

**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**

CNPJ Nº 18.011.183/0001-06

Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro

Maravilha – SC

**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE LICITAÇÃO Nº 25/2023
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 07/2023****ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 164/2023**

No dia primeiro do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e três, 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 sua Presidente, Sra. Luzia Iliane Vacarin, doravante denominado **ORGÃO GERENCIADOR**, e os municípios consorciados denominados **ORGÃOS PARTICIPANTES** relacionados no Anexo I deste Termo, RESOLVEM Registrar os Preços resultado do Processo Licitatório n. 25/2023, modalidade Pregão Eletrônico n. 07/2023 com a empresa: **DALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, situada na RUA AMPARO Nº. 113 E, Bairro BELA VISTA, na cidade de CHAPECÓ-SC, inscrita no CNPJ sob o nº 05.201.539/0001-22, neste ato representado pelo Sr. LUIZ SULCHINSKI, inscrito no CPF nº ***.508.***-72, 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 I 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 FUTURAS, EVENTUAIS E PARCELADAS AQUISIÇÕES 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 I.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ESTIMATIVA DE CONSUMO

2.1- A contratação para prestação do serviço será feita diretamente com o município solicitante, de acordo com sua necessidade.
2.2- 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 I, onde define o limite de cada órgão participante.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ENTREGA

3.1 – Os materiais 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** diretamente do Município solicitante para a empresa fornecedora.

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 produto diretamente ao Município (Órgão Participante), sendo vedado o recebimento de qualquer produto pelo Órgão Gerenciador (CIGAMERIOS).

3.1.3 – Excepcionalmente, poderá o fornecedor ser autorizado pelo Órgão Gerenciador a fornecer produtos 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 produto atenda as exigências do descritivo, conforme Termo de Referência.

3.2 –A empresa contratada deverá fornecer garantia formal para o objeto, contra qualquer irregularidade de fabricação e vício de utilização, inclusive com sua substituição quando necessário, sem ônus para a contratante, e/ou garantia a ser considerada será aquela do fabricante ou representante, cabendo-lhe a responsabilidade de solicitar a substituição, quando verificar qualquer defeito de fabricação.

3.3 – 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 itens 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.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

5.1 – Será de responsabilidade do FORNECEDOR quando solicitado:

- a) fornecer o objeto deste Edital, de acordo com as especificações exigidas;
- b) fornecer o objeto desta licitação, na forma, nos locais, nos prazos e nos preços estipulados na sua proposta;
- c) fornecer os produtos dentro do prazo de validade exigido no item 3.2;
- d) responsabilizar-se por todas as despesas oriundas das entregas dos produtos;
- e) 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 OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONTRATANTE

6.1. Fazer o acompanhamento e fiscalização na entrega do material.

6.2. Esclarecer as dúvidas que lhe forem apresentadas.

6.3. Fazer o pagamento à empresa fornecedora de acordo com edital.

CLÁUSULA SÉTIMA- DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1 – Nas hipóteses de inexecução total ou parcial, poderá o Órgão Gerenciador aplicar ao fornecedor as seguintes sanções conforme art. 156 da Lei 14.133/2021:

I - advertência;

II - multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DA ATA DO REGISTRO DE PREÇOS

8.1. A Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações, obedecidas as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 1 de abril de 2021.

8.2. Os valores registrados na Ata de Registro de Preços são fixos e irrevogáveis, salvo com a condição de restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, mediante requerimento e justificativa expressos do Fornecedor e comprovação documental, decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos serviços, cabendo ao órgão gerenciador promover as negociações junto aos fornecedores, observadas as disposições contidas na alínea “d” do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 1 de abril de 2021.

CLÁUSULA NONA – DO CANCELAMENTO DO REGISTRO

9.1. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

a) Por razão de interesse público; ou

b) A pedido do fornecedor.

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

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 2023/2024 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 25/2023- CIGAMERIOS, Pregão Eletrônico nº 7/2023 – 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 por igual período.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Rege-se a presente Ata de Registro de Preços, no que for omissivo, pelas disposições constantes na Lei 14.133, de 1º de abril de 2021 e pelas condições estabelecidas pelo no Edital de Pregão Eletrônico do qual ela se originou.

13.2- As partes se comprometem a agir em conformidade com a Lei Federal n. 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

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), 01 de agosto de 2023.

LUZIA ILIANE VACARIN
Presidente do CIGAMERIOS
Órgão Gerenciador

**DALMED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA**
LUIZ SULCHINSKI

Francisco Valdecí de Almeida
Coordenador Técnico Administrativo do
CIGAMERIOS
Órgão Gerenciador

Poliana Patrícia Kittel Grunitzky
Pregoeira do CIGAMERIOS Resolução nº
18/2022
Órgão Gerenciador

ANEXO I

TOTAL DA EMPRESA FORNECEDORA

A EMPRESA **DALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, situada na RUA AMPARO Nº. 113 E, Bairro BELA VISTA, na cidade de CHAPECÓ-SC, inscrita no CNPJ sob o nº 05.201.539/0001-22. Telefone: (43) 3331-3010, (49) 3324-6829, (49) 9136-9911, e-mails: dalmed@dalmed.com.br, luiz@dalmed.com.br. RESPONSÁVEL PELA ENTREGA E CONTATO: SR. LUIZ SULCHINSKI, ASSUME COMPROMISSO EM FORNECER O OBJETO CONFORME REGISTRADOS NA TABELA A SEGUIR:

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
36	COMPRIMIDO	ALCACHOFRA (CYNARA SCOLYMUS L.)	CATARINENSE	CX C/100 CPR	8000	0,4450	3.560,0000
38	COMPRIMIDO	ALOGLIPTINA 25 MG	TAKEDA	CX C/30 CPR	2000	4,4900	8.980,0000
60	FRASCO 100 ML	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	4750	106,3700	505.257,5000
61	FRASCO 75,00 ML	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	15550	36,8400	572.862,0000
62	COMPRIMIDO	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	249040	4,5500	1.133.132,0000
123	FRASCO 30,00 DOSES	BROMETO DE UMECLIDINIO 62,5MCG 30 DOSES	GLAXO	CX C/1 FRASCO	360	161,8000	58.248,0000
129	COMPRIMIDO	BRONFENIRAMINA, MALEATO DE + FENILEFRINA, CLORIDRATO DE - DOSE 4MG + 5MG	ACHE	CX C/12 CPR	10000	1,9500	19.500,0000
140	COMPRIMIDO	CÁLCIO, CITRATO MALATO 250MG+ VITAMINA D3 5MCG+MAGNÉSIO 32,5MG+ VITAMINA K 32,5MCG	E MS	CX C/60 CPR	2000	3,0400	6.080,0000
141	COMPRIMIDO	CANDERSARTANA CILEXETILA 16MG	SANDOZ	CX C/60 CPR	1800	1,4500	2.610,0000
143	CP LIBERAÇÃO PROLONGADA	CANDESARTANA CILEXETILA 16MG + FENLODIPINO 2.5MG	ASTRAZENECA	CX C/30 CPR	720	3,3900	2.440,8000
159	CÁPSULA	CASCARA SAGRADA - DOSE 380MG	NATULAB	CX C/45 CPR	4000	1,4800	5.920,0000
186	AMPOLA 2,00 ML	CIPIONATO DE TESTOSTERONA 200 MG/2 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA COM 2 ML	E MS SIGMA	CX C/3 AMPOLAS	22	77,8700	1.713,1400
194	COMPRIMIDO	CITONEURIM 500MG	PROCTER	CX C/90 CPR	2000	2,6300	5.260,0000
236	COMPRIMIDO	COBAMAMIDA+CLORIDRATO DE CIPROEPTADINA - DOSE 1MG +4MG	ABBOT	CX C/30 CPR	1200	1,1200	1.344,0000
240	SACHÊ	COLAGENO HIDROLISADO TIPO I	BIOLAB	CX C/30 SACHES	1000	2,0800	2.080,0000
241	CÁPSULA	COLAGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG	GOLDLAB	CX C/30 CPS	25000	0,5550	13.875,0000
247	CÁPSULA	CURCUMA LONGA 250MG (EQUIVALENTE A 50MG DE CURCUMINOIDES)	AF FARMACEUTICA	CX C/120 CPS	1000	1,4900	1.490,0000
248	COMPRIMIDO	DABIGATRANA 150MG	BOEHRINGER	CX C/30 CPR	720	4,6950	3.380,4000
249	CÁPSULA	DABIGATRANA 75MG	BOEHRINGER	CX C/30 CPR	2500	4,6950	11.737,5000
270	COMPRIMIDO	DEXLANSOPRAZOL 30MG	TAKEDA	CX C/60 CPR	4000	2,9750	11.900,0000
285	COMPRIMIDO	DILTIAZEM, CLORIDRATO DE - DOSE 90MG SR	BOEHRINGER	CX C/20 CPR	3180	2,2750	7.234,5000
306	COMPRIMIDO	DROSPIRENONA +ETINILESTRADIOL DOSE 3MG+ 0,03MG	EUROFARMA	CX C/63 CPR	10660	0,5750	6.129,5000
341	SACHÊ	ESTRADIOL - DOSE 0,5MG - GEL	ORGANON	CX C/28 SAC	700	1,4200	994,0000
348	COMPRIMIDO	ETODOLACO 400MG	GERMED	CX C/20 CPR	6000	1,2500	7.500,0000
365	COMPRIMIDO	FLUNITRAZEPAM - DOSE 1MG	E MS SIGMA	CX C/30 CPR	15100	0,8800	13.288,0000
369	COMPRIMIDO	FLURAZEPAM - DOSE 30MG	BAUSCH	CX C/30 CPR	1600	0,9300	1.488,0000
377	FRASCO 30,00 DOSES	FUROATO DE FLUTICASONA+BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL - DOSE 100/62,5/25MCG	GLAXO	CX C/1 FRASCO	20	289,9500	5.799,0000
380	COMPRIMIDO	FUROSEMIDA+POTASSIO - DOSE 40MG/100MG	GROSS	CX C/30 CPR	600	1,1200	672,0000

389	COMPRIMIDO	GLICINATO DE MAGNÉSIO 722,2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 1MG	MARJAM	CX C/60 CPR	1200	2,9300	3.516,0000
405	CÁPSULA	HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (GARRA DO DIABO) - DOSE 500MG	NUTRITION	CX C/60 CPR	10000	1,1800	11.800,0000
440	COMPRIMIDO	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	44000	1,9700	86.680,0000
460	COMPRIMIDO	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	38700	5,8300	225.621,0000
468	DRÁGEA	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,05 MG/0,03 MG	UNIÃO QUIMICA	CX C/21 CPR	12100	0,4650	5.626,5000
474	COMPRIMIDO	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	29120	0,3200	9.318,4000
475	COMPRIMIDO	LEVOTIROXINA SODICA - DOSE 175MCG	MERCK	CX C/30 CPR	17580	0,4100	7.207,8000
528	COMPRIMIDO	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	57700	1,2900	74.433,0000
530	COMPRIMIDO	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	48400	1,4800	71.632,0000
553	TUBO 30 G	NIMESULIDA GEL 20MG	BRAINFARMA	CX C/1 BISNAGA	200	10,8500	2.170,0000
563	UNIDADE	NORELGESTROMINA+ ETINILESTRADIOL - DOSE 6MG/0,60MG - ADESIVOS TRANSDÉRMICOS	JOHNSON	CX C/3 ADESIVOS	380	37,4200	14.219,6000
590	COMPRIMIDO	OXICODONA - DOSE 10MG	ZODIAC	CX C/30 CPR	600	6,4500	3.870,0000
599	COMPRIMIDO	PAROXETINA 12,5MG	SUPERA	CX C/30 CPR	1200	2,1900	2.628,0000
607	COMPRIMIDO	PINUS PINASTER 50MG	FARMOQUIMICA	CX C/60 CPR	1500	1,9700	2.955,0000
609	COMPRIMIDO	PIRACETAM - DOSE 800MG	SANOFI	CX C/30 CPR	1500	1,2200	1.830,0000
612	COMPRIMIDO	POLICARBOFILA CÁLCIA - DOSE 625MG	ASPEN	CX C/30 CPR	600	1,4900	894,0000
613	BISNAGA	POLICRESULENO + CHINCHOCAÍNA, CLORIDRATO 100 + 10G/ML - BISNAGA	TAKEDA	CX C/10 BISNAGA	80	7,1500	572,0000
615	COMPRIMIDO	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)	NUTROVIT	FR C/60 CPR	8620	1,3900	11.981,8000
634	COMPRIMIDO	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 150MG	LIBBS	CX C/60 CPR	51680	1,1200	57.881,6000
645	COMPRIMIDO	RAMIPRIL + BESILATO DE ANLODIPINO 10MG / 5MG	LIBBS	CX C/30 CPR	15800	1,9500	30.810,0000
646	COMPRIMIDO	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA DOSE 5MG + 12,5 MG	LIBBS	CX C/30 CPR	11000	1,9500	21.450,0000
648	COMPRIMIDO	RAMIPRIL - DOSE 5MG- DEMANDA JUDICIAL	LIBBS	CX C/90 CPR	6600	1,7900	11.814,0000
655	COMPRIMIDO	RISEDRONATO DE SÓDIO 150MG	GERMED	CX C/1 CPR	12	21,1200	253,4400
679	COMPRIMIDO	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	16650	4,9700	82.750,5000
681	COMPRIMIDO	SERTRALINA, CLORIDRATO DE 75MG	TORRENT	CX C/30 CPR	900	4,1000	3.690,0000
690	COMPRIMIDO	SOLIFENACINA + TANSULOSINA 6MG/0,4MG	ASTELLAS	CX C/30 CPR	2000	5,8200	11.640,0000
692	COMPRIMIDO	SOTALOL - DOSE 120MG	BIOSINTETICA	CX C/30 CPR	1500	0,6300	945,0000
702	COMPRIMIDO	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	115000	0,7150	82.225,0000

719	FRASCO 05 ML	TIMOLOL, MALEATO DE - DOSE 0,25% - COLÍRIO - 5ML	BIOSINTETICA	CX C/1 FRASCO	50	6,7200	336,0000
725	COMPRIMIDO	TIORIDAZINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25MG	MEDQUIMICA	CX C/20 CPR	14000	0,9950	13.930,0000
745	COMPRIMIDO	TRIMEBUTINA - DOSE 200MG	EUROFARMA	CX C/30 CPR	1300	0,9000	1.170,0000
747	FRASCO 05 ML	TROMETAMOL CETOROLACO 5 MG/ML	E MS	CX C/1 FRASCO	15	32,4500	486,7500
750	COMPRIMIDO	VALERATO DE ESTRADIOL 2MG+DIENOGESTE 3MG	BAYER	CX C/28 CPR	900	1,9250	1.732,5000
753	COMPRIMIDO	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA DOSE 320 MG + 25 MG	E MS	CX C/60 CPR	10000	2,6300	26.300,0000
764	COMPRIMIDO	VERAPAMIL, CLORIDRATO DE- DOSE 120MG - AÇÃO PROLONGADA	BIOSINTETICA	CX C/20 CPR	17000	0,8750	14.875,0000
784	COMPRIMIDO	ZUCLOPENTIXOL - DOSE 10MG	LUNDBECK	CX C/20 CPR	650	2,1300	1.384,5000

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

Órgão Participante: MUNICÍPIO BOM JESUS DO OESTE, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 01.594.009/0001-30, com sede na Avenida Nossa Senhora de Fátima, nº 120, Centro, na cidade de Bom Jesus do Oeste, SC.						
LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
36	CPR	ALCACHOFRA (CYNARA SCOLYMUS L.)	CATARINENSE	CX C/100 CPR	3000	0,4450
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	200	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	5040	4,5500
141	CPR	CANDERSARTANA CILEXETILA 16MG	SANDOZ	CX C/60 CPR	1200	1,4500
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	3000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	1400	5,8300
474	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	1200	0,3200
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	6000	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	2000	1,4800
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	2000	4,9700
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	3000	0,7150
764	CPR	VERAPAMIL, CLORIDRATO DE- DOSE 120MG - AÇÃO PROLONGADA	BIOSINTETICA	CX C/20 CPR	2000	0,8750

Órgão Participante: MUNICÍPIO CAIBI, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 82.940.776/0001-56, com sede na Rua dos Imigrante, nº 499, Centro, na cidade de Caibi, SC.						
LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	300	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	200	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	2000	4,5500
365	CPR	FLUNITRAZEPAM - DOSE 1MG	E MS SIGMA	CX C/30 CPR	3000	0,8800
369	CPR	FLURAZEPAM - DOSE 30MG	BAUSCH	CX C/30 CPR	1600	0,9300
474	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	2000	0,3200
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	1500	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	3000	1,4800
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA	NUTROVIT	FR C/60 CPR	1200	1,3900

		B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)				
634	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 150MG	LIBBS	CX C/60 CPR	2000	1,1200
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	500	4,9700
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	6000	0,7150

Órgão Participante: MUNICÍPIO CAMPO ERÊ, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 83.026.765/0001-28, com sede na Primeiro de Maio, nº 736, Centro, na cidade de Campo Erê, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	500	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	12000	4,5500
186	AM	CIPIONATO DE TESTOSTERONA 200 MG/2 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA COM 2 ML	E MS SIGMA	CX C/3 AMPOLAS	12	77,8700
468	UN	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,05 MG/0,03 MG	UNIÃO QUIMICA	CX C/21 CPR	2100	0,4650
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	6000	0,7150

Órgão Participante: MUNICÍPIO CUNHA PORÃ, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 83.021.147/0001-95, com sede na Rua Moura Brasil, nº 1639, Centro, na cidade de Cunha Porã, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
36	CPR	ALCACHOFRA (CYNARA SCOLYMUS L.)	CATARINENSE	CX C/100 CPR	5000	0,4450
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	500	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	6000	4,5500
159	CAP	CASCARA SAGRADA - DOSE 380MG	NATULAB	CX C/45 CPR	2000	1,4800
405	CAP	HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (GARRA DO DIABO) - DOSE 500MG	NUTRITION	CX C/60 CPR	10000	1,1800
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)	NUTROVIT	FR C/60 CPR	500	1,3900
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	500	4,9700

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

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	400	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	400	36,8400
123	FR	BROMETO DE UMECLIDINIO 62,5MCG 30 DOSES	GLAXO	CX C/1 FRASCO	300	161,8000
129	CPR	BRONFENIRAMINA, MALEATO DE + FENILEFRINA, CLORIDRATO DE - DOSE 4MG + 5MG	ACHE	CX C/12 CPR	5000	1,9500

143	CPR	CANDESARTANA CILEXETILA 16MG + FENLODIPINO 2.5MG	ASTRAZENECA	CX C/30 CPR	720	3,3900
236	CPR	COBAMAMIDA+CLORIDRATO DE CIPROEPTADINA - DOSE 1MG +4MG	ABBOT	CX C/30 CPR	1200	1,1200
249	CAP	DABIGATRANA 75MG	BOEHRINGER	CX C/30 CPR	1500	4,6950
341	SA	ESTRADIOL - DOSE 0,5MG - GEL	ORGANON	CX C/28 SAC	100	1,4200
389	CPR	GLICINATO DE MAGNÉSIO 722,2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 1MG	MARJAM	CX C/60 CPR	1200	2,9300
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	8000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	1500	5,8300
474	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	3000	0,3200
475	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 175MCG	MERCK	CX C/30 CPR	2100	0,4100
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	1200	1,2900
590	CPR	OXICODONA - DOSE 10MG	ZODIAC	CX C/30 CPR	600	6,4500
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	2000	4,9700
692	CPR	SOTALOL - DOSE 120MG	BIOSINTETICA	CX C/30 CPR	1500	0,6300
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	3000	0,7150
725	CPR	TIORIDAZINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25MG	MEDQUIMICA	CX C/20 CPR	3000	0,9950
745	CPR	TRIMEBUTINA - DOSE 200MG	EUROFARMA	CX C/30 CPR	400	0,9000
747	FR	TROMETAMOL CETOROLACO 5 MG/ML	E MS	CX C/1 FRASCO	15	32,4500

Órgão Participante: MUNICÍPIO FLOR DO SERTÃO, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 01.566.621/0001-08, com sede na Av. Flor do Sertão, nº 696, Centro, na cidade de Flor do Sertão, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	50	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	300	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	8000	4,5500
123	FR	BROMETO DE UMECLIDINIO 62,5MCG 30 DOSES	GLAXO	CX C/1 FRASCO	40	161,8000
129	CPR	BRONFENIRAMINA, MALEATO DE + FENILEFRINA, CLORIDRATO DE - DOSE 4MG + 5MG	ACHE	CX C/12 CPR	3000	1,9500
140	CPR	CÁLCIO, CITRATO MALATO 250MG+ VITAMINA D3 5MCG+MAGNÉSIO 32,5MG+ VITAMINA K 32,5MCG	E MS	CX C/60 CPR	2000	3,0400
141	CPR	CANDERSARTANA CILEXETILA 16MG	SANDOZ	CX C/60 CPR	600	1,4500
240	SAC	COLAGENO HIDROLISADO TIPO I	BIOLAB	CX C/30 SACHES	1000	2,0800
241	CAP	COLAGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG	GOLDLAB	CX C/30 CPS	15000	0,5550
248	CPR	DABIGATRANA 150MG	BOEHRINGER	CX C/30 CPR	720	4,6950
249	CAP	DABIGATRANA 75MG	BOEHRINGER	CX C/30 CPR	1000	4,6950
270	CPR	DEXLANSOPRAZOL 30MG	TAKEDA	CX C/60 CPR	2000	2,9750
285	CPR	DILTIAZEM, CLORIDRATO DE - DOSE 90MG SR	BOEHRINGER	CX C/20 CPR	180	2,2750
306	CPR	DROSPIRENONA +ETINILESTRADIOL DOSE 3MG+ 0,03MG	EUROFARMA	CX C/63 CPR	10000	0,5750
341	SA	ESTRADIOL - DOSE 0,5MG - GEL	ORGANON	CX C/28 SAC	600	1,4200
377	FR	FUROATO DE FLUTICASONA+BROMETO DE UMECLIDÍNIO + TRIFENATATO DE VILANTEROL – DOSE 100/62,5/25MCG	GLAXO	CX C/1 FRASCO	20	289,9500
380	CPR	FUROSEMIDA+POTASSIO - DOSE 40MG/100MG	GROSS	CX C/30 CPR	600	1,1200
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	5000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	500	5,8300
474	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	1200	0,3200
475	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 175MCG	MERCK	CX C/30 CPR	600	0,4100

528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	1000	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	1000	1,4800
563	UN	NORELGESTROMINA+ ETINILESTRADIOL - DOSE 6MG/0,60MG - ADESIVOS TRASNDÉRMICOS	JOHNSON	CX C/3 ADESIVOS	50	37,4200
599	CPR	PAROXETINA 12,5MG	SUPERA	CX C/30 CPR	1200	2,1900
607	CPR	PINUS PINASTER 50MG	FARMOQUIMICA	CX C/60 CPR	1500	1,9700
609	CPR	PIRACETAM - DOSE 800MG	SANOFI	CX C/30 CPR	1500	1,2200
612	CPR	POLICARBOFILA CÁLCIA - DOSE 625MG	ASPEN	CX C/30 CPR	600	1,4900
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)	NUTROVIT	FR C/60 CPR	1000	1,3900
634	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 150MG	LIBBS	CX C/60 CPR	600	1,1200
645	CPR	RAMIPRIL + BESILATO DE ANLODIPINO 10MG / 5MG	LIBBS	CX C/30 CPR	600	1,9500
655	CPR	RISEDRONATO DE SÓDIO 150MG	GERMED	CX C/1 CPR	12	21,1200
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	1000	4,9700
681	CPR	SERTRALINA, CLORIDRATO DE 75MG	TORRENT	CX C/30 CPR	900	4,1000
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	2000	0,7150
745	CPR	TRIMEBUTINA - DOSE 200MG	EUROFARMA	CX C/30 CPR	900	0,9000
750	CPR	VALERATO DE ESTRADIOL 2MG+DIENOGESTE 3MG	BAYER	CX C/28 CPR	900	1,9250
784	CPR	ZUCLOPENTIXOL - DOSE 10MG	LUNDBECK	CX C/20 CPR	600	2,1300

Órgão Participante: MUNICÍPIO IRACEMINHA, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 80.623.606/0001-12, com sede na Rua Dona Paulina, nº 780, Centro, na cidade de Iraceminha, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	2000	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	4000	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	40000	4,5500
129	CPR	BRONFENIRAMINA, MALEATO DE + FENILEFRINA, CLORIDRATO DE - DOSE 4MG + 5MG	ACHE	CX C/12 CPR	2000	1,9500
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)	NUTROVIT	FR C/60 CPR	600	1,3900
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	13000	0,7150
725	CPR	TIORIDAZINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25MG	MEDQUIMICA	CX C/20 CPR	2000	0,9950

Órgão Participante: MUNICÍPIO MARAVILHA, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 82.821.190/0001-72, com sede na Av. Euclides da Cunha, nº 60, Centro, na cidade de Maravilha, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	500	106,3700

61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	5000	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	80000	4,5500
194	CPR	CITONEURIM 500MG	PROCTER	CX C/90 CPR	2000	2,6300
348	CPR	ETODOLACO 400MG	GERMED	CX C/20 CPR	5000	1,2500
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	15000	1,2900
634	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 150MG	LIBBS	CX C/60 CPR	40000	1,1200
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	1000	4,9700
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	20000	0,7150

Órgão Participante: MUNICÍPIO MODELO, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 83.021.832/0001-11, com sede na Rua do Comércio, nº 1304, Centro, na cidade de Modelo, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	700	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	1400	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	27000	4,5500
365	CPR	FLUNITRAZEPAM - DOSE 1MG	E MS SIGMA	CX C/30 CPR	12100	0,8800
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	1000	5,8300
474	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	11000	0,3200
475	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 175MCG	MERCK	CX C/30 CPR	8800	0,4100
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	4400	1,4800
563	UN	NORELGESTROMINA+ ETINILESTRADIOL - DOSE 6MG/0,60MG - ADESIVOS TRASNDÉRMICOS	JOHNSON	CX C/3 ADESIVOS	330	37,4200
645	CPR	RAMIPRIL + BESILATO DE ANLÓDIPINO 10MG / 5MG	LIBBS	CX C/30 CPR	13200	1,9500
646	CPR	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA DOSE 5MG + 12,5 MG	LIBBS	CX C/30 CPR	10000	1,9500
648	CPR	RAMIPRIL - DOSE 5MG- DEMANDA JUDICIAL	LIBBS	CX C/90 CPR	6000	1,7900
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	550	4,9700
725	CPR	TIORIDAZINA, CLORIDRATO DE - DOSE 25MG	MEDQUIMICA	CX C/20 CPR	9000	0,9950
753	CPR	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA DOSE 320 MG + 25 MG	E MS	CX C/60 CPR	10000	2,6300

Órgão Participante: MUNICÍPIO PALMITOS, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 85361863000147, com sede na Rua Independência, nº 100, Centro, na cidade de Palmitos, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	1000	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	15000	4,5500
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	10000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	20000	5,8300
475	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 175MCG	MERCK	CX C/30 CPR	5000	0,4100
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	7000	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	7000	1,4800

679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	5000	4,9700
-----	-----	--	-------	-------------	------	--------

Órgão Participante: MUNICÍPIO RIQUEZA, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 95.988.309/0001-48, com sede na Rua João Mari, nº 55, Centro, na cidade de Riqueza, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	700	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	20000	4,5500
159	CAP	CASCARA SAGRADA - DOSE 380MG	NATULAB	CX C/45 CPR	2000	1,4800
285	CPR	DILTIAZEM, CLORIDRATO DE - DOSE 90MG SR	BOEHRINGER	CX C/20 CPR	3000	2,2750
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	5000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	3000	5,8300
474	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	10000	0,3200
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	10000	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	5000	1,4800
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)	NUTROVIT	FR C/60 CPR	2000	1,3900
634	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 150MG	LIBBS	CX C/60 CPR	7000	1,1200
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	15000	0,7150
719	FR	TIMOLOL, MALEATO DE - DOSE 0,25% - COLÍRIO - 5ML	BIOSINTETICA	CX C/1 FRASCO	50	6,7200
764	CPR	VERAPAMIL, CLORIDRATO DE- DOSE 120MG - AÇÃO PROLONGADA	BIOSINTETICA	CX C/20 CPR	5000	0,8750

Órgão Participante: MUNICÍPIO ROMELÂNDIA, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 82.821.182/0001-26, com sede na Rua 12 de Outubro, nº 242, Centro, na cidade de Romelândia, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	200	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	150	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	8000	4,5500
247	CAP	CURCUMA LONGA 250MG (EQUIVALENTE A 50MG DE CURCUMINOIDES)	AF FARMACEUTICA	CX C/120 CPS	1000	1,4900
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	1000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	1000	5,8300
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	3000	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	3000	1,4800
613	BI	POLICRESULENO + CHINCHOCAÍNA, CLORIDRATO 100 + 10G/ML - BISNAGA	TAKEDA	CX C/10 BISNAGA	80	7,1500
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA	NUTROVIT	FR C/60 CPR	2000	1,3900

		B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)				
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	1000	4,9700
690	CPR	SOLIFENACINA + TANSULOSINA 6MG/0,4MG	ASTELLAS	CX C/30 CPR	2000	5,8200
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	8000	0,7150
784	CPR	ZUCLOPENTIXOL - DOSE 10MG	LUNDBECK	CX C/20 CPR	50	2,1300

Órgão Participante: MUNICÍPIO SALTINHO, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 01.612.844/0001-56, com sede na Rua Alvaro Costa, nº 545, Centro, na cidade de Saltilho, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	200	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	300	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	10000	4,5500
468	UN	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,05 MG/0,03 MG	UNIÃO QUIMICA	CX C/21 CPR	10000	0,4650
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	10000	1,4800
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	10000	0,7150

Órgão Participante: MUNICÍPIO SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 01.612.847/0001-90, com sede na Av. Tancredo neves, nº 337, Centro, na cidade de Santa Terezinha do Progresso, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	100	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	400	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	10000	4,5500
123	FR	BROMETO DE UMECLIDINIO 62,5MCG 30 DOSES	GLAXO	CX C/1 FRASCO	20	161,8000
186	AM	CIPIONATO DE TESTOSTERONA 200 MG/2 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA COM 2 ML	E MS SIGMA	CX C/3 AMPOLAS	10	77,8700
241	CAP	COLAGENO NÃO HIDROLISADO TIPO II 40MG	GOLDLAB	CX C/30 CPS	10000	0,5550
270	CPR	DEXLANSOPRAZOL 30MG	TAKEDA	CX C/60 CPR	2000	2,9750
306	CPR	DROSPIRENONA +ETINILESTRADIOL DOSE 3MG+ 0,03MG	EUROFARMA	CX C/63 CPR	660	0,5750
348	CPR	ETODOLACO 400MG	GERMED	CX C/20 CPR	1000	1,2500
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	3000	5,8300
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	2000	1,2900
634	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 150MG	LIBBS	CX C/60 CPR	1000	1,1200
645	CPR	RAMIPRIL + BESILATO DE ANLODIPINO 10MG / 5MG	LIBBS	CX C/30 CPR	2000	1,9500
646	CPR	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA DOSE 5MG + 12,5 MG	LIBBS	CX C/30 CPR	1000	1,9500
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	1000	4,9700
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	2000	0,7150

Órgão Participante: MUNICÍPIO SÃO MIGUEL DA BOA VISTA, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 80.912.124/0001-82, com sede na Rua Luis, nº 210, Centro, na cidade de São Miguel da Boa Vista, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
38	CPR	ALOGLIPTINA 25 MG	TAKEDA	CX C/30 CPR	2000	4,4900
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	200	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	300	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	3000	4,5500
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	2000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	2000	5,8300
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	1000	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	1000	1,4800
553	TUB	NIMESULIDA GEL 20MG	BRAINFARMA	CX C/1 BISNAGA	200	10,8500
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	1000	4,9700
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	3000	0,7150

Órgão Participante: MUNICÍPIO SAUDADES, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 83.021.881/0001-54, com sede na Rua Castro Alves, nº 279, Centro, na cidade de Saudades, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
440	CPR	ISOFLAVONA - DOSE 75MG	PHARMACIENSE	CX C/30 CPR	10000	1,9700
460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	5000	5,8300
528	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 250MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/20 CPR	10000	1,2900
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	10000	1,4800
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)	NUTROVIT	FR C/60 CPR	720	1,3900
648	CPR	RAMIPRIL - DOSE 5MG- DEMANDA JUDICIAL	LIBBS	CX C/90 CPR	600	1,7900
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	500	4,9700
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	20000	0,7150
764	CPR	VERAPAMIL, CLORIDRATO DE- DOSE 120MG - AÇÃO PROLONGADA	BIOSINTETICA	CX C/20 CPR	10000	0,8750

Órgão Participante: MUNICÍPIO TIGRINHOS, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 01.566.620/0001-55, com sede na Av. Felipe Bacinski, nº 479, Centro, na cidade de Tigrinhos, SC.

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
60	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 100ML	GLAXO	CX C/1 FRASCO	100	106,3700
61	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 250MG/5ML + 62,5/5ML - FRASCO 75ML	E MS	CX C/1 FRASCO	200	36,8400
62	CPR	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG	SANDOZ	CX C/18 CPR	3000	4,5500

460	CPR	LEVOFLOXACINO - DOSE 500MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	EUROFARMA	CX C/7 CPR	300	5,8300
474	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 150MCG	MERCK	CX C/30 CPR	720	0,3200
475	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA - DOSE 175MCG	MERCK	CX C/30 CPR	1080	0,4100
530	CPR	METRONIDAZOL - DOSE 400MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	TEUTO	CX C/24 CPR	2000	1,4800
615	CPR	POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO FÓLICO /0.24MG+VITAMINA B1 /1.20MG+VITAMINA B2/1.30MG+VITAMINA B6 / 1.30MG+ VITAMINA B12 0,1% / 2.40 MG+ BIOTINA 10% / 0.30MG+ NICOTINAMIDA / 4.00MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO/ 2.50MG + ZINCO / 7.00MG + CROMO/17.50MCG+ SELÊNIO/27.50MCG+COBRE /0.45MG. (POLIVITAMINICO E MINERAL PARA QUEM FAZ HEMODIALISE)	NUTROVIT	FR C/60 CPR	600	1,3900
634	CPR	PROPAFENONA, CLORIDRATO DE - DOSE 150MG	LIBBS	CX C/60 CPR	1080	1,1200
679	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG - EMBALAGEM FRACIONÁVEL CONFORME RDC - ANVISA 80/2006	PRATI	CX C/10 CPR	600	4,9700
702	CPR	SULPIRIDA - DOSE 50MG	SANOFI	CX C/20 CPR	4000	0,7150