

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAIÓ

CNPJ: 11.433.441/0001-01
 RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
 C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

Telefone: (47) 3562-2588

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 18/2013 - PR

Processo Administrativo: 18/2013
 Data do Processo Adm.: 24/06/2013
 Processo de Licitação: 18/2013
 Data do Processo: 25/06/2013

Folha: 1/5

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
1	400,000	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML INJETAVEL	_____	18,0000	_____	_____
2	2000,000	COMP	ACICLOVIR 200 MG	_____	0,1400	_____	_____
3	500,000	UN	ACICLOVIR 250 MG/2ML FR/AMP	_____	3,5000	_____	_____
4	300000,000	COMP	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	_____	0,0200	_____	_____
5	70000,000	COMP	ÁCIDO FÓLICO 5MG	_____	0,0400	_____	_____
6	1000,000	UN	ACIDO FOLICO SOLUCAO ORAL 0,2 MG/ML	_____	6,9000	_____	_____
7	400,000	UN	ACIDO VALPRÓICO 50 MG - SOLUÇÃO ORAL OU XAROPE	_____	3,9000	_____	_____
8	6000,000	COMP	ACIDO VALPRÓICO OU VALPROATO DE SÓDIO 250MG - CPS OU CPR	_____	0,7500	_____	_____
9	6000,000	UN	ACIDO VALPRÓICO OU VALPROATO DE SÓDIO 500MG - CPS OU CPR	_____	0,3500	_____	_____
10	30000,000	AMP	ÁGUA DESTILADA C/ 10 ML.	_____	0,1000	_____	_____
11	8000,000	UN	ALBENDAZOL 400 MG COMP. MASTIGAVEL	_____	0,3100	_____	_____
12	2000,000	UN	ALBENDAZOL SUSPENSA ORAL 40 MG/ML	_____	1,7000	_____	_____
13	2000,000	COMP	ALENDRONATO DE SÓDIO 10 MG	_____	0,1800	_____	_____
14	1000,000	COMP	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	_____	0,3400	_____	_____
15	20000,000	COMP	ALOPURINOL 100MG	_____	0,1500	_____	_____
16	30000,000	UN	AMIODARONA (CLORIDRATO) 200 MG	_____	0,2500	_____	_____
17	8000,000	AMP	AMIODARONA INJETÁVEL 50 MG/ML	_____	2,9000	_____	_____
18	18000,000	COMP	AMITRIPTILINA 25 MG CPR	_____	0,1500	_____	_____
19	3000,000	UN	AMOXICILINA 250MG/5ML	_____	1,8000	_____	_____
20	80000,000	COMP	AMOXICILINA 500MG/COMP V.O	_____	0,1000	_____	_____
21	5000,000	FRAS	AMPICILINA EV	_____	1,2000	_____	_____
22	100000,000	COMP	ANLÓDIPINA 10 MG	_____	0,0400	_____	_____
23	100000,000	UN	ANLÓDIPINO 05 MG	_____	0,0300	_____	_____
24	100000,000	COMP	ATENÓLÓL 50 MG/COMP	_____	0,0700	_____	_____
25	5000,000	AMP	ATROPINA 0,25MG/ML	_____	0,2500	_____	_____
26	2000,000	UN	AZITROMICINA 40MG/ML, SUSPENSAO ORAL, FRASCO C/15 ML, C/ DOSADOR GRADUADO	_____	2,9000	_____	_____
27	20000,000	COMP	AZITROMICINA 500 MG	_____	0,5000	_____	_____
28	500,000	AMP	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10 ML (SAMU)A	_____	0,3360	_____	_____
29	2200,000	COMP	BIPERIDENO, CLORIDRATO 02 MG	_____	0,2100	_____	_____
30	300,000	UN	BUDESONIDA 32 MCG/DOSE, SPRAY NASAL AQUOSO, FRASCO C 100 DOSES OU MAIS	_____	6,0000	_____	_____
31	30000,000	COMP	CAPTÓPRIL 25 MG	_____	0,0300	_____	_____
32	30000,000	COMP	CARBAMAZEPINA 200 MG	_____	0,1200	_____	_____
33	100,000	UN	CARBAMAZEPINA XAROPE FRASCO COM 100 ML	_____	7,9000	_____	_____

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAIÓ

CNPJ: 11.433.441/0001-01
RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

Telefone: (47) 3562-2588

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 18/2013 - PR

Processo Administrativo: 18/2013
Data do Processo Adm.: 24/06/2013
Processo de Licitação: 18/2013
Data do Processo: 25/06/2013

Folha: 2/5

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
			20 MG/ML				
34	30000,000	UN	CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL	_____	0,1200	_____	_____
35	15000,000	COMP	CARBONATO DE LITIO 300 MG	_____	0,1800	_____	_____
36	300,000	POT	CARVÃO ATIVADO PÓ POTE COM 250MG APROX	_____	23,0000	_____	_____
37	30000,000	COMP	CARVEDILOL 12,5 MG	_____	0,1900	_____	_____
38	500,000	COMP	CARVEDILOL 25 MG	_____	0,2570	_____	_____
39	30000,000	COMP	CARVEDILOL 6,25 MG	_____	0,1900	_____	_____
40	3500,000	UN	CEFALEXINA 250MG/5ML	_____	2,8000	_____	_____
41	100000,000	COMP	CEFALEXINA 500MG/COMP	_____	0,1300	_____	_____
42	2500,000	FRAS	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G EV	_____	1,0000	_____	_____
43	60000,000	COMP	CIPROFLOXACINO 500 MG	_____	0,1800	_____	_____
44	2000,000	COMP	CLINDAMICINA 300 MG	_____	0,5110	_____	_____
45	500,000	COMP	CLOMIPRAMINA 10 MG	_____	0,5500	_____	_____
46	1000,000	COMP	CLOMIPRAMINA 75 MG	_____	1,4140	_____	_____
47	200,000	UN	CLONAZEPAN 2,5 MG/ML SOLUCAO ORAL	_____	2,9000	_____	_____
48	3000,000	COMP	CLOPIDOGREL 75 MG	_____	0,6300	_____	_____
49	5000,000	AMP	CLORETO DE POTASSIO 19,1%	_____	0,1800	_____	_____
50	200,000	COMP	cloreto de potássio 19,1% compr	_____	0,1800	_____	_____
51	200,000	UN	CLORETO DE SODIO 0,9% SOLUCAO NASAL	_____	4,9000	_____	_____
52	500,000	FRAS	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% SEM VASO	_____	2,2290	_____	_____
53	6000,000	COMP	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE 100 MG	_____	0,2400	_____	_____
54	6000,000	COMP	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE 25 MG	_____	0,2200	_____	_____
55	25,000	UN	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO DE SOLUÇÃO ORAL 40 MG/ML COM 20 ML	_____	8,0000	_____	_____
56	3000,000	UN	DEXAMETASONA 1MG/G CREME	_____	0,7000	_____	_____
57	15000,000	AMP	DEXAMETASONA 4MG/ML	_____	0,7500	_____	_____
58	600,000	AMP	DIASEPAM 10 MG. INJ	_____	0,6000	_____	_____
59	6000,000	COMP	DIAZEPAN 05MG	_____	0,0600	_____	_____
60	15000,000	COMP	DIAZEPAN 10MG	_____	0,0600	_____	_____
61	70000,000	COMP	DIGOXINA 0,25 MG	_____	0,0500	_____	_____
62	10,000	UN	DIGOXINA ELEXIR 0,05 ML	_____	5,9000	_____	_____
63	100000,000	COMP	DIPIRONA COMP 500 MG.	_____	0,0800	_____	_____
64	500,000	UN	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50MCG, SPRAY ORAL, FRASCO DOSEADOR C/BOCAL	_____	37,0000	_____	_____
65	300,000	AMP	DOPAMINA 5MG/ML	_____	0,5800	_____	_____
66	30000,000	COMP	ENALAPRIL, MALEATO 10MG/COMP	_____	0,0500	_____	_____
67	200000,000	COMP	ENALAPRIL, MALEATO 20MG/COMP	_____	0,0600	_____	_____
68	700,000	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA+VALEATO DE ESTRADIOL 50MG+5MG /ML, SOLUCAO INJETAVEL	_____	10,0000	_____	_____
69	6000,000	COMP	ERITROMICINA, ESTEARTO 500MG CPR OU CPS	_____	0,4900	_____	_____
70	30000,000	COMP	ESPIRONOLACTONA 25MG	_____	0,1600	_____	_____
71	40000,000	COMP	ETINILESTRADIOL+LEVONORGESTREL 0,03MG+0, 15MG	_____	0,0600	_____	_____
72	200,000	AMP	FENITOINA 50 MG/ML 05 ML C1	_____	3,0000	_____	_____

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAIÓ

CNPJ: 11.433.441/0001-01
 RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
 C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

Telefone: (47) 3562-2588

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 18/2013 - PR

Processo Administrativo: 18/2013
 Data do Processo Adm.: 24/06/2013
 Processo de Licitação: 18/2013
 Data do Processo: 25/06/2013

Folha: 3/5

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
73	30000,000	COMP	FENITOINA SODICA 100 MG	_____	0,1300	_____	_____
74	100,000	AMP	FENOBARBITAL 100 MG/ML	_____	2,5000	_____	_____
75	20000,000	COMP	FENOBARBITAL 100MG	_____	0,1400	_____	_____
76	400,000	UN	FENOBARBITAL SOLUCAO ORAL 40 MG/ML COM 20 ML	_____	8,0000	_____	_____
77	70,000	AMP	FENTANILA, CITRATO 50MG - 5ML	_____	1,8000	_____	_____
78	500,000	AMP	FITOMENADIONA 10 MG, AMPOLA 1 ML	_____	0,7500	_____	_____
79	20000,000	COMP	FLUCONAZOL 150MG/COMP REVESTIDO	_____	0,2000	_____	_____
80	30,000	AMP	FLUMAZINIL 0,5 MG/5 ML	_____	20,0000	_____	_____
81	30,000	AMP	FLUNAZENIT 0,1 MG/ML	_____	24,0000	_____	_____
82	120000,000	COMP	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG	_____	0,1200	_____	_____
83	15000,000	AMP	FUROSEMIDA 20MG 2ML INJET.	_____	0,4000	_____	_____
84	100000,000	COMP	FUROSEMIDA 40 MG	_____	0,0500	_____	_____
85	30000,000	COMP	GLIBENCLAMIDA 5MG	_____	0,0300	_____	_____
86	10000,000	COMP	GLICAZIDA 80 MG	_____	0,4000	_____	_____
87	780,000	UN	GLIMEPIRIDA 04 MG	_____	0,1970	_____	_____
88	7000,000	COMP	HALOPERIDOL 05 MG	_____	0,1200	_____	_____
89	300,000	AMP	HALOPERIDOL 5MG/ML	_____	2,0000	_____	_____
90	50,000	UN	HALOPERIDOL SOLUCAO ORAL 02 MG/ML	_____	6,9000	_____	_____
91	300,000	FRAS	HEPARINA SODICA SOLUCAO INJETAVEL SUBCUTANEA	_____	10,0000	_____	_____
92	30000,000	COMP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	_____	0,0300	_____	_____
93	3000,000	AMP	HIDROCORTIZONA 100MG	_____	2,5000	_____	_____
94	3000,000	AMP	HIDROCORTIZONA 500MG IINJETAVEL	_____	5,0000	_____	_____
95	3000,000	UN	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO +MAGNÉSIO	_____	2,8000	_____	_____
96	140000,000	UN	IBUPROFENO 600 MG	_____	0,1000	_____	_____
97	4800,000	UN	IBUPROFENO SOLUCAO ORAL 20 MG/ML	_____	1,0000	_____	_____
98	80,000	UN	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,025	_____	3,0000	_____	_____
99	20000,000	COMP	ISOSSORBIDA, DINITRATO 20 MG	_____	0,2400	_____	_____
100	4000,000	COMP	ISOSSORBINA, DINITRATO SUBLINGUAL 05 MG	_____	0,2000	_____	_____
101	10000,000	COMP	ISOSSORBINA, MONITRATO 40 MG	_____	0,2300	_____	_____
102	18000,000	COMP	LEVODOPA + CARDIODOPA 200 MG + 50 MG	_____	0,4000	_____	_____
103	500,000	COMP	LEVODOPA 100 MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 25 MG	_____	2,0000	_____	_____
104	8000,000	COMP	LEVODOPA 200 MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 50 MG	_____	2,5000	_____	_____
105	18000,000	COMP	LEVODOPA 250 MG + CARDIODOPA 25 MG	_____	0,4400	_____	_____
106	18000,000	COMP	LEVOTIROXINA SODICA 100 MG	_____	0,2000	_____	_____
107	18000,000	UN	LEVOTIROXINA SODICA 25 MG	_____	0,2000	_____	_____
108	18000,000	COMP	LEVOTIROXINA SODICA 50 MG	_____	0,2000	_____	_____
109	60,000	BNG	LIDOCAINA GEL 50GR	_____	2,4000	_____	_____
110	1000,000	COMP	LOSARTANA POTASICA 50 MG	_____	0,1000	_____	_____
111	500,000	UN	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML, SOL. ORAL, FRASCO C/ 1000ML OU MAIS C/ DOSADOR GRADUADO	_____	1,4000	_____	_____

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TAIÓ

CNPJ: 11.433.441/0001-01
 RUA CORONEL FEDDERSEN, Nº 111
 C.E.P.: 89190-000 - Taió - SC

Telefone: (47) 3562-2588

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 18/2013 - PR

Processo Administrativo: 18/2013
 Data do Processo Adm.: 24/06/2013
 Processo de Licitação: 18/2013
 Data do Processo: 25/06/2013

Folha: 4/5

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
112	500,000	AMP	MALEATO DE ERGOMETRINA 0,2 MG COM 1 ML	_____	1,5000	_____	_____
113	100,000	AMP	MALEATO DE METILERGOMETRINA	_____	1,5430	_____	_____
114	2000,000	UN	MANITOL 500 ML	_____	3,5000	_____	_____
115	30000,000	COMP	METFORMINA 500MG/COMP	_____	0,0900	_____	_____
116	30000,000	COMP	METFORMINA 850 MG	_____	0,0900	_____	_____
117	36000,000	COMP	METILDOPA 250 MG (COMPR.REVESTIDO)	_____	0,1400	_____	_____
118	15000,000	AMP	METROCLOPRAMIDA 10MG	_____	0,2500	_____	_____
119	36000,000	COMP	METROCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10MG/COMP	_____	0,0800	_____	_____
120	6000,000	UN	METROCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4MG/ML	_____	0,8000	_____	_____
121	30000,000	COMP	METRONIDAZOL 250 MG	_____	0,2400	_____	_____
122	2000,000	UN	METRONIDAZOL 500MG GELÉIA VAGINAL	_____	4,0000	_____	_____
123	300,000	UN	METRONIDAZOL SUSP 250 MG	_____	4,5000	_____	_____
124	500,000	AMP	MORFINA 10MG/ML	_____	0,5500	_____	_____
125	250,000	COMP	MORFINA 30 MG	_____	0,4200	_____	_____
126	50,000	AMP	NALOXONA 0,4 MG/ML	_____	12,3600	_____	_____
127	1000,000	COMP	NIFEDIPINO 10MG	_____	0,7000	_____	_____
128	2000,000	UN	NITRATO DE MICONAZOL 2% CREME	_____	3,8000	_____	_____
129	6000,000	COMP	NORETISTERONA 0,35MG	_____	0,2500	_____	_____
130	200000,000	COMP	OMEPRAZOL 20 MG	_____	0,0500	_____	_____
131	2000,000	FRAS	OMEPRAZOL 40 MG EV	_____	5,0000	_____	_____
132	6000,000	AMP	ONDACETRONA	_____	0,5100	_____	_____
133	4000,000	UN	PARACETAMOL 200MG/ML	_____	0,7000	_____	_____
134	250000,000	COMP	PARACETAMOL 500 MG	_____	0,0500	_____	_____
135	600,000	UN	PREDNISOLONA, FOSFATO SODICO DE 03 MG/ML FRASCO COM 30 ML	_____	3,9000	_____	_____
136	50000,000	COMP	PREDNISONA 20 MG	_____	0,1500	_____	_____
137	50000,000	COMP	PREDNISONA 5MG	_____	0,1200	_____	_____
138	6000,000	AMP	PROMETAZINA	_____	1,6000	_____	_____
139	7000,000	COMP	PROPANOLOL 40 MG	_____	0,1200	_____	_____
140	15000,000	AMP	RANITIDINA 25/ML	_____	0,5000	_____	_____
141	70000,000	UN	RANITIDINA, CLORIDRATO 150 MG	_____	0,0700	_____	_____
142	3500,000	UN	SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL PÓ PARA SOLUÇÃO	_____	0,4000	_____	_____
143	1600,000	UN	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML FR/100ML	_____	0,8500	_____	_____
144	10000,000	UN	SINVASTATINA 10 MG	_____	0,1000	_____	_____
145	90000,000	UN	SINVASTATINA 20 MG	_____	0,0900	_____	_____
146	60000,000	UN	SINVASTATINA 40 MG	_____	0,1600	_____	_____
147	4000,000	UN	SORO FISIOLOGICO 0,9% 0100 MI C/TAMPA BICO DOSE	_____	1,0290	_____	_____
148	100,000	AMP	SUCCINILCOLINA INJ. 100 MG	_____	8,5000	_____	_____
149	100,000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME, POTE COM 400GR	_____	15,0000	_____	_____
150	3000,000	UN	SULFAMETOXAZOL +TRIMETROPINA 200+40MG/ML	_____	1,3000	_____	_____
151	30000,000	UN	SULFAMETOXAZOL +TRIMETROPINA 400+80MG/ COMP	_____	0,0800	_____	_____
152	30000,000	COMP	SULFATO FERROSO 40 MG COMP. REVESTIDO	_____	0,0500	_____	_____

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.: 18/2013 - PR

Processo Administrativo: 18/2013
Data do Processo Adm.: 24/06/2013
Processo de Licitação: 18/2013
Data do Processo: 25/06/2013

Folha: 5/5

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Preço Unitário	Preço Total
153	500,000	UN	SULFATO FERROSO GOTAS	_____	1,6500	_____	_____
154	60,000	UN	TIMOLOL, MALEATO DE COLIRIO 0,55	_____	4,0000	_____	_____
155	30000,000	COMP	VARVARINIA SÓDICA 05 MG	_____	0,1200	_____	_____
156	1000,000	AMP	VERAPAMIL 2,5 MG COM 2 ML	_____	1,2500	_____	_____
157	800,000	COMP	VILDAGLIPTINA 50 MG	_____	3,5000	_____	_____
(Valores expressos em Reais R\$)						Total Geral:	_____