ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
1	CAPSULAS	30	360
2	COMPRIMIDO	7.000	84.000
3	COMPRIMIDO	110.000	1.320.000
4	COMPRIMIDO	20.000	240.000
5	TUBO	2	24
6	COMPRIMIDO	35.000	420.000
7	FRASCO	600	7.200
8	COMPRIMIDO	300	3.600
9	UNIDADE	600	7.200
10	AP	500	6.000
11	AP	900	10.800
12	FRASCO	3.000	36.000
13	COMPRIMIDO	3.500	42.000
14	COMPRIMIDO	1.000	12.000
15	FRASCO	3.000	36.000
16	FRASCO	3.000	36.000
17	AP	600	7.200
18	AP	600	7.200
19	COMPRIMIDO	50.000	600.000
20	FRASCO	600	7.200
21	COMPRIMIDO	8.000	96.000
22	FRASCO	1.750	21.000
23	COMPRIMIDO	37.500	450.000
24	COMPRIMIDO	70.000	840.000
25	COMPRIMIDO	90	1.080
26	COMPRIMIDO	84.000	1.008.000
27	AP	500	6.000

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
28	UNIDADE	1.500	18.000
29	COMPRIMIDO	4.500	54.000
30	COMPRIMIDO	1.000	12.000
31	FRASCO	600	7.200
32	FRASCO	500	6.000
33	AP	2.000	24.000
34	AP	600	7.200
35	AP	400	4.800
36	AP	400	4.800
37	COMPRIMIDO	20.000	240.000
38	COMPRIMIDO	60	720
39	FRASCO	10	120
40	FRASCO	500	6.000
41	FRASCO	500	6.000
42	COMPRIMIDO	1.500	18.000
43	FRASCO	450	5.400
44	COMPRIMIDO	70.000	840.000
45	BISNAGA	3	36
46	COMPRIMIDO	13.000	156.000
47	COMPRIMIDO	30.000	360.000
48	COMPRIMIDO	500	6.000
49	COMPRIMIDO	40.000	480.000
50	COMPRIMIDO	1.000	12.000
51	FRASCO	1.500	18.000
52	COMPRIMIDO	30.000	360.000
53	AP	400	4.800
54	AP	1.500	18.000
55	AP	1.000	12.000
56	AP	500	6.000
57	FRASCO	625	7.500
58	AP	500	6.000

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
59	COMPRIMIDO	70.000	840.000
60	AP	3.000	36.000
61	AP	500	6.000
62	COMPRIMIDO	35.000	420.000
63	COMPRIMIDO	8.500	102.000
64	FRASCO	700	8.400
65	COMPRIMIDO	500	6.000
66	AP	500	6.000
67	AP	500	6.000
68	UNIDADE	1.000	12.000
69	UNIDADE	3.000	36.000
70	AP	1.500	18.000
71	AP	600	7.200
72	FRASCO	1.000	12.000
73	FRASCO	500	6.000
74	FRASCO	6	72
75	COMPRIMIDO	20.000	240.000
76	COMPRIMIDO	16.500	198.000
77	FRASCO	300	3.600
78	AP	200	2.400
79	TUBO	450	5.400

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
80	FRASCO	3	36
81	AP	500	6.000
82	TUBO	2.000	24.000
83	AP	800	9.600
84	AP	3.000	36.000
85	COMPRIMIDO	30.000	360.000
86	AP	1.000	12.000
87	AP	3.000	36.000
88	COMPRIMIDO	15.000	180.000
89	AP	1.000	12.000
90	COMPRIMIDO	50.000	600.000
91	AP	3.000	36.000
92	FRASCO	2.500	30.000
93	AP	200	2.400
94	AP	300	3.600
95	COMPRIMIDO	60	720
96	COMPRIMIDO	150.000	1.800.000
97	UNIDADE	200	2.400
98	AP	1.500	18.000
99	AP	2.500	30.000
100	AP	1.000	12.000
101	COMPRIMIDO	700	8.400
102	COMPRIMIDO	20.000	240.000
103	AP	500	6.000
104	FRASCO	3.000	36.000
105	TUBO	9	108
106	COMPRIMIDO	90	1.080

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
107	COMPRIMIDO	20.000	240.000
108	AP	500	6.000
109	COMPRIMIDO	25.000	300.000
110	AP	500	6.000
111	FRASCO	400	4.800
112	FRASCO	500	6.000
113	AP	300	3.600
114	AP	300	3.600
115	COMPRIMIDO	2.000	24.000
116	AP	300	3.600
117	UNIDADE	75.000	900.000
118	COMPRIMIDO	300	3.600
119	FRASCO	500	6.000
120	AP	1.500	18.000
121	COMPRIMIDO	45.000	540.000
122	FRASCO	200	2.400
123	COMPRIMIDO	100.000	1.200.000
124	COMPRIMIDO	20.000	240.000
125	AP	1.000	12.000
126	FRASCO	1.000	12.000
127	FRASCO	1.000	12.000
128	FRASCO	1.000	12.000
129	AP	1.000	12.000
130	AP	500	6.000
131	COMPRIMIDO	15.000	180.000
132	FRASCO	300	3.600
133	COMPRIMIDO	30.000	360.000
134	AP	500	6.000
135	AP	500	6.000
136	AP	300	3.600
137	COMPRIMIDO	110.000	1.320.000
138	AP	400	4.800
139	AP	1.000	12.000
140	FRASCO	1.000	12.000
141	FRASCO	200	2.400

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
142	FRASCO	3.500	42.000
143	COMPRIMIDO	120.000	1.440.000
144	FRASCO	500	6.000
145	CAPSULAS	2.000	24.000
146	COMPRIMIDO	15.000	180.000
147	COMPRIMIDO	500	6.000
148	COMPRIMIDO	2.000	24.000
149	FRASCO	1.000	12.000
150	UNIDADE	37.500	450.000
151	COMPRIMIDO	15.000	180.000
152	COMPRIMIDO	20.000	240.000
153	COMPRIMIDO	10.000	120.000
154	COMPRIMIDO	20.000	240.000
155	CARTELA	1.000	12.000
156	CARTELA	150	1.800
157	COMPRIMIDO	10.000	120.000
158	COMPRIMIDO	30.000	360.000
159	COMPRIMIDO	30.000	360.000
160	FRASCO	50	600
161	TUBO	500	6.000
162	AP	500	6.000
163	AP	1.000	12.000
164	FRASCO	2.500	30.000
165	COMPRIMIDO	20.000	240.000
166	COMPRIMIDO	200.000	2.400.000
167	AP	500	6.000
168	FRASCO	500	6.000
169	AP	1.000	12.000
170	COMPRIMIDO	180.000	2.160.000
171	COMPRIMIDO	7.500	90.000
172	AP	300	3.600

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
173	FRASCO	1.200	14.400
174	COMPRIMIDO	20.000	240.000
175	AP	3.500	42.000
176	COMPRIMIDO	12.000	144.000
177	AP	500	6.000
178	FRASCO	400	4.800
179	TUBO	700	8.400
180	COMPRIMIDO	13.000	156.000
181	BISNAGA	1.000	12.000
182	AP	500	6.000
183	AP	500	6.000
184	AP	1.500	18.000
185	AP	500	6.000
186	TUBO	2.000	24.000
187	FRASCO	500	6.000
188	BISNAGA	1.500	18.000
189	COMPRIMIDO	7.000	84.000
190	AP	500	6.000
191	UNIDADE	1.500	18.000
192	CAIXA	500	6.000
193	CAPSULAS	10.000	120.000
194	FRASCO	1.000	12.000
195	COMPRIMIDO	130.000	1.560.000
196	COMPRIMIDO	250	3.000
197	FRASCO	50	600
198	FRASCO	2.500	30.000
199	COMPRIMIDO	100.000	1.200.000
200	FRASCO	25	300
201	FRASCO	900	10.800
202	FRASCO	500	6.000
203	COMPRIMIDO	400	4.800
204	FRASCO	2.000	24.000
205	COMPRIMIDO	20.000	240.000
206	COMPRIMIDO	7.500	90.000
207	COMPRIMIDO	8.000	96.000

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
208	AP	1.000	12.000
209	COMPRIMIDO	500	6.000
210	FRASCO	100	1.200
211	FRASCO	1.300	15.600
212	AP	1.600	19.200
213	BISNAGA	4.500	54.000
214	COMPRIMIDO	40.000	480.000
215	COMPRIMIDO	30	360
216	UNIDADE	3.500	42.000
217	FRASCO	1.000	12.000
218	UNIDADE	1.000	12.000
219	UNIDADE	10.000	120.000
220	UNIDADE	20.000	240.000
221	COMPRIMIDO	130.000	1.560.000
222	FRASCO	500	6.000
223	COMPRIMIDO	1.000	12.000
224	TUBO	1.500	18.000
225	UNIDADE	800	9.600
226	COMPRIMIDO	12.000	144.000
227	UNIDADE	800	9.600

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE	
		MENSAL	ANUAL
228	COMPRIMIDO	35.000	420.000
229	FRASCO	300	3.600
230	AP	500	6.000
231	AP	15	180
232	COMPRIMIDO	2.000	24.000
233	FRASCO	100	1.200
234	AP	1.500	18.000
235	COMPRIMIDO	500	6.000
236	AP	3.500	42.000

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF
	PREÇO UNITÁRIO
ACETATO DE RECEALFATOCOFEROL 400UI CAPSULA GELATINOSA,VITAMINA E(ACETATO DE RECEALFATOCOFEROL) 400MG,ÁGUA PURIFICADA,GLICEROL,ÓLEO DE SOJA ,METILPARABENO,PROPILPARABENO E GELATINA, CAIXA COM 30 CÁPSULA.	
ACICLOVIR 200 MG	
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	
ÁCIDO FÓLICO 5 MG	R$ 0,0380
ÁCIDO FUSÍDICO, CADA 1G DO CREME CONTÉM 20MG DE ÁCIDO FUSÍDICO,BUTIL-HIDROXIANISOL, ÁLCOOL CETÍLICO,GLICEROL,PETROLADO LÍQUIDO,SORBATO DE POTÁSSIO, POLISSORBATO 60 ,ÁCIDO CLORÍDRICO,PETROLADO BRANCO E ÁGUA PURIFICA. CREME 15G .	
ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250 MG CÁPSULA	R$ 0,2390
ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 50 MG/ML XAROPE 100 ML	
ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG –	
ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS A BASE DE VITAMINAS A e E – LOÇÃO OLEOSA 200 ML	
ADENOSINA 3MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	
ÁGUA DESTILADA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	R$ 0,2400
ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ML	R$ 1,0100
ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	R$ 0,4150
ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO CX. C/ 4 COMPRIMIDOS	R$ 0,2480
AMBROXOL INFANTIL5ML PEDIÁTRICO, CLORIDRATO DE AMBROXOL 15MG, 5ML EQUIVALENTE A 13,7 MG DE AMBROXOL ,ÁCIDO CÍTRICO,AROMA DE CEREJA, BENZOATO DE ´SODIO, GLICEROL, PROPILENOGLICOL,SACARIAN SÓDICA,CICLAMATO DE SÓDIO, SORBITOL,HIETELOSE E ÁGUA PURIFICADA.	
AMBROXOL,ADULTO CADA 5ML DE CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG, EQUIVALENTE A 27,4MG DE AMBROXOL,ÁCIDO CÍTRICO, AROMA DE ABAXI,BENZOATO DE ´SODIO,GLICEROL,MENTOL,PROPILENOGLICOL,SACARINA SÓDICA, CLIMATO DE SÓDIO,SORBITOL,HIETELOSE E ÁGUA PURIFICADA.	
AMINOFILINA 24 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,7370
AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	R$ 1,4300
AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG	R$ 0,0300
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50 + 12,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 75 ML	
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 + 125 MG	
AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 150 ML, COM DOSADOR GRADUADO	
AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA	R$ 0,1290
ANLODIPINO, BESILATO 5 MG	
APIXABANA 5 MG	
ATENOLOL 50 MG	R$ 0,0320
ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 0,2890

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF
	PREÇO UNITÁRIO
AZITROMICINA 40 MG/ML PÓ PARA SUSP. ORAL600 MG COM DILUENTE E SERINGA DOSADORA	
AZITROMICINA 500 MG	
BACLOFENO 10 MG –	R$ 0,0940
BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 250 MCG/DOSE, AEROSSOL ORAL, COM ESPAÇADOR	
BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 50 MCG/DOSE AEROSSOL ORAL, COM ESPAÇADOR	
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL +diluente	R$ 2,8700
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL +diluente	R$ 2,2800
BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 400.000 UI PÓ PARA SUSP. +diluente	
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG	R$ 0,1290
BISOPROLOL 5 MG –	
BROMEXINA 2MG/ML – FRASCO SOLUÇÃO INALATÓRIA (GOTAS)	
BUDESONIDA 32 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES	R$ 13,2500
BUDESONIDA 64 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES	
CAPTOPRIL 25 MG -	
CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML	
CARBAMAZEPINA 200 MG	R$ 0,0600
CARBÔMER 2 MG/G – CETRIMIDA 0,1 MG (CONSERVANTE), SORBITOL, EDETATO DISSÓDICO, HIDRÓXIDO DE SÓDIO E ÁGUA. É UM LUBRIFICANTE OCULAR NA FORMA DE GEL E ATUA NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DE OLHO SECO – BISNAGA COM 10 G.	
CARBONATO DE CÁLCIO 1.250 MG (EQUIVALENTE A 500 MG CÁLCIO)	R$ 0,0600
CARBONATO DE LÍTIO 300 MG	R$ 0,1400
CARVÃO VEGETAL ATIVADO - PÓ PARA USO ORAL	R$ 0,6240
CARVEDILOL 6,25 MG	R$ 0,0960
CASTANHA DA ÍNDIA 100 MG	
CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 60 ML COM DOSADOR GRADUADO	
CEFALEXINA 500 MG CÁPSULA	R$ 0,3450
CEFAZOLINA 1MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	
CEFTRIAXONA SÓDICA IM 1MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	
CEFTRIAXONA SÓDICA IM 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	
CETAMINA, CLORIDRATO DE 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
CETOCONAZOL XAMPU 2% FRASCO 100 ML	
CETOPROFENO 100MG/ML PÓ INJETÁVEL	R$ 1,4200

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF
	PREÇO UNITÁRIO
CETOPROFENO 50 MG CÁPSULA	
CETOPROFENO 50MG/ML I.M. SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	
CIANOCOBALAMINA 1.000 MCG/ML SOL. INJETÁVEL 2 ML	
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG	
CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG	
CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 20ML	
CLONIDINA, CLORIDRATO 0,1 MG	
CLONIDINA, CLORIDRATO 0,150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	
CLORETO DE POTÁSSIO 19,10 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100/125 ML - FRASCO SISTEMA FECHADO TIPO FRASCO OU BOLSA. EMBALAGEM TRANSPARENTE CONTENDO DUPLO SITIO, AUTOCICATRIZANTE COM LACRE OU MEMBRANA PROTETORA COM ALÇA DE SUSTENTAÇÃO, ESTERIL, APIROGÊNIA.	
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML - FRASCO SISTEMA FECHADO TIPO FRASCO OU BOLSA. EMBALAGEM TRANSPARENTE CONTENDO DUPLO SITIO, AUTOCICATRIZANTE COM LACRE OU MEMBRANA PROTETORA COM ALÇA DE SUSTENTAÇÃO, ESTERIL, APIROGÊNIA.	
CLORETO DE SÓDIO 0,9 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
CLORETO DE SÓDIO 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML (0,9%) S/ CONSERVANTES SPRAY NASAL FR. 50 ML	
CLORIDRATO CIPROFLOXACINO 2,22MG/2MG, HIDROCORTISONA 10MG, 1ML (ÁLCOOL BENZÍLICO,ÁLCOOL POLIVINÍLICO,CLORETO DE SÓDIO,ACETATO DE SÓDIO TRIIDRATADO,ÁCIDO ACÉTICO GLACIAL,FOSFATIDILCOLINA HIDROGENADA,POLISSORBATO 20,HIDRÓXIDO DE SÓDIO E ÁGUA, SUSPENSÃO OTOLÓGICA FRASCO5ML	
CLORIDRATO DE HIDROXIZINA-SOL.ORAL,CADA ML DA SOLUÇÃO CONTÉM CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2,00MG, BENZOATO DE SÓDIO,SORBATO DE POTÁSSIO, CARMELOSE,CICLAMATO DE SÓDIO,SACARINA SÓDICA,GLICEROL,ESSÊNCIA DE CEREJA LÍQUIDA,ESSÊNCIA DE FRAMBOESA LÍQUIDA E ÁGUA PURIFICADA. FRASCO 120ML.	
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG	R$ 0,1610
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG	R$ 0,1860
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	
COLAGENASE 0,6 UI MG/G POMADA 30 G	R$ 6,4000

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF PREÇO UNITÁRIO
COLÍRIO, CADA ML (19 GOTAS) CONTÉM 5,0 MG DE CARAMELOSE SÓDICA(0,263MG/GOTA) E PURITE(COMPLEXO OXICLORO) COMO CONSERVANTE:ÁCIDO BÓRICO,CLORETO DE CÁLCIO,CLORETO DE MAGNÉSIO,CLORETO DE POTÁSSIO,CLORETO DE SÓDIO,BORATO DE SÓDIO,ÁGUA PURIFICADA,ÁCIDO CLORÍDRICOE HIDROXIDO DE SÓDIO PARA AJUSTE DO PH. COLÍRIO FRASCO	
DESLANOSÍDEO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	
DEXAMETASONA 0,1 % CREME 10 G	
DEXAMETASONA, FOSFADO DISSÓDICO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	
DEXAMETASONA, FOSFADO DISSÓDICO 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,5 ML	R$ 0,5800
DIAZEPAM 5 MG	R$ 0,0330
DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	
DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	
DIGOXINA 0,25 MG	R$ 0,4200
DIMENIDRINATO 30 MG + CLORIDRATO DE PIROXINA 50 MG + GLICOSE 1.000 MG + FRUTOSE 1.000 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA C/ 10 ML	
DIPIRONA SÓDICA 500 MG	R$ 0,0700
DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	
DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	
DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	
DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,9600
DOXAZOSINA, MESILATO 2MG	R$ 0,1190
ENALAPRIL, MALEATO 10 MG	R$ 0,0300
ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0,4 ML - AMPOLAS PREENCHIDAS – INJETÁVEL	
EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 4 + 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 0,8400
ESPIRAMICINA 500 MG	
ESPIRONOLACTONA 25 MG	
ETILEFRINA, CLORIDRATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	
EXTRATO DE PLANTAS, GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG), EXTRATO FLUIDO 120ML	
EXTRATO FLUÍDO DE CHAMOMILLA(L) RAUSCHERT 100MG, GLICEROL,ÁLCOOIS DE LANOLINA,ÁLCOO CETOESTEARÍLICO, VASELINA BRANCA,PETROLATO SÓLIDO ,GOMA XANTANA,METILPARABENO ,ESSÊNCIA DE MENTE,TINTURA DE MIRRA,ÓLEO MINERAL,SACARINA SÓDICA,ÁGUA PURIFICADA. POMADA 10 G.	
EZETIMIBA 10 MG -	

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF
	PREÇO UNITÁRIO
FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	R$ 0,1850
FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML EV SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	
FENOBARBITAL 100 MG	R$ 0,0590
FENOBARBITAL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	
FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	
FENOTEROL, BROMIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO 20 ML	
FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML SOL. INJETÁVEL 2 ML	
FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML IM	
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	R$ 0,2070
FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	
FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG CÁPSULA	
FOLINATO DE CÁLCIO 15 MG -	
FOSFATO DE SÓDIO + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 16 + 6 % ENEMA 130 ML	
FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 0,3700
FUROSEMIDA 40 MG	R$ 0,0280
GENTAMICINA 5 MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA	R$ 7,9690
GLIBENCLAMIDA 5 MG	R$ 0,0180
GLICLAZIDA 60 MG	
GLICOSE 25 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
GLICOSE 5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 100/125 ML SISTEMA FECHADO	
GLICOSE 5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 ML SISTEMA FECHADO	
GLICOSE 5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 ML SISTEMA FECHADO	
GLICOSE 50 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
GLUCONATO DE CÁLCIO 10 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	
HALOPERIDOL 1 MG	
HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	
HALOPERIDOL 5 MG	R$ 0,0780
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 0,7000
HALOPERIDOL, DECANOATO (70,52 MG) 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	
HEPARINA SÓDICA 5000/0,25 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,25 ML	
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	
HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100 MG PÓ PARA SOL. INJETÁVEL + DILUENTE	R$ 2,6000
HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	R$ 4,9790
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + MAGNÉSIO 40 + 60 MG/ML SUSP. ORAL 150 ML	
HIPROMELOSE 0,5% SOLUÇÃO OFTALMICA ESTERIL	

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF PREÇO UNITÁRIO
IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 30 ML	
IBUPROFENO 600 MG	
IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 20 ML	
ISOFLAVONAS DA SOJA EXTRATO SECO DE GLYCINE MAX 150 MG CÁPSULA	
ISOSSORBIDA 20 MG	
ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL	R$ 0,2730
IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	R$ 0,1790
LACTULOSE 667 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO	
LANCETA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL, ESTÉRIL, MECANISMO PRÓPRIO DE AÇÃO QUE DISPENSE O USO DE LANCETADOR, COM RETRAÇÃO AUTOMÁTICA DA LANCETA APÓS O USO, GARANTINDO O DESCARTE SEGURO, DE ACORDO COM A NR 32/2005 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO. PONTA TRIFACETADA, SILICONIZADA, FABRICADA EM AÇO INOXIDÁVEL, COM CALIBRE DE 21 A 30 G, PROFUNDIDADE ENTRE 1,8 E 2,4 mm. EMBALAGEM COM NO MÁXIMO 200 UNIDADES. O PRAZO DE VALIDADE MÍNIMO DEVE SER 24 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA.	
LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 + 25 MG COMPRIMIDO DISPERSIVEL	
LEVODOPA + BENSERAZIDA 200 + 50 MG	
LEVODOPA + CARBIDOPA 250 + 25 MG	R$ 0,3200
LEVOFLOXACINO 500 MG	
LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15 + 0,03 MG	
LEVONORGESTREL 0,75 MG CARTELA C/ 2	
LEVOTIROXINA SODICA 100MCG	R$ 0,0900
LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG	
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG	
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 100 MG/ML SOL. TÓPICA 50 ML	
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2 % 20 MG/ML GELÉIA TUBO 30 G	
LIDOCAíNA, CLORIDRATO 2 % COM VASO CONSTRITOR SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2 % SEM VASO CONSTRITOR SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	R$ 1,0300
LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO DOSADOR	R$ 1,7000
LORATADINA 10 MG	R$ 0,0400
LOSARTANA 50 MG	R$ 0,0350
MAGNÉSIO, SULFATO 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL	
MANITOL 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 ML SISTEMA FECHADO	R$ 4,8950
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	
METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG	R$ 0,0530
METILDOPA 250 MG	R$ 0,1600
METILERGOMETRINA, MALEATO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 1,4600

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF
	PREÇO UNITÁRIO
METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML C/ 10 ML - FRASCO	R$ 0,4910
METOCLOPRAMIDA 10 MG	R$ 0,0780
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	
METOPROLOL , SUCCINATO 50 MG	
METOPROLOL, TARTARATO 5MG/1MG ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	
METRONIDAZOL (BENZOILMETRONIDAZOL) 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML	
METRONIDAZOL 10 % GEL VAGINAL 50 G, COM 10 APLICADORES VAGINAIS	
METRONIDAZOL 250 MG	R$ 0,1020
MICONAZOL, NITRATO 2 % CREME VAGINAL 60 G, COM 14 APLICADORES VAGINAIS	R$ 1,5500
MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	
MIDAZOLAM 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	R$ 1,1990
MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 1,5800
NALOXONA, CLORIDRATO 0,4 MG/ML SOL. INJETÁVEL 1 ML	
NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G + 250 UI/G POMADA C/ 50 G	R$ 0,9740
NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL 30 ML, COM DOSADOR GRADUADO OU CONTA-GOTAS	R$ 2,1600
NISTATINA 25.000 UI/G - CREME VAGINAL BISNAGA COM 60 G + APLICADORES	R$ 2,4600
NITROFURANTOÍNA 100 MG	R$ 0,1200
NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML	
NORETISTERONA + ESTRADIOL 50 + 5 MG/ML SOL INJETÁVEL 1 ML	
NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDO CX. C/ 35 COMPRIMIDOS	
NORTRIPTILINA 25 MG CÁPSULA	
ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML	R$ 1,6990
OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA	R$ 0,0400
OXCARBAZEPINA 600 MG –	
OXCARBAZEPINA 60MG/ML FRASCO 100ML	
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15 ML	R$ 0,5350
PARACETAMOL 500 MG	R$ 0,0400
PERICIAZINA 40 MG/ML – FRASCO-GOTAS	
PERMETRINA (1%) 10MG/ML LOÇÃO 60 ML	R$ 1,1500
PERMETRINA (5%) 50 MG/ML LOÇÃO 60 ML	
PIRIMETAMINA 25 MG -	
PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 60 ML + COPO DOSADOR	R$ 2,8950
PREDNISONA 20 MG	R$ 0,1690
PREDNISONA 5 MG	R$ 0,0690
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG.	R$ 0,0580

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF PREÇO UNITÁRIO
PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 1,0800
PROPATILNITRATO 10 MG –	
PROXIMETACAÍNA, CLORIDRATO 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML	
RANITIDINA 15 MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO	
RANITIDINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	
RETINOL + COLECALCIFEROL + ÓXIDO DE ZINCO 5.000 UI/G + 900 UI/G +MG/G POMADA 45 G	
RISPERIDONA 1 MG	R$ 0,1610
RIVAROXABANA 20MG	
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL – ENVELOPE/SACHE PARA 1 LITRO	
SALBUTAMOL, SULFATO 0,4 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO DOSADOR	
SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG/DOSE AEROSSOL ORAL 200 DOSES + ESPAÇADOR	
SERINGA DESCARTÁVEL PARA INSULINA COM CAPACIDADE PARA 100 UI, COM ESCALA EXTERNA GRAVADA, INDELÉVEL, PRECISA E VISÍVIL DE 2 EM 2 UNIDADES, AGULHA FIXA (INTEGRADA) DE 8 mm DE COMPRIMENTO POR 0,30 mm DE DIÂMETRO (30G 5/16") EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, NIVELADA, POLIDA CILÍNDRICA, RETA, OCA, COM BISEL TRIFACETADO, AFIADA, COM CANHÃO TRANSLÚCIDO, PROVIDA DE PROTETOR QUE PERMITA ADAPTAÇÃO AO CANHÃO. EMBALADA EM PACOTES COM 10 UNIDADES. O PRODUTO DEVERÁ ATENDER A NBR ISO 8537 DE 03/08/2006 E APRESENTAR O SELO DE APROVAÇÃO DO INMETRO, CONFORME PORTARIA Nº 503, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2011.	
SERINGA DESCARTÁVEL PARA INSULINA COM CAPACIDADE PARA 50 UI, COM ESCALA EXTERNA GRAVADA, INDELÉVEL, PRECISA E VISÍVIL DE 1 EM 1 UNIDADES, AGULHA FIXA (INTEGRADA) DE 8 mm DE COMPRIMENTO POR 0,30 mm DE DIÂMETRO (30G 5/16") EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, NIVELADA, POLIDA CILÍNDRICA, RETA, OCA, COM BISEL TRIFACETADO, AFIADA, COM CANHÃO TRANSLÚCIDO, PROVIDA DE PROTETOR QUE PERMITA ADAPTAÇÃO AO CANHÃO. EMBALADA EM PACOTES COM 10 UNIDADES. O PRODUTO DEVERÁ ATENDER A NBR ISO 8537 DE 03/08/2006 E APRESENTAR O SELO DE APROVAÇÃO DO INMETRO, CONFORME PORTARIA Nº 503, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2011.	
SINVASTATINA 20 MG	R$ 0,0530
SOLUÇÃO RINGER + LACTATO (Lactato de Sódio 3 mg/ml + Cloreto de Sódio 6 mg/ml + Cloreto de Potássio 0,3mg/ml + Cloreto de Cálcio 0,2 mg/ml) SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 ML	
SULFADIAZINA 500 MG	
SULFADIAZINA DE PRATA 1 % PASTA 120 G	
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 8 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML + COPO DOSADOR	R$ 0,9190
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG	R$ 0,0860
SULFATO FERROSO (25MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) 125 MG/ML SOL. ORAL 30 ML	

MEDICAMENTOS	ATA DE REGISTR MUNICÍF
	PREÇO UNITÁRIO
SULFATO FERROSO (40 MG DE FERRO ELEMENTAR) 109 MG	R$ 0,0290
SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	
TERBUTALINA 0,5 MG AMPOLA 1 ML	
TIAMINA, CLORIDRATO 100MG + PIRIDOXINA CLORIDRATO 100MG+ CIANOCOBALAMINA 5000MCG INJETÁVEL	
TIAMINA, CLORIDRATO 300 MG	
TIMOLOL, MALEATO 0,5 % SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML	R$ 1,0000
TRAMADOL 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 0,6490
VARFARINA 5 MG	R$ 0,0900
VITAMINAS DO COMPLEXO B (B1,B2,B3,B5,B6) SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 0,7130

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 ?IO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E:
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,2900	**Inovamed**	
	R$ 0,0200	**Dimaci**	
WamMed	R$ 0,0400	**Mauro Marciano**	
Ciamed			
	R$ 2,0600	**Rioclarense**	
	R$ 0,5700	**Ciamed**	
Dimaci			
Dimaci	R$ 0,9500	**Prati Donaduzzi**	
Dimaci	R$ 0,3700	**Dimaster**	
Altermed	R$ 0,2400	**Dimaster**	
Life			
Medilar			
Dimaci	R$ 0,0300	**Promefarma**	
Medilar	R$ 0,1200	**Dimaci**	
	R$ 0,0200	**Dimaci**	
Santa Cruz	R$ 0,0300	**Prati Donaduzzi**	
Life			

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 PIO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,4300	**Inovamed**	
Dimaci			
	R$ 46,0000	**Mauro Marciano**	
Centermed			
Agil			
Cristália	R$ 0,1400	**Santa Cruz**	
Victória			
	R$ 0,0100	**Dimaci**	
	R$ 4,5100	**Dimaci**	
Dimaci			R$ 0,0800
Dimaci			
Dimaci			
Centermed			
Altermed	R$ 0,1100	**Victória**	
Medilar	R$ 0,3600	**Ciamed**	
	R$ 7,5000	**Cristália**	
Cristália			

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 PIO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 2,9500
Cristália	R$ 0,1700	**Dimaci**	
Cristália			
	R$ 4,8300	**Cristália**	
Cristália			

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 PIO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,5900	**Dimaci**	
Dimaci			
Agil			R$ 0,0500
	R$ 0,3700	**Dimaster**	
S & R	R$ 0,0400	**LA Dalla P**	
Medilar			
	R$ 0,4800	**LA Dalla P**	
			R$ 3,6800
Dimaci			
Agil			
Dimaci			
Rioclarense	R$ 0,8400	**Dimaci**	
	R$ 0,1200	**Dimaci**	

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 ?IO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E:
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Marcofarma	R$ 0,1900	**Dimaster**	
	R$ 1,5900	**Centermedi**	
Cristália	R$ 0,0700	**Inovamed**	
	R$ 1,4900	**Cristália**	
	R$ 2,3900	**Cristália**	R$ 3,2300
			R$ 1,0700
Inovamed	R$ 0,2000	**Dimaci**	
	R$ 0,0300	**Dimaci**	R$ 0,0500
Dimaci			
Santa Cruz	R$ 0,0200	**Dimaci**	
DRV			
Dimaci			
	R$ 2,0700	**Promefarma**	
Cristália	R$ 0,0800	**Promefarma**	
Eficaz	R$ 0,8400	**Dimaci**	
	R$ 5,8500	**Cristália**	
	R$ 0,0100	**Dimaci**	R$ 0,0500
Dimaci			
Inovamed			

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 ?IO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E:
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,9700	**Dimaster**	
	R$ 0,0600	**Dimaci**	
	R$ 0,6900	**Centermedi**	
	R$ 0,3800	**Promefarma**	
	R$ 0,0800	**Inovamed**	
Agil	R$ 0,2000	**Mauro Marciano**	
Marcofarma	R$ 0,1900	**LA Dalla P**	
	R$ 0,8000	**Aglon**	
Altermed	R$ 0,3700	**Centermedi**	
	R$ 0,7800	**Inovamed**	
	R$ 2,8000	**Dimeva**	
Victória	R$ 0,0800	**Promefarma**	
	R$ 0,0700	**Victória**	
	R$ 0,0700	**Victória**	
	R$ 1,6700	**Dimaci**	
Rioclarense			
Kfmed			
Dimaci	R$ 0,0400	**Inovamed**	
Santa Cruz	R$ 0,0300	**Dimaci**	
Dimaci			
Dimaci	R$ 0,0500	**Prati Donaduzzi**	
Medilar	R$ 0,1800	**Rioclarense**	
Rioclarense			

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 ?IO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E:
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Life	R$ 0,5400	**Centermedi**	
Life			R$ 0,1800
	R$ 0,2900	**Dimaci**	
	R$ 0,8500	**Dimaster**	
S & R	R$ 0,1000	**Rioclarense**	
LA Dalla P			
Inovamed			
Cristália			
Dimaster			
Dimaci	R$ 2,1900	**Prati Donaduzzi**	
Medilar			
Dimaci	R$ 0,1300	**Inovamed**	
	R$ 6,9000	**Centermedi**	
Life	R$ 1,8200	**LA Dalla P**	
Mauro Marciano	R$ 0,0400	**Prati Donaduzzi**	
Agil			
Dimaci	R$ 0,0400	**Prati Donaduzzi**	
Mauro Marciano			
Dimaci	R$ 2,6600	**Prati Donaduzzi**	
Life	R$ 0,2100	**Rioclarense**	
Life	R$ 0,1200	**Cristália**	
Marcofarma	R$ 0,0600	**Dimaci**	

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 ?IO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E:
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Rioclarense	R$ 0,9400		
	R$ 3,7700	**Rioclarense**	
Cristália	R$ 0,1700	**Victória**	
	R$ 0,4700	**Centermedi**	
Ciamed	R$ 0,0600	**Dimaster**	
	R$ 4,0200	**LA Dalla P**	
Life	R$ 0,8800	**Centermedi**	
Dimaster	R$ 0,0900	**Prati Donaduzzi**	
	R$ 0,6200	**Dimaci**	

:O DE PREÇOS PREGÃO Nº 006/2017 'IO DE PALMARES DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2017 FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA		ATA DE REG GOVERNO DO E:
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Centermed	R$ 0,0300	**Mauro Marciano**	
Medilar	R$ 1,0500	**Dimaci**	
Eficaz			
Dimaci	R$ 0,1000	**Inovamed**	
Rioclarense			

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,3100	**J. PHARMA**	
	R$ 0,0300	**J. PHARMA**	R$ 0,0200
	R$ 0,0500	**J. PHARMA**	
			R$ 2,4500
			R$ 1,1600
	R$ 0,4600	**J. PHARMA**	R$ 0,4200
			R$ 0,7400
	R$ 0,0400	**J. PHARMA**	
			R$ 0,0330

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,4500
			R$ 0,1000
			R$ 2,5100
Cirúrgica MS			
			R$ 0,0500
			R$ 0,1800
			R$ 5,8500
	R$ 0,5500	**J. PHARMA**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,1600
			R$ 0,6400
Cirúrgica MS			
			R$ 0,7500
			R$ 4,8800

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,0100	**J. PHARMA**	
			R$ 0,4900
			R$ 0,5900
Cirúrgica MS			
			R$ 0,6100
			R$ 0,5500
			R$ 0,0400
	R$ 0,1000	**J. PHARMA**	
			R$ 0,3790
			R$ 0,6200
Rioclarense			
	R$ 0,1400	**J. PHARMA**	
	R$ 0,0500	**J. PHARMA**	
			R$ 3,4000
			R$ 0,1300

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,1100
Cirúrgica MS			
Cirúrgica MS			
			R$ 0,2100
Cirúrgica MS			R$ 0,0400
			R$ 0,3900
			R$ 0,0270
	R$ 0,0300	**J. PHARMA**	
			R$ 2,2600
			R$ 7,5400
Cirúrgica MS			
			R$ 5,8000

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,1300	**J. PHARMA**	R$ 1,0000
			R$ 0,0800
			R$ 0,1100
			R$ 0,1100
			R$ 0,1100
			R$ 1,7900
	R$ 2,4200	**J. PHARMA**	R$ 1,7800
	R$ 0,0600	**J. PHARMA**	R$ 0,0500
	R$ 0,0600	**J. PHARMA**	
	R$ 0,2700	**J. PHARMA**	R$ 0,1800

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Cirúrgica MS			R$ 0,0900
			R$ 0,8300
	R$ 1,3100	**J. PHARMA**	
	R$ 2,8900	**J. PHARMA**	
			R$ 1,9800
			R$ 0,8200
			R$ 0,5600
	R$ 0,0500	**J. PHARMA**	R$ 0,0400
			R$ 0,0700
	R$ 0,2400	**J. PHARMA**	
			R$ 0,0800

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,4000
			R$ 0,1700
	R$ 0,1000	**J. PHARMA**	R$ 0,0830
	R$ 0,8300	**J. PHARMA**	R$ 0,6900

ISTRO DE PREÇOS Nº 006/2018 STADO DO MATO GROSSO DO SUL	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 089/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA AZUL DE MINAS-MG J. PHARMA HOSPITALAR LTDA.- ME CNPJ: 21.988.592/0001-71		ATA DE REG PREFEIT
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,1600
			R$ 1,2300
			R$ 0,1000
			R$ 1,8500

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Med Center			
			R$ 0,1900
Alfalagos			R$ 2,5800
			R$ 0,5400
			R$ 0,1700
Med Center			
Med Center			
	R$ 1,3400	**Bascel**	
			R$ 1,5600
			R$ 0,0600
			R$ 9,4000
Drogafonte			R$ 1,2000
Drogafonte			
			R$ 0,3500

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Med Center			
Alfalagos			
			R$ 7,8400
			R$ 8,9800
Farmácia Pereira			
			R$ 17,0000
			R$ 6,1400
Centermedi			
Centermedi			
Drogafonte			
			R$ 60,0000
			R$ 6,5000

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,4700
Med Center			
Farmácia Pereira			R$ 0,9900
			R$ 11,8900
			R$ 2,8000
Med Center			R$ 1,1500
			R$ 0,2300
Med Center			
	R$ 1,1400	**Classmed**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Med Center			
Med Center			
			R$ 0,0400
Med Center			R$ 0,8100
Drogafonte			
Med Center			
Drogafonte			R$ 0,3900
Med Center			R$ 0,5900
			R$ 4,4000
			R$ 0,7400
			R$ 0,7300
	R$ 2,9100	**Bascel**	R$ 3,0200
			R$ 0,9700
Farmácia Pereira			R$ 5,1800
Drogafonte			
			R$ 1,1400

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Centermedi			
			R$ 2,2500
			R$ 2,2200
	R$ 1,5700	**Bascel**	R$ 0,8000
Med Center			
Centermedi			
Med Center			
Drogafonte			
			R$ 9,1000
			R$ 0,2500
			R$ 1,7500
			R$ 2,2500
			R$ 0,2100
			R$ 1,9500
			R$ 0,1500
Centermedi			
Med Center			
Alfalagos			

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Centermedi			
Drogafonte			
			R$ 0,4000
			R$ 3,7800
			R$ 5,0000
Med Center			
Med Center			
Med Center			
Med Center			R$ 2,2900
			R$ 2,0700
Med Center			R$ 1,4600
Centermedi			
			R$ 4,1000
Med Center			
			R$ 1,2000

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Centermedi			
Centermedi			
			R$ 3,0500
			R$ 3,0900
			R$ 4,5400
			R$ 1,1400
			R$ 1,9700
			R$ 4,9900
			R$ 2,7800
	R$ 2,6400	**Bascel**	R$ 3,6800
Med Center			
Med Center			
Centermedi			R$ 0,5100
Centermedi			
Farmácia Pereira			
			R$ 3,4300
Med Center			

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 5,0000
Med Center			
Drogafonte			
			R$ 0,5500
			R$ 2,4500
			R$ 0,1300
			R$ 3,0900
Drogafonte			R$ 0,0800
Centermedi			

ISTRO DE PREÇOS Nº 018/2017 URA MUNICIPAL DE PIUMHI	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº033/2017 E 036/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA		ATA DE REG 011/2017 PREFE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,0400
	R$ 2,2800	**Classmed**	
Alfalagos			R$ 0,2500
Alfalagos			
			R$ 0,8500
Med Center			
Med Center			R$ 0,7400

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,5500
			R$ 0,0400
			R$ 0,1200
Cristalfarma	R$ 0,2699	**Delta Med**	
Cristalfarma			R$ 5,1700
Cristalfarma	R$ 0,5400	**Dhosp**	
			R$ 16,8800
Cristalfarma			R$ 16,8800
			R$ 1,8700
			R$ 0,6700
			R$ 0,9350
			R$ 1,4300
Cristalfarma			
R.C. Zagalo			R$ 0,1200
F. Cardoso			
F. Cardoso			R$ 1,8400
			R$ 0,2700
			R$ 0,0700
			R$ 0,0600
R.C. Zagalo			R$ 0,4600

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 9,8700
			R$ 1,0100
			R$ 0,5300
Pontes Hospitalar			
R.C. Zagalo			
			R$ 1,4700
			R$ 0,3600
Pontes Hospitalar			
			R$ 0,0300
R.C. Zagalo			R$ 21,0000
			R$ 0,1500
			R$ 0,1200
	R$ 0,1300	**Dhosp**	R$ 0,3800
			R$ 0,4800
			R$ 14,9100
			R$ 0,9700
			R$ 4,1400
			R$ 11,5500
Cristalfarma			
F. Cardoso			R$ 9,0900
			R$ 4,4100

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
F. Cardoso			R$ 0,3300
			R$ 2,0200
			R$ 0,4300
F. Cardoso			R$ 1,2600
Cristalfarma	R$ 1,6925	**Delta Med**	R$ 4,5400
			R$ 13,4200
			R$ 0,4400
F. Cardoso			
			R$ 0,3400
			R$ 0,3800
Salute			R$ 5,2300
			R$ 0,3200
Cristalfarma			R$ 0,4200
			R$ 9,0100

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 2,3900
			R$ 5,3000
			R$ 1,0000
			R$ 5,9900
Cristalfarma			
F. Cardoso			
			R$ 1,2200
			R$ 0,1000
Cristalfarma			
Pontes Hospitalar			
R.C. Zagalo			
F. Cardoso			
Cristalfarma			
			R$ 0,1300
			R$ 42,0000
Distribem			R$ 3,6300
Distribem			R$ 1,8300
Pontes Hospitalar			
			R$ 0,2500
R.C. Zagalo			R$ 1,8500
			R$ 4,0300

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 0,4500
F. Cardoso			R$ 4,5200
			R$ 0,2000
			R$ 2,5400
			R$ 5,0200
Cristalfarma			R$ 4,6200
			R$ 7,4800
Cristalfarma			R$ 2,0400
			R$ 0,6900
			R$ 26,2500
			R$ 0,3000
			R$ 1,9300
			R$ 10,1400
			R$ 0,8200
			R$ 0,0500
Pontes Hospitalar			
			R$ 0,0500
Distribem			R$ 0,3800
Cristalfarma			R$ 4,2000
Cristalfarma			R$ 5,1900
Cristalfarma			R$ 0,4300
F. Cardoso			R$ 2,6300
Cristalfarma	R$ 0,1100	Cristália	R$ 0,2300
			R$ 4,1200
			R$ 0,2000
			R$ 2,0000
			R$ 12,3500
			R$ 8,4400
			R$ 0,0500
			R$ 4,7300
			R$ 11,0300
			R$ 4,1600

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 1,9300
			R$ 0,2000
			R$ 2,3500
F. Cardoso			
			R$ 0,3200
			R$ 12,9200
			R$ 1,2000
Pontes Hospitalar			
Pontes Hospitalar			
F. Cardoso			R$ 9,2400
			R$ 4,2600
F. Cardoso			R$ 6,2600
Cristalfarma			R$ 3,7400
			R$ 0,1400
			R$ 0,0800
			R$ 1,5100
F. Cardoso			R$ 9,6600
			R$ 29,7600
			R$ 0,0900
Cristalfarma			R$ 2,4200

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,9900
			R$ 0,2400
R.C. Zagalo			
Salute			R$ 6,5100
			R$ 0,1800
Cristalfarma			
R.C. Zagalo			R$ 2,3900
Salute			R$ 5,2900
R.C. Zagalo			R$ 18,0300
			R$ 10,0600
R.C. Zagalo			
F. Cardoso			
			R$ 4,2000
			R$ 0,1400
			R$ 2,4400
Cristalfarma			R$ 1,2600
			R$ 0,0800
			R$ 4,8300
Pontes Hospitalar			R$ 6,1300
			R$ 0,6700
			R$ 0,1500
			R$ 0,1600

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,4600	**Cristália**	R$ 3,6100
F. Cardoso			
			R$ 0,4800
R.C. Zagalo			R$ 1,1400
			R$ 1,8700
			R$ 0,1900
Cristalfarma			R$ 4,9400
Cristalfarma			R$ 0,2700
Cristalfarma			
			R$ 3,8900
Cristalfarma			R$ 0,1700

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº :ITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 025/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA		CIRURGICA FC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
R.C. Zagalo			
			R$ 15,8600
			R$ 4,1400
Cristalfarma			R$ 0,4000
R.C. Zagalo			R$ 1,3700
R.C. Zagalo			R$ 1,3400

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,0300	**M.M. LOBATO**	
	R$ 0,3500	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 2,9500	**M.M. LOBATO**	R$ 4,6500
	R$ 0,7500	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 1,1200	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,5700
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,6900	**M.M. LOBATO**	
	R$ 1,4600	**M.M. LOBATO**	
	R$ 1,4200	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
			R$ 9,0800
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,1700	**M.M. LOBATO**	R$ 0,2100
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,0200	**M.M. LOBATO**	R$ 0,0500
CIRÚRGICA PARANÁ			

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 2,9500	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,6000	**M.M. LOBATO**	R$ 0,7800
CIRÚRGICA PARANÁ			
	R$ 2,3400	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,0300
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,1000	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,0600	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,1800	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 5,9700	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,4800	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 5,3700	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,2800
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 1,5000	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 1,3700
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,4500	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
			R$ 0,1100
	R$ 0,4700	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,0400	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 2,8300	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 3,3800
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 1,0100	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,2000	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,0500
	R$ 7,4400	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,0300
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 2,6900	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 6,0400	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ			

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,0800	**M.M. LOBATO**	R$ 0,1600
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 1,0700
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
	R$ 1,0500	**M.M. LOBATO**	
	R$ 2,0000	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
	R$ 1,6800	**M.M. LOBATO**	
	R$ 0,2800	**M.M. LOBATO**	
	R$ 0,2900	**M.M. LOBATO**	
	R$ 0,3300	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 2,9300
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,0700	**M.M. LOBATO**	
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,0500
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,0700
CIRÚRGICA PARANÁ			

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 5,7900
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,1100	M.M. LOBATO	R$ 0,1700
	R$ 3,0900	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 1,0000	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
			R$ 3,2900
			R$ 6,0000
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 2,5700	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,0400	M.M. LOBATO	R$ 0,0600
CIRÚRGICA PARANÁ			
	R$ 3,0100	M.M. LOBATO	
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 4,4900
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,4800	**M.M. LOBATO**	R$ 0,7800
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			R$ 0,1200
	R$ 0,7200	**M.M. LOBATO**	

A PARANÁ DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA. CNPJ: 05.746.444/0001-94	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 009/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TIMBOTEUA M.M. LOBATO COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA. CNPJ: 05.109.384/0001-07		LABORATÓRIO CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ			
CIRÚRGICA PARANÁ	R$ 0,8300	M.M. LOBATO	

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,4000
LABORATÓRIO PRATI			
			R$ 1,5000
			R$ 6,0000
LABORATÓRIO PRATI			
			R$ 0,4000
			R$ 0,0500
			R$ 3,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 8,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,2000
			R$ 0,0400
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0500
	R$ 0,2900	**MED CENTER**	

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
LABORATÓRIO PRATI			
			R$ 10,2700
	R$ 6,8750	**MED CENTER**	R$ 8,7000
			R$ 0,3000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0400
			R$ 14,0000
			R$ 0,0900
			R$ 0,1600
			R$ 0,3000
			R$ 6,5000
			R$ 0,6000
			R$ 45,0000
			R$ 3,5000

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 2,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,3000
			R$ 2,1000
			R$ 0,3000
			R$ 0,2700
			R$ 6,3000
			R$ 10,0000

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
LABORATÓRIO PRATI			R$ 1,3000
			R$ 4,0000
			R$ 0,2000
			R$ 0,8000
			R$ 0,0600
LABORATÓRIO PRATI			
			R$ 0,5000
			R$ 1,6000
			R$ 8,0000
	R$ 1,1520	**MED CENTER**	
			R$ 0,2000
			R$ 0,0500
			R$ 23,0000
	R$ 2,1400	**MED CENTER**	R$ 1,5000
			R$ 2,0000
	R$ 1,0400	**MED CENTER**	
			R$ 0,8000

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,1970	**MED CENTER**	
			R$ 5,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 4,0000
			R$ 20,0000
			R$ 0,5000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0400
			R$ 0,0300
	R$ 0,1850	**MED CENTER**	
	R$ 0,1020	**MED CENTER**	
	R$ 2,3000	**MED CENTER**	R$ 3,0000
			R$ 0,3000
			R$ 10,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0300
			R$ 6,0000
	R$ 1,9330	**MED CENTER**	

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 1,5500
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0800
LABORATÓRIO PRATI			R$ 1,0000
			R$ 0,2400
	R$ 0,1920	MED CENTER	
			R$ 8,0000
			R$ 0,8400
			R$ 0,1500
			R$ 0,1500
			R$ 0,1500
			R$ 3,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 2,2500
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0500
			R$ 18,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0800

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,7200	**MED CENTER**	R$ 1,0000
			R$ 0,3000
			R$ 0,5000
LABORATÓRIO PRATI			
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,1600
LABORATÓRIO PRATI			R$ 2,5000
LABORATÓRIO PRATI			
	R$ 0,1660	**MED CENTER**	
			R$ 10,0000
			R$ 10,5000
			R$ 3,0000
			R$ 0,1100
			R$ 2,0000
			R$ 40,0000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,0600
LABORATÓRIO PRATI			R$ 6,0000
	R$ 0,1900	**MED CENTER**	
	R$ 0,0900	**MED CENTER**	

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,6000
			R$ 5,0000
LABORATÓRIO PRATI	R$ 0,4700	**MED CENTER**	R$ 0,7000
	R$ 8,1000	**MED CENTER**	
			R$ 0,1000
			R$ 2,2000
LABORATÓRIO PRATI			R$ 0,1000
	R$ 0,8000	**MED CENTER**	

	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 105/2017 E 137/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARANÉSIA		
O PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	MED CENTER COMERCIALTDA.		INOVAMED COM
PJ: 73.856.593/0001-66	CNPJ: 00.874.929/0001-40		CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 0,0500
			R$ 10,0000
			R$ 30,0000
			R$ 0,6600

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,2891	**PROMEFARMA**	R$ 0,4190
	R$ 0,0276	**PROMEFARMA**	R$ 0,0340
	R$ 0,0569	**PROMEFARMA**	R$ 0,0720
INOVAMED			R$ 0,4190
INOVAMED			R$ 0,8580
INOVAMED			R$ 6,8400
	R$ 1,6900	**PROMEFARMA**	
	R$ 0,7900	**PROMEFARMA**	
INOVAMED			
			R$ 2,6920
			R$ 2,6920
	R$ 0,8426	**PROMEFARMA**	R$ 1,3760
			R$ 2,9520
INOVAMED			R$ 0,0570
	R$ 15,0000	**PROMEFARMA**	
INOVAMED	R$ 1,2000	**PROMEFARMA**	R$ 1,4960
INOVAMED	R$ 9,5900	**PROMEFARMA**	R$ 10,9490
INOVAMED			R$ 0,2590
INOVAMED			R$ 0,0360
INOVAMED	R$ 0,0540	**PROMEFARMA**	R$ 0,0600
	R$ 0,3575	**PROMEFARMA**	R$ 0,4990

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 7,9000	**PROMEFARMA**	R$ 7,7780
	R$ 0,6484	**PROMEFARMA**	R$ 1,0320
	R$ 0,2925	**PROMEFARMA**	R$ 0,1500
INOVAMED			
INOVAMED			
	R$ 0,9031	**PROMEFARMA**	R$ 0,8380
INOVAMED	R$ 0,2275	**PROMEFARMA**	R$ 0,3390
	R$ 2,8677	**PROMEFARMA**	
			R$ 29,5350
			R$ 58,8510
INOVAMED	R$ 0,0250	**PROMEFARMA**	R$ 0,0300
INOVAMED	R$ 13,7300	**PROMEFARMA**	R$ 19,7430
INOVAMED	R$ 0,1950	**PROMEFARMA**	R$ 0,1060
			R$ 0,1500
			R$ 0,5980
INOVAMED	R$ 0,2275	**PROMEFARMA**	
INOVAMED	R$ 0,2600	**PROMEFARMA**	
INOVAMED	R$ 5,6342	**PROMEFARMA**	R$ 7,7780
INOVAMED	R$ 0,8900	**PROMEFARMA**	R$ 0,4990
INOVAMED			
			R$ 8,6350
INOVAMED	R$ 4,2000	**PROMEFARMA**	R$ 4,1880

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,6080
INOVAMED	R$ 2,1900	**PROMEFARMA**	R$ 1,9540
INOVAMED	R$ 0,3411	**PROMEFARMA**	R$ 0,3790
INOVAMED	R$ 3,5100	**PROMEFARMA**	R$ 11,1680
			R$ 0,3410
	R$ 0,3006	**PROMEFARMA**	R$ 0,3590
	R$ 2,6000	**PROMEFARMA**	R$ 3,2140
			R$ 4,0880
	R$ 0,2275	**PROMEFARMA**	R$ 0,2790
	R$ 0,2828	**PROMEFARMA**	R$ 0,3590
			R$ 4,8860
INOVAMED			
INOVAMED			R$ 0,3780
INOVAMED			R$ 7,9960
INOVAMED			

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,4602	**PROMEFARMA**	
INOVAMED	R$ 1,2000	**PROMEFARMA**	R$ 1,7950
INOVAMED	R$ 0,8900	**PROMEFARMA**	
	R$ 1,2000	**PROMEFARMA**	R$ 0,8380
INOVAMED			R$ 0,0680
INOVAMED			
			R$ 0,9770
INOVAMED			R$ 0,0740
INOVAMED			R$ 0,5280
INOVAMED	R$ 1,4625	**PROMEFARMA**	R$ 2,1140
INOVAMED			
			R$ 1,6950
INOVAMED			R$ 0,2150
INOVAMED	R$ 0,0502	**PROMEFARMA**	R$ 0,0880
INOVAMED			R$ 39,8860
INOVAMED			
INOVAMED			
			R$ 0,2450
			R$ 1,7550
INOVAMED			

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 3,4900
	R$ 0,1138	**PROMEFARMA**	
			R$ 2,1940
INOVAMED	R$ 4,1275	**PROMEFARMA**	R$ 4,5870
INOVAMED	R$ 2,3665	**PROMEFARMA**	R$ 4,6070
	R$ 1,0400	**PROMEFARMA**	R$ 1,9150
	R$ 0,3231	**PROMEFARMA**	
INOVAMED	R$ 44,9000	**PROMEFARMA**	R$ 29,9140
			R$ 0,0700
			R$ 1,6070
	R$ 6,5000	**PROMEFARMA**	
INOVAMED	R$ 0,3428	**PROMEFARMA**	
INOVAMED			R$ 0,0600
INOVAMED	R$ 0,0320	**PROMEFARMA**	R$ 0,0450
	R$ 0,2763	**PROMEFARMA**	
	R$ 2,6000	**PROMEFARMA**	R$ 3,9890
	R$ 2,8438	**PROMEFARMA**	R$ 3,8890
	R$ 3,5750	**PROMEFARMA**	R$ 4,4870
			R$ 2,3930
			R$ 0,2200
INOVAMED			R$ 3,7890
INOVAMED			R$ 0,1790
	R$ 1,3813	**PROMEFARMA**	R$ 1,7550
INOVAMED	R$ 15,6533	**PROMEFARMA**	R$ 10,6690
INOVAMED			R$ 0,0250
INOVAMED	R$ 3,6075	**PROMEFARMA**	R$ 3,5900
			R$ 6,7810
	R$ 3,4613	**PROMEFARMA**	

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
INOVAMED	R$ 1,6088	**PROMEFARMA**	R$ 1,6750
INOVAMED	R$ 0,1620	**PROMEFARMA**	R$ 0,2190
INOVAMED			R$ 1,7350
			R$ 0,1740
INOVAMED			R$ 0,3520
			R$ 0,3190
INOVAMED	R$ 11,0500	**PROMEFARMA**	R$ 11,9660
			R$ 3,7890
			R$ 1,5260
INOVAMED	R$ 0,1029	**PROMEFARMA**	
INOVAMED			R$ 0,3470
INOVAMED			R$ 0,3680
INOVAMED			R$ 0,4080
INOVAMED	R$ 3,3400	**PROMEFARMA**	
			R$ 4,0880
			R$ 3,6690
INOVAMED	R$ 3,0713	**PROMEFARMA**	R$ 3,3700
			R$ 0,1000
INOVAMED	R$ 0,0553	**PROMEFARMA**	R$ 0,0600
INOVAMED	R$ 16,0875	**PROMEFARMA**	
INOVAMED	R$ 0,0650	**PROMEFARMA**	R$ 0,0900
			R$ 0,4720
			R$ 2,1940

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
INOVAMED			R$ 0,9370
INOVAMED	R$ 0,1300	PROMEFARMA	R$ 0,2490
INOVAMED			
	R$ 0,8457	PROMEFARMA	
			R$ 6,5810
INOVAMED	R$ 0,1504	PROMEFARMA	R$ 0,1990
			R$ 1,2960
			R$ 2,2930
			R$ 3,2510
			R$ 6,9800
INOVAMED	R$ 3,4125	PROMEFARMA	R$ 4,0680
	R$ 4,1438	PROMEFARMA	
			R$ 0,4980
			R$ 3,7890
INOVAMED	R$ 13,8125	PROMEFARMA	R$ 13,5610
INOVAMED	R$ 7,5100	PROMEFARMA	R$ 10,5100
			R$ 0,7130
INOVAMED			R$ 3,3900
INOVAMED	R$ 0,0800	PROMEFARMA	R$ 0,1300
INOVAMED	R$ 1,5925	PROMEFARMA	R$ 1,5950
INOVAMED	R$ 34,1250	PROMEFARMA	R$ 43,7350
	R$ 0,8938	PROMEFARMA	R$ 1,1170
INOVAMED	R$ 0,0488	PROMEFARMA	R$ 0,0800
	R$ 2,0313	PROMEFARMA	R$ 2,1940
	R$ 3,5750	PROMEFARMA	R$ 4,0280
INOVAMED	R$ 4,7450	PROMEFARMA	R$ 5,8230
	R$ 0,4355	PROMEFARMA	R$ 0,3030
	R$ 0,1414	PROMEFARMA	R$ 0,1300
			R$ 0,2390

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 6,3820
INOVAMED	R$ 0,5363	**PROMEFARMA**	R$ 0,6220
INOVAMED			
			R$ 0,3790
	R$ 6,8450	**PROMEFARMA**	
INOVAMED			R$ 1,6710
	R$ 1,5438	**PROMEFARMA**	R$ 1,7550
			R$ 10,0710
INOVAMED	R$ 0,0900	**PROMEFARMA**	R$ 0,1400
			R$ 4,5870
	R$ 0,1799	**PROMEFARMA**	R$ 0,2650
	R$ 65,3364	**PROMEFARMA**	
INOVAMED			R$ 2,4930
INOVAMED	R$ 0,1302	**PROMEFARMA**	R$ 0,1600
	R$ 1,1700	**PROMEFARMA**	R$ 1,2360

IÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. PJ: 12.889.035/0001-02	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98		ALTERMED MATI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
INOVAMED			R$ 0,0760
	R$ 12,8375	**PROMEFARMA**	
	R$ 2,1450	**PROMEFARMA**	
INOVAMED			
	R$ 0,2735	**PROMEFARMA**	R$ 0,3090
INOVAMED	R$ 2,9575	**PROMEFARMA**	R$ 1,8350
INOVAMED	R$ 0,9750	**PROMEFARMA**	R$ 1,4960
			R$ 0,1790
			R$ 1,2760

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02	ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
ALTERMED	R$ 0,5588	**ALFALAGOS**	R$ 0,3100
ALTERMED			R$ 0,0200
ALTERMED			
ALTERMED	R$ 0,4616	**ALFALAGOS**	R$ 0,2600
ALTERMED	R$ 1,0448	**ALFALAGOS**	R$ 0,6400
ALTERMED			R$ 3,4500
	R$ 16,6520	**ALFALAGOS**	
	R$ 2,1172	**ALFALAGOS**	R$ 1,0200
	R$ 0,5832	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 2,8546	**ALFALAGOS**	R$ 1,5100
ALTERMED	R$ 3,0924	**ALFALAGOS**	R$ 1,5100
ALTERMED			R$ 0,7200
ALTERMED			R$ 1,4800
ALTERMED	R$ 0,0738	**ALFALAGOS**	R$ 0,0400
ALTERMED	R$ 3,5894	**ALFALAGOS**	
ALTERMED			R$ 6,3000
ALTERMED	R$ 0,2924	**ALFALAGOS**	R$ 0,1300
ALTERMED	R$ 0,0438	**ALFALAGOS**	R$ 0,0300
ALTERMED	R$ 0,0642	**ALFALAGOS**	R$ 0,0300
ALTERMED	R$ 0,4908	**ALFALAGOS**	R$ 0,2700

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02	ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
ALTERMED	R$ 11,1806	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,9516	**ALFALAGOS**	R$ 0,5400
ALTERMED			
	R$ 16,5226	**ALFALAGOS**	R$ 8,6000
	R$ 15,7936	**ALFALAGOS**	
	R$ 8,9902	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 1,6036	**ALFALAGOS**	R$ 0,5000
ALTERMED	R$ 0,3402	**ALFALAGOS**	R$ 0,1600
ALTERMED			
ALTERMED			
ALTERMED	R$ 0,0448	**ALFALAGOS**	R$ 0,0200
ALTERMED	R$ 21,6474	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,1478	**ALFALAGOS**	R$ 0,0700
ALTERMED	R$ 0,1620	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,3688	**ALFALAGOS**	R$ 0,2000
	R$ 0,1240	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 9,9912	**ALFALAGOS**	
ALTERMED			R$ 0,2800
ALTERMED			
ALTERMED	R$ 4,7576	**ALFALAGOS**	R$ 2,4800

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02	ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
ALTERMED	R$ 0,6804	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 2,3788	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,2686	**ALFALAGOS**	R$ 0,1600
	R$ 1,2878	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 3,5682	**ALFALAGOS**	
ALTERMED			
ALTERMED	R$ 0,3688	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 3,6446	**ALFALAGOS**	R$ 1,3800
ALTERMED	R$ 4,4124	**ALFALAGOS**	R$ 2,1400
ALTERMED	R$ 0,2498	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,3568	**ALFALAGOS**	
ALTERMED			
	R$ 0,3524	**ALFALAGOS**	R$ 0,1900
ALTERMED	R$ 0,4130	**ALFALAGOS**	
ALTERMED			
	R$ 20,6532	**ALFALAGOS**	

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02		ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**		**PREÇO UNITÁRIO**
			R$	1,3100
ALTERMED	R$ 1,4274	**ALFALAGOS**	R$	0,7300
ALTERMED	R$ 1,0704	**ALFALAGOS**	R$	0,5000
ALTERMED	R$ 0,0778	**ALFALAGOS**		
			R$	0,6100
ALTERMED	R$ 1,0636	**ALFALAGOS**	R$	0,4600
ALTERMED			R$	0,0500
			R$	2,5700
ALTERMED			R$	0,3300
ALTERMED	R$ 2,2124	**ALFALAGOS**	R$	0,9900
			R$	3,9500
ALTERMED	R$ 2,2124	**ALFALAGOS**	R$	1,0900
ALTERMED				
ALTERMED	R$ 0,0750	**ALFALAGOS**	R$	0,0300
ALTERMED	R$ 46,6706	**ALFALAGOS**	R$	6,8000
			R$	2,2800
			R$	1,2400
			R$	0,9800
ALTERMED	R$ 0,3330	**ALFALAGOS**	R$	0,1300
ALTERMED	R$ 2,1140	**ALFALAGOS**	R$	0,9800

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02	ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,2100
ALTERMED			R$ 1,9000
	R$ 0,1712	**ALFALAGOS**	R$ 0,0800
ALTERMED	R$ 2,8428	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 5,4238	**ALFALAGOS**	R$ 2,4800
ALTERMED	R$ 5,2334	**ALFALAGOS**	R$ 2,6100
ALTERMED	R$ 1,4274	**ALFALAGOS**	R$ 0,8700
			R$ 1,0000
	R$ 0,5234	**ALFALAGOS**	R$ 0,2100
ALTERMED	R$ 20,8862	**ALFALAGOS**	R$ 14,7400
ALTERMED	R$ 0,0876	**ALFALAGOS**	R$ 0,0400
ALTERMED			
			R$ 4,5000
			R$ 0,3400
ALTERMED	R$ 0,0608	**ALFALAGOS**	R$ 0,0300
ALTERMED	R$ 0,0462	**ALFALAGOS**	R$ 0,0200
	R$ 0,3644	**ALFALAGOS**	R$ 0,1800
ALTERMED			
ALTERMED	R$ 4,0568	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 4,5104	**ALFALAGOS**	
	R$ 0,4130	**ALFALAGOS**	R$ 0,2000
ALTERMED			R$ 1,4700
ALTERMED	R$ 0,2430	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 4,4960	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,2138	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 1,5462	**ALFALAGOS**	R$ 0,8100
ALTERMED	R$ 12,9994	**ALFALAGOS**	
	R$ 8,6258	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,0364	**ALFALAGOS**	R$ 0,0200
ALTERMED	R$ 4,1306	**ALFALAGOS**	
ALTERMED			

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02		ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**	
ALTERMED	R$ 2,1382	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,2140	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 1,4274	**ALFALAGOS**	R$ 0,6500	
ALTERMED				
ALTERMED			R$ 0,1200	
ALTERMED	R$ 0,3590	**ALFALAGOS**	R$ 0,1800	
ALTERMED	R$ 11,2500	**ALFALAGOS**		
ALTERMED				
ALTERMED			R$ 1,1500	
	R$ 12,3480	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,1666	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,1666	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,1666	**ALFALAGOS**		
	R$ 4,4952	**ALFALAGOS**	R$ 1,7900	
ALTERMED				
ALTERMED	R$ 3,8062	**ALFALAGOS**	R$ 1,8000	
ALTERMED	R$ 3,9250	**ALFALAGOS**	R$ 1,8000	
ALTERMED	R$ 0,0912	**ALFALAGOS**	R$ 0,0600	
ALTERMED	R$ 0,0808	**ALFALAGOS**	R$ 0,0300	
ALTERMED	R$ 0,1154	**ALFALAGOS**	R$ 0,0500	
ALTERMED	R$ 0,5588	**ALFALAGOS**	R$ 0,2400	
ALTERMED			R$ 1,3100	

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02		ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**	
ALTERMED	R$ 1,3134	**ALFALAGOS**	R$ 0,3000	
ALTERMED	R$ 0,2264	**ALFALAGOS**	R$ 0,0600	
	R$ 0,5152	**ALFALAGOS**		
	R$ 7,0220	**ALFALAGOS**	R$ 2,7500	
ALTERMED	R$ 7,1366	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,2140	**ALFALAGOS**	R$ 0,1100	
	R$ 9,9912	**ALFALAGOS**	R$ 3,8800	
ALTERMED	R$ 1,5224	**ALFALAGOS**		
ALTERMED				
ALTERMED			R$ 1,6800	
ALTERMED			R$ 3,4900	
ALTERMED	R$ 4,2582	**ALFALAGOS**		
	R$ 8,7066	**ALFALAGOS**	R$ 3,8200	
ALTERMED	R$ 0,3418	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 4,5198	**ALFALAGOS**	R$ 2,2100	
ALTERMED	R$ 16,5226	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 13,3420	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,6248	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 5,1026	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,1822	**ALFALAGOS**	R$ 0,0500	
ALTERMED	R$ 2,7214	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 52,8480	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 1,3084	**ALFALAGOS**	R$ 0,5100	
ALTERMED	R$ 0,0890	**ALFALAGOS**	R$ 0,0400	
ALTERMED	R$ 2,5270	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 5,3456	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 6,3040	**ALFALAGOS**		
ALTERMED	R$ 0,3092	**ALFALAGOS**	R$ 0,1800	
ALTERMED	R$ 0,1360	**ALFALAGOS**	R$ 0,0800	
ALTERMED			R$ 0,0600	

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02	ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 1,2200
			R$ 0,5200
ALTERMED			
ALTERMED			R$ 0,3600
ALTERMED	R$ 0,3644	**ALFALAGOS**	
ALTERMED			R$ 0,4500
ALTERMED	R$ 2,1626	**ALFALAGOS**	R$ 0,9400
ALTERMED	R$ 14,0928	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,2242	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 4,6084	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,3136	**ALFALAGOS**	R$ 0,1600
ALTERMED			
ALTERMED	R$ 0,1858	**ALFALAGOS**	R$ 0,0800
ALTERMED	R$ 1,1906	**ALFALAGOS**	

ERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. PJ: 00.802.002/0001-02	ALFALAGOS LTDA. CNPJ: 05.194.502/0001-14		ATA DE REG 018/2017 PREFI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
ALTERMED	R$ 0,0728	**ALFALAGOS**	R$ 0,0400
ALTERMED			R$ 0,1500
ALTERMED			
ALTERMED	R$ 1,6176	**ALFALAGOS**	
ALTERMED	R$ 0,1904	**ALFALAGOS**	R$ 0,1180
ALTERMED	R$ 1,4092	**ALFALAGOS**	R$ 0,7000

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Distrimix			
Delta Med			
Dimaster			
Delta Med			
Pró-Saúde			
	R$ 14,7600	**CMH Central**	
Delta Med			
Pró-Saúde			
Pró-Saúde			
Delta Med			
Delta Med			
Dimaster			
Distrimix			
Delta Med			
Delta Med			
Distrimix			
Delta Med			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Distrimix			
Pró-Saúde			
Delta Med			
Distribuidora Brasil			
Dimaster			
Pró-Saúde			
Dimaster			
Delta Med			
			R$ 13,7000
Distrimix			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Distrimix			
RM Hospitalar			
RM Hospitalar			
Pró-Saúde			
			R$ 1,7000

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Delta Med			
RM Hospitalar			
Delta Med			
Pró-Saúde			
Delta Med			
Dimaster			
Royal Med			
Distribuidora Brasil			
Royal Med			
RM Hospitalar			
Distrimix			
Dimaster			
Supermedica			
Distrimix			
RM Hospitalar	R$ 4,8000	CMH Central	
Distrimix			
Distribuidora Brasil			
Distrimix			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Supermedica			
Delta Med			
Pró-Saúde			
Pró-Saúde			
Distrimix			
RM Hospitalar			
Royal Med			
Pró-Saúde			
Delta Med			
Delta Med			
Royal Med			
RM Hospitalar			
Dimaster			
Dimaster			
Distrimix			
Delta Med			
Delta Med			
Delta Med			
			R$ 18,4000
Distribuidora Brasil			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Delta Med			
Delta Med			
Delta Med			
Delta Med			
Delta Med			
Distrimix			
Distrimix			
Dimaster			
Dimaster			
Dimaster			
Pró-Saúde			
Delta Med			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Royal Med			
Pró-Saúde			
Delta Med			
Distrimix			
Delta Med			
			R$ 1,5000
Pró-Saúde			
RM Hospitalar			
Pró-Saúde			
Distribuidora Brasil			
Delta Med			
Distrimix			
Pró-Saúde			
Supermedica			
Delta Med			
Delta Med			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Pró-Saúde			
JM de Paula			
RM Hospitalar			
Pró-Saúde			
Distrimix			
Delta Med			
Delta Med			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 165/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE JANDAIA DO SUL		ATA DE REG PREFEITURA MU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Delta Med			
Distrimix			
Pró-Saúde			
Pró-Saúde			

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 17,5000

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 35,5000
Cirulabor			

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Prudenmed			R$ 1,0990

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
Villa Med			

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 0,3030
			R$ 1,3000

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Prudenmed			
	R$ 0,3300	**R.A.P Aparecida**	
	R$ 17,1300	**R.A.P Aparecida**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 8,5700	**R.A.P Aparecida**	R$ 8,3000

ISTRO DE PREÇOS Nº 011/2017 JNICIPAL DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL – SP		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	
Green Farmacêutica				

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 35,9900	**Adisul**	R$ 78,8000
	R$ 14,9900	**Ciamed**	
	R$ 4,2000	**Dimaster**	
Dimeva	R$ 26,6000	**Genésio A. Mendes**	
	R$ 0,1900	**R.A.P Aparecida**	
	R$ 8,5500	**Ar Fiorenzano**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 13,2000
			R$ 0,1800
MMH Med			

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,2400	**Extra Distribuidora**	
	R$ 2,7000	**Soma/SC**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Moca Comércio			
Dimeva			

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,0800

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,2230	**Aglon**	
Dimeva			

ISTRO DE PREÇOS Nº 158/2017 RA MUNICIPAL DE GOIOERE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 016/2017 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ		ATA DE REG PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 3,5900

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Base Medical			
	R$ 1,0900	**Cirulabor**	
	R$ 4,0900	**Cirúrgica Ônix**	
	R$ 24,0870	**Pontamed**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
Base Medical			
Base Medical			

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 3,0400	**Villa Med**	
			R$ 1,5000

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,8300	**Prosaude**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 2,0400	**Mamed Comercial**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 15,6000
Base Medical			

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 034/2017 JRA MUNICIPAL DE ITAGIBÁ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 004/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PIQUEROBI		ATA DE REGI CPIMM IGL CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 7,9500	**Sulmedic**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGI PREFEITU CIRURGICA JAW H CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
IGL COMERCIAL	R$ 2,7500	**CM HOSPITALAR**	R$ 2,7200

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGI PREFEITU CIRURGICA JAW CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGI PREFEITU CIRURGICA JAW H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REG PREFEITU CIRURGICA JAW H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
IGL COMERCIAL			

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REG PREFEITU CIRURGICA JAW CN
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REG PREFEITU CIRURGICA JAW CN
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REG PREFEITU CIRURGICA JAW H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REG PREFEITU CIRURGICA JAW H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 024/2017 OC CONSÓRCIO PÚBLICO COMERCIAL LTDA. - ME PJ: 20.657.155/0001-02	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 045/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGI PREFEITU CIRURGICA JAW H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTR PREFEITURA
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	
CIRÚRGICA JAW				

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTI PREFEITURA
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 4,8000

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTF PREFEITURA
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTR PREFEITURA
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTF PREFEITURA
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,9450	**Dimaci**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTF PREFEITURA
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,0030	**Altermed**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTR PREFEITURA
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 0,2400

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMÉRCIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTR PREFEITURA
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 174/2017 RA MUNICIPAL DE JOINVILLE / COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA PJ: 79.250.676/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº 002/2017 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR. JOSÉ ATHANAZIO		ATA DE REGISTF PREFEITURA
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 2,5100	**Promedic**	

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 22,4680
Luvermed			

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,9300	**CM HOSPITALAR**	

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 0,2500

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 47,4000

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 58/2017 A MUNICIPAL DE COTRIGUAÇU	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 170/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM CM HOSPITALAR S.A CNPJ: 12.420.164/0003-19		ATA DE REGISTR MUNIC
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
RM Hospitalar			R$ 40,3000

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 0,5000

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
	R$ 2,2400	Interlab	
			R$ 6,5200

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
Hospfar			

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F/ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
Pró-Saúde			
	R$ 2,8000	Soma/MG	

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 101/2017 FUNDO CIPAL SAÚDE RIO VERDE	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA		ATA DE REG 011/2018 PREF MEDICAL F CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 47,8600	**MERCO SOLUÇÕES**	
MEDICAL FARMA	R$ 19,2800	**MERCO SOLUÇÕES**	

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
MEDICAL FARMA			

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA			ATA DE REG PREFEITURA M
ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA			ATA DE REG PREFEITURA M
ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,3900	**MERCO SOLUÇÕES**	

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,3300	**MERCO SOLUÇÕES**	

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA			ATA DE REG PREFEITURA M
ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS PREGÃO Nº EITURA MUNICIPAL DE IBIQUERA ARMA COMÉRCIO EIRELI – ME PJ: 01.015.934/0001-60	MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A CNPJ: 05.912.018/0001-83		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 15,4000	**ILG Comércio**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 30,0500	**Ar Fiorenzano**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 20,0000

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,3173	**ILG Comércio**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 23/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 06/2018 E 05/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – PR		ATA DE REG PREFEITURA M
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 4,5000	**Ar Fiorenzano**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 53,9500

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Phospodont			

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 7,3500	**CIRÚRGICA RIO CLARENSE**	R$ 7,7000

ISTRO DE PREÇOS Nº 048/2017 MUNICIPAL DE RIACHO DA CRUZ	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANGUÇU COMERCIAL CIRÚRGICA RIO CLARENSE LTDA. CNPJ: 67.729.178/0004-91		ATAS DE REGI 223/2017 PRE
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**		**PREÇO UNITÁRIO**

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**		**PREÇO UNITÁRIO**

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**		**PREÇO UNITÁRIO**

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**		**PREÇO UNITÁRIO**
Angeomed	R$ 45,0100	**Cristália**		

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**		**PREÇO UNITÁRIO**
Agil				
				R$ 0,4000
				R$ 0,3800

STRO DE PREÇOS Nº 220/2017 E :FEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA		ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 87/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA		ATA DE REGISTF PREFEITU
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**		**PREÇO UNITÁRIO**

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018
JRA MUNICIPAL DE ITATIBA

	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,0950	**CIRÚRGICA ESTILO**	

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
Rosicler Cirúrgica	R$ 0,9920	**CIRÚRGICA ESTILO**	R$ 0,3060
C.B.S Médico	R$ 2,2900	**CIRÚRGICA ESTILO**	R$ 0,2799

RO DE PREÇOS PREGÃO Nº 28/2018 JRA MUNICIPAL DE ITATIBA	PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E CNPJ: 09.592.986/0001-00		DROG CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 73,9500

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 36,2000

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,4590	**CORPORE SM**	R$ 0,4983

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 9,0100
DROGARIA NOVA ESPERANÇA			
DROGARIA NOVA ESPERANÇA			

ARIA NOVA ESPERANÇA PJ: 43.575.877/0001-13	CORPORE SM COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA CNPJ: 05.681.102/0001-33		FARMA CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
FARMACLUB			

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
	R$ 16,0000	MIRASSOL MED	

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
FARMACLUB			

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
FARMACLUB			

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
FARMACLUB	R$ 7,3500	**MIRASSOL MED**	R$ 7,3500

.CLUB DROGARIAS LTDA. PJ: 64.963.044/0001-08	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 022/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANALTO-SP MIRASSOL MED COMERCIO MEDICAMENTOS – EIRELI CNPJ: 13.046.855/0001-03		ATA DE REG PREFEITUR HOSPIDR H CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 16,9500

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,1000	**Top Vida**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,0000	**Medisil**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,0700	**Top Vida**	R$ 1,7100

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
HOSPIDROGAS			

ISTRO DE PREÇOS Nº 012/2017 A MUNICIPAL DE MARATAÍZES ROGAS COM. DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 35.997.345/0001-46	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 001/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUBERÁ		ATA DE REG PREFEITURA M ADILVAN CO CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 16,5500	**DROGARIA TLC**	
ADILVAN			

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 1,8900

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09		DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99	ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 042/2017 UNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER M. E DISTRIBUIÇÃO LTDA. - ME PJ: 02.192.932/0001-09	DROGARIA TLC LTDA. CNPJ: 07.741.201/0001-99		ATA DE REGIS PREFEITURA CASULA & FARMACÊ CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
CASULA & VASCONCELOS			
	R$ 6,0000	**CSMED**	

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDUSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLOGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,7800	**CSMED**	

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 24,2000	**CSMED**	R$ 24,9800

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**

STRO DE PREÇOS Nº 10.019/2018 MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA & VASCONCELOS INDÚSTRIA ÊUTICA E COMÉRCIO LTDA PJ: 05.155.425/0001-93	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 027/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE IPIRÁ CSMED PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES EIRELI CNPJ: 11.400.939/0001-60		ATA DE REG PREFEITURA MU CRISTÁLIA PROI CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 0,2000	**CENTERMEDI**	

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 1,4700

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
CRISTÁLIA			

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
	R$ 3,1000	CENTERMEDI	

ISTRO DE PREÇOS Nº 128/2017 JNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA DUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICO PJ: 44.734.671/0001-51	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2017 FUNDO DE SAÚDE DE PINHALZINHO CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 03.652.030/0001-70		ATA DE REGISTR MU DELTA ME HC CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA		
D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 73,9500

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA		
D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 1,0100
DELTA MED			

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA		
D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
			R$ 36,3900

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 2,6200	**FRAGNARI**	

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA		
D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA		
D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA		
D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
	R$ 30,5000	FRAGNARI	

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

RO DE PREÇOS Nº 139 PREFEITURA NICIPAL DE CÁCERES D COMERCIO DE PRODUTOS OSPITALARES LTDA PJ: 08.835.955/0001-70	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 119/2017 PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANA FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 14.271.474/0001-82		I CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 1,0840	**DROGARIA ARAÚJO**	R$ 1,5150
DROGAMAXI			R$ 73,9500

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 39,3900	**DROGARIA ARAÚJO**	R$ 39,3900
DROGAMAXI			R$ 0,7795

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
DROGAMAXI			R$ 38,4900
	R$ 34,0700	**DROGARIA ARAÚJO**	R$ 35,4900

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
	R$ 58,1600	**DROGARIA ARAÚJO**	R$ 58,1600
	R$ 32,8900	**DROGARIA ARAÚJO**	R$ 32,8900

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

DROGAMAXI LTDA. PJ: 17.588.146/0001-00	DROGARIA ARAÚJO S.A. CNPJ: 17.256.512/0001-16		ULTR CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO
ULTRAFARMA			
ULTRAFARMA			

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
ULTRAFARMA	R$ 38,8500	**PAGUE MENOS**	
ULTRAFARMA			

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
			R$ 7,6500
ULTRAFARMA			
ULTRAFARMA	R$ 34,0700	**PAGUE MENOS**	

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	**PREÇO UNITÁRIO**	**EMPRESA**	**PREÇO UNITÁRIO**
ULTRAFARMA	R$ 57,3700	**PAGUE MENOS**	
ULTRAFARMA	R$ 32,8900	**PAGUE MENOS**	

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

AFARMA SAÚDE EIRELI PJ: 02.543.945/0006-90	PAGUE MENOS S/A CNPJ: 06.626.253/0001-51		ATA DE REG PREFEITURA P CNI
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 1,08	R$ 388,80
			R$ 0,31	R$ 26.040,00
			R$ 0,03	R$ 39.600,00
			R$ 0,05	R$ 12.000,00
			R$ 73,95	R$ 1.774,80
			R$ 0,31	R$ 130.200,00
			R$ 2,77	R$ 19.944,00
			R$ 0,70	R$ 2.520,00
			R$ 6,00	R$ 43.200,00
			R$ 16,65	R$ 99.900,00
			R$ 0,24	R$ 2.592,00
			R$ 1,14	R$ 41.040,00
			R$ 0,46	R$ 19.320,00
			R$ 0,49	R$ 5.880,00
			R$ 2,10	R$ 75.600,00
			R$ 2,10	R$ 75.600,00
			R$ 1,09	R$ 7.848,00
			R$ 1,52	R$ 10.944,00
			R$ 0,05	R$ 30.000,00
			R$ 15,00	R$ 108.000,00
			R$ 1,50	R$ 144.000,00
			R$ 9,08	R$ 190.680,00
			R$ 0,20	R$ 90.000,00
			R$ 0,04	R$ 33.600,00
			R$ 2,75	R$ 2.970,00
			R$ 0,05	R$ 50.400,00
			R$ 0,35	R$ 2.100,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 7,90	R$ 142.200,00
			R$ 0,65	R$ 35.100,00
			R$ 0,15	R$ 1.800,00
			R$ 46,93	R$ 337.896,00
			R$ 20,87	R$ 125.220,00
			R$ 8,60	R$ 206.400,00
			R$ 7,79	R$ 56.088,00
			R$ 4,80	R$ 23.040,00
			R$ 0,90	R$ 4.320,00
			R$ 0,26	R$ 62.400,00
			R$ 2,51	R$ 1.807,20
			R$ 16,00	R$ 1.920,00
			R$ 17,00	R$ 102.000,00
			R$ 35,50	R$ 213.000,00
			R$ 0,03	R$ 540,00
			R$ 14,00	R$ 75.600,00
			R$ 0,10	R$ 84.000,00
			R$ 39,39	R$ 1.418,04
			R$ 0,09	R$ 14.040,00
			R$ 0,20	R$ 72.000,00
			R$ 0,78	R$ 4.680,00
			R$ 0,16	R$ 76.800,00
			R$ 0,26	R$ 3.120,00
			R$ 6,50	R$ 117.000,00
			R$ 0,50	R$ 180.000,00
			R$ 4,14	R$ 19.872,00
			R$ 11,55	R$ 207.900,00
			R$ 7,50	R$ 90.000,00
			R$ 45,00	R$ 270.000,00
			R$ 7,57	R$ 56.775,00
			R$ 4,19	R$ 25.140,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 0,54	R$ 453.600,00
			R$ 2,02	R$ 72.720,00
			R$ 1,89	R$ 11.340,00
			R$ 0,29	R$ 121.800,00
			R$ 1,13	R$ 115.260,00
			R$ 3,54	R$ 29.736,00
			R$ 0,34	R$ 2.040,00
PHOSPODONT			R$ 7,65	R$ 45.900,00
			R$ 0,36	R$ 2.160,00
			R$ 2,91	R$ 34.920,00
			R$ 3,44	R$ 123.840,00
			R$ 0,26	R$ 4.680,00
			R$ 0,36	R$ 2.592,00
			R$ 3,02	R$ 36.240,00
			R$ 36,30	R$ 217.800,00
			R$ 34,07	R$ 2.453,04
			R$ 0,25	R$ 60.000,00
			R$ 0,32	R$ 63.360,00
			R$ 6,30	R$ 22.680,00
			R$ 1,14	R$ 2.736,00
			R$ 10,00	R$ 54.000,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 58,16	R$ 2.093,76
			R$ 1,48	R$ 8.880,00
			R$ 1,30	R$ 31.200,00
			R$ 0,95	R$ 9.120,00
			R$ 0,71	R$ 25.560,00
			R$ 0,06	R$ 21.600,00
			R$ 0,71	R$ 8.520,00
			R$ 0,76	R$ 27.360,00
			R$ 0,06	R$ 10.800,00
			R$ 2,41	R$ 28.920,00
			R$ 0,10	R$ 60.000,00
			R$ 0,39	R$ 14.040,00
			R$ 1,23	R$ 36.900,00
			R$ 4,18	R$ 10.032,00
			R$ 1,12	R$ 4.032,00
			R$ 0,21	R$ 151,20
			R$ 0,05	R$ 90.000,00
			R$ 39,89	R$ 95.736,00
			R$ 2,60	R$ 46.800,00
			R$ 2,00	R$ 60.000,00
			R$ 0,97	R$ 11.640,00
			R$ 3,40	R$ 28.560,00
			R$ 0,19	R$ 45.600,00
			R$ 1,45	R$ 8.700,00
			R$ 4,03	R$ 145.080,00
			R$ 32,89	R$ 3.552,12
			R$ 1,50	R$ 1.620,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 0,19	R$ 45.600,00
			R$ 2,25	R$ 13.500,00
			R$ 0,10	R$ 30.000,00
			R$ 2,37	R$ 14.220,00
			R$ 4,13	R$ 19.824,00
			R$ 3,69	R$ 22.140,00
			R$ 1,25	R$ 4.500,00
			R$ 1,01	R$ 3.636,00
			R$ 0,21	R$ 5.040,00
			R$ 23,57	R$ 84.852,00
			R$ 0,05	R$ 45.000,00
			R$ 1,61	R$ 5.796,00
			R$ 6,50	R$ 39.000,00
			R$ 0,38	R$ 6.840,00
			R$ 0,04	R$ 21.600,00
			R$ 7,97	R$ 19.128,00
			R$ 0,03	R$ 36.000,00
			R$ 0,25	R$ 60.000,00
			R$ 0,26	R$ 3.120,00
			R$ 2,60	R$ 31.200,00
			R$ 3,89	R$ 46.680,00
			R$ 4,49	R$ 53.880,00
			R$ 0,31	R$ 3.720,00
			R$ 2,17	R$ 13.020,00
			R$ 0,19	R$ 34.200,00
			R$ 3,00	R$ 10.800,00
			R$ 0,19	R$ 68.400,00
			R$ 1,38	R$ 8.280,00
			R$ 10,67	R$ 64.020,00
			R$ 8,63	R$ 31.068,00
			R$ 0,03	R$ 39.600,00
			R$ 3,61	R$ 17.328,00
			R$ 6,04	R$ 72.480,00
			R$ 2,70	R$ 32.400,00
			R$ 3,46	R$ 8.304,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 1,58	R$ 66.360,00
			R$ 0,16	R$ 230.400,00
			R$ 1,07	R$ 6.420,00
			R$ 0,34	R$ 8.160,00
			R$ 0,13	R$ 23.400,00
			R$ 0,26	R$ 1.560,00
			R$ 0,19	R$ 4.560,00
			R$ 11,25	R$ 135.000,00
			R$ 0,50	R$ 225.000,00
			R$ 1,32	R$ 237.600,00
			R$ 2,00	R$ 480.000,00
			R$ 0,35	R$ 42.000,00
			R$ 1,18	R$ 283.200,00
			R$ 2,31	R$ 27.720,00
			R$ 2,80	R$ 5.040,00
			R$ 0,15	R$ 18.000,00
			R$ 0,16	R$ 57.600,00
			R$ 0,16	R$ 57.600,00
			R$ 47,40	R$ 28.440,00
			R$ 2,65	R$ 15.900,00
			R$ 4,09	R$ 24.540,00
			R$ 2,87	R$ 34.440,00
			R$ 2,42	R$ 72.600,00
			R$ 0,06	R$ 14.400,00
			R$ 0,05	R$ 120.000,00
			R$ 1,29	R$ 7.740,00
			R$ 4,90	R$ 29.400,00
			R$ 18,00	R$ 216.000,00
			R$ 0,07	R$ 151.200,00
			R$ 0,24	R$ 21.600,00
			R$ 1,46	R$ 5.256,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 0,83	R$ 11.952,00
			R$ 0,18	R$ 43.200,00
			R$ 0,50	R$ 21.000,00
			R$ 0,85	R$ 122.400,00
			R$ 24,98	R$ 149.880,00
			R$ 3,05	R$ 14.640,00
			R$ 6,51	R$ 54.684,00
			R$ 0,16	R$ 24.960,00
			R$ 3,88	R$ 46.560,00
			R$ 1,50	R$ 9.000,00
			R$ 1,20	R$ 7.200,00
			R$ 1,97	R$ 35.460,00
			R$ 5,99	R$ 35.940,00
			R$ 1,31	R$ 31.440,00
			R$ 3,04	R$ 18.240,00
			R$ 3,98	R$ 71.640,00
			R$ 0,17	R$ 14.280,00
			R$ 3,68	R$ 22.080,00
			R$ 13,56	R$ 244.080,00
			R$ 10,51	R$ 63.060,00
			R$ 0,62	R$ 74.400,00
			R$ 2,79	R$ 33.480,00
			R$ 0,10	R$ 156.000,00
			R$ 1,80	R$ 5.400,00
			R$ 41,87	R$ 25.122,00
			R$ 0,73	R$ 21.900,00
			R$ 0,05	R$ 60.000,00
			R$ 17,13	R$ 5.139,00
			R$ 2,19	R$ 23.652,00
			R$ 3,80	R$ 22.800,00
			R$ 0,08	R$ 384,00
			R$ 4,75	R$ 114.000,00
			R$ 0,24	R$ 57.600,00
			R$ 0,13	R$ 11.700,00
			R$ 0,07	R$ 6.720,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 1,22	R$ 14.640,00
			R$ 0,32	R$ 1.920,00
			R$ 7,35	R$ 8.820,00
			R$ 5,00	R$ 78.000,00
			R$ 0,54	R$ 10.368,00
	R$ 2,5000	CIRÚRGICA OLÍMPIO	R$ 3,10	R$ 167.400,00
			R$ 0,27	R$ 129.600,00
			R$ 8,30	R$ 2.988,00
			R$ 0,55	R$ 23.100,00
			R$ 1,76	R$ 21.120,00
			R$ 10,07	R$ 120.840,00
			R$ 0,40	R$ 48.000,00
			R$ 0,38	R$ 91.200,00
			R$ 0,10	R$ 156.000,00
			R$ 4,60	R$ 27.600,00
			R$ 0,22	R$ 2.640,00
			R$ 4,02	R$ 72.360,00
			R$ 2,20	R$ 21.120,00
			R$ 0,10	R$ 14.400,00
			R$ 0,82	R$ 7.872,00

ISTRO DE PREÇOS Nº 054/2017 MUNICIPAL DE LAGOA D'ANTA HOSPODONT LTDA. PJ: 04.451.626/0001-75	ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 103/2018 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS CIRÚRGICA OLÍMPIO EIRELI EPP CNPJ: 01.140.868/0001-50		MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA	
EMPRESA	PREÇO UNITÁRIO	EMPRESA	UNITÁRIO	TOTAL
			R$ 0,04	R$ 16.800,00
			R$ 12,84	R$ 46.224,00
			R$ 2,28	R$ 13.680,00
			R$ 4,50	R$ 810,00
			R$ 0,26	R$ 6.240,00
			R$ 1,53	R$ 1.836,00
			R$ 0,98	R$ 17.640,00
			R$ 0,11	R$ 660,00
			R$ 1,05	R$ 44.100,00
		Valor Total dos Medicamentos		R$ 12.688.854,96

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	CÓDIGO	MEDICAMENTOS	MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA UNITÁRIO	
1	CAPSULAS	360	50.337	ACETATO DE RECEALFATOCOFEROL 400UI CAPSULA GELATINOSA,VITAMINA E(ACETATO DE RECEALFATOCOFEROL) 400MG,ÁGUA PURIFICADA,GLICEROL,ÓLEO DE SOJA ,METILPARABENO,PROPILPARABENO E GELATINA, CAIXA COM 30 CÁPSULA.	R$ 1,08	R$ 388,80
2	COMPRIMIDO	84.000	2.816	ACICLOVIR 200 MG	R$ 0,31	R$ 26.040,00
3	COMPRIMIDO	1.320.000	2.616	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	R$ 0,03	R$ 39.600,00
4	COMPRIMIDO	240.000	2.617	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	R$ 0,05	R$ 12.000,00
5	TUBO	24	50.338	ÁCIDO FUSÍDICO, CADA 1G DO CREME CONTÉM 20MG DE ÁCIDO FUSÍDICO,BUTIL-HIDROXIANISOL, ÁLCOOL CETÍLICO,GLICEROL,PETROLADO LÍQUIDO,SORBATO DE POTÁSSIO, POLISSORBATO 60 ,ÁCIDO CLORÍDRICO,PETROLADO BRANCO E ÁGUA PURIFICA. CREME 15G .	R$ 73,95	R$ 1.774,80
6	COMPRIMIDO	420.000	50.380	ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250 MG CÁPSULA	R$ 0,31	R$ 130.200,00
7	FRASCO	7.200	43.486	ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 50 MG/ML XAROPE 100 ML	R$ 2,77	R$ 19.944,00
8	COMPRIMIDO	3.600	2.619	ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG –	R$ 0,70	R$ 2.520,00
9	UNIDADE	7.200	47.922	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS A BASE DE VITAMINAS A e E – LOÇÃO OLEOSA 200 ML	R$ 6,00	R$ 43.200,00
10	AP	6.000	50.343	ADENOSINA 3MG/ML 2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 16,65	R$ 99.900,00
11	AP	10.800	20.316	ÁGUA DESTILADA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	R$ 0,24	R$ 2.592,00
12	FRASCO	36.000	43.487	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ML	R$ 1,14	R$ 41.040,00
13	COMPRIMIDO	42.000	24.255	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	R$ 0,46	R$ 19.320,00
14	COMPRIMIDO	12.000	18.838	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO CX. C/ 4 COMPRIMIDOS	R$ 0,49	R$ 5.880,00
15	FRASCO	36.000	50.381	AMBROXOL INFANTIL5ML PEDIÁTRICO, CLORIDRATO DE AMBROXOL 15MG, 5ML EQUIVALENTE A 13,7 MG DE AMBROXOL ,ÁCIDO CÍTRICO,AROMA DE CEREJA, BENZOATO DE ´SODIO, GLICEROL, PROPILENOGLICOL,SACARIAN SÓDICA,CICLAMATO DE SÓDIO, SORBITOL,HIETELOSE E ÁGUA PURIFICADA.	R$ 2,10	R$ 75.600,00
16	FRASCO	36.000	50.382	AMBROXOL,ADULTO CADA 5ML DE CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG, EQUIVALENTE A 27,4MG DE AMBROXOL,ÁCIDO CÍTRICO, AROMA DE ABAXI,BENZOATO DE ´SODIO,GLICEROL,MENTOL,PROPILENOGLICOL,SACARINA SÓDICA, CLIMATO DE SÓDIO,SORBITOL,HIETELOSE E ÁGUA PURIFICADA.	R$ 2,10	R$ 75.600,00
17	AP	7.200	50.383	AMINOFILINA 24 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 1,09	R$ 7.848,00
18	AP	7.200	50.384	AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	R$ 1,52	R$ 10.944,00
19	COMPRIMIDO	600.000	2.624	AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG	R$ 0,05	R$ 30.000,00
20	FRASCO	7.200	50.385	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50 + 12,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 75 ML	R$ 15,00	R$ 108.000,00
21	COMPRIMIDO	96.000	31.842	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 + 125 MG	R$ 1,50	R$ 144.000,00
22	FRASCO	21.000	43.489	AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 150 ML, COM DOSADOR GRADUADO	R$ 9,08	R$ 190.680,00
23	COMPRIMIDO	450.000	2.628	AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA	R$ 0,20	R$ 90.000,00
24	COMPRIMIDO	840.000	2.629	ANLODIPINO, BESILATO 5 MG	R$ 0,04	R$ 33.600,00
25	COMPRIMIDO	1.080	49.006	APIXABANA 5 MG	R$ 2,75	R$ 2.970,00
26	COMPRIMIDO	1.008.000	2.630	ATENOLOL 50 MG	R$ 0,05	R$ 50.400,00
27	AP	6.000	50.386	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 0,35	R$ 2.100,00
28	UNIDADE	18.000	43.490	AZITROMICINA 40 MG/ML PÓ PARA SUSP. ORAL600 MG COM DILUENTE E SERINGA DOSADORA	R$ 7,90	R$ 142.200,00
29	COMPRIMIDO	54.000	2.820	AZITROMICINA 500 MG	R$ 0,65	R$ 35.100,00
30	COMPRIMIDO	12.000	18.410	BACLOFENO 10 MG –	R$ 0,15	R$ 1.800,00
31	FRASCO	7.200	35.191	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 250 MCG/DOSE, AEROSSOL ORAL, COM ESPAÇADOR	R$ 46,93	R$ 337.896,00
32	FRASCO	6.000	50.387	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 50 MCG/DOSE AEROSSOL ORAL, COM ESPAÇADOR	R$ 20,87	R$ 125.220,00
33	AP	24.000	43.523	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL +diluente	R$ 8,60	R$ 206.400,00
34	AP	7.200	43.524	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL +diluente	R$ 7,79	R$ 56.088,00
35	AP	4.800	31.845	BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 400.000 UI PÓ PARA SUSP. +diluente	R$ 4,80	R$ 23.040,00
36	AP	4.800	35.443	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,90	R$ 4.320,00
37	COMPRIMIDO	240.000	50.388	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG	R$ 0,26	R$ 62.400,00
38	COMPRIMIDO	720	50.389	BISOPROLOL 5 MG –	R$ 2,51	R$ 1.807,20
39	FRASCO	120	50.390	BROMEXINA 2MG/ML – FRASCO SOLUÇÃO INALATÓRIA (GOTAS)	R$ 16,00	R$ 1.920,00
40	FRASCO	6.000	2.640	BUDESONIDA 32 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES	R$ 17,00	R$ 102.000,00
41	FRASCO	6.000	50.391	BUDESONIDA 64 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES	R$ 35,50	R$ 213.000,00
42	COMPRIMIDO	18.000	2.642	CAPTOPRIL 25 MG -	R$ 0,03	R$ 540,00
43	FRASCO	5.400	50.392	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML	R$ 14,00	R$ 75.600,00
44	COMPRIMIDO	840.000	2.644	CARBAMAZEPINA 200 MG	R$ 0,10	R$ 84.000,00
45	BISNAGA	36	50.342	CARBÔMER 2 MG/G – CETRIMIDA 0,1 MG (CONSERVANTE), SORBITOL, EDETATO DISSÓDICO, HIDRÓXIDO DE SÓDIO E ÁGUA. É UM LUBRIFICANTE OCULAR NA FORMA DE GEL E ATUA NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS DE OLHO SECO – BISNAGA COM 10 G.	R$ 39,39	R$ 1.418,04
46	COMPRIMIDO	156.000	50.393	CARBONATO DE CÁLCIO 1.250 MG (EQUIVALENTE A 500 MG CÁLCIO)	R$ 0,09	R$ 14.040,00

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	CÓDIGO	MEDICAMENTOS	MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA UNITÁRIO	
47	COMPRIMIDO	360.000	2.646	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG	R$ 0,20	R$ 72.000,00
48	COMPRIMIDO	6.000	50.330	CARVÃO VEGETAL ATIVADO - PÓ PARA USO ORAL	R$ 0,78	R$ 4.680,00
49	COMPRIMIDO	480.000	18.752	CARVEDILOL 6,25 MG	R$ 0,16	R$ 76.800,00
50	COMPRIMIDO	12.000	17.741	CASTANHA DA ÍNDIA 100 MG	R$ 0,26	R$ 3.120,00
51	FRASCO	18.000	43.491	CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 60 ML COM DOSADOR GRADUADO	R$ 6,50	R$ 117.000,00
52	COMPRIMIDO	360.000	2.648	CEFALEXINA 500 MG CÁPSULA	R$ 0,50	R$ 180.000,00
53	AP	4.800	50.344	CEFAZOLINA 1MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 4,14	R$ 19.872,00
54	AP	18.000	50.345	CEFTRIAXONA SÓDICA IM 1MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	R$ 11,55	R$ 207.900,00
55	AP	12.000	50.346	CEFTRIAXONA SÓDICA IM 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	R$ 7,50	R$ 90.000,00
56	AP	6.000	38.491	CETAMINA, CLORIDRATO DE 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 45,00	R$ 270.000,00
57	FRASCO	7.500	31.849	CETOCONAZOL XAMPU 2% FRASCO 100 ML	R$ 7,57	R$ 56.775,00
58	AP	6.000	50.347	CETOPROFENO 100MG/ML PÓ INJETÁVEL	R$ 4,19	R$ 25.140,00
59	COMPRIMIDO	840.000	50.394	CETOPROFENO 50 MG CÁPSULA	R$ 0,54	R$ 453.600,00
60	AP	36.000	35.193	CETOPROFENO 50MG/ML I.M. SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 2,02	R$ 72.720,00
61	AP	6.000	38.940	CIANOCOBALAMINA 1.000 MCG/ML SOL. INJETÁVEL 2 ML	R$ 1,89	R$ 11.340,00
62	COMPRIMIDO	420.000	50.395	CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG	R$ 0,29	R$ 121.800,00
63	COMPRIMIDO	102.000	2.649	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG	R$ 1,13	R$ 115.260,00
64	FRASCO	8.400	50.331	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 20ML	R$ 3,54	R$ 29.736,00
65	COMPRIMIDO	6.000	17.639	CLONIDINA, CLORIDRATO 0,1 MG	R$ 0,34	R$ 2.040,00
66	AP	6.000	50.348	CLONIDINA, CLORIDRATO 0,150 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 7,65	R$ 45.900,00
67	AP	6.000	35.523	CLORETO DE POTÁSSIO 19,10 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,36	R$ 2.160,00
68	UNIDADE	12.000	50.396	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100/125 ML - FRASCO SISTEMA FECHADO TIPO FRASCO OU BOLSA. EMBALAGEM TRANSPARENTE CONTENDO DUPLO SITIO, AUTOCICATRIZANTE COM LACRE OU MEMBRANA PROTETORA COM ALÇA DE SUSTENTAÇÃO, ESTERIL, APIROGÊNIA.	R$ 2,91	R$ 34.920,00
69	UNIDADE	36.000	50.397	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML - FRASCO SISTEMA FECHADO TIPO FRASCO OU BOLSA. EMBALAGEM TRANSPARENTE CONTENDO DUPLO SITIO, AUTOCICATRIZANTE COM LACRE OU MEMBRANA PROTETORA COM ALÇA DE SUSTENTAÇÃO, ESTERIL, APIROGÊNIA.	R$ 3,44	R$ 123.840,00
70	AP	18.000	35.195	CLORETO DE SÓDIO 0,9 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,26	R$ 4.680,00
71	AP	7.200	50.398	CLORETO DE SÓDIO 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,36	R$ 2.592,00
72	FRASCO	12.000	31.853	CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML (0,9%) S/ CONSERVANTES SPRAY NASAL FR. 50 ML	R$ 3,02	R$ 36.240,00
73	FRASCO	6.000	50.332	CLORIDRATO CIPROFLOXACINO 2,22MG/2MG, HIDROCORTISONA 10MG, 1ML (ÁLCOOL BENZÍLICO,ÁLCOOL POLIVINÍLICO,CLORETO DE SÓDIO,ACETATO DE SÓDIO TRIIDRATADO,ÁCIDO ACÉTICO GLACIAL,FOSFATIDILCOLINA HIDROGENADA,POLISSORBATO 20,HIDRÓXIDO DE SÓDIO E ÁGUA, SUSPENSÃO OTOLÓGICA FRASCO5ML	R$ 36,30	R$ 217.800,00
74	FRASCO	72	50.341	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA-SOL.ORAL,CADA ML DA SOLUÇÃO CONTÉM CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2,00MG, BENZOATO DE SÓDIO,SORBATO DE POTÁSSIO, CARMELOSE,CICLAMATO DE SÓDIO,SACARINA SÓDICA,GLICEROL,ESSÊNCIA DE CEREJA LÍQUIDA,ESSÊNCIA DE FRAMBOESA LÍQUIDA E ÁGUA PURIFICADA. FRASCO 120ML.	R$ 34,07	R$ 2.453,04
75	COMPRIMIDO	240.000	43.493	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG	R$ 0,25	R$ 60.000,00
76	COMPRIMIDO	198.000	50.399	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG	R$ 0,32	R$ 63.360,00
77	FRASCO	3.600	43.494	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	R$ 6,30	R$ 22.680,00
78	AP	2.400	43.495	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	R$ 1,14	R$ 2.736,00
79	TUBO	5.400	31.855	COLAGENASE 0,6 UI MG/G POMADA 30 G	R$ 10,00	R$ 54.000,00
80	FRASCO	36	50.340	COLÍRIO, CADA ML (19 GOTAS) CONTÉM 5,0 MG DE CARAMELOSE SÓDICA(0,263MG/GOTA) E PURITE(COMPLEXO OXICLORO) COMO CONSERVANTE:ÁCIDO BÓRICO,CLORETO DE CÁLCIO,CLORETO DE MAGNÉSIO,CLORETO DE POTÁSSIO,CLORETO DE SÓDIO,BORATO DE SÓDIO,ÁGUA PURIFICADA,ÁCIDO CLORÍDRICOE HIDROXIDO DE SÓDIO PARA AJUSTE DO PH. COLÍRIO FRASCO	R$ 58,16	R$ 2.093,76
81	AP	6.000	31.856	DESLANOSÍDEO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 1,48	R$ 8.880,00
82	TUBO	24.000	43.496	DEXAMETASONA 0,1 % CREME 10 G	R$ 1,30	R$ 31.200,00
83	AP	9.600	50.400	DEXAMETASONA, FOSFADO DISSÓDICO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 0,95	R$ 9.120,00
84	AP	36.000	50.401	DEXAMETASONA, FOSFADO DISSÓDICO 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,5 ML	R$ 0,71	R$ 25.560,00
85	COMPRIMIDO	360.000	35.524	DIAZEPAM 5 MG	R$ 0,06	R$ 21.600,00
86	AP	12.000	43.497	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 0,71	R$ 8.520,00
87	AP	36.000	43.534	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	R$ 0,76	R$ 27.360,00
88	COMPRIMIDO	180.000	2.659	DIGOXINA 0,25 MG	R$ 0,06	R$ 10.800,00
89	AP	12.000	50.378	DIMENIDRINATO 30 MG + CLORIDRATO DE PIROXINA 50 MG + GLICOSE 1.000 MG + FRUTOSE 1.000 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA C/ 10 ML	R$ 2,41	R$ 28.920,00
90	COMPRIMIDO	600.000	50.333	DIPIRONA SÓDICA 500 MG	R$ 0,10	R$ 60.000,00
91	AP	36.000	23.763	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 0,39	R$ 14.040,00
92	FRASCO	30.000	35.199	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	R$ 1,23	R$ 36.900,00

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	CÓDIGO	MEDICAMENTOS	MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA UNITÁRIO	
93	AP	2.400	38.935	DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	R$ 4,18	R$ 10.032,00
94	AP	3.600	43.498	DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 1,12	R$ 4.032,00
95	COMPRIMIDO	720	50.402	DOXAZOSINA, MESILATO 2MG	R$ 0,21	R$ 151,20
96	COMPRIMIDO	1.800.000	2.662	ENALAPRIL, MALEATO 10 MG	R$ 0,05	R$ 90.000,00
97	UNIDADE	2.400	50.403	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0,4 ML - AMPOLAS PREENCHIDAS – INJETÁVEL	R$ 39,89	R$ 95.736,00
98	AP	18.000	43.500	EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 2,60	R$ 46.800,00
99	AP	30.000	31.859	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 4 + 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 2,00	R$ 60.000,00
100	AP	12.000	18.851	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 0,97	R$ 11.640,00
101	COMPRIMIDO	8.400	50.404	ESPIRAMICINA 500 MG	R$ 3,40	R$ 28.560,00
102	COMPRIMIDO	240.000	24.170	ESPIRONOLACTONA 25 MG	R$ 0,19	R$ 45.600,00
103	AP	6.000	43.501	ETILEFRINA, CLORIDRATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 1,45	R$ 8.700,00
104	FRASCO	36.000	50.405	EXTRATO DE PLANTAS, GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG), EXTRATO FLUIDO 120ML	R$ 4,03	R$ 145.080,00
105	TUBO	108	50.339	EXTRATO FLUÍDO DE CHAMOMILLA(L) RAUSCHERT 100MG, GLICEROL,ÁLCOOIS DE LANOLINA,ÁLCOO CETOESTEARÍLICO, VASELINA BRANCA,PETROLATO SÓLIDO ,GOMA XANTANA,METILPARABENO ,ESSÊNCIA DE MENTE,TINTURA DE MIRRA,ÓLEO MINERAL,SACARINA SÓDICA,ÁGUA PURIFICADA. POMADA 10 G.	R$ 32,89	R$ 3.552,12
106	COMPRIMIDO	1.080	34.210	EZETIMIBA 10 MG -	R$ 1,50	R$ 1.620,00
107	COMPRIMIDO	240.000	43.502	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG	R$ 0,19	R$ 45.600,00
108	AP	6.000	50.406	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML EV SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	R$ 2,25	R$ 13.500,00
109	COMPRIMIDO	300.000	2.669	FENOBARBITAL 100 MG	R$ 0,10	R$ 30.000,00
110	AP	6.000	35.448	FENOBARBITAL 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 2,37	R$ 14.220,00
111	FRASCO	4.800	2.670	FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	R$ 4,13	R$ 19.824,00
112	FRASCO	6.000	35.204	FENOTEROL, BROMIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO 20 ML	R$ 3,69	R$ 22.140,00
113	AP	3.600	38.944	FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML SOL. INJETÁVEL 2 ML	R$ 1,25	R$ 4.500,00
114	AP	3.600	3.051	FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML IM	R$ 1,01	R$ 3.636,00
115	COMPRIMIDO	24.000	2.671	FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	R$ 0,21	R$ 5.040,00
116	AP	3.600	38.938	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	R$ 23,57	R$ 84.852,00
117	UNIDADE	900.000	50.407	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG CÁPSULA	R$ 0,05	R$ 45.000,00
118	COMPRIMIDO	3.600	35.206	FOLINATO DE CÁLCIO 15 MG -	R$ 1,61	R$ 5.796,00
119	FRASCO	6.000	35.205	FOSFATO DE SÓDIO + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 16 + 6 % ENEMA 130 ML	R$ 6,50	R$ 39.000,00
120	AP	18.000	31.861	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 0,38	R$ 6.840,00
121	COMPRIMIDO	540.000	2.673	FUROSEMIDA 40 MG	R$ 0,04	R$ 21.600,00
122	FRASCO	2.400	50.408	GENTAMICINA 5 MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA	R$ 7,97	R$ 19.128,00
123	COMPRIMIDO	1.200.000	2.674	GLIBENCLAMIDA 5 MG	R$ 0,03	R$ 36.000,00
124	COMPRIMIDO	240.000	50.409	GLICLAZIDA 60 MG	R$ 0,25	R$ 60.000,00
125	AP	12.000	50.432	GLICOSE 25 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,26	R$ 3.120,00
126	FRASCO	12.000	43.536	GLICOSE 5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 100/125 ML SISTEMA FECHADO	R$ 2,60	R$ 31.200,00
127	FRASCO	12.000	43.537	GLICOSE 5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 ML SISTEMA FECHADO	R$ 3,89	R$ 46.680,00
128	FRASCO	12.000	43.538	GLICOSE 5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 ML SISTEMA FECHADO	R$ 4,49	R$ 53.880,00
129	AP	12.000	50.410	GLICOSE 50 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 0,31	R$ 3.720,00
130	AP	6.000	17.698	GLUCONATO DE CÁLCIO 10 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	R$ 2,17	R$ 13.020,00
131	COMPRIMIDO	180.000	2.676	HALOPERIDOL 1 MG	R$ 0,19	R$ 34.200,00
132	FRASCO	3.600	50.411	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	R$ 3,00	R$ 10.800,00
133	COMPRIMIDO	360.000	2.678	HALOPERIDOL 5 MG	R$ 0,19	R$ 68.400,00
134	AP	6.000	17.699	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 1,38	R$ 8.280,00
135	AP	6.000	35.211	HALOPERIDOL, DECANOATO (70,52 MG) 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 10,67	R$ 64.020,00
136	AP	3.600	35.212	HEPARINA SÓDICA 5000/0,25 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,25 ML	R$ 8,63	R$ 31.068,00
137	COMPRIMIDO	1.320.000	2.681	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	R$ 0,03	R$ 39.600,00
138	AP	4.800	43.505	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100 MG PÓ PARA SOL. INJETÁVEL + DILUENTE	R$ 3,61	R$ 17.328,00
139	AP	12.000	43.539	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	R$ 6,04	R$ 72.480,00
140	FRASCO	12.000	31.863	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + MAGNÉSIO 40 + 60 MG/ML SUSP. ORAL 150 ML	R$ 2,70	R$ 32.400,00
141	FRASCO	2.400	50.433	HIPROMELOSE 0,5% SOLUÇÃO OFTALMICA ESTERIL	R$ 3,46	R$ 8.304,00
142	FRASCO	42.000	50.412	IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 30 ML	R$ 1,58	R$ 66.360,00
143	COMPRIMIDO	1.440.000	2.686	IBUPROFENO 600 MG	R$ 0,16	R$ 230.400,00
144	FRASCO	6.000	43.506	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 20 ML	R$ 1,07	R$ 6.420,00
145	CAPSULAS	24.000	35.216	ISOFLAVONAS DA SOJA EXTRATO SECO DE GLYCINE MAX 150 MG CÁPSULA	R$ 0,34	R$ 8.160,00
146	COMPRIMIDO	180.000	21.607	ISOSSORBIDA 20 MG	R$ 0,13	R$ 23.400,00
147	COMPRIMIDO	6.000	35.217	ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL	R$ 0,26	R$ 1.560,00
148	COMPRIMIDO	24.000	24.024	IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	R$ 0,19	R$ 4.560,00
149	FRASCO	12.000	43.507	LACTULOSE 667 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO	R$ 11,25	R$ 135.000,00

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	CÓDIGO	MEDICAMENTOS	MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA UNITÁRIO	
150	UNIDADE	450.000	50.336	LANCETA DESCARTÁVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL, ESTÉRIL, MECANISMO PRÓPRIO DE AÇÃO QUE DISPENSE O USO DE LANCETADOR, COM RETRAÇÃO AUTOMÁTICA DA LANCETA APÓS O USO, GARANTINDO O DESCARTE SEGURO, DE ACORDO COM A NR 32/2005 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO. PONTA TRIFACETADA, SILICONIZADA, FABRICADA EM AÇO INOXIDÁVEL, COM CALIBRE DE 21 A 30 G, PROFUNDIDADE ENTRE 1,8 E 2,4 mm. EMBALAGEM COM NO MÁXIMO 200 UNIDADES. O PRAZO DE VALIDADE MÍNIMO DEVE SER 24 MESES A PARTIR DA DATA DE ENTREGA.	R$ 0,50	R$ 225.000,00
151	COMPRIMIDO	180.000	50.413	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 + 25 MG COMPRIMIDO DISPERSIVEL	R$ 1,32	R$ 237.600,00
152	COMPRIMIDO	240.000	50.414	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200 + 50 MG	R$ 2,00	R$ 480.000,00
153	COMPRIMIDO	120.000	2.691	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 + 25 MG	R$ 0,35	R$ 42.000,00
154	COMPRIMIDO	240.000	50.415	LEVOFLOXACINO 500 MG	R$ 1,18	R$ 283.200,00
155	CARTELA	12.000	50.416	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,15 + 0,03 MG	R$ 2,31	R$ 27.720,00
156	CARTELA	1.800	50.417	LEVONORGESTREL 0,75 MG CARTELA C/ 2	R$ 2,80	R$ 5.040,00
157	COMPRIMIDO	120.000	18.780	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG	R$ 0,15	R$ 18.000,00
158	COMPRIMIDO	360.000	21.610	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG	R$ 0,16	R$ 57.600,00
159	COMPRIMIDO	360.000	18.784	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG	R$ 0,16	R$ 57.600,00
160	FRASCO	600	38.934	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 100 MG/ML SOL. TÓPICA 50 ML	R$ 47,40	R$ 28.440,00
161	TUBO	6.000	43.509	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2 % 20 MG/ML GELÉIA TUBO 30 G	R$ 2,65	R$ 15.900,00
162	AP	6.000	35.562	LIDOCAíNA, CLORIDRATO 2 % COM VASO CONSTRITOR SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	R$ 4,09	R$ 24.540,00
163	AP	12.000	43.541	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2 % SEM VASO CONSTRITOR SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	R$ 2,87	R$ 34.440,00
164	FRASCO	30.000	31.864	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO DOSADOR	R$ 2,42	R$ 72.600,00
165	COMPRIMIDO	240.000	35.221	LORATADINA 10 MG	R$ 0,06	R$ 14.400,00
166	COMPRIMIDO	2.400.000	35.222	LOSARTANA 50 MG	R$ 0,05	R$ 120.000,00
167	AP	6.000	38.946	MAGNÉSIO, SULFATO 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 1,29	R$ 7.740,00
168	FRASCO	6.000	50.418	MANITOL 20 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 ML SISTEMA FECHADO	R$ 4,90	R$ 29.400,00
169	AP	12.000	43.542	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 18,00	R$ 216.000,00
170	COMPRIMIDO	2.160.000	43.543	METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG	R$ 0,07	R$ 151.200,00
171	COMPRIMIDO	90.000	2.701	METILDOPA 250 MG	R$ 0,24	R$ 21.600,00
172	AP	3.600	43.510	METILERGOMETRINA, MALEATO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 1,46	R$ 5.256,00
173	FRASCO	14.400	43.511	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML C/ 10 ML - FRASCO	R$ 0,83	R$ 11.952,00
174	COMPRIMIDO	240.000	3.032	METOCLOPRAMIDA 10 MG	R$ 0,18	R$ 43.200,00
175	AP	42.000	43.544	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 0,50	R$ 21.000,00
176	COMPRIMIDO	144.000	50.419	METOPROLOL , SUCCINATO 50 MG	R$ 0,85	R$ 122.400,00
177	AP	6.000	50.420	METOPROLOL, TARTARATO 5MG/1MG ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 24,98	R$ 149.880,00
178	FRASCO	4.800	43.513	METRONIDAZOL (BENZOILMETRONIDAZOL) 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML	R$ 3,05	R$ 14.640,00
179	TUBO	8.400	43.514	METRONIDAZOL 10 % GEL VAGINAL 50 G, COM 10 APLICADORES VAGINAIS	R$ 6,51	R$ 54.684,00
180	COMPRIMIDO	156.000	2.703	METRONIDAZOL 250 MG	R$ 0,16	R$ 24.960,00
181	BISNAGA	12.000	50.421	MICONAZOL, NITRATO 2 % CREME VAGINAL 60 G, COM 14 APLICADORES VAGINAIS	R$ 3,88	R$ 46.560,00
182	AP	6.000	50.422	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	R$ 1,50	R$ 9.000,00
183	AP	6.000	35.454	MIDAZOLAM 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	R$ 1,20	R$ 7.200,00
184	AP	18.000	50.423	MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 1,97	R$ 35.460,00
185	AP	6.000	38.939	NALOXONA, CLORIDRATO 0,4 MG/ML SOL. INJETÁVEL 1 ML	R$ 5,99	R$ 35.940,00
186	TUBO	24.000	50.424	NEOMICINA + BACITRACINA 5MG/G + 250 UI/G POMADA C/ 50 G	R$ 1,31	R$ 31.440,00
187	FRASCO	6.000	43.515	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL 30 ML, COM DOSADOR GRADUADO OU CONTA-GOTAS	R$ 3,04	R$ 18.240,00
188	BISNAGA	18.000	43.545	NISTATINA 25.000 UI/G - CREME VAGINAL BISNAGA COM 60 G + APLICADORES	R$ 3,98	R$ 71.640,00
189	COMPRIMIDO	84.000	2.710	NITROFURANTOÍNA 100 MG	R$ 0,17	R$ 14.280,00
190	AP	6.000	38.936	NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML	R$ 3,68	R$ 22.080,00
191	UNIDADE	18.000	50.425	NORETISTERONA + ESTRADIOL 50 + 5 MG/ML SOL INJETÁVEL 1 ML	R$ 13,56	R$ 244.080,00
192	CAIXA	6.000	50.426	NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDO CX. C/ 35 COMPRIMIDOS	R$ 10,51	R$ 63.060,00
193	CAPSULAS	120.000	35.233	NORTRIPTILINA 25 MG CÁPSULA	R$ 0,62	R$ 74.400,00
194	FRASCO	12.000	50.427	ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML	R$ 2,79	R$ 33.480,00
195	COMPRIMIDO	1.560.000	2.714	OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA	R$ 0,10	R$ 156.000,00
196	COMPRIMIDO	3.000	28.097	OXCARBAZEPINA 600 MG –	R$ 1,80	R$ 5.400,00
197	FRASCO	600	50.428	OXCARBAZEPINA 60MG/ML FRASCO 100ML	R$ 41,87	R$ 25.122,00
198	FRASCO	30.000	31.866	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15 ML	R$ 0,73	R$ 21.900,00
199	COMPRIMIDO	1.200.000	2.717	PARACETAMOL 500 MG	R$ 0,05	R$ 60.000,00
200	FRASCO	300	43.228	PERICIAZINA 40 MG/ML – FRASCO-GOTAS	R$ 17,13	R$ 5.139,00
201	FRASCO	10.800	35.234	PERMETRINA (1%) 10MG/ML LOÇÃO 60 ML	R$ 2,19	R$ 23.652,00
202	FRASCO	6.000	43.516	PERMETRINA (5%) 50 MG/ML LOÇÃO 60 ML	R$ 3,80	R$ 22.800,00
203	COMPRIMIDO	4.800	2.835	PIRIMETAMINA 25 MG -	R$ 0,08	R$ 384,00
204	FRASCO	24.000	43.517	PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 60 ML + COPO DOSADOR	R$ 4,75	R$ 114.000,00
205	COMPRIMIDO	240.000	2.721	PREDNISONA 20 MG	R$ 0,24	R$ 57.600,00

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
Secretaria Municipal da Saúde

Registro de Preços para 2018
(Medicamentos)

ITENS	UNIDADE	QUANTIDADE ANUAL	CÓDIGO	MEDICAMENTOS	MEDIANA VALOR DE REFERÊNCIA UNITÁRIO	
206	COMPRIMIDO	90.000	2.722	PREDNISONA 5 MG	R$ 0,13	R$ 11.700,00
207	COMPRIMIDO	96.000	50.429	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG.	R$ 0,07	R$ 6.720,00
208	AP	12.000	31.867	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 1,22	R$ 14.640,00
209	COMPRIMIDO	6.000	18.798	PROPATILNITRATO 10 MG –	R$ 0,32	R$ 1.920,00
210	FRASCO	1.200	50.430	PROXIMETACAÍNA, CLORIDRATO 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML	R$ 7,35	R$ 8.820,00
211	FRASCO	15.600	50.349	RANITIDINA 15 MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO	R$ 5,00	R$ 78.000,00
212	AP	19.200	17.669	RANITIDINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 0,54	R$ 10.368,00
213	BISNAGA	54.000	31.868	RETINOL + COLECALCIFEROL + ÓXIDO DE ZINCO 5.000 UI/G + 900 UI/G +MG/G POMADA 45 G	R$ 3,10	R$ 167.400,00
214	COMPRIMIDO	480.000	2.988	RISPERIDONA 1 MG	R$ 0,27	R$ 129.600,00
215	COMPRIMIDO	360	48.792	RIVAROXABANA 20MG	R$ 8,30	R$ 2.988,00
216	UNIDADE	42.000	50.431	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL – ENVELOPE/SACHE PARA 1 LITRO	R$ 0,55	R$ 23.100,00
217	FRASCO	12.000	43.519	SALBUTAMOL, SULFATO 0,4 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO DOSADOR	R$ 1,76	R$ 21.120,00
218	UNIDADE	12.000	31.869	SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG/DOSE AEROSSOL ORAL 200 DOSES + ESPAÇADOR	R$ 10,07	R$ 120.840,00
219	UNIDADE	120.000	50.334	SERINGA DESCARTÁVEL PARA INSULINA COM CAPACIDADE PARA 100 UI, COM ESCALA EXTERNA GRAVADA, INDELÉVEL, PRECISA E VISÍVIL DE 2 EM 2 UNIDADES, AGULHA FIXA (INTEGRADA) DE 8 mm DE COMPRIMENTO POR 0,30 mm DE DIÂMETRO (30G 5/16") EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, NIVELADA, POLIDA CILÍNDRICA, RETA, OCA, COM BISEL TRIFACETADO, AFIADA, COM CANHÃO TRANSLÚCIDO, PROVIDA DE PROTETOR QUE PERMITA ADAPTAÇÃO AO CANHÃO. EMBALADA EM PACOTES COM 10 UNIDADES. O PRODUTO DEVERÁ ATENDER A NBR ISO 8537 DE 03/08/2006 E APRESENTAR O SELO DE APROVAÇÃO DO INMETRO, CONFORME PORTARIA Nº 503, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2011.	R$ 0,40	R$ 48.000,00
220	UNIDADE	240.000	50.335	SERINGA DESCARTÁVEL PARA INSULINA COM CAPACIDADE PARA 50 UI, COM ESCALA EXTERNA GRAVADA, INDELÉVEL, PRECISA E VISÍVIL DE 1 EM 1 UNIDADES, AGULHA FIXA (INTEGRADA) DE 8 mm DE COMPRIMENTO POR 0,30 mm DE DIÂMETRO (30G 5/16") EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, NIVELADA, POLIDA CILÍNDRICA, RETA, OCA, COM BISEL TRIFACETADO, AFIADA, COM CANHÃO TRANSLÚCIDO, PROVIDA DE PROTETOR QUE PERMITA ADAPTAÇÃO AO CANHÃO. EMBALADA EM PACOTES COM 10 UNIDADES. O PRODUTO DEVERÁ ATENDER A NBR ISO 8537 DE 03/08/2006 E APRESENTAR O SELO DE APROVAÇÃO DO INMETRO, CONFORME PORTARIA Nº 503, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2011.	R$ 0,38	R$ 91.200,00
221	COMPRIMIDO	1.560.000	2.730	SINVASTATINA 20 MG	R$ 0,10	R$ 156.000,00
222	FRASCO	6.000	19.112	SOLUÇÃO RINGER + LACTATO (Lactato de Sódio 3 mg/ml + Cloreto de Sódio 6 mg/ml + Cloreto de Potássio 0,3mg/ml + Cloreto de Cálcio 0,2 mg/ml) SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 ML	R$ 4,60	R$ 27.600,00
223	COMPRIMIDO	12.000	2.836	SULFADIAZINA 500 MG	R$ 0,22	R$ 2.640,00
224	TUBO	18.000	35.240	SULFADIAZINA DE PRATA 1 % PASTA 120 G	R$ 4,02	R$ 72.360,00
225	UNIDADE	9.600	50.435	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 8 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML + COPO DOSADOR	R$ 2,20	R$ 21.120,00
226	COMPRIMIDO	144.000	50.436	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG	R$ 0,10	R$ 14.400,00
227	UNIDADE	9.600	50.437	SULFATO FERROSO (25MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) 125 MG/ML SOL. ORAL 30 ML	R$ 0,82	R$ 7.872,00
228	COMPRIMIDO	420.000	50.438	SULFATO FERROSO (40 MG DE FERRO ELEMENTAR) 109 MG	R$ 0,04	R$ 16.800,00
229	FRASCO	3.600	38.942	SUXAMETÔNIO, CLORETO 100 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE	R$ 12,84	R$ 46.224,00
230	AP	6.000	50.439	TERBUTALINA 0,5 MG AMPOLA 1 ML	R$ 2,28	R$ 13.680,00
231	AP	180	50.434	TIAMINA, CLORIDRATO 100MG + PIRIDOXINA CLORIDRATO 100MG+ CIANOCOBALAMINA 5000MCG INJETÁVEL	R$ 4,50	R$ 810,00
232	COMPRIMIDO	24.000	2.738	TIAMINA, CLORIDRATO 300 MG	R$ 0,26	R$ 6.240,00
233	FRASCO	1.200	35.246	TIMOLOL, MALEATO 0,5 % SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML	R$ 1,53	R$ 1.836,00
234	AP	18.000	31.870	TRAMADOL 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	R$ 0,98	R$ 17.640,00
235	COMPRIMIDO	6.000	43.520	VARFARINA 5 MG	R$ 0,11	R$ 660,00
236	AP	42.000	31.871	VITAMINAS DO COMPLEXO B (B1,B2,B3,B5,B6) SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	R$ 1,05	R$ 44.100,00
				Valor Total dos Medicamentos		**R$ 12.688.854,96**