



**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 01/2024**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2024**

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 11/2024**

Aos trinta e um dias do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte quatro, 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. Sidnei José Willinghofer, doravante denominado **ÓRGÃO GERENCIADOR**, e os municípios consorciados denominados **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** relacionados no Anexo II deste Termo, RESOLVEM Registrar os Preços resultado do Processo Licitatório n. 01/2024, modalidade Pregão Eletrônico n. 01/2024 com a empresa: **Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.**, estabelecida na Avenida Joanna Rodrigues Jondral, nº 250, Bloco 01 – Galpão 04, Cilo 2 – Londrina, Paraná, inscrita no CNPJ nº 67.729.178/0005-72, neste ato representada pelo Sr. RAFAEL OLÍMPIO CASTANHEIRA, inscrito no CPF nº **\*\*\*.367.\*\*\*-71**, 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 FUTURAS, EVENTUAIS E PARCELADAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES 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- 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 II, 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.



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
Maravilha – SC

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 2024 dos respectivos órgãos participantes.

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



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
Maravilha – SC

#### **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 01/2024- CIGAMERIOS, Pregão Eletrônico nº 01/2024 – 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-á 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), 31 de janeiro de 2024.

---

**Sidnei José Willinghofer**  
Presidente do CIGAMERIOS  
Órgão Gerenciador

---

**RAFAEL OLÍMPIO CASTANHEIRA**  
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA

---

**Francisco Valdecí de Almeida**  
Coordenador Técnico Administrativo do  
CIGAMERIOS  
Órgão Gerenciador

---

**Poliana Patrícia Kittel Grunitzky**  
Pregoeira do CIGAMERIOS Resolução nº  
06/2024  
Órgão Gerenciador



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

**ANEXO I**

**TOTAL DA EMPRESA FORNECEDORA**

A EMPRESA **COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.**, ESTABELECIDNA NA AVENIDA JOANNA RODRIGUES JONDRAL, Nº 250, BLOCO 01 – GALPÃO 04, CILO 2 – LONDRINA, PARANÁ, INSCRITA NO CNPJ Nº 67.729.178/0005-72. TELEFONE: (19) 3522-5800. E-MAIS: DOCUMENTAÇÃO: [rafaeli.silva@rioclarense.com.br](mailto:rafaeli.silva@rioclarense.com.br) e [vanessa.martins@rioclarense.com.br](mailto:vanessa.martins@rioclarense.com.br), SAC: [sac@rioclarense.com.br](mailto:sac@rioclarense.com.br), CONTRATOS: [contratos@rioclarense.com.br](mailto:contratos@rioclarense.com.br), PREGÃO ELETRÔNICO: [alessandra.rigo@rioclarense.com.br](mailto:alessandra.rigo@rioclarense.com.br), EMPENHOS: [empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br). ASSUME COMPROMISSO EM FORNECER O OBJETO, CONFORME REGISTRADOS NA TABELA A SEGUIR:

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN	TOTAL
19	COMPRIMIDO	ACIDO FOLINICO 15MG	HIPOLABOR 1.1343.0072.003-1	FOLINAC 15MG CX C/25BL X 20CP	10100	1,6200	16.362,0000
32	AMPOLA 10,00 ML	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	21700	0,2415	5.240,5500
216	BISNAGA 30,00 G	CLORANFENICOL + FIBRINOLISINA + DEXOSIRIBUNUCLEASE - DOSE 1U/G+666U/G - POMADA - 30 G	CRISTALIA 1.0298.0017.011-7	FIBRINASE COM CLORANFENICOL CX C/10BGX30GR	800	57,5000	46.000,0000
225	COMPRIMIDO	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	MEDQUIMICA 1.0917.0103.004-5	FLUOXETINA 20MG CX C/20BLT X 15 CAP GEN	690000	0,0690	47.610,0000
226	AMPOLA 20,00 ML	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	3295	5,5000	18.122,5000
230	COMPRIMIDO	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	155000	0,2600	40.300,0000
231	COMPRIMIDO	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	175800	0,2500	43.950,0000
247	AMPOLA 2,00 ML	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	13000	0,8600	11.180,0000
347	BISNAGA 50,00 G	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	2720	8,9390	24.314,0800
402	COMPRIMIDO	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	95200	0,1550	14.756,0000
429	COMPRIMIDO	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	272300	0,4170	113.549,1000
468	COMPRIMIDO	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	137500	0,4600	63.250,0000
520	COMPRIMIDO	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	167800	0,3800	63.764,0000
521	COMPRIMIDO	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	97500	0,9440	92.040,0000
568	AMPOLA 4,00 ML	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	1485	2,1400	3.177,9000



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
Maravilha – SC

661	COMPRIMIDO	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	426300	0,0880	37.514,4000
682	COMPRIMIDO	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	15800	0,9540	15.073,2000
705	COMPRIMIDO	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	609000	0,0360	21.924,0000
741	AMPOLA 2,00 ML	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	6100	1,2000	7.320,0000

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
19	CPR	ACIDO FOLINICO 15MG	HIPOLABOR 1.1343.0072.003-1	FOLINAC 15MG CX C/25BL X 20CP	600	1,6200
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	100	0,2415
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	100	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	2000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	1000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	200	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	200	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	2000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	6000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	5000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	3000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	3000	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	100	2,1400
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	2000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1000	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	5000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	400	1,2000

**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
225	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	MEDQUIMICA	FLUOXETINA 20MG CX C/20BLT X	40000	0,0690



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

			1.0917.0103.004-5	15 CAP GEN		
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	50	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	2000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	2000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	2000	0,8600
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	2000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	2200	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	2000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	3000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	2000	0,9440
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	200	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	20000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	100	1,2000

**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
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	200	0,2415
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	100	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	8000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	16000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	600	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	50	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	12000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	12000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	15000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	3000	0,9440
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	500	0,9540



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	16000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	300	1,2000

**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
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	50	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	3000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	4000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	500	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	50	8,9390
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	3000	0,4170
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	2500	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	4000	0,9440
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	2000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	200	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	15000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	800	1,2000

**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
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	5000	0,2415
216	BIS	CLORANFENICOL + FIBRINOLISINA + DEXOSIRRIBUNUCLEASE - DOSE 1U/G+666U/G - POMADA - 30 G	CRISTALIA 1.0298.0017.011-7	FIBRINASE COM CLORANFENICOL CX C/10BGX30GR	50	57,5000
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	200	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	5000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	5000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	3000	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	150	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	1200	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	3000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	1500	0,4600



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	4000	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	200	2,1400
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	12000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1500	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	10000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	200	1,2000

**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
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	200	0,2415
216	BIS	CLORANFENICOL + FIBRINOLISINA + DEXOSIRIBUNUCLEASE - DOSE 1U/G+666U/G - POMADA - 30 G	CRISTALIA 1.0298.0017.011-7	FIBRINASE COM CLORANFENICOL CX C/10BGX30GR	50	57,5000
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	100	5,5000
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	1000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	300	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	50	8,9390
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	6000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	1000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	3000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	3000	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	100	2,1400
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	6000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1000	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	10000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	300	1,2000

**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
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	2000	0,2415
216	BIS	CLORANFENICOL + FIBRINOLISINA + DEXOSIRIBUNUCLEASE - DOSE 1U/G+666U/G - POMADA - 30 G	CRISTALIA 1.0298.0017.011-7	FIBRINASE COM CLORANFENICOL CX C/10BGX30GR	200	57,5000
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	200	5,5000





**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

		ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL				
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	8000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	8000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	300	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	200	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	9000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,4170
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	8000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,9440
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	35000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1000	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	60000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	400	1,2000

**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
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	7000	0,2415
225	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	MEDQUIMICA 1.0917.0103.004-5	FLUOXETINA 20MG CX C/20BLT X 15 CAP GEN	600000	0,0690
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	400	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	600	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	300	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	15000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	120000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	50000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	30000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,9440
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	150000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1000	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG -	BELFAR	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X	300000	0,0360



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
Maravilha – SC

		FERRO ELEMENTAR	1.0571.0004.011-9	25CP REV		
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	500	1,2000

**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
19	CPR	ACIDO FOLINICO 15MG	HIPOLABOR 1.1343.0072.003-1	FOLINAC 15MG CX C/25BL X 20CP	5000	1,6200
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	1000	0,2415
216	BIS	CLORANFENICOL + FIBRINOLISINA + DEXOSIRIBUNUCLEASE - DOSE 1U/G+666U/G - POMADA - 30 G	CRISTALIA 1.0298.0017.011-7	FIBRINASE COM CLORANFENICOL CX C/10BGX30GR	100	57,5000
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	495	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	14000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	14000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	900	0,8600
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	12100	0,4170
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	13000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	12000	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	385	2,1400
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	14300	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1100	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	35000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	1100	1,2000

**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
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	2000	0,2415
216	BIS	CLORANFENICOL + FIBRINOLISINA + DEXOSIRIBUNUCLEASE - DOSE 1U/G+666U/G - POMADA - 30 G	CRISTALIA 1.0298.0017.011-7	FIBRINASE COM CLORANFENICOL CX C/10BGX30GR	200	57,5000
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	1000	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	30000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	30000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	2000	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	1000	8,9390



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	15000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	200	2,1400
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	50000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	5000	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	20000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	200	1,2000

**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
19	CPR	ACIDO FOLINICO 15MG	HIPOLABOR 1.1343.0072.003-1	FOLINAC 15MG CX C/25BL X 20CP	2000	1,6200
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	1000	0,2415
216	BIS	CLORANFENICOL + FIBRINOLISINA + DEXOSIRRIBUNUCLEASE - DOSE 1U/G+666U/G - POMADA - 30 G	CRISTALIA 1.0298.0017.011-7	FIBRINASE COM CLORANFENICOL CX C/10BGX30GR	200	57,5000
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	200	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	7000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	7000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	800	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	50	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	10000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	7000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	15000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	200	2,1400
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	30000	0,0880
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	20000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML	HIPOLABOR	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X	800	1,2000



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

	(VALIDADE ESTENDIDA)	1.1343.0156.004-4	2ML IM/IV GEN		
--	----------------------	-------------------	---------------	--	--

**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
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	150	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	300	0,8600
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	5000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	10000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	5000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	20000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	100	2,1400
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	25000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1000	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	20000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	200	1,2000

**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 Saltinho, SC.**

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	500	0,2415
225	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	MEDQUIMICA 1.0917.0103.004-5	FLUOXETINA 20MG CX C/20BLT X 15 CAP GEN	30000	0,0690
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	300	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	500	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	20000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	30000	0,3800
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X	20000	0,0880



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

			1.0298.0200.009-1	10CP REV		
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	20000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	200	1,2000

**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
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	2000	0,2415
225	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	MEDQUIMICA 1.0917.0103.004-5	FLUOXETINA 20MG CX C/20BLT X 15 CAP GEN	20000	0,0690
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	100	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	6000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	3000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	600	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	50	8,9390
402	CPR	HALOPERIDOL - DOSE 1MG	CRISTALIA 1.0298.0020.022-9	HALO 1MG CX C/20BL X 10CP	4000	0,1550
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	4000	0,4170
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	1000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	2000	0,9440
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	6000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	500	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	10000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	200	1,2000

**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
19	CPR	ACIDO FOLINICO 15MG	HIPOLABOR 1.1343.0072.003-1	FOLINAC 15MG CX C/25BL X 20CP	2000	1,6200
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	2000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	200	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	100	8,9390
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	6000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	4000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	3000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR	METILDOPA 500MG C/50BL X	3000	0,9440



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
 CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
 Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
 Maravilha – SC

			1.1343.0209.004-1	10CP REV GEN		
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	1000	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	4000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	200	1,2000

**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
19	CPR	ACIDO FOLINICO 15MG	HIPOLABOR 1.1343.0072.003-1	FOLINAC 15MG CX C/25BL X 20CP	500	1,6200
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	400	0,2415
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	100	5,5000
230	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 25 MG	CRISTALIA 1.0298.0226.022-9	LONGACTIL 25MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,2600
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	30000	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	200	0,8600
429	CPR	IMIPRAMINA - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0023.013-6	IMIPRA 25MG CX C/20BL X 10CP REV	30000	0,4170
468	CPR	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO DE - DOSE 25MG	CRISTALIA 1.0298.0028.014-1	LEVOZINE 25MG CX C/20BL X 10CP REV	20000	0,4600
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	10000	0,9440
661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	40000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	500	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	40000	0,0360

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

LOTE	UN	ITEM	MARCA	MODELO	QUANT.	R\$ UN
32	AM	ÁGUA DESTILADA INJET - DOSE 10ML	FARMACE 1108501100 66	AGUA PARA INJECAO 10ML CX C/200AP	300	0,2415
226	AM	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML+ EPINEFRINA 0,005MG/ML – (VALIDADE ESTENDIDA) - SOLUÇÃO INJETÁVEL	HYPOFARMA 1.0387.0039.009-2	HYPOCAINA 2% C/V CX C/25FA X 20ML	50	5,5000
231	CPR	CLORPROMAZINA- DOSE 100MG	CRISTALIA 1.0298.0226.024-5	LONGACTIL 100MG CX C/20BL X 10CP REV	2800	0,2500
247	AM	COMPLEXO B - DOSE 2ML	HYPOFARMA 1.0387.0029.001-2	HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML	200	0,8600
347	BIS	ESTRIOL CR VAG - DOSE 1MG/G - 50G	HIPOLABOR 1.1343.0204.001-1	ESTRIONIL 1MG/G CX C/1BG X 50GR + APL	20	8,9390
520	CPR	METILDOPA - DOSE 250MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.002-5	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	1300	0,3800
521	CPR	METILDOPA - DOSE 500MG	HIPOLABOR 1.1343.0209.004-1	METILDOPA 500MG C/50BL X 10CP REV GEN	1500	0,9440
568	AM	NORADRENALINA 1MG / ML	HIPOLABOR 1.1343.0126.003-2	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	200	2,1400



**CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS-CIGAMERIOS**  
CNPJ Nº 18.011.183/0001-06  
Av. Euclides da Cunha, 160 – Centro  
Maravilha – SC

661	CPR	RISPERIDONA - DOSE 2MG	CRISTALIA 1.0298.0200.009-1	RISPERIDON 2MG CX C/20BL X 10CP REV	4000	0,0880
682	CPR	SECNIDAZOL - DOSE 1000MG	GLOBO 1.0535.0187.002-0	SECNIDAZOL 1000MG CX C/1BL X 4CP GEN	300	0,9540
705	CPR	SULFATO FERROSO - DOSE 40MG - FERRO ELEMENTAR	BELFAR 1.0571.0004.011-9	SULFERBEL 40MG CX C/40BL X 25CP REV	4000	0,0360
741	AM	TRAMADOL - DOSE 50MG/ML – 2ML (VALIDADE ESTENDIDA)	HIPOLABOR 1.1343.0156.004-4	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	200	1,2000