



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA
SECRETARIA MUNICIPAL ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

PMSPA - SECAD	
Proc Nº	4117/2019
Folha Nº	2992
Rubrica	

TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

Processo Administrativo nº 4117/2019

Referência: Pregão Presencial nº 004/2020

Objeto: Registro de Preços para aquisição, sob demanda, de medicamentos para a distribuição na farmácia básica.

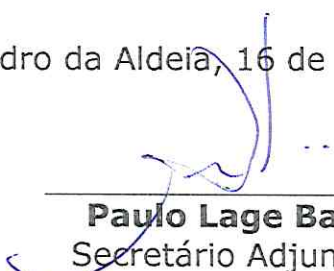
Tipo: Menor preço por item

Considerando que a todos fora dada oportunidade de recursos e julgamento dos alvos de apontamentos ouvindo-se tanto os licitantes como os agentes responsáveis pela condução do certame.

De acordo com o que preconiza o Inciso V, do Art. 9º, do Decreto nº 3.555/2000 e Decreto Municipal nº 10/2017, **HOMOLOGO** a licitação por Pregão Presencial nº 004/2020 e **ADJUDICO** o objeto em favor das empresas indicadas no último relatório de fornecedores vencedores acostado ao presente.

Uma vez homologado o certame, segue ao DELIC para as providências de informação junto ao SIGFIS. Após remeta-se à COGER para os procedimentos de praxe.

São Pedro da Aldeia, 16 de março de 2020.



Paulo Lage Barboza de Oliveira
Secretário Adjunto de Administração
Autoridade Superior



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2977

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
BALSAMO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		11858797000189				
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
82	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG COM CX 20 BL AL P LAS INC X 10 (EMB HOSP)		CO	30.000,000	0,1900	5.700,00
97	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 10MG 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30		CO	1.200,000	0,0700	84,00
107	COLAGENASE COM CLORANFENICOL 0,6 U/G + 0,01 G/ G POM DERM CT BG AL X 30 G		TU	12.000,000	15,3000	183.600,00
113	DIAZEPAM 10 MG COM CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP)		CO	63.600,000	0,0600	3.816,00
114	DIAZEPAM 5 MG COM CX ENV AL POLIET X 1.000 (EMB HOSP)		CO	60.000,000	0,0400	2.400,00
116	DICLOFENACO POTASSIO 50MG DRG CT BL AL PLAS IN C X 500 (EMB HOSP)		CO	12.000,000	0,0300	360,00
120	DIGOXINA 0,25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)		CO	13.500,000	0,0500	675,00
137	ESPUMA COM PRATA COBERTURA, MATERIAL:COMPOSTA DE 2 CAMADAS, REVESTIMENTO INTERNO:ESPUMA DE POLIURETANO COMO REVEST. INTERNO, REVESTIMENTO EXTERNO:POLIURETANO NA PARTE EXTERNA, TIPO AÇÃO:BACTERIOSTÁTICA, TAMANHO:7,5CM X 7,5CM, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:SEMI-OCCLUSIVA		UN	5.000,000	24,8000	124.000,00
153	HALOPERIDOL 1 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)		CO	6.000,000	0,1100	660,00
155	HALOPERIDOL 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)		CO	60.000,000	0,1500	9.000,00
185	LEVOTIROXINA 75MCG COM BL AL/ AL X 30		CO	8.000,000	0,1800	1.440,00
191	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 500 (EMB HOSP)		CO	60.000,000	0,0300	1.800,00
193	MALEATO DE ENALAPRIL 5MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 500 (EMB HOSP)		CO	3.600,000	0,0500	180,00
198	MEBENDAZOL 100MG COM CT BL AL POLI X 600 (EMB HOSP)		CO	800,000	0,0400	32,00
206	NEOMICINA+BACITRACINA 5,0 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10G - 100 BG		TU	5.000,000	1,7900	8.950,00
233	SERINGAS BD COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA CX COM 10		UN	46.000,000	2,0400	93.840,00
251	TARTARATO DE METOPROLOL 100 MG COM REV CX BL AL PVC/PVDC INC X 500 (EMB HOSP)		CO	360,000	0,5000	180,00
254	TROPICAMIDA SOLUÇÃO ESTÉRIL OFTÁLMICA 1% FR PLAS OPC GOT X 5 ML		FR	120,000	9,4000	1.128,00
Subtotal:						\$437.845,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2978

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
C.G LIMA DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS -						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
13	ACIDOS GRAXOS 100ML (ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSIÇÃO:COMPOSTO DOS ÁCIDOS CAPRÍLICO, CÁPRICO, LÁURICO, COMPONENTES:LINOLÉICO, LECITINA DE SOJA, APRESENTAÇÃO:ASSOCIADOS COM VITAMINAS "A" E "E", TIPO:LOÇÃO OLEOSA)		FR	15.000,000	4,7200	70.800,00
17	ALGINATO DE CALCIO E SÓDIO (CURATIVO ALGINATO, ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO ALTA ABSORÇÃO, 10 CM, 10 CM, PLACA C/ MARCAÇÃO PARA CORTE, ESTÉRIL)		UN	10.000,000	19,4600	194.600,00
63	CARVÃO ATIVADO COM PRATA CURATIVO, MATERIAL :POLIURETANO, REVESTIMENTO:REVESTIDO C/CARVÃO ATIVADO,NITRATO PRATA,SILICONE, FORMATO:PLACA, DIMENSÃO:CERCA DE 10 X 10 CM, PERMEABILIDADE:PERMEÁVEL A GASES E IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS, COMPONENTES:NÃO ADERENTE, CARACTERÍSTICA ADICIONAL		PLA	5.000,000	27,9000	139.500,00
146	FUROSEMIDA 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)		CO	63.600,000	0,1000	6.360,00
163	HIDROGEL CURATIVO, TIPO:HIDROGEL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:GEL, ESTERELIDADE:ESTÉRIL BSNAGA DE 85G		TU	600,000	58,7900	35.274,00
188	LOSARTANA 50 MG COM REV CX BL AL PLAS INC x 960 (EMB HOSP)		CO	480.000,000	0,1100	52.800,00
237	SINVASTATINA 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	204.000,000	0,4200	85.680,00
Subtotal:						\$585.014,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2979

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor	CNPJ					
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
7	ÁCIDO ASCÓRBICO 500 MG COM CT ENV AL POLIET X 200		CO	12.000,000	0,3600	4.320,00
11	ÁCIDO VALPRÓICO 300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25		CO	12.000,000	0,5800	6.960,00
12	ÁCIDO VALPROICO 500 MG COM REV CT FR VD AMB X 40		CO	10.000,000	0,4700	4.700,00
18	ALOPURINOL 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	10.000,000	0,1900	1.900,00
19	ALOPURINOL 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)		CO	12.000,000	0,1000	1.200,00
24	AMIODARONA 200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	7.000,000	0,4200	2.940,00
28	AMOXICILINA 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB HOSP)		CP	30.000,000	0,2800	8.400,00
38	BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML SUS ORAL CX 50 FR 80ML		FR	20,000	4,9400	98,80
45	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)		FR	1.000,000	2,5900	2.590,00
49	BUDESONIDA AEROSOL NASAL 50 MCG 60 DOSES		FR	600,000	28,2900	16.974,00
50	BUDESONIDA AEROSOL NASAL 64 MCG 60 DOSES		FR	600,000	13,4000	8.040,00
51	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67 M G/ML + 333,4 MG/ML SOL OR GOT CT FR 200 PLAS GOT X 20 ML		FR	400,000	3,0900	1.236,00
52	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10,0 MG COM REV CX 2 BL AL PLAS INC X 10		FR	6.000,000	0,5700	3.420,00
56	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)		FR	100,000	7,3000	730,00
59	CARBONATO DE CÁLCIO + CALECALCIFEROL COMPRIMIDO 500MG + 400 UI CX COM 30		CO	2.500,000	0,4000	1.000,00
80	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG COM BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)		CO	36.000,000	0,3000	10.800,00
81	CLORIDRATO DE BENOXINATO SOLUÇÃO ESTÉRIL OFTÁLMICA 0,4% (OXIBUPROCAÍNA, CONCENTRAÇÃO:4 M G/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO OFTÁLMICA)		FR	500,000	14,1300	7.065,00
84	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 500 (EMB HOSP)		CO	2.200,000	0,8500	1.870,00
85	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,1MG COM 30CP		CO	360,000	0,1300	46,80
86	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG COM CT 20 ENV AL POLIET X 10		CO	18.000,000	0,2300	4.140,00
87	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)		CO	16.000,000	0,1600	2.560,00
88	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40 MG/ML COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)		FR	500,000	4,6300	2.315,00
91	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	29.000,000	0,1300	3.770,00
93			CO	10.000,000	0,3400	3.400,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2980

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
CATIMED DISTRIBUIDORA EIRELI						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
	CLORIDRATO DE METFORMINA 750 MG COM LIBERAÇÃO PROLONGADA CX 400 CP					
94	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)		CO	200,000	0,1700	34,00
96	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 100AMP		AM	200,000	1,4100	282,00
102	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)		CO	2.400,000	0,3500	840,00
115	DIAZEPAM 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP)		AM	50,000	0,4400	22,00
117	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,125 MG COM CT BL AL /AL X 60		CO	2.500,000	0,4000	1.000,00
121	DILTIAZEM 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30		CO	30.000,000	0,2000	6.000,00
122	DILTIAZEM 60 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30		CO	15.000,000	0,3000	4.500,00
125	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES		FR	2.000,000	31,4500	62.900,00
126	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA AEROSOL 250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES		FR	2.000,000	31,0300	62.060,00
127	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA AEROSOL NASAL 32 MCG		FR	500,000	66,0500	33.025,00
128	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA SPRAY OU AEROSOL 50 MCG/DOSE FRASCO COM 200 DOSES		FR	2.000,000	27,8000	55.600,00
142	FLUORESCÉINA SOLUÇÃO ESTÉRIL OFTÁLMICA 1%		FR	1.000,000	5,3700	5.370,00
50	GLICLAZIDA 80MG LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30		CO	12.000,000	0,5000	6.000,00
157	HIDRALAZINA 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20		CO	12.000,000	0,1900	2.280,00
158	HIDRALAZINA 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20		CO	12.000,000	0,2800	3.360,00
159	HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG COM CX BL AL PLAS X 30		CO	1.500,000	0,6500	975,00
168	IMUNOGLOBULINA HUMANA, TIPO:ANTI RHO(D), DOSAGEM:300 MCG/2ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL		AM	400,000	157,6000	63.040,00
177	LEVODOPA + BENZERAZIDA COMPRIMIDO OU CÁPSULA 100 MG + 25 MG COM CT FR VD AMB X 30		CO	2.500,000	0,9000	2.250,00
178	LEVODOPA + BENZERAZIDA COMPRIMIDO OU CÁPSULA 200 MG + 50 MG 200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30		CO	2.500,000	1,6200	4.050,00
179	LEVODOPA + CARBIDOPA COMPRIMIDO OU CÁPSULA 250 MG + 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30		CO	2.500,000	1,0100	2.525,00
180	LEVODOPA + CARBIDOPA COMPRIMIDO OU CÁPSULA 250 MG + 50 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30		CO	2.500,000	1,3800	3.450,00
194	MALEATO DE LEVOMEPRAMAZINA 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)		CO	8.000,000	0,3100	2.480,00
195	MALEATO DE LEVOMEPRAMAZINA 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	16.500,000	0,4400	7.260,00
196			FR	250,000	5,9900	1.497,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2981

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
CATIMED DISTRIBUIDORA EIRELI						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
	MALEATO DE TIMOLOL SOLUÇÃO ESTÉRIL OFTÁLMICA 2,5 MG/ML					
199	MEBENDAZOL SUSPENSÃO OR CX 200 FR PLAS AMB X 30 ML (EMB HOSP)		FR	300,000	0,6000	180,00
200	METILDOPA 250 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)		CO	42.000,000	0,1900	7.980,00
202	METIMAZOL 5MG COM CX COM 100		CO	1.000,000	0,1600	160,00
203	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOL OR CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML (BEM HOSP)		FR	50,000	1,4500	72,50
204	METRONIDAZOL 100MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP)		TU	720,000	3,0800	2.217,60
211	NISTATINA 100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50ML + 50 CP MED		FR	500,000	3,5500	1.775,00
213	OLEO MINERAL 100ML		FR	120,000	4,9900	598,80
218	PERICIAZINA 10 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML		FR	120,000	6,3000	756,00
219	PERICIAZINA 40 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML		FR	120,000	12,2000	1.464,00
222	POLICRESULENO + CINCHOCAÍNA, CLORIDRATO SUPOSITÓRIO 100MG + 27MG CX COM 5		SUP	120,000	1,5700	188,40
225	PROPATILNITRATO 10MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)		CO	360,000	0,2800	100,80
238	SUCCINATO DE METROPROLOL 100MG COM REV LIB PR OL CT BL AL PLAS TRANS X 30		CO	360,000	1,1500	414,00
239	SUCCINATO DE METROPROLOL 25MG COM REV LIB PR OL CT BL AL PLAS INC X 30		CO	360,000	0,3500	126,00
240	SUCCINATO DE METROPROLOL 50MG COM REV LIB PR OL CT BL AL PLAS TRANS X 30		CO	360,000	0,7200	259,20
245	SULFATO DE GLICOSAMINA 500MG + SULFATO SÓDICO DE CONDRITINA 400MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 90		CO	2.000,000	1,6300	3.260,00
247	SULFATO DE SALBUTAMOL SOLUÇÃO INALANTE 6 MG /ML 1,0 MG/ML SOL P/NEBUL CT 20 AMP PLAS TRANS X 2,5 ML + ENV		FR	1.500,000	0,5000	750,00
248	SULFATO FERROSO 68 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP)		FR	1.000,000	2,4900	2.490,00
255	VALACICLOVIR 500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10		CO	500,000	7,8100	3.905,00
					Subtotal:	\$457.973,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2982

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
ESPECIFARMA COM DE MEDICAMENTOS E PRO						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
2	ACETILCISTEÍNA ADULTO 40MG/ML 120ML		FR	1.000,000	12,0300	12.030,00
3	ACETILCISTEÍNA INFANTIL 20MG/ML 100ML		FR	1.000,000	8,1200	8.120,00
10	ÁCIDO VALPROÍCO 250 MG/5ML		FR	1.000,000	6,1900	6.190,00
29	AMOXICILINA+CLAVULANTO 400 MG + 57MG/5 ML PO E XT CT FR VD INC X 100 ML		FR	2.000,000	23,2500	46.500,00
37	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML LOC EMUL CX 100 F R VD AMB X 100ML		FR	1.200,000	4,9400	5.928,00
39	BESILATO DE ANLÓDIPINO 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)		CO	19.000,000	0,5200	9.880,00
40	BESILATO DE ANLÓDIPINO 5 MG COM CT BL AL PLAS IN C X 500 (EMB HOSP)		CO	72.000,000	0,2100	15.120,00
44	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML SOL INAL CT 20 0 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)		FR	1.000,000	3,5700	3.570,00
54	CAPTÓPRIL 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 500 (EM B HOSP)		CO	300.000,000	0,0900	27.000,00
66	CARVEDILOL 3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30		CO	30.000,000	0,4500	13.500,00
72	CILOSTAZOL 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30		CO	7.200,000	0,7300	5.256,00
95	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG COM REV CT B L AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC)		CO	30.000,000	0,2200	6.600,00
99	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG COM REV CX BL AL PVC X 500		CO	44.400,000	0,2400	10.656,00
100	CLORIDRATO DE RANITIDINA SUSPENSÃO 150 MG/10 M L XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)		FR	500,000	10,9800	5.490,00
111	DEXAMETASONA 1 MG/G CREME DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)		TU	1.000,000	2,2100	2.210,00
124	DIPIRONA 500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS AMB X 2 0 ML		FR	10.000,000	2,1100	21.100,00
129	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSO DICO DE BETAMETASONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/M L + 2MG/ML		AM	1.000,000	7,3400	7.340,00
140	FENOBARBITAL 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 0 (EMB HO		CO	50.000,000	0,1700	8.500,00
141	FLUCONAZOL 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS I NC X 500 (EMB HOSP)		CP	5.000,000	4,0900	20.450,00
144	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3,0 MG/ML SOL OR CT 50 FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED		FR	5.000,000	6,5400	32.700,00
162	HIDROGEL COM ALGINATO (CURATIVO, TIPO:HIDROGEL , REVESTIMENTO:COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO E CARMELOSE, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:GEL, ESTE RELIDADE:ESTÉRIL) BSNAGA 85G		TU	12.000,000	72,3800	868.560,00
164	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML SUS OR CT FR PL AS OPC X 240 ML + CP MED ** CAP **		FR	1.000,000	6,3700	6.370,00
166	IBUPROFENO 50 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP)		FR	2.000,000	2,1600	4.320,00
169	INDAPAMIDA 1,5MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 300		CO	3.600,000	0,4000	1.440,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2983

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
ESPECIFARMA COM DE MEDICAMENTOS E PRO						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
181	LEVOFLOXACINO 500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 42 (EMB FRAC)		CO	6.000,000	1,9900	11.940,00
186	LORATADINA 1 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)		FR	1.000,000	4,9300	4.930,00
189	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)		FR	1.000,000	2,2600	2.260,00
208	NIFEDIPINO 20 MG COM CT 15 BL AL PLAS AMB X 30 (EMB HOSP)		CO	126.000,000	0,2400	30.240,00
214	OMEPRAZOL 20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 840 (EMB HOSP)		CP	144.000,000	0,1700	24.480,00
216	PARACETAMOL 200 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS O PC GOT X 15 ML (EMB HOSP)		FR	2.000,000	1,3100	2.620,00
223	PREDNISONA 20 MG COM CX BL AL PVC X 600 (EMB HOSP)		CO	17.400,000	0,3500	6.090,00
227	RISPERIDONA 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300		CO	35.000,000	0,8900	31.150,00
228	RISPERIDONA 2 MG COM RER CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300		CO	48.000,000	1,6600	79.680,00
229	RISPERIDONA 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500		CO	24.000,000	1,3300	31.920,00
241	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREM DERM CX 200 BG AL X 30 G (EMB HOSP)		TU	8.000,000	4,0300	32.240,00
244	SULFAMETOXOZOL+TRIMETROPINA 800 MG + 160 MG COM CT ENV AL POLIET X 10		CO	6.000,000	0,5700	3.420,00
250	SULFATO FERROSO XAROPE 5MG/ML		FR	500,000	6,3300	3.165,00
253	TIRAS PARA APARELHO DE GLICEMIA - CX COM 50 UNID		CX	30.000,000	33,4500	1.003.500,00
					Subtotal:	\$2.416.465,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2984

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
FAST RIO COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO EIRELI						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
4	ACICLOVIR COMPRIMIDO 200 MG COM CT BL AL PLAS I NC X 25		CO	3.500,000	0,7000	2.450,00
26	AMOXICILINA +CLAVULANATO 500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL/AL X 21		CO	15.000,000	1,9800	29.700,00
35	AZITROMICINA 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB FRAC)		CO	10.000,000	1,1900	11.900,00
58	CARBONATO DE CÁLCIO + CALECALCIFEROL COMPRIMIDO 500MG + 200 UI CX COM 60		CO	2.500,000	0,2700	675,00
68	CEFALEXINA 250 MG / 5 ML PO P PREP EXT CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)		FR	5.000,000	12,1300	60.650,00
69	CEFALEXINA MONOIDRATADA 500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	60.000,000	0,7400	44.400,00
70	CETOCONAZOL 20 MG/G CREM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)		TU	300,000	3,0000	900,00
76	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOL OR CT 50 FR GOT VD A MB X 20 ML		FR	1.000,000	3,9600	3.960,00
78	CLORIDRATO DE AMBROXOL 3MG 50FR		FR	1.000,000	3,1900	3.190,00
79	CLORIDRATO DE AMBROXOL 6MG 50FR		FR	1.000,000	4,8100	4.810,00
106	COLAGENASE 0,6 U/G POM DERM CT 10 BG AL X 30 G + ESP PLAS		TU	10.000,000	23,2500	232.500,00
131	DOXASOZINA, MESILATO 2MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30		CO	2.000,000	0,4300	860,00
132	DOXASOZINA, MESILATO 4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30		CO	1.000,000	1,6600	1.660,00
					Subtotal:	\$397.655,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2985

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
INVICTOS DISTRIBUIDORA EIRELI EPP						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
71	CETOCONAZOL 200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)		CO	3.000,000	0,4900	1.470,00
89	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG CAP GEL DURA B L AL PLAS TRANS X 500		CP	60.000,000	0,5900	35.400,00
103	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50		CP	25.000,000	0,8000	20.000,00
109	COMPLEXO B (VITAMINA)		CO	12.000,000	0,1600	1.920,00
123	DIPIRONA 500 MG CT BL AL PLAS TRANS X 100		CO	72.000,000	0,2100	15.120,00
143	FOLINATO DE CALCIO 15 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.)		CO	1.000,000	5,8500	5.850,00
147	GLIBENCLAMIDA 5 MG COM CX BL AL PLAS INC OU AM B X 500 (EMB HOSP)		CO	90.000,000	0,0600	5.400,00
209	NIFEDIPINO 20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)		CO	108.000,000	0,1900	20.520,00
231	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G EM PÓ SABOR NATURAL CX COM 10		SCH	1.500,000	1,3000	1.950,00
236	SINVASTATINA 40MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSPITALAR)		CO	24.000,000	0,4500	10.800,00
Subtotal:						\$118.430,00

Fornecedor		CNPJ				
J B T INDUSTRIA E COMERCIO DE IMPORTAÇÃO						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
55	CAPTOPRIL 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP)		CO	44.000,000	0,0800	3.520,00
118	GLICLAZIDA 30MG COM LIB PROL BL AL PLAS TRANS X 500		CO	12.000,000	0,3200	3.840,00
149	GLICLAZIDA 60MG LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30		CO	12.000,000	0,5700	6.840,00
151	GLIMEPERIDA 2MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)		CO	12.000,000	0,1000	1.200,00
171	ISOSSORBIDA 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC X 20		CO	12.000,000	0,3400	4.080,00
173	IVERMECTINA 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	1.700,000	0,8900	1.513,00
210	NISTATINA 25000 UI/G CREM VAG CX 100 BG AL X 60 G (EMB HOSP) + 1400 APLIC		TU	2.000,000	4,2500	8.500,00
221	PIOGLITAZONA 30MG COM CT FR PLAS OPC X 60		CO	6.000,000	1,6100	9.660,00
232	SECNIDAZOL 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC)		CO	960,000	1,6700	1.603,20
246	SULFATO DE SALBUTAMOL AEROSOL 100 MCG/DOSE PO AER INAL CT FR SPR AL X 200 DOSES		FR	1.500,000	19,4900	29.235,00
252	TENOXICAM 20MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)		CO	1.000,000	1,2900	1.290,00
257	VARFARINA SÓDICA 5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 50 (EMB HOSP)		CO	2.040,000	0,2300	469,20
Subtotal:						\$71.750,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD	
Proc Nº	4117/2019
Folha Nº	2986
Rubrica	

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
JAC MED DIST. DE MEDIC. EIRELI - EPP						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
5	ACICLOVIR CREME DERMATOLÓGICO 50MG/G TUBO 10 G		TU	300,000	5,7700	1.731,00
8	ACIDO FÓLICO 5MG COM CT BL X 100		CO	50.000,000	0,0800	4.000,00
16	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COM REV CT BL AL/A L X 4		CO	720,000	5,6300	4.053,60
31	ATENOLOL 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420		CO	200.000,000	0,0800	16.000,00
32	ATENOLOL 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 504 (EMB HOSP)		CO	25.600,000	0,0800	2.048,00
43	BROMAZEPAM 6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)		CO	25.000,000	0,2900	7.250,00
47	BROMOPRIDA 4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC G OT X 20 ML (EMB HOSP)		FR	300,000	4,1200	1.236,00
57	CARBAMAZEPINA 200 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)		CO	84.000,000	0,2100	17.640,00
60	CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG/COM CT BL AL PLAS INC X 200		CO	3.000,000	0,2400	720,00
83	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)		CO	30.000,000	0,9300	27.900,00
101	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 490 (EMB HOSP)		CO	20.500,000	0,4700	9.635,00
118	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 0,25MG COM CT BL AL /AL X 100 (EMB HOSP)		CO	2.500,000	1,4700	3.675,00
119	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 1MG CT BL AL /AL X 100 (EMB HOSP)		CO	2.500,000	3,5400	8.850,00
75	LANCETA PARA PUNÇÃO DIGITAL (CX COM 100)		UN	250.000,000	0,2500	62.500,00
176	LATANAPROSTA SOLUÇÃO ESTÉRIL OFTÁLMICA 50 MCG/ML		FR	500,000	55,7500	27.875,00
190	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)		CO	2.400,000	0,2100	504,00
192	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 500 (EMB HOSP)		CO	1.200,000	0,2500	300,00
242	SULFAMETOXOZOL+TRIMETROPINA 40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)		FR	96,000	6,4600	620,16
Subtotal:						\$196.537,76



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2987

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
JM COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
25	AMOXICILINA 50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD A MB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)		FR	10.000,000	8,4600	84.600,00
41	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG COM REV CT ST R AL X 28 ** CAP **		CO	10.000,000	1,1600	11.600,00
90	CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG COM REV CX B L AL PLAS INC X 320 (EMB HOSP)		CO	180.000,000	0,1400	25.200,00
104	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG COM REV CT BL A L PLAS OPC X 800 (EMB HOSP)		CO	2.400,000	0,1900	456,00
133	ENOXAPARINA 40MG/ML		SER	2.000,000	24,0000	48.000,00
134	ENOXAPARINA 60MG/ML		SER	600,000	35,0000	21.000,00
145	FUROSEMIDA 10MG/ML INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)		AM	50,000	0,5200	26,00
160	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)		CO	204.000,000	0,0450	9.180,00
161	HIDROCOLÓIDE (CURATIVO, TIPO:HIDROCOLÓIDE, MATERIAL:POLIURETANO, REVESTIMENTO:PARTE CENTRAL COM CARMELOSE, GELATINA E PECTINA, DIMENSÃO:CE RCA DE 10 X 10 CM, COMPONENTES:ADERENTE SEM B ORDA, ESTERELIDADE:ESTÉRIL, EMBALAGEM:EMBALAGEM COM 10 UNIDADES)		UN	10.000,000	30,0000	300.000,00
165	IBUPROFENO 300 MG COM REV CX BL AL PVC INC X 500		CO	49.200,000	0,1890	9.298,80
167	IMIPRAMINA 25MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)		CO	6.000,000	0,2430	1.458,00
5	METRONIDAZOL 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600 (EMB HOSP)		CO	9.000,000	0,1080	972,00
207	NIFEDIPINO 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB FRAC)		CO	360,000	0,1980	71,28
212	NORFLOXACINO 400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 420		CO	6.000,000	0,4100	2.460,00
217	PARACETAMOL 500 MG COM CX 250 BL AL PLAS LAR X 4 (EMB HOSP)		CO	15.000,000	0,1000	1.500,00
220	PERMETRINA 50 MG/ML LOC CREM CX 50 FR PLAS OPC 60 ML (EMB HOSP)		FR	120,000	8,0000	960,00
224	PREDNISONA 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	10.000,000	0,1600	1.600,00
235	SIMETICONA 75 MG/ML EMU OR CT 100 FR PLAS OPC G OT X 15ML (BEM HOSP)		FR	600,000	4,9900	2.994,00
249	SULFATO FERROSO 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	48.000,000	0,1100	5.280,00
Subtotal:						\$526.656,08

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA**Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD

Proc Nº 4117/2019

Folha Nº 2988

Rubrica

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
LINEA-RJ COMÉRCIO LTDA						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
1	ACEBROFILINA XAROPE 5MG/ML 120ML		FR	400,000	8,8200	3.528,00
9	ÁCIDO VALPROICO 250 MG CAP CT FR VD AMB X 25		CO	18.000,000	0,3300	5.940,00
14	ALBENDAZOL 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC)		CO	3.100,000	0,8500	2.635,00
15	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40 MG/10 ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)		FR	1.500,000	1,8600	2.790,00
30	ATENOLOL 100 MG COM CT BL AL PLAST INC X 420 (EMB. HOSP)		CO	360,000	0,3200	115,20
46	BROMOPRIDA 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	18.000,000	0,3600	6.480,00
67	CARVEDILOL 6,25 MG COM CT BL AL/AL X 300 (EMB HOSP)		CO	40.000,000	0,5000	20.000,00
174	LACTULOSE 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED		FR	700,000	14,3300	10.031,00
215	PANTOPRAZOL 20MG COM REV CT BL AL/AL X 280 (EMB HOSP)		CO	30.000,000	0,8200	24.600,00
234	SIMETICONA 40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	10.200,000	0,2500	2.550,00
243	SULFAMETOXOZOL+TRIMETROPINA 400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20		CO	12.000,000	0,2500	3.000,00
256	VALPROATO DE SÓDIO 50 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)		FR	300,000	5,9800	1.794,00

Subtotal: **\$83.463,20**

Fornecedor		CNPJ				
AL NUTRIÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EIREL						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
20	ALPRAZOLAM 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30		CO	12.000,000	0,9800	11.760,00
27	AMOXICILINA +CLAVULANATO 875 MG + 125 MG + 125 MG COM REV CT STR AL/AL X 20		CO	16.000,000	3,6000	57.600,00
48	BUDESONIDA AEROSOL NASAL 32 MCG 60 DOSES		FR	1.200,000	18,5000	22.200,00
64	CARVEDILOL 12,50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300		CO	40.000,000	0,5500	22.000,00
75	CLONAZEPAM 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 450 (EMB HOSP)		CO	96.000,000	0,1500	14.400,00
77	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9% FR		FR	5.000,000	3,9500	19.750,00
112	DEXAMETASONA 4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)		CO	10.000,000	0,4600	4.600,00

Subtotal: **\$152.310,00**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD	
Proc Nº	4117/2019
Folha Nº	2989
Rubrica	

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
ROYALE COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
6	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COM CT BL AL PLAS I NC X 1000 (EMB. HOSP)		CO	150.000,000	0,0600	9.000,00
21	ALPRAZOLAM 0,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30		CO	10.000,000	0,2000	2.000,00
22	ALPRAZOLAM 1MG COM CT BL AL PLAS INC X 20		CO	10.000,000	0,5700	5.700,00
23	AMINOFILINA 100MG COM 500CP		CO	400,000	0,1400	56,00
34	ATORVASTATINA 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP) ** CAP **		CO	1.800,000	0,6600	1.188,00
36	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 40MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15ML + 50 DIL FRS PLAS OPC X 9,2ML + 50 SER DOSAD (BEM HOSP)		FR	2.000,000	9,4900	18.980,00
42	BROMAZEPAM 3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)		CO	25.000,000	0,2100	5.250,00
53	CABERGOLINA 0,5MG COM 8CP		CO	500,000	14,6100	7.305,00
62	CARMELOSE SODICA 0,5%		FR	1.000,000	19,6400	19.640,00
65	CARVEDILOL 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300		CO	30.000,000	0,5600	16.800,00
73	CILOSTAZOL 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60		CO	7.200,000	0,2000	1.440,00
74	CLONAZEPAM 0,5 MG COM CT BL AL PVC X 480 (EMB HOSP)		CO	20.000,000	0,1100	2.200,00
92	CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG COM LIBERAÇÃO PROLONGADA 30CP		CO	29.000,000	0,1600	4.640,00
98	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500		CO	18.000,000	0,0600	1.080,00
105	CLORTALIDONA 25MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60		CO	2.000,000	0,2300	460,00
108	COLCHICINA 0,5MG COM 0,5MG CT BL AL PLAS AMB X 420		CO	500,000	0,6100	305,00
110	COMPLEXO VITAMINICO DE A a Z		CO	500,000	0,7300	365,00
130	DOMPERIDONA 1MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + 1 SER DOS		FR	500,000	16,1000	8.050,00
135	ESPIRONOLACTONA 100MG CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)		CO	1.000,000	0,6000	600,00
139	FENITOÍNA 100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP.)		CO	22.800,000	0,1300	2.964,00
172	ITRACONAZOL 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)		CO	7.200,000	0,9000	6.480,00
182	LEVOTIROXINA 100 MCG COM BL AL/ AL X 30		CO	8.000,000	0,2100	1.680,00
183	LEVOTIROXINA 25 MCG COM BL AL/ AL X 30		CO	8.000,000	0,2000	1.600,00
184	LEVOTIROXINA 50MCG COM BL AL/ AL X 30		CO	8.000,000	0,2000	1.600,00
187	LORATADINA 10MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 360 (EMB MULT)		CO	3.600,000	0,2600	936,00
197	MALEATO DE TIMOLOL SOLUÇÃO ESTÉRIL OFTÁLMICA 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP)		FR	250,000	3,4200	855,00
201	METILFENIDATO 10MG CT BL AL AL X 100		CO	9.000,000	0,7100	6.390,00
Subtotal:						\$127.564,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

PMSPA - SECAD	
Proc Nº	4117/2019
Folha Nº	2990
Rubrica	

FORNECEDORES VENCEDORES

(Etapa Pós-Habilitação)

Pregão: 004/2020

Processo: 4117/2019

Data do Certame: 28/01/2020

Objeto: REGISTRAR PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO, SOB DEMANDA, DE MEDICAMENTO PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA, PELO PRAZO DE 12 MESES

Fornecedor		CNPJ				
SP PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA-ME						
Item	Descrição do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	V. Unitário	V. Total
33	ATORVASTATINA 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP) ** CAP **		CO	1.800,000	2,5400	4.572,00
61	CARBONATO DE LITIO 300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)		CO	30.000,000	0,2300	6.900,00
136	ESPIRONOLACTONA 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)		CO	25.000,000	0,2900	7.250,00
152	HALDOL 5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)		AM	2.500,000	2,2400	5.600,00
154	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML		FR	200,000	2,9300	586,00
156	HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL (EMBALAGEM HOSPITALAR)		AM	2.500,000	11,0500	27.625,00
170	ISOSSORBIDA 20 MG COM CT BL AL PLAS PVC X 100 (EMB HOSP)		CO	36.000,000	0,1400	5.040,00
226	RISEDRONATO DE SÓDIO 35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4		CO	1.200,000	29,2200	35.064,00
230	ROSUVASTATINA 10MG COM REV CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP)		CO	20.000,000	1,1300	22.600,00
					Subtotal:	\$115.237,00
					Total Geral:	\$5.686.900,84