0,2400	36,0000
310	CPR	ESCITALOPRAM 15MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	600	0,2800	168,0000
311	CPR	ESCITALOPRAM 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	600	0,3800	228,0000

312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	600	0,1500	90,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	1500	0,4700	705,0000
381	CPR	GLICLAZIDA - DOSE 30MG	SUN FARMACEUTICA	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	3000	0,1480	444,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	200	4,5000	900,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	3000	0,2280	684,0000
552	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	3000	0,5400	1.620,0000
567	CPR	OXCARBAZEPINA - DOSE 600MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 60 CPR	3000	1,0000	3.000,0000
606	CPR	PREGABALINA - DOSE 150MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	10000	0,8800	8.800,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	10000	0,5500	5.500,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	1200	0,4750	570,0000
643	CPR	ROSUVASTATINA - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,4400	6.600,0000
644	CPR	ROSUVASTATINA- DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,2100	3.150,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	400	0,5000	200,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	100	7,2400	724,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	15000	0,5300	7.950,0000

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	100	1,8800	188,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	6000	0,5280	3.168,0000

61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	5000	0,3800	1.900,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	100	2,1400	214,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	1000	1,5800	1.580,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	20	18,7500	375,0000
180	CPR	CINARIZINA - DOSE 25MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	900	0,1200	108,0000
181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	900	0,1400	126,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,1840	552,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	2000	0,3800	760,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	30000	0,0970	2.910,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	100	0,9400	94,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	200	1,2800	256,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	300	0,4940	148,2000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	700	1,1500	805,0000
288	CPR	DONEPEZILA - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	2000	0,2400	480,0000
310	CPR	ESCITALOPRAM 15MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	900	0,2800	252,0000
311	CPR	ESCITALOPRAM 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	3000	0,3800	1.140,0000
312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	8000	0,1500	1.200,0000

317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	1200	0,4700	564,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	100	1,4500	145,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	100	4,5000	450,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	2000	0,2280	456,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	20000	0,5500	11.000,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,4750	1.425,0000
643	CPR	ROSUVASTATINA - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	5000	0,4400	2.200,0000
644	CPR	ROSUVASTATINA- DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,2100	3.150,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	200	0,5000	100,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	150	7,2400	1.086,0000
711	CPR	TIZANIDINA - DOSE 2MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,2800	2.800,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	6000	0,5300	3.180,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	200	2,1400	428,0000
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	200	1,8800	376,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	36000	0,5280	19.008,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	20000	0,3800	7.600,0000

62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	3150	2,1400	6.741,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	250	18,7500	4.687,5000
181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	7500	0,1400	1.050,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	15000	0,1840	2.760,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	5000	0,3800	1.900,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	32000	0,0970	3.104,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARDEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	500	1,2800	640,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	300	0,4940	148,2000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	4000	1,1500	4.600,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	4000	0,4700	1.880,0000
412	FR	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	2500	1,2000	3.000,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	300	1,4500	435,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	200	4,5000	900,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	12000	0,4750	5.700,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	300	0,5000	150,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	300	7,2400	2.172,0000

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	800	1,8800	1.504,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	25000	0,5280	13.200,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	40000	0,3800	15.200,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	3000	2,1400	6.420,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	20000	1,5800	31.600,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	500	18,7500	9.375,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	15000	0,1840	2.760,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	15000	0,3800	5.700,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	200000	0,0970	19.400,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	500	0,9400	470,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	1500	1,2800	1.920,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	1500	0,4940	741,0000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	2000	1,1500	2.300,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	5000	0,4700	2.350,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	100	1,4500	145,0000

513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	600	4,5000	2.700,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	30000	0,2280	6.840,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	12000	0,5000	6.000,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	1200	7,2400	8.688,0000

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	400	1,8800	752,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	15000	0,5280	7.920,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	14000	0,3800	5.320,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	400	2,1400	856,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	7000	1,5800	11.060,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	300	18,7500	5.625,0000
181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	6000	0,1400	840,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	12000	0,1840	2.208,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	6000	0,3800	2.280,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	23000	0,0970	2.231,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	900	0,9400	846,0000

255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	1000	1,2800	1.280,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	900	0,4940	444,6000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	600	1,1500	690,0000
310	CPR	ESCITALOPRAM 15MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	20000	0,2800	5.600,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	250	1,4500	362,5000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	600	4,5000	2.700,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	20000	0,5500	11.000,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	4000	0,4750	1.900,0000
643	CPR	ROSUVASTATINA - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	12000	0,4400	5.280,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	400	7,2400	2.896,0000

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	500	1,8800	940,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,5280	5.280,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	30000	0,3800	11.400,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	500	2,1400	1.070,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	20000	1,5800	31.600,0000

89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	500	18,7500	9.375,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	20000	0,1840	3.680,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	20000	0,3800	7.600,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	80000	0,0970	7.760,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	200	0,9400	188,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	500	1,2800	640,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	500	0,4940	247,0000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	500	1,1500	575,0000
312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	30000	0,1500	4.500,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,4700	4.700,0000
381	CPR	GLICLAZIDA - DOSE 30MG	SUN FARMACEUTICA	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,1480	1.480,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	200	1,4500	290,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	500	4,5000	2.250,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	5000	0,2280	1.140,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	50000	0,5500	27.500,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	5000	0,4750	2.375,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	1000	0,5000	500,0000

652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	500	7,2400	3.620,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	50000	0,5300	26.500,0000

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	500	1,8800	940,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,5280	5.280,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	20000	0,3800	7.600,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	300	2,1400	642,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	10000	1,5800	15.800,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	500	18,7500	9.375,0000
180	CPR	CINARIZINA - DOSE 25MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,1200	1.800,0000
181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,1400	2.100,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	20000	0,1840	3.680,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	15000	0,3800	5.700,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	40000	0,0970	3.880,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	700	0,9400	658,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARDEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	1500	1,2800	1.920,0000

281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	800	0,4940	395,2000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	3000	1,1500	3.450,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,4700	7.050,0000
381	CPR	GLICLAZIDA - DOSE 30MG	SUN FARMACEUTICA	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	5000	0,1480	740,0000
412	FR	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	1000	1,2000	1.200,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	300	4,5000	1.350,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	10000	0,2280	2.280,0000
551	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 50MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	5000	0,3500	1.750,0000
552	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	5000	0,5400	2.700,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	30000	0,5500	16.500,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	10000	0,4750	4.750,0000
643	CPR	ROSUVASTATINA - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,4400	4.400,0000
644	CPR	ROSUVASTATINA- DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,2100	2.100,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	3000	0,5000	1.500,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	1200	7,2400	8.688,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	30000	0,5300	15.900,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	100	2,1400	214,0000
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	500	1,8800	940,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	20000	0,5280	10.560,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	20000	0,3800	7.600,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	400	2,1400	856,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	20000	1,5800	31.600,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	350	18,7500	6.562,5000
181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,1400	1.400,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	15000	0,1840	2.760,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	15000	0,3800	5.700,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	20000	0,0970	1.940,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	3000	0,9400	2.820,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARDEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	500	1,2800	640,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	5000	0,4940	2.470,0000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	3000	1,1500	3.450,0000

312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	2000	0,1500	300,0000
412	FR	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	5000	1,2000	6.000,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	100	1,4500	145,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	500	4,5000	2.250,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	25000	0,2280	5.700,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	40000	0,5500	22.000,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	8000	0,5000	4.000,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	1500	7,2400	10.860,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	8000	0,5300	4.240,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	3000	2,1400	6.420,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	3000	0,5280	1.584,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	200	2,1400	428,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG -EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	2000	1,5800	3.160,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	50	18,7500	937,5000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	6000	0,1840	1.104,0000

185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	6000	0,3800	2.280,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	10000	0,0970	970,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	200	1,2800	256,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	200	0,4940	98,8000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	300	1,1500	345,0000
288	CPR	DONEPEZILA - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	5000	0,2400	1.200,0000
312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	20000	0,1500	3.000,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	3000	0,4700	1.410,0000
381	CPR	GLICLAZIDA - DOSE 30MG	SUN FARMACEUTICA	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	15000	0,1480	2.220,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	100	1,4500	145,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	100	4,5000	450,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	1000	0,2280	228,0000
606	CPR	PREGABALINA - DOSE 150MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	5000	0,8800	4.400,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	10000	0,5500	5.500,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,4750	1.425,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	200	0,5000	100,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	10000	0,5300	5.300,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	50	2,1400	107,0000
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	100	1,8800	188,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	3000	0,5280	1.584,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	2000	0,3800	760,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	100	2,1400	214,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	1200	1,5800	1.896,0000
181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	1000	0,1400	140,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	1500	0,1840	276,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	1500	0,3800	570,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	15000	0,0970	1.455,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	200	0,9400	188,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	200	1,2800	256,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	200	0,4940	98,8000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	300	1,1500	345,0000
288	CPR	DONEPEZILA - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	1000	0,2400	240,0000

311	CPR	ESCITALOPRAM 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	1000	0,3800	380,0000
312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	2500	0,1500	375,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	1000	0,4700	470,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	100	1,4500	145,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	50	4,5000	225,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	1000	0,2280	228,0000
607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	2500	0,5500	1.375,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	200	0,5000	100,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	50	7,2400	362,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	5000	0,5300	2.650,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	300	2,1400	642,0000
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	200	1,8800	376,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	6000	0,5280	3.168,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	5000	0,3800	1.900,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	3000	1,5800	4.740,0000

181	CPR	CINARIZINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	1000	0,1400	140,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	6000	0,1840	1.104,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	6000	0,3800	2.280,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	20000	0,0970	1.940,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARDEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	400	1,2800	512,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	200	0,4940	98,8000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	600	1,1500	690,0000
412	FR	IBUPROFENO GOTAS - DOSE 50 MG/ML - 30ML	NATULAB	IBUPROTRAT FR C/ 30 ML CX C/ 100 FR	1000	1,2000	1.200,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	100	4,5000	450,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	8000	0,2280	1.824,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,4750	1.425,0000
651	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL NATURAL - ENVELOPE 27,9 GR	NATULAB	HIDRAPLEX ENV C/27,9 GR CX C/ 50 ENV	600	0,5000	300,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	200	7,2400	1.448,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	9000	0,5300	4.770,0000

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
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	600	1,8800	1.128,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	30000	0,5280	15.840,0000

61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	20000	0,3800	7.600,0000
62	FR	AMOXICILINA 250 MG/5ML - 60 ML	PRATI	GENÉRICO FR C/ 60 ML CX C/ 50 FR	600	2,1400	1.284,0000
85	CPR	AZITROMICINA - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 150 CPR	5000	1,5800	7.900,0000
89	FR	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE - DOSE 250MCG/DOSE ORAL - AEROSOL FRASCO 200 DOSES	GLENMARK	GENÉRICO FR C/ 200 DOSES CX C/ 20 FR	100	18,7500	1.875,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	8000	0,1840	1.472,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	8000	0,3800	3.040,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	35000	0,0970	3.395,0000
248	AM	DEXAMETASONA - DOSE 4MG EM 2,5 ML	FARMACE	GENÉRICO AMP C/ 2,5 ML CX C/ 100 AMP	300	0,9400	282,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARADEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	600	1,2800	768,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	300	0,4940	148,2000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	500	1,1500	575,0000
311	CPR	ESCITALOPRAM 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	500	0,3800	190,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	5000	0,4700	2.350,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	2000	1,4500	2.900,0000
513	BIS	METRONIDAZOL GELÉIA VAGINAL - DOSE 100MG/G - 50G	PRATI	GENÉRICO TB C/ 50 G + APLIC. CX C/ 50 TB	200	4,5000	900,0000
550	CAP	NORTRIPTILINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25 MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	2000	0,2280	456,0000
613	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 300MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 300 CPR	3000	0,4750	1.425,0000

644	CPR	ROSUVASTATINA- DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	20000	0,2100	4.200,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	100	7,2400	724,0000

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
42	FR	ALUMÍNIO, HIDROXIDO DE + MAGNÉSIO, HIDROXIDO DE - DOSE 35,6 MG +37MG/ML - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	KOLLANGEL FR C/100 ML CX C/ 50 FR	50	2,1400	107,0000
43	FR	ALUMINIO, HIDROXIDO DE - DOSE 6% - SUSPENSÃO 100ML	NATULAB	ALUMIMAX FR C/100 ML CX C/ 50 FR	50	1,8800	94,0000
53	CPR	AMIODARONA - DOSE 200MG	GEOLAB	AMIORON BL C/ 10 CPR CX C/ 500 CPR	2500	0,5280	1.320,0000
61	CPR	AMOXICILINA - DOSE 500MG EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 280 CPR	1000	0,3800	380,0000
184	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG	PRATI	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 300 CPR	1500	0,1840	276,0000
185	CPR	CIPROFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 140 CPR	1000	0,3800	380,0000
187	CPR	CITALOPRAM - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	3000	0,0970	291,0000
255	FR	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE - DOSE 0,4MG/ML - 100ML	NATULAB	POLARDEX FR C/ 100 ML CX C/ 50 FR	100	1,2800	128,0000
281	AM	DIPIRONA - DOSE 1G / 2ML	SANTISA	SANTIDOR AMP C/ 2 ML CX C/ 100 AMP	200	0,4940	98,8000
283	FR	DIPIRONA GOTAS - DOSE 0,5 G / ML - 20ML	NATULAB	MAXALGINA FR C/ 20 ML CX C/ 200 FR	200	1,1500	230,0000
312	CPR	ESCITALOPRAM, OXALATO DE - DOSE 10MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	1200	0,1500	180,0000
317	CPR	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO DE - DOSE 10MG	GREEN PHARMA	COLIPAN BL C/ 15 CPR CX C/ 30 CPR	400	0,4700	188,0000
484	FR	MEBENDAZOL - DOSE 100MG/5ML - 30 ML	NATULAB	HELMILAB FR C/ 30 ML CX C/ 50 FR	50	1,4500	72,5000

607	CPR	PREGABALINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 14 CPR CX C/ 28 CPR	6000	0,5500	3.300,0000
643	CPR	ROSUVASTATINA - DOSE 20MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 10 CPR CX C/ 30 CPR	1600	0,4400	704,0000
652	UN	SALBUTAMOL - DOSE 100 MCG/JATO-DOSE - AEROSOL	GLENMARK	AEROGOLD FR C/200 DOSES CX C/ 20 FR	100	7,2400	724,0000
741	CPR	VENLAFAXINA - DOSE 75MG	RANBAXY	GENÉRICO BL C/ 7 CPR CX C/ 28 CPR	3000	0,5300	1.590,0000