



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANA

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



FIC 258

HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

HOMOLOGO o Processo Licitatório nº 040/2017, elaborado na Modalidade de PREGÃO PRESENCIAL nº 021/2017, que tem por objeto a "AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AO HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL E A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - PARANÁ", pela proposta mais vantajosa para o Município - Menor Preço por Lote, conforme especificado no Edital, Relatório de Julgamento e Classificação e Parecer Jurídico, **ADJUDICANDO** o objeto aos licitantes abaixo especificados, sendo que os mesmos apresentaram propostas condizentes e validas aos objetos deste processo licitatório. Cujos valores estão compatíveis com os preços referenciais integrantes do processo licitatório.

- **NARKA COMERCIAL EIRELI EPP**, inscrita no CNPJ n.º 84.949.668/0001-70, localizada na Rua Getulio Vargas, 2067 - Centro, Município de Guarapuava – PR.
- **LOTE 01 – R\$ 9.950,00 (Nove Mil Novecentos e Cinquenta Reais).**
- **LOTE 06 – R\$ 23.750,00 (Vinte e Três Mil Setecentos e Cinquenta Reais).**
- **LOTE 08 – R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais).**
- **LOTE 10 – R\$ 19.100,00 (Dezenove Mil e Cem Reais).**

LOTE: 1					
Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	BROMAZEPAM 3MG 1 CPR	4.000,00	CPR	0,08	320,00
2	CLONAZEPAM 2,5 MG 20 ML	120,00	FR	2,05	246,00
3	CLONAZEPAN 2 MG	1.000,00	CPR	0,07	70,00
4	CLORPROMAZINA 25 MG 5 ML 50 AMP	6,00	CX	64,00	384,00
5	DIAZEPAM 10 MG 2 ML 50 AMP.	50,00	CX	38,90	1.945,00
6	DIAZEPAM 5 MG 1 CPR	1.000,00	CPR	0,05	50,00
7	FENOBARBITAL 20 ML 40 MG	200,00	FR	3,25	650,00
8	FENOBARBITAL 200 MG 1 AMP	300,00	AMP	1,96	588,00
9	MORFINA 1 MG 2 ML 50 AMP	15,00	CX	300,80	4.512,00
10	PETIDINA 100 MG 2 ML 1 AMP	500,00	AMP	2,12	1.060,00
11	TRAMADOL 100 MLG 2 ML C/50 AMP GENER	500,00	AMP	0,25	125,00
TOTAL					9.950,00
LOTE: 6					
Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1000 ML	60,00	LT	3,50	210,00
2	CLOREXIDIXA DEGERMAN 1000 ML 2 %	100,00	EMB	15,80	1.580,00
3	IODOPOLIVIDONA 10 % TÓPICO	400,00	FR	14,90	5.960,00



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



Santa Maria do Oeste
Cidade de uma Nova História

FIS 259

4	IODOPOVIDINA DEGERMANTE 1000 ML	250,00	LT	16,00	4.000,00
5	VASELINA LIQUIDA 1000 ML	500,00	LT	24,00	12.000,00
TOTAL					23.750,00

LOTE: 8

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	BIMATROPOSTA 0,01 % 5 ML	50,00	FR	149,82	7.491,00
2	CETOPROFENO 100 MG 2 ML 1 AMP IM	480,00	AMP	2,50	1.200,00
3	COMPLEXO B 2 ML 1 AMP INJ	500,00	AMP	0,98	490,00
4	DEXAMETASONA 4 MG 2,5 ML	2.000,00	AMP	0,91	1.820,00
5	DICLOFENACO SODICO 75 MG 3 ML 1 AMP	1.000,00	AMP	0,51	510,00
6	GENTAMICINA 80 MG 1 AMP	300,00	AMP	0,72	216,00
7	LIDOCAINA S/ VASO 20 ML 1 FR 2%	800,00	FR	2,29	1.832,00
8	METOCLOPRAMIDA 10 MG 2 ML 1 AMP	540,00	AMP	0,40	216,00
9	PROMETAZINA 25 MG 2 ML 1 AMP	700,00	AMP	1,75	1.225,00
TOTAL					15.000,00

LOTE: 10

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	ACETILCEFUSOXINA 500 MG 20 COMP.	25,00	CX	207,64	5.191,00
2	AGUA DESTILADA 10 ML	3.000,00	AMP	0,18	540,00
3	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G F/A IM/IV	1.000,00	F/A	3,12	3.120,00
4	DIPIRONA SODICA 500 MG /ML 2M	2.000,00	AMP	0,50	1.000,00
5	HIDRALAZINA 20 MG 1 ML 1 AMP INJ	300,00	AMP	6,69	2.007,00
6	HIDROCORTISONA 500 MG 1 F/A	1.000,00	F/A	6,26	6.260,00
7	NISTATINA CREME VAG 60GR 1 TB	200,00	TB	2,96	592,00
8	ONDANSETRONA 4 MG 2 ML 1 AMP	500,00	AMP	0,78	390,00
TOTAL					19.100,00

- HORTOPLUS PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES LTDA - ME, inscrita no CNPJ n.º 17.676.642/0001-08, localizada na Rua Francisco Pires da Rocha, 309 – Bom Sucesso, Município de Guarapuava – PR.
- LOTE 02 – R\$ 23.000,00 (Vinte e Três Mil Reais).
- LOTE 03 – R\$ 34.900,00 (Trinta e Quatro Mil e Novecentos Reais).
- LOTE 04 – R\$ 29.000,00 (Vinte e Nove Mil Reais).
- LOTE 05 – R\$ 34.800,00 (Trinta e Quatro Mil e Oitocentos Reais).
- LOTE 07 – R\$ 29.500,00 (Vinte e Nove Mil e Quinhentos Reais).
- LOTE 09 – R\$ 15.450,00 (Quinze Mil Quatrocentos e Cinquenta Reais).



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



Gestão 2017-2020
Santa Maria do Oeste
Construindo uma Nova História

Fls. 260

LOTE: 2

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	ACIDO TRAMEXANICO 250 MG 5ML	200,00	AMP	2,316	463,20
2	AMINOFILINA 10ML 1 AMP	1.500,00	AMP	0,90	1.350,00
3	AMIODARONA 150MG 3ML 1AMP	500,00	AMP	2,01	1.005,00
4	AMPICILINA 1 GR 1 F/A	400,00	F/A	9,40	3.760,00
5	ASCORBICO ACIDO 1000 MG/ML 5 ML 1 AMP INJ	1.500,00	AMP	0,76	1.140,00
6	ATROPINA 0,25 MG 1 ML 1 AMP	800,00	AMP	0,40	320,00
7	BROMOPRIDA 10 MG 2 ML 1 AMP	300,00	AMP	0,71	213,00
8	BULT.DE ESCOLPOLAMINA	500,00	AMP	1,18	590,00
9	BULT.DE ESCOLPOLAMINA 20 MG +DIP. 5ML	1.500,00	AMP	1,60	2.400,00
10	DESLANOSIDEO 0,2 MG/ML 2 ML 1 AMP	200,00	AMP	1,79	358,00
11	FUROSEMIDA 10 MG 2 ML 1 AMP	1.000,00	AMP	0,52	520,00
12	METOCLOPRAMIDA 2 ML 1 AMP	1.500,00	AMP	0,36	540,00
13	OMEPRAZOL 40 MG 1 F/A C/DIL	440,00	CX	7,07	3.110,80
14	OXITOXINA 5 UI 1 ML 1 AMP	3.200,00	AMP	1,65	5.280,00
15	TERBUTALINA 0,5 MG 1 ML 1 AMP	1.000,00	AMP	1,95	1.950,00
TOTAL					23.000,00

LOTE: 3

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	SOL FISIOLÓGICA SISTEMA FECH 1000 ML	1.500,00	EMB	5,00	7.500,00
2	SOL FISIOLÓGICA SISTEMA FECH 500 ML	1.300,00	EMB	2,98	3.874,00
3	SOL GLICOSE SIST FECH 250 ML	2.000,00	EMB	2,45	4.900,00
4	SOL GLICOSE SIST FECH 500 ML	2.000,00	EMB	3,12	6.240,00
5	SOL RINGER LACT SIST FECH 500 ML	1.200,00	EMB	3,25	3.900,00
6	SORO FISIOLÓGICO SIST FECH 250 ML	2.800,00	UN	2,42	6.776,00
7	SORO FISIOLÓGICO SIST. ABERTO 250 ML	1.000,00	UN	1,71	1.710,00
TOTAL					34.900,00

LOTE: 4

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	AAS INF 100MG 1 CPR	8.000,00	CPR	0,03	240,00
2	AMIODARONA 200MG 1 CPR	1.000,00	CPR	0,27	270,00
3	AMOXILINA 250 MG 60 ML 1 UN	1.000,00	UN	3,20	3.200,00
4	AMOXILINA 500 MG 1 CAP	10.000,00	CAP	0,17	1.700,00
5	ANLÓDIPINO 5 MG 1 CPR	3.000,00	CPR	0,04	120,00
6	ATENÓLOL 50 MG 1 CPR	3.000,00	CPR	0,06	180,00



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359

Gestão 2017-2020
Santa Maria do Oeste
Caminho, Ideia e Novo Horizonte

261

7	AZITROMICINA 600 MG 15 ML S/DIL	400,00	EMB	0,66	264,00
8	COLECALCIFEROL D3 50.000 I 4 CAP.	50,00	CX	114,998	5.749,90
9	DEPAGLILOZINA 10 MG 30 COMP.	50,00	CX	144,50	7.225,00
10	DEXAMETASONA 10 GR 1 UN S/CAR	900,00	UN	1,09	981,00
11	DIMENIDRATO+PIRIDOX - DL 1 AMP	300,00	AMP	1,85	555,00
12	FORMOTEROL+BUDESUNIDA 12/400 MG 60 CAP.	30,00	CX	112,77	3.383,10
13	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG 1 CPR	1.000,00	CPR	0,04	40,00
14	IPRATROPIO BROMETO 20ML 1 FR GTS	500,00	FR	0,97	485,00
15	METILDOPA 250 MG 1 CPR	1.000,00	CPR	0,19	190,00
16	NEOMICINA 10 GR CRM	400,00	UN	1,49	596,00
17	NORFLOXACINA 500MG 1 CPR	5.000,00	CPR	0,25	1.250,00
18	OLEO MINERAL 100 ML	120,00	FR	3,55	426,00
19	OMEPRAZOL 20MG 1 CAP	1.500,00	CAP	0,05	75,00
20	PARACETAMOL 200 MG 15 ML GTS	350,00	EMB	0,71	248,50
21	PARACETAMOL 500 MG 1 CPR	2.200,00	CPR	0,06	132,00
22	RANITIDINA 150 MG 1 CPR	1.600,00	CPR	0,06	96,00
23	SALBUTAMOL 100 ML XPE	400,00	FR	1,69	676,00
24	SIMETICONA 75 MG 10 ML 1 FR	500,00	FR	1,13	565,00
25	SULFA + TRIMET 400 MG 80 MG 1 CPR	2.350,00	CPR	0,15	352,50
TOTAL					29.000,00

LOTE: 5

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	AMINOFILINA 100MG 1 CPR	12.000,00	CPR	0,06	720,00
2	CIMETIDINA 200 MG 1 CPR	5.000,00	CPR	0,13	650,00
3	DEXAMETASONA 0,5MG 1 CPR	4.000,00	CPR	0,34	1.360,00
4	DIPIRONA SODICA 500 MG 1 CPR	8.000,00	CPR	0,09	720,00
5	METFORMINA 850 MG	5.000,00	CPR	0,07	350,00
6	PROMETAZINA 25 MG 1 CPR	3.500,00	CPR	0,14	490,00
7	RIVAROXABANA 10 MG 30 COMP.	30,00	CX	257,574	7.727,22
8	RIVAROXABANA 20 MG 28 COMP.	30,00	CX	240,559	7.216,77
9	SACCHAROMYCES BOULARDII 100 MG 1 CAP	3.000,00	CAP	1,67	5.010,00
10	SACCHAROMYCES BOULARDII 200 MG 1 SAC	3.000,00	EMB	2,81	8.430,00
11	SIMETICONA 40 MG 1 CPR	9.000,00	CPR	0,09	810,00
12	SORO REIDRATANTE ORAL PÓ ENV.	300,00	EMB	0,64	192,00
13	VITAMINA A+D+OXIDO DE ZINCO POMADA	400,00	TB	2,81	1.124,00

TOTAL

34.799,99

LOTE: 7



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



União 2017-2020
Santa Maria do Oeste
Construído uma Nova História

FIG 262

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	ACEBROFILINA 25 MG 120 ML PED	500,00	FR	4,42	2.210,00
2	ACEBROFILINA 50 MG 120 ML ADULTO	500,00	FR	5,02	2.510,00
3	AMBROXOL 3 MG 100 ML INFAN	1.000,00	UN	2,01	2.010,00
4	AMBROXOL 6 MLG 100 ML XAROP	1.300,00	UN	2,14	2.782,00
5	CEFALOTINA 1 GR 1 F/A	900,00	F/A	3,61	3.249,00
6	COMPLEXO B 100 ML XPE	500,00	CX	2,74	1.370,00
7	COMPLEXO B 30 ML GTS	200,00	FR	3,78	756,00
8	DEXAMETASONA 120 ML 1 FR S/CAR	500,00	FR	1,96	980,00
9	DIPIRONA 10 ML GTS	900,00	FR	0,81	729,00
10	EMPAGLIFAZINA 10 MG 30 COMP.	30,00	CX	200,30	6.009,00
11	EMPAGLIFAZINA 25 MG 30 COMP.	30,00	CX	200,30	6.009,00
12	GLUCONATO CALCIO 10 ML 1 AMP 10%	200,00	AMP	2,09	418,00
13	VITAMINA A+D 10 ML GTS	300,00	EMB	1,56	468,00
TOTAL					29.500,00

LOTE: 9

Item	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	ASCORBICO ACIDO 20 ML	50,00	EMB	0,77	38,50
2	BULT.DE ESCOLPOLAMINA +DIP. 20 ML GT	500,00	FR	6,15	3.075,00
3	CIPROFLOXACINO 500 MG 1 CPR	360,00	CPR	0,34	122,40
4	CLORETO DE SODIO 10 ML 1 AMP 20%	600,00	AMP	0,29	174,00
5	DEXCLORFENIRAMINA 100 ML 1 FR	120,00	FR	1,31	157,20
6	DIGOXINA 0,25 MG 1 CPR	480,00	CPR	0,08	38,40
7	DIMENIDRATO + PIRIDOX 20 ML GTS	12,00	EMB	4,50	54,00
8	DRAMIM B6 INJ 1ML	1.000,00	UN	1,85	1.850,00
9	ENALAPRIL 10 MG 1 CPR	600,00	CPR	0,06	36,00
10	ETILEFRINA 10 MG 1 ML 1 AMP	420,00	AMP	1,78	747,60
11	FITOMENADIONA 1 ML C/50 AMP INJ.	500,00	UN	1,14	570,00
12	FUROSEMIDA 40 MG 1 CPR	480,00	CPR	0,08	38,40
13	GENTAMICINA COLIRIO 5 ML 0,5%	30,00	EMB	8,99	269,70
14	HEPARINA 0,25 ML 5000 UI 1 AMP SUBCT	25,00	AMP	5,43	135,75
15	HIDROCORTISONA 100 MG 1 F/A	120,00	F/A	6,31	757,20
16	IBUPROFENO 300 MG 1 CPR	100,00	CPR	0,06	6,00
17	IBUPROFENO 600 MG 1 CPR	6.000,00	CPR	0,12	720,00
18	ISOSSORBIDA MONONITRAT 20 MG 1 CPR	600,00	CPR	0,13	78,00
19	LIDOCAINA GEL 30 GR 2%	100,00	TB	2,58	258,00
20	LINCOMICINA 600 MG 1 AMP	300,00	AMP	2,08	624,00



MUNICIPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 95.684.544/0001-26

RUA JOSÉ DE FRANÇA PEREIRA, Nº 10 - CEP: 85.230-000 - FONE/FAX: (42) 3644-1359



Coat of arms
Santa Maria do Oeste
Cadastrado em uma Nova História

FLS. 263

21	LOSARTANA 50 MG 1 CPR	5.000,00	CPR	0,06	300,00
22	METILERGOMETRINA 2 MG 1 ML 1 AMP	800,00	AMP	1,80	1.440,00
23	METRONIDAZOL GEL 100 MG 50 GR	50,00	UN	3,0545	152,73
24	NIFEDIPINA 10MG CAP GEL	2.000,00	CAP	0,04	80,00
25	PENIC BENZATINA 600UI 1 F/A	120,00	F/A	4,89	586,80
26	POTASSIO CLORETO 10 ML 1 AMP 19,1%	600,00	AMP	0,29	174,00
27	SIMETICONA 75 MG 10 ML 1 FR	350,00	FR	1,13	395,50
28	SULFA + TRIMET 100 ML 1 FR	60,00	FR	1,49	89,40
29	SULFADIAZINA DE PRATA 30 GR CREME	120,00	UN	3,78	453,60
30	SULFADIAZINA DE PRATA 400 GR POTE	48,00	UN	39,64	1.902,72
31	SULFATO FERROSO 1 DRG	400,00	DRG	0,10	40,00
32	SULFATO MAGNESIO 10 ML 1 AMP 50%	50,00	AMP	0,40	20,00
33	SUPOSITORIO GLICERINA INF 1 SUP	70,00	EMB	0,93	65,10
TOTAL					15.450,00

Dê-se a publicação devida e elabore-se o contrato na forma da lei.

Município de Santa Maria do Oeste-Pr, 08 de Maio de 2017.


JOSE REINOLDO OLIVEIRA
Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ
RUA JOSÉ DE FRANÇA FERREIRA Nº 19 - CEP: 83.238-000 - FONE/FAX: (41) 3444-1218
CNP J: 06.684.644/0001-28

R\$ 100,00

de R\$ 78.400,00 (Setenta e Oito Mil e Quatrocentos Reais).

em: 08 de Maio de 2017.
2018.

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ
RUA JOSÉ DE FRANÇA FERREIRA Nº 19 - CEP: 83.238-000 - FONE/FAX: (41) 3444-1218
CNP J: 06.684.644/0001-28

EXTRATO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 071/2017

Contratante: O MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ do MF sob nº 06.684.644/0001-28, com sede na Rua José de França Pereira, 19 - Santa Maria do Oeste - PR, neste ato representado por seu prefeito municipal, Sr. JOSE REINOLDO OLIVEIRA.

Contratada: CONFIANÇA COMERCIAL CIRURGICA EIRELI - ME, inscrita no CNPJ nº 17.813.674/0001-08, localizada na Avenida Goleóré, 180, Município de Campo Mourão - PR.

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE ENFERMAGEM, PARA ATENDER AO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL E A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - PARANÁ.

Item	Descrição do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Unitário	Preço Total
1	SONDA ASP TRAQUEAL N 04	150,00	UN	0,33	49,50
2	SONDA ASP TRAQUEAL N 06	150,00	UN	0,31	46,50
3	SONDA ASP TRAQUEAL N 08	150,00	UN	0,29	43,50
4	SONDA ASP TRAQUEAL N 10	150,00	UN	0,31	46,50
5	SONDA ASP TRAQUEAL N 12	150,00	UN	0,32	48,00
6	SONDA FOLEY 2 WAS N 12	200,00	UN	1,15	230,00
7	SONDA FOLEY 2 WAS N 14	250,00	UN	2,25	562,50
8	SONDA FOLEY 2 WAS N 16	50,00	UN	1,58	79,50
9	SONDA FOLEY 2 WAS N 18	250,00	UN	1,58	395,00
10	SONDA NASO GASTRICA N 12 CURTA	100,00	UN	0,44	44,00
11	SONDA NASO GASTRICA N 04 CURTA	100,00	EAAB	0,40	40,00
12	SONDA NASO GASTRICA N 10 CURTA	100,00	UN	0,46	46,00
13	SONDA NASO GASTRICA N 14 CURTA	100,00	UN	0,48	48,00
14	SONDA NASO GASTRICA N 16 LONGA	150,00	UN	0,40	60,00
15	SONDA NASO GASTRICA N 18 CURTA	150,00	UN	0,58	87,00
16	SONDA NASO GASTRICA N 18 LONGA	200,00	UN	0,73	146,00
17	SONDA URETRAL N 10	80,00	UN	0,35	28,00
TOTAL					2.098,00

Item	Descrição do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Unitário	Preço Total
1	ADVANTAGE ACCU-CHEK 50 TIRAS	80,00	CX	25,00	2.000,00
2	BOTA DE UNHA	50,00	UN	14,92	746,00
3	COLETOR URINÁRIO FECH 7/ PERN 750 ML	200,00	UN	2,51	502,00
4	FRASCO NUTRIÇÃO ENTERAL 300 ML	250,00	UN	0,40	100,00
5	LAMINA DE BISTURI 73 1UN	300,00	UN	4,91	1.473,00
TOTAL					4.721,00

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ
RUA JOSÉ DE FRANÇA FERREIRA Nº 19 - CEP: 83.238-000 - FONE/FAX: (41) 3444-1218
CNP J: 06.684.644/0001-28

Item	Descrição do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Unitário	Preço Total
1	ÁCIDO TRAMEXANICO 250 MG 5ML	200,00	AMP	2,316	463,20
2	JAMINOFELINA 100ML 1 AMP	1.500,00	AMP	0,96	1.440,00
3	AMIDARONA 150MG 3ML 1AMP	500,00	AMP	2,01	1.005,00
4	AMPIFELINA 1 GR 1 F/A	400,00	F/A	9,40	3.760,00
5	ACORBICO ACIDO 1000 MG/ML 5 ML 1 AMP INI	1.500,00	AMP	0,76	1.140,00
TOTAL					7.808,20

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ
RUA JOSÉ DE FRANÇA FERREIRA Nº 19 - CEP: 83.238-000 - FONE/FAX: (41) 3444-1218
CNP J: 06.684.644/0001-28

Item	Descrição do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Unitário	Preço Total
6	LAMINA DE BISTURI Nº 27	760,00	UN	4,90	3.724,00
7	SACO DE LIXO HOSP ABNT 30 L 1 UN	5.000,00	UN	0,08	400,00
8	TIRAS REAGENTES P/IMED. DE GLICOSE 50,00 NO SANGUE - COMPAT COM APARE G TECH	50,00	CX	23,70	1.185,00
TOTAL					5.309,00

Valor Total do Lote de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais).

Data de assinatura: 08 de Maio de 2017.
Vigência: 07/05/2018.

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ
RUA JOSÉ DE FRANÇA FERREIRA Nº 19 - CEP: 83.238-000 - FONE/FAX: (41) 3444-1218
CNP J: 06.684.644/0001-28

HOMOLOGAÇÃO E ADIUDICAÇÃO

HOMOLOGO o Processo Licitatório nº 049/2017, elaborado na Modalidade de PREGÃO PRESENCIAL nº 071/2017, que tem por objeto a "AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL E A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - PARANÁ", pela proposta mais vantajosa para o Município - Menor Preço por Lote, conforme especificado no Edital, Relatório de Julgamento e Classificação e Parecer Jurídico, ADJUDICANDO o objeto aos licitantes abaixo especificados, sendo que os mesmos apresentaram propostas condizentes e válidas aos objetos deste processo licitatório. Cujos valores estão compatíveis com os preços referenciais integrantes do processo licitatório.

- NARKA COMERCIAL EIRELI EPP, inscrita no CNPJ nº 84.949.668/0001-70, localizada na Rua Getúlio Vargas, 2067 - Centro, Município de Guarapuava - PR.
- LOTE 01 - R\$ 9.950,00 (Nove Mil Novecentos e Cinquenta Reais).
- LOTE 06 - R\$ 23.750,00 (Vinte e Três Mil Setecentos e Cinquenta Reais).
- LOTE 08 - R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais).
- LOTE 10 - R\$ 19.100,00 (Dezenove Mil e Cem Reais).

Item	Descrição do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Unitário	Preço Total
1	BROMAZEPAM 3MG 1 CPR	4.000,00	CPR	0,08	320,00
2	CLONAZEPAM 2,5 MG 20 ML	170,00	FR	2,05	348,50
3	CLONAZEPAM 2 MG	1.000,00	CPR	0,07	70,00
4	CLORPROMAZINA 25 MG 5 ML 50 AMP	6,00	CX	64,00	384,00
5	DIAZEPAM 10 MG 2 ML 50 AMP	50,00	CX	38,00	1.900,00
6	DIAZEPAM 5 MG 1 CPR	1.000,00	CPR	0,05	50,00
7	FENOBARBITAL 20 ML 40 MG	200,00	FR	3,25	650,00
8	FENOBARBITAL 200 MG 1 AMP	300,00	AMP	1,96	588,00
9	MORFINA 1 MG 2 ML 50 AMP	15,00	CX	300,80	4.512,00
10	PETIDINA 100 MG 2 ML 1 AMP	500,00	AMP	2,12	1.060,00
11	TRAMADOL 100 ML 2 ML C/50 AMP	500,00	AMP	0,25	125,00
TOTAL					9.950,00

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ
RUA JOSÉ DE FRANÇA FERREIRA Nº 19 - CEP: 83.238-000 - FONE/FAX: (41) 3444-1218
CNP J: 06.684.644/0001-28

Item	Descrição do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Unitário	Preço Total
8	COLECALCIFEROL 03 50.000 14 CAP	50,00	CX	114,958	5.749,90
9	DEPAGLIFLOZINA 10 MG 30 COMP	50,00	CX	144,50	7.225,00
10	DEGAMETASONA 10 GR 1 UN S/CAR	900,00	UN	1,09	981,00
11	DUMEDRATOP-PRIDOX - DL 1 AMP	300,00	AMP	1,85	555,00
12	FORMOTEROL-HUBESUNIDA 12/400 MG 60 CAP.	30,00	CX	112,77	3.383,10
13	IBUCLOPROTAXAZOL 25 MG 1 CPR	1.000,00	CPR	0,04	40,00
TOTAL					20.734,00

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO OESTE - ESTADO DO PARANÁ
RUA JOSÉ DE FRANÇA FERREIRA Nº 19 - CEP: 83.238-000 - FONE/FAX: (41) 3444-1218
CNP J: 06.684.644/0001-28

Item	Descrição do Produto/Serviço	Quantidade	Unidade	Preço Unitário	Preço Total
1	ACEBROFOLINA 25 MG 120 ML PED	500,00	FR	4,42	2.210,00
2	ACEBROFOLINA 50 MG 120 ML ADULTO	500,00	FR	5,02	2.510,00
3	AMBROXOL 3 MG 100 ML INFAN	1.000,00	UN	2,01	2.010,00
4	AMBROXOL 6 MG 100 ML XAROP	1.300,00	UN	2,14	2.782,00
5	CEFALOFINA 1 GR 1 F/A	900,00	F/A	3,61	3.249,00
6	COMPLEXO B 100 ML XPE	500,00	CX	3,78	1.890,00
7	COMPLEXO B 30 ML GT5	200,00	FR	3,78	756,00
8	DEGAMETASONA 120 ML 1 FR S/CAR	500,00	FR	1,96	980,00
TOTAL					20.734,00

