



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 14/2024

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: **DALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 05.201.539/0001-22 e Inscrição Estadual nº 254.438.261, com sede estabelecida na Rua Amparo nº. 113 E, Bairro Bela Vista, Chapecó SC, neste ato representada 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 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

LUIZ SULCHINSKI
**DALMED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS 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 **DALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, INSCRITA NO CNPJ SOB Nº 05.201.539/0001-22 E INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº 254.438.261, COM SEDE ESTABELECIDA NA RUA AMPARO Nº. 113 E, BAIRRO BELA VISTA, CHAPECÓ SC. TELEFONE: TELEFONE PARA CONTATO: (49) 3331-3010 - (49) 99136-9911. E-MAIL: luiz@dalmed.com.br, dalmed@dalmed.com.br. ASSUME COMPROMISSO EM FORNECER O OBJETO, CONFORME REGISTRADOS NA TABELA A SEGUIR:

| LOTE | UN | ITEM | MARCA | MODELO | QUANT. | R\$ UN | TOTAL |
|------|----------------|--|--------------|----------------|--------|----------|--------------|
| 24 | COMPRIMIDO | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SODIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 77080 | 1,8100 | 139.514,8000 |
| 36 | COMPRIMIDO | ALCACHOFRAS (CYNARA SCOLYMUS L.) | CATARINENSE | CX C/100 CPR | 10000 | 0,3200 | 3.200,0000 |
| 62 | COMPRIMIDO | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 265000 | 3,0000 | 795.000,0000 |
| 132 | COMPRIMIDO | BRONFENIRAMINA, MALEATO DE + FENILEFRINA, CLORIDRATO DE - DOSE 4MG + 5MG | ACHE | CX C/12 CPR | 8000 | 2,3300 | 18.640,0000 |
| 162 | CÁPSULA | CASCARA SAGRADA - DOSE 380MG | NATULAB | CX C/45 CPR | 4000 | 1,4800 | 5.920,0000 |
| 224 | FRASCO 05 ML | CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 2% 5ML | GERMED | CX C/1 FRASCO | 50 | 31,9500 | 1.597,5000 |
| 233 | COMPRIMIDO | CLORTALIDONA + AMILORIDA - DOSE 25 MG + 5MG | SUPERA | CX C/30 CPR | 24300 | 1,0450 | 25.393,5000 |
| 243 | SACHÊ | COLAGENO HIDROLISADO TIPO I | BIOLAB | CX C/30 SACHES | 1000 | 1,8600 | 1.860,0000 |
| 251 | COMPRIMIDO | DABIGATRANA 150MG | BOEHRINGER | CX C/30 CPR | 2220 | 4,6850 | 10.400,7000 |
| 257 | COMPRIMIDO | DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL - DOSE 150MCG + 20MCG | BIOSINTETICA | CX C/63 CPR | 15000 | 0,3950 | 5.925,0000 |
| 267 | AMPOLA 1ML+2ML | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+ CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG+4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 4380 | 6,2100 | 27.199,8000 |
| 287 | COMPRIMIDO | DILTIAZEM, CLORIDRATO DE - DOSE 90MG SR | BOEHRINGER | CX C/20 CPR | 3180 | 2,3600 | 7.504,8000 |
| 376 | COMPRIMIDO | FOSFATO DE CALCIO TRIBASICO+VITAMINA D3 400 UI +600 MG | E MS SIGMA | CX C/30 CPR | 2000 | 1,2200 | 2.440,0000 |
| 392 | COMPRIMIDO | GLICINATO DE MAGNÉSIO 722,2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 1MG | MARJAM | CX C/60 CPR | 1200 | 2,8900 | 3.468,0000 |
| 408 | CÁPSULA | HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (GARRA DO DIABO) - DOSE 500MG | NUTRIMAXY | CX C/60 CPR | 10000 | 1,6800 | 16.800,0000 |
| 489 | UNIDADE | LIRAGLUTIDA 6MG/ML- SERINGA PREENCHIDA 3ML- DEMANDA JUDICIAL | NOVONORDISK | CX C/3 CANETAS | 30 | 333,2800 | 9.998,4000 |
| 603 | COMPRIMIDO | PAROXETINA 12,5MG | SUPERA | CX C/30 CPR | 1200 | 2,2700 | 2.724,0000 |
| 606 | COMPRIMIDO | PENTOXIFILINA - DOSE 400MG | E MS | CX C/30 CPR | 6300 | 1,8000 | 11.340,0000 |
| 619 | 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 | 38420 | 1,2500 | 48.025,0000 |



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

| | | | | | | | |
|-----|----------------|--|--------------|---------------|-------|----------|-------------|
| 623 | COMPRIMIDO | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - 0,375MG | EUROFARM A | CX C/30 CPR | 11000 | 1,1950 | 13.145,0000 |
| 625 | COMPRIMIDO | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,125 MG | BIOSINTETICA | CX C/30 CPR | 12000 | 3,7800 | 45.360,0000 |
| 626 | COMPRIMIDO | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,25 MG | E MS | CX C/30 CPR | 20000 | 3,7800 | 75.600,0000 |
| 649 | COMPRIMIDO | RAMIPRIL + BESILATO DE ANLODIPINO 10MG / 5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 17600 | 1,9300 | 33.968,0000 |
| 653 | COMPRIMIDO | RAMIPRIL+ANLODIPINO - DOSE 5MG/5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 15040 | 1,9300 | 29.027,2000 |
| 726 | COMPRIMIDO | TIORIDAZINA, CLORIDRATO DE - DOSE 10 MG | MEDQUIMICA | CX C/20 CPR | 2000 | 0,6800 | 1.360,0000 |
| 743 | COMPRIMIDO | TRAZODONA 150MG | APSEN | CX C/30 CPR | 3900 | 4,8000 | 18.720,0000 |
| 751 | AMPOLA 4,00 ML | UNDECILATO DE TESTOSTERONA- DOSE 1000 MG | EUROFARM A | CX C/1 AMPOLA | 20 | 345,7800 | 6.915,6000 |
| 786 | COMPRIMIDO | ZOLPIDEN CR 6,25MG | SANOFI | CX C/20 CPR | 6000 | 2,0800 | 12.480,0000 |

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 |
|------|-----|--|-------------|--------------|--------|--------|
| 36 | CPR | ALCACHOFA (CYNARA SCOLYMUS L.) | CATARINENSE | CX C/100 CPR | 3000 | 0,3200 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 10500 | 3,0000 |
| 619 | 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 | 1,2500 |

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 |
|------|-----|--|----------|-------------|--------|--------|
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 1000 | 3,0000 |
| 233 | CPR | CLORTALIDONA + AMILORIDA - DOSE 25 MG +5MG | SUPERA | CX C/30 CPR | 4000 | 1,0450 |
| 606 | CPR | PENTOXIFILINA - DOSE 400MG | E MS | CX C/30 CPR | 400 | 1,8000 |
| 619 | 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 | 1,2500 |

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 |
|------|-----|--|-------|-------------|--------|--------|
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 18000 | 3,0000 |



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

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 |
|------|-----|--|--------------|--------------|--------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SODIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 2000 | 1,8100 |
| 36 | CPR | ALCACHOFRA (CYNARA SCOLYMUS L.) | CATARINENSE | CX C/100 CPR | 7000 | 0,3200 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 10000 | 3,0000 |
| 162 | CAP | CASCARA SAGRADA - DOSE 380MG | NATULAB | CX C/45 CPR | 2000 | 1,4800 |
| 408 | CAP | HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (GARRA DO DIABO) - DOSE 500MG | NUTRIMAXY | CX C/60 CPR | 10000 | 1,6800 |
| 619 | 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 | 1,2500 |
| 625 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,125 MG | BIOSINTETICA | CX C/30 CPR | 2000 | 3,7800 |
| 626 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,25 MG | E MS | CX C/30 CPR | 2000 | 3,7800 |
| 743 | CPR | TRAZODONA 150MG | APSEN | CX C/30 CPR | 3000 | 4,8000 |

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 |
|------|-----|--|--------------|----------------|--------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SODIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 5000 | 1,8100 |
| 132 | CPR | BRONFENIRAMINA, MALEATO DE + FENILEFRINA, CLORIDRATO DE - DOSE 4MG + 5MG | ACHE | CX C/12 CPR | 5000 | 2,3300 |
| 251 | CPR | DABIGATRANA 150MG | BOEHRINGER | CX C/30 CPR | 1500 | 4,6850 |
| 257 | CPR | DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL - DOSE 150MCG +20MCG | BIOSINTETICA | CX C/63 CPR | 15000 | 0,3950 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 1200 | 6,2100 |
| 392 | CPR | GLICINATO DE MAGNÉSIO 722,2 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 1MG | MARJAM | CX C/60 CPR | 1200 | 2,8900 |
| 606 | CPR | PENTOXIFILINA - DOSE 400MG | E MS | CX C/30 CPR | 900 | 1,8000 |
| 626 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,25 MG | E MS | CX C/30 CPR | 5000 | 3,7800 |
| 786 | CPR | ZOLPIDEN CR 6,25MG | SANOFI | CX C/20 CPR | 6000 | 2,0800 |

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 |
|------|-----|--|------------|----------------|--------|---------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SODIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 240 | 1,8100 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 8000 | 3,0000 |
| 132 | CPR | BRONFENIRAMINA, MALEATO DE + FENILEFRINA, CLORIDRATO DE - DOSE 4MG + 5MG | ACHE | CX C/12 CPR | 3000 | 2,3300 |
| 224 | FR | CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 2% 5ML | GERMED | CX C/1 FRASCO | 50 | 31,9500 |
| 233 | CPR | CLORTALIDONA + AMILORIDA - DOSE 25 MG +5MG | SUPERA | CX C/30 CPR | 5000 | 1,0450 |
| 243 | SAC | COLAGENO HIDROLISADO TIPO I | BIOLAB | CX C/30 SACHES | 1000 | 1,8600 |
| 251 | CPR | DABIGATRANA 150MG | BOEHRINGER | CX C/30 CPR | 720 | 4,6850 |
| 287 | CPR | DILTIAZEM, CLORIDRATO DE - DOSE 90MG SR | BOEHRINGER | CX C/20 CPR | 180 | 2,3600 |
| 603 | CPR | PAROXETINA 12,5MG | SUPERA | CX C/30 CPR | 1200 | 2,2700 |
| 619 | CPR | POLIVITAMINICO CONTENDO VITAMINA C/ 45.00MG+ACIDO | NUTROVIT | FR C/60 CPR | 1000 | 1,2500 |



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

| | | | | | | |
|-----|-----|--|-------|-------------|------|--------|
| | | 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) | | | | |
| 626 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,25 MG | E MS | CX C/30 CPR | 2000 | 3,7800 |
| 649 | CPR | RAMIPRIL + BESILATO DE ANLÓDIPINO 10MG / 5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 600 | 1,9300 |
| 653 | CPR | RAMIPRIL+ANLÓDIPINO - DOSE 5MG/5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 1500 | 1,9300 |
| 743 | CPR | TRAZODONA 150MG | APSEN | CX C/30 CPR | 900 | 4,8000 |

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 |
|------|-----|--|-----------|----------------|--------|--------|
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 40000 | 3,0000 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 900 | 6,2100 |
| 619 | 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 | 1,2500 |

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 |
|------|-----|--|----------|-------------|--------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SÓDIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 20000 | 1,8100 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 80000 | 3,0000 |
| 619 | 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 | 30000 | 1,2500 |

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 |
|------|-----|--|-----------|----------------|--------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SÓDIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 14000 | 1,8100 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 27000 | 3,0000 |
| 233 | CPR | CLORTALIDONA + AMILORIDA - DOSE 25 MG +5MG | SUPERA | CX C/30 CPR | 13200 | 1,0450 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 330 | 6,2100 |
| 649 | CPR | RAMIPRIL + BESILATO DE ANLÓDIPINO 10MG / 5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 15000 | 1,9300 |
| 653 | CPR | RAMIPRIL+ANLÓDIPINO - DOSE 5MG/5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 13000 | 1,9300 |

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 |
|------|----|------|-------|--------|--------|--------|
|------|----|------|-------|--------|--------|--------|



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

| | | | | | | |
|-----|-----|--|-----------|----------------|-------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SODIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 15000 | 1,8100 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 15000 | 3,0000 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 1000 | 6,2100 |

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 |
|------|-----|--|------------|-------------|--------|--------|
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 20000 | 3,0000 |
| 162 | CAP | CASCARA SAGRADA - DOSE 380MG | NATULAB | CX C/45 CPR | 2000 | 1,4800 |
| 287 | CPR | DILTIAZEM, CLORIDRATO DE - DOSE 90MG SR | BOEHRINGER | CX C/20 CPR | 3000 | 2,3600 |
| 606 | CPR | PENTOXIFILINA - DOSE 400MG | E MS | CX C/30 CPR | 5000 | 1,8000 |
| 619 | 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 | 1,2500 |
| 726 | CPR | TIORIDAZINA, CLORIDRATO DE - DOSE 10 MG | MEDQUIMICA | CX C/20 CPR | 2000 | 0,6800 |

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 |
|------|-----|--|-------------|----------------|--------|----------|
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 10000 | 3,0000 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 500 | 6,2100 |
| 489 | UN | LIRAGLUTIDA 6MG/ML- SERINGA PREENCHIDA 3ML- DEMANDA JUDICIAL | NOVONORDISK | CX C/3 CANETAS | 30 | 333,2800 |
| 619 | 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 | 1,2500 |

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 |
|------|-----|--|--------------|----------------|--------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SODIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 20000 | 1,8100 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 10000 | 3,0000 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 300 | 6,2100 |
| 623 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - 0,375MG | EUROFARMA | CX C/30 CPR | 10000 | 1,1950 |
| 625 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,125 MG | BIOSINTETICA | CX C/30 CPR | 10000 | 3,7800 |
| 626 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,25 MG | E MS | CX C/30 CPR | 10000 | 3,7800 |



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

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 |
|------|-----|--|-----------|----------------|--------|----------|
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 10000 | 3,0000 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 100 | 6,2100 |
| 623 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - 0,375MG | EUROFARMA | CX C/30 CPR | 1000 | 1,1950 |
| 626 | CPR | PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - DOSE 0,25 MG | E MS | CX C/30 CPR | 1000 | 3,7800 |
| 649 | CPR | RAMIPRIL + BESILATO DE ANLÓDIPINO 10MG / 5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 2000 | 1,9300 |
| 751 | AM | UNDECILATO DE TESTOSTERONA- DOSE 1000 MG | EUROFARMA | CX C/1 AMPOLA | 20 | 345,7800 |

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 |
|------|-----|--|------------|-------------|--------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SÓDIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 600 | 1,8100 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 3000 | 3,0000 |
| 376 | CPR | FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO+VITAMINA D3 400 UI +600 MG | E MS SIGMA | CX C/30 CPR | 2000 | 1,2200 |

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 |
|------|-----|--|----------|-------------|--------|--------|
| 619 | 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 | 1,2500 |

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 |
|------|-----|--|-----------|----------------|--------|--------|
| 24 | CPR | ACIDO VALPRÓICO + VALPROATO DE SÓDIO CR - DOSE 500MG | TORRENT | CX C/60 CPR | 240 | 1,8100 |
| 62 | CPR | AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSICO - DOSE 500 MG + 125 MG | EMS | CX C/18 CPR | 2500 | 3,0000 |
| 233 | CPR | CLORTALIDONA + AMILORIDA - DOSE 25 MG +5MG | SUPERA | CX C/30 CPR | 2100 | 1,0450 |
| 267 | AM | DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA - DOSE 4MG+100MG+ 100MG+5000MCG4MG +100MG +100MG+5000MCG | EUROFARMA | CX C/3 AMPOLAS | 50 | 6,2100 |
| 653 | CPR | RAMIPRIL+ANLÓDIPINO - DOSE 5MG/5MG | LIBBS | CX C/30 CPR | 540 | 1,9300 |