

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAIÓ

CNPJ: 11.433.441/0001-01 Telefone: (47) 3562-2588
 RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
 C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 13/2013 - PR

Processo Administrativo: 13/2013
 Data do Processo Adm.: 25/04/2013
 Processo de Licitação: 13/2013
 Data do Processo: 25/04/2013

Folha: 1/4

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
1	1000,000	COMP	ACECLOFENACO 100 MG	_____	1,0000	_____	_____
2	5000,000	AMP	ACEÍNA (VITAMINA C) INJETÁVEL 500 MG/ 5ML	_____	0,7800	_____	_____
3	50,000	AMP	ACIDO TRANEXÔMICO 250 MG INJ.	_____	7,7000	_____	_____
4	310,000	AMP	ADENOSINA 06 MG	_____	11,0000	_____	_____
5	2000,000	AMP	ADRENALINA INJETÁVEL 1/1000 1 ML	_____	1,3200	_____	_____
6	2000,000	COMP	ALPRAZOLAN 2 MG	_____	0,2200	_____	_____
7	500,000	COMP	AMANTADINA, CLORIDRATO 100 MG	_____	1,0000	_____	_____
8	8000,000	AMP	AMICACINA 500 MG/2ML	_____	0,4600	_____	_____
9	500,000	COMP	AMILORIDA (CLORIDRATO) 10MG + FUROSEMIDA 40MG	_____	1,6000	_____	_____
10	70000,000	COMP	AMINOFILINA 100 MG	_____	0,0600	_____	_____
11	7000,000	AMP	AMINOFILINA 24MG/ML	_____	1,1200	_____	_____
12	400,000	FRAS	AMONIACO	_____	16,0000	_____	_____
13	2000,000	FRAS	AMPICILINA EV	_____	1,2000	_____	_____
14	7000,000	COMP	ATENSINA 200 MG	_____	0,5000	_____	_____
15	700,000	COMP	BAMIFILINA 300MG	_____	1,2700	_____	_____
16	1000,000	COMP	BESILATO DE ANLÓDIPINA 5 MG + RAMIPRIL 5MG	_____	2,0000	_____	_____
17	1000,000	AMP	BETAMETASONA (DIPROPIONATO) 5/ML + FOSFATO DE BETAMETASONA 2 MG/ML COM 1 ML	_____	6,0000	_____	_____
18	2000,000	COMP	BROMAZEPAM 3MG CPR	_____	0,1200	_____	_____
19	50,000	FRAS	BROMETO DE IPATROPIO+BROMIDRATO DE FENOTEROL 0,02MG+0,05MG	_____	20,0000	_____	_____
20	15000,000	AMP	BROMETO DE N- BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML	_____	0,6700	_____	_____
21	10000,000	AMP	BROMETO DE N- BUTILESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML	_____	0,8200	_____	_____
22	200000,000	COMP	CAPTOPRIL 50 MG	_____	0,0400	_____	_____
23	5000,000	AMP	CEFALOTINA SÓDICA 1G INJETAVEL	_____	1,5400	_____	_____
24	2500,000	FRAS	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1G EV	_____	2,2200	_____	_____
25	7000,000	AMP	CETOPROFENO 100 MG INJETAVEL 2 ML (DEVERÁ SER ENTREGUE O ITEM COM A DESCRIÇÃO IM)	_____	2,0200	_____	_____
26	10000,000	AMP	CIMETIDINA 150 MG 2ML INJETAVEL	_____	0,3000	_____	_____
27	10000,000	AMP	CIMETIDINA 300 MG 2ML INJET.	_____	0,4500	_____	_____
28	30000,000	COMP	CIPROFLOXACINO 500 MG	_____	0,2000	_____	_____
29	30000,000	COMP	CLONAZEPAN 2MG	_____	0,1900	_____	_____
30	5000,000	COMP	CLONIDINA, CLORIDRATO COM 0,100	_____	0,4000	_____	_____
31	2000,000	AMP	CLORETO DE POTASSIO 10%	_____	0,3000	_____	_____
32	2000,000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 20%	_____	0,2500	_____	_____

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAO

CNPJ: 11.433.441/0001-01 Telefone: (47) 3562-2588
 RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
 C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 13/2013 - PR

Processo Administrativo: 13/2013
 Data do Processo Adm.: 25/04/2013
 Processo de Licitação: 13/2013
 Data do Processo: 25/04/2013

Folha: 2/4

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
33	3000,000	COMP	CLORETO DE SÓDIO 20%.	_____	0,2500	_____	_____
34	2000,000	AMP	CLORPROMAZINA 25MG/ML	_____	1,4000	_____	_____
35	2000,000	COMP	CLOTIDRATO DE CLONIDINA 0,200 MG	_____	0,5000	_____	_____
36	6000,000	COMP	CODEINA 30 MG + PARACETAMOL 500 MG (A2)	_____	0,7500	_____	_____
37	200,000	UN	COLIRIO ANESTÉSICO 05 ML	_____	9,6000	_____	_____
38	3000,000	AMP	COMPLEXO B / INJ	_____	0,8000	_____	_____
39	5000,000	AMP	DEXAMETASONA 2MG/ML	_____	0,7500	_____	_____
40	50,000	UN	DEXAMETASONA 1MG+SULFATO DE NEOMICINA 5MG+SULFATO DE POLIMIXINA 6000UI/G COM 3, 5 GR	_____	26,5200	_____	_____
41	10000,000	AMP	DICLOF. SÓDICO 75MG/ML	_____	0,5800	_____	_____
42	500,000	UN	DICLOFENACO DE RESINATO 15MG/ML	_____	2,4000	_____	_____
43	10000,000	COMP	DICLOFENACO DE SÓDICO 50MG/ COMP REVESTIDO	_____	0,0200	_____	_____
44	500,000	FRAS	DICLOFENACO DIETILAMONIO POMADA	_____	2,9000	_____	_____
45	2000,000	AMP	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE INJETAVEL B6	_____	3,0800	_____	_____
46	2000,000	AMP	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA INJETAVEL 50 MG/MI B6	_____	1,5000	_____	_____
47	1000,000	UN	DIMETICONA 75MG/ML	_____	1,2000	_____	_____
48	10000,000	AMP	DIPIRONA 1G	_____	0,7000	_____	_____
49	10000,000	UN	DIPIRONA 500MG/ML	_____	0,5500	_____	_____
50	1000,000	AMP	DIPIRONA SODICA 375 MG/ML+METILBROMETO DE HOMATROPINA 12,5MG/ML+CLORIDRATO DE ADIFENINA 12,5MG/ML+PAPAVERINA	_____	3,0000	_____	_____
51	1500,000	AMP	DIPIRONA SODICA 375MG/CL. PROMETAZINA 12, 5MG/ML+CL. ADIFENINA 12,5MG/ML COM 2 ML	_____	3,4000	_____	_____
52	2000,000	AMP	DIPIRONASODICA + ADIFENINA + PROMETAZINA 750/25/2	_____	3,4000	_____	_____
53	500,000	COMP	DL-METIONINA 100MG+COLINA 20MG	_____	7,8000	_____	_____
54	1000,000	AMP	DOBUTAMINA 50MG/ML	_____	2,8000	_____	_____
55	500,000	AMP	DORMONID 5MG/ML	_____	1,5000	_____	_____
56	25,000	UN	ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML	_____	300,0000	_____	_____
57	200,000	TB	EPITEZAN POMADA OFTALMICA	_____	16,0000	_____	_____
58	30000,000	COMP	ESTROGÊNIO CONJUGADO 0,625MG	_____	1,2000	_____	_____
59	500,000	AMP	ETILEFRINA, CLORIDRATO 10 MG/ML	_____	1,5000	_____	_____
60	350,000	UN	FENOTEROL, BROMIDRATO 5MG/ML	_____	7,5000	_____	_____
61	50,000	AMP	FENTANILA, CITRATO 50MG - 5ML	_____	4,0000	_____	_____
62	100,000	AMP	FLUMAZINIL 0,5 MG/5 ML	_____	4,0000	_____	_____
63	50,000	AMP	FLUNAZENIT 0,1 MG/ML	_____	4,0000	_____	_____
64	15000,000	AMP	FUROSEMIDA 20MG	_____	0,4000	_____	_____
65	1000,000	UN	GABAPENTINA 300MG	_____	0,6000	_____	_____
66	500,000	COMP	GINKGO BILOBA 80MG CPR	_____	0,2000	_____	_____
67	1000,000	AMP	GLUCONATO DE CALCIO 10% INJETAVEL	_____	0,6000	_____	_____
68	1000,000	AMP	HIDRALAZINA 20MG/ML INJETAVEL	_____	4,9000	_____	_____

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAO

CNPJ: 11.433.441/0001-01 Telefone: (47) 3562-2588
 RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
 C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 13/2013 - PR

Processo Administrativo: 13/2013
 Data do Processo Adm.: 25/04/2013
 Processo de Licitação: 13/2013
 Data do Processo: 25/04/2013

Folha: 3/4

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
69	250000,000	COMP	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG	_____	0,0300	_____	_____
70	3000,000	AMP	HIDROCORTIZONA 100 MG INJETAVEL	_____	2,5700	_____	_____
71	2000,000	AMP	HIDROCORTIZONA 500MG IINJETAVEL	_____	5,2000	_____	_____
72	200,000	AMP	HIDROXOCOBALAMINA(VIT. B12) 5.000 MCG COM 1 ML (AMP. I)+FOSFATO DISSPODICO DE DEXAMETASONA 1,5 MG(AMP. II) COM 1 ML	_____	38,0000	_____	_____
73	300,000	FRAS	INDACATEROL 300MCG (CAPSULA + INALADOR)	_____	44,5000	_____	_____
74	700,000	AMP	INIBINA 10 ML	_____	17,0000	_____	_____
75	40,000	FRAS	INSULINA GLARDINA 100UI/ML FRASCO 10 ML	_____	300,0000	_____	_____
76	500,000	COMP	ISOSSORBINA (MONITRATO) RETARD 50MG	_____	2,6400	_____	_____
77	500,000	AMP	LEVOFLOXACINO 5MG/ML	_____	10,0000	_____	_____
78	20,000	UN	LEVOMEPRIMAZINA 40MG GOTAS	_____	9,0000	_____	_____
79	500,000	COMP	LEVOTIROXINA SODICA 88 MCG	_____	0,3400	_____	_____
80	2000,000	COMP	LOSARTANA POTASICA 100 MG	_____	0,3100	_____	_____
81	360,000	AMP	MELOXICAM 10 MG INJETAVEL	_____	5,3500	_____	_____
82	1000,000	COMP	MESALAZINA 400MG	_____	3,5000	_____	_____
83	2000,000	UN	METRONIDAZOL 500 MG/100ML FR/AMP	_____	2,3600	_____	_____
84	100,000	AMP	METROPOLOL 5 MG EV	_____	28,0000	_____	_____
85	200,000	UN	MIDAZOLAM 15 MG 0,3 MG B1 G	_____	2,7000	_____	_____
86	1000,000	COMP	MIOFLEX	_____	2,0000	_____	_____
87	500,000	AMP	MORFINA 10MG/ML	_____	1,5500	_____	_____
88	300,000	COMP	MORFINA 30 MG	_____	1,9000	_____	_____
89	1000,000	COMP	NATEGLINIDA 120 MG + METFORMINA 850 MG	_____	2,8000	_____	_____
90	5000,000	UN	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G	_____	1,0000	_____	_____
91	50,000	UN	NEOZINE 40 MG GOTAS	_____	9,5000	_____	_____
92	500,000	COMP	NIFEDIPINO 30 MG	_____	0,5000	_____	_____
93	2500,000	UN	NISTATINA CREME VAGINAL	_____	4,0000	_____	_____
94	300,000	AMP	NITROGLICERINA 05 MG/ML	_____	31,0000	_____	_____
95	1000,000	AMP	NOREPINEFRINA 1MG/ML - 4ML	_____	1,2000	_____	_____
96	40,000	UN	OLEO DE GIRASSOL	_____	15,0000	_____	_____
97	2500,000	FRAS	PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI AMPOLA+ DILUENTE	_____	1,1000	_____	_____
98	3000,000	UN	PENICILINA BENZATINA 600.000 UI (AMPOLA+ DILUENTE)	_____	0,8000	_____	_____
99	4000,000	FRAS	PENICILINA PROCAINA 300.000+PENICILINA POTASSIO 100.000 UI(AMPPLA+DILUENTE)	_____	1,0000	_____	_____
100	1000,000	AMP	PETIDINA INJETÁVEL 50 MG/MI 02 MI (A1)	_____	2,0500	_____	_____
101	5000,000	AMP	PROMETAZINA AMPOLA 2ML	_____	1,5200	_____	_____
102	15000,000	AMP	RANITIDINA 25MG/ML	_____	0,6000	_____	_____
103	1000,000	AMP	REVIVAM INJETAVEL 50 MG 10 ML	_____	5,0000	_____	_____
104	3000,000	UN	SALBUTAMOL 2MG/5ML XAROPE	_____	1,6000	_____	_____
105	500,000	COMP	SOMALGIN CARDIO 100MG	_____	0,3000	_____	_____
106	20,000	UN	SPIRIVA RESPIMAT 2,5MCG/DOSE - 60 DOSES + INALADOR	_____	295,0000	_____	_____
107	200,000	AMP	SUCCINILCOLINA INJ. 100 MG	_____	3,0000	_____	_____

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAIÓ

CNPJ: 11.433.441/0001-01 Telefone: (47) 3562-2588
RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 13/2013 - PR

Processo Administrativo: 13/2013
Data do Processo Adm.: 25/04/2013
Processo de Licitação: 13/2013
Data do Processo: 25/04/2013

Folha: 4/4

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
108	3000,000	FRAS	SULFATO DE GLICOSAMIDA+SULFATO SODICO DE CONDROITINA 1,5G+1,2G SACHES COM 5G	_____	4,6500	_____	_____
109	500,000	UN	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G/SACHE	_____	5,0000	_____	_____
110	2000,000	AMP	SULFATO DE MAGNESIA HEPTAHIDRATADO 1mEq/ ML COM 10 ML	_____	0,5000	_____	_____
111	13200,000	COMP	SUSTRATE 10 MG/COMPR	_____	0,4000	_____	_____
112	2000,000	COMP	TENORETIC 25 MG	_____	0,2000	_____	_____
113	1200,000	AMP	TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML COM 1 ML	_____	3,5000	_____	_____
114	500,000	COMP	TICLOPIDINA (CLORIDRATO) 250MG	_____	1,6500	_____	_____
115	10000,000	AMP	TRAMADOL INJETAVEL 100MG/2ML	_____	1,0400	_____	_____
116	500,000	COMP	VILDAGLIPTINA 50 MG	_____	1,0000	_____	_____
117	390,000	COMP	VILDAGLIPTINA 50 MG	_____	5,0000	_____	_____
118	3000,000	AMP	VITAMINA K1 10 MG/ML AMP 1ML	_____	0,5000	_____	_____

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral: _____