

Proc. Administrativo 9.466/2024

De: Sibebe S. - SMS - LIC

Para: SMCLP - DL - Diretoria de Licitação

Data: 31/10/2024 às 12:47:03

Setores (CC):

SMCLP - DL

Setores envolvidos:

SMS, GAB, SMCLP - DL, SMCLP, SMS - DA, SMS - DAA, PGMR - LC, SMS - LIC

PREGÃO 136/2024 - REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE SORO FISIOLÓGICO

Modalidade*:

Registro de Preços

Discriminação*:

Registro de preços para eventual aquisição de soro fisiológico.

Nome do Fiscal indicado*:

Marco Antonio Salmazo Volso

CPF Fiscal*:

039.541.749-01

Quantidade Estimada*:

Conforme anexo

Valor Estimado*:

R\$ 374.171,10

Justificativa*:

Usado no enfrentamento da Dengue.

Prezados:

Solicitamos a abertura de processo licitatório conforme os documentos anexos.

Memorando 16.750/2024 - Solicitação de abertura de registro de preço

Sem mais,

Anexos:

Anexo_IV_Minuta_de_ata_de_registro_soro.docx
Consumo_Soro.pdf
Cotacao_ATAS.pdf
Cotacao_ATA_Rolandia.pdf
Cotacao_BPS.pdf
Cotacao_Fornecedor.PDF
Cotacao_Internet.pdf
DECLARACAO.pdf
DFD_SORO.pdf
ETP.pdf
Identificacao_e_Avaliacao_de_Riscos_Macroprocessos_Soro.xlsx
Mapa_de_precos_item_1_e_4.pdf
Mapa_de_precos_item_1_e_4.xls
Mapa_de_precos_item_2_e_3.pdf
Mapa_de_precos_item_2_e_3.xls
Nota_parana_insdDisponivel.pdf
RISCOS_1.pdf
RISCOS_2.pdf
TR_SORO_REGISTRO.doc
TR_SORO_REGISTRO.pdf

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Marco Antônio Salmazo Vols...	01/11/2024 09:13:14	1Doc	MARCO ANTÔNIO SALMAZO VOLSO CPF 039.XXX.XXX-...
Wania Cristina de Barros	01/11/2024 09:29:14	1Doc	WANIA CRISTINA DE BARROS CPF 025.XXX.XXX-29
Erika Fernanda Dos Santos ...	01/11/2024 10:02:09	1Doc	ERIKA FERNANDA DOS SANTOS BEZERRA LUDWIG CPF...
Ailton Aparecido Maistro	04/11/2024 16:46:09	1Doc	AILTON APARECIDO MAISTRO CPF 152.XXX.XXX-00

Para verificar as assinaturas, acesse <https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **EEBB-9B2F-884D-2B43**



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 250 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	15.945,00	VALOR	64.577,25

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		15.945,00	64.577,25
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 250 ML			
CENTRO DE ESPECIALIDADES REABILITAÇÃO E DIAGNOSE MUNICIPAL	UN	1	4,05
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ROLÂNDIA	UN	100	405,00
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	300	1.215,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	9.934	40.232,70
FARMACIA UBS NOBRE	UN	500	2.025,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	550	2.227,50
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	850	3.442,50
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	UN	1.220	4.941,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	1.850	7.492,50
FARMACIA UBS SÃO MARTINHO	UN	300	1.215,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	270	1.093,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA	UN	20	81,00
UBS BARTIRA	UN	50	202,50

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
CENTRO DE ESPECIALIDADES REABILITAÇÃO E DIAGNOSE MUNICIPAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	4,05
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ROLÂNDIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	405,00
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.215,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	40.232,70
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.025,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.227,50
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	3.442,50
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	FARMACIA FARMACIA BASICO	4.941,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	7.492,50
FARMACIA UBS SÃO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.215,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.093,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	81,00
UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	202,50
TOTAL		64.577,25



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 500 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	15.146,00	VALOR	75.730,00

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		15.146,00	75.730,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 500 ML			
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	110	550,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	10.421	52.105,00
FARMACIA UBS NOBRE	UN	586	2.930,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	340	1.700,00
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	864	4.320,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	UN	982	4.910,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	1.328	6.640,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	UN	210	1.050,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	220	1.100,00
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	UN	65	325,00
UBS BARTIRA	UN	20	100,00

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	550,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	52.105,00
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.930,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.700,00
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	4.320,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	FARMACIA FARMACIA BASICO	4.910,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	6.640,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.050,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.100,00
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	325,00
UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	100,00
TOTAL		75.730,00



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 1.000 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	802,00	VALOR	0,00

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		802,00	0,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 1.000 ML			
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	10	0,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	591	0,00
FARMACIA UBS NOBRE	UN	30	0,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	15	0,00
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	50	0,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	62	0,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	UN	34	0,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	10	0,00

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
TOTAL		0,00



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 100/125 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	11.580,00	VALOR	38.793,00

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		11.580,00	38.793,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 100/125 ML			
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	60	201,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	8.040	26.934,00
FARMACIA UBS NOBRE	UN	180	603,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	660	2.211,00
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	720	2.412,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	UN	960	3.216,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	480	1.608,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	UN	60	201,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	250	837,50
LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	UN	10	33,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	UN	60	201,00
UBS PLANALTO	UN	100	335,00

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	201,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	26.934,00
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	603,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.211,00
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.412,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	FARMACIA FARMACIA BASICO	3.216,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.608,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	201,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	837,50
LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	FARMACIA FARMACIA BASICO	33,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	201,00
UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	335,00
TOTAL		38.793,00



CNPJ: 76.288.760/0001-08

Relatório de Cotação: Soro Fisiológico

Pesquisa realizada entre 30/10/2024 08:45:48 e 30/10/2024 08:54:53

Relatório gerado no dia 30/10/2024 08:56:29 (IP: 170.245.83.2)

Em conformidade com a Instrução Normativa Nº 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133).

Método Matemático Aplicado: Média Aritmética dos preços obtidos - Preço calculado com base na média aritmética de todos os preços selecionados pelo usuário para aquele determinado Item.

Conforme Instrução Normativa Nº 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133), no Artigo 3º, "A pesquisa de preços será materializada em documento que conterá: INC V-Método matemático aplicado para a definição do valor estimado."

Item 1: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 1.000mL

PREÇOS / PROPOSTAS	QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 14	1.300	R\$ 7,02 (un)	-	R\$ 7,02	3,6%	R\$ 9.126,00
Preço Compras Governamentais	Órgão Público	Identificação			Data Licitação	Preço
1	PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS			NºPregão:900292024 UASG:989913	16/07/2024	R\$ 7,02
Valor Unitário		R\$ 7,02				
Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 7,02			Média dos Preços Obtidos: R\$ 7,02			

Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 7,02

Média dos Preços Obtidos: R\$ 7,02

Item 2: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 100mL

PREÇOS / PROPOSTAS		QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 1		18.000	R\$ 4,12 (un)	-	R\$ 4,12	28,9%	R\$ 74.160,00
Preço Público	Órgão Público				Identificação	Data Licitação	Preço
1	MUNICIPIO DE MARMELEIRO				76205665000101-1-000043/2024	13/05/2024	R\$ 4,12
Valor Unitário							R\$ 4,12

Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 4,12

Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,12

Item 3: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 250mL

PREÇOS / PROPOSTAS	QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 13	24.000	R\$ 3,37 (un)	-	R\$ 3,37	31,6%	R\$ 80.880,00



Preço Compras Governamentais	Órgão Público	Identificação	Data Licitação	Preço
1	GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI	NºPregão:900242024 UASG:988461	17/05/2024	R\$ 3,37
Valor Unitário				R\$ 3,37
		Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 3,37	Média dos Preços Obtidos: R\$ 3,37	

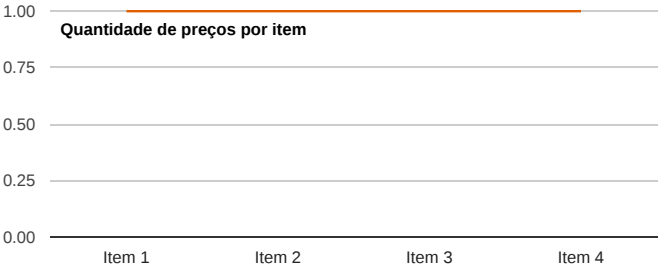
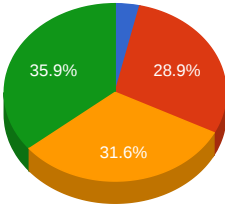
Item 4: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 500mL

PREÇOS / PROPOSTAS	QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 15	23.000	R\$ 4,00 (un)	-	R\$ 4,00	35,9%	R\$ 92.000,00
Preço Compras Governamentais	Órgão Público	Identificação			Data Licitação	Preço
1	GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI			NºPregão:900242024 UASG:988461	17/05/2024	R\$ 4,00
Valor Unitário						R\$ 4,00
			Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 4,00	Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,00		

Valor Global: R\$ 256.166,00

Valor do item em relação ao total

- 1) Cloreto de...
- 2) Cloreto de...
- 3) Cloreto de...
- 4) Cloreto de...



Detalhamento dos Itens

Item 1: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 1.000mL

Preço Estimado: R\$ 7,02 (un)	Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 7,02	Média dos Preços Obtidos: R\$ 7,02
-------------------------------	---------------	------------------------------------	------------------------------------

Quantidade	Descrição	Observação
1.300 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 1.000mL	

Preço (Compras Governamentais) 1: Preço do Fornecedor Vencedor R\$ 7,02
Inc. I Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)



Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

Data: 16/07/2024 08:00

Objeto: Contratação de empresa visando a aquisição de medicamentos, visto que há necessidade dos mesmos para atender demanda vinda das Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal Dr. Antônio Pietrobon, Lar dos Idosos entre outros.

Modalidade: Pregão Eletrônico

SRP: SIM

Descrição: Cloreto De Sódio - Cloreto De Sódio Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável , Aplicação: Sistema Fechado

Identificação: N°Pregão:900292024 / UASG:989913

Lote/Item: /81

Ata: N/A

CatMat: 268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável | Aplicação: Sistema Fechado

Homologação: 13/09/2024 08:32

Fonte: www.gov.br/compras/pt-br

Quantidade: 1.500

Unidade: Frasco 1000,00 ML

UF: PR

CNPJ Razão Social do Fornecedor Valor da Proposta Final

02.816.696/0001-54	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	R\$ 7,02
VENCEDOR		
Marca: EUROFARMA		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: MEDFLEX		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Ponta Grossa	RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452
Nome de Contato:		Telefone:
Fernando		(42) 2101-5151
Email:		pontamed@pontamed.com.br

85.247.385/0001-49	PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	R\$ 7,99
Marca: JP FARMA		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: BOLSA		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
SC	Chapécó	R URUGUAI, 1538E
Nome de Contato:		Telefone:
Marcos		(49) 3324-5585
Email:		prosaude@prosaudesc.com.br

32.743.242/0001-61	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	R\$ 8,00
Marca: EUROFARMA		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: FR		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Campo Mourão	R MARIA OLIMPIA JARDIM, 370A
Nome de Contato:		Telefone:
Dinamara Gasparello Cavalli		(44) 3810-2776
Email:		cavalli.medicamentos@gmail.com

17.472.278/0001-64	GOLDENPLUS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	R\$ 8,60
Marca: Eurofarma		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: Eurofarma		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
RS	Barão de Cotegipe	RUA DAS ROSEIRAS, 50
Nome de Contato:		Telefone:
RAQUEL		(54) 3523-2202
Email:		licitacao@goldenplus.net.br

85.477.586/0001-32	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	R\$ 8,70
Marca: eurofarma		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: fr		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Cascavel	RUA RUA SANTA CATARINA, 850
Nome de Contato:		Telefone:
LENA		(45) 3224-8308
Email:		vendasprolife@hotmail.com

01.328.535/0001-59	CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI	R\$ 8,74
Marca: J.P.		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: MEDICAMENTO		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Arapongas	R PICA-PAU, 1.211
Nome de Contato:		Telefone:
MAYARA		(43) 3275-3105
Email:		classmed@outlook.com



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
23.228.076/0001-74	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI					R\$ 8,74
Marca: FRESENIUS						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: FRESENIUS						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	R DOUTOR MARIO CLAPIER URBINATTI, 1434	Beatriz	(44) 3255-3774	licitacao@cmhfarmaceutica.com.br	
29.907.666/0001-00	RANGEL HOSPITALAR - EIRELI					R\$ 9,00
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Telefone:			
PR	Maringá	AV JOAQUIM DUARTE MOLEIRINHO, 3501	(44) 3034-0262			
30.547.487/0001-98	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BOEING - EIRELI					R\$ 10,40
Marca: eurofarma						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: und						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Telefone:			
PR	Alvorada do Sul	AV JOAQUIM ALVES BENTO DE LIMA, 807	(43) 3661-2684			
07.127.606/0001-31	ELISMED COMERCIAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS - EIRELI					R\$ 10,44
Marca: EQUIPLEX						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EQUIPLEX						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Campo Mourão	R MARIA OLIMPIA JARDIM, 334	LUIZ CARLOS	(44) 3810-7155	vivabrasilcomercial@gmail.com	
32.282.308/0001-63	J DE BRITO - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA					R\$ 10,84
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Telefone:			
PR	Maringá	R VEREADOR JOAQUIM PEREIRA DE CASTRO, 287	(44) 9766-1685			
30.090.371/0001-72	G. GIRARDI COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA					R\$ 12,00
Marca: equipler						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: soro 1000ml						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Medianeira	AVENIDA 24 DE OUTUBRO, 2000	FRANCIELE	(45) 99981-3806	girardi.girardi@outlook.com	
27.806.274/0001-29	PROMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 12,00
Marca: FRESENIUS						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: FRESENIUS - CX C/ 16						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
RS	Erechim	AV CALDAS JUNIOR, 456	KELLY	(54) 2106-1270	licitacao02@promedsaude.com.br	
04.372.020/0001-44	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA					R\$ 13,13
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: CLORETO SODIO 0,9% SF 1000ML BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Francisco Beltrão	AVENIDA NATALINO FAUST, 591	RAFAEL CADORE	(46) 3524-2519	licitacao01@werbran.com.br	



Item 2: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 100mL

Preço Estimado: R\$ 4,12 (un)	Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 4,12	Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,12
-------------------------------	---------------	------------------------------------	------------------------------------

Quantidade	Descrição	Observação
18.000 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 100mL	

Preço (Outros Entes Públicos) 1: Preço do Fornecedor Vencedor R\$ 4,12

Inc. II Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)	
Órgão: MUNICIPIO DE MARMELEIRO	Data: 13/05/2024 08:26
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual contratação de empresa para fornecimento de material médico hospitalar, atendendo as necessidades do Departamento de Saúde.	Modalidade: Pregão - Eletrônico
	SRP: SIM
Descrição: Cloreto de sódio - Cloreto de sódio	Identificação: 76205665000101-1-000043/2024
CatMat: 268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável Aplicação: Sistema Fechado	Lote/Item: 1/130
	Ata: N/A
	Homologação: 27/06/2024 00:00
	Fonte: https://www.gov.br/pncp/pt-br
	Quantidade: 7.000
	Unidade: Bolsa 100,00 ML
	UF: PR

CNPJ	Razão Social do Fornecedor	Valor da Proposta Final
34.938.686/0001-88	G2V DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI	R\$ 4,12
VENCEDOR		
Marca: Marca não informada		
Fabricante: Fabricante não informado		
Descrição: Descrição não informada		
Estado: RJ	Cidade: Magé	Endereço: PC DOUTOR NILO PECANHA, 137
	Nome de Contato: Victor	Telefone: (21) 3486-6238
	Email: atendimento@gvmed.com.br	

Item 3: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 250mL

Preço Estimado: R\$ 3,37 (un)	Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 3,37	Média dos Preços Obtidos: R\$ 3,37
-------------------------------	---------------	------------------------------------	------------------------------------

Quantidade	Descrição	Observação
24.000 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 250mL	

Preço (Compras Governamentais) 1: Preço do Fornecedor Vencedor R\$ 3,37

Inc. I Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)	
Órgão: GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ	Data: 17/05/2024 08:00
PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI	Modalidade: Pregão Eletrônico
Objeto: Registro de preços para aquisições de medicamentos para atender à demanda de serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi/PR.	SRP: SIM
Descrição: Cloreto De Sódio - Cloreto De Sódio Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável , Aplicação: Sistema Fechado	Identificação: NºPregão:900242024 / UASG:988461
CatMat: 268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável Aplicação: Sistema Fechado	Lote/Item: /29
	Ata: N/A
	Homologação: 15/07/2024 17:26
	Fonte: www.gov.br/compras/pt-br
	Quantidade: 30.000
	Unidade: Bolsa 250,00 ML
	UF: PR



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
21.484.336/0001-47	MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 3,37
VENCEDOR						
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: Bolsa 250,00 ML						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	ROD PR-317, 6752	MMH MED	(44) 3354-5826	dna.ltda@outlook.com	
06.114.172/0001-72	MAX MED - PRODUTOS CIRURGICOS LTDA					R\$ 3,80
Marca: EUROFARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EUROFARMA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:			Email:	
PR	Maringá				AV PARIGOT DE SOUZA, 491	
01.328.535/0001-59	CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI					R\$ 3,90
Marca: J.P.						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: R.M.S.: 104910070						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Arapongas	R PICA-PAU, 1.211	MAYARA	(43) 3275-3105	classmed@outlook.com	
85.247.385/0001-49	PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI					R\$ 3,95
Marca: JP FARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Chapecó	R URUGUAI, 1538E	Marcos	(49) 3324-5585	prosaude@prosaudesc.com.br	
26.847.096/0001-11	CIRURGICA ITAMBE - EIRELI					R\$ 3,98
Marca: JP INDÚSTRIA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP INDÚSTRIA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	AV BRASIL, 5709	João	(44) 3346-4300	licitambe@hotmail.com	
00.656.468/0001-39	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 4,08
Marca: EQUIPLEX/EQUIPLEX						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EQUIPLEX/EQUIPLEX						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA ANITA RIBAS, 410	JOELMA	(41) 3028-2375	licita1.pr@somahospitalar.com.br	
56.081.482/0001-06	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					R\$ 4,11
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SP	Ribeirão Preto	RUA PAULO DE FRONTIM, 25	Claudio	(16) 3519-3170	claudio@dimebrashospitalar.com.br	



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
94.389.400/0001-84	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					R\$ 4,12
Marca: FRESENIUS Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLOGICO 0,9% 0250ML 48 FR FRESENIUS - 100 Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
RS	Vera Cruz	ROD RSC 287, KM 109+500, S/N	Augusto Henrique Weis	(51) 3740-1450	licita8@mcwdistribuidora.com.br	
81.706.251/0001-98	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 4,61
Marca: FARMACE Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CLORETO DE SODIO Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100	Jeferson	(41) 3052-7900	gerencia.licitacao@promefarma.com	
34.715.539/0001-49	QALYCARE DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA					R\$ 4,77
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Itajaí	R SAMUEL HEUSI, 463	GEOVANE	(11) 3058-9106	financeiro@birmannhosp.com.br	
67.729.178/0005-72	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA					R\$ 6,04
Marca: HALEX ISTAR \ SORO FISIOLOG 0,9% 250ML Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CX C/50BOL S.F Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Londrina	AV JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250	Rafael Olímpio Castanheira	(19) 3522-5800	contratos@rioclarense.com.br	
04.355.394/0001-51	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.					R\$ 6,05
Marca: HALEX ISTAR Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CLOR. DE SÓDIO / RMS 1031100111683 Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA JOSE FERREIRA BARROS, 89	CARLOS	(41) 3246-3376	licitacoes1@prohosp.com.br	
00.802.002/0001-02	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA					R\$ 6,23
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: JP SF BOLSA 250ML Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Rio do Sul	EST BOA ESPERANCA, 2320	Anacleto	(47) 3520-9000	altermed@altermed.com.br	

Item 4: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 500mL

Preço Estimado: R\$ 4,00 (un)		Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 4,00	Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,00
Quantidade	Descrição			Observação
23.000 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 500mL			

Preço (Compras Governamentais) 1: Preço do Fornecedor Vencedor R\$ 4,00

Inc. I Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)



Órgão:

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI

Objeto:

Registro de preços para aquisições de medicamentos para atender à demanda de serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi/PR.

Descrição:

Cloreto De Sódio - Cloreto De Sódio Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável , Aplicação: Sistema Fechado

CatMat:

268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável | Aplicação: Sistema Fechado

Data:

17/05/2024 08:00

Modalidade:

Pregão Eletrônico

SRP:

SIM

Identificação:

NºPregão:900242024 / UASG:988461

Lote/Item:

/30

Ata:

N/A

Homologação:

15/07/2024 17:26

Fonte:

www.gov.br/compras/pt-br

Quantidade:

35.000

Unidade:

Bolsa 500,00 ML

UF:

PR

CNPJ			Razão Social do Fornecedor			Valor da Proposta Final
06.114.172/0001-72			MAX MED - PRODUTOS CIRURGICOS LTDA			R\$ 4,00
VENCEDOR						
Marca: EUROFARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EUROFARMA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:		Cidade:		Endereço:		
PR		Maringá		AV PARIGOT DE SOUZA, 491		
01.328.535/0001-59			CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI			R\$ 4,85
Marca: J.P.						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: R.M.S.: 104910070						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Arapongas	R PICA-PAU, 1.211	MAYARA	(43) 3275-3105	classmed@outlook.com	
85.247.385/0001-49			PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI			R\$ 5,00
Marca: JP FARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Chapecó	R URUGUAI, 1538E	Marcos	(49) 3324-5585	prosaude@prosaudesc.com.br	
08.774.906/0001-75			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			R\$ 5,11
Marca: EQUIPLEX/EQUIPLEX						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: Cloreto de sódio 0,9% Bolsa 500,00 ML						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
GO	Aparecida de Goiânia	AVENIDA OESTE, S/N	Hermilton Araújo de Jesus	(62) 4012-1199	goiaslicitacao@hospdrogas.com.br	
26.847.096/0001-11			CIRURGICA ITAMBE - EIRELI			R\$ 5,13
Marca: JP INDÚSTRIA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP INDÚSTRIA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	AV BRASIL, 5709	João	(44) 3346-4300	licitambe@hotmail.com	
02.816.696/0001-54			PONTAMED FARMACEUTICA LTDA			R\$ 5,16
Marca: EUROFARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: MEDFLEX						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Ponta Grossa	RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452	Fernando	(42) 2101-5151	pontamed@pontamed.com.br	



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
56.081.482/0001-06	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					R\$ 5,25
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: JP Descrição: Descrição não informada						
Estado: SP	Cidade: Ribeirão Preto	Endereço: RUA PAULO DE FRONTIM, 25	Nome de Contato: Claudio	Telefone: (16) 3519-3170	Email: claudio@dimebrashospitalar.com.br	
21.484.336/0001-47	MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,25
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: Bolsa 500,00 ML Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Maringá	Endereço: ROD PR-317, 6752	Nome de Contato: MMH MED	Telefone: (44) 3354-5826	Email: dna.ltdda@outlook.com	
00.656.468/0001-39	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,25
Marca: EQUIPLEX/EQUIPLEX Fabricante: Fabricante não informado Modelo: EQUIPLEX/EQUIPLEX Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Curitiba	Endereço: RUA ANITA RIBAS, 410	Nome de Contato: JOELMA	Telefone: (41) 3028-2375	Email: licita1.pr@somahospitalar.com.br	
81.706.251/0001-98	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,43
Marca: FARMACE Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CLORETO DE SÓDIO Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Curitiba	Endereço: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100	Nome de Contato: Jeferson	Telefone: (41) 3052-7900	Email: gerencia.licitacao@promefarma.com	
94.389.400/0001-84	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,43
Marca: FRESENIUS Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML 30 FR FRESENIUS - 100 Descrição: Descrição não informada						
Estado: RS	Cidade: Vera Cruz	Endereço: ROD RSC 287, KM 109+500, S/N	Nome de Contato: Augusto Henrique Weis	Telefone: (51) 3740-1450	Email: licita8@mcwdistribuidora.com.br	
67.729.178/0005-72	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA					R\$ 6,01
Marca: HALEX ISTAR \ SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CX C/30BOL S.F Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Londrina	Endereço: AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI, 250	Nome de Contato: Rafael Olímpio Castanheira	Telefone: (19) 3522-5800	Email: contratos@rioclarense.com.br	
34.715.539/0001-49	QALYCARE DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA					R\$ 6,02
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Descrição: Descrição não informada						
Estado: SC	Cidade: Itajaí	Endereço: R SAMUEL HEUSI, 463	Nome de Contato: GEOVANE	Telefone: (11) 3058-9106	Email: financeiro@birmannhosp.com.br	
00.802.002/0001-02	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA					R\$ 7,80
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: JP SF BOLSA 500ML Descrição: Descrição não informada						
Estado: SC	Cidade: Rio do Sul	Endereço: EST BOA ESPERANCA, 2320	Nome de Contato: Anacleto	Telefone: (47) 3520-9000	Email: altermed@altermed.com.br	



CNPJ		Razão Social do Fornecedor				Valor da Proposta Final
04.355.394/0001-51		PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.				R\$ 7,80
Marca: HALEX ISTAR						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: CLOR. DE SÓDIO / RMS 1031100111691						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA JOSE FERREIRA BARROS, 89	CARLOS	(41) 3246-3376	licitacoes1@prohosp.com.br	





Extrato de fontes utilizadas neste relatório

ATENÇÃO - O Banco de Preços é uma solução tecnológica que atende aos parâmetros de pesquisa dispostos em Leis vigentes, Instruções Normativas, Acórdãos, Regulamentos, Decretos e Portarias. Sendo assim, por reunir diversas fontes governamentais, complementares e sites de domínio amplo, o sistema não é considerado uma fonte e, sim, um meio para que as pesquisas sejam realizadas de forma segura, ágil e eficaz.

Fontes utilizadas nesta cotação:

1 - Compras.gov.br

www.gov.br/compras/pt-br

Data: 30/10/2024 08:52:37

Acessar a fonte [aqui](#)

2 - Portal Nacional de Contratações Públicas

<https://www.gov.br/pncp/pt-br>

Data: 30/10/2024 08:50:21

Acessar a fonte [aqui](#)



Relatório gerado no dia 30/10/2024 08:56:29 (IP: 170.245.83.2)

Código Validação: yCEQWKApnNYJDIOtnC6cgcX%2fCw6%2b1dd6iPQe3CGCeWcqHU8nPtm6WA%3d%3d

<http://www.bancodeprecos.com.br/CertificadoAutenticidade?token=yCEQWKApnNYJDIOtnC6cgcX%2fCw6%2b1dd6iPQe3CGCeWcqHU8nPtm6WA%3d%3d>

1 Doc: Proc. Administrativo 9.466/2024 | Anexo: Cotação_ATAS.pdf (111) 11

17/268



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

CONTRATO Nº 031/2024

Ref. Pregão Eletrônico nº 006/2024

Que entre si fazem, de um lado o **MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08, com sede à Avenida Pres. Bernardes, nº 809, na cidade de ROLÂNDIA - PR, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o Sr. **ALTON APARECIDO MAISTRO**, portador da Cédula de Identidade/RG nº 865.371-2 SSP/PR e do CPF/MF nº 152.150.919-00, residente e domiciliado na Rua Mal. Deodoro Fonseca, nº 500, na cidade de ROLÂNDIA - PR, CEP 86.600-218, assim denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **HALEXISTAR IND. FARMACÊUTICA S/A**, cadastrada no CNPJ/MF sob nº 01.571702/0001-98, estabelecida na BR 153, KM 3 Chácara Retiro, fone (62) 3265.6500, e-mail Andre.halexistar@gmail.com, CEP 74.775-027, na cidade de GOIÂNIA - GOIAS, neste ato, legalmente representada pelo Sr. **ANDRÉ RICARDO DE CARVALHO**, brasileiro, residente e domiciliado na cidade de GOIANIA- GOIAS, portador de identidade sob o nº 3.XXX.XXX e do CPF/MF nº 028.XXX.XXX-XX, doravante designada **CONTRATADA**, ajustam e assinam o presente CONTRATO, mediante a observância das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem como objeto a aquisição de medicamentos (soro a base de cloreto de sódio), conforme definições no anexo I, deste edital, e conforme **documentação levada a efeito pelo Pregão Eletrônico nº 006/2024 devidamente homologado pelo CONTRATANTE em 10/04/2024**.

São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

- O Termo de Referência que embasou a contratação;
- O Edital de Licitação, a Autorização de Contratação Direta e/ou o Aviso de Dispensa Eletrônica, caso existentes;
- A Proposta do Contratado; e
- Eventuais anexos dos documentos supracitados

Item	Unid.	Qtd	Descrição do produto	Preço Unitário	Preço Total	Marca
1	F/B	15.000	Cloreto de sódio 0,9% - solução injetável, sistema fechado, embalagens de 250 mL	R\$ 4,05	R\$ 60.750,00	HALEXISTAR
2	F/B	7.500	Cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico) - solução injetável, sistema fechado, embalagens de 500 mL	R\$ 5,00	R\$37.500,00	HALEXISTAR
TOTAL					R\$ 98.250,00	

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- Entregar os produtos em prazo não superior ao máximo estipulado na proposta. Caso a entrega não seja feita dentro do prazo, a adjudicatária ficará sujeita à multa estabelecida neste edital.
- Os produtos deverão ser acondicionados em embalagens apropriadas para armazenamento, fazendo constar a descrição do produto e incluindo: marca, peso e tamanho da embalagem, data de fabricação e validade de acordo com as características do produto.
- Substituir os produtos em desacordo à proposta ou às especificações do objeto desta licitação, ou que porventura sejam entregues com defeitos ou imperfeições.
- Responder pelas despesas relativas a encargos trabalhistas, de seguro de acidentes, impostos, contribuições previdenciárias e quaisquer outras que forem devidas e referentes aos serviços executados por seus empregados, uma vez que os mesmos não têm nenhum vínculo empregatício com o Município de Rolândia.
- Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao Município de Rolândia ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita, quando da entrega dos produtos.



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

6. O transporte dos produtos deverá ser feito dentro do preconizado para cada um e devidamente protegido quanto a danos.
7. Em caso de dano e extravio do produto durante o transporte, o mesmo deverá ser devidamente reposto, sem qualquer ônus adicional para o município.
8. A adjudicatária, assim como a contratante, deverá atender a Lei Federal 12.846/2013, a fim de inibir as práticas de fraude e corrupção.
9. A adjudicatária deverá se comprometer a manter o preço justo de mercado, podendo ser reajustado seu preço em casos de alta no valor mercado ou de baixa, ficando a mesma responsável por solicitar o reajuste tanto para mais quanto para menos do preço, caso o Município perceba o preço acima do valor de mercado a empresa será notificada a reajustá-lo.
10. Os produtos deverão obedecer às normas e padrão ABNT, INMETRO, ANVISA, Legislação Vigente e demais órgãos reguladores referente ao ramo de atividades.
11. O produto deverá atender integralmente as especificações do edital.
12. Antes de apresentar sua proposta, o licitante deverá analisar o termo de referência de modo a não incorrer em omissões que jamais poderão ser alegadas em função de eventuais pretensões de acréscimos de preços, alteração da data de entrega ou de qualidade dos materiais.
13. Se os itens apresentarem desconformidades com as exigências normativas, não serão recebidos definitivamente, devendo ser imediatamente substituídos pela contratada, sem ônus para a administração.
14. Consultar com antecedência o seu fornecedor quanto ao prazo de entrega dos itens especificados, não cabendo, portanto, a justificativa de atraso do fornecimento devido ao não cumprimento da entrega por parte do fornecedor.
15. Aceitar toda e qualquer fiscalização da administração, no tocante ao objeto do presente termo de referência, assim como ao cumprimento das obrigações previstas no edital, conforme Art. 56 da Portaria Interministerial nº 507, de 24 de Novembro de 2011.
16. A existência e atuação da fiscalização da administração, em nada restringem a responsabilidade única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne ao fornecimento dos equipamentos e as suas consequências e implicações.
17. A Adjudicatária deverá manter, durante toda a vigência do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, prevendo, como sanções para o inadimplemento dessa cláusula, a rescisão do registro e a execução penalidades e/ou da garantia para ressarcimento dos valores e indenizações devidos à Administração, além das penalidades já previstas em lei (arts. 155 a 163, da Lei nº 14.133/21). Ocorrendo a irregularidade a Administração Pública fará a abertura de processo administrativo, por meio do fiscal de contrato/ realizando a notificação com prazo determinado – e razoável ao processo - ao fornecedor para que regularize suas certidões e o cumprimento contratual, sob pena de execução das penalidades previstas em Lei e porventura a rescisão.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações do Contratante:

1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;
2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
3. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;
4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;
5. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;
6. Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;
7. Cientificar o órgão de representação judicial da Advocacia-Geral da União para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



9. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados

CLÁUSULA QUARTA - DA ENTREGA DOS SERVIÇOS

1. A prestação dos serviços deverá ser efetuada contando o prazo a partir da autorização da AF. (Autorização de Fornecimento), no local indicado na requisição, desde que apresentada à requisição devidamente preenchida.

2. Os produtos entregues em desacordo com o especificado neste instrumento convocatório e na proposta do adjudicatário serão rejeitados parcialmente ou totalmente, conforme o caso, obrigando-se a adjudicatária a substituí-los no prazo de até 48 horas, sob pena de ser considerado em atraso quanto ao prazo de entrega. Em caso de divergência entre o especificado no edital e na proposta, prevalece o especificado neste edital e seus anexos

3. Os serviços deverão ser prestados de acordo com o termo de referência, que originou este termo.

4. Local da Entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, situado na Avenida Romário Martins 1017, Rolândia -PR. No período das 7:00 às 16:00 horas

5. Caso a proponente entregue um produto que não se ajusta nos padrões utilizados no município (ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, VALIDADE ADEQUADA, etc.), o mesmo deverá ser substituído para que atenda tais padrões, para não acarretar em prejuízos ao patrimônio e erário público.

6. Todos os itens licitados devem estar de acordo com o descritivo constante em sua respectiva discriminação.

7. Os materiais serão recebidos provisoriamente, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Documento de Referência.

8. A verificação da conformidade das especificações dos materiais ocorrerá no ato da entrega. Admitida à conformidade quantitativa e qualitativa, dos materiais serão recebidos definitivamente, mediante “atesto” na Nota Fiscal, com a consequente aceitação do objeto.

9. Na hipótese de constatação de anomalias que comprometam a utilização adequada dos materiais, estes serão rejeitados, em todo ou em parte, conforme dispõe o a Lei nº 14.133/21, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Rolândia, devendo o fornecedor reapresentá-lo no prazo de até 02 (dois) dias corridos, a partir da data de solicitação da substituição.

10. Caso atrase na entrega ou se recuse a realizar a substituição, o fornecedor estará sujeito a sanções administrativas, sendo que o material substituído passará pelo mesmo processo de verificação observado na primeira entrega.

11. Caberá ao fornecedor arcar com os custos diretos e indiretos, inclusive despesas com embalagem, taxas de frete e seguro da entrega dos materiais a serem substituídos.

Os materiais deverão serem entregues acondicionados em embalagem própria para cada material.

12. A Prefeitura Municipal de Rolândia reserva-se o direito de impugnar os materiais entregues, se esses não estiverem de acordo com as especificações técnicas deste Documento de Referência.

13. O transporte dos medicamentos deverá ser feito dentro do preconizado para cada produto e devidamente protegidos quanto a pó e variações de temperatura. No caso de produtos termolábeis, a embalagem e os controles de temperatura devem ser apropriados para garantir a integridade do produto.

14. O texto e demais exigências legais previstas para cartucho, rotulagem, bula e embalagem devem estar em conformidade com a legislação vigente do Ministério da Saúde e Código de Defesa do consumidor.

15. Os dados constantes na identificação da embalagem de transporte, no que se refere a lote, data de validade e fabricação, nome do produto, quantitativo, etc., deverá corresponder ao conteúdo interno da mesma, ou seja, às embalagens primárias e de consumo.

16. As embalagens primárias individuais dos medicamentos (ampolas, envelopes, blísteres, bisnagas e frascos) devem apresentar o número do lote, data de fabricação e prazo de validade, denominação genérica do produto e concentração.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

17. As embalagens múltiplas (embalagem hospitalar) devem ser acompanhadas de tantas bulas quantas forem as embalagens primárias constantes das mesmas.

18. As embalagens de transporte devem apresentar as condições corretas de armazenamento do produto (temperatura, umidade, empilhamento máximo, etc). Os rótulos devem estar aderidos corretamente nas embalagens.

19. As embalagens primárias e/ou secundárias dos produtos devem apresentar a inscrição "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO", ou similar. Os produtos deverão vir armazenados em caixas apropriadas para seu transporte, e entregues obrigatoriamente nas embalagens primárias e secundárias, conforme registro no Ministério da Saúde. Os produtos que não possuem embalagem secundária individual deverão ser separados por colméias.

20. O produto deve ser entregue com uma validade de 75% da sua vida útil. Prazos de validade menores poderão ser aceitos mediante análise do perfil de consumo do item e conseqüentemente com apresentação de carta de compromisso de troca da empresa. Caso contrário, se necessário, a empresa deverá efetuar a troca do produto, sem qualquer ônus adicional para o município.

21. Caso o laboratório fabricante ou medicamento venha a ser interditado ou sua produção descontinuada, a empresa vencedora deverá substituir o medicamento por outro com a mesma composição e concentração, devendo previamente obter a homologação da Secretaria de Saúde para o produto proposto para a substituição, sem custo para o Município. No caso do produto apresentar alterações em sua composição, aspecto, etc., ou mesmo havendo denúncias das Unidades de Saúde provenientes de usuários, a empresa será contatada e deverá providenciar análise do produto em Laboratório. No curso de discordância, a Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de realizar a análise sendo que o ônus da mesma será de inteira responsabilidade do fornecedor. Em caso de devolução dos materiais por estarem em desacordo com as especificações, todas as despesas serão atribuídas à contratada.

22. Em caso de avaria, quebra ou extravio do produto durante o transporte, o mesmo deverá ser devidamente repostado, sem qualquer ônus adicional para o Município.

23. Em caso de quebra de frascos com material líquido que vierem a danificar as embalagens e/ou rótulos de outros frascos, todos os frascos atingidos com o líquido derramado deverão ser trocados, e se necessário, o volume inteiro dos medicamentos, sem qualquer ônus adicional para o Município.

24. Na nota fiscal deverá constar: nome genérico e nome de marca do produto fornecido, forma farmacêutica e apresentação, número do lote, prazo de validade, número de formas farmacêuticas fornecida, valor unitário e valor total. As informações deverão estar dispostas lado a lado, produto a produto, de modo a facilitar a conferência.

25. O recebimento dos medicamentos será feito inicialmente em caráter provisório. O aceite definitivo com a liberação da Nota Fiscal para pagamento está condicionado ao atendimento das exigências contidas no edital de licitação.

26. Caso não cumpridas as exigências deste Edital, o Fornecedor será comunicado a retirar o produto no local de entrega e a substituí-lo por outro que atenda as especificações constantes deste Edital, sem nenhum ônus para o Município.

Prazo de Entrega: 10 dias úteis contados a partir da solicitação de entrega, correndo por conta do fornecedor as despesas com frete.

27. A critério do município, em qualquer tempo poderá ser solicitado a cópia do laudo de determinados lotes de medicamentos entregues, mesmo após o término da vigência da ata de registro de preços. O envio deverá ocorrer no prazo máximo de 48 horas, a contar do recebimento da solicitação.

28. O produto deve ser entregue com uma validade de 75% da sua vida útil, prazos de validade menores poderão ser aceitos mediante análise do perfil de consumo do item e conseqüentemente com apresentação de carta de compromisso de troca da empresa.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

Fica ajustado o valor de **R\$ 98.250,00** (noventa e oito mil duzentos e cinquenta reais)

O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice (IPCA ou INPC) de correção monetária.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

1. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto da contratação, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência.
2. Quando houver glosa parcial do objeto, o contratante deverá comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado.
3. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:
 - a) O prazo de validade;
 - b) A data da emissão;
 - c) Os dados do contrato e do órgão contratante;
 - d) O período respectivo de execução do contrato;
 - e) O valor a pagar; e
 - f) Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.
4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante;
5. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.
6. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.
7. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
8. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
9. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
10. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.
11. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
12. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes formulas:



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

$$I = (TX/100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

13. O Município de Rolândia possui um sistema de assinatura digital e tramitação de documentos (1Doc) o qual deverá ter um cadastro por parte do fornecedor para assinatura da ata/contrato, bem como das notas de empenho, autorizações de fornecimento e demais documentos pertinentes, a nota fiscal e as certidões regulares necessários para pagamento deverão ser obrigatoriamente mandados de forma digital (em formato .pdf) neste mesmo sistema de informações e no respectivo processo referente ao pedido, o não envio dos documentos e/ou acompanhamento do andamento do processo por parte da vencedora poderá implicar em atraso nos pagamentos, até que seja apresentado o solicitado, ou ainda nas sanções cabíveis estipuladas em edital e embasadas na legislação vigente, como multa, desclassificação e até inidoneidade. O direito de defesa será encaminhado no mesmo contato informado neste documento, não havendo resposta será publicado em diário oficial comunicado para ciência e posteriormente aplicadas as sanções.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES

À CONTRATADA serão aplicadas penalidades pelo CONTRATANTE a serem apuradas na forma a saber:

- multa de 0,1% (*um décimo por cento*) do valor do contrato por dia consecutivo que exceder à data prevista para conclusão da obra;
- multa de 0,1% (*um décimo por cento*) do saldo contratual por dia consecutivo de atraso na colocação de placas, conforme modelos fornecidos pelo CONTRATANTE, contado a partir do 10º dia da data da assinatura do contrato;
- multa de 1% (*um por cento*) do valor contratual quando, por ação, omissão ou negligência, a CONTRATADA infringir qualquer das demais obrigações contratuais;
- multa de 10% (*dez por cento*) do valor contratual quando a CONTRATADA ceder o Contrato, no todo ou em parte, a pessoa física ou jurídica, sem autorização do CONTRATANTE, devendo reassumir a execução da obra no prazo máximo de 15 (quinze) dias, da data da aplicação da multa, sem prejuízo de outras sanções contratuais;
- multa de 20% (*vinte por cento*) do valor contratual quando ocorrer rescisão do Contrato conforme o estabelecido na Cláusula Décima Nona, Parágrafo Primeiro;
- suspensão do direito de participar em licitações/contratos advindos de recursos do CONTRATANTE, ou de qualquer órgão da administração direta ou indireta, pelo prazo de até 02 (*dois*) anos quando, por culpa da CONTRATADA, ocorrer a rescisão contratual ou declaração de inidoneidade, por prazo a ser estabelecido pelo CONTRATANTE em conformidade com a gravidade da infração cometida pela CONTRATADA;

Parágrafo Primeiro

A multa será cobrada pelo CONTRATANTE de acordo com o estabelecido pela legislação pertinente. Caso a CONTRATADA não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas ou será descontada do valor da garantia de execução e adicional se houver.

Parágrafo Segundo

As penalidades previstas no *caput*, poderão cumular-se e o montante das multas não poderá exceder a 30% (trinta por cento) do valor contratual e, também, não excluem a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato.

Parágrafo Terceiro

Caso a CONTRATADA não execute, total ou parcialmente, qualquer dos itens ou serviços previstos o CONTRATANTE reserva-se o direito de executá-los diretamente ou através de



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

terceiros. Ocorrendo a hipótese mencionada a CONTRATADA responderá pelos custos através de glosas de créditos, garantias e/ou pagamento direto, inclusive será declarada inidônea, ficando suspensa de firmar contrato pelo prazo de até 02 anos, conforme a gravidade da infração e dos danos decorrentes.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA FISCALIZAÇÃO

Para a fiscalização, gestão e supervisão do contrato fica estipulado o que se segue:

1. O fiscal e gestor do contrato serão indicados pelo CONTRATANTE, sendo eles capacitados para exercerem essas funções.
2. Caberá a gestão do contrato à Gestora de Contratos o Sr(a). Creonice Maria Tozini a quem compete as ações necessárias ao fiel cumprimento das condições estipuladas neste contrato e ainda:
 - a) propor ao órgão competente a aplicação das penalidades previstas neste contrato e na legislação aplicável, no caso de constatar irregularidade cometida pela CONTRATADA;
 - b) receber do fiscal as informações e documentos pertinentes à execução do objeto contratado;
 - c) manter controles adequados e efetivos do presente contrato, do qual constarão todas as ocorrências relacionadas com a execução, com base nas informações e relatórios apresentados pela fiscalização; d) propor medidas que melhore a execução do contrato.
3. A fiscalização da execução dos serviços será exercida por funcionário designado pela Prefeitura Municipal de Rolândia.
4. Fica nomeado como fiscal de contrato o Sr. **MARCO ANTONIO SALMAZO VOLSO** que será responsável pela fiscalização contratual compreende, sendo responsáveis pelo acompanhamento dos serviços, cobranças, notificações, elaboração de relatórios e solicitação de sanções que possam a ocorrer no decorrer da vigência do contrato.
5. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA pelos danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos.
6. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do CONTRATANTE não elide nem diminui a responsabilidade da CONTRATADA quanto ao cumprimento das obrigações pactuadas entre as partes, responsabilizando-se esta quanto a quaisquer irregularidades resultantes de imperfeições técnicas ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, as quais não implicarão corresponsabilidade do CONTRATANTE ou do servidor designado para a fiscalização.
7. A fiscalização e a CONTRATADA podem solicitar reuniões de gerenciamento.
8. A finalidade será revisar os resultados e andamento dos serviços remanescentes e discutir os problemas potenciais.
9. Toda a comunicação entre as partes deverá ser feita por escrito. A notificação tornar-se-á efetiva após o seu recebimento.

CLÁUSULA OITAVA – DO PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO E DA VIGÊNCIA

O prazo de entrega do produto será de 10 (dez) dias e a vigência até 12 (doze) meses, contados da data de assinatura (ou publicação), na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

1. O contrato pode ser rescindido antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da NLLC, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
2. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.
3. A alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.
4. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
5. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:
6. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
7. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

8. Indenizações e multas

CLÁUSULA DÉCIMA- DA DOTAÇÃO

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

09 - Secretaria Municipal de Saúde

09.01 - Fundo Municipal de Saúde

103030009.2.88.3390.32.00.00 Material Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita

09 - Secretaria Municipal de Saúde

09.01 - Fundo Municipal de Saúde

103010009.2.046.3390.30.00.00 Material de Consumo

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Rolândia, Estado do Paraná, para dirimir questões resultantes ou relativas à aplicação deste Edital ou execução do ajuste, não resolvidas na esfera administrativa. E, por assim estarem justas e contratadas, as partes assinam e rubricam o presente instrumento para um só efeito, na presença de duas testemunhas.

EDIFÍCIO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA, aos 10 de abril 2024.

MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA
CONTRATANTE

HALEXISTAR IND. FARMACÊUTICA S/A
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

MARIA DO CARMO GORLA FERNOCHI
Secretária Municipal de Compras,
Licitações e Patrimônio

ERIKA FERNANDA DOS S. B. LUDWIG
Secretária Municipal de Saúde

MARCO ANTONIO SALMAZO VOLSO
Fiscal do Contrato



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 93A6-F37C-C6C8-597D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ WILSON SOCIO JUNIOR (CPF 053.XXX.XXX-29) em 10/04/2024 22:22:54 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ERIKA FERNANDA DOS SANTOS BEZERRA LUDWIG (CPF 063.XXX.XXX-07) em 11/04/2024 12:32:51 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARIA DO CARMO GORLA FERNOCHI (CPF 366.XXX.XXX-04) em 11/04/2024 13:39:29 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ FERMABRAN REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA (CNPJ 01.883.911/0001-77) VIA PORTADOR ANDRE RICARDO DE CARVALHO (CPF 028.XXX.XXX-01) em 11/04/2024 17:05:26 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC Instituto Fenacon RFB G3 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ AILTON APARECIDO MAISTRO (CPF 152.XXX.XXX-00) em 11/04/2024 17:53:32 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARCO ANTÔNIO SALMAZO VOLSO (CPF 039.XXX.XXX-01) em 12/04/2024 08:16:27 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/93A6-F37C-C6C8-597D>



Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: FRASCO - 100ML, BOLSA - 100ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$1,60

Preço Máximo

R\$4,15

Média de Preço

R\$2,82

Mediana Preço

R\$3,39

Total de Compra Registradas

5

Valor total das Compras Registradas

R\$1.430.152,00

Total de Itens

14

TABELA GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

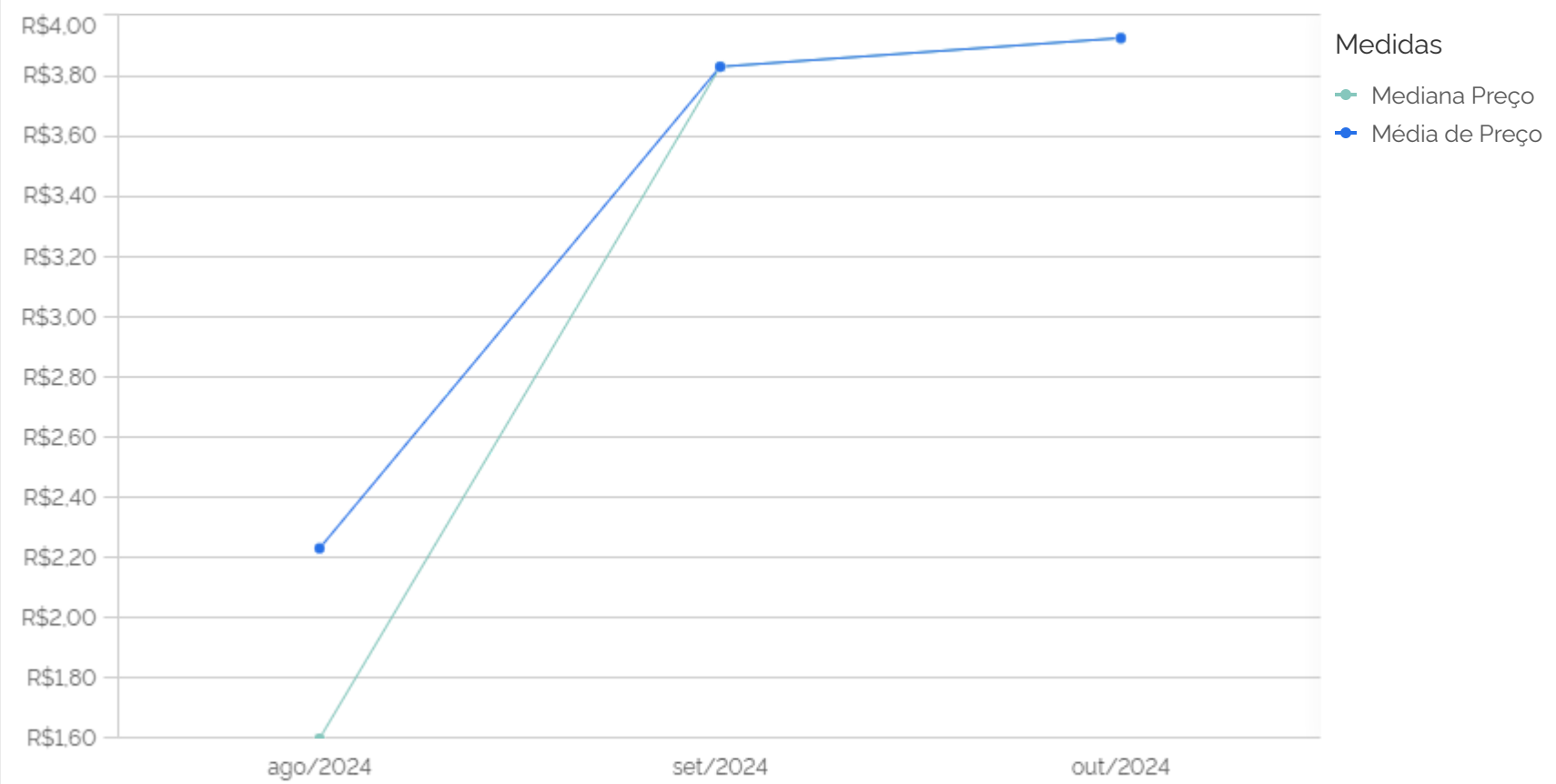


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



[Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região





Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: FRASCO - 250ML, BOLSA - 250ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$4,00

Preço Máximo

R\$4,64

Média de Preço

R\$4,24

Mediana Preço

R\$4,25

Total de Compra Registradas

6

Valor total das Compras Registradas

R\$880.141,25

Total de Itens

9

TABELA GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

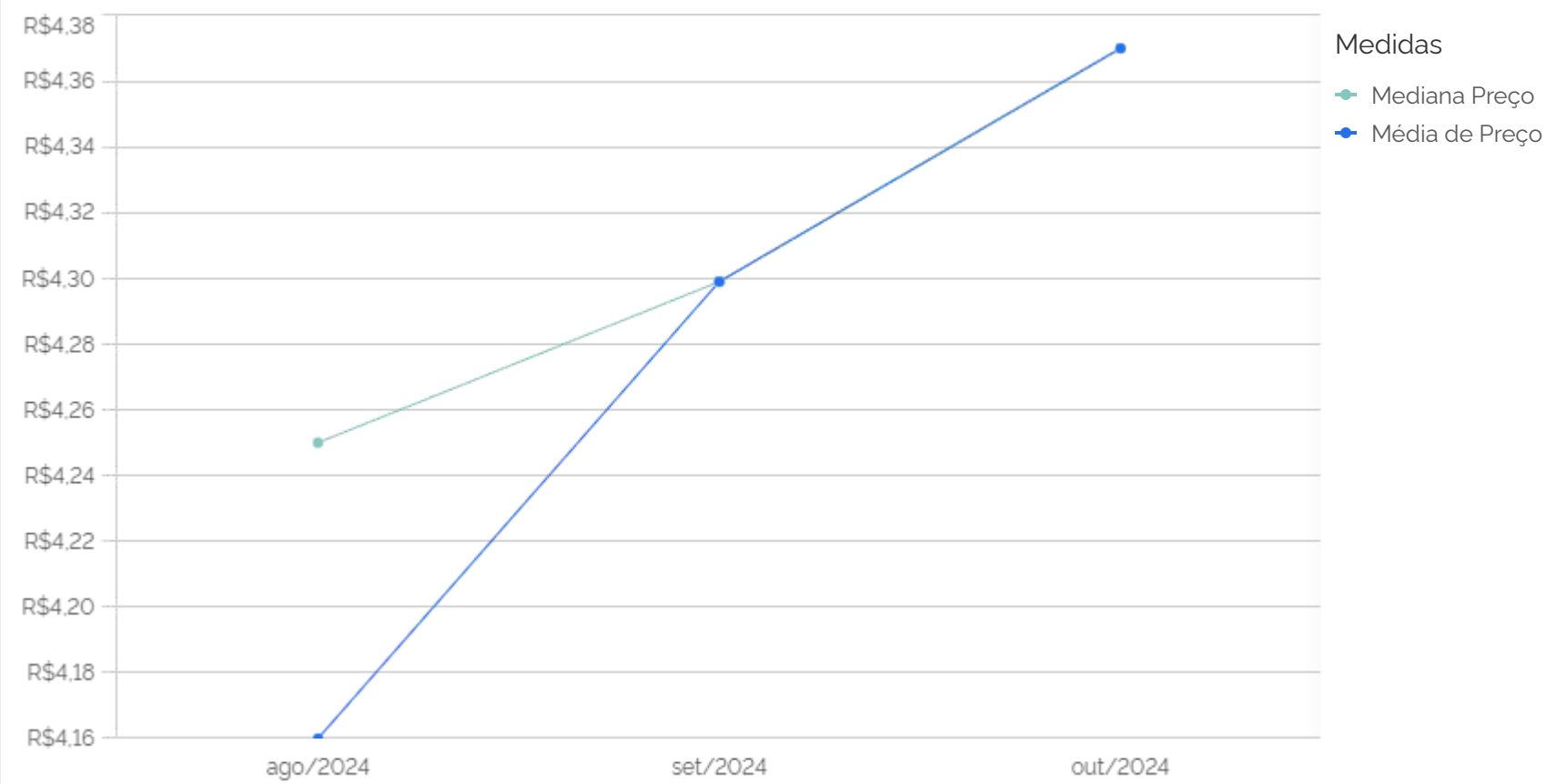


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



 [Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região



UF

Camada de área

Total de Compras

6

6

© OpenStreetMap contributors



Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: FRASCO - 500ML, BOLSA - 500ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$4,90

Preço Máximo

R\$6,50

Média de Preço

R\$5,48

Mediana Preço

R\$5,09

Total de Compra Registradas

5

Valor total das Compras Registradas

R\$337.066,50

Total de Itens

5

TABELA

GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

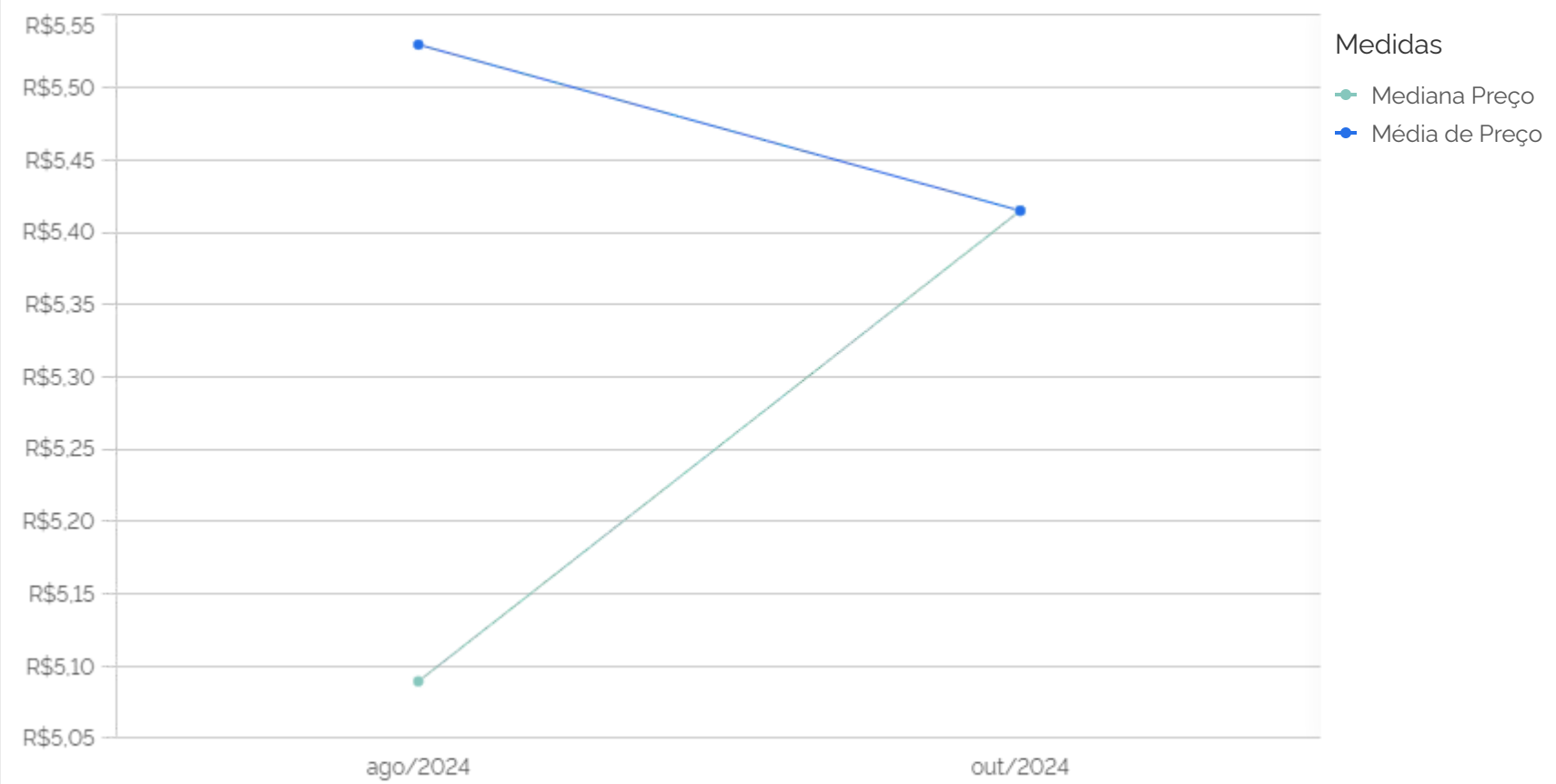


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



[Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região





Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: BOLSA - 1000ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$6,93

Preço Máximo

R\$9,80

Média de Preço

R\$7,54

Mediana Preço

R\$7,30

Total de Compra Registradas

6

Valor total das Compras Registradas

R\$486.530,45

Total de Itens

9

TABELA

GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

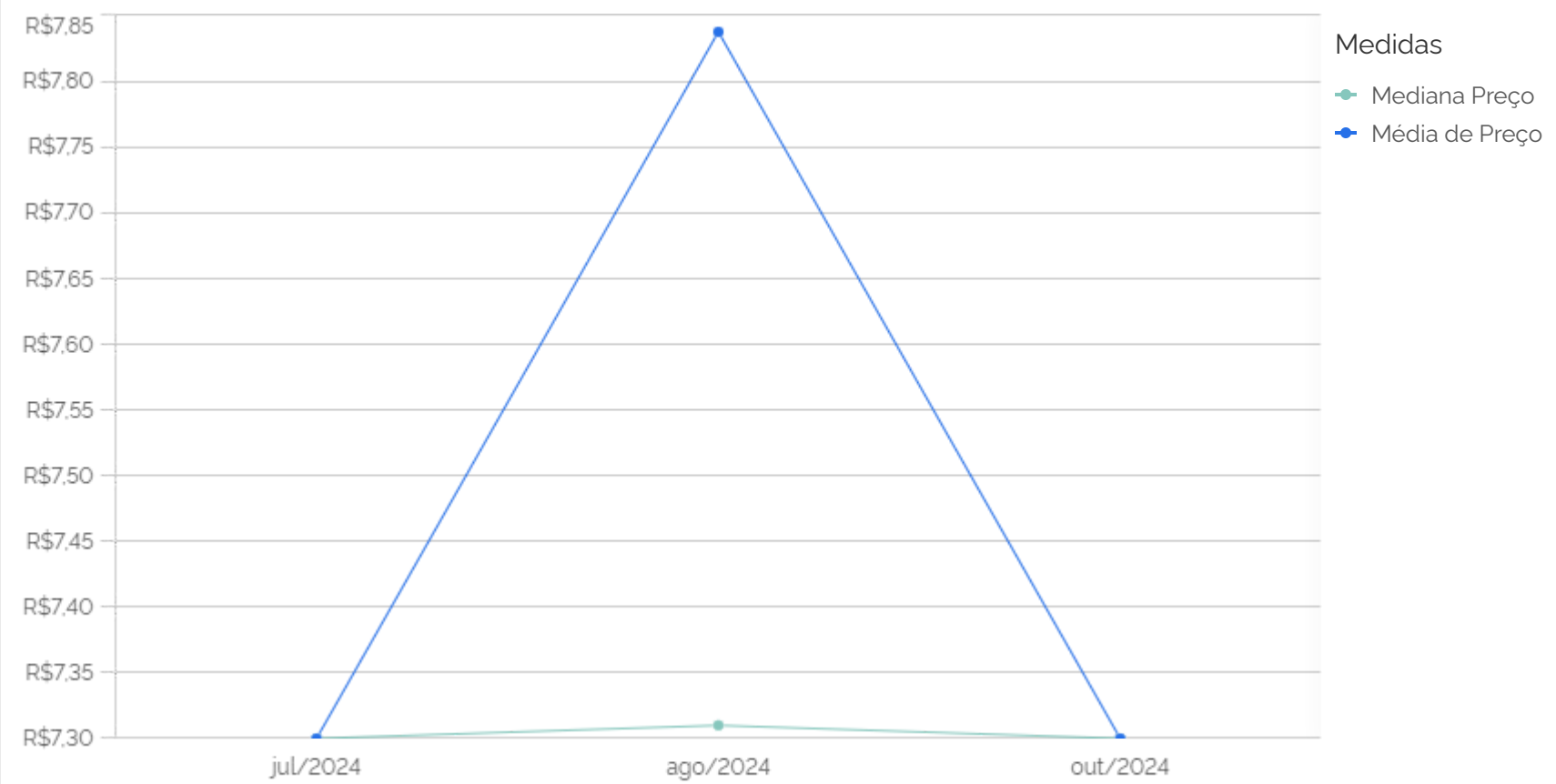


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



[Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20023	D00	ACEBROFILINA XAROPE 05MG/ML (25MG/5ML) INFANTIL 120ML	GLOBO	1	FR	9,780
20024	D00	ACEBROFILINA XAROPE 10MG/ML (50MG/5ML) ADULTO 120ML	GLOBO	1	FR	14,360
10015	D00	ACECLOFENACO 100 MGCX.C/12 (1BLX12CPRV)	VITAMEDIC	12	CX	8,000
16498	D00	ACECLOFENACO CREME 15MG 30G	GERMED(F)	1	TB	41,620
17192	D00	ACETATO+FOSFATO BETAMETASONA INJETAVEL 3+3MG 1MLCX.C.	COSMED	1	CX	13,940
19462	D00	ACETAZOLAMIDA 250 MGCX. C/30 (1FRAX30CP)	UNIAOQUIMICA(F)	30	CX	34,320
10020	D00	ACETILCISTEINA 200 MG/5GR (040MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA	GEOLAB	50	CX	55,000
16903	D00	ACETILCISTEINA 600 MG/5GR (120MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA	GEOLAB	50	CX	75,000
16491	D00	ACICLOVIR 200 MGCX.C/450 (45BLX10)	PRATIDONADUZZI	450	CX	214,760
19009	D00	ACICLOVIR 400 MGCX.C/30(3BLX10CP)	LEGRAND(F)	30	CX	69,760
16675	D00	ACICLOVIR DERMATOLOGICO CREME 50MG/G 10 GRCX.C/100TBX1	PRATIDONADUZZI	100	CX	478,000
19657	D00	ACICLOVIR DERMATOLOGICO CREME 50MG/G 10 GR - LINHA FARM/ TEUTO(F)		1	CX	7,140
16555	D00	ACICLOVIR INJETAVEL 250 MG PÓ 20ML USO IVCX.C/50FR-AMPX20M	FRESENIUS	50	CX	730,000
20311	D00	ACICLOVIR INJETAVEL 250 MG PÓ 20ML USO IVCX.C/50FR-AMPX20M	TEUTO	50	CX	512,830
10023	D00	ACICLOVIR POMADA OFTALMICA 30MG BISNAGA 4,5G	PHARLAB(F)	1	TB	83,580
13661	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MGCX.C/500 (50BLX10XSUL)	BRASTERAPICA	500	CX	30,000
19068	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MGCX.C/500(25BLX20CP)	BRASTERAPICA	500	CX	30,000
19717	D00	ACIDO ACETILSALICILICO ENTERICA 100 MG (ASPIRINA PREVENT)C	BAYER(F)	100	CX	97,744
18071	D00	ACIDO ACETILSALICILICO GENÉRICO 100 MGCX.C/100COM	E.M.S(F)	100	CX	34,449
10031	D00	ACIDO FOLICO 05 MGCX.C/500 (25BLX20)	HIPOLABOR	500	CX	32,000
16701	D00	ACIDO FOLICO 05 MGCX.C/20(1BLX20CP)	NEOQUIMICA	20	CX	3,480
17178	D00	ACIDO FOLICO GOTAS 0,2MG/ML 30 ML C/CTA GOTASCX.C/50FRX30	AIRELA	50	CX	448,000
10032	D00	ACIDO FOLINICO 15 MG (FOLINATO DE CALCIO)CX. C/500 (25BLX20C	HIPOLABOR	500	CX	2.000,000
20174	D00	ACIDO MEFENAMICO 500MGCX.C/24CPR	GERMED(F)	24	CX	18,080
18289	D00	ACIDO TRANEXAMICO 250 MGCX.C/12(1BLX12CP)	GERMED(F)	12	CX	67,200
14152	D00	ACIDO TRANEXAMICO INJETAVEL 250MG (50MG/ML) 5 MLCX.C/100A	HIPOLABOR	100	CX	900,000
18647	D00	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	85,620
18648	D00	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	163,356
10037	D00	ACIDO VALPROICO 250 MG (C1)CX.C/25(1PTX25)	BIOLAB	25	CX	16,500
10038	D00	ACIDO VALPROICO 500 MG (C1)CX.C/50(1PTX50CPR)	BIOLAB	50	CX	52,000
17629	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)CX.C/50	HIPOLABOR	50	CX	600,000
16325	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)CX.C/50	PRATIDONADUZZI	50	CX	656,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10047	D00	ADENOSINA INJETAVEL 3MG/ML (6MG) 02 ML I.VCX.C/50AMPX2ML	HIPOLABOR	50	CX	960,000
10050	D00	ADRENALINA (EPINEFRINA) INJETAVEL 01 MG 01 ML IM/IV/SCCX.C/1	HIPOLABOR	100	CX	200,000
19875	D00	AGOMELATINA 25MG (C1)CX.C/56 COM	TEVA(F)	56	CX	306,020
10057	D00	AGUA BI-DESTILADA 05 MLCX.C/200AMPX05ML	SAMTEC	200	CX	79,600
19115	D00	AGUA BI-DESTILADA 10 MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	84,000
10061	D00	AGUA BI-DESTILADA 20 MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	251,400
14699	D00	AGUA MELISSA (ERVA CIDREIRA) 75MG/ML SOLUCAO ORAL 48 ML	IFAL	1	FR	12,560
15766	D00	AGUA P/INJECAO SF 0100 MLCX.C/80FRX100ML	FRESENIUS	80	CX	632,000
16339	D00	AGUA P/INJECAO SF 0250 MLCX.C/48FRX250ML	FRESENIUS	48	CX	384,000
15767	D00	AGUA P/INJECAO SF 0500 MLCX.C/30FRX500ML	FRESENIUS	30	CX	276,000
15845	D00	AGUA P/INJECAO SF 1000 MLCX.C/16FRX1000ML	FRESENIUS	16	CX	233,600
10167	D00	ALBENDAZOL 400 MG (MASTIGÁVEL)CX.C/100 (10BLX10CPR FRAC)	PRATIDONADUZZI	100	CX	83,520
13767	D00	ALBENDAZOL SUSP ORAL 40MG/ML 10 MLCX.C/60FRX10ML	GEOLAB	60	CX	114,000
20782	D00	ALCACHOFRA 400 MG (CYNARA SCOLYMULS)CX.C/20CPR	HERBARIUM(F)	20	CX	46,280
10193	D00	ALENDRONATO SODICO 70 MGCX.C/4 (1BLX4)	CELLERA	4	CX	2,720
18060	D00	ALENDRONATO SODICO 70 MG + COLECALCIFEROL 5600UICX.C/4 (	ORGANON(F)	4	CX	202,203
16685	D00	ALGESTONA ACETOFENIDA+ENANTATO DE ESTRADIOL 150+10 MG E.M.S(F)		1	UND	19,380
18093	D00	ALOGLIPTINA 12,5MGCX.C/30CPR	COSMED	30	CX	213,360
18094	D00	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 0850MGCX.C/60CPR	COSMED	60	CX	231,580
18453	D00	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 1000MGCX.C/60CPR	COSMED	60	CX	231,580
20176	D00	ALOGLIPTINA 25,0MGCX.C/30CPR	COSMED	30	CX	231,820
20175	D00	ALOGLIPTINA 25,0MG+PIOGLITAZONA 30MGCX.C/30(3BLX10CPR)	COSMED	30	CX	348,340
20734	D00	ALOPURINOL 100 MGCX.C/30(2BLX15CP)	MEDLEY(F)	30	CX	8,840
10219	D00	ALOPURINOL 100 MGCX.C/600(40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	171,820
10220	D00	ALOPURINOL 300 MGCX.C/500 (50BLX10)	PRATIDONADUZZI	500	CX	238,640
15632	D00	ALPRAZOLAM 0,25MG (B1)CX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	6,188
18099	D00	ALPRAZOLAM 0,50MG (B1)CX.C/30(1BLX30CP)	GERMED(F)	30	CX	4,760
14767	D00	ALPRAZOLAM 1,00MG (B1)CX. C/30 (2BLX15CP SUL)	GERMED(F)	30	CX	6,987
10226	D00	ALPRAZOLAM 2,00MG (B1)CX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	9,280
17803	D00	AMANTADINA 100 MG (C1)CX.C/30CPR	EUROFARMA(F)	30	CX	47,905
10234	D00	AMBROXOL GOTAS 7,5 MG/ML 50 ML	NATIVITA	1	FR	5,980
17921	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 15MG/5ML (3MG/ML) INFANTIL + CD	BRASTERAPICA	1	FR	4,985

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19693	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 15MG/5ML (3MG/ML) INFANTIL C/SACAF AIRELA		48	CX	288,000
17922	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO	BRASTERAPICA	1	FR	5,200
19694	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO C/SACAF AIRELA		48	CX	320,640
20225	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 15MG/5ML (3MG/ML) INFANTIL C/SACAF GLOBO		1	FR	8,800
19695	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO C/SACAF AIRELA		48	CX	336,000
20226	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO C/SACAF GLOBO		1	FR	9,180
10241	D00	AMICACINA INJETAVEL 500 MG/2ML (250MG/ML) CX.C/50AMPX2ML	TEUTO	50	CX	611,500
17217	D00	AMILORIDA + CLORTALIDONA 25,0MG + 5,0MGCX.C/30 COM	SUPERA RX(F)	30	CX	60,800
16686	D00	AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA 2,5MG + 25MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	14,173
10243	D00	AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA 5,0MG + 50MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	21,560
17412	D00	AMINAFTONA 75 MGCX.C/60 (4BLX.C/15)	BALDACCI(F)	60	CX	155,300
10249	D00	AMINOFILINA 100 MGCX.C/500 COM	HIPOLABOR	500	CX	40,000
10250	D00	AMINOFILINA 200 MGCX.C/20 COM	TEUTO(F)	20	CX	7,000
10247	D00	AMINOFILINA INJETAVEL 24MG/ML 10 MLCX.C/100AMPX10ML	FARMACE	100	CX	740,000
10246	D00	AMINOFILINA INJETAVEL 24MG/ML 10 MLCX.C/50AMPX10ML	TEUTO	50	CX	249,980
16872	D00	AMIODARONA 100 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GEOLAB(F)	30	CX	21,498
19858	D00	AMIODARONA 200 MGCX.C/500(50BLX10CP)	GEOLAB	500	CX	300,000
10251	D00	AMIODARONA INJETAVEL 050MG/ML 3ML USO I.VCX.C/100AMPX3MI	HIPOLABOR	100	CX	540,000
18509	D00	AMITRIPTILINA 25 MG (C1) CX.C/200(10BLX20CP)	BRAINFARMA	200	CX	17,080
10256	D00	AMITRIPTILINA 25 MG (C1) CX.C/100(5BLX20CP)	TEUTO	100	CX	10,440
19150	D00	AMITRIPTILINA 75 MG (C1) CX.C/30(2BLX15CPR)	E.M.S(F)	30	CX	32,560
19985	D00	AMOXICILINA (500MG) + CLAVULANATO (125MG) CX.C/12(2BLX6CPF)	E.M.S(F)	12	CX	76,180
17356	D00	AMOXICILINA (875MG) + CLAVULANATO (125MG) CX.C/14(2BLX7CPF)	GERMED(F)	14	CX	103,040
16412	D00	AMOXICILINA 500 MGCX.C/500(50BLX10CAP)	UNICHEM	500	CX	180,000
10261	D00	AMOXICILINA 500 MG (COTAR SOMENTE QUANDO CREDENCIADO)C	TEUTO	500	CX	235,000
19083	D00	AMOXICILINA 875 MGCX.C/14(2BLX7CPR)	NOVA QUIMICA(F)	14	CX	38,540
20005	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 ML + CDCX.C/5	PRATIDONADUZZI	50	CX	358,000
18264	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150 MLCX.C/30FRX	NEOQUIMICA	30	CX	276,000
17428	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150 MLCX.C/50FRX	PRATIDONADUZZI	50	CX	716,000
19085	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 400 MG/5ML-80MG/ML 100 ML	EUROFARMA(F)	1	FR	33,389
19204	D00	AMOXICILINA SODICA + CLAVULANATO POTASSIO 1000 + 200MG PO	FRESENIUS	25	CX	455,000
16645	D00	AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL 400+57,00MG/5ML 070MLCX.C/	PRATIDONADUZZI	50	CX	1.909,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16424	D00	AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL PÓ 250+62,50MG/5ML 075ML C/	E.M.S(F)	1	FR	50,800
17110	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 0,5/1,0GR (1,5GR) 03	FRESENIUS	20	CX	280,000
16648	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 1,0/2,0GR (3,0GR) 30	AUROBINDO	20	CX	520,000
19332	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 2,0/1,0GR (3,0GR) 06	FRESENIUS	20	CX	452,000
10273	D00	AMPICILINA 500 MGCX.C/840 (70BLX12CPR)	PRATIDONADUZZI	840	CX	801,800
19435	D00	AMPICILINA INJETAVEL 0,5GR (0500MG) S/DILUENTE USO IM/IVCX.C TEUTO(F)		50	CX	309,000
10271	D00	AMPICILINA INJETAVEL 1,0GR (1000MG) S/DILUENTECX.C/50 FR-AM TEUTO		50	CX	470,000
18923	D00	AMPICILINA ORAL SUSP. 250MG/5ML-50MG/ML 60 ML + CDCX.C/50FF	PRATIDONADUZZI	50	CX	656,000
10281	D00	ANESTESICO TOPICO GEL 200MG/G 12GR (BENZOCAINA 200MG/G)	DFL	1	FR	32,400
19562	D00	ANFOTERICINA B 50MG PO LIOFILIZADO INJETAVEL SOL DIL 10 MLC	CRISTALIA	25	CX	1.597,500
16978	D00	ANFOTERICINA B+TETRACILINA CREME VAGINAL 45GRTB.C/10 APL	VITAMEDIC	1	TB	99,460
17797	D00	ANLODIPINA + BENAZEPRIL 2,5MG/10MGCX.C/30CAP	BIOLAB	30	CX	24,960
17895	D00	ANLODIPINA + BENAZEPRIL 5,0MG/10MGCX.C/60(4BLX15CAP)	BIOLAB	60	CX	49,920
17203	D00	ANLODIPINA + BENAZEPRIL 5,0MG/20MGCX.C/60CAP	BIOLAB	60	CX	79,920
10283	D00	ANLODIPINO 02,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	7,920
19450	D00	ANLODIPINO 05,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	2,340
10285	D00	ANLODIPINO 05,0 MGCX.C/500 (25BLX20CPR) SULC	GEOLAB	500	CX	23,000
20177	D00	ANLODIPINO 05,0 MGCX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	5,420
19961	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	5,940
19363	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/500(50BLX10CP)	GEOLAB	500	CX	60,000
10288	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	4,460
20528	D00	APIXABANA 2,5MGCX.C/60 CPR	BIOLAB	60	CX	120,000
20529	D00	APIXABANA 5,0 MGCX.C/60 CPR	BIOLAB	60	CX	120,000
14401	D00	ARIPIRAZOL 10 MG (C1)CX.C/30 COM	UNICHEM	30	CX	21,000
10296	D00	ARIPIRAZOL 15 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	24,000
10297	D00	ARIPIRAZOL 20 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	48,000
10298	D00	ARIPIRAZOL 30 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	60,000
10300	D00	ARTICAINA+EPINEFRINA 4% 1:100.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (72MG-	DFL	50	CX	275,424
20562	D00	ARTICAINA+EPINEFRINA 4% 1:200.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (72MG-	DFL	50	CX	249,560
19965	D00	ATENOLOL 025 MGCX.C/30CPR	BIOLAB(VU)	30	CX	2,280
10360	D00	ATENOLOL 025 MGCX.C/600 (40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	50,120
19964	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/30CPR	BIOLAB(VU)	30	CX	2,400

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19686	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	BRAINFARMA	30	CX	5,720
10362	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/600(40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	68,560
10363	D00	ATENOLOL 100 MGCX.C/600 (40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	157,500
19544	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 025 + 12,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	59,040
20520	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 050 + 12,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	41,040
19716	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 100 + 25,0 MGCX.C/30 CPR	BIOLAB	30	CX	15,000
20411	D00	ATORVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/30(3BLX10CP)	EUROFARMA(F)	30	CX	15,000
19463	D00	ATORVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GEOLAB	30	CX	20,300
19464	D00	ATORVASTATINA CALCICA 40 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GEOLAB	30	CX	34,200
18641	D00	ATORVASTATINA CALCICA 80 MGCX.C/30(5BLX6CPR)	GERMED(F)	30	CX	169,860
14840	D00	ATROPINA SULFATO INJETAVEL 0,250 MG/ML 01MLCX.C/100AMPX0	FARMACE	100	CX	150,000
16745	D00	AXETILCEFUROXIMA 500 MGCX.C/14 COM	ACHE(F)	14	CX	186,500
13975	D00	AZITROMICINA 500 MGCX.C/5 COM	GLOBO	5	CX	7,920
10384	D00	AZITROMICINA 500 MGCX.C/500(50BLX10 CPR)	PHARLAB	500	CX	670,000
14303	D00	AZITROMICINA 500 MG (SÓ COTAR QUANDO FRACIONAVEL)CX.C/15	PRATIDONADUZZI	150	CX	286,120
18212	D00	AZITROMICINA INJETAVEL DI-HIDRATADA 500 MG IV "PÓ"CX.C/10 FF TEUTO		10	CX	371,762
18780	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 600MG 15,0MLCX.C/50FRX1	PHARLAB	50	CX	660,000
16098	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 600MG 15,0ML+DILUENTEC	PRATIDONADUZZI	50	CX	656,000
18781	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 900MG 22,5MLCX.C/50FRX2	PHARLAB	50	CX	740,000
17514	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 900MG 22,5ML+DILUENTEC	PRATIDONADUZZI	50	CX	907,000
20558	D00	BACLOFENO 10 MGCX.C/60(3BLX20CPS)	TEUTO(F)	60	CX	17,780
10459	D00	BECLOMETASONA 050 MCG SPRAY NASAL 200 DOSES (BECLOSOL)	GSK	1	FR	37,104
20011	D00	BECLOMETASONA 050 MCG SPRAY SOLUÇÃO "ORAL" 200 DOSES	GLENMARK(F)	1	FR	39,822
20012	D00	BECLOMETASONA 200 MCG SPRAY SOLUÇÃO "ORAL" 200 DOSES	GLENMARK(F)	1	FR	49,720
20013	D00	BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY SOLUÇÃO "ORAL" 200 DOSES	GLENMARK(F)	1	FR	56,000
16776	D00	BENFOTIAMINA 150 MGCX.C/30DRG	COSMED	30	CX	92,240
10463	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 060 ML	IFAL	1	FR	7,000
10464	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 100 ML	IFAL	1	FR	9,420
19894	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 100 ML	PHARMASCIENCE	1	FR	9,420
17205	D00	BENZOATO BENZILA SABONETE 10% 60GR	PHARMASCIENCE	1	FR	9,000
19565	D00	BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 100 ML + CDCX.C/5	BELFAR	50	CX	585,000
17010	D00	BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 120 ML + CD	E.M.S(F)	1	FR	18,388

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14174	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 08 MGCX.C/30 COM	BIOSINTETICA(F)	30	CX	23,860
17127	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 16 MGCX. C/60(6BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	60	CX	28,640
10467	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MGCX. C/30(3BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	21,480
14438	D00	BETAMETASONA 1MG/G VALERATO 30 GR - CREME DERMATOLOGIA	BRAINFARMA	1	TB	10,380
14690	D00	BETAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML (0,5MG/5ML) 120 ML	COSMED	1	FR	12,040
19839	D00	BETAMETASONA INJETAVEL 5+2MG/ML (DIPROPIONATO+FOSFATO)	EUROFARMA(F)	6	CX	41,280
19165	D00	BETAMETASONA INJETAVEL 5+2MG/ML (DIPROPIONATO+FOSFATO)	BRAINFARMA	1	CX	7,580
16669	D00	BETAMETASONA+ACIDO SALICILICO 0.5MG/G+30MG/G POMADA 30	TEUTO(F)	1	TB	27,940
17075	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL 20MG/G+0,644 MG/G 30 GR CREM	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	16,395
18310	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL 20MG/G+0,644 MG/G 30 GR POM	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	12,340
19086	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL+NEOMICINA CREME 0,5+20+2,5	CIMED	1	TB	7,600
16960	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA 30GR 0,5/1,0MG/G CREME	GEOLAB(F)	1	TB	15,340
20665	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA 30GR 0,5/1,0MG/G POMADA	GEOLAB(F)	1	TB	15,980
17206	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL 20G	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	15,500
10267	D00	BEZAFIBRATO 200 MGCX.C/20 COM	E.M.S(F)	20	CX	47,760
18426	D00	BEZAFIBRATO 400 MG - RETARDCX.C/30 COM	TEVA	30	CX	253,880
10476	D00	BICARBONATO SODIO 08,4% INJETAVEL 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	259,600
15266	D00	BICARBONATO SODIO 100GR (MEDICAMENTO)	FARMAX-AMARAL	1	FR	6,640
18990	D00	BICARBONATO SODIO SISTEMA FECHADO 08,4% INJETAVEL 250 ML	FRESENIUS	10	CX	480,000
18654	D00	BILASTINA 20MGCX.C/30 CPR	E.M.S(F)	30	CX	72,740
10481	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 3 ML	GEOLAB	1	FR	30,000
13914	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 5 ML	E.M.S(F)	1	FR	112,080
17414	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% + TIMOLOL 0,5% 3 ML	ALLERGAN(F)	1	FR	209,100
15531	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% + TIMOLOL 0,5% 5 ML	ALLERGAN(F)	1	FR	365,400
10486	D00	BISACODIL 5 MGCX.C/20(1BLX20CPR)	BRAINFARMA	20	CX	4,380
10487	D00	BISOPROLOL 01,25 MGCX. C/30 (2BLX15CP REV)	MERCK(F)	30	CX	46,460
14319	D00	BISOPROLOL 02,50 MGCX.C/30 CPR	MERCK(F)	30	CX	50,097
10488	D00	BISOPROLOL 05,00 MGCX.C/30 CPR	MERCK(F)	30	CX	56,960
14350	D00	BISOPROLOL 10,00 MGCX. C/30 (2BLX15CP REV)	MERCK(F)	30	CX	61,340
20524	D00	BOSENTANA 125 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	525,000
10550	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,15% (1,5MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	30,000
17766	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) + TIMOLOL 0,50% (5,0MG/ML)	BRAINFARMA	1	FR	45,700

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10551	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	6,400
17415	D00	BRINZOLAMIDA COLIRIO 10MG/ML (1%) 5 ML	NOVARTIS(F)	1	FR	137,820
10553	D00	BROMAZEPAM 03 MG (B1) CX.C/30(2BLX15CPR SULC)	NEOQUIMICA	30	CX	5,520
19314	D00	BROMAZEPAM 03 MG (B1) CX.C/30(2BLX15CPR SULC)	TEUTO(F)	30	CX	7,220
10556	D00	BROMAZEPAM 06 MG (B1) CX.C/30 (2BLX15CPR)	NEOQUIMICA	30	CX	8,880
10554	D00	BROMAZEPAM 06 MG (B1) CX.C/100 (5BLX20 COM)	TEUTO	100	CX	23,000
14596	D00	BROMETO IPRATROPIO AEROSOL 20 MCG 10 ML - ORAL 200 DOSES	BOEHRINGER(F)	1	FR	53,690
16834	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	PRATIDONADUZZI	200	CX	476,000
15299	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 MLCX.C/100FRX20ML	TEUTO	100	CX	232,960
10557	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 ML (FARMA EMBALAC	TEUTO(F)	1	FR	4,800
19466	D00	BROMEXINA XAROPE 0.8 MG/ML (4MG/5ML) 120ML - INFANTIL	GLOBO	1	FR	11,360
19465	D00	BROMEXINA XAROPE 1.6 MG/ML (8MG/5ML) 120ML - ADULTO	GLOBO	1	FR	9,720
10565	D00	BROMOPRIDA 10 MGCX.C/800(40BLX20CPR)	PRATIDONADUZZI	800	CX	343,620
19692	D00	BROMOPRIDA GOTAS 4MG/ML 20 MLCX.C/96FRX20ML	AIRELA	96	CX	408,960
16688	D00	BROMOPRIDA GOTAS 4MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	PRATIDONADUZZI	200	CX	908,000
17072	D00	BROMOPRIDA INJETAVEL 05MG/ML 02 ML IM/IVCX.C/50AMPX2ML	FRESENIUS	50	CX	150,000
14671	D00	BROMOPRIDA INJETAVEL 05MG/ML 02 ML IM/IVCX.C/100AMPX2ML	HIPOLABOR	100	CX	300,000
20390	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 0,4+1MG/ML XAROPE 120ML	NEOQUIMICA(F)	1	FR	21,100
19918	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 12+15MGCX.C/12(1BLX12CP)	NEOQUIMICA(F)	12	CX	23,740
20098	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 2,0+2,5MG/ML 020ML - GOTAS	BRAINFARMA	1	FR	13,720
19546	D00	BUDESONIDA 032 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	LEGRAND(F)	1	FR	28,760
10577	D00	BUDESONIDA 050 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	58,296
17220	D00	BUDESONIDA 050 MCG/DOSE 200 DOSES (SPRAY NASAL)	EUROFARMA(F)	1	FR	105,000
19547	D00	BUDESONIDA 064 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	LEGRAND(F)	1	FR	45,760
16548	D00	BUDESONIDA 100 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	117,202
17207	D00	BUDESONIDA 200 MCG - COM INALADOR CX.C/60 CAPS	ACHE(F)	60	CX	78,300
17208	D00	BUDESONIDA 400 MCG - COM INALADOR CX.C/60 CAPS	ACHE(F)	60	CX	135,990
17218	D00	BUDESONIDA FLACONETE 0,25MG/ML 2MLCX.C/5UNDX2ML	ASTRAZENECA(F)	5	CX	73,046
17219	D00	BUDESONIDA FLACONETE 0,50MG/ML 2MLCX.C/5UNDX2ML	ASTRAZENECA(F)	5	CX	91,320
10580	D00	BUPIVACAINA 0,50% (5MG/ML) S/VASO 20 MLCX.C/25FR-AMPX20ML	HIPOLABOR	25	CX	300,000
19607	D00	BUPIVACAINA 0,50% PESADA 04 ML + GLICOSE 80MG/ML (HIPERBAF	HIPOLABOR	100	CX	580,000
17577	D00	BUPROPIONA 150 MG (C1) - REVESTIDO LIBERAÇÃO LENTACX.C/30	GEOLAB	30	CX	18,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10584	D00	BUPROPIONA 150 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR GSK		30	CX	204,450
10585	D00	BUPROPIONA 300 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR GSK		30	CX	326,868
17094	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA CPR 10 MGCX.C/20(1BLX20DRG)	COSMED	20	CX	15,400
16457	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML 20ML CX.C/200F	HIPOLABOR	200	CX	2.200,000
16768	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA INJETAVEL 20MG/ML 01ML IM/IV/SC	HIPOLABOR	100	CX	200,000
10593	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA CPR 10MG/250MGCX.C	BELFAR	20	CX	11,000
10596	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 20ML	BELFAR	1	FR	10,480
10594	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500ML	FARMACE	100	CX	280,000
18471	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500ML	TEUTO	120	CX	655,176
10600	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+PARACETAMOL CPR 10/500MGC	GEOLAB	20	CX	30,000
20429	D00	CABERGOLINA 0,5 MGCX.C/8(4BLX2CPR)	EUROFARMA(F)	8	CX	172,400
20248	D00	CAFEINA+DIPIRONA+ISOMETEPTENO 30/300/30MGCX.C/200CPR	CIFARMA(F)	200	CX	108,000
20025	D00	CAFEINA+DIPIRONA+ORFENADRINA 50/300/35MGCX.C/200(50BLX4	PHARMASCIENCE	200	CX	56,680
18056	D00	CANFORA+TEREBINTINA+MENTOL+METILA AEROSOL - 120ML (MARCA)	BRAINFARMA	1	FR	27,140
10708	D00	CANFORA+TEREBINTINA+MENTOL+METILA POMADA - 30 GRAMAS	NEOQUIMICA	1	TB	11,931
10759	D00	CAPTOPRIL 25,0 MGCX.C/750(50BLX15CPR SULC)	GEOLAB	750	CX	48,000
19016	D00	CAPTOPRIL 25,0 MGCX.C/600(40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	40,460
19632	D00	CAPTOPRIL 50,0 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GLOBO	30	CX	4,700
10764	D00	CAPTOPRIL 50,0 MGCX.C/300(20BLX15CP)	PRATIDONADUZZI	300	CX	28,840
19520	D00	CARBAMAZEPINA 200 MG (C1) CX.C/500(50BLX10CPR SULC)	HIPOLABOR	500	CX	160,000
10770	D00	CARBAMAZEPINA 200 MG (C1) CX.C/500(50BLX10CPR SULC)	TEUTO	500	CX	154,500
10768	D00	CARBAMAZEPINA 400 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CPR)	TEUTO(F)	30	CX	34,980
19611	D00	CARBAMAZEPINA SUSPENSAO ORAL 20MG/ML 100 ML (C1) CX.C/50F	HIPOLABOR	50	CX	900,000
16450	D00	CARBOCISTEINA XAROPE 20MG/ML 100ML - INFANTIL CX.C/50FRX10	PRATIDONADUZZI	50	CX	418,000
16143	D00	CARBOCISTEINA XAROPE 50MG/ML 100ML - ADULTO CX.C/50FRX10	PRATIDONADUZZI	50	CX	489,000
20361	D00	CARBONATO DE CALCIO 1250MG (500MG CALCIO ELEMENTAR) - BLI	NUNESFARMA	60	CX	54,000
18285	D00	CARBONATO DE LITIO 300 MG (C1) CX.C/600(20BLX30CP)	BIOLAB(VU)	600	CX	216,000
14154	D00	CARBONATO DE LITIO 300 MG (C1) CX.C/500(50BLX10)	HIPOLABOR	500	CX	180,000
19901	D00	CARISOPRODOL+PARACETAMOL+CAFEINA+DICLOFENACO SODICO	GEOLAB	100	CX	33,400
10787	D00	CARMELOSE SODICA COLIRIO 5MG/ML 10 ML	GEOLAB	1	FR	11,600
16813	D00	CARMELOSE SODICA COLIRIO 5MG/ML 15 ML	GENOM	1	FR	55,680
19036	D00	CARVEDILOL 0,3, 125 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	5,677

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17829	D00	CARVEDILOL 06,250 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	4,140
18108	D00	CARVEDILOL 12,500 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	4,500
17893	D00	CARVEDILOL 25,000 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	6,940
15920	D00	CASTANHA DA INDIA 100 MG (AESCULUS HIPPOCASTANUM)CX.C/6(BELFAR		60	CX	18,160
20168	D00	CASTANHA DA INDIA 300 MG (AESCULUS HIPPOCASTANUM)CX.C/3(NATULAB		30	CX	46,600
17210	D00	CEFADROXILA MONOIDRATADA 500MGCX.C/8 COM	LEGRAND(F)	8	CX	30,000
17364	D00	CEFALEXINA 500MGCX.C/10 CP	TEUTO(F)	10	CX	22,200
17411	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 ML	ABL	1	FR	19,880
15476	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 MLCX.C/50FRX TEUTO		50	CX	701,320
20304	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 100 ML	BRAINFARMA	1	FR	19,880
19205	D00	CEFAZOLINA INJETAVEL 1,0 GR S/DILUENTE USO IM-IVCX.C/50 FAM FRESENIUS		50	CX	570,000
16650	D00	CEFEPIMA INJETAVEL 1GR USO IM/IVCX.C/50FR-AMP	AUROBINDO	50	CX	1.350,000
16651	D00	CEFEPIMA INJETAVEL 2GR USO IM/IVCX.C/50FR-AMP	AUROBINDO	50	CX	1.800,000
16090	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "COM DILUENTE LIDOCAINA" 0,5 GR U EUROFARMA(F)		1	CX	23,178
19707	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "COM DILUENTE LIDOCAINA" 1,0 GR U BLAU		1	CX	16,620
17111	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "SEM DILUENTE" 0,5 GR USO IVCX.C/5 FRESENIUS		50	CX	415,000
18183	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "SEM DILUENTE" 1,0 GR USO IVCX.C/5 FRESENIUS		50	CX	410,000
13752	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "SEM DILUENTE" 1,0 GR USO IVCX.C/5 TEUTO		50	CX	350,000
17233	D00	CELECOXIBE 200 MG (C1)CX.C/30 CAP DURA	GERMED(F)	30	CX	43,120
18644	D00	CETOCONAZOL 200 MGCX.C/10CPR	GLOBO	10	CX	5,220
10841	D00	CETOCONAZOL 200 MGCX.C/450(30BLX15CP)	PRATIDONADUZZI	450	CX	180,000
19647	D00	CETOCONAZOL CREME 20 MG/GR 30 GRCX.C/100TBX30GR	HIPOLABOR	100	CX	720,000
17970	D00	CETOCONAZOL SHAMPOO 20 MG/ML (2%) 100 MLCX.C/60FRX100ML NATIVITA		60	CX	718,800
16188	D00	CETOPROFENO 050 MGCX. C/24 (1BLX24CP)	E.M.S(F)	24	CX	18,656
14701	D00	CETOPROFENO 100 MGCX. C/20 (2BLX10CPR)	MEDLEY(F)	20	CX	51,720
17234	D00	CETOPROFENO 150 MGCX. C/10(1BLX10CP SULC)	GERMED(F)	10	CX	16,680
10842	D00	CETOPROFENO GOTAS 20 MG/ML 20 ML (G)	TEUTO(F)	1	FR	6,280
14406	D00	CETOPROFENO INJETAVEL 050 MG/ML 02 ML USO IMCX.C/100AMPX HIPOLABOR		100	CX	400,000
10844	D00	CETOPROFENO INJETAVEL 100 MG/FRASCO AMPOLA USO IV (PÓ)C UNIAO QUIMICA(F)		50	CX	410,000
20676	D00	CETOROLACO TROMETAMOL 10MG SUB.LINGUALCX.C/20CPR	ACHE(F)	20	CX	49,880
15941	D00	CETOTIFENO XAROPE 0,2MG/ML 120 MLCX.C/50FRX120ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	537,000
10847	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 1000MCG 2 ML USO VMG/CITOPHARMA		50	CX	285,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10848	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 5000MCG 2 ML IMC> VMG/CITOPHARMA		50	CX	615,940
14927	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	GEOLAB	30	CX	4,000
17223	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MG + LISINA 125MGCX.C/15 CC E.M.S(F)		15	CX	28,780
10856	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10 MGCX.C/30 (2BLX15)	GEOLAB	30	CX	4,200
10865	D00	CILOSTAZOL 050 MGCX.C/60(3BLX20CPR)	BIOSINTETICA(F)	60	CX	26,160
15659	D00	CILOSTAZOL 100 MGCX.C/60(3BLX20CPR)	BIOSINTETICA(F)	60	CX	54,813
19379	D00	CIMETIDINA 200MGCX.C/10CPR	TEUTO(F)	10	CX	7,820
10868	D00	CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 MLCX.C/120 AMP	TEUTO	120	CX	363,840
13731	D00	CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 ML I.M/I.VCX.C/100AM	HYPOFARMA	100	CX	220,000
17894	D00	CIPROFIBRATO 100 MGCX.C/500(50BLX10CP)	BIOLAB(VU)	500	CX	209,000
19365	D00	CIPROFIBRATO 100 MGCX.C/500(50BLX10CP)	GEOLAB	500	CX	200,000
18115	D00	CIPROFLOXACINO + HIDROCORTIZONA OTOLOGICO 2,00+10MG/ML FQM(F)		1	FR	62,240
19066	D00	CIPROFLOXACINO 500 MGCX.C/14(2BLX7CPR)	BRAINFARMA	14	CX	10,140
10886	D00	CIPROFLOXACINO 500 MGCX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	121,700
10883	D00	CIPROFLOXACINO COLIRIO 3,5MG/ML (0,35%) 5 ML	LATINOFARMA-CRI	1	FR	40,080
15899	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (200MG) 100ML U\$ FRESENIUS		80	CX	1.440,000
15790	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (400MG) 200ML U\$ FRESENIUS		48	CX	2.688,000
16791	D00	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASONA COLIRIO 0,35+0,1% 5 ML	GEOLAB	1	FR	15,000
19096	D00	CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2,0MG+0,035MGCX.C/21(1BLX2	CIFARMA-MABRA	21	CX	10,060
14836	D00	CITALOPRAM 20 MG (C1)CX.C/300(15BLX20CPR SULC)	PRATIDONADUZZI	300	CX	54,000
17451	D00	CITALOPRAM 20 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	TEUTO	30	CX	10,200
16977	D00	CLARITROMICINA 500 MGCX.C/490(49BLX10CP)	PHARLAB	490	CX	1.538,000
17500	D00	CLARITROMICINA INJETAVEL 500 MG (0,5GR) USO I.VCX.C/10FR.AM	ABL	10	CX	900,000
16007	D00	CLINDAMICINA 300 MGCX.C/16(2BLX8CAP)	TEUTO(F)	16	CX	41,260
19608	D00	CLINDAMICINA INJETAVEL 600MG (150MG/ML) 4 ML USO IM/IVCX.C/1	HIPOLABOR	100	CX	640,000
19721	D00	CLOBAZAM 10 MG (B1) - NÃO COTAR QUANDO JUDICIALCX.C/20 COM	SANOFI AVENTIS(F)	20	CX	28,400
19720	D00	CLOBAZAM 20 MG (B1) - NÃO COTAR QUANDO JUDICIALCX.C/20 COM	SANOFI AVENTIS(F)	20	CX	53,000
10899	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO CREME 0,5MG/G 30 GR	BRAINFARMA	1	TB	7,640
19471	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO CREME 0,5MG/G 30 GR	TEUTO(F)	1	TB	11,040
14404	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO POMADA 0,5MG/G 30 GR	BRAINFARMA	1	TB	11,340
19472	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO POMADA 0,5MG/G 30 GR	TEUTO(F)	1	TB	11,660
17041	D00	CLOBETASOL SOLUÇÃO TOPICA CAPILAR 50GR	GSK	1	TB	87,600

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16378	D00	CLONAZEPAM 0,50 MG (B1) CX.C/480(16BLX30CPR)	GEOLAB	480	CX	40,320
17190	D00	CLONAZEPAM 2,00 MG (B1) CX.C/480(24BLX20CPR) SULC	GEOLAB	480	CX	38,400
18279	D00	CLONAZEPAM 2,00 MG (B1) CX.C/30(02BLX15CPR)	GEOLAB(F)	30	CX	5,220
18812	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1) CX.C/50FRX20ML	GEOLAB	50	CX	195,000
19645	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1) CX.C/200FRX20ML	HIPOLABOR	200	CX	720,000
19803	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1) - EMBALAGEM UNITARI	GEOLAB(F)	1	FR	8,500
18991	D00	CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/25AMPX1ML	FRESENIUS	25	CX	240,000
18574	D00	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ACCORD	30	CX	12,400
18067	D00	CLORETO POTASSIO 600 MGCX.C/20 DRG	GENOM(F)	20	CX	25,500
14160	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 10,0% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	107,600
10912	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 19,1% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	139,600
15578	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	200,000
15579	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 150 MLCX.C/50FRX150ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	280,000
15780	D00	CLORETO SODIO 0,9% GOTAS NASAIS 30ML (COM CONSERVANTE E	AIRELA	100	CX	182,000
20572	D00	CLORETO SODIO 0,9% GOTAS NASAIS 30ML (COM CONSERVANTE E	FARMACE	100	CX	200,000
18655	D00	CLORETO SODIO 0,9% JATO CONTINUO NASAL 100ML MODERADO	AIRELA(F)	1	FR	58,920
17181	D00	CLORETO SODIO 0,9% SPRAY NASAL 50ML (COM CONSERVANTE B	AIRELA	50	CX	275,000
18301	D00	CLORETO SODIO 0,9% SPRAY NASAL 50ML (SEM CONSERVANTE)	MANTECORP-FARM	1	FR	21,840
13781	D00	CLORETO SODIO 3,0% SPRAY NASAL 60 ML	BELFAR	1	FR	7,980
19113	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	96,000
10918	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 20 MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	343,600
10920	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 20% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	139,600
17806	D00	CLOREXIDINA 1,0% SPRAY ANTISSEPTICO 50ML	MEDQUIMICA(F)	1	FR	15,332
15714	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	85,440
15719	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000 MLCX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	219,360
17021	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 2,0% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	124,320
17022	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 2,0% 1000 MLCX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	351,600
15720	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 1,0% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	77,280
15721	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 1,0% 1000 MLCX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	190,320
16658	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 2,0% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	107,040
16981	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 2,0% 1000 MLCX.C/12FRX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	327,600
15722	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 0100 MLCX.C/24I	VIC PHARMA	24	CX	108,960

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15746	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 0800 ML REFILC> VIC PHARMA		6	CX	268,920
15724	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 1000 MLCX.C/12I VIC PHARMA		12	CX	347,280
15723	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 1000 ML FR DISP VIC PHARMA		12	CX	530,640
15725	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 0100 MLCX.C/24I VIC PHARMA		24	CX	168,480
15726	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 1000 MLCX.C/12I VIC PHARMA		12	CX	552,000
15727	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 1000 ML FR DISP VIC PHARMA		12	CX	636,000
19797	D00	CLORMADINONA + ETINILESTRADIOL 2MG + 0,03MGCX.C/21(1BLX2 ALTHAIA		21	CX	26,960
16815	D00	CLORTALIDONA 12,5 MGCX.C/60 (2BLX.C/30 SULC)	E.M.S(F)	60	CX	23,290
10961	D00	CLORTALIDONA 25,0 MGCX.C/60 (2BLX.C/30 SULC)	E.M.S(F)	60	CX	39,560
20077	D00	CLORTALIDONA 50,0 MGCX.C/30(2BLX15CP)	VITAMEDIC	30	CX	10,200
20900	D00	CLOTIRMAZOL + DEXAMETASONA DERMATOLOGICO 10MG/0,4MG/ GERMED(F)		1	TB	26,460
20646	D00	CLOTIRMAZOL CREME VAGINAL 10MG/G 35 GR C/6 APLICADORES GERMED(F)		1	TB	27,800
10965	D00	CLOTIRMAZOL CREME VAGINAL 10MG/G 35 GR C/6 APLICADORES MEDLEY(F)		1	TB	40,566
10964	D00	CLOTIRMAZOL DERMATOLOGICO 10MG/G 20 GR (CREME)	VITAMEDIC	1	TB	11,620
10968	D00	CODEINA + PARACETAMOL 30,0MG/500MG (A2)CX.C/96(16BLX6CP)	GEOLAB	96	CX	53,760
11901	D00	CODEINA 30,00MG (A2)CX.C/30(3BLX10CPS) FRAC	CRISTALIAE	30	CX	81,540
17174	D00	CODEINA 60,00MG (A2)CX.C/30(3BLX10CPS) FRAC	CRISTALIAE	30	CX	135,580
17444	D00	CODEINA SOLUÇÃO ORAL 3MG 120 ML (A2)	CRISTALIAE	1	FR	93,360
10997	D00	COLCHICINA 0,5 MGCX.C/20 COM	GEOLAB	20	CX	9,674
17291	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B COMPRIMIDO (B1,B2,B3,B5,B6) - MEDICAM BELFAR		50	CX	9,000
11037	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B INJETAVEL 2 ML USO I.V/I.MCX.C/100AMP> HYPOFARMA		100	CX	194,000
19468	D00	CROMOGLICATO DISSODICO COLIRIO 4% 5ML	ABBVIE	1	FR	27,220
19912	D00	CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90 MGCX.C/60(4BLX15CPLP)	CIFARMA-MABRA	60	CX	58,800
20753	D00	DAPAGLIFLOZINA 10 MG (FORXIGA)CX.C/30CPR	ASTRA ZENECA(F)	30	CX	294,863
13977	D00	DEFLAZACORTE 06 MGCX.C/20 COM	NOVA QUIMICA(F)	20	CX	57,660
14527	D00	DEFLAZACORTE 30 MGCX.C/10 COM	E.M.S(F)	10	CX	167,000
14169	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML LOÇAO	BELFAR	1	FR	8,540
11134	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML SHAMPOO + PENTE FINO	BELFAR	1	FR	11,200
16028	D00	DES Loratadina 5 MGCX.C/30 CPR	E.M.S(F)	30	CX	29,180
19751	D00	DES Loratadina XAROPE 0,5MG/ML 060 ML C/SERINGA	TEUTO(F)	1	FR	13,000
16189	D00	DES Loratadina XAROPE 0,5MG/ML 100 ML	GEOLAB	1	FR	27,900
14776	D00	DESOGESTREL 75 MGCX.C/84(3BLX28CPR)	E.M.S(F)	84	CX	36,560

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19906	D00	DESONIDA DERMATOLOGICA 0,5MG 30GR - CREME	GLOBO	1	TB	8,640
17235	D00	DESONIDA DERMATOLOGICA 0,5MG 30GR - CREME	LEGRAND(F)	1	TB	19,080
17767	D00	DESVENLAFAXINA 050MG (C1) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX. C/30 ALTHAIA		30	CX	43,680
11148	D00	DESVENLAFAXINA 100MG (C1) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX. C/30 ALTHAIA		30	CX	54,120
14416	D00	DEXAMETASONA 04 MGCX. C/10 (1BLX10CP)	E.M.S(F)	10	CX	11,120
11165	D00	DEXAMETASONA 04 MGCX. C/200 (20BLX10)	TEUTO	200	CX	60,640
16037	D00	DEXAMETASONA CREME 1 MG/G 10 GRCX. C/100TBX10GR	PRATIDONADUZZI	100	CX	334,000
20666	D00	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 120 ML + CDCX. C/50FRX120ML	FARMACE	60	CX	360,000
19609	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 02 MG 01 MLCX. C/100AMPX1ML	HIPOLABOR	100	CX	240,000
19610	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 04 MG/ML 2,5 MLCX. C/100AMPX2,5ML	HIPOLABOR	100	CX	260,000
20831	D00	DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA 4/10	EUROFARMA(F)	3	CX	58,620
14223	D00	DEXAMETAZONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B COLIRIO 5 ML	GEOLAB	1	FR	30,500
11176	D00	DEXCLORFENIRAMINA 02 MGCX. C/500 (25BLX20CPRXSULC)	GEOLAB	500	CX	40,000
16869	D00	DEXCLORFENIRAMINA CREME 10MG/GR 30GR	E.M.S(F)	1	TB	12,126
18794	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 100 MLCX. C/48FRX100ML+(	AIRELA	48	CX	203,520
16242	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 100 MLCX. C/50FRX100ML+(	HIPOLABOR	50	CX	200,000
18795	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 120 MLCX. C/48FRX120ML+(	AIRELA	48	CX	220,800
17168	D00	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA 0,25+2MGCX. C/20 (1BLX2	LEGRAND(F)	20	CX	15,596
11177	D00	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA XAROPE 0,4+0,05MG/ML 1	PRATIDONADUZZI	50	CX	375,000
11178	D00	DEXPANTENOL DERMATOLOGICO POMADA 50 MG/G 30 GR	PRATIDONADUZZI	1	TB	9,000
20623	D00	DEXTRANO 1MG/ML (0,1%) + HIPROMELOSE 3MG/ML (0,3%) COLIRIC	GEOLAB	1	FR	35,400
11186	D00	DIAZEPAM 05 MG (B1)CX. C/1000 (100BLX10CP)	SANTISA	1.000	CX	70,000
15905	D00	DIAZEPAM 10 MG (B1)CX. C/30 (2BLX15CPR)	NEOQUIMICA	30	CX	3,880
11189	D00	DIAZEPAM 10 MG (B1)CX. C/1000 (100BLX10CP SULC)	SANTISA	1.000	CX	70,000
18435	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1) IV/IMCX. C/100AMP	HIPOLABOR	100	CX	155,420
11185	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1) USO IM/IVCX. C/72	TEUTO	72	CX	116,640
20754	D00	DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70 MGCX. C/20 COM	E.M.S(F)	20	CX	19,160
11190	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO AEROSOL 11,6 MG 85 ML (NEOCOLA	BRAINFARMA	1	FR	13,840
11193	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL DERMATOLOGICO 11,6MG/GR 6	BRAINFARMA	1	TB	11,360
13850	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL DERMATOLOGICO 11,6MG/GR 6	CIMED	1	TB	6,500
11196	D00	DICLOFENACO POTASSIO 50MGCX. C/500 (25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	65,000
16369	D00	DICLOFENACO RESINATO GOTAS POTASSIO 15MG/ML 20ML	TEUTO(F)	1	FR	12,220

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20178	D00	DICLOFENACO SODICO 050 MGCX.C/20 COM	BRAINFARMA	20	CX	1,000
13875	D00	DICLOFENACO SODICO 050 MGCX.C/500(25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	50,000
19743	D00	DICLOFENACO SODICO INJETAVEL 75MG 03ML (25MG/ML) USO I.MC	HIPOLABOR	100	CX	150,000
16747	D00	DIENOGESTE 2MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	37,800
16312	D00	DIGOXINA 0,25 MGCX.C/30(2BLX.C/15 SULC)	PHARLAB	30	CX	11,520
11207	D00	DILTIAZEM 030 MGCX.C/50(2BLX25CPR)	NOVAQUIMICA(F)	50	CX	30,526
15001	D00	DILTIAZEM 060 MGCX. C/50 (2BLX25CP)	E.M.S(F)	50	CX	42,320
18564	D00	DIMENIDRINATO 25MG+PIRIDOXINA 05MG GOTAS 30ML	TAKEDA(F)	1	FR	32,120
13774	D00	DIMENIDRINATO 50MG+PIRIDOXINA 10MG COMPRIMIDOCX.C/30(3E	TAKEDA(F)	30	CX	34,008
14021	D00	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE INJETAVEL 10M	TAKEDA(F)	100	CX	1.555,140
20395	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) + HOMATROPINA GOTAS 80+2,5MG/ML	LEGRAND(F)	1	FR	29,140
18182	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) 040 MGCX.C/400(20BLX20CP)	PHARMASCIENCE	400	CX	57,800
19370	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) 125 MG CAPSULA GELATINOSACX.C/15	BIOLAB	15	CX	5,080
15912	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 10 MLCX.C/200FRX1	HIPOLABOR	200	CX	520,000
17179	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 10 ML SABOR CEREJ	AIRELA	200	CX	596,000
17180	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX1	AIRELA	200	CX	684,000
16099	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX1	PRATIDONADUZZI	200	CX	860,000
11214	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	68,160
17029	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	NEOQUIMICA	60	CX	65,740
20424	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	VITAMEDIC	60	CX	68,760
19897	D00	DIOSMINA 900 MG + HESPERIDINA 100 MGCX.C/60	VITAMEDIC	60	CX	113,580
17224	D00	DIOSMINA 900 MG + HESPERIDINA 100 MG SACHE 5GR SABOR LARA	ACHE(F)	30	CX	228,460
13721	D00	DIPIRONA SODICA 0500 MGCX.C/500(50BLX10)	PRATIDONADUZZI	500	CX	140,900
18221	D00	DIPIRONA SODICA 0500 MGCX.C/200(20BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	200	CX	56,360
18205	D00	DIPIRONA SODICA 1000 MGCX.C/10(1BLX10CP)	NEOQUIMICA	10	CX	10,480
20249	D00	DIPIRONA SODICA 1000 MGCX.C/20CP	VITAMEDIC	20	CX	16,160
17176	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 10 MLCX.C/200FRX10ML	AIRELA	200	CX	524,000
16273	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 10 MLCX.C/100FRX10ML	FARMACE	100	CX	248,000
17177	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	AIRELA	200	CX	884,000
11218	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 20 MLCX.C/100FRX20ML	FARMACE	100	CX	434,000
18086	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 ML USO IM/IVCX.C/100A	SANTISA	100	CX	158,000
11219	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 ML USO IM/IVCX.C/120A	TEUTO	120	CX	204,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18265	D00	DIPIRONA SODICA SOLUÇÃO ORAL 050MG/ML 100 ML	GEOLAB	1	FR	14,000
17214	D00	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500/10/5MG "CPR" CX.C/12 C	LEGRAND(F)	12	CX	9,980
18288	D00	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500/10/5MG GOTAS 15 ML	LEGRAND(F)	1	FR	16,320
20048	D00	DIPIRONA+CAFEINA+CLORFENIRAMINA 500/30/2MGCX.C/120 CP	BELFAR	120	CX	28,720
11235	D00	DIVALPROATO SODIO 250 MG (C1) CX.C/20 COM	ZYDUS	20	CX	22,200
11236	D00	DIVALPROATO SODIO 500 MG (C1) CX.C/20 CPR	ZYDUS(F)	20	CX	31,800
11237	D00	DOBUTAMINA INJETAVEL 250MG (12,5MG/ML) 20 ML USO IVCX.C/10/	HYPOFARMA	10	CX	102,000
15364	D00	DOMPERIDONA 10 MGCX.C/60 COM	COSMED	60	CX	15,540
19556	D00	DOMPERIDONA 10 MGCX.C/60 COM	GERMED(F)	60	CX	12,600
19361	D00	DOMPERIDONA ORAL 1MG/ML SUPENSAO 100 ML	EUROFARMA	1	FR	21,760
18982	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 05 MG (C1) CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	45,747
20786	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 05 MG (C1) CX.C/30 COM	PHARLAB	30	CX	32,080
17059	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG (C1) CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	48,344
20787	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG (C1) CX.C/30 COM	PHARLAB	30	CX	36,380
14757	D00	DOXAZOSINA 02 MGCX.C/30(2BLX15CPR SULC)	GEOLAB	30	CX	4,080
15906	D00	DOXAZOSINA 04 MGCX.C/30(3BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	17,900
20450	D00	DOXICICLINA 100 MGCX.C/20	PHARLAB	20	CX	18,100
19884	D00	DROPROPIZINA XAROPE 1,5MG/ML 120 ML - PEDIÁTRICO	BIOSINTETICA(F)	1	FR	17,598
18958	D00	DROPROPIZINA XAROPE 3,0MG/ML 120 ML - ADULTO E PEDIÁTRICO	BIOSINTETICA(F)	1	FR	13,772
17215	D00	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 2MG + 0,03MG C/24CX.C/24(1E ALTHAIA		24	CX	37,420
13769	D00	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 3MG + 0,03MG C/21CX.C/21(1E ALTHAIA		21	CX	47,880
16196	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 30 MG - RETARD (C1) CX.C/30(3BLX10CP NOVA QUIMICA(F)		30	CX	84,299
20161	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 60 MG (C1) RETARD CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	84,000
19064	D00	DUTASTERIDA 0,5 MG + TANSULOSINA 0,4 MGCX.C/30(3BLX10CDLP	ZODIAC(F)	30	CX	170,540
19885	D00	EDOXABANA 30 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	278,860
19886	D00	EDOXABANA 60 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	437,880
20535	D00	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 10/25,0MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	21,960
20534	D00	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	25,920
18705	D00	ENALAPRIL MALEATO 05,0 MGCX.C/500(25BLX20CP)	BELFAR	500	CX	39,660
19962	D00	ENALAPRIL MALEATO 10,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	3,300
11340	D00	ENALAPRIL MALEATO 10,0 MGCX.C/500COM	HIPOLABOR	500	CX	36,000
19963	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	3,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16545	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/30CPR	BRAINFARMA	30	CX	13,460
16549	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/500(25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	48,000
17191	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG (C1)CX.C/450(30BLX15CPR)	GEOLAB	450	CX	99,000
20977	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 15 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CP)	CIMED	30	CX	14,200
11396	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 20 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	GEOLAB	30	CX	10,800
11391	D00	ESCITALOPRAM OXALATO GOTAS 20 MG/ML 15ML (C1)	GEOLAB	1	FR	29,151
15914	D00	ESCOVA C/ESPONJA ASSEPCIA C/22 ML CLOREXIDINA 2%CX.C/48U	VIC PHARMA	48	CX	194,688
16030	D00	ESOMEPAZOL MAGNESIO 20 MG RETARDCX.C/28(4BLX7CPRLR)	GERMED(F)	28	CX	59,920
16029	D00	ESOMEPAZOL MAGNESIO 40 MG RETARDCX.C/28(4BLX7CPRLR)	GERMED(F)	28	CX	125,240
16953	D00	ESPINHEIRA SANTA 380 MG (MAYTENUS ILICIFOLIA)CX.C/45CAP	HERBARIUM(F)	45	CX	99,800
16702	D00	ESPIRONOLACTONA 025 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GEOLAB	30	CX	11,400
11538	D00	ESPIRONOLACTONA 050 MGCX.C/500(50BLX10CP)	HIPOLABOR	500	CX	300,000
11540	D00	ESPIRONOLACTONA 100 MGCX.C/500(50BLX10CP)	HIPOLABOR	500	CX	560,000
18711	D00	ESTRIOL CREME VAGINAL 1,0 MG/GR 50 GR + 1 APLICADOR	HIPOLABOR	1	TB	20,000
16190	D00	ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL 0,02MG/0,15MGCX.C/63(3BLX2	ACHE(F)	63	CX	44,732
16084	D00	ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL 0,03MG/0,15MGCX.C/21(1BLX2	SANDOZ(F)	21	CX	24,740
16870	D00	ETODOLACO 400 MGCX.C/10(1BLX10CPR)	LEGRAND(F)	10	CX	24,920
20431	D00	ETODOLACO 500 MGCX.C/14(1BLX14CPR)	ALTHAIA	14	CX	31,140
20659	D00	ETONOGESTREL 68 MG IMPLANTE C/APLICADOR (IMPLANON)	ORGANON(F)	1	CX	1.390,380
11608	D00	EZETIMIBA 10 MGCX.C/60 (2BLX30CP)	ALTHAIA	60	CX	48,100
18348	D00	EZETIMIBA 10 MGCX.C/30CP	BRAINFARMA	30	CX	37,260
16485	D00	EZETIMIBA+SINVASTATINA 10/10 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	125,952
19866	D00	EZETIMIBA+SINVASTATINA 10/20 MGCX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	60,540
16486	D00	EZETIMIBA+SINVASTATINA 10/40 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	187,160
11620	D00	FENITOINA INJETAVEL 50MG/ML 05 ML (C1)CX.C/72AMPX05ML	TEUTO	72	CX	237,717
20157	D00	FENOBARBITAL 100 MG (B1)CX.C/30CPR	TEUTO(F)	30	CX	8,320
16121	D00	FENOFIBRATO 200 MGCX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	145,440
11628	D00	FENOFIBRATO 250 MG RETARD (MICROGRANULO 75%)CX.C/30(3BL	COSMED	30	CX	79,620
16265	D00	FENOTEROL AEROSOL 100 MCG C/10 ML 200 DOSES	BOEHRINGER(F)	1	FR	44,200
14396	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 02ML IM/IV (A1)CX.C/	HIPOLABOR	50	CX	200,000
19614	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 05ML (A1)CX.C/50A	HIPOLABOR	50	CX	230,000
11631	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 10ML (A1)CX.C/50A	HIPOLABOR	50	CX	420,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18932	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 10ML (A1) USO I.M/I	TEUTO	5	CX	29,560
19515	D00	FEXOFENADINA 120 MGCX. C/10(1BLX10CP)	UNICHEM	10	CX	10,000
19516	D00	FEXOFENADINA 180 MGCX. C/10(1BLX10CP)	UNICHEM	10	CX	13,000
20232	D00	FEXOFENADINA SUSPENSAO ORAL 6MG/ML 060 ML	VITAMEDIC	1	FR	21,120
20250	D00	FEXOFENADINA SUSPENSAO ORAL 6MG/ML 150 ML	VITAMEDIC	1	FR	49,220
14315	D00	FIBRINOLISINA+DESOXIRRIBONUCLE+CLORANFENICOL 30 GRXC.	CRISTALIAE	10	CX	1.148,800
11657	D00	FINASTERIDA 01 MGCX.C/30(1BLX30CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	57,000
13880	D00	FINASTERIDA 05 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	AUROBINDO	30	CX	15,000
11812	D00	FITOMENADIONA 10 MG/ML 1ML - INTRA-MUSCULAR IM/SCCX.C/50A	HIPOLABOR	50	CX	240,000
15465	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX.C/2 COM	BELFAR	2	CX	1,900
20010	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX.C/4(2BLX2CPR)	BIOLAB(VU)	4	CX	2,480
16748	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX.C/1 CPR	MEDQUIMICA	1	CX	1,840
16937	D00	FLUCONAZOL INJETAVEL BOLSA PLASTICA 2MG/ML 100MLCX.C/60	HALEXISTAR	60	CX	1.200,000
11820	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/ML 05 ML (C1)CX.C/5AMPX05ML	TEUTO	5	CX	43,420
14835	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/ML 05 ML (C1) USO IVCX.C/5AMPX5M	HIPOLABOR	5	CX	80,000
11821	D00	FLUNARIZINA 10 MGCX.C/50 (2BLX25CPR)	VITAMEDIC	50	CX	5,600
18445	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1)CX.C/500CAP	HIPOLABOR	500	CX	70,000
20771	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1)CX.C/300(20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	45,000
11823	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1)CX.C/70 COM	TEUTO	70	CX	9,814
14260	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1)CX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	6,520
20325	D00	FLUOXETINA SOLUÇÃO ORAL 20 MG/ML 20 ML (C1)	MEDLEY	1	FR	36,840
11827	D00	FLUTICASONA FUROATO SPRAY NASAL 27,5MCG 120DOSE (AVAMY GSK		1	FR	85,093
11831	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 050MCG 120 DOSES (FLI' GSK		1	FR	231,778
11832	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 250MCG 060 DOSES (FLI' GSK		1	FR	173,820
20964	D00	FORMOTEROL + BECLOMETASONA 06/100MCG 120 DOSES	CHIESI	120	FR	277,280
20835	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/100MCG - C/INALADORFR.C/60CA ACHE(F)		60	FR	150,600
17690	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/200MCG - C/INALADORFR.C/60CA ACHE(F)		60	FR	203,620
17126	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/200MCG - REFILFR.C/60CAPS	ACHE(F)	60	FR	136,580
15581	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG - C/INALADORFR.C/60CA ACHE(F)		60	FR	253,820
13849	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG - REFILFR.C/60CAPS	ACHE(F)	60	FR	201,123
11900	D00	FORMOTEROL FUMARATO DIIDRATADO 12MCG + INALADOR (LICIT/ COSMED		30	FR	69,020
11899	D00	FORMOTEROL FUMARATO DIIDRATADO 12MCG - APENAS REFILCX. COSMED		30	FR	44,120

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20861	D00	FOSFATO DE OSELTAMIVIR 75 MGCX.C/10 CAP	NATCOFARMA	10	CX	157,980
19561	D00	FOSFATO DE POTASSIO 2mEQ/ML 10 MLCX.C/50AMPX10ML	VMG/CITOPHARMA	50	CX	359,000
14838	D00	FOSFATO SODIO MONOBASICO/DIBASICO 160+60MG/ML 130ML	AIRELA	1	FR	11,960
19887	D00	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G ENVELOPE 8 GRCX.C/1ENVX8 PHARMASCIENCE		1	CX	43,980
11935	D00	FRUCTOSE+COMPLEXO B+VITAMINA C INJETAVEL 10 MLCX.C/100A CRISTALIA		100	CX	1.102,100
13898	D00	FUROSEMIDA 40 MGCX.C/500 (25BLX20CP)	PRATI DONADUZZI	500	CX	47,720
11939	D00	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML (20MG) 02 MLCX.C/060 AMP	TEUTO	60	CX	126,000
14084	D00	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML (20MG) 02 ML IM/IVCX.C/100AMP	SANTISA	100	CX	170,000
17980	D00	GABAPENTINA 300 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CAPS)	BIOLAB(VU)	30	CX	13,340
11942	D00	GABAPENTINA 300 MG (C1) CX.C/300(30BLX10CAPS)	PRATI DONADUZZI	300	CX	209,240
20531	D00	GABAPENTINA 400 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CAPS)	BIOLAB	30	CX	21,360
11943	D00	GABAPENTINA 400 MG (C1) CX.C/300(30BLX10CAPS)	PRATI DONADUZZI	300	CX	306,820
16687	D00	GABAPENTINA 600 MG (C1) CX.C/27(3BLX9CPR)	E.M.S(F)	27	CX	224,044
17100	D00	GALANTAMINA 08 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CDLP)	BIOLAB	30	CX	69,000
20525	D00	GALANTAMINA 16 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CDLP)	BIOLAB	30	CX	114,480
18703	D00	GALANTAMINA 24 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CDLP)	BIOLAB	30	CX	138,000
20158	D00	GARRA DIABO 300 MG (HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS=22MG)C: MARJAN FARMA		30	CX	289,860
20570	D00	GARRA DIABO 400 MG (HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS=20MG)C: APSEN		60	CX	306,960
20635	D00	GARRA DIABO 480 MG (HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS=8,8MG)C: AIRELA(F)		30	CX	70,860
16013	D00	GENFIBROZILA 600 MGCX.C/30 CPR	MEDLEY(F)	30	CX	111,688
11976	D00	GENFIBROZILA 900 MGCX.C/15(1BLX15CPR SULC)	MEDLEY(F)	15	CX	65,320
17063	D00	GENTAMICINA + BETAMETASONA COLIRIO 3MG/ML/1MG/ML 20 ML	COSMED	1	FR	40,840
11979	D00	GENTAMICINA INJETAVEL 040MG/1ML 01ML USO IM-IVCX.C/100AMF	SANTISA	100	CX	260,000
16683	D00	GENTAMICINA INJETAVEL 080MG/2ML 02ML USO IM-IVCX.C/50AMP	FRESENIUS	50	CX	135,000
14620	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 0,75MG/0,20MGCX.C/21 COM	EUROFARMA(F)	21	CX	45,240
20752	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 0,75MG/0,20MGCX.C/63 COM	EUROFARMA(F)	63	CX	112,240
14371	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 75MG/30MCG OU 0,075/0,03MGC	ACHE(F)	63	CX	106,700
20611	D00	GINKO BILOBA 040 MGCX.C/60CAP	HERBARIUM(F)	60	CX	86,120
11980	D00	GINKO BILOBA 080 MGCX.C/300 (30BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	300	CX	164,660
18656	D00	GINKO BILOBA 120 MGCX.C/30(3BLX10CP)	GEOLAB(F)	30	CX	43,240
11983	D00	GLIBENCLAMIDA 05 MGCX.C/450 (15BLX30CPR)	GEOLAB	450	CX	31,500
15683	D00	GLICERINA SIST FECHADO 12% 0500 MLCX.C/20FRX500ML	JP	20	CX	337,600

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16584	D00	GLICLAZIDA 30 MG (LIBERAÇÃO PROLONGADA) CX.C/60 COM	PHARLAB(F)	60	CX	36,380
16585	D00	GLICLAZIDA 60 MG (LIBERAÇÃO PROLONGADA) CX.C/60 COM SULC	PHARLAB(F)	60	CX	80,720
19674	D00	GLICOSAMINA 1,5GR SACHE 3,95 GRCX.C/30SACX3,95GR	NOVA QUIMICA(F)	30	CX	149,360
18016	D00	GLICOSAMINA+CONDROITINA 1,5G+1,2G SACHE 4GR SABOR ABAC	ZODIAC(F)	30	CX	196,340
19391	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 25% 10MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	199,600
19114	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 10MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	196,000
11995	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 20MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	359,600
20953	D00	GLIMEPIRIDA 01 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	18,120
18472	D00	GLIMEPIRIDA 02 MGCX. C/30(2BLX15CP)	CIMED	30	CX	5,980
17786	D00	GLIMEPIRIDA 02 MG + METFORMINA 1000 MGCX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	73,664
12003	D00	GLIMEPIRIDA 04 MGCX.C/30 (1BLX30)	CIMED	30	CX	7,560
17787	D00	GLIMEPIRIDA 04 MG + METFORMINA 1000 MGCX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	98,120
17045	D00	HALOPERIDOL INJETAVEL 05 MG 01 ML I.M. (C1) CX.C/25AMPX01ML	FRESENIUS	25	CX	115,000
18775	D00	HEDERA HELIX XAROPE 7MG/ML 100 ML	BRASTERAPICA	1	FR	9,177
17311	D00	HEPARINA INJETAVEL 5000UI/ML 0,25ML USO S.CCX.C/50AMPX0,25	HIPOLABOR	50	CX	700,000
19638	D00	HEPARINA INJETAVEL 5000UI/ML 5,00ML USO I.VCX.C/50AMPX5ML	HIPOLABOR	50	CX	2.500,000
20443	D00	HIALURONATO DE SODIO COLIRIO 1,5MG/ML 10ML	GEOLAB	1	FR	70,120
20444	D00	HIALURONATO DE SODIO COLIRIO 2,0MG/ML 10ML - MAX	GEOLAB	1	FR	80,080
16197	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	MEDQUIMICA	500	CX	35,660
16595	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG - SULCADO CX.C/30(1BLX30CP.SULC)	NEOQUIMICA	30	CX	1,900
20357	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MGCX.C/20(1BLX20CPR)	PHARLAB	20	CX	2,136
15616	D00	HIDROCORTISONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 15GR	TEUTO(F)	1	TB	19,440
14499	D00	HIDROCORTISONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 30GR	TEUTO(F)	1	TB	20,380
12039	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL PÓ SUCCINATO SODICO 100 MG IM/I	TEUTO	50	CX	304,210
17046	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL PÓ SUCCINATO SODICO 500 MG IV/IM	FRESENIUS	50	CX	510,000
14031	D00	HIDROCORTISONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SUSP 10 ML	FQM(F)	1	FR	21,680
20536	D00	HIDROSMINA 200 MG CAP GELATINOSA DURACX.C/60CAP	BIOLAB	60	CX	93,600
16010	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	215,000
15493	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 100 ML SABOR HORTELÂCX.C	AIRELA	50	CX	241,000
20564	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 150 MLCX.C/50FRX150ML	IMEC	50	CX	320,000
15494	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 150 ML SABOR HORTELÂCX.C	AIRELA	50	CX	370,000
18792	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 240 ML	AIRELA(F)	1	FR	20,840

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16011	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 100MLCX.C/5	IMEC	50	CX	269,000
16690	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 150ML	NATULAB	1	FR	17,680
17776	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 100MLCX.C	AIRELA	50	CX	385,000
12048	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 240ML	CIMED	1	FR	13,980
19802	D00	HIDROXIDO FERRICO INJETAVEL 20MG/ML 05ML IV (NORIPURUM)C	BLAU	50	CX	1.099,000
20530	D00	HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSADO 100MG MASTIGAVEL (FERF	BIOLAB	30	CX	30,000
19304	D00	HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSADO GOTAS 50MG/ML 30ML (FEF	BIOLAB	1	FR	16,667
20926	D00	HIDROXIDO MAGNESIO ORAL 80MG/ML 100 ML SABOR HORTELACX	NATUBRAS	48	CX	175,680
17581	D00	HIDROXIDO MAGNESIO ORAL 80MG/ML 120 MLCX.C/60FRX120ML	IMEC	60	CX	333,600
12056	D00	HIDROXIZINA 25 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	52,866
19868	D00	HIDROXIZINA 25 MGCX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	47,720
12054	D00	HIDROXIZINA SOLUÇÃO ORAL 2 MG/ML 100 ML	NATIVITA	1	FR	7,980
20672	D00	HYPERICUM PERFORATUM 100 MG (HIPERICO-ERVA DE SÃO JOÃO)	HERBARIUM(F)	45	CX	80,020
20532	D00	IBANDRONATO SODICO 150MGCX.C/1CPR	BIOLAB	1	CX	17,740
18666	D00	IBUPROFENO 300 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	VITAMEDIC	500	CX	118,000
19913	D00	IBUPROFENO 400 MGCX.C/10 CAP.GEL	AIRELA(F)	10	CX	10,080
12068	D00	IBUPROFENO 600 MGCX.C/500 (50BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	500	CX	167,040
18085	D00	IBUPROFENO 600 MGCX.C/500 (50BLX10CP)	VITAMEDIC	500	CX	121,300
16374	D00	IBUPROFENO GOTAS 050 MG/ML 30 MLCX.C/100FRX30ML	NATULAB	100	CX	506,180
20181	D00	IBUPROFENO GOTAS 100 MG/ML 20 ML SABOR TUTTI-FRUTTI	GEOLAB	1	FR	3,500
20131	D00	IBUPROFENO GOTAS 100 MG/ML 30 ML	LEGRAND(F)	1	FR	40,900
17128	D00	INDAPAMIDA SR 1,5 MGCX.C/60(6BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	60	CX	27,200
14678	D00	IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100 ML	BELFAR	1	FR	9,700
18945	D00	IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	510,000
17225	D00	ISOFLAVONA EXTRATO 075 MGCX.C/30CPR	HERBARIUM(F)	30	CX	108,460
17757	D00	ISOFLAVONA EXTRATO 150 MG EQUIVALENTE 60MG (GLYCINE MAX	PHARMASCIENCE	30	CX	21,000
12100	D00	ISOSSORBIDA 20 MG (MONONITRATO)CX.C/30 COM SULC	BIOLAB	30	CX	9,960
14536	D00	ISOSSORBIDA 40 MG (MONONITRATO)CX.C/30 COM	ACHE(F)	30	CX	26,106
12095	D00	ISOSSORBIDA INJETAVEL 10 MG/ML 01 ML USO I.VCX.C/50AMPX01M	BIOLAB	50	CX	222,600
19725	D00	ISOTRETINOINA 20MG (C2)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	65,800
12105	D00	ITRACONAZOL 100 MGCX.C/250(50BLX5CPR)	GEOLAB	250	CX	300,000
12106	D00	IVERMECTINA 6MGCX.C/500(125BLX4CPR)	VITAMEDIC	500	CX	200,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14713	D00	IVERMECTINA 6MGCX.C/4(1BLX4CPR)	VITAMEDIC	4	CX	9,740
16091	D00	IVERMECTINA 6MGCX.C/2(1BLX2CPR)	VITAMEDIC	2	CX	4,820
20664	D00	LACOSAMIDA 050MG (C1)CX.C/14 COM	TORRENT(F)	14	CX	64,880
20393	D00	LACOSAMIDA 100MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT(F)	30	CX	250,380
20391	D00	LACOSAMIDA 150MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT(F)	30	CX	348,560
20392	D00	LACOSAMIDA 200MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT(F)	30	CX	453,720
12184	D00	LAMOTRIGINA 025 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10)	UNICHEM	30	CX	6,600
12186	D00	LAMOTRIGINA 050 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	9,000
12188	D00	LAMOTRIGINA 100 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10)	UNICHEM	30	CX	9,000
16475	D00	LANSOPRAZOL 30 MG LIBERAÇÃO RETARDADACX.C/28(4BLX7CDLI GEOLAB		28	CX	28,000
14696	D00	LATANOPROSTA COLIRIO 0,005% (50MCG/ML) 2,5ML (COTAR SOME GEOLAB		1	FR	24,000
14697	D00	LATANOPROSTA+TIMOLOL COLIRIO 50MCG+5MG/ML 2,5ML (COTAF GEOLAB		1	FR	62,620
12212	D00	LEVANLODIPINO 2,5 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	115,416
12213	D00	LEVANLODIPINO 5,0 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	220,560
20864	D00	LEVETIRACETAM 100MG/ML 150ML SOL ORAL (C1)	EUROFARMA(F)	1	CX	103,720
20657	D00	LEVETIRACETAM 250MG (C1)CX.C/30COM REV	TORRENT(F)	30	CX	41,440
20658	D00	LEVETIRACETAM 500MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	TORRENT(F)	30	CX	73,220
20427	D00	LEVETIRACETAM 750MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	TORRENT(F)	30	CX	145,360
19890	D00	LEVOCETIRIZINA 05 MGCX.C/10CPR	GERMED(F)	10	CX	28,480
12214	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25 MG CPR (SIMILAR AO BD, NÃO C	ACHE(F)	30	CX	71,600
12215	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50 MGCX.C/30 CP BISUL	ACHE(F)	30	CX	165,372
16659	D00	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MGCX.C/30 (3BLX10) SULC	TEUTO(F)	30	CX	26,600
16692	D00	LEVODROPROPIZINA 30MG (6 MG/ML) XAROPE 120 ML	ACHE(F)	1	FR	54,080
18235	D00	LEVOFLOXACINA INJETAVEL BOLSA SF 5MG/ML 100 ML USO IVCX.C. HALEXISTAR		60	CX	1.560,000
18970	D00	LEVOFLOXACINO 500 MGCX.C/10(2BLX5CPR)	GEOLAB	10	CX	14,200
16216	D00	LEVOFLOXACINO 750 MGCX.C/5(1BLX5CP)	BIOSINTETICA(F)	5	CX	46,280
19644	D00	LEVOMEPRMAZINA 100 MG (C1)CX.C/500CPR	HIPOLABOR	500	CX	560,000
12225	D00	LEVONORGESTREL 1,50 MGCX.C/1 COM	BRAINFARMA	1	CX	2,300
18184	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,10MG+0,02MGCX.C/63(3E BIOLAB		63	CX	80,262
17193	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15MG+0,03MGCX.C/63(3E BIOLAB		63	CX	12,200
18965	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL TRIFASICO (TRIQUILAR)CX UNIAO QUIMICA(F)		21	CX	16,480
19595	D00	LEVOTIROXINA SODICA 025 MGCX.C/30(2BLX15CP)	MERCK(F)	30	CX	13,498

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12229	D00	LEVOTIROXINA SODICA 050 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	14,900
12230	D00	LEVOTIROXINA SODICA 075 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	16,280
12231	D00	LEVOTIROXINA SODICA 088 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	19,660
19613	D00	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCGCX.C/30(2BLX15CP)	MERCK(F)	30	CX	12,740
12233	D00	LEVOTIROXINA SODICA 112 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	25,040
12234	D00	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	18,660
14138	D00	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	20,120
12235	D00	LEVOTIROXINA SODICA 175 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	25,420
12236	D00	LEVOTIROXINA SODICA 200 MCGCX.C/30(2BLX30CPR)	MERCK(F)	30	CX	43,940
19708	D00	LIDOCAINA DERMATOLOGICA POMADA 50MG 25 GR	PHARLAB(F)	1	TB	11,160
19192	D00	LIDOCAINA GELEIA 2% (20 MG/G) 30GRCX.C/50TBX30GR	BRAINFARMA	50	CX	403,080
12241	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% COM VASO 20 MLCX.C/25FR-AMPX20ML	HYPOFARMA	25	CX	262,500
19778	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 05 MLCX.C/100 FR-AMPX05M	HIPOLABOR	100	CX	230,000
19639	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 20 MLCX.C/25 FR-AMPX20ML	HIPOLABOR	25	CX	200,000
12244	D00	LIDOCAINA SPRAY 10% (100MG/ML) 50 ML	HIPOLABOR	1	FR	100,000
12246	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% C/FENILEFRINA 1.8MLCX.C/50TUBETESX1,8SSWHITE		50	CX	116,320
20742	D00	LIDOCAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE PLASTICO 1,8ML (36 DLA		50	CX	164,970
12245	D00	LIDOCAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (36MG- DFL		50	CX	186,508
19889	D00	LIDOCAINA/HIDROCORTISONA/BISMUTO/OXIDO ZINCO 25 GR (20/5/	PHARMASCIENCE	1	TB	16,420
20142	D00	LINEZOLIDA INJETAVEL 2 MG/ML SISTEMA FECHADO 300 ML USO IV	HYPOFARMA	10	CX	320,000
20911	D00	LISDEXANFETAMINA 30MG (A3)CX.C/30CAP	EUROFARMA(F)	30	CX	296,000
20912	D00	LISDEXANFETAMINA 50MG (A3)CX.C/30CAP	EUROFARMA(F)	30	CX	358,960
20913	D00	LISDEXANFETAMINA 70MG (A3)CX.C/30CAP	EUROFARMA(F)	30	CX	387,560
20829	D00	LISINA CLORIDRATO 500MGCX.C/90 CAP	ACHE(F)	90	CX	254,700
12255	D00	LISINOPRIL 10 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	19,600
12257	D00	LISINOPRIL 20 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	22,680
12259	D00	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2 MGCX.C/12 COM	BRAINFARMA	12	CX	3,940
18181	D00	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2 MGCX.C/200 COM	PHARMASCIENCE	200	CX	31,000
19891	D00	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA 1+12 MG/ML XAROPE	BIOSINTETICA(F)	1	FR	22,580
19362	D00	LORATADINA 10 MGCX.C/500(25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	76,000
12263	D00	LORATADINA 10 MGCX.C/12 COM	NEOQUIMICA	12	CX	1,680
18793	D00	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 MLCX.C/48FRX100ML+CM	AIRELA	48	CX	325,440

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15942	D00	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	334,000
18295	D00	LORAZEPAM 02 MG (B1)CX.C/100 COM	TEUTO	100	CX	17,000
14331	D00	LORAZEPAM 02 MG (B1)CX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	8,980
12267	D00	LOSARTANA 025 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	39,960
19631	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB(VU)	30	CX	1,914
19911	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/450(15BLX30CPR)	GEOLAB	450	CX	36,000
14340	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/960 (32BLX30CPR)	PRATIDONADUZZI	960	CX	89,340
20521	D00	LOSARTANA 100 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	36,720
14308	D00	LOSARTANA 100 MGCX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	140,900
18649	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 050MG+2,5 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	94,740
18650	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 050MG+5,0 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	94,740
20899	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 100MG+5,0 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	119,540
20522	D00	LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 050MG+12,5 MGCX.C/60(6BLX1 BIOLAB	BIOLAB	60	CX	32,040
20523	D00	LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 100MG+25,0 MGCX.C/60(6BLX1 BIOLAB	BIOLAB	60	CX	42,840
20624	D00	MANIDIPINO DICLORIDRATO 10 MGCX.C/30CPR	PHARLAB	30	CX	120,000
12406	D00	MEBENDAZOL 100 MGCX.C/6(1BLX6CP)	BELFAR	6	CX	2,980
12444	D00	MELOXICAM 07,5 MGCX.C/10(1BLX10CP)	PHARLAB(F)	10	CX	4,920
18676	D00	MELOXICAM 10MG/ML (15MG/1,5ML) INJETAVEL 1,5 MLCX.C/05AMP	EUROFARMA(F)	5	CX	46,594
12445	D00	MELOXICAM 15,0 MGCX.C/500 COM	PHARLAB	500	CX	97,700
12447	D00	MEMANTINA 10 MG (C1)CX.C/60(6BLX10CPR)	UNICHEM	60	CX	18,000
12451	D00	MEPIVACAINA 3% SEM VASOCONSTRITOR TUBETE PLASTICO 1,8M DLA		50	CX	218,270
15553	D00	MEPIVACAINA 3% SEM VASOCONSTRITOR TUBETE VIDRO 1,8ML (5 DFL		50	CX	248,420
12449	D00	MEPIVACAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE PLASTICO 1,8ML DLA		50	CX	218,270
12450	D00	MEPIVACAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (36 DFL		50	CX	248,420
13745	D00	MEROPENEM INJETAVEL 0,5 GR PÓ P/DILUIÇÃO 10ML IV S/DILCX.C/ AUROBINDO		10	CX	320,000
18674	D00	MEROPENEM INJETAVEL 1,0 GR PÓ P/DILUIÇÃO 20ML IV S/DILCX.C/ BIOCHIMICO		25	CX	675,000
18600	D00	MESALAZINA 0400 MGCX.C/30 COM	PRATIDONADUZZI	30	CX	35,800
14042	D00	MESALAZINA 0800 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	63,620
20279	D00	MESALAZINA 0800 MGCX.C/30 COM	LEGRAND(F)	30	CX	92,960
17229	D00	MESALAZINA 1200 MG LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/30CRLP	TAKEDA(F)	30	CX	540,000
17746	D00	METFORMINA "LIBERAÇÃO PROLONGADA" 500 MGCX.C/400(40BLX	PRATIDONADUZZI	400	CX	112,000
16125	D00	METFORMINA "LIBERAÇÃO PROLONGADA" 750 MGCX.C/30(BLX15C MERCK(F)		30	CX	48,580

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12473	D00	METFORMINA 500 MGCX.C/400(40BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	400	CX	105,000
12476	D00	METFORMINA 850 MGCX.C/400(40BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	400	CX	114,560
15940	D00	METILDOPA 250 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	HIPOLABOR	500	CX	450,000
17119	D00	METILDOPA 500 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	HIPOLABOR	500	CX	900,000
16036	D00	METILFENIDATO 10 MG (A3)CX.C/60(4BLX15CPR)	ALTHAIA	60	CX	75,020
20519	D00	METILFENIDATO 10 MG (A3)CX.C/30	ALTHAIA	30	CX	39,500
16431	D00	METILPREDNISOLONA INJETAVEL 500 MG + DILUENTE 8ML USO IM/I	FRESENIUS	25	CX	650,000
19149	D00	METOCLOPRAMIDA 10 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	HIPOLABOR	500	CX	60,000
20423	D00	METOCLOPRAMIDA GOTAS 04MG/ML 10 MLCX.C/200FRX10ML	AIRELA	200	CX	556,000
19394	D00	METOCLOPRAMIDA GOTAS 04MG/ML 10 MLCX.C/50FRX10ML	BELFAR	50	CX	149,000
16119	D00	METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 5MG/ML (10MG) 02 ML USO IM/IVCX.C/100	FARMACE	100	CX	110,000
12495	D00	METOPROLOL 100 MG - TARTARATO CX.C/30 COM	ACHE(F)	30	CX	16,040
20129	D00	METOPROLOL INJETAVEL 1MG/ML 5 ML - TARTARATO USO IVCX.C/5	HALEXISTAR	5	CX	162,874
18943	D00	METOPROLOL INJETAVEL 1MG/ML 5 ML - TARTARATO USO IVCX.C/5	TEUTO	5	CX	162,874
12498	D00	METOTREXATO SODICO 2,5 MGCX.C/24 (2BLX12CPR)	BLAU	24	CX	44,380
12504	D00	METRONIDAZOL 250 MGCX.C/600 (30BLX20CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	194,360
15331	D00	METRONIDAZOL 400 MG (G)CX.C/24(4BLX6CPR)	TEUTO(F)	24	CX	15,920
15993	D00	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 100MG/G 50GR C/10 APLICADORES/1	PRATIDONADUZZI	50	CX	505,000
15815	D00	METRONIDAZOL INJETAVEL SF 5MG/ML 100ML - BOLSACX.C/50BOL	JP	50	CX	510,000
13874	D00	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MGCX.C/50 CPR	ACCORD	50	CX	390,000
12507	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/G 28 GR (CREME)CX.C/50TBX	HIPOLABOR	50	CX	240,000
20575	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/G 30 GR (CREME) (ADULTO/PI	NATIVITA	200	CX	1.396,000
19397	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/G 30ML (LOÇAO)	BELFAR	1	FR	6,600
20299	D00	MICONAZOL VAGINAL 20MG 80GR C/14 APLICADORES (CREME)CX.C/14	NATIVITA	50	CX	799,000
19103	D00	MICONAZOL VAGINAL 20MG 80GR C/14 APLICADORES (CREME)CX.C/14	PRATIDONADUZZI	50	CX	810,000
17230	D00	MIDAZOLAM 15 MG (B1)CX.C/30 COM	MEDLEY(F)	30	CX	99,200
12513	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 1MG/ML (05MG) 05 ML (B1)CX.C/100AMPX05	HIPOLABOR	100	CX	400,000
12515	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (15MG) 03 ML (B1)CX.C/100AMPX03	HIPOLABOR	100	CX	320,000
12514	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (15MG) 03 ML (B1)CX.C/5AMPX03MI	TEUTO	5	CX	19,000
19640	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (50MG) 10 ML (B1)CX.C/100AMPX10	HIPOLABOR	100	CX	640,000
16141	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (50MG) 10 ML (B1)CX.C/50AMPX10	TEUTO	50	CX	380,400
17873	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 100	AIRELA	48	CX	250,560

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16164	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 120 AIRELA		48	CX	323,520
17874	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 150 AIRELA		48	CX	346,560
15681	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 35MG=0,075% CUMARINA XAROPE NATULAB		50	CX	202,570
15895	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 35MG=0,075% CUMARINA XAROPE NATULAB		50	CX	210,531
20935	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 35MG=0,075% CUMARINA XAROPE NATULAB		50	CX	361,000
16508	D00	MIRTAZAPINA 15 MG (C1) CX.C/30 (COM ORODISP)	GERMED(F)	30	CX	74,920
12520	D00	MIRTAZAPINA 30 MG (C1) CX.C/30 CPR	PRATI DONADUZZI	30	CX	46,540
12522	D00	MIRTAZAPINA 45 MG (C1) CX.C/30 (3BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	30	CX	53,700
12525	D00	MOMETASONA 400 MCG C/INALADOR CX.C/30 CAP	COSMED	30	CX	108,660
16974	D00	MOMETASONA 50 MCG SPRAY NASAL 60 DOSES	COSMED(F)	1	CX	82,900
12524	D00	MOMETASONA DERMATOLOGICA 1 MG/G 20 GR - CREME	BRAINFARMA	1	TB	14,160
15378	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 04 MG - MASTIGAVEL CX.C/30 (3BLX10CF) GEOLAB		30	CX	21,600
16678	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 05 MG - MASTIGAVEL CX.C/30 (3BLX10CF) GEOLAB		30	CX	21,600
15991	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 10 MG CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	23,400
16303	D00	MORFINA INJETAVEL 10,0 MG/ML 01 ML (A1) CX.C/100 AMPX1 ML	HIPOLABOR	100	CX	600,000
20141	D00	MOXIFLOXACINO INJETAVEL 1,6 MG/ML (400MG) SISTEMA FECHADO HYPOFARMA		10	CX	520,000
12544	D00	MUPIROCINA DERMATOLOGICA 20 MG/G 15 GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	33,400
19899	D00	NAFAZOLINA NASAL 0,5 MG/ML 30 ML ADULTO (+BENZALCONIO 0,1M) PHARMASCIENCE		1	FR	4,380
19643	D00	NALBUFINA 10 MG/ML INJETAVEL 01 ML (A2) CX.C/50 AMPX1 ML	HIPOLABOR	50	CX	1.000,000
19641	D00	NALOXONA INJETAVEL 0,4 MG 01 ML (C1) I.V/I.M/S.CCX.C/50 AMPX1 ML	HIPOLABOR	50	CX	600,000
15573	D00	NAPROXENO 500 MG CX.C/20 (2BLX10CP)	TEUTO(F)	20	CX	24,500
12549	D00	NAPROXENO 550 MG CX.C/20 COM	BRAINFARMA	20	CX	24,040
18349	D00	NAPROXENO 550 MG CX.C/10 (1BLX10CPR)	BRAINFARMA	10	CX	11,020
19909	D00	NARATRIPTANA 2,5 MG CX.C/20 CPR	NOVA QUIMICA(F)	20	CX	79,100
18736	D00	NEBIVOLOL CLORIDRATO 05 MG CX.C/30 (2BLX15CP)	BIOLAB	30	CX	25,200
12566	D00	NEOMICINA 5 MG/G DERMATOLOGICA 20 GR	BELFAR	1	TB	7,580
19705	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 10 GR CX.C/5 BELFAR		50	CX	191,540
15855	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 10 GR CX.C/2 PRATI DONADUZZI		200	CX	908,000
15415	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 15 GR CX.C/2 PRATI DONADUZZI		200	CX	1.048,000
17652	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 50 GR CX.C/5 PRATI DONADUZZI		50	CX	678,000
18271	D00	NEOMICINA+POLIMIXINA+LIDOCAINA+FLUOCINOLONA DERMATOLOGICA GEOLAB		1	FR	6,400
18658	D00	NICOTINA (NICORETTE) 2 MG GOMA MASCARICE MINT CX.C/30 UND JOHNSONS(F)		30	CX	121,460

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18659	D00	NICOTINA (NICORETTE) 4 MG GOMA MASCAR ICE MINTCX.C/30 UND	JOHNSON E JOHNS	30	CX	133,940
12576	D00	NIFEDIPINA 10 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	4,420
12577	D00	NIFEDIPINA 20 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	4,400
12580	D00	NIFEDIPINA 20 MG - RETARDCX.C/500 (25BLX20CPR)	MEDQUIMICA	500	CX	130,000
18852	D00	NIMESULIDA 050 MG/ML 15 ML GOTASCX.C/50FRX15ML	GEOLAB	50	CX	130,000
17769	D00	NIMESULIDA 100 MGCX.C/12(1BLX12CPS)	NEOQUIMICA	12	CX	3,500
12584	D00	NIMESULIDA 100 MGCX.C/350 COM	PRATI DONADUZZI	350	CX	62,640
16536	D00	NIMESULIDA 100 MGCX.C/12(1BLX12CPR)	VITAMEDIC	12	CX	2,780
16620	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 30 ML 100.000UI/1MLCX.C/200FRX30I	PRATI DONADUZZI	200	CX	1.600,000
15856	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 50 ML 100.000UI/1MLCX.C/50FRX50M	PRATI DONADUZZI	50	CX	501,000
19084	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/10 APLIC.50GR 25000UI/GRCX.C/50TI	PRATI DONADUZZI	50	CX	500,000
19627	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/14 APLIC.60GR 25000UI/GRCX.C/50TI	PRATI DONADUZZI	50	CX	600,000
18920	D00	NISTATINA+METRONIDAZOL CREME VAGINAL 100MG/G+20000UI/G	GEOLAB(F)	1	TB	18,400
12591	D00	NISTATINA+METRONIDAZOL+BENZALCONIO VAGINAL 40GR C/10 A	PRATI DONADUZZI	1	TB	25,980
12594	D00	NISTATINA+OXIDO ZINCO DERMA 100.000UI+200MG/G 60GR	CIMED	1	TB	13,800
19936	D00	NITAZOXANIDA 20MG/ML 045ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL	ALTHAIA	1	CX	14,420
20432	D00	NITAZOXANIDA 20MG/ML 100ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL	ALTHAIA	1	CX	33,240
18303	D00	NITAZOXANIDA 500MGCX.C/6(1BLX6CPR)	ALTHAIA	6	CX	25,220
17549	D00	NITRAZEPAM 5 MG (B1)CX.C/20 COM	GERMED(F)	20	CX	18,000
12596	D00	NITRENDIPINO 10 MGCX.C/30 CPR	BIOSINTETICA(F)	30	CX	38,653
12597	D00	NITRENDIPINO 20 MGCX.C/30 CPR	BIOSINTETICA(F)	30	CX	64,920
14330	D00	NITROFURANTOINA 100 MGCX.C/28(4BLX7CAPD)	TEUTO(F)	28	CX	16,136
20203	D00	NITROFURANTOINA 100 MGCX.C/280(10CX.C/28CAPD)	TEUTO(F)	280	CX	137,880
13740	D00	NITROPRUSSATO SODIO INJETAVEL 50MG 02 MLCX.C/5AMPX2ML	HYPOFARMA	5	CX	180,000
12602	D00	NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)CX.C/50AMPX2	HIPOLABOR	50	CX	180,000
12604	D00	NORETISTERONA 0,35 MGCX.C/35 COM	BIOLAB	35	CX	12,600
19334	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 0,5/1,0 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	LIBBS(F)	28	CX	125,120
12608	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 1,0/2,0 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	BIOLAB	28	CX	42,892
18675	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL INJETAVEL 50+5MG/ML 1ML IMCX.C/	CIFARMA-MABRA	1	CX	19,700
18140	D00	NORFLOXACINO 400 MGCX.C/420(60BLX7CPR)	PHARMASCIENCE	420	CX	349,600
17804	D00	NORTRIPTILINA 010 MG (C1)CX.C/30CPR	CELLERA	30	CX	48,000
20770	D00	NORTRIPTILINA 025 MG (C1)CX.C/60(4BLX15CAP)	CELLERA	60	CX	28,800

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16581	D00	NORTRIPTILINA 050 MG (C1)CX.C/30 (2BLX.C/15 CAP)	CELLERA	30	CX	21,000
16582	D00	NORTRIPTILINA 075 MG (C1)CX.C/30CPR	CELLERA	30	CX	96,600
12617	D00	OLANZAPINA 02,50 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	16,220
12618	D00	OLANZAPINA 05,00 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	17,700
12619	D00	OLANZAPINA 10,00 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	22,900
18257	D00	OLEO MINERAL 100 MLCX.C/50FRX100ML	AIRELA	50	CX	300,000
16034	D00	OLEO MINERAL 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	315,000
15656	D00	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	24,860
15657	D00	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MGCX.C/30 (3BLXC/10 CPR)	ALTHAIA	30	CX	37,400
20655	D00	OLMESARTANA+ANLODIPINO 40+05 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GERMED(F)	30	CX	59,020
20654	D00	OLMESARTANA+ANLODIPINO 40+10 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GERMED(F)	30	CX	59,020
14250	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MGCX.C/30(2BLX15	BRAINFARMA	30	CX	34,900
13930	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MGCX.C/30 COM	EUROFARMA(F)	30	CX	34,900
19874	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 40+12,5 MGCX.C/30(3BLX10	EUROFARMA(F)	30	CX	44,140
14908	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 40+25,0 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	48,720
12627	D00	OMEPRAZOL 20 MGCX.C/490(35BLX14CAP)	GEOLAB	490	CX	49,000
20162	D00	OMEPRAZOL 40 MGCX.C/56(4BLX14CPS)	BELFAR	56	CX	18,000
18922	D00	OMEPRAZOL INJETAVEL 40 MG/ML 10 ML + DILUENTE USO IVCX.C/25	TEUTO	25	CX	490,000
12630	D00	ONDANSETRONA 4 MG - ORODISPERSIVELCX.C/30(3BLX10CPDO)	BIOLAB	30	CX	14,400
19688	D00	ONDANSETRONA 4 MG - ORODISPERSIVELCX.C/10 CPR ORODISP.	GEOLAB	10	CX	4,720
20416	D00	ONDANSETRONA 8 MG - ORODISPERSIVELCX.C/30(3BLX10CPR)	BIOLAB	30	CX	15,600
14458	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 4 MG (2MG/ML) 02ML USO IM/IVCX.C/100	HIPOLABOR	100	CX	280,000
19325	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 8 MG (2MG/ML) 04ML USO IM/IVCX.C/100	HIPOLABOR	100	CX	340,000
15907	D00	ORLISTATE 120 MGCX.C/84 COM	NEOQUIMICA	84	CX	253,560
16055	D00	OXCARBAZEPINA 300 MG (C1)CX.C/60 (6BLX10CPR)	MEDLEY(F)	60	CX	102,460
12643	D00	OXCARBAZEPINA 600 MG (C1)CX.C/30 COM	MEDLEY(F)	30	CX	102,460
16292	D00	OXIMETAZOLINA NASAL 0,25MG/ML INFANTIL 20ML	E.M.S(F)	1	FR	12,820
15380	D00	OXIMETAZOLINA NASAL 0,50MG/ML ADULTO 30ML	E.M.S(F)	1	FR	8,380
15627	D00	PANTOPRAZOL 20 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	CIMED	28	CX	9,520
12654	D00	PANTOPRAZOL 40 MGCX.C/280(20BLX14CPR)	PRATIDONADUZZI	280	CX	133,640
17574	D00	PANTOPRAZOL MAGNÉSICO DI-HIDRATADO 40 MGCX.C/60CP	ACHE(F)	60	CX	141,652
20956	D00	PARACETAMOL 325MG + TRAMADOL 37,5 MG CPR (A2)CX.C/20CPR	GLOBO	20	CX	30,080

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19690	D00	PARACETAMOL 500 MGCX.C/200(20BLX10)	AIRELA	200	CX	38,400
19402	D00	PARACETAMOL 500 MGCX.C/500(50BLX10)	BELFAR	500	CX	70,000
12692	D00	PARACETAMOL 500 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	500	CX	101,360
19691	D00	PARACETAMOL 750 MGCX.C/200(20BLX10)	AIRELA	200	CX	60,000
19395	D00	PARACETAMOL 750 MGCX.C/200(10BLX20CP)	BELFAR	200	CX	44,800
12696	D00	PARACETAMOL 750 MGCX.C/480(48BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	480	CX	171,840
16366	D00	PARACETAMOL 800 MG + FENILEFRINA 20MGCX.C/20(2BLX10CP)	NEOQUIMICA	20	CX	11,980
12689	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 10 MLCX.C/100FRX10ML	FARMACE	100	CX	190,000
17555	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX15ML	AIRELA	200	CX	556,000
12691	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 15 MLCX.C/100FRX15ML	FARMACE	100	CX	252,000
19033	D00	PARACETAMOL ORAL 032MG/ML (160MG/5ML) 60 ML - CRIANÇA CX.C BRASTERAPICA		24	CX	153,120
19798	D00	PARACETAMOL ORAL 100MG/ML 15 ML - BEBÊ CX.C/60FRX15ML	BRASTERAPICA	60	CX	382,800
19900	D00	PARACETAMOL+CLORFENIRAMINA+FENILEFRINA 400/4/4 MGCX.C. PHARMASCIENCE		200	CX	88,000
19892	D00	PAROXETINA 10 MG (C1) CX.C/20 (2BLX.C/10 CPR SULC)	GEOLAB(F)	20	CX	25,280
17339	D00	PAROXETINA 20 MG (C1) CX.C/30 (3BLX10CPR)	GEOLAB	30	CX	13,000
12700	D00	PAROXETINA 25 MG (C1) CX.C/30 (3BLX10CPR)	GSK	30	CX	299,900
16506	D00	PASSIFLORA INCARNATA 260MGCX.C/20(1BLX20CPR)	MEDQUIMICA	20	CX	21,200
13852	D00	PASSIFLORA INCARNATA 300MGCX.C/20 COM	GEOLAB	20	CX	18,400
20917	D00	PASSIFLORA INCARNATA 600MGCX.C/20(1BLX20CPR)	GEOLAB	20	CX	37,600
17446	D00	PASSIFLORA INCARNATA ORAL 60MG/ML 120ML	MEDQUIMICA	1	FR	21,680
14176	D00	PASSIFLORA INCARNATA ORAL 90MG/ML 100ML	NATULAB	1	FR	42,120
17695	D00	PASTA DE AGUA 120 GR (OXIDO ZINCO 25%) CX.C/24PTX120GR	FARMAX-AMARAL	24	CX	223,520
18141	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000UI + DILUENTECX.C/ TEUTO		50	CX	805,000
12709	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000UI S/DILCX.C/50 FR./ TEUTO		50	CX	805,000
15901	D00	PENTOXIFILINA 400 MGCX.C/20 CPR	E.M.S(F)	20	CX	69,560
20394	D00	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ADV FARMA	30	CX	19,300
13825	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 1% 10MG/ML 60 MLCX.C/50FRX60M NATIVITA		50	CX	219,000
16283	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 1% 10MG/ML 60 ML + PENTE PIOLHO NATIVITA		50	CX	299,000
13743	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 5% 50MG/ML 60 MLCX.C/50FRX60M NATIVITA		50	CX	289,000
17124	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 5% 50MG/ML 60 ML + PENTE DE PIO NATIVITA		50	CX	399,000
12721	D00	PEROXIDO BENZOILA GEL 50MG/G 20 GR	NATIVITA	1	TB	6,980
14989	D00	PIOGLITAZONA 15 MGCX.C/15 COM	E.M.S(F)	15	CX	78,420

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20954	D00	PIOGLITAZONA 30 MGCX.C/60COM	GLOBO	60	CX	110,000
19981	D00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 20 MLCX.C/10 F BIOCHIMICO		10	CX	684,000
13994	D00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 30 MLCX.C/25 F FRESENIUS		25	CX	680,000
17023	D00	PIRIDOSTIGMINA 60 MGCX.C/60CPR	CELLERA	60	CX	60,220
12823	D00	PIROXICAM 20 MGCX.C/15(3BLX5CAP)	PHARLAB	15	CX	6,980
20908	D00	PITAVASTATINA 2 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	BIOLAB(F)	30	CX	101,520
20909	D00	PITAVASTATINA 4 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	BIOLAB(F)	30	CX	153,360
18345	D00	POLICRESULENO LIQUIDO 36.0% 12ML (ALBOCRESIL)	COSMED	1	FR	53,423
18346	D00	POLICRESULENO OVULOS 90MG (ALBOCRESIL) CX.C/6CPR	COSMED	6	FR	28,240
18342	D00	POLIMIXINA B INJETAVEL PÓ LIOFILIZADO 500.000 UICX.C/25FR/AMF MYLAN		25	CX	1.120,000
20675	D00	PRAMIPEXOL 1,000 MG (C1) CX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	222,160
17792	D00	PREDNISOLONA 05 MGCX.C/20 COM	ALTHAIA	20	CX	12,320
18454	D00	PREDNISOLONA 20 MGCX.C/100(10BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	100	CX	90,680
17793	D00	PREDNISOLONA 40 MGCX.C/10 COM	ALTHAIA	10	CX	24,880
12856	D00	PREDNISOLONA GOTAS 11MG/ML 20 ML	COSMED	1	FR	19,140
16097	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 1MG/ML (1,34MG/ML) 100MLCX.C/! PRATIDONADUZZI		50	CX	716,000
16144	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 060ML + CDC HIPOLABOR		50	CX	380,000
19646	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 100MLCX.C/! HIPOLABOR		50	CX	450,000
15655	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 120MLCX.C/! HIPOLABOR		50	CX	800,000
14043	D00	PREDNISONA 05 MGCX.C/20(1BLX20CPR)	BRAINFARMA	20	CX	3,420
19102	D00	PREDNISONA 05 MGCX.C/500(25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	50,000
13881	D00	PREDNISONA 05 MG - FRACIONAVEL CX.C/200(20BLX10CPS FRAC)	CRISTALIA	200	CX	54,000
19493	D00	PREDNISONA 20 MGCX.C/20(2BLX10CP)	BRAINFARMA	20	CX	8,860
18786	D00	PREDNISONA 20 MGCX.C/500(25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	160,000
13882	D00	PREDNISONA 20 MG - FRACIONAVEL CX.C/200(20BLX10CPS FRAC)	CRISTALIA	200	CX	116,000
20312	D00	PREGABALINA 050 MG (C1) CX.C/30 COM	MEDLEY(F)	30	CX	37,280
20955	D00	PREGABALINA 075 MG (C1) CX.C/30 CAP	GLOBO	30	CX	10,580
20969	D00	PREGABALINA 150 MG (C1) CX.C/30 CAP	GLOBO	30	CX	16,580
15475	D00	PRILOCAINA+FELIPRESSINA 3% TUBETE VIDRO 1,8ML (54MG/0,054) DFL		50	CX	252,980
16867	D00	PROMETAZINA 25 MGCX.C/20(1BLX20CPR)	TEUTO(F)	20	CX	5,800
14040	D00	PROMETAZINA CREME DERMATOLOGICO 20MG/GR 30GR	BELFAR	1	TB	7,980
17825	D00	PROMETAZINA INJETAVEL 50 MG 02ML (25MG/ML) I.MCX.C/100AMP> HIPOLABOR		100	CX	580,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19684	D00	PROPAFENONA CLORIDRATO 150 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	ALTHAIA	60	CX	43,682
12882	D00	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MGCX.C/300 (30BLX10 CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	336,460
12886	D00	PROPILTIOURACILA 100 MGCX.C/30 (3BLX.C/10 SULC)	BIOLAB	30	CX	33,060
12887	D00	PROPRANOLOL 10 MGCX.C/30 (1BLX30CPR)	MEDLEY(F)	30	CX	6,120
20186	D00	PROPRANOLOL 40 MGCX.C/500CPR	OSORIO DE MORA E	500	CX	26,000
12924	D00	QUETIAPINA 025 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB	30	CX	6,600
16577	D00	QUETIAPINA 025 MG (C1)CX.C/500(20BLX25CPR)	GEOLAB	500	CX	110,000
20286	D00	QUETIAPINA 050 MG (C1) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/30 COM	EUROFARMA(F)	30	CX	136,518
16244	D00	QUETIAPINA 100 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB	30	CX	22,200
20222	D00	QUETIAPINA 200 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB	30	CX	42,900
19697	D00	REIDRATANTE PÓ 27,90GR P/1000ML "SEM" SABORCX.C/50ENVX27. AIRELA		50	CX	149,750
19888	D00	REIDRATANTE PÓ 27,90GR P/1000ML "SEM" SABOR (NATURAL)CX.C PHARMASCIENCE		50	CX	149,750
19187	D00	RETINOL(VIT.A)+COLECALCIFEROL(VIT.D)+OX.ZINCO 1000UI/400U NATIVITA		1	TB	6,780
20668	D00	RETINOL(VIT.A)+COLECALCIFEROL(VIT.D)+OX.ZINCO 5000UI/900U BELFAR		50	CX	305,000
15846	D00	RETINOL+COLECALCIFEROL 50.000+10.000UI 10ML GOTASCX.C/20 NATULAB		200	CX	2.025,120
16270	D00	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 MLCX.C/50FRX20ML	NATULAB	50	CX	364,911
20736	D00	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 ML - EMBALAGEM UNITÁRIA FARMA NATULAB		1	FR	14,200
16700	D00	RISEDRONATO SODICO 035MGCX.C/4CPR	NOVA QUIMICA(F)	4	CX	50,700
16699	D00	RISEDRONATO SODICO 150MGCX.C/1CPR	ALTHAIA	1	CX	35,320
12970	D00	RISPERIDONA 01 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	60,860
13899	D00	RISPERIDONA 02 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	68,000
12976	D00	RISPERIDONA 03 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	93,060
16139	D00	RISPERIDONA SOLUCAO ORAL 01 MG/ML 30 ML (C1)CX.C/100FRX30	PRATIDONADUZZI	100	CX	1.790,000
12967	D00	RISPERIDONA SOLUCAO ORAL 01 MG/ML 30 ML (C1) - UNITÁRIO	PRATIDONADUZZI	1	FR	17,900
17288	D00	RIVAROXABANA 10MGCX.C/30 (3BLX.C/10 CPR)	PHARLAB	30	CX	23,880
17289	D00	RIVAROXABANA 15MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	25,940
17290	D00	RIVAROXABANA 20MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	28,000
14528	D00	RIVASTIGMINA 1,5 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	202,640
20146	D00	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 120 ML + SERINGA DOSAD	GEOLAB	1	CX	520,000
20145	D00	RIVASTIGMINA 3,0 MG (C1)CX.C/28CAP.DUR	GEOLAB	28	CX	33,600
16605	D00	RIVASTIGMINA 4,5 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	252,620
16606	D00	RIVASTIGMINA 6,0 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	269,300

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20139	D00	ROPIVACAINA INJETAVEL 07,5 MG/ML 020 MLCX.C/5FAMX20ML	HYPOFARMA	5	CX	90,000
20140	D00	ROPIVACAINA INJETAVEL 10,0 MG/ML 020 MLCX.C/5FAMX20ML	HYPOFARMA	5	CX	96,000
20631	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 05 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	9,860
20632	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	11,100
20633	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	17,480
20430	D00	ROSUVASTATINA CÁLCICA 40 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	95,920
20059	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 100 MGCX.C/12(1FR.CAP.DURAS)	CIFARMA(F)	12	CX	22,300
20060	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 200 MGCX.C/6(1FR.CAP.DURAS)	CIFARMA(F)	6	CX	22,300
20061	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 200 MG (4 SACHE 1 GR)CX.C/4 SACH	CIFARMA(F)	4	CX	15,140
18179	D00	SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG 200 DOSES + ADAPTADOR	PHARMASCIENCE	1	FR	33,000
13013	D00	SALBUTAMOL INJETAVEL 0,5MG/ML 01ML (IM/IV/SC)CX.C/100AMPX(	HIPOLABOR	100	CX	1.800,000
19712	D00	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (0,4MG/ML) 100 MLCX.C/50FRX100	NATULAB	50	CX	179,000
16794	D00	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (0,4MG/ML) 120 MLCX.C/50FRX120	PRATIDONADUZZI	50	CX	179,000
13021	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/250 MCG 60 DOSES (SERE	GSK	1	FR	229,348
13020	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/500 MCG 60 DOSES (SERE	GSK	1	FR	375,429
20359	D00	SECNIDAZOL 1000 MGCX.C/2(1BLX2CPR)	GLOBO	2	CX	3,180
20360	D00	SECNIDAZOL 1000 MGCX.C/4(1BLX4CPR)	GLOBO	4	CX	5,180
19959	D00	SERTRALINA 025 MG (C1)CX.C/30CPR	EUROFARMA(F)	30	CX	54,510
18739	D00	SERTRALINA 050 MG (C1)CX.C/600(60BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	121,500
19905	D00	SERTRALINA 100 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	GLOBO	30	CX	15,380
13134	D00	SERTRALINA 100 MG (C1)CX.C/300(30BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	286,360
13137	D00	SILDENAFILA CITRATO 50 MGCX.C/4 COM	NEOQUIMICA	4	CX	2,854
20445	D00	SILYBUM MARIANUM 100 MG (SILARYM)CX.C/60CAP	MYRALIS(F)	60	CX	102,640
20446	D00	SILYBUM MARIANUM 200 MG (SILARYM)CX.C/60CAP	MYRALIS(F)	60	CX	139,600
13141	D00	SINVASTATINA 10 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	PHARLAB	500	CX	70,000
19907	D00	SINVASTATINA 20 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	GLOBO	30	CX	5,140
19966	D00	SINVASTATINA 40 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	BIOLAB(VU)	30	CX	5,940
19908	D00	SINVASTATINA 40 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	GLOBO	30	CX	9,780
20418	D00	SOLIFENACINA 05 MGCX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	130,400
20419	D00	SOLIFENACINA 10 MGCX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	159,240
20576	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML TAMPA BICO GOTEJADORCX.C/2	ADVFARMA	24	CX	61,633
20577	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250 ML TAMPA BICO GOTEJADORCX.C/2	ADVFARMA	24	CX	77,964

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20578	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML TAMPABICO GOTEJADOR CX.C/2 ADVFARMA		20	CX	95,701
14684	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 0100 MLCX.C/70FRX100ML EQUIPLEX		70	CX	448,000
18298	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 0250 MLCX.C/40FRX250ML EQUIPLEX		40	CX	280,000
19112	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 0500 MLCX.C/24FRX500ML EQUIPLEX		24	CX	211,200
19108	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 1000 MLCX.C/12FRX1000MI EQUIPLEX		12	CX	230,400
15732	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 0100 MLCX.C/50BOL JP		50	CX	397,000
15731	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 0250 MLCX.C/35BOL JP		35	CX	326,200
15684	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 0500 MLCX.C/20BOL JP		20	CX	180,000
15730	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 1000 MLCX.C/10BOL JP		10	CX	175,000
15753	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 5% 0250 MLCX.C/48FRX25 FRESENIUS		48	CX	403,200
15760	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 5% 0500 MLCX.C/30FRX50 FRESENIUS		30	CX	277,800
16856	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 5% 1000 MLCX.C/16FRX10 FRESENIUS		16	CX	236,800
16183	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 5% 0250 MLCX.C/35 JP		35	CX	299,600
15686	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 5% 0500 MLCX.C/20 JP		20	CX	185,600
15685	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 5% 1000 MLCX.C/10 JP		10	CX	168,200
15756	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 0100 MLCX.C/80FRX100ML FRESENIUS		80	CX	584,000
15682	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 0250 MLCX.C/48FRX250ML FRESENIUS		48	CX	379,200
15759	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 0500 MLCX.C/30FRX500ML FRESENIUS		30	CX	279,000
15764	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 1000 MLCX.C/16FRX1000ML FRESENIUS		16	CX	230,400
17554	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 0100 MLCX.C/50BOLX01 JP		50	CX	340,000
16184	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 0250 MLCX.C/35BOLX25 JP		35	CX	264,600
16781	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 0500 MLCX.C/20BOLX50 JP		20	CX	194,400
15734	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 1000 MLCX.C/10BOLX10 JP		10	CX	148,400
20367	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 10% 0250 ML (ATENÇÃO É 10% JP		35	CX	285,600
19605	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 10% 0500 ML (ATENÇÃO É 10% JP		20	CX	227,600
20368	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 10% 1000 ML (ATENÇÃO É 10% JP		10	CX	185,800
15755	D00	SORO MANITOL INJETÁVEL SF 20% 0250 MLCX.C/48FRX250ML FRESENIUS		48	CX	729,600
16782	D00	SORO MANITOL INJETÁVEL SF 20% 0250 MLCX.C/40FRX250ML JP		40	CX	577,600
15758	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF 0500 MLCX.C/30FRX500M FRESENIUS		30	CX	354,000
15763	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF 1000 MLCX.C/16FRX1000M FRESENIUS		16	CX	243,200
16971	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF BOLSA 0250 MLCX.C/35BC JP		35	CX	332,500
16358	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF BOLSA 0500 MLCX.C/20BC JP		20	CX	236,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15733	D00	SORORINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 1000 MLCX.C/10BC JP		10	CX	179,800
16191	D00	SOTALOL CLORIDRATO 160 MGCX.C/20 COM	BIOSINTETICA(F)	20	CX	35,320
13370	D00	SOTALOL CLORIDRATO 160 MGCX.C/30 COM	SANDOZ(F)	30	CX	58,220
20649	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG/080MGCX.C/240(24BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	240	CX	76,800
16905	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG/080MGCX.C/20(2BLX10CP)	VITAMEDIC	20	CX	6,400
13390	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 800MG/160MGCX.C/400 (40BLX.C/10 COM)	PRATIDONADUZZI	400	CX	381,800
15540	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA SUSP ORAL 40MG/08MG/ML 100MLCX.C/60I	VITAMEDIC	60	CX	300,000
14687	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 030 GRCX.C/200TBX3I	NATIVITA	200	CX	1.756,000
15300	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 050 GRCX.C/200TBX5I	NATIVITA	200	CX	2.276,000
13729	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 400 GR	NATIVITA	1	PT	65,980
19893	D00	SULFATO FERROSO 122,97 MG (EQ.40MG FERRO ELEMENTAR)CX.C	PHARMASCIENCE	600	CX	45,500
18248	D00	SULFATO FERROSO 125 MG (EQ.40MG FERRO ELEMENTAR)CX.C/1I	NUNESFARMA(F)	100	CX	9,000
18107	D00	SULFATO FERROSO 190 MG (EQ.60MG FERRO ELEMENTAR)CX.C/2I	OSORIO DE MORAES	2.500	CX	174,000
15496	D00	SULFATO FERROSO GOTAS 125MG (25MG/ML) 30 MLCX.C/100FRX3I	AIRELA	100	CX	192,000
13383	D00	SULFATO MAGNESIO INJETAVEL 10% 10ML USO IM/IVCX.C/200AMP	SAMTEC	200	CX	339,600
16288	D00	SULFATO MAGNESIO INJETAVEL 50% 10MLCX.C/200AMPX10ML	ISOFARMA	200	CX	2.360,000
16694	D00	SUMATRIPTANA 050MGCX.C/2 CPR	BIOLAB	2	CX	14,668
16693	D00	SUMATRIPTANA 100MGCX.C/2 CPR	BIOLAB	2	CX	18,332
13403	D00	SUPOSITORIO GLICERINA ADULTO 2,5 GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	9,000
13404	D00	SUPOSITORIO GLICERINA LACTENTE 1.0GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	9,000
13405	D00	SUPOSITORIO GLICERINA PEDIATRICO 1.5GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	9,000
19799	D00	TADALAFILA 05 MGCX.C/30(2X15CPR)	GEOLAB(F)	30	CX	19,800
20656	D00	TADALAFILA 20 MGCX.C/4 COM	BRAINFARMA	4	CX	8,100
13446	D00	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MGCX.C/20(2BLX10CDLP)	GEOLAB	20	CX	38,000
17401	D00	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MGCX.C/30(3BLX10CDLP)	GEOLAB	30	CX	49,800
16769	D00	TELMISARTANA 40 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	58,300
16770	D00	TELMISARTANA 80 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	68,740
15990	D00	TENOXICAM 20 MG - COMPRIMIDOSCX.C/10(1BLX10CPR)	GEOLAB	10	CX	11,940
13457	D00	TERBUTALINA SULFATO INJETAVEL 0,5MG/ML 01 MLCX.C/100AMPX	HIPOLABOR	100	CX	600,000
17426	D00	TETRACICLINA 500 MGCX.C/100(25BLX4CP)	MEDQUIMICA	100	CX	70,000
18734	D00	TETRACICLINA 500 MGCX.C/80(20BLX4CP)	MEDQUIMICA	80	CX	56,000
13513	D00	TIAMAZOL (METIMAZOL) 05 MGCX.C/100(4BLX25CP-SUL)	BIOLAB	100	CX	38,400

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20127	D00	TIAMAZOL (METIMAZOL) 10 MGCX.C/100 COM	BIOLAB	100	CX	83,400
13517	D00	TIAMINA (VITAMINA B1) INJETAVEL 100MG/ML 01 ML USO IM/IVCX.C/ VMG/CITOPHARMA		50	CX	787,960
13516	D00	TIAMINA CLORIDRATO 300 MG (VITAMINA B1) CX.C/500 COM	HIPOLABOR	500	CX	250,000
16061	D00	TIAMINA CLORIDRATO 300 MG (VITAMINA B1) CX.C/600(60BLX10CPF PRATIDONADUZZI		600	CX	257,720
20527	D00	TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA 100/100/5000MCG INJE	BIOLAB	3	CX	19,980
20526	D00	TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA 100MG/100MG/5MGCX.	BIOLAB	30	CX	72,900
18354	D00	TIBOLONA 2,5 MG COMPRIMIDOCX.C/28 COM	BRAINFARMA	28	CX	36,120
13519	D00	TICLOPIDINA CLORIDRATO 250 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	BIOLAB	30	CX	20,592
19583	D00	TIGECICLINA 50 MG PÓ LIOFILIZADO IV (SENCECIL) CX.C/10FR/AMP	CRISTALIA	10	CX	1.817,600
18408	D00	TIMOLOL COLIRIO OFTALMICO 0,50% (5,0MG/ML) 05 ML	TEUTO(F)	1	FR	6,940
13698	D00	TINIDAZOL 500MGCX.C/4 COM	GERMED(F)	4	CX	19,040
13524	D00	TINIDAZOL+MICONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 40GR 7 APLICADORE	COSMED	1	TB	16,700
20667	D00	TINIDAZOL+MICONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 45GR 7 APLICADORE	GEOLAB(F)	1	TB	16,700
18188	D00	TINIDAZOL+TIOCONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 35GR 7 APLICADORE	GEOLAB	1	TB	30,900
19902	D00	TOBRAMICINA 0,3% COLIRIO SOLUCAO OFTALMICA 05 ML	GEOLAB	1	FR	11,000
13550	D00	TOPIRAMATO 025 MG (C1) CX.C/60 COM.REV.	GERMED(F)	60	CX	25,780
17982	D00	TOPIRAMATO 050 MG (C1) CX.C/60 (2BLX30CPR)	GERMED(F)	60	CX	41,140
14388	D00	TOPIRAMATO 100 MG (C1) CX.C/60 COM	GERMED(F)	60	CX	81,160
16588	D00	TRAMADOL 050,0 MG CAP (A2) CX.C/500 (50BLX10CAP)	PRATIDONADUZZI	500	CX	149,140
17765	D00	TRAMADOL 050,0 MG CPR (A2) CX.C/500(50BLX10CPR)	HIPOLABOR	500	CX	140,000
13563	D00	TRAMADOL 050,0 MG CPR (A2) CX.C/50 (5BLX10CAP)	TEUTO	50	CX	14,330
20287	D00	TRAMADOL 100,0 MG CPR (A2) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/10(E.M.S(F)		10	CX	77,740
20987	D00	TRAMADOL 100,0 MG CPR (A2) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/10(GERMED(F)		10	CX	74,220
19711	D00	TRAMADOL GOTAS 100 MG 15 ML (A2)	GERMED(F)	1	FR	40,347
19179	D00	TRAMADOL INJETAVEL 050 MG 01ML (50MG/ML) (A2) CX.C/100AMPX	HIPOLABOR	100	CX	220,000
13561	D00	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (A2) CX.C/60AMPX2I	TEUTO	60	CX	180,000
18807	D00	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (A2) I.V/I.M/S.CCX.C	HIPOLABOR	100	CX	260,000
13567	D00	TRANILCIPROMINA 10 MG (C1) CX.C/20 (2BLX10CPR)	GSK	20	CX	59,527
13570	D00	TRAVOPROSTA COLIRIO 0,004% 2,5 ML	GEOLAB	1	FR	17,800
18063	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 050 MG (C1) CX.C/60 COM.REV	ALTHAIA	60	CX	39,700
18064	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 100 MG (C1) CX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	39,500
20807	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 150 MG XR (C1) - LIBERAÇÃO PROLONG	MEDLEY(F)	30	CX	102,500

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13574	D00	TRIANCINOLONA ACETONIDA POMADA BUCAL 1MG/G 10GR	PRATIDONADUZZI	1	TB	6,920
20008	D00	TRIANCINOLONA+NEOMICINA+GRAMICIDINA+NISTATINA 30GR CR	LEGRAND(F)	1	TB	23,840
17416	D00	TRIMEBUTINA 200 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ALTHAIA	30	CX	64,580
16751	D00	TRIMETAZIDINA MR 35MGCX.C/30CPR	PHARLAB(F)	30	CX	75,380
19642	D00	TROMETAMOL CETOROLACO INJETAVEL 30MG/ML 01 MLCX.C/50AN	HIPOLABOR	50	CX	400,000
14299	D00	UMECLIDINIO+VILANTEROL 62,5/25 30 DOSES	GSK	1	FR	487,260
13597	D00	VALACICLOVIR CLORIDRATO 500 MGCX.C/10 (1BLX10CPR)	GSK	10	CX	99,653
19898	D00	VALERIANA OFICINALIS 50 MGCX.C/20 COMP.R	PHARMASCIENCE	20	CX	9,420
16488	D00	VALPROATO DE SODIO 300 MG EQUIVALENTE (C1) (TORVAL CR)CX.	TORRENT(F)	60	CX	116,100
16487	D00	VALPROATO DE SODIO 500 MG EQUIVALENTE (C1) (TORVAL CR)CX.	TORRENT(F)	60	CX	196,120
16771	D00	VALSARTANA 080 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	29,040
16772	D00	VALSARTANA 160 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	39,500
16773	D00	VALSARTANA 320 MGCX.C/28 CPR	ALTHAIA	28	CX	70,840
15491	D00	VARFARINA SODICA 5,0 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	9,800
14389	D00	VENLAFAXINA 037,5 MG (C1)CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	35,100
19364	D00	VENLAFAXINA 075,0 MG (C1)CX.C/300(20BLX15CDLP)	GEOLAB	300	CX	240,000
20571	D00	VENLAFAXINA 150,0 MG (C1)CX.C/300(50BLX6CDLP)	GEOLAB	300	CX	630,000
20307	D00	VERAPAMIL 080 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOSINTETICA(F)	30	CX	23,967
16203	D00	VERAPAMIL 120 MG - RETARDCX.C/20CPR	ACHE(F)	20	CX	27,740
13631	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 100/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	252,553
13632	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 200/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	455,990
20783	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA+UMECLIDINIO 100/25/62,5MCG 30 DOSES	GSK	1	FR	612,080
20634	D00	VILDAGLIPTINA 050 MGCX.C/60CPR	PHARLAB	60	CX	78,260
20428	D00	VILDAGLIPTINA 050 MG + METFORMINA 0500 MGCX.C/60CPR	ALTHAIA	60	CX	123,808
20309	D00	VILDAGLIPTINA 050 MG + METFORMINA 0850 MGCX.C/60CPR	ALTHAIA	60	CX	123,808
20310	D00	VILDAGLIPTINA 050 MG + METFORMINA 1000 MGCX.C/60CPR	ALTHAIA	60	CX	123,808
14385	D00	VITAMINA "C" INJETAVEL 100MG/ML (500MG) 05ML (ACIDO ASCORBI	SANTISA	100	CX	177,160
13644	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 05.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30(	ALTHAIA	30	CX	29,060
16274	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/4(1	ALTHAIA	4	CX	10,120
18772	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30(	BRASTERAPICA	30	CX	12,000
18773	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 10.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/12(	BRASTERAPICA	12	CX	13,680
20086	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 15.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/8(2	BIOLAB	8	CX	86,160

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20433	D00	VORTIOXETINA 05 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	71,800
20434	D00	VORTIOXETINA 10 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	117,800
20435	D00	VORTIOXETINA 15 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	155,800
20436	D00	VORTIOXETINA 20 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	289,819
20533	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 05,00 MG (B1) - ORODISPERSIVELCX.C BIOLAB		30	CX	27,000
20792	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 06,25 MG LIBERAÇÃO PROLONGADA (I EUROFARMA(F)		30	CX	47,600
19952	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10,00 MG (B1)CX.C/30 CPR	BIOLAB(VU)	30	CX	6,534
16952	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10,00 MG (B1)CX.C/420(28BLX15CPR)	GEOLAB	420	CX	159,600
20938	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 12,50 MG LIBERAÇÃO PROLONGADA (I EUROFARMA(F)		30	CX	95,240

Condições Gerais da Proposta:

- 1) O(s) produto(s) acima relacionado(s) pode(rão) sofrer variação em seu(s) saldo(s) de estoque;
- 2) Esta proposta NÃO GARANTE ENTREGA IMEDIATA, é necessário confirmar disponibilidade de estoque no fechamento da compra;
- 3) Conforme RDC Anvisa, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS, em caso de confirmação atentar-se a quantidade mínima da embalagem;
- 4) O(s) produto(s) será(ão) entregue(s) de acordo com o descrito em nossa Proposta Comercial;
- 5) Condição de Pagamento:
- 6) Frete: Incluso (Valor mínimo para faturamento R\$ 500,00);
- 7) Prazo Entrega: A Confirmar (necessário confirmar disponibilidade de estoque);
- 8) Validade Proposta: 30 dias;
- 9) Local e Data da Proposta: Rio do Sul (SC), 2 de Outubro de 2024

Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional que se faça necessário.

Proposta Gerada Por: Vanessa

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

O que esta procurando?

Home | Medicamentos | Repositores Eletrolíticos | Soro Fisiológico 250m

32% OFF



Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 7,60 à vista ou
~~R\$ 11,57~~ **R\$ 7,83**
em até **1x** de **R\$ 7,83** s/ juros.

Opção

JP (Bolsa)

Este produto é restrito?

Único

Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

[NÃO SEI MEU CEP](#)

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

17% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

R\$ 9,05 à vista ou

R\$ 11,29 R\$ 9,33

em até 1x de \$R\$ 9,33 sem juros

Adicionar ao carrinho

32% OFF



→

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL C

R\$ 7,60 à vista

R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 s

Adicionar ao c

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar

☎ 18 3221 2232 | 18 99774 2232
✉ vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h
Sábado das 08:00h às 12:00h

- Institucional +
- Ajuda e suporte +
- Minha Conta +

Pagamentos



Segurança



Created By **agência N1 deco** Powered by **VTEX**

COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80

Produtos mais vendidos



VENDA RESTRITA

Amiodarona 50 mg/mL Injetável Com 100 Am...

R\$ 715,33 à vista ou
R\$ 737,45
em até 6x de \$R\$ 122,90 sem juros

Adicionar ao carrinho



VENDA REST

Adrenalina 1 mg/mL Injetável

R\$ 248,17 à vista
R\$ 255,85
em até 6x de \$R\$ 42,64

Adicionar ao c

O que está procurando?

[Home](#) | [Medicamentos](#) | [Repositores Eletrolíticos](#) | [Soro Fisiológico 500m](#)

17% OFF



Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 9,05 à vista ou

~~R\$ 11,29~~ **R\$ 9,33**

em até **1x** de **R\$ 9,33** s/ juros.

Opção

JP (Bolsa)

Equiplex (Frasco)

Este produto é restrito?

Único

Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

[NÃO SEI MEU CEP](#)

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

32% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

R\$ 7,60 à vista ou

R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 sem juros

Adicionar ao carrinho

17% OFF



→

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 100 mL C

R\$ 6,45 à vista

R\$ 8,05 R\$ 6,6

em até 1x de \$R\$ 6,65 s

Adicionar ao c

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar



18 3221 2232 | 18 99774 2232



vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h

Sábado das 08:00h às 12:00h

- Institucional

+
- Ajuda e suporte

+
- Minha Conta

+

Pagamentos



Segurança



Created By  **deco**

Powered by **VTEx**

COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80



O que está procurando?

Home | Medicamentos | Repositores Eletrolíticos | Soro Fisiológico 1000ml

17% OFF



Soro Fisiológico 1000mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 13,64 à vista ou

~~R\$ 17,02~~ **R\$ 14,06**

em até 1x de **R\$ 14,06** s/ juros.

Opção

JP (Bolsa)

⚠ Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

[NÃO SEI MEU CEP](#)

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

17% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

R\$ 9,05 à vista ou

R\$ 11,29 R\$ 9,33

em até 1x de \$R\$ 9,33 sem juros

Adicionar ao carrinho

32% OFF



→

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

R\$ 7,60 à vista ou

R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 sem juros

Adicionar ao carrinho

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar

 18 3221 2232 | 18 99774 2232

 vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h
Sábado das 08:00h às 12:00h

- Institucional +
- Ajuda e suporte +
- Minha Conta +

Pagamentos



Segurança



Created By  **deco** Powered by **VTEx**

COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80



O que esta procurando?

Home | Medicamentos | Repositores Eletrolíticos | Soro Fisiológico 100 m

17% OFF



Soro Fisiológico 100 mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 6,45 à vista ou

~~R\$ 8,05~~ **R\$ 6,65**

em até **1x** de **R\$ 6,65** s/ juros.

Opção

Equiplex (Frasco)

JP (Bolsa)

⚠ Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

NÃO SEI MEU CEP

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

17% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

R\$ 9,05 à vista ou
R\$ 11,29 R\$ 9,33

em até 1x de \$R\$ 9,33 sem juros

Adicionar ao carrinho

32% OFF



→

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

R\$ 7,60 à vista ou
R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 sem juros

Adicionar ao carrinho

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar



18 3221 2232 | 18 99774 2232



vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h

Sábado das 08:00h às 12:00h

- Institucional

+
- Ajuda e suporte

+
- Minha Conta

+

Pagamentos



Segurança



Created By 

Powered by 

COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80



Memorando 2- 16.750/2024

De: Amanda F. - SMF - ORÇ

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 30/10/2024 às 15:08:29

Setores envolvidos:

SMF, SMF - CON, SMF - ORÇ, SMS - DA, SMS - DAA, SMS - LIC

Solicitação de abertura de registro de preço

Prezada,

Segue anexo, conforme solicitado.

—
Amanda Vitória de Paula Fenilli
Dep. Orçamentário

Anexos:

Declaracao_de_Registro_de_Precos.pdf



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

Informamos que há existência de previsão de crédito orçamentário inicial/suplementar (saldos nesta data) inserido na Lei Orçamentária Anual – LOA/2024 nº 4193 de 15 de dezembro de 2023 conforme classificação das despesas, fontes de recursos e valores, nas seguintes condições:

Órgão: 09 – Secretaria Municipal de Saúde

Classificação Orçamentária:

- Para: 3.3.90.30 – MATERIAL DE CONSUMO

As dotações a serem utilizadas por determinação das secretarias competentes, cumprem o Artigo Sétimo, parágrafo segundo do Decreto Federal nº 11.462 de 31 de março de 2023 Art. 17º o qual normatiza que na licitação para registro de preços não é necessário indicar a dotação orçamentária, que somente será exigida para a formalização do contrato ou outro instrumento hábil.

Ficando determinado o termo de empenho o instrumento hábil a conter a devida dotação a ser efetuado o pagamento referente a este processo.

Sem mais, firma a presente.

Rolândia – Paraná, 30 de Outubro de 2024.

Renate Kopp
CRC N° 040.864/O-1
Contadora

Éder Junior Evangelista
Secretário Municipal de Finanças





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3915-7192-8282-C09D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



EDER JUNIOR EVANGELISTA (CPF 051.XXX.XXX-90) em 30/10/2024 15:27:27 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



RENATE KOPP (CPF 934.XXX.XXX-53) em 30/10/2024 16:08:56 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/3915-7192-8282-C09D>



PREFEITURA
DO MUNICÍPIO
DE ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ

Av. Presidente Bernardes, 809 – Centro – CEP. 86.600-067 – Rolândia, PR – Fone: (043) 3255-8600

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD)

Lei nº 14.133/2021: “Art. 12º No processo licitatório, observar-se-á o seguinte: (...) VII - a partir de documentos de formalização de demandas, os órgãos responsáveis pelo planejamento de cada ente federativo poderão, na forma de regulamento, elaborar plano de contratações anual, com o objetivo de racionalizar as contratações dos órgãos e entidades sob sua competência, garantir o alinhamento com o seu planejamento estratégico e subsidiar a elaboração das respectivas leis orçamentárias.

Secretaria Requisitante:	Secretaria Municipal de Saúde		
Departamento:	Central de Abastecimento Farmacêutico		
Responsável pela Demanda:	Marco A. S Volso	Cargo:	Farmacêutico
E-mail:	almoxarifado.saude@rolandia.pr.gov.br	Telefone:	43 3156-0572
Objeto:	☐ Serviço não continuado	☐ Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra.	
	☐ Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra.	☒ Material de consumo	
	☐ Material permanente / equipamento	☐ Obras	
	☐ Serviços de Engenharia	☐ Outros - Especificar	
Forma de contratação sugerida:	☐ Pregão Eletrônico	☐ Pregão Presencial	
	☒ Pregão Eletrônico – Registro de Preços	☐ Pregão Presencial – Registro de Preços	
	☐ Dispensa Eletrônica	☐ Dispensa Presencial	
	☐ Dispensa - Art., 75, III	☐ Inexigibilidade	
	☐ Concurso	☐ Leilão	
	☐ Diálogo Competitivo	☐ Concorrência	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Município de Rolândia – Estado do Paraná

CNPJ nº 76.288.760/0001-08

Fone: (43) 3906-1120 ou 3906-1119



PREFEITURA
DO MUNICÍPIO
DE ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ

Av. Presidente Bernardes, 809 – Centro - CEP. 86.600-067 – Rolândia, Paraná
Fone: (043) 3255-8600

Descrição do Objeto:	Registro de preço de soro fisiológico.		
Justificativa da necessidade da contratação / aquisição:	Registro de preço para eventual aquisição de soro fisiológico.		
Resultados Pretendidos:	Homologação de registro de preço para eventual aquisição de soro fisiológico usado no enfrentamento da Dengue.		
Estimativa das quantidades com a memória de cálculo :	Quantidade de aquisição foi baseada usando o consumo desses itens no período de 01/01/2024 a 30/05/2024 (período mais crítico de casos de dengue). O valor foi obtido por sistema de gestão de estoque utilizando dados de consumo. O quantitativo foi acrescido de 50% por margem de segurança devido à alta volatilidade nos números de casos da doença quando uma epidemia é instalada.		
	Item	Descrição	Forma Qtde.
	1	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 100mL	F/B 18.000
	2	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 250mL	F/B 24.000
	3	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 500mL	F/B 23.000
	4	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 1.000mL	F/B 1.300
Requisitos necessários para a contratação:	Exigências Técnicas para aquisição de medicamentos.		
	1. Na proposta, a proponente deverá cotar pela DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA (DCB) dos princípios ativos conforme descritivo no anexo do edital, indicar o nome do laboratório fabricante e o número do registro do medicamento no Ministério da Saúde. A não indicação acarretará na desclassificação do(s) item(ns) cotados(s).		
	2. Os valores na proposta apresentada devem estar abaixo do preço fábrica do medicamento ofertado, conforme resolução CMED nº 3/2009		
	3. A empresa deverá apresentar, no envelope de documentação, os seguintes documentos:		
	a) Autorização de Funcionamento emitido pela ANVISA, com renovação publicada em diário oficial com atividade compatível com a distribuição de medicamento.		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Município de Rolândia – Estado do Paraná

CNPJ nº 76.288.760/0001-08

Fone: (43) 3906-1120 ou 3906-1119



PREFEITURA
DO MUNICÍPIO
DE ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ

Av. Presidente Bernardes, 809 – Centro - CEP. 86.600-067 – Rolândia, Paraná
Fone: (043) 3255-8600

especial, com a atividade compatível com distribuição de medicamentos

c) Alvará de Funcionamento emitido pela prefeitura;

d) Licença Sanitária válida emitida pelo órgão competente (vigilância sanitária municipal ou estadual quando pertinente)

e) Certificado de Regularidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia

4. O vencedor terá um prazo de 3 (três) dias úteis a contar a partir do final da fase de lances para encaminhar a documentação técnica dos itens por ela ganho:

a) Cópia do certificado do Registro sanitário dos medicamentos emitido pela ANVISA e no caso de medicamento de notificação simplificada o documento apresentado deve ser substituído por Declaração de Notificação Simplificada.

5. O transporte dos medicamentos deverá ser feito dentro do preconizado para cada produto e devidamente protegidos quanto a pó e variações de temperatura. No caso de produtos termolábeis, a embalagem e os controles de temperatura devem ser apropriados para garantir a integridade do produto.

6. O texto e demais exigências legais previstas para cartucho, rotulagem, bula e embalagem devem estar em conformidade com a legislação vigente do Ministério da Saúde e Código de Defesa do consumidor.

7. Os dados constantes na identificação da embalagem de transporte, no que se refere a lote, data de validade e fabricação, nome do produto, quantitativo, etc., deverá corresponder ao conteúdo interno da mesma, ou seja, às embalagens primárias e de consumo.

8. As embalagens primárias individuais dos medicamentos (ampolas, envelopes, blisters, bisnagas e frascos) devem apresentar o número do lote, data de fabricação e prazo de validade, denominação genérica do produto e concentração.

9. As embalagens múltiplas (embalagem hospitalar) devem ser acompanhadas de tantas bulas quantas forem as embalagens primárias constantes das mesmas.

10. As embalagens de transporte devem apresentar as condições corretas de armazenamento do produto (temperatura, umidade, empilhamento máximo, etc).

11. Os rótulos devem estar aderidos corretamente nas embalagens.

12. As embalagens primárias e/ou secundárias dos produtos devem apresentar a inscrição "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO", ou similar.

13. Os produtos deverão vir armazenados em caixas apropriadas para seu transporte, e entregues obrigatoriamente nas embalagens primárias e secundárias, conforme registro no Ministério da Saúde. Os produtos que não possuem embalagem secundária individual deverão ser separados por colméias.

14. No caso de produtos acondicionados em bisnagas, as mesmas deverão apresentar lacre no bico de dispensação e tampa com dispositivo para seu rompimento.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Município de Rolândia – Estado do Paraná
CNPJ nº 76.288.760/0001-08
Fone: (43) 3906-1120 ou 3906-1119



PREFEITURA
DO MUNICÍPIO
DE ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ

Av. Presidente Bernardes, 809 – Centro - CEP. 86.600-067 – Rolândia, Paraná
Fone: (043) 3255-8600

15. Os aplicadores que acompanham os cremes, pomadas ou geléias ginecológicas devem estar protegidos por material adequado, convenientemente selado.
16. Os medicamentos injetáveis devem vir acompanhados de seus respectivos diluentes, quando for o caso.
17. Os medicamentos contidos em frascos deverão conter lacre ou selo de segurança, com as características de rompimento irrecuperável.
18. Os medicamentos deverão ser entregues com no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) de seu prazo de validade vigente. Caso contrário, se necessário, a empresa deverá efetuar a troca do produto, sem qualquer ônus adicional para o município.
19. Caso o laboratório fabricante ou medicamento venha a ser interditado ou sua produção descontinuada, a empresa vencedora deverá substituir o medicamento por outro com a mesma composição e concentração, devendo previamente obter a homologação da Secretaria de Saúde para o produto proposto para a substituição, sem custo para o Município. No caso do produto apresentar alterações em sua composição, aspecto, etc., ou mesmo havendo denúncias das Unidades de Saúde provenientes de usuários, a empresa será contatada e deverá providenciar análise do produto em Laboratório. No curso de discordância, a Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de realizar a análise sendo que o ônus da mesma será de inteira responsabilidade do fornecedor.
20. Em caso de devolução do(s) material (is) por estar (em) em desacordo com as especificações, todas as despesas serão atribuídas à contratada.
21. Em caso de avaria, quebra ou extravio do produto durante o transporte, o mesmo deverá ser devidamente reposto, sem qualquer ônus adicional para o Município.
22. Em caso de quebra de frasco(s) com material líquido que vierem a danificar a(s) embalagem(s) e/ou rótulo(s) de outro(s) frasco(s), todos os frascos atingidos com o líquido derramado deverão ser trocados, e se necessário, o volume inteiro dos medicamentos, sem qualquer ônus adicional para o Município.
23. Na nota fiscal deverá constar: nome genérico e nome de marca do produto fornecido, forma farmacêutica e apresentação, número do lote, prazo de validade, número de formas farmacêuticas fornecida, valor unitário e valor total. As informações deverão estar dispostas lado a lado, produto a produto, de modo a facilitar a conferência.
24. O recebimento dos medicamentos será feito inicialmente em caráter provisório. O aceite definitivo com a liberação da Nota Fiscal para pagamento está condicionado ao atendimento das exigências contidas no edital de licitação.
25. Caso não cumpridas as exigências deste Edital, o Fornecedor será comunicado a retirar o produto no local de entrega e a substituí-lo por outro que atenda as especificações constantes deste Edital, sem nenhum ônus para o Município.
26. Prazo de Entrega: 10 dias úteis contados a partir da solicitação de entrega, correndo por

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Município de Rolândia – Estado do Paraná
CNPJ nº 76.288.760/0001-08
Fone: (43) 3906-1120 ou 3906-1119



PREFEITURA
DO MUNICÍPIO
DE ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ

Av. Presidente Bernardes, 809 – Centro - CEP. 86.600-067 – Rolândia - PR - Fone: (043) 3255-8600

	conta do fornecedor as despesas com frete. 27. Local da Entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, situado na Avenida Romário Martins 1017, Rolândia -PR. No período das 7:00 às 16:00 horas. 28. A critério do município, em qualquer tempo poderá ser solicitado a cópia do laudo de determinado(s) lote(s) de medicamento(s) entregue(s), mesmo após o término da vigência da ata de registro de preços. O envio deverá ocorrer no prazo máximo de 48 horas, a contar do recebimento da solicitação		
Previsão de data em que deve ser assinado o instrumento contratual.	O contrato deve ser assinado logo após a homologação do processo.		
Valor Estimado da Contratação:	374.171,1000		
Dotação:	-	Recursos:	-
Vigência Contratual:	12 meses, prorrogáveis conforme legislação vigente.		
Fundamentação Legal:	Art 28º e seguintes da Lei nº 14.133/2021		
Observações:	-		

Rolândia - PR, 30 de Outubro do ano de 2024.

Érika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig
Secretária de Saúde

Marco Antonio Salmazo Volso
Farmacêutico

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Município de Rolândia – Estado do Paraná
CNPJ nº 76.288.760/0001-08
Fone: (43) 3906-1120 ou 3906-1119



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

Preâmbulo:

O Município de Rolândia, por intermédio de seu Prefeito Municipal, o Sr. Ailton Aparecido Maistro, e por meio de sua Secretária de Saúde, o Sra. Érika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig e equipe técnica especializada, vem por meio deste realizar o estudo técnico preliminar para a realização de captação de informações, cotações, estudos e diagnósticos para a obtenção da melhor proposta técnica a ser devidamente licitada, caso este estudo aponte a viabilidade da realização desta contratação.

Da Fundamentação legal:

Lei nº 14.133/2021: “Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se: Art 28º e seguintes da lei nº 14.133/2021 - estudo técnico preliminar: documento constitutivo da primeira etapa do planejamento de uma contratação que caracteriza o interesse público envolvido e a sua melhor solução e dá base ao anteprojeto, ao termo de referência ou ao projeto básico a serem elaborados caso se conclua pela viabilidade da contratação;

DO OBJETO:

Registro de preço para eventual aquisição de soro fisiológico.

DA NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO:

Registro de preço para eventual aquisição de soro fisiológico usado no enfrentamento da dengue.

DO ESCOPO:

- A empresa deverá apresentar os seguintes documentos:
- Autorização de Funcionamento emitido pela ANVISA, com renovação publicada em diário oficial com atividade compatível com a distribuição de medicamento.
 - Autorização Especial de Funcionamento emitido pela ANVISA, com renovação publicada em diário oficial, no caso de cotação de medicamentos sujeitos a controle especial, com a atividade compatível com distribuição de medicamentos
 - Alvará de Funcionamento emitido pela prefeitura;
 - Licença Sanitária válida emitida pelo órgão competente (vigilância sanitária municipal ou estadual quando pertinente)
 - Certificado de Regularidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia
 - Cópia do certificado do Registro sanitário dos medicamentos emitido pela ANVISA

DA DISCRIMINAÇÃO DOS PRODUTOS E DA ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM ADQUIRIDAS/CONTRATADAS:

Fornecimento de medicamentos conforme tabela:

Item	Forma	Quant.	CATMAT	Discriminação
1	F/B	18.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 100mL
2	F/B	24.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 250mL
3	F/B	23.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 500mL
4	F/B	1.300	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 1000mL

DA FORMA DE CONTRATAÇÃO:

Contratação imediata.



DA POSSIBILIDADE DE SUBCONTRATAÇÃO:

Não será admitida subcontratação do objeto, no total ou em parte.

DA ANÁLISE DE RISCO:

a) Reconhecimento do risco

- Possibilidade de ausência de pessoas chave na condução do processo de contratação.
- Valores cotados se apresentarem inexeqüíveis.
- Faltar pessoa chave para compor a equipe de planejamento (Demandante, administrativo e técnico)
- Incluir referência de preço do mercado inadequada (ausência de cesta de preços, menos três preços válidos) para obtenção do valor estimado para a contratação
- Elaborar ETP e PB com base em Pesquisa de Preços com estimativas inadequadas de preços.

b) Categorização

Nº	Riscos	Categoria
1	Possibilidade de ausência de pessoas chave na condução do processo de contratação.	Alto
2	Valores cotados se apresentarem inexeqüíveis	Médio
3	Faltar pessoa chave para compor a equipe de planejamento (Demandante, administrativo e técnico)	Alto
4	Incluir referência de preço do mercado inadequada (ausência de cesta de preços, menos três preços válidos) para obtenção do valor estimado para a contratação	Médio
5	Elaborar ETP e PB com base em Pesquisa de Preços com estimativas inadequadas de preços.	Médio

c) Prioridade da análise

Nº	Riscos	Categoria	Ações
1	Possibilidade de ausência de pessoas chave na condução do processo de contratação.	Alto	Sensibilização dos gestores em estruturar o setor de licitação.
2	Valores cotados se apresentarem inexeqüíveis	Médio	Usar critério crítico na seleção dos preços.
3	Faltar pessoa chave para compor a equipe de planejamento (Demandante, administrativo e técnico)	Alto	Sensibilização dos gestores em estruturar o setor de licitação.
4	Incluir referência de preço do mercado inadequada (ausência de cesta de preços, menos três preços válidos) para obtenção do valor estimado para a contratação	Médio	Usar critério crítico na seleção dos preços.
5	Elaborar ETP e PB com base em Pesquisa de Preços com estimativas inadequadas de preços.	Médio	Usar critério crítico na seleção dos preços.

d) Tratamento dos riscos

1. Na proposta, a proponente deverá cotar pela DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA (DCB) dos princípios ativos conforme descritivo no anexo do edital, indicar o nome do laboratório fabricante e o número do registro do medicamento no Ministério da Saúde. A não indicação acarretará na desclassificação do(s) item(ns) cotados(s).
2. Os valores na proposta apresentada devem estar abaixo do preço fábrica do medicamento ofertado, conforme resolução CMED nº 3/2009
3. A empresa deverá apresentar, no envelope de documentação, os seguintes documentos:



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de

Rolândia



- a) Autorização de Funcionamento emitido pela ANVISA, com renovação publicada em diário oficial com atividade compatível com a distribuição de medicamento.
 - b) Autorização Especial de Funcionamento emitido pela ANVISA, com renovação publicada em diário oficial, no caso de cotação de medicamentos sujeitos a controle especial, com a atividade compatível com distribuição de medicamentos
 - c) Alvará de Funcionamento emitido pela prefeitura;
 - d) Licença Sanitária válida emitida pelo órgão competente (vigilância sanitária municipal ou estadual quando pertinente)
 - e) Certificado de Regularidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia
4. O vencedor terá um prazo de 3 (três) dias úteis a contar a partir do final da fase de lances para encaminhar a documentação técnica dos itens por ela ganho:
- a) Cópia do certificado do Registro sanitário dos medicamentos emitido pela ANVISA e no caso de medicamento de notificação simplificada o documento apresentado deve ser substituído por Declaração de Notificação Simplificada.
5. O transporte dos medicamentos deverá ser feito dentro do preconizado para cada produto e devidamente protegidos quanto a pó e variações de temperatura. No caso de produtos termolábeis, a embalagem e os controles de temperatura devem ser apropriados para garantir a integridade do produto.
6. O texto e demais exigências legais previstas para cartucho, rotulagem, bula e embalagem devem estar em conformidade com a legislação vigente do Ministério da Saúde e Código de Defesa do consumidor.
7. Os dados constantes na identificação da embalagem de transporte, no que se refere a lote, data de validade e fabricação, nome do produto, quantitativo, etc., deverá corresponder ao conteúdo interno da mesma, ou seja, às embalagens primárias e de consumo.
8. As embalagens primárias individuais dos medicamentos (ampolas, envelopes, blisters, bisnagas e frascos) devem apresentar o número do lote, data de fabricação e prazo de validade, denominação genérica do produto e concentração.
9. As embalagens múltiplas (embalagem hospitalar) devem ser acompanhadas de tantas bulas quantas forem as embalagens primárias constantes das mesmas.
10. As embalagens de transporte devem apresentar as condições corretas de armazenamento do produto (temperatura, umidade, empilhamento máximo, etc).
11. Os rótulos devem estar aderidos corretamente nas embalagens.
12. As embalagens primárias e/ou secundárias dos produtos devem apresentar a inscrição "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO", ou similar.
13. Os produtos deverão vir armazenados em caixas apropriadas para seu transporte, e entregues obrigatoriamente nas embalagens primárias e secundárias, conforme registro no Ministério da Saúde. Os produtos que não possuem embalagem secundária individual deverão ser separados por colméias.
14. No caso de produtos acondicionados em bisnagas, as mesmas deverão apresentar lacre no bico de dispensação e tampa com dispositivo para seu rompimento.
15. Os aplicadores que acompanham os cremes, pomadas ou geléias ginecológicas devem estar protegidos por material adequado, convenientemente selado.
16. Os medicamentos injetáveis devem vir acompanhados de seus respectivos diluentes, quando for o caso.
17. Os medicamentos contidos em frascos deverão conter lacre ou selo de segurança, com as características de rompimento irrecuperável.
18. Os medicamentos deverão ser entregues com no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) de seu prazo de validade vigente. Caso contrário, se necessário, a empresa deverá efetuar a troca do produto, sem qualquer ônus adicional para o município
19. Caso o laboratório fabricante ou medicamento venha a ser interditado ou sua produção descontinuada, a empresa vencedora deverá substituir o medicamento por outro com a mesma composição e concentração, devendo previamente obter a homologação da Secretaria de Saúde para o produto proposto para a substituição, sem custo para o Município. No caso do produto apresentar alterações em sua composição, aspecto, etc., ou mesmo havendo denúncias das Unidades de Saúde provenientes de usuários, a empresa será contatada e deverá providenciar análise do produto em Laboratório. No curso de discordância, a Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de realizar a análise sendo que o ônus da mesma será de inteira responsabilidade do fornecedor.
20. Em caso de devolução do(s) material (is) por estar (em) em desacordo com as especificações, todas as despesas serão atribuídas à contratada.
21. Em caso de avaria, quebra ou extravio do produto durante o transporte, o mesmo deverá ser devidamente repostado, sem qualquer ônus adicional para o Município.



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



22. Em caso de quebra de frasco(s) com material líquido que vierem a danificar a(s) embalagem(s) e/ou rótulo(s) de outro(s) frasco(s), todos os frascos atingidos com o líquido derramado deverão ser trocados, e se necessário, o volume inteiro dos medicamentos, sem qualquer ônus adicional para o Município.
23. Na nota fiscal deverá constar: nome genérico e nome de marca do produto fornecido, forma farmacêutica e apresentação, número do lote, prazo de validade, número de formas farmacêuticas fornecida, valor unitário e valor total. As informações deverão estar dispostas lado a lado, produto a produto, de modo a facilitar a conferência.
24. O recebimento dos medicamentos será feito inicialmente em caráter provisório. O aceite definitivo com a liberação da Nota Fiscal para pagamento está condicionado ao atendimento das exigências contidas no edital de licitação.
25. Caso não cumpridas as exigências deste Edital, o Fornecedor será comunicado a retirar o produto no local de entrega e a substituí-lo por outro que atenda as especificações constantes deste Edital, sem nenhum ônus para o Município.
26. Prazo de Entrega: 10 dias úteis contados a partir da solicitação de entrega, correndo por conta do fornecedor as despesas com frete.
27. Local da Entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, situado na Avenida Romário Martins 1017, Rolândia -PR. No período das 7:00 às 16:00 horas.
28. A critério do município, em qualquer tempo poderá ser solicitado a cópia do laudo de determinado(s) lote(s) de medicamento(s) entregue(s), mesmo após o término da vigência da ata de registro de preços. O envio deverá ocorrer no prazo máximo de 48 horas, a contar do recebimento da solicitação

e) **Monitoramento**

O fiscal indicado para o monitoramento deste processo será o Sr. Marco Antonio Salmazo Volso, CPF: 039.541.749-01

Ficando o mesmo responsável pelo acompanhamento do processo, da cobrança das cláusulas editalícias e do cumprimento desta análise de risco.

DO DESCRITIVO DOS ITENS:

Item	Forma	Quant.	CATMAT	Discriminação
1	F/B	18.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 100mL
2	F/B	24.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 250mL
3	F/B	23.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 500mL
4	F/B	1.300	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 1000mL

Prazo de entrega: dez dias úteis a parti do recebimento do empenho.

DA PRECIFICAÇÃO:

Com base no descritivo detalhado e cláusulas que minimizam os riscos da aquisição/serviço, foram captados orçamentos para precificação dos itens a serem licitados, conforme planilha a seguir:

Item	Forma	Quant.	CATMAT	Discriminação	R\$ Unit	R\$ Total	Valor Inexeqüível
1	F/B	18.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 100mL	5,0900	91.620,00	2,1633
2	F/B	24.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 250mL	5,1000	122.400,00	2,1675
3	F/B	23.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 500mL	6,2967	144.824,10	2,6761
4	F/B	1.300	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 1000mL	11,7900	15.327,00	5,0108





O produto deve ser entregue com uma validade de 75% da sua vida útil, prazos de validade menores poderão ser aceitos mediante análise do perfil de consumo do item e conseqüentemente com apresentação de carta de compromisso de troca da empresa.

DA EXCLUSIVIDADE PARA MICRO E PEQUENAS EMPRESAS LOCAL/REGIONAL:

Para atendimento à legislação de benefícios das micro e pequenas empresas, Lei 123/06, as contratações com valores de até R\$ 80.000,00 poderão ser exclusivas para micro e pequenas empresas, os itens de valores superiores a este estipulado poderão ser divididos em cotas, com reserva de até 25% de sua quantidade destinada exclusivamente à micro e pequenas empresas.

Os serviços, por serem de cunho indivisível, e caso possuam um valor superior a 80 mil reais, poderão ter cláusula de execução que contemple a subcontratação para micro e pequenas empresas, mediante comprovação de vínculo para a com a contratada, no limite de até 25% do serviço, ou ainda de pequenas etapas do serviço.

Havendo ao menos três micros e pequenas empresas, sediadas local ou regionalmente a licitações poderá ser exclusiva de forma local/regional, sendo necessária a comprovação das três licitantes em condições competitivas locais/regionais.

Para tanto neste contratação/registro, será utilizada forma de contratação:

- a) Exclusiva
- b) Cotas
- c) Subcontratação
- d) Exclusiva Local
- e) Exclusiva Regional
- f) **Ampla concorrência, sem exclusividade para ME e EPP, mas mantendo os demais benefícios de empate ficto e regularização tardia às mesmas. (X)**

Justificativa: Para o edital poderão participar pessoas jurídicas independente de seu porte, que cumpram os requisitos de contratação acima expostos, sendo do interesse da Secretaria de Saúde a ampla divulgação.

DAS PECULIARIDADES DA CONTRATAÇÃO.

Registro de preço para eventual aquisição de soro fisiológico usado no enfrentamento da dengue.

DA DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Esse processo se faz necessário para manter o abastecimento dos referidos itens nas unidades de saúde visto que esses medicamentos fazem parte da REMUME e seu uso é imprescindível no enfrentamento da epidemia de Dengue.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

O estudo realizado serve como base fundamental para a realização do termo de referência que será parte integral do edital de licitação.

Todas as informações prestadas neste termo são de obrigação e conhecimento total dos servidores que realizaram este estudo.

O serviço realizado foi de cunho técnico especializado, sendo que a confiabilidade das informações neste inclusas é de responsabilidade dos executores do estudo técnico preliminar, bem como dos que autorizaram o prosseguimento do processo para a fase licitatória.

Rolândia - PR, 30 de Outubro do ano de 2024.

Equipe técnica:

MARCO ANTONIO SALMAZO VOLSO
Farmacêutico

AUTORIZO:

ERIKA FERNANDA DOS SANTOS BEZERRA LUDWIG
Secretária Municipal de Saúde

AILTON APARECIDO MAISTRO
Prefeito Municipal

Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067
Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624 www.rolandia.pr.gov.br





DATA: 30/10/2024

SECRETARIA SOLICITANTE	Secretaria de Saúde
------------------------	---------------------

DA ELABORAÇÃO DO MAPA	
RESP. PELOS ORÇAMENTOS:	Marco A. S. Volso
PLANILHA ELABORADA POR:	Marco A. S. Volso

OBJETO:	Aquisição de soro fisiológico
---------	-------------------------------

MÉTODO ESTATÍSTICO PARA DEFINIÇÃO DE VALOR	MÉDIO
--	-------

FONTES CONSULTADAS							
FONTE 01:	SITES DE INTERNET	NOME:	Hospitalar Distribuidora	C.N.P.J.:	03.375.328/0001-80	DT PESQ.:	30/10/2024
FONTE 02:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de preço em saúde	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 03:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de preço	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 04:	FORNECEDOR	NOME:	Altermed	C.N.P.J.:	00.802.002/0001-02		
FONTE 05:							

LOTE	ITEM	QTD.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	FONTE 01:	FONTE 02:	FONTE 03:	FONTE 04:	FONTE 05:	PREÇO MÉDIO	
					Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Unitário	TOTAL
	1	18000	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 100mL	R\$ 6,4500	R\$ 3,3900	R\$ 4,1200	R\$ 6,4000		R\$ 5,0900	R\$ 91.620,0000
	4	1300	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 1.000mL	R\$ 13,6400	R\$ 7,3000	R\$ 7,0200	R\$ 19,2000		R\$ 11,7900	R\$ 15.327,0000
TOTAL DO PROCEDIMENTO										R\$	106.947,0000

JUSTIFICATIVA DA APLICAÇÃO DO MÉTODO ESTATÍSTICO
O método estatístico utilizado foi a média dos valores. Foi optado por esse método pois não foi possível levantamento de 5 fontes de preço das citadas na instrução normativa para cálculo da mediana. Por ser medicamento, não é possível o orçamento em gôndola e nem o uso de tabela oficial de custo. Não houve aquisição pelo município de Rolândia desse medicamento e o portal Nota Paraná se encontrava indisponível no período do levantamento de preço.

JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DOS FORNECEDORES, CASO PESQUISA DIRETA (Art. 5º, IV)
Escolha desse fornecedor se deu pela rapidez na resposta ao solicitar o orçamento.

Prazo de entrega: Em até 10 (dez) dias, contados a partir da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde;
Validade da proposta de 90 (noventa) dias;
Validade da ata de registro de preços: 12 (doze) meses, prorrogáveis conforme legislação vigente;
Condições de pagamento: Em até 30 (trinta) dias contados a partir da entrega do objeto da licitação.

(Assinado Digitalmente)

Responsável pelo(s) orçamento(s)
Marco A. S. Volso

(Assinado Digitalmente)

Planilha elaborada por
Marco A. S. Volso





Município de Rolândia – Estado do Paraná
CNPJ nº 76.288.760/0001-08
Av. Presidente Bernardes, 809, centro, Rolândia/PR, CEP 86.600-067
Fone: (43) 3255-8600

SECRETARIA SOLICITANTE	Secretaria de Saúde
-------------------------------	---------------------

DA ELABORAÇÃO DO MAPA	
RESP. PELOS ORÇAMENTOS:	Marco A. S. Volso
PLANILHA ELABORADA POR:	Marco A. S. Volso

OBJETO:	Aquisição de soro fisiológico
----------------	-------------------------------

MÉTODO ESTATÍSTICO PARA DEFINIÇÃO DE VALOR	MEDIANO
--	---------

FONTES CONSULTADAS							
FONTE 01:	SITES DE INTERNET	NOME:	Hospitalar Distribuidora	C.N.P.J.:	03.375.328/0001-80	DT PESQ.:	30/10/2024
FONTE 02:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de preço em saude	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 03:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de Preço	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 04:	FORNECEDOR	NOME:	Altermed	C.N.P.J.:	00.802.002/0001-02		
FONTE 05:	CONTRATO/ATA - MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA	FIM DA VIGÊNCIA:	10/04/2025	N.:CONT/ATA:	Contrato nº 031/24		

LOTE	ITEM	QTD.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	FONTE 01:	FONTE 02:	FONTE 03:	FONTE 04:	FONTE 05:	PREÇO MEDIANO	
					Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Unitário	TOTAL
	2	24000	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 250mL	R\$ 7,6000	R\$ 4,2500	R\$ 3,3700	R\$ 7,0000	R\$ 4,0500	R\$ 5,1000	R\$ 122.400,0000
	3	23000	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 500mL	R\$ 9,0500	R\$ 5,0900	R\$ 4,0000	R\$ 8,8000	R\$ 5,0000	R\$ 6,2967	R\$ 144.824,1000
									TOTAL DO PROCEDIMENTO		R\$ 267.224,1000

JUSTIFICATIVA DA APLICAÇÃO DO MÉTODO ESTATÍSTICO

O método estatístico utilizado foi o método da mediana. Foram levantados 5 fontes de preço seguindo o art. 27 da instrução normativa UCI nº 14 de 24/11/2023. O tratamento nos preços seguiu o descrito no paragrafo 5º do art 27 da instrução acima citada.

Prazo de entrega: Em até 10 (dez) dias, contados a partir da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde;
Validade da proposta de 90 (noventa) dias;
Validade da ata de registro de preços: 12 (doze) meses, prorrogáveis conforme legislação vigente;
Condições de pagamento: Em até 30 (trinta) dias contados a partir da entrega do objeto da licitação.

JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DOS FORNECEDORES, CASO PESQUISA DIRETA (Art. 5º, IV)

Escolha desse fornecedor se deu pela rapidez na resposta ao solicitar o orçamento.

(Assinado Digitalmente)
Responsável pelo(s) orçamento(s)
Marco A. S. Volso

(Assinado Digitalmente)
Planilha elaborada por
Marco A. S. Volso

Pesquisar preços - Menor Preço Compras

SERVIÇO INDISPONÍVEL NO MOMENTO

O que é

O Menor Preço Compras é um portal que permite a consulta do preço calculado de produtos.

Para a geração do preço de calculado, o portal leva em consideração todas as notas fiscais eletrônicas - NF-e - autorizadas para contribuintes do Estado do Paraná, nas quais tanto o emitente quanto o destinatário do documento sejam pessoas jurídicas.

Quem pode pesquisar

Cidadão.

Onde pesquisar

Na internet.



Como pesquisar

Clique no botão "Pesquisar". Você será direcionado ao portal do Menor Preço Compras. Lá, a consulta é efetuada em quatro passos:

- Pesquise por produtos vendidos em todo o Estado do Paraná nos últimos 6 meses. Você pode buscar pela descrição fornecida pelo fabricante, pelo código de barra (GTIN) ou pelas descrições utilizadas na emissão das NF-e, assim, aumentando as chances de encontrar o produto desejado.
- Defina os critérios para geração do cálculo do preço. Para isso, escolha entre três períodos pré-definidos: 30, 90 ou 180 dias. Precisa de alguma data específica? Selecione o período personalizado e escolha quaisquer datas dentro dos últimos 180 dias. Também será necessário escolher a região geográfica para o cálculo, que pode ser todo o Estado, uma ou mais mesorregiões.
- Com os produtos selecionados e os filtros definidos, é hora de verificar o preço, calculado com base em métodos estatísticos, que utiliza os valores praticados no mercado (valor informado no momento da autorização da NF-e).
- Emita o certificado, que é um documento que comprova o preço calculado para um conjunto de produtos selecionados e filtros definidos no momento da consulta.

Prazo

O resultado da pesquisa é imediato.



SERVIÇO INDISPONÍVEL NO MOMENTO

Forma de atendimento:

Integralmente na Internet

Quanto custa:

Gratuito.



IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE RISCOS - MACROPROCESSOS

Objetivo-Chave	Macroprocesso	Risco-Chave		Risco Inerente			
		Cód.	Descrição	Impacto	Probabilidade	Nível de Risco	
Registro de preço de soro fisiológico	Possibilidade de ausência de pessoas chave na condução do processo de contratação.	1	Possibilidade de ausência de pessoas chave na condução do processo de contratação.	5	8	40	Alto
Registro de preço de soro fisiológico	Valores cotados se apresentarem inexequíveis.	2	Valores cotados se apresentarem inexequíveis.	5	2	10	Médio
Registro de preço de soro fisiológico	Faltar pessoa chave para compor a equipe de planejamento (Demandante, administrativo e técnico)	3	Faltar pessoa chave para compor a equipe de planejamento (Demandante, administrativo e técnico)	5	8	40	Alto
Registro de preço de soro fisiológico	Incluir referência de preço do mercado inadequada (ausência de cesta de preços, menos tês preços válidos) para obtenção do valor estimado para a contratação.	4	Incluir referência de preço do mercado inadequada (ausência de cesta de preços, menos tês preços válidos) para obtenção do valor estimado para a contratação	5	2	10	Médio
Registro de preço de soro fisiológico	Elaborar ETP e PB com base em Pesquisa de Preços com estimativas inadequadas de preços.	5	Elaborar ETP e PB com base em Pesquisa de Preços com estimativas inadequadas de preços.	5	5	25	Médio

Marco Antonio Salmazo Volso
Farmacêutico

ASSOCIAÇÃO DE RISCOS AOS OBJETOS DE AUDITORIA

Macroprocesso	Objeto de Auditoria (processos)	Riscos Associados (Código)	Σ Nível dos Riscos Associados
Possibilidade de ausência de pessoas chave na condução do processo de contratação.	Registro de preço de soro fisiológico	1	Alto
Valores cotados se apresentarem inexequíveis.	Registro de preço de soro fisiológico	2	Médio
Faltar pessoa chave para compor a equipe de planejamento (Demandante, administrativo e técnico)	Registro de preço de soro fisiológico	3	Alto
Incluir referência de preço do mercado inadequada (ausência de cesta de preços, menos três preços válidos) para obtenção do valor estimado para a contratação.	Registro de preço de soro fisiológico	4	Médio
Elaborar ETP e PB com base em Pesquisa de Preços com estimativas inadequadas de preços.	Registro de preço de soro fisiológico	5	Médio

Marco Antonio Salmazo Volso
Farmacêutico



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

a) O presente edital tem por objeto o registro de preços para eventual aquisição de soro fisiológico.

b) O fiscal indicado para o monitoramento deste processo será o servidor Marco Antonio Salmazo Volso, portador do CPF nº 039.541.749-01.

1.1. Prazo de vigência da ata de registro de preços: 12 meses, prorrogáveis conforme legislação vigente.

2. CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS

2.1. Este processo pauta-se na aquisição de materiais de consumo

2.2. A aquisição destes materiais serão para o enfrentamento da Dengue em Rolândia.

3. DA JUSTIFICATIVA

3.1. Eventual aquisição de eventual aquisição de soro fisiológico usado no enfrentamento da dengue.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'c', e art. 40, §1º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021).

4.1. A descrição da solução como um todo, encontra-se pormenorizada no anexo específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

5. DAS ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

5.1. As especificações e os quantitativos dos materiais a serem adquiridos são:

Item	Forma	Quant.	CATMAT	Discriminação	R\$ Unit	R\$ Total	Valor Inexequível
1	F/B	18.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 100mL	5,0900	91.620,00	2,1633
2	F/B	24.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 250mL	5,1000	122.400,00	2,1675
3	F/B	23.000	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 500mL	6,2967	144.824,10	2,6761
4	F/B	1.300	268236	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 1000mL	11,7900	15.327,00	5,0108

5.2. Na proposta, a proponente deverá cotar pela DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA (DCB) dos princípios ativos conforme descritivo no anexo do edital, indicar o nome do laboratório fabricante e o número do registro do medicamento no Ministério da Saúde. A não indicação acarretará na desclassificação do(s) item(ns) cotados(s).





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

- 5.3. Os valores na proposta apresentada devem estar abaixo do preço fábrica do medicamento ofertado, conforme resolução CMED nº 3/2009.
- 5.4. A empresa deverá apresentar, no envelope de documentação, os seguintes documentos:
- a) Autorização de Funcionamento emitido pela ANVISA, com renovação publicada em diário oficial com atividade compatível com a distribuição de medicamento.
 - b) Autorização Especial de Funcionamento emitido pela ANVISA, com renovação publicada em diário oficial, no caso de cotação de medicamentos sujeitos a controle especial, com a atividade compatível com distribuição de medicamentos.
 - c) Alvará de Funcionamento emitido pela prefeitura;
 - d) Licença Sanitária válida emitida pelo órgão competente (vigilância sanitária municipal ou estadual quando pertinente).
 - e) Certificado de Regularidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia.
- 5.5. O vencedor terá um prazo de 3 (três) dias úteis a contar a partir do final da fase de lances para encaminhar a documentação técnica dos itens por ela ganho:
- a) Cópia do certificado do Registro sanitário dos medicamentos emitido pela ANVISA e no caso de medicamento de notificação simplificada o documento apresentado deve ser substituído por Declaração de Notificação Simplificada.

6. DO PRAZO E DO LOCAL DE ENTREGA

- 6.1. Após a o recebimento pela CONTRATADA da Nota de Empenho, o(s) material(is) deverá(ão) entregue(s) no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.
- 6.2. Local da Entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, situado na Avenida Romário Martins 1017, Rolândia -PR. No período das 7:00 às 16:00 horas.

7. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 7.1. As dotações a serem utilizadas por determinação das secretarias competentes cumprem o Artigo Décimo Sétimo do Decreto Federal nº 11.462 de 31 de março de 2023, o qual normatiza que na licitação para registro de preços não é necessário indicar a dotação orçamentária.
- 7.2. Fica determinado o termo de empenho como o instrumento hábil a conter a devida dotação, a qual será efetuada o pagamento referente a este processo.
- 7.3. Os recursos orçamentários correrão por conta da seguinte dotação:

Órgão: 09

Unidade: 01 – Secretaria Municipal de Saúde

Elementos de Despesa: 3.3.90.30.00.00.00 – Material de consumo

8. OBRIGAÇÕES DA ADJUDICATÁRIA

- Os vencedores da licitação assumem inteira responsabilidade pela qualidade dos produtos entregues.
- Os produtos devem estar devidamente embalados, rotulados e com etiqueta de garantia do fabricante.
- A rotulagem dos produtos a serem utilizados devem estar em conformidade com as exigências da legislação em vigor.
- Todos os produtos deverão ser entregues em estado de conservação ideal para seu uso.
- Entregar os produtos em prazo não superior ao máximo estipulado na proposta. Caso a entrega não seja feita dentro do prazo, a adjudicatária ficará sujeita à multa estabelecida neste edital.
- Os produtos deverão ser acondicionados em embalagens apropriadas para armazenamento, fazendo constar a descrição do produto e incluindo: marca, peso e





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

tamanho da embalagem, data de fabricação e validade de acordo com as características do produto.

- Substituir os produtos em desacordo à proposta ou às especificações do objeto desta licitação, ou que porventura sejam entregues com defeitos ou imperfeições.
- Responder pelas despesas relativas a encargos trabalhistas, de seguro de acidentes, impostos, contribuições previdenciárias e quaisquer outras que forem devidas e referentes aos serviços executados por seus empregados, uma vez que os mesmos não têm nenhum vínculo empregatício com o Município de Rolândia.
- Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao Município de Rolândia ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita, quando da entrega dos produtos.
- A adjudicatária deverá se comprometer a atender a logística reversa com o município, caso o item ganho seja passível da mesma, ou seja, deverá dar o devido gerenciamento, transporte e destinação final adequada aos resíduos, produtos e embalagens reunidos ou devolvidos, nos termos da Lei Federal nº 12.305 de 02 de agosto de 2010.
- A adjudicatária, assim como a contratante, deverão atender a Lei Federal 12.846/2013, afim de inibir as práticas de fraude e corrupção.
- A adjudicatária deverá se comprometer a manter o preço justo de mercado, podendo ser reajustado seu preço em casos de alta no valor mercado ou de baixa, ficando a mesma responsável por solicitar o reajuste tanto para mais quanto para menos do preço, caso o Município perceba o preço acima do valor de mercado a empresa será notificada a reajustá-lo.
- Os produtos deverão obedecer às normas e padrão ABNT, INMETRO, ANVISA, Legislação Vigente e demais órgãos reguladores referente ao ramo de atividades.
- Se os itens apresentarem desconformidades com as exigências normativas, não serão recebidos definitivamente, devendo ser imediatamente substituídos pela contratada, sem ônus para a administração.
- Consultar com antecedência o seu fornecedor quanto ao prazo de entrega dos itens especificados, não cabendo, portanto, a justificativa de atraso do fornecimento devido ao não cumprimento da entrega por parte do fornecedor.
- A Adjudicatária deverá manter, durante toda a vigência da Ata de Registro de Preços, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, prevendo, como sanções para o inadimplemento dessa cláusula, a rescisão do registro e a execução penalidades e/ou da garantia para ressarcimento dos valores e indenizações devidos à Administração, além das penalidades já previstas em lei (arts. 155 a 163, da Lei nº 14.133/21). Ocorrendo a irregularidade a Administração Pública fará a abertura de processo administrativo, por meio do fiscal da ata de registro de preços/ realizando a notificação com prazo determinado – e razoável ao processo - ao fornecedor para que regularize suas certidões e o cumprimento contratual, sob pena de execução das penalidades previstas em Lei e porventura a rescisão.
- O transporte dos medicamentos deverá ser feito dentro do preconizado para cada produto e devidamente protegidos quanto a pó e variações de temperatura. No caso de produtos termolábeis, a embalagem e os controles de temperatura devem ser apropriados para garantir a integridade do produto.
- O texto e demais exigências legais previstas para cartucho, rotulagem, bula e embalagem devem estar em conformidade com a legislação vigente do Ministério da Saúde e Código de Defesa do consumidor.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

- Os dados constantes na identificação da embalagem de transporte, no que se refere a lote, data de validade e fabricação, nome do produto, quantitativo, etc., deverá corresponder ao conteúdo interno da mesma, ou seja, às embalagens primárias e de consumo.
- As embalagens primárias individuais dos medicamentos (ampolas, envelopes, blísteres, bisnagas e frascos) devem apresentar o número do lote, data de fabricação e prazo de validade, denominação genérica do produto e concentração.
- As embalagens múltiplas (embalagem hospitalar) devem ser acompanhadas de tantas bulas quantas forem as embalagens primárias constantes das mesmas.
- As embalagens de transporte devem apresentar as condições corretas de armazenamento do produto (temperatura, umidade, empilhamento máximo, etc).
- Os rótulos devem estar aderidos corretamente nas embalagens.
- As embalagens primárias e/ou secundárias dos produtos devem apresentar a inscrição "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO", ou similar.
- Os produtos deverão vir armazenados em caixas apropriadas para seu transporte, e entregues obrigatoriamente nas embalagens primárias e secundárias, conforme registro no Ministério da Saúde. Os produtos que não possuem embalagem secundária individual deverão ser separados por colméias.
- No caso de produtos acondicionados em bisnagas, as mesmas deverão apresentar lacre no bico de dispensação e tampa com dispositivo para seu rompimento.
- Os aplicadores que acompanham os cremes, pomadas ou geléias ginecológicas devem estar protegidos por material adequado, convenientemente selado.
- Os medicamentos injetáveis devem vir acompanhados de seus respectivos diluentes, quando for o caso.
- Os medicamentos contidos em frascos deverão conter lacre ou selo de segurança, com as características de rompimento irrecuperável.
- Os medicamentos deverão ser entregues com no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) de seu prazo de validade vigente. Caso contrário, se necessário, a empresa deverá efetuar a troca do produto, sem qualquer ônus adicional para o município.
- Caso o laboratório fabricante ou medicamento venha a ser interditado ou sua produção descontinuada, a empresa vencedora deverá substituir o medicamento por outro com a mesma composição e concentração, devendo previamente obter a homologação da Secretaria de Saúde para o produto proposto para a substituição, sem custo para o Município. No caso do produto apresentar alterações em sua composição, aspecto, etc., ou mesmo havendo denúncias das Unidades de Saúde provenientes de usuários, a empresa será contatada e deverá providenciar análise do produto em Laboratório. No curso de discordância, a Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de realizar a análise sendo que o ônus da mesma será de inteira responsabilidade do fornecedor.
- Em caso de devolução do(s) material (is) por estar (em) em desacordo com as especificações, todas as despesas serão atribuídas à contratada.
- Em caso de avaria, quebra ou extravio do produto durante o transporte, o mesmo deverá ser devidamente reposto, sem qualquer ônus adicional para o Município.
- Em caso de quebra de frasco(s) com material líquido que vierem a danificar a(s) embalagem(s) e/ou rótulo(s) de outro(s) frasco(s), todos os frascos atingidos com o líquido derramado deverão ser trocados, e se necessário, o volume inteiro dos medicamentos, sem qualquer ônus adicional para o Município.
- Na nota fiscal deverá constar: nome genérico e nome de marca do produto fornecido, forma farmacêutica e apresentação, número do lote, prazo de validade, número de formas farmacêuticas fornecida, valor unitário e valor total. As informações deverão estar dispostas lado a lado, produto a produto, de modo a facilitar a conferência.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

- O recebimento dos medicamentos será feito inicialmente em caráter provisório. O aceite definitivo com a liberação da Nota Fiscal para pagamento está condicionado ao atendimento das exigências contidas no edital de licitação.
- Caso não cumpridas as exigências deste Edital, o Fornecedor será comunicado a retirar o produto no local de entrega e a substituí-lo por outro que atenda as especificações constantes deste Edital, sem nenhum ônus para o Município.

9. OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO:

- Promover o pagamento de acordo com o empenho pré-estabelecido;
- Realizar a fiscalização do serviço a ser prestado ou da entrega do produto;
- Fornecer todas as informações necessárias para a empresa ganhadora do certame sobre a localização dos Serviços e demais informações necessárias para a correta execução do fornecimento.

10. DA ENTREGA DOS PRODUTOS

- O fornecimento dos produtos/serviços deverá ser efetuado contando o prazo a partir da autorização da AF. (Autorização de Fornecimento), no local indicado na requisição, desde que apresentada à requisição devidamente preenchida.
- Local da Entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, situado na Avenida Romário Martins 1017, Rolândia -PR. No período das 7:00 às 16:00 horas.
- Quando da entrega dos produtos, o fornecedor deverá observar o horário de funcionamento dos locais solicitados.
- A adjudicatária deverá entregar todo o material/serviço solicitado através da autorização de fornecimento, não havendo recebimento das mercadorias bem como pagamento em caso de entrega parcial até que ocorra o adimplemento total da obrigação.
- Se a nota fiscal não estiver de acordo com o entregue, será estabelecido um prazo de 01 a 03 dias úteis para a substituição da mesma por outra contendo apenas os itens recebidos.
- Os valores das notas fiscais deverão ser os mesmos consignados na autorização de fornecimento, sem o que não será liberado o respectivo pagamento. Em caso de divergência, será estabelecido um prazo de 01 a 03 dias úteis para a adjudicatária fazer a substituição.
- Os produtos entregues ou serviços prestados em desacordo com o especificado neste instrumento convocatório e na proposta do adjudicatário serão rejeitados parcialmente ou totalmente, conforme o caso, obrigando-se a adjudicatária a substituí-los no prazo de até 48 (quarenta e oito horas), sob pena de ser considerado em atraso quanto ao prazo de entrega. Em caso de divergência entre o especificado no edital e na proposta, prevalece o especificado neste edital e seus anexos.
- Independentemente da aceitação, a adjudicatária garantirá a qualidade dos produtos/serviços entregues pelo prazo estabelecido na garantia do produto, obrigando-se a substituir aquele que apresentar irregularidade no prazo estabelecido pelo Município de Rolândia.
- As solicitações de produtos/serviços obedecerão à conveniência e às necessidades conforme o edital. A existência dos preços registrados não obriga o Município de Rolândia a firmar as contratações que dele poderão advir, facultando-se-lhe a realização de licitação específica para o item pretendido, sendo assegurado ao beneficiário do registro à preferência de fornecimento em igualdade de condições.
- Na eventualidade de um produto/serviço não ser entregue em conformidade com os termos do edital, a vencedora do mesmo fica responsável por sanar o problema, não acarretando em nenhum ônus adicional ao Município.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

- Caso a proponente entregue um produto/serviço que não se ajusta nos padrões utilizados no município (padrões de energia, modelos específicos, padrões estaduais regulamentados etc.) o mesmo deverá ser substituído para que atenda tais padrões, para não acarretar em prejuízos ao patrimônio e erário público.
- Todos os itens licitados devem estar de acordo com o descritivo constante em sua respectiva discriminação.
- O(s) material(is)/serviço(s) será(ão) recebido(s) provisoriamente, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Documento de Referência.
- A verificação da conformidade das especificações do(s) material(is)/serviço(s) ocorrerá no ato da entrega. Admitida à conformidade quantitativa e qualitativa, o(s) material(is) será(ão) recebido(s) definitivamente, mediante “atesto” na Nota Fiscal, com a consequente aceitação do(s) objeto(s).
- Na hipótese de constatação de anomalias que comprometam a utilização adequada do(s) material(is)/serviço(s), este(s) será(ão) rejeitado(s), em todo ou em parte, conforme dispõe o Art. 17, § 1º da Lei nº 14.133/21, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Rolândia, devendo o fornecedor reapresentá-lo(s) no prazo de até 02 (dois) dias corridos, a partir da data de solicitação da substituição.
- Caso atrase na entrega ou se recuse a realizar a substituição, o fornecedor estará sujeito a sanções administrativas, sendo que o material substituído passará pelo mesmo processo de verificação observado na primeira entrega.
- Caberá ao fornecedor arcar com os custos diretos e indiretos, inclusive despesas com embalagem, taxas de frete e seguro da entrega do(s) material(is) a ser(em) substituído(s).
- O(s) material(is)/serviço(s) deverá(ão) ser entregue(s) acondicionado(s) em embalagem própria para cada material.
- A Prefeitura Municipal de Rolândia reserva-se o direito de impugnar o material(is)/serviço(s) entregue(s), se esse(s) não estiver(em) de acordo com as especificações técnicas deste Documento de Referência.

11. DAS PENALIDADES

a. O licitante e o Contratado que incorrer em infrações, conforme Artigos 155 a 163 da Lei 14.133/2021, sujeitam-se às seguintes sanções administrativas:

- I) Advertência;
- II) Multa;
- III) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo mínimo de 03 (três) anos;
- IV) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, por prazo mínimo de 03 (três) anos e não superior a 06 (seis) anos;
- V) Impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e descredenciamento do Cadastro Unificado de Fornecedores do Sistema de Gestão de Materiais, Obras e Serviços – GMS, pelo prazo de até 06 (seis) anos.

V.a)

As sanções previstas nas alíneas “I”, “II”, “III” e “IV” do item anterior poderão ser aplicadas ao licitante, ao adjudicatário e ao Contratado, cumulativamente com a multa.

V.b)

Advertência será aplicada por conduta que prejudique o andamento do procedimento de licitação e de contratação.

V.c) A multa, de 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato/ata de registro licitado ou celebrado com contratação direta e





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei 14.133/21, será aplicada a quem:

- I - dar causa à inexecução parcial do contrato;
- II - dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III - dar causa à inexecução total do contrato;
- IV - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- V - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- VI - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VII - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- VIII - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- IX - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- X - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- XI - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- XII - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

b. A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 06 (seis) anos, será aplicada a quem:

- I) recusar-se injustificadamente, após ser considerado adjudicatário, a assinar o Contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido neste edital;
- II) deixar de entregar documentação exigida para o certame;
- III) apresentar documentação falsa;
- IV) ensejar o retardamento da execução de seu objeto;
- V) não manter a proposta;
- VI) falhar ou fraudar na execução do Contrato;
- VII) comportar-se de modo inidôneo, fora das hipóteses previstas no item 12.9; VIII) cometer fraude fiscal.

c. O impedimento de licitar e de contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios

de credenciamento do Cadastro Unificado de Fornecedores do Sistema de Gestão de Materiais, Obras e Serviços - GMS, pelo prazo de até 06 (seis) anos, será aplicada a quem:

- I - prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- II - comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei;
- III - comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- IV - no tocante a licitações e contratos:
 - IV.a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;
 - IV.b) impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;
 - IV.c) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;
 - IV.d) fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

IV.e) criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;

IV.f) obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou

IV.g) manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

V - dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

d. Cabe ao órgão e/ou entidade contratante aplicar, garantida a ampla defesa e o contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na Ata de Registro de Preços ou no instrumento contratual, em relação às suas próprias contratações, informando as ocorrências no Cadastro Unificado de Fornecedores.

e. Na hipótese do ocorrido nesta cláusula, a autoridade máxima do órgão e/ou entidade contratante é a autoridade competente para impor as penalidades previstas anteriormente.

f. Estendem-se os efeitos da penalidade de suspensão do direito de contratar com a Administração ou da declaração de inidoneidade:

I) Às pessoas físicas que constituíram a pessoa jurídica, as quais permanecem impedidas de licitar com a Administração Pública enquanto perdurarem as causas da penalidade, independentemente de nova pessoa jurídica que vier a constituir ou de outra em que figurarem como sócios;

II) Às pessoas jurídicas que tenham sócios comuns com as pessoas físicas referidas no item anterior na alínea "I".

g. Na aplicação das sanções, a Administração observará as seguintes circunstâncias:

I) Proporcionalidade entre a sanção, a gravidade da infração e o vultoe econômico da contratação;

II) Os danos resultantes da infração;

III) Situação econômico-

financeira das sancionadas, em especial sua capacidade de geração de receitas e seu patrimônio, no caso de aplicação de multa;

IV) Reincidência, assim entendida a repetição de infração de igual natureza após aplicação da sanção anterior; e

V) Circunstâncias gerais agravantes ou atenuantes da infração.

h. Nos casos não previstos no instrumento convocatório, inclusive sobre o procedimento de aplicação das sanções administrativas, deverão ser observadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

i. Sem prejuízo das sanções previstas nos itens anteriores, a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a Administração Pública, nacional ou estrangeira, na participação da presente licitação e nos Contratos ou vínculos derivados, também se dará na forma prevista na Lei Federal nº 12.846/2013.

j. Quaisquer penalidades aplicadas serão transcritas no Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná (CFPR) e junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

12. DO PRAZO DE PAGAMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

- 12.1. A Prefeitura Municipal de Rolândia, APÓS O ATESTE DO FISCAL RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO DEFINITIVO DOS MATERIAIS NA NOTA FISCAL, realizará o pagamento em até 30 dias.
- 12.2. A ADJUDICATÁRIA deverá apresentar acompanhando todas as faturas, as provas de regularidade com a Previdência Social (CND-INSS), com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS e com a Certidão Negativa de Débitos Municipal para as Empresas que estejam situadas neste Município. A ausência da manutenção das certidões quando do processo licitatório, ensejará em notificação ao fornecedor, podendo ocorrer a rescisão entre as partes.
- 12.3. A ADJUDICATÁRIA deverá entregar todo o material solicitado através da autorização de fornecimento, não havendo pagamento em caso de entrega parcial até que ocorra o adimplemento total da obrigação.
- 12.4. Na ocorrência de suspensão de pagamento devido ao descumprimento de cláusulas contratuais, não fará jus a nenhum tipo de atualização monetária e, na ocorrência de bloqueio no fornecimento dos materiais, motivada pela falta dos pagamentos, incorrerá nas sanções previstas na cláusula sexta desta ata de registro de preços.
- 12.5. A ADJUDICATÁRIA deverá entregar todo o material solicitado através da autorização de fornecimento, podendo não ocorrer o pagamento em caso de entrega parcial até que ocorra o adimplemento total da obrigação.
- 12.6. Os valores das notas fiscais deverão ser os mesmos consignados na autorização de fornecimento, sem o que não será liberado o respectivo pagamento. Em caso de divergência, será estabelecido um prazo de 1 a 3 dias úteis para a adjudicatária fazer a substituição.
- 12.7. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes formulas:
$$I = (TX/100) / 365$$
$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.
- 12.8. O Município de Rolândia possui um sistema de assinatura digital e tramitação de documentos (1Doc) o qual deverá ter um cadastro por parte do fornecedor para assinatura da ata/contrato, bem como das notas de empenho, autorizações de fornecimento e demais documentos pertinentes, a nota fiscal e as certidões regulares necessários para pagamento deverão ser obrigatoriamente mandados de forma digital (em formato .pdf) neste mesmo sistema de informações e no respectivo processo referente ao pedido, o não envio dos documentos e/ou acompanhamento do andamento do processo por parte da vencedora poderá implicar em atraso nos pagamentos, até que seja apresentado o solicitado, ou ainda nas sanções cabíveis estipuladas em edital e embasadas na legislação vigente, como multa, desclassificação e até inidoneidade. O direito de defesa será encaminhado no mesmo contato informado neste documento, não havendo resposta será publicado em diário oficial um comunicado para ciência e posteriormente aplicadas as sanções.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

13. REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

- 13.1. Os preços registrados se manterão inalterados pelo período de vigência da presente ata de registro de preços, admitida a revisão no caso de desequilíbrio da equação econômica – financeira inicial deste Instrumento, na forma disciplinada no Decreto 11.462/2023.
- 13.2. É vedada a detentora do registro de preços interromper o fornecimento enquanto aguarda o trâmite do processo de revisão de preços, estando, neste caso, sujeita às sanções previstas nesta ata de registro de preços.
- 13.3. A Administração poderá revisar os preços registrados, nesta ata, a fim de verificar a vantajosidade, ou quando alterações conjunturais provocarem a redução ou elevação dos preços praticados no mercado e poderão ser revistos, cabendo à Administração promover as negociações junto aos fornecedores.
- 13.4. Os preços registrados que sofrerem revisão não ultrapassarão os preços praticados no mercado.
- 13.5. Serão consideráveis compatíveis com os de mercado os preços registrados que forem iguais ou inferiores a média daqueles apurados pelo Município de Rolândia.
- 13.6. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto ao(s) fornecedor(es).
- 13.7. Quando o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará os fornecedores para negociarem a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.
- 13.8. O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.
- 13.9. A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original, respeitadas as condições de prestação dos preços e os prazos do primeiro classificado, para a redução do preço, hipótese em que poderá ocorrer alteração na ordem de classificação das empresas com preço registrado.
- 13.10. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:
 - I. Liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e
 - II. Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.
- 13.11. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador poderá proceder à revogação desta ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.
- 13.12. Ocorrendo cancelamento do preço registrado, o fornecedor será informado por correspondência com aviso de recebimento, o qual será juntada ao processo administrativo do presente edital.
- 13.13. A solicitação do fornecedor para cancelamento dos preços registrados poderá não ser aceita pelo Município, facultando-se a esta nesse caso, a aplicação das penalidades previstas no presente edital.
- 13.14. Havendo cancelamento do preço registrado, cessarão todas as atividades do Fornecedor, relativas à prestação dos serviços.

14. DAS INCIDÊNCIAS FISCAIS

- 14.1. É obrigação do Detentor do Registro de Preços:
 - I. Custos de tributos, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais;
 - II. Custos e despesas que sejam devidos da execução do objeto, assim definido na Norma Tributária.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

14.2. O Detentor do Registro de Preços deve levar em conta, na apresentação de sua proposta os tributos, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais, encargos trabalhistas e todas as despesas incidentes sobre a prestação dos serviços, não cabendo quaisquer reivindicações devidas a erros nessa avaliação, para efeito de solicitar revisão de preços por recolhimento determinados pela autoridade competente.

15. DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1. Não será admitida a subcontratação do objeto, no total ou em parte.

16. DA RESCISÃO

16.1. A Ata de Registro de Preços poderá ser rescindido, no todo ou em parte, de pleno direito:

- I. Pelo Município de Rolândia em despacho fundamentado:
 - a) Quando o fornecedor não cumprir as obrigações constantes deste termo;
 - b) Quando o fornecedor não assinar a Ata de Registro de Preços no prazo estabelecido;
 - c) Se o fornecedor não retirar a Nota de Empenho no prazo estabelecido e a unidade requisitante não aceitar sua justificativa;
 - d) Quando o fornecedor der causa a rescisão administrativa da Ordem de Fornecimento decorrente desta Ata de Registro de Preços, nas hipóteses previstas na legislação vigente;
 - e) Em qualquer hipótese de inexecução total ou parcial da Ordem de Fornecimento decorrente deste registro;
 - f) Os preços registrados se apresentarem superiores aos praticados no mercado.
 - g) Por razão de interesse público devidamente demonstrada e justificada pelo Município de Rolândia.
- II. Pelo fornecedor:
 - a) Mediante solicitação por escrito, comprovando estar impossibilitado de cumprir as exigências deste termo;
 - b) Quando comprovada a ocorrência de quaisquer das hipóteses contidas no art. 111, da Lei 14.133/21.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 17.1. Valores para a proposta corrigida deverão ser lineares em todos os itens do lote.
- 17.2. Todos os itens na tabela do item 3 são especificações mínimas, podendo ser cotados itens iguais ou superiores aos descritivos.
- 17.3. A empresa deverá arcar com todos os custos e despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do fornecimento dos materiais, sem qualquer ônus à CONTRATANTE.
- 17.4. A Nota de Empenho da despesa terá força de contrato, conforme prevê a Lei 14.133/21.

Rolândia - PR, 30 de Outubro do ano de 2024.

MARCO ANTÔNIO SALMAZO VOLSO
Farmacêutico

CONFIRMO e AUTORIZO A ABERTURA DESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

ERIKA FERNANDA DOS SANTOS BEZERRA LUDWIG
Secretária Municipal de Saúde



Memorando 16.750/2024

De: Marco V. - SMS - DAA

Para: SMS - LIC - Licitação Saúde

Data: 30/10/2024 às 10:57:49

Prezada

Solicito a abertura de registro de preço para a eventual aquisição de soro fisiológico usado no enfrentamento da Dengue.

Att

—

Marco Antônio Salmazo Volso

Farmacêutico

Anexos:

Consumo_Soro.pdf

Cotacao_ATAS.pdf

Cotacao_ATA_Rolandia.pdf

Cotacao_BPS.pdf

Cotacao_Fornecedor.PDF

Cotacao_Internet.pdf

Documento_de_Formalizacao_de_Demanda_DFD_.doc

Estudo_Tecnico_Preliminar_ETP_.docx

Identificacao_e_Avaliacao_de_Riscos_Macroprocessos.xlsx

Mapa_de_precos_item_1_e_4.pdf

Mapa_de_precos_item_1_e_4.xls

Mapa_de_precos_item_2_e_3.pdf

Mapa_de_precos_item_2_e_3.xls

Nota_parana_insdisponivel.pdf



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 250 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	15.945,00	VALOR	64.577,25

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		15.945,00	64.577,25
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 250 ML			
CENTRO DE ESPECIALIDADES REABILITAÇÃO E DIAGNOSE MUNICIPAL	UN	1	4,05
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ROLANDIA	UN	100	405,00
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	300	1.215,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	9.934	40.232,70
FARMACIA UBS NOBRE	UN	500	2.025,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	550	2.227,50
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	850	3.442,50
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	UN	1.220	4.941,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	1.850	7.492,50
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	UN	300	1.215,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	270	1.093,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	UN	20	81,00
UBS BARTIRA	UN	50	202,50

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
CENTRO DE ESPECIALIDADES REABILITAÇÃO E DIAGNOSE MUNICIPAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	4,05
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ROLANDIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	405,00
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.215,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	40.232,70
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.025,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.227,50
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	3.442,50
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	FARMACIA FARMACIA BASICO	4.941,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	7.492,50
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.215,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.093,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	81,00
UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	202,50
TOTAL		64.577,25



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 500 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	15.146,00	VALOR	75.730,00

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		15.146,00	75.730,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 500 ML			
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	110	550,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	10.421	52.105,00
FARMACIA UBS NOBRE	UN	586	2.930,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	340	1.700,00
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	864	4.320,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	UN	982	4.910,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	1.328	6.640,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	UN	210	1.050,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	220	1.100,00
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	UN	65	325,00
UBS BARTIRA	UN	20	100,00

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	550,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	52.105,00
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.930,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.700,00
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	4.320,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	FARMACIA FARMACIA BASICO	4.910,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	6.640,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.050,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.100,00
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	325,00
UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	100,00
TOTAL		75.730,00



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 1.000 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	802,00	VALOR	0,00

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		802,00	0,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 1.000 ML			
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	10	0,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	591	0,00
FARMACIA UBS NOBRE	UN	30	0,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	15	0,00
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	50	0,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	62	0,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	UN	34	0,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	10	0,00

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	0,00
TOTAL		0,00



Prefeitura Municipal de Rolândia - PR

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Relatório Repasse de Insumos

Filtros:
Data Inicial: 01/01/2024
Data Final: 30/05/2024
Secretaria Origem: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
Produto: CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 100/125 ML

Agrupamento por categoria de produto

TOTALIZADOR GERAL			
QUANTIDADE	11.580,00	VALOR	38.793,00

CATEGORIA	UND. MED.	QUANTIDADE	VALOR
FARMACIA FARMACIA BASICO		11.580,00	38.793,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO - 100/125 ML			
FARMACIA UBS BARTIRA	UN	60	201,00
FARMACIA UBS CENTRAL	UN	8.040	26.934,00
FARMACIA UBS NOBRE	UN	180	603,00
FARMACIA UBS PARIGOT	UN	660	2.211,00
FARMACIA UBS PLANALTO	UN	720	2.412,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	UN	960	3.216,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	UN	480	1.608,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	UN	60	201,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	UN	250	837,50
LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	UN	10	33,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	UN	60	201,00
UBS PLANALTO	UN	100	335,00

Agrupamento por secretaria destino / categoria de produto

UNIDADE DE DESTINO	CATEGORIA	VALOR
FARMACIA UBS BARTIRA	FARMACIA FARMACIA BASICO	201,00
FARMACIA UBS CENTRAL	FARMACIA FARMACIA BASICO	26.934,00
FARMACIA UBS NOBRE	FARMACIA FARMACIA BASICO	603,00
FARMACIA UBS PARIGOT	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.211,00
FARMACIA UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	2.412,00
FARMACIA UBS SAN FERNANDO	FARMACIA FARMACIA BASICO	3.216,00
FARMACIA UBS SANTIAGO	FARMACIA FARMACIA BASICO	1.608,00
FARMACIA UBS SAO MARTINHO	FARMACIA FARMACIA BASICO	201,00
FARMACIA UBS TOMIE NAGATANI	FARMACIA FARMACIA BASICO	837,50
LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	FARMACIA FARMACIA BASICO	33,50
SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	FARMACIA FARMACIA BASICO	201,00
UBS PLANALTO	FARMACIA FARMACIA BASICO	335,00
TOTAL		38.793,00



CNPJ: 76.288.760/0001-08

Relatório de Cotação: Soro Fisiológico

Pesquisa realizada entre 30/10/2024 08:45:48 e 30/10/2024 08:54:53

Relatório gerado no dia 30/10/2024 08:56:29 (IP: 170.245.83.2)

Em conformidade com a Instrução Normativa Nº 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133).

Método Matemático Aplicado: Média Aritmética dos preços obtidos - Preço calculado com base na média aritmética de todos os preços selecionados pelo usuário para aquele determinado Item.

Conforme Instrução Normativa Nº 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133), no Artigo 3º, "A pesquisa de preços será materializada em documento que conterá: INC V-Método matemático aplicado para a definição do valor estimado."

Item 1: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 1.000mL

PREÇOS / PROPOSTAS	QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 14	1.300	R\$ 7,02 (un)	-	R\$ 7,02	3,6%	R\$ 9.126,00
Preço Compras Governamentais	Órgão Público	Identificação			Data Licitação	Preço
1	PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS			NºPregão:900292024 UASG:989913	16/07/2024	R\$ 7,02
Valor Unitário		R\$ 7,02				
Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 7,02			Média dos Preços Obtidos: R\$ 7,02			

Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 7,02

Média dos Preços Obtidos: R\$ 7,02

Item 2: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 100mL

PREÇOS / PROPOSTAS		QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 1		18.000	R\$ 4,12 (un)	-	R\$ 4,12	28,9%	R\$ 74.160,00
Preço Público	Órgão Público				Identificação	Data Licitação	Preço
1	MUNICIPIO DE MARMELEIRO				76205665000101-1-000043/2024	13/05/2024	R\$ 4,12
Valor Unitário							R\$ 4,12

Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 4,12

Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,12

Item 3: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 250mL

PREÇOS / PROPOSTAS	QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 13	24.000	R\$ 3,37 (un)	-	R\$ 3,37	31,6%	R\$ 80.880,00



Relatório gerado no dia 30/10/2024 08:56:29 (IP: 170.245.83.2)

Código Validação: yCEQWKApnNYJDIOnC6gcX%2fCw6%2b1dd6iPQe3CGCeWcqHU8nPtm6WA%3d%3d

http://www.bancodeprecos.com.br/CertificadoAutenticidade?token=yCEQWKApnNYJDIOnC6gcX%252fCw6%252b1dd6iPQe3CGCeWcqHU8nPtm6WA%253d%253d

3d

Doc: Proc. Administrativo 9.466/2024 | Anexo: Cotação_ATAS.pdf (1/1)11

138/268

Preço Compras Governamentais	Órgão Público	Identificação	Data Licitação	Preço
1	GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI	NºPregão:900242024 UASG:988461	17/05/2024	R\$ 3,37
Valor Unitário				R\$ 3,37
		Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 3,37	Média dos Preços Obtidos: R\$ 3,37	

Item 4: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 500mL

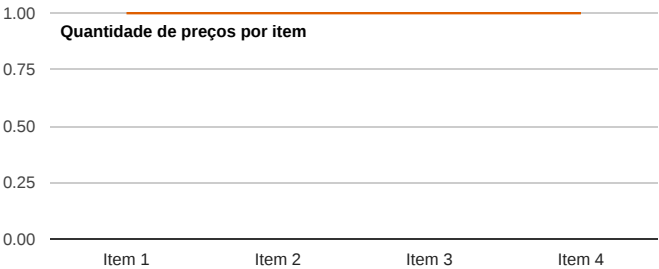
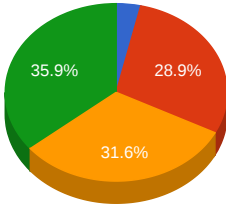
PREÇOS / PROPOSTAS	QUANTIDADE	PREÇO ESTIMADO	PERCENTUAL	PREÇO EST. CALCULADO	% VALOR GLOBAL	TOTAL
1 / 15	23.000	R\$ 4,00 (un)	-	R\$ 4,00	35,9%	R\$ 92.000,00

Preço Compras Governamentais	Órgão Público	Identificação	Data Licitação	Preço
1	GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI	NºPregão:900242024 UASG:988461	17/05/2024	R\$ 4,00
Valor Unitário				R\$ 4,00
		Mediana dos Preços Obtidos: R\$ 4,00	Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,00	

Valor Global: R\$ 256.166,00

Valor do item em relação ao total

- 1) Cloreto de...
- 2) Cloreto de...
- 3) Cloreto de...
- 4) Cloreto de...



Detalhamento dos Itens

Item 1: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 1.000mL

Preço Estimado: R\$ 7,02 (un)	Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 7,02	Média dos Preços Obtidos: R\$ 7,02
Quantidade	Descrição	Observação	
1.300 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 1.000mL		
Preço (Compras Governamentais) 1: Preço do Fornecedor Vencedor			R\$ 7,02
Inc. I Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)			



Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

Data: 16/07/2024 08:00

Objeto: Contratação de empresa visando a aquisição de medicamentos, visto que há necessidade dos mesmos para atender demanda vinda das Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal Dr. Antônio Pietrobon, Lar dos Idosos entre outros.

Modalidade: Pregão Eletrônico

SRP: SIM

Descrição: Cloreto De Sódio - Cloreto De Sódio Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável , Aplicação: Sistema Fechado

Identificação: N°Pregão:900292024 / UASG:989913

Lote/Item: /81

Ata: N/A

CatMat: 268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável | Aplicação: Sistema Fechado

Homologação: 13/09/2024 08:32

Fonte: www.gov.br/compras/pt-br

Quantidade: 1.500

Unidade: Frasco 1000,00 ML

UF: PR

CNPJ Razão Social do Fornecedor Valor da Proposta Final

02.816.696/0001-54	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	R\$ 7,02
VENCEDOR		
Marca: EUROFARMA		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: MEDFLEX		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Ponta Grossa	RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452
Nome de Contato:		Telefone:
Fernando		(42) 2101-5151
Email:		pontamed@pontamed.com.br

85.247.385/0001-49	PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	R\$ 7,99
Marca: JP FARMA		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: BOLSA		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
SC	Chapécó	R URUGUAI, 1538E
Nome de Contato:		Telefone:
Marcos		(49) 3324-5585
Email:		prosaude@prosaudesc.com.br

32.743.242/0001-61	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	R\$ 8,00
Marca: EUROFARMA		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: FR		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Campo Mourão	R MARIA OLIMPIA JARDIM, 370A
Nome de Contato:		Telefone:
Dinamara Gasparello Cavalli		(44) 3810-2776
Email:		cavalli.medicamentos@gmail.com

17.472.278/0001-64	GOLDENPLUS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	R\$ 8,60
Marca: Eurofarma		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: Eurofarma		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
RS	Barão de Cotegipe	RUA DAS ROSEIRAS, 50
Nome de Contato:		Telefone:
RAQUEL		(54) 3523-2202
Email:		licitacao@goldenplus.net.br

85.477.586/0001-32	ECO-FARMAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	R\$ 8,70
Marca: eurofarma		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: fr		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Cascavel	RUA RUA SANTA CATARINA, 850
Nome de Contato:		Telefone:
LENA		(45) 3224-8308
Email:		vendasprolife@hotmail.com

01.328.535/0001-59	CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI	R\$ 8,74
Marca: J.P.		
Fabricante: Fabricante não informado		
Modelo: MEDICAMENTO		
Descrição: Descrição não informada		
Estado:	Cidade:	Endereço:
PR	Arapongas	R PICA-PAU, 1.211
Nome de Contato:		Telefone:
MAYARA		(43) 3275-3105
Email:		classmed@outlook.com



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
23.228.076/0001-74	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI					R\$ 8,74
Marca: FRESENIUS						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: FRESENIUS						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	R DOUTOR MARIO CLAPIER URBINATTI, 1434	Beatriz	(44) 3255-3774	licitacao@cmhfarmaceutica.com.br	
29.907.666/0001-00	RANGEL HOSPITALAR - EIRELI					R\$ 9,00
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Telefone:			
PR	Maringá	AV JOAQUIM DUARTE MOLEIRINHO, 3501	(44) 3034-0262			
30.547.487/0001-98	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BOEING - EIRELI					R\$ 10,40
Marca: eurofarma						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: und						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Telefone:			
PR	Alvorada do Sul	AV JOAQUIM ALVES BENTO DE LIMA, 807	(43) 3661-2684			
07.127.606/0001-31	ELISMED COMERCIAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS - EIRELI					R\$ 10,44
Marca: EQUIPLEX						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EQUIPLEX						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Campo Mourão	R MARIA OLIMPIA JARDIM, 334	LUIZ CARLOS	(44) 3810-7155	vivabrasilcomercial@gmail.com	
32.282.308/0001-63	J DE BRITO - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA					R\$ 10,84
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Telefone:			
PR	Maringá	R VEREADOR JOAQUIM PEREIRA DE CASTRO, 287	(44) 9766-1685			
30.090.371/0001-72	G. GIRARDI COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA					R\$ 12,00
Marca: equipler						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: soro 1000ml						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Medianeira	AVENIDA 24 DE OUTUBRO, 2000	FRANCIELE	(45) 99981-3806	girardi.girardi@outlook.com	
27.806.274/0001-29	PROMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 12,00
Marca: FRESENIUS						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: FRESENIUS - CX C/ 16						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
RS	Erechim	AV CALDAS JUNIOR, 456	KELLY	(54) 2106-1270	licitacao02@promedsaude.com.br	
04.372.020/0001-44	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA					R\$ 13,13
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: CLORETO SODIO 0,9% SF 1000ML BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Francisco Beltrão	AVENIDA NATALINO FAUST, 591	RAFAEL CADORE	(46) 3524-2519	licitacao01@werbran.com.br	



Item 2: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 100mL

Preço Estimado: R\$ 4,12 (un)	Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 4,12	Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,12
-------------------------------	---------------	------------------------------------	------------------------------------

Quantidade	Descrição	Observação
18.000 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 100mL	

Preço (Outros Entes Públicos) 1: Preço do Fornecedor Vencedor R\$ 4,12

Inc. II Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)	
Órgão: MUNICIPIO DE MARMELEIRO	Data: 13/05/2024 08:26
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual contratação de empresa para fornecimento de material médico hospitalar, atendendo as necessidades do Departamento de Saúde.	Modalidade: Pregão - Eletrônico
	SRP: SIM
Descrição: Cloreto de sódio - Cloreto de sódio	Identificação: 76205665000101-1-000043/2024
CatMat: 268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável Aplicação: Sistema Fechado	Lote/Item: 1/130
	Ata: N/A
	Homologação: 27/06/2024 00:00
	Fonte: https://www.gov.br/pncp/pt-br
	Quantidade: 7.000
	Unidade: Bolsa 100,00 ML
	UF: PR

CNPJ	Razão Social do Fornecedor	Valor da Proposta Final
34.938.686/0001-88	G2V DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI	R\$ 4,12
VENCEDOR		
Marca: Marca não informada		
Fabricante: Fabricante não informado		
Descrição: Descrição não informada		
Estado: RJ	Cidade: Magé	Endereço: PC DOUTOR NILO PECANHA, 137
	Nome de Contato: Victor	Telefone: (21) 3486-6238
	Email: atendimento@gvmed.com.br	

Item 3: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 250mL

Preço Estimado: R\$ 3,37 (un)	Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 3,37	Média dos Preços Obtidos: R\$ 3,37
-------------------------------	---------------	------------------------------------	------------------------------------

Quantidade	Descrição	Observação
24.000 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 250mL	

Preço (Compras Governamentais) 1: Preço do Fornecedor Vencedor R\$ 3,37

Inc. I Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)	
Órgão: GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ	Data: 17/05/2024 08:00
PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI	Modalidade: Pregão Eletrônico
Objeto: Registro de preços para aquisições de medicamentos para atender à demanda de serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi/PR.	SRP: SIM
Descrição: Cloreto De Sódio - Cloreto De Sódio Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável , Aplicação: Sistema Fechado	Identificação: NºPregão:900242024 / UASG:988461
CatMat: 268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável Aplicação: Sistema Fechado	Lote/Item: /29
	Ata: N/A
	Homologação: 15/07/2024 17:26
	Fonte: www.gov.br/compras/pt-br
	Quantidade: 30.000
	Unidade: Bolsa 250,00 ML
	UF: PR



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
21.484.336/0001-47	MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 3,37
VENCEDOR						
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: Bolsa 250,00 ML						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	ROD PR-317, 6752	MMH MED	(44) 3354-5826	dna.ltda@outlook.com	
06.114.172/0001-72	MAX MED - PRODUTOS CIRURGICOS LTDA					R\$ 3,80
Marca: EUROFARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EUROFARMA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:			Email:	
PR	Maringá				AV PARIGOT DE SOUZA, 491	
01.328.535/0001-59	CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI					R\$ 3,90
Marca: J.P.						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: R.M.S.: 104910070						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Arapongas	R PICA-PAU, 1.211	MAYARA	(43) 3275-3105	classmed@outlook.com	
85.247.385/0001-49	PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI					R\$ 3,95
Marca: JP FARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Chapecó	R URUGUAI, 1538E	Marcos	(49) 3324-5585	prosaude@prosaudesc.com.br	
26.847.096/0001-11	CIRURGICA ITAMBE - EIRELI					R\$ 3,98
Marca: JP INDÚSTRIA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP INDÚSTRIA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	AV BRASIL, 5709	João	(44) 3346-4300	licitambe@hotmail.com	
00.656.468/0001-39	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 4,08
Marca: EQUIPLEX/EQUIPLEX						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EQUIPLEX/EQUIPLEX						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA ANITA RIBAS, 410	JOELMA	(41) 3028-2375	licita1.pr@somahospitalar.com.br	
56.081.482/0001-06	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					R\$ 4,11
Marca: JP						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SP	Ribeirão Preto	RUA PAULO DE FRONTIM, 25	Claudio	(16) 3519-3170	claudio@dimebrashospitalar.com.br	



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
94.389.400/0001-84	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					R\$ 4,12
Marca: FRESENIUS Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLOGICO 0,9% 0250ML 48 FR FRESENIUS - 100 Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
RS	Vera Cruz	ROD RSC 287, KM 109+500, S/N	Augusto Henrique Weis	(51) 3740-1450	licita8@mcwdistribuidora.com.br	
81.706.251/0001-98	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 4,61
Marca: FARMACE Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CLORETO DE SODIO Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100	Jeferson	(41) 3052-7900	gerencia.licitacao@promefarma.com	
34.715.539/0001-49	QALYCARE DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA					R\$ 4,77
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Itajaí	R SAMUEL HEUSI, 463	GEOVANE	(11) 3058-9106	financeiro@birmannhosp.com.br	
67.729.178/0005-72	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA					R\$ 6,04
Marca: HALEX ISTAR \ SORO FISIOLOG 0,9% 250ML Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CX C/50BOL S.F Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Londrina	AV JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250	Rafael Olímpio Castanheira	(19) 3522-5800	contratos@rioclarense.com.br	
04.355.394/0001-51	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.					R\$ 6,05
Marca: HALEX ISTAR Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CLOR. DE SÓDIO / RMS 1031100111683 Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA JOSE FERREIRA BARROS, 89	CARLOS	(41) 3246-3376	licitacoes1@prohosp.com.br	
00.802.002/0001-02	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA					R\$ 6,23
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: JP SF BOLSA 250ML Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Rio do Sul	EST BOA ESPERANCA, 2320	Anacleto	(47) 3520-9000	altermed@altermed.com.br	

Item 4: Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 500mL

Preço Estimado: R\$ 4,00 (un)		Percentual: -	Preço Estimado Calculado: R\$ 4,00	Média dos Preços Obtidos: R\$ 4,00
Quantidade	Descrição			Observação
23.000 Frascos	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Volume: 500mL			

Preço (Compras Governamentais) 1: Preço do Fornecedor Vencedor

R\$ 4,00

Inc. I Art. 5º da IN 65 de 07 de Julho de 2021 (Lei nº 14.133)



Órgão:

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI

Objeto:

Registro de preços para aquisições de medicamentos para atender à demanda de serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sarandi/PR.

Descrição:

Cloreto De Sódio - Cloreto De Sódio Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável , Aplicação: Sistema Fechado

CatMat:

268236 - Cloreto De Sódio - Princípio Ativo: 0,9%_ Solução Injetável | Aplicação: Sistema Fechado

Data:

17/05/2024 08:00

Modalidade:

Pregão Eletrônico

SRP:

SIM

Identificação:

NºPregão:900242024 / UASG:988461

Lote/Item:

/30

Ata:

N/A

Homologação:

15/07/2024 17:26

Fonte:

www.gov.br/compras/pt-br

Quantidade:

35.000

Unidade:

Bolsa 500,00 ML

UF:

PR

CNPJ			Razão Social do Fornecedor			Valor da Proposta Final
06.114.172/0001-72			MAX MED - PRODUTOS CIRURGICOS LTDA			R\$ 4,00
VENCEDOR						
Marca: EUROFARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: EUROFARMA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:		Cidade:		Endereço:		
PR		Maringá		AV PARIGOT DE SOUZA, 491		
01.328.535/0001-59			CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI			R\$ 4,85
Marca: J.P.						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: R.M.S.: 104910070						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Arapongas	R PICA-PAU, 1.211	MAYARA	(43) 3275-3105	classmed@outlook.com	
85.247.385/0001-49			PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI			R\$ 5,00
Marca: JP FARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: BOLSA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
SC	Chapecó	R URUGUAI, 1538E	Marcos	(49) 3324-5585	prosaude@prosaudesc.com.br	
08.774.906/0001-75			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			R\$ 5,11
Marca: EQUIPLEX/EQUIPLEX						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: Cloreto de sódio 0,9% Bolsa 500,00 ML						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
GO	Aparecida de Goiânia	AVENIDA OESTE, S/N	Hermilton Araújo de Jesus	(62) 4012-1199	goiaslicitacao@hospdrogas.com.br	
26.847.096/0001-11			CIRURGICA ITAMBE - EIRELI			R\$ 5,13
Marca: JP INDÚSTRIA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: JP INDÚSTRIA						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Maringá	AV BRASIL, 5709	João	(44) 3346-4300	licitambe@hotmail.com	
02.816.696/0001-54			PONTAMED FARMACEUTICA LTDA			R\$ 5,16
Marca: EUROFARMA						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: MEDFLEX						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Ponta Grossa	RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452	Fernando	(42) 2101-5151	pontamed@pontamed.com.br	



CNPJ	Razão Social do Fornecedor					Valor da Proposta Final
56.081.482/0001-06	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					R\$ 5,25
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: JP Descrição: Descrição não informada						
Estado: SP	Cidade: Ribeirão Preto	Endereço: RUA PAULO DE FRONTIM, 25	Nome de Contato: Claudio	Telefone: (16) 3519-3170	Email: claudio@dimebrashospitalar.com.br	
21.484.336/0001-47	MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,25
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: Bolsa 500,00 ML Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Maringá	Endereço: ROD PR-317, 6752	Nome de Contato: MMH MED	Telefone: (44) 3354-5826	Email: dna.ltda@outlook.com	
00.656.468/0001-39	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,25
Marca: EQUIPLEX/EQUIPLEX Fabricante: Fabricante não informado Modelo: EQUIPLEX/EQUIPLEX Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Curitiba	Endereço: RUA ANITA RIBAS, 410	Nome de Contato: JOELMA	Telefone: (41) 3028-2375	Email: licita1.pr@somahospitalar.com.br	
81.706.251/0001-98	PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,43
Marca: FARMACE Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CLORETO DE SÓDIO Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Curitiba	Endereço: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100	Nome de Contato: Jeferson	Telefone: (41) 3052-7900	Email: gerencia.licitacao@promefarma.com	
94.389.400/0001-84	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					R\$ 5,43
Marca: FRESENIUS Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML 30 FR FRESENIUS - 100 Descrição: Descrição não informada						
Estado: RS	Cidade: Vera Cruz	Endereço: ROD RSC 287, KM 109+500, S/N	Nome de Contato: Augusto Henrique Weis	Telefone: (51) 3740-1450	Email: licita8@mcwdistribuidora.com.br	
67.729.178/0005-72	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA					R\$ 6,01
Marca: HALEX ISTAR \ SORO FISIÓLOG 0,9% 500ML Fabricante: Fabricante não informado Modelo: CX C/30BOL S.F Descrição: Descrição não informada						
Estado: PR	Cidade: Londrina	Endereço: AV JOANNA RODRIGUES JONDRAI, 250	Nome de Contato: Rafael Olímpio Castanheira	Telefone: (19) 3522-5800	Email: contratos@rioclarense.com.br	
34.715.539/0001-49	QALYCARE DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA					R\$ 6,02
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML Descrição: Descrição não informada						
Estado: SC	Cidade: Itajaí	Endereço: R SAMUEL HEUSI, 463	Nome de Contato: GEOVANE	Telefone: (11) 3058-9106	Email: financeiro@birmannhosp.com.br	
00.802.002/0001-02	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA					R\$ 7,80
Marca: JP Fabricante: Fabricante não informado Modelo: JP SF BOLSA 500ML Descrição: Descrição não informada						
Estado: SC	Cidade: Rio do Sul	Endereço: EST BOA ESPERANCA, 2320	Nome de Contato: Anacleto	Telefone: (47) 3520-9000	Email: altermed@altermed.com.br	



CNPJ		Razão Social do Fornecedor				Valor da Proposta Final
04.355.394/0001-51		PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.				R\$ 7,80
Marca: HALEX ISTAR						
Fabricante: Fabricante não informado						
Modelo: CLOR. DE SÓDIO / RMS 1031100111691						
Descrição: Descrição não informada						
Estado:	Cidade:	Endereço:	Nome de Contato:	Telefone:	Email:	
PR	Curitiba	RUA JOSE FERREIRA BARROS, 89	CARLOS	(41) 3246-3376	licitacoes1@prohosp.com.br	





Extrato de fontes utilizadas neste relatório

ATENÇÃO - O Banco de Preços é uma solução tecnológica que atende aos parâmetros de pesquisa dispostos em Leis vigentes, Instruções Normativas, Acórdãos, Regulamentos, Decretos e Portarias. Sendo assim, por reunir diversas fontes governamentais, complementares e sites de domínio amplo, o sistema não é considerado uma fonte e, sim, um meio para que as pesquisas sejam realizadas de forma segura, ágil e eficaz.

Fontes utilizadas nesta cotação:

1 - Compras.gov.br

www.gov.br/compras/pt-br

Data: 30/10/2024 08:52:37

Acessar a fonte [aqui](#)

2 - Portal Nacional de Contratações Públicas

<https://www.gov.br/pncp/pt-br>

Data: 30/10/2024 08:50:21

Acessar a fonte [aqui](#)



Relatório gerado no dia 30/10/2024 08:56:29 (IP: 170.245.83.2)

Código Validação: yCEQWKApnNYJDIOtnC6cgcX%2fCw6%2b1dd6iPQe3CGCeWcqHU8nPtm6WA%3d%3d

<http://www.bancodeprecos.com.br/CertificadoAutenticidade?token=yCEQWKApnNYJDIOtnC6cgcX%252fCw6%252b1dd6iPQe3CGCeWcqHU8nPtm6WA%253d%253d>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

CONTRATO Nº 031/2024

Ref. Pregão Eletrônico nº 006/2024

Que entre si fazem, de um lado o **MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08, com sede à Avenida Pres. Bernardes, nº 809, na cidade de ROLÂNDIA - PR, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, o Sr. **AILTON APARECIDO MAISTRO**, portador da Cédula de Identidade/RG nº 865.371-2 SSP/PR e do CPF/MF nº 152.150.919-00, residente e domiciliado na Rua Mal. Deodoro Fonseca, nº 500, na cidade de ROLÂNDIA - PR, CEP 86.600-218, assim denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **HALEXISTAR IND. FARMACÊUTICA S/A**, cadastrada no CNPJ/MF sob nº 01.571702/0001-98, estabelecida na BR 153, KM 3 Chácara Retiro, fone (62) 3265.6500, e-mail Andre.halexistar@gmail.com, CEP 74.775-027, na cidade de GOIÂNIA - GOIAS, neste ato, legalmente representada pelo Sr. **ANDRÉ RICARDO DE CARVALHO**, brasileiro, residente e domiciliado na cidade de GOIANIA- GOIAS, portador de identidade sob o nº 3.XXX.XXX e do CPF/MF nº 028.XXX.XXX-XX, doravante designada **CONTRATADA**, ajustam e assinam o presente CONTRATO, mediante a observância das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem como objeto a aquisição de medicamentos (soro a base de cloreto de sódio), conforme definições no anexo I, deste edital, e conforme **documentação levada a efeito pelo Pregão Eletrônico nº 006/2024 devidamente homologado pelo CONTRATANTE em 10/04/2024**.

São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

- O Termo de Referência que embasou a contratação;
- O Edital de Licitação, a Autorização de Contratação Direta e/ou o Aviso de Dispensa Eletrônica, caso existentes;
- A Proposta do Contratado; e
- Eventuais anexos dos documentos supracitados

Item	Unid.	Qtd	Descrição do produto	Preço Unitário	Preço Total	Marca
1	F/B	15.000	Cloreto de sódio 0,9% - solução injetável, sistema fechado, embalagens de 250 mL	R\$ 4,05	R\$ 60.750,00	HALEXISTAR
2	F/B	7.500	Cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico) - solução injetável, sistema fechado, embalagens de 500 mL	R\$ 5,00	R\$37.500,00	HALEXISTAR
TOTAL					R\$ 98.250,00	

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- Entregar os produtos em prazo não superior ao máximo estipulado na proposta. Caso a entrega não seja feita dentro do prazo, a adjudicatária ficará sujeita à multa estabelecida neste edital.
- Os produtos deverão ser acondicionados em embalagens apropriadas para armazenamento, fazendo constar a descrição do produto e incluindo: marca, peso e tamanho da embalagem, data de fabricação e validade de acordo com as características do produto.
- Substituir os produtos em desacordo à proposta ou às especificações do objeto desta licitação, ou que porventura sejam entregues com defeitos ou imperfeições.
- Responder pelas despesas relativas a encargos trabalhistas, de seguro de acidentes, impostos, contribuições previdenciárias e quaisquer outras que forem devidas e referentes aos serviços executados por seus empregados, uma vez que os mesmos não têm nenhum vínculo empregatício com o Município de Rolândia.
- Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao Município de Rolândia ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita, quando da entrega dos produtos.



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

6. O transporte dos produtos deverá ser feito dentro do preconizado para cada um e devidamente protegido quanto a danos.
7. Em caso de dano e extravio do produto durante o transporte, o mesmo deverá ser devidamente reposto, sem qualquer ônus adicional para o município.
8. A adjudicatária, assim como a contratante, deverá atender a Lei Federal 12.846/2013, a fim de inibir as práticas de fraude e corrupção.
9. A adjudicatária deverá se comprometer a manter o preço justo de mercado, podendo ser reajustado seu preço em casos de alta no valor mercado ou de baixa, ficando a mesma responsável por solicitar o reajuste tanto para mais quanto para menos do preço, caso o Município perceba o preço acima do valor de mercado a empresa será notificada a reajustá-lo.
10. Os produtos deverão obedecer às normas e padrão ABNT, INMETRO, ANVISA, Legislação Vigente e demais órgãos reguladores referente ao ramo de atividades.
11. O produto deverá atender integralmente as especificações do edital.
12. Antes de apresentar sua proposta, o licitante deverá analisar o termo de referência de modo a não incorrer em omissões que jamais poderão ser alegadas em função de eventuais pretensões de acréscimos de preços, alteração da data de entrega ou de qualidade dos materiais.
13. Se os itens apresentarem desconformidades com as exigências normativas, não serão recebidos definitivamente, devendo ser imediatamente substituídos pela contratada, sem ônus para a administração.
14. Consultar com antecedência o seu fornecedor quanto ao prazo de entrega dos itens especificados, não cabendo, portanto, a justificativa de atraso do fornecimento devido ao não cumprimento da entrega por parte do fornecedor.
15. Aceitar toda e qualquer fiscalização da administração, no tocante ao objeto do presente termo de referência, assim como ao cumprimento das obrigações previstas no edital, conforme Art. 56 da Portaria Interministerial nº 507, de 24 de Novembro de 2011.
16. A existência e atuação da fiscalização da administração, em nada restringem a responsabilidade única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne ao fornecimento dos equipamentos e as suas consequências e implicações.
17. A Adjudicatária deverá manter, durante toda a vigência do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, prevendo, como sanções para o inadimplemento dessa cláusula, a rescisão do registro e a execução penalidades e/ou da garantia para ressarcimento dos valores e indenizações devidos à Administração, além das penalidades já previstas em lei (arts. 155 a 163, da Lei nº 14.133/21). Ocorrendo a irregularidade a Administração Pública fará a abertura de processo administrativo, por meio do fiscal de contrato/ realizando a notificação com prazo determinado – e razoável ao processo - ao fornecedor para que regularize suas certidões e o cumprimento contratual, sob pena de execução das penalidades previstas em Lei e porventura a rescisão.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações do Contratante:

1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;
2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
3. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;
4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;
5. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;
6. Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;
7. Cientificar o órgão de representação judicial da Advocacia-Geral da União para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia





9. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados

CLÁUSULA QUARTA - DA ENTREGA DOS SERVIÇOS

1. A prestação dos serviços deverá ser efetuada contando o prazo a partir da autorização da AF. (Autorização de Fornecimento), no local indicado na requisição, desde que apresentada à requisição devidamente preenchida.

2. Os produtos entregues em desacordo com o especificado neste instrumento convocatório e na proposta do adjudicatário serão rejeitados parcialmente ou totalmente, conforme o caso, obrigando-se a adjudicatária a substituí-los no prazo de até 48 horas, sob pena de ser considerado em atraso quanto ao prazo de entrega. Em caso de divergência entre o especificado no edital e na proposta, prevalece o especificado neste edital e seus anexos

3. Os serviços deverão ser prestados de acordo com o termo de referência, que originou este termo.

4. Local da Entrega: Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde, situado na Avenida Romário Martins 1017, Rolândia -PR. No período das 7:00 às 16:00 horas

5. Caso a proponente entregue um produto que não se ajusta nos padrões utilizados no município (ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, VALIDADE ADEQUADA, etc.), o mesmo deverá ser substituído para que atenda tais padrões, para não acarretar em prejuízos ao patrimônio e erário público.

6. Todos os itens licitados devem estar de acordo com o descritivo constante em sua respectiva discriminação.

7. Os materiais serão recebidos provisoriamente, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Documento de Referência.

8. A verificação da conformidade das especificações dos materiais ocorrerá no ato da entrega. Admitida à conformidade quantitativa e qualitativa, dos materiais serão recebidos definitivamente, mediante "atesto" na Nota Fiscal, com a consequente aceitação do objeto.

9. Na hipótese de constatação de anomalias que comprometam a utilização adequada dos materiais, estes serão rejeitados, em todo ou em parte, conforme dispõe o a Lei nº 14.133/21, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Rolândia, devendo o fornecedor reapresentá-lo no prazo de até 02 (dois) dias corridos, a partir da data de solicitação da substituição.

10. Caso atrase na entrega ou se recuse a realizar a substituição, o fornecedor estará sujeito a sanções administrativas, sendo que o material substituído passará pelo mesmo processo de verificação observado na primeira entrega.

11. Caberá ao fornecedor arcar com os custos diretos e indiretos, inclusive despesas com embalagem, taxas de frete e seguro da entrega dos materiais a serem substituídos.

Os materiais deverão serem entregues acondicionados em embalagem própria para cada material.

12. A Prefeitura Municipal de Rolândia reserva-se o direito de impugnar os materiais entregues, se esses não estiverem de acordo com as especificações técnicas deste Documento de Referência.

13. O transporte dos medicamentos deverá ser feito dentro do preconizado para cada produto e devidamente protegidos quanto a pó e variações de temperatura. No caso de produtos termolábeis, a embalagem e os controles de temperatura devem ser apropriados para garantir a integridade do produto.

14. O texto e demais exigências legais previstas para cartucho, rotulagem, bula e embalagem devem estar em conformidade com a legislação vigente do Ministério da Saúde e Código de Defesa do consumidor.

15. Os dados constantes na identificação da embalagem de transporte, no que se refere a lote, data de validade e fabricação, nome do produto, quantitativo, etc., deverá corresponder ao conteúdo interno da mesma, ou seja, às embalagens primárias e de consumo.

16. As embalagens primárias individuais dos medicamentos (ampolas, envelopes, blisters, bisnagas e frascos) devem apresentar o número do lote, data de fabricação e prazo de validade, denominação genérica do produto e concentração.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

17. As embalagens múltiplas (embalagem hospitalar) devem ser acompanhadas de tantas bulas quantas forem as embalagens primárias constantes das mesmas.

18. As embalagens de transporte devem apresentar as condições corretas de armazenamento do produto (temperatura, umidade, empilhamento máximo, etc). Os rótulos devem estar aderidos corretamente nas embalagens.

19. As embalagens primárias e/ou secundárias dos produtos devem apresentar a inscrição "PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO", ou similar. Os produtos deverão vir armazenados em caixas apropriadas para seu transporte, e entregues obrigatoriamente nas embalagens primárias e secundárias, conforme registro no Ministério da Saúde. Os produtos que não possuem embalagem secundária individual deverão ser separados por colméias.

20. O produto deve ser entregue com uma validade de 75% da sua vida útil. Prazos de validade menores poderão ser aceitos mediante análise do perfil de consumo do item e conseqüentemente com apresentação de carta de compromisso de troca da empresa. Caso contrário, se necessário, a empresa deverá efetuar a troca do produto, sem qualquer ônus adicional para o município.

21. Caso o laboratório fabricante ou medicamento venha a ser interditado ou sua produção descontinuada, a empresa vencedora deverá substituir o medicamento por outro com a mesma composição e concentração, devendo previamente obter a homologação da Secretaria de Saúde para o produto proposto para a substituição, sem custo para o Município. No caso do produto apresentar alterações em sua composição, aspecto, etc., ou mesmo havendo denúncias das Unidades de Saúde provenientes de usuários, a empresa será contatada e deverá providenciar análise do produto em Laboratório. No curso de discordância, a Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de realizar a análise sendo que o ônus da mesma será de inteira responsabilidade do fornecedor. Em caso de devolução dos materiais por estarem em desacordo com as especificações, todas as despesas serão atribuídas à contratada.

22. Em caso de avaria, quebra ou extravio do produto durante o transporte, o mesmo deverá ser devidamente repostado, sem qualquer ônus adicional para o Município.

23. Em caso de quebra de frascos com material líquido que vierem a danificar as embalagens e/ou rótulos de outros frascos, todos os frascos atingidos com o líquido derramado deverão ser trocados, e se necessário, o volume inteiro dos medicamentos, sem qualquer ônus adicional para o Município.

24. Na nota fiscal deverá constar: nome genérico e nome de marca do produto fornecido, forma farmacêutica e apresentação, número do lote, prazo de validade, número de formas farmacêuticas fornecida, valor unitário e valor total. As informações deverão estar dispostas lado a lado, produto a produto, de modo a facilitar a conferência.

25. O recebimento dos medicamentos será feito inicialmente em caráter provisório. O aceite definitivo com a liberação da Nota Fiscal para pagamento está condicionado ao atendimento das exigências contidas no edital de licitação.

26. Caso não cumpridas as exigências deste Edital, o Fornecedor será comunicado a retirar o produto no local de entrega e a substituí-lo por outro que atenda as especificações constantes deste Edital, sem nenhum ônus para o Município.

Prazo de Entrega: 10 dias úteis contados a partir da solicitação de entrega, correndo por conta do fornecedor as despesas com frete.

27. A critério do município, em qualquer tempo poderá ser solicitado a cópia do laudo de determinados lotes de medicamentos entregues, mesmo após o término da vigência da ata de registro de preços. O envio deverá ocorrer no prazo máximo de 48 horas, a contar do recebimento da solicitação.

28. O produto deve ser entregue com uma validade de 75% da sua vida útil, prazos de validade menores poderão ser aceitos mediante análise do perfil de consumo do item e conseqüentemente com apresentação de carta de compromisso de troca da empresa.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

Fica ajustado o valor de **R\$ 98.250,00** (noventa e oito mil duzentos e cinquenta reais)

O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice (IPCA ou INPC) de correção monetária.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

1. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto da contratação, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência.
2. Quando houver glosa parcial do objeto, o contratante deverá comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado.
3. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:
 - a) O prazo de validade;
 - b) A data da emissão;
 - c) Os dados do contrato e do órgão contratante;
 - d) O período respectivo de execução do contrato;
 - e) O valor a pagar; e
 - f) Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.
4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante;
5. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.
6. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.
7. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
8. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
9. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
10. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.
11. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
12. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes formulas:



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

$$I = (TX/100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

13. O Município de Rolândia possui um sistema de assinatura digital e tramitação de documentos (1Doc) o qual deverá ter um cadastro por parte do fornecedor para assinatura da ata/contrato, bem como das notas de empenho, autorizações de fornecimento e demais documentos pertinentes, a nota fiscal e as certidões regulares necessários para pagamento deverão ser obrigatoriamente mandados de forma digital (em formato .pdf) neste mesmo sistema de informações e no respectivo processo referente ao pedido, o não envio dos documentos e/ou acompanhamento do andamento do processo por parte da vencedora poderá implicar em atraso nos pagamentos, até que seja apresentado o solicitado, ou ainda nas sanções cabíveis estipuladas em edital e embasadas na legislação vigente, como multa, desclassificação e até inidoneidade. O direito de defesa será encaminhado no mesmo contato informado neste documento, não havendo resposta será publicado em diário oficial comunicado para ciência e posteriormente aplicadas as sanções.

CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES

À CONTRATADA serão aplicadas penalidades pelo CONTRATANTE a serem apuradas na forma a saber:

- a) multa de 0,1% (*um décimo por cento*) do valor do contrato por dia consecutivo que exceder à data prevista para conclusão da obra;
- b) multa de 0,1% (*um décimo por cento*) do saldo contratual por dia consecutivo de atraso na colocação de placas, conforme modelos fornecidos pelo CONTRATANTE, contado a partir do 10º dia da data da assinatura do contrato;
- c) multa de 1% (*um por cento*) do valor contratual quando, por ação, omissão ou negligência, a CONTRATADA infringir qualquer das demais obrigações contratuais;
- d) multa de 10% (*dez por cento*) do valor contratual quando a CONTRATADA ceder o Contrato, no todo ou em parte, a pessoa física ou jurídica, sem autorização do CONTRATANTE, devendo reassumir a execução da obra no prazo máximo de 15 (quinze) dias, da data da aplicação da multa, sem prejuízo de outras sanções contratuais;
- e) multa de 20% (*vinte por cento*) do valor contratual quando ocorrer rescisão do Contrato conforme o estabelecido na Cláusula Décima Nona, Parágrafo Primeiro;
- f) suspensão do direito de participar em licitações/contratos advindos de recursos do CONTRATANTE, ou de qualquer órgão da administração direta ou indireta, pelo prazo de até 02 (*dois*) anos quando, por culpa da CONTRATADA, ocorrer a rescisão contratual ou declaração de inidoneidade, por prazo a ser estabelecido pelo CONTRATANTE em conformidade com a gravidade da infração cometida pela CONTRATADA;

Parágrafo Primeiro

A multa será cobrada pelo CONTRATANTE de acordo com o estabelecido pela legislação pertinente. Caso a CONTRATADA não venha a recolher a multa devida dentro do prazo determinado, a mesma será descontada do valor das parcelas de pagamento vincendas ou será descontada do valor da garantia de execução e adicional se houver.

Parágrafo Segundo

As penalidades previstas no *caput*, poderão cumular-se e o montante das multas não poderá exceder a 30% (trinta por cento) do valor contratual e, também, não excluem a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato.

Parágrafo Terceiro

Caso a CONTRATADA não execute, total ou parcialmente, qualquer dos itens ou serviços previstos o CONTRATANTE reserva-se o direito de executá-los diretamente ou através de



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

terceiros. Ocorrendo a hipótese mencionada a CONTRATADA responderá pelos custos através de glosas de créditos, garantias e/ou pagamento direto, inclusive será declarada inidônea, ficando suspensa de firmar contrato pelo prazo de até 02 anos, conforme a gravidade da infração e dos danos decorrentes.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA FISCALIZAÇÃO

Para a fiscalização, gestão e supervisão do contrato fica estipulado o que se segue:

1. O fiscal e gestor do contrato serão indicados pelo CONTRATANTE, sendo eles capacitados para exercerem essas funções.
2. Caberá a gestão do contrato à Gestora de Contratos o Sr(a). Creonice Maria Tozini a quem compete as ações necessárias ao fiel cumprimento das condições estipuladas neste contrato e ainda:
 - a) propor ao órgão competente a aplicação das penalidades previstas neste contrato e na legislação aplicável, no caso de constatar irregularidade cometida pela CONTRATADA;
 - b) receber do fiscal as informações e documentos pertinentes à execução do objeto contratado;
 - c) manter controles adequados e efetivos do presente contrato, do qual constarão todas as ocorrências relacionadas com a execução, com base nas informações e relatórios apresentados pela fiscalização;
 - d) propor medidas que melhore a execução do contrato.
3. A fiscalização da execução dos serviços será exercida por funcionário designado pela Prefeitura Municipal de Rolândia.
4. Fica nomeado como fiscal de contrato o Sr. **MARCO ANTONIO SALMAZO VOLSO** que será responsável pela fiscalização contratual compreende, sendo responsáveis pelo acompanhamento dos serviços, cobranças, notificações, elaboração de relatórios e solicitação de sanções que possam a ocorrer no decorrer da vigência do contrato.
5. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA pelos danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos.
6. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do CONTRATANTE não elide nem diminui a responsabilidade da CONTRATADA quanto ao cumprimento das obrigações pactuadas entre as partes, responsabilizando-se esta quanto a quaisquer irregularidades resultantes de imperfeições técnicas ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, as quais não implicarão corresponsabilidade do CONTRATANTE ou do servidor designado para a fiscalização.
7. A fiscalização e a CONTRATADA podem solicitar reuniões de gerenciamento.
8. A finalidade será revisar os resultados e andamento dos serviços remanescentes e discutir os problemas potenciais.
9. Toda a comunicação entre as partes deverá ser feita por escrito. A notificação tornar-se-á efetiva após o seu recebimento.

CLÁUSULA OITAVA – DO PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO E DA VIGÊNCIA

O prazo de entrega do produto será de 10 (dez) dias e a vigência até 12 (doze) meses, contados da data de assinatura (ou publicação), na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

1. O contrato pode ser rescindido antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da NLLC, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
2. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.
3. A alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.
4. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
5. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:
6. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
7. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia





PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

8. Indenizações e multas

CLÁUSULA DÉCIMA- DA DOTAÇÃO

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

09 - Secretaria Municipal de Saúde

09.01 - Fundo Municipal de Saúde

103030009.2.88.3390.32.00.00 Material Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita

09 - Secretaria Municipal de Saúde

09.01 - Fundo Municipal de Saúde

103010009.2.046.3390.30.00.00 Material de Consumo

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Rolândia, Estado do Paraná, para dirimir questões resultantes ou relativas à aplicação deste Edital ou execução do ajuste, não resolvidas na esfera administrativa. E, por assim estarem justas e contratadas, as partes assinam e rubricam o presente instrumento para um só efeito, na presença de duas testemunhas.

EDIFÍCIO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA, aos 10 de abril 2024.

MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA
CONTRATANTE

HALEXISTAR IND. FARMACÊUTICA S/A
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

MARIA DO CARMO GORLA FERNOCHI
Secretária Municipal de Compras,
Licitações e Patrimônio

ERIKA FERNANDA DOS S. B. LUDWIG
Secretária Municipal de Saúde

MARCO ANTONIO SALMAZO VOLSO
Fiscal do Contrato



Av. Presidente Bernardes, nº 809, Centro, CEP 86.600-067

Fone: (43) 3255-8600 Fax: (43) 3255-8624

www.rolandia.pr.gov.br



Prefeitura de
Rolândia





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 93A6-F37C-C6C8-597D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ WILSON SOCIO JUNIOR (CPF 053.XXX.XXX-29) em 10/04/2024 22:22:54 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ERIKA FERNANDA DOS SANTOS BEZERRA LUDWIG (CPF 063.XXX.XXX-07) em 11/04/2024 12:32:51 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARIA DO CARMO GORLA FERNOCHI (CPF 366.XXX.XXX-04) em 11/04/2024 13:39:29 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ FERMABRAN REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA (CNPJ 01.883.911/0001-77) VIA PORTADOR ANDRE RICARDO DE CARVALHO (CPF 028.XXX.XXX-01) em 11/04/2024 17:05:26 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC Instituto Fenacon RFB G3 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ AILTON APARECIDO MAISTRO (CPF 152.XXX.XXX-00) em 11/04/2024 17:53:32 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MARCO ANTÔNIO SALMAZO VOLSO (CPF 039.XXX.XXX-01) em 12/04/2024 08:16:27 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/93A6-F37C-C6C8-597D>



Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: FRASCO - 100ML, BOLSA - 100ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$1,60

Preço Máximo

R\$4,15

Média de Preço

R\$2,82

Mediana Preço

R\$3,39

Total de Compra Registradas

5

Valor total das Compras Registradas

R\$1.430.152,00

Total de Itens

14

TABELA

GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

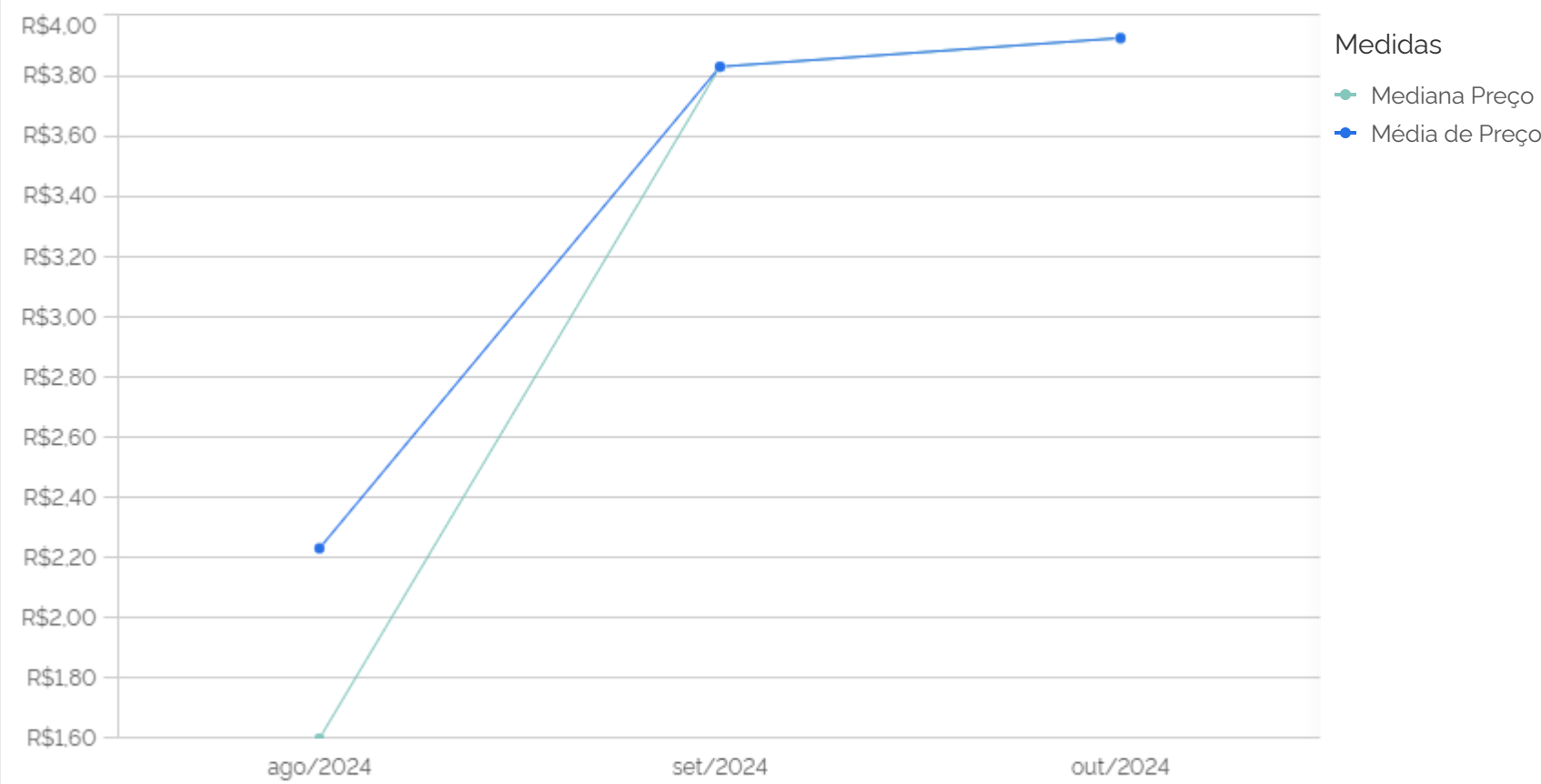


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



[Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região



UF

Camada de área

Total de Compras

5

5

© OpenStreetMap contributors



Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: FRASCO - 250ML, BOLSA - 250ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$4,00

Preço Máximo

R\$4,64

Média de Preço

R\$4,24

Mediana Preço

R\$4,25

Total de Compra Registradas

6

Valor total das Compras Registradas

R\$880.141,25

Total de Itens

9

TABELA GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

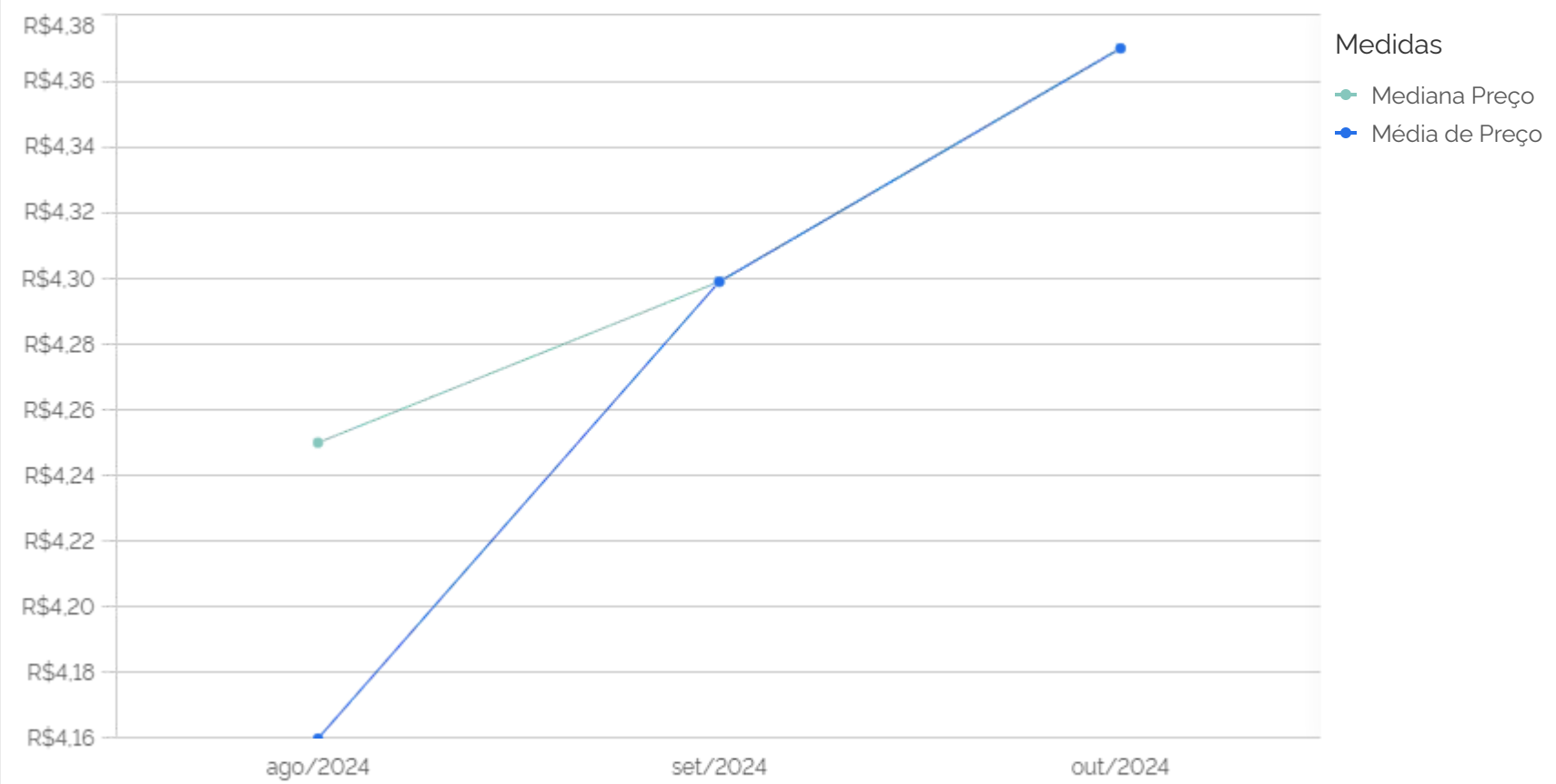


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



[Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região





Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: FRASCO - 500ML, BOLSA - 500ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$4,90

Preço Máximo

R\$6,50

Média de Preço

R\$5,48

Mediana Preço

R\$5,09

Total de Compra Registradas

5

Valor total das Compras Registradas

R\$337.066,50

Total de Itens

5

TABELA

GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

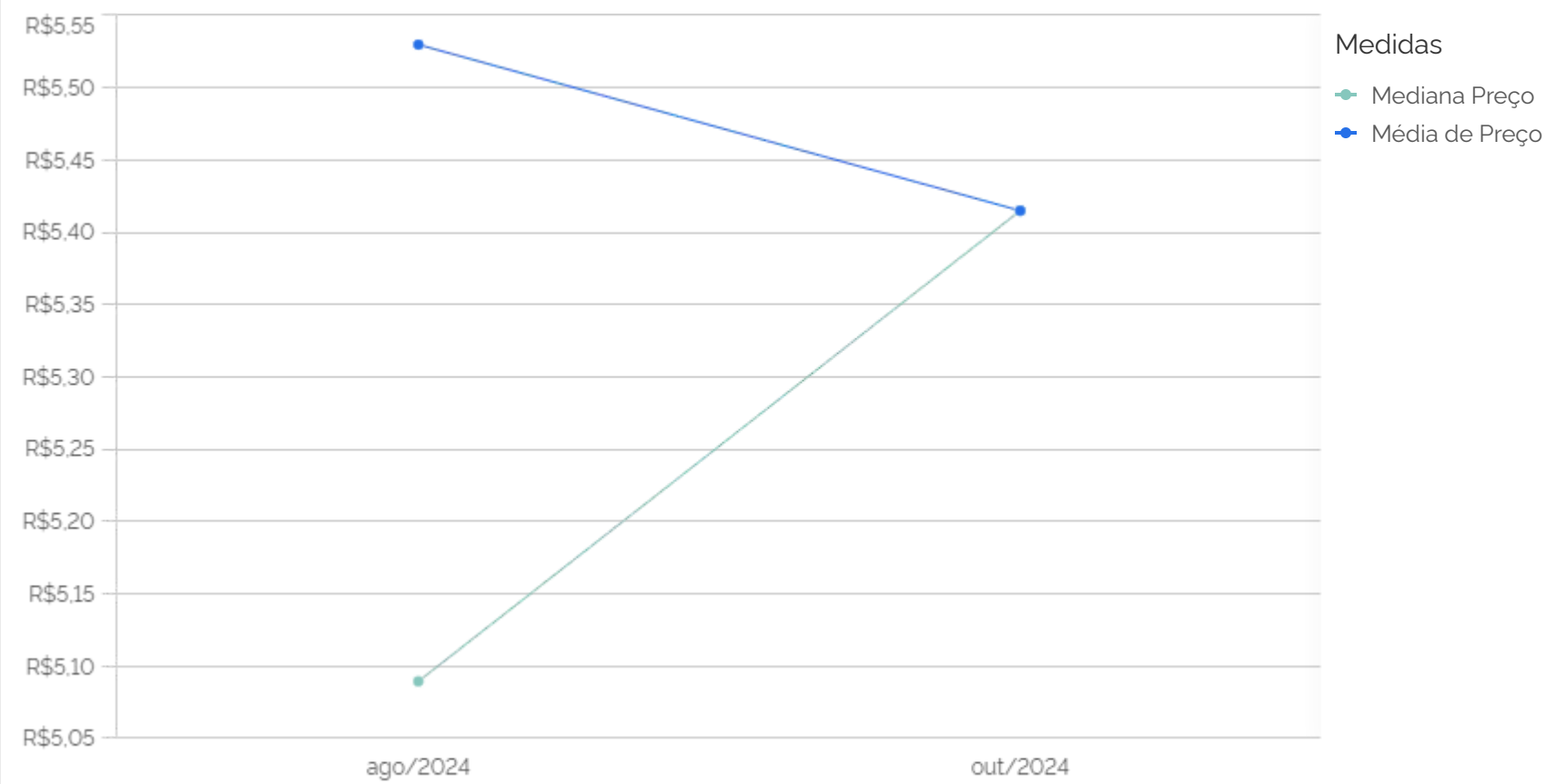


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



[Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região





Ministério da Saúde – MS
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS
Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde – DESID
Coordenação de Acompanhamento e Qualificação da Gestão de Preços em Saúde – COAGEP
BPS – Banco de Preços em Saúde

Ministério da Saúde - Painel de Preços da Saúde

Exportar Relatório

Filtros Obrigatórios

Código Material

Descrição Catmat

Unidade Fornecimento

Mais Filtros

Mês Compra

Ano Compra

Descrição Complementar

Descrição Apresentação

UF

Município

Nome Fornecedor

Modalidade Compra

Esfera

Forma da Compra

Data Compra

Data Homologação

Código CATMAT: 268236 X Unidade Fornecimento: BOLSA - 1000ML X Data Compra: 115 of 1319 X UF: PR X

Limpar filtros

Atualização do painel em 30/10/2024 às 06:01:58.

Preço Mínimo

R\$6,93

Preço Máximo

R\$9,80

Média de Preço

R\$7,54

Mediana Preço

R\$7,30

Total de Compra Registradas

6

Valor total das Compras Registradas

R\$486.530,45

Total de Itens

9

TABELA

GRÁFICOS

Valor da mediana por item nos últimos 12 meses

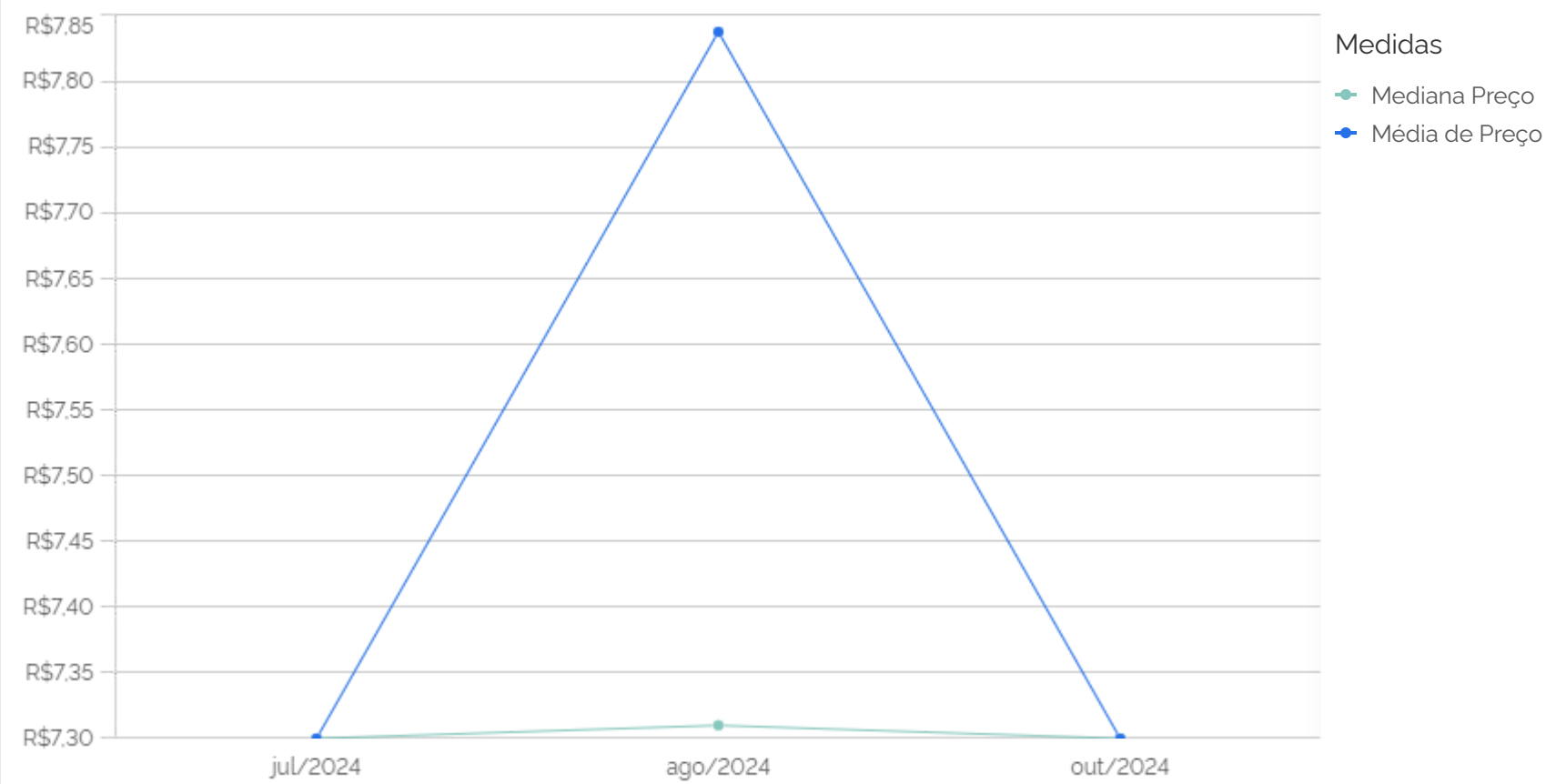


 [Baixar Dados](#)

Quantidade de processo de compras por tipo de material



Média/Mediana de preços por período



[Baixar Dados](#)

Quantidade de Fornecedores por Região



Número de compras cadastradas por Região



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20023	D00	ACEBROFILINA XAROPE 05MG/ML (25MG/5ML) INFANTIL 120ML	GLOBO	1	FR	9,780
20024	D00	ACEBROFILINA XAROPE 10MG/ML (50MG/5ML) ADULTO 120ML	GLOBO	1	FR	14,360
10015	D00	ACECLOFENACO 100 MGCX.C/12 (1BLX12CPRV)	VITAMEDIC	12	CX	8,000
16498	D00	ACECLOFENACO CREME 15MG 30G	GERMED(F)	1	TB	41,620
17192	D00	ACETATO+FOSFATO BETAMETASONA INJETAVEL 3+3MG 1MLCX.C.	COSMED	1	CX	13,940
19462	D00	ACETAZOLAMIDA 250 MGCX. C/30 (1FRAX30CP)	UNIAO QUIMICA(F)	30	CX	34,320
10020	D00	ACETILCISTEINA 200 MG/5GR (040MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA	GEOLAB	50	CX	55,000
16903	D00	ACETILCISTEINA 600 MG/5GR (120MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA	GEOLAB	50	CX	75,000
16491	D00	ACICLOVIR 200 MGCX.C/450 (45BLX10)	PRATIDONADUZZI	450	CX	214,760
19009	D00	ACICLOVIR 400 MGCX.C/30(3BLX10CP)	LEGRAND(F)	30	CX	69,760
16675	D00	ACICLOVIR DERMATOLOGICO CREME 50MG/G 10 GRCX.C/100TBX1	PRATIDONADUZZI	100	CX	478,000
19657	D00	ACICLOVIR DERMATOLOGICO CREME 50MG/G 10 GR - LINHA FARM/ TEUTO(F)		1	CX	7,140
16555	D00	ACICLOVIR INJETAVEL 250 MG PÓ 20ML USO IVCX.C/50FR-AMPX20M	FRESENIUS	50	CX	730,000
20311	D00	ACICLOVIR INJETAVEL 250 MG PÓ 20ML USO IVCX.C/50FR-AMPX20M	TEUTO	50	CX	512,830
10023	D00	ACICLOVIR POMADA OFTALMICA 30MG BISNAGA 4,5G	PHARLAB(F)	1	TB	83,580
13661	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MGCX.C/500 (50BLX10XSUL)	BRASTERAPICA	500	CX	30,000
19068	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MGCX.C/500(25BLX20CP)	BRASTERAPICA	500	CX	30,000
19717	D00	ACIDO ACETILSALICILICO ENTERICA 100 MG (ASPIRINA PREVENT)C	BAYER(F)	100	CX	97,744
18071	D00	ACIDO ACETILSALICILICO GENÉRICO 100 MGCX.C/100COM	E.M.S(F)	100	CX	34,449
10031	D00	ACIDO FOLICO 05 MGCX.C/500 (25BLX20)	HIPOLABOR	500	CX	32,000
16701	D00	ACIDO FOLICO 05 MGCX.C/20(1BLX20CP)	NEOQUIMICA	20	CX	3,480
17178	D00	ACIDO FOLICO GOTAS 0,2MG/ML 30 ML C/CTA GOTASCX.C/50FRX30	AIRELA	50	CX	448,000
10032	D00	ACIDO FOLINICO 15 MG (FOLINATO DE CALCIO)CX. C/500 (25BLX20C	HIPOLABOR	500	CX	2.000,000
20174	D00	ACIDO MEFENAMICO 500MGCX.C/24CPR	GERMED(F)	24	CX	18,080
18289	D00	ACIDO TRANEXAMICO 250 MGCX.C/12(1BLX12CP)	GERMED(F)	12	CX	67,200
14152	D00	ACIDO TRANEXAMICO INJETAVEL 250MG (50MG/ML) 5 MLCX.C/100A	HIPOLABOR	100	CX	900,000
18647	D00	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	85,620
18648	D00	ACIDO URSODESOXICOLICO 300 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	163,356
10037	D00	ACIDO VALPROICO 250 MG (C1)CX.C/25(1PTX25)	BIOLAB	25	CX	16,500
10038	D00	ACIDO VALPROICO 500 MG (C1)CX.C/50(1PTX50CPR)	BIOLAB	50	CX	52,000
17629	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)CX.C/50	HIPOLABOR	50	CX	600,000
16325	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)CX.C/50	PRATIDONADUZZI	50	CX	656,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10047	D00	ADENOSINA INJETAVEL 3MG/ML (6MG) 02 ML I.VCX.C/50AMPX2ML	HIPOLABOR	50	CX	960,000
10050	D00	ADRENALINA (EPINEFRINA) INJETAVEL 01 MG 01 ML IM/IV/SCCX.C/1	HIPOLABOR	100	CX	200,000
19875	D00	AGOMELATINA 25MG (C1) CX.C/56 COM	TEVA(F)	56	CX	306,020
10057	D00	AGUA BI-DESTILADA 05 MLCX.C/200AMPX05ML	SAMTEC	200	CX	79,600
19115	D00	AGUA BI-DESTILADA 10 MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	84,000
10061	D00	AGUA BI-DESTILADA 20 MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	251,400
14699	D00	AGUA MELISSA (ERVA CIDREIRA) 75MG/ML SOLUCAO ORAL 48 ML	IFAL	1	FR	12,560
15766	D00	AGUA P/INJECAO SF 0100 MLCX.C/80FRX100ML	FRESENIUS	80	CX	632,000
16339	D00	AGUA P/INJECAO SF 0250 MLCX.C/48FRX250ML	FRESENIUS	48	CX	384,000
15767	D00	AGUA P/INJECAO SF 0500 MLCX.C/30FRX500ML	FRESENIUS	30	CX	276,000
15845	D00	AGUA P/INJECAO SF 1000 MLCX.C/16FRX1000ML	FRESENIUS	16	CX	233,600
10167	D00	ALBENDAZOL 400 MG (MASTIGÁVEL) CX.C/100 (10BLX10CPR FRAC)	PRATIDONADUZZI	100	CX	83,520
13767	D00	ALBENDAZOL SUSP ORAL 40MG/ML 10 MLCX.C/60FRX10ML	GEOLAB	60	CX	114,000
20782	D00	ALCACHOFRA 400 MG (CYNARA SCOLYMULS) CX.C/20CPR	HERBARIUM(F)	20	CX	46,280
10193	D00	ALENDRONATO SODICO 70 MGCX.C/4 (1BLX4)	CELLERA	4	CX	2,720
18060	D00	ALENDRONATO SODICO 70 MG + COLECALCIFEROL 5600UICX.C/4 (	ORGANON(F)	4	CX	202,203
16685	D00	ALGESTONA ACETOFENIDA+ENANTATO DE ESTRADIOL 150+10 MG E.M.S(F)		1	UND	19,380
18093	D00	ALOGLIPTINA 12,5MGCX.C/30CPR	COSMED	30	CX	213,360
18094	D00	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 0850MGCX.C/60CPR	COSMED	60	CX	231,580
18453	D00	ALOGLIPTINA 12,5MG+METFORMINA 1000MGCX.C/60CPR	COSMED	60	CX	231,580
20176	D00	ALOGLIPTINA 25,0MGCX.C/30CPR	COSMED	30	CX	231,820
20175	D00	ALOGLIPTINA 25,0MG+PIOGLITAZONA 30MGCX.C/30(3BLX10CPR)	COSMED	30	CX	348,340
20734	D00	ALOPURINOL 100 MGCX.C/30(2BLX15CP)	MEDLEY(F)	30	CX	8,840
10219	D00	ALOPURINOL 100 MGCX.C/600(40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	171,820
10220	D00	ALOPURINOL 300 MGCX.C/500 (50BLX10)	PRATIDONADUZZI	500	CX	238,640
15632	D00	ALPRAZOLAM 0,25MG (B1) CX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	6,188
18099	D00	ALPRAZOLAM 0,50MG (B1) CX.C/30(1BLX30CP)	GERMED(F)	30	CX	4,760
14767	D00	ALPRAZOLAM 1,00MG (B1) CX.C/30(2BLX15CP SUL)	GERMED(F)	30	CX	6,987
10226	D00	ALPRAZOLAM 2,00MG (B1) CX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	9,280
17803	D00	AMANTADINA 100 MG (C1) CX.C/30CPR	EUROFARMA(F)	30	CX	47,905
10234	D00	AMBROXOL GOTAS 7,5 MG/ML 50 ML	NATIVITA	1	FR	5,980
17921	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 15MG/5ML (3MG/ML) INFANTIL + CD	BRASTERAPICA	1	FR	4,985

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19693	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 15MG/5ML (3MG/ML) INFANTIL C/SACAF AIRELA		48	CX	288,000
17922	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO	BRASTERAPICA	1	FR	5,200
19694	D00	AMBROXOL XAROPE 100 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO C/SACAF AIRELA		48	CX	320,640
20225	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 15MG/5ML (3MG/ML) INFANTIL C/SACAF GLOBO		1	FR	8,800
19695	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO C/SACAF AIRELA		48	CX	336,000
20226	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 30MG/5ML (6MG/ML) ADULTO C/SACAF GLOBO		1	FR	9,180
10241	D00	AMICACINA INJETAVEL 500 MG/2ML (250MG/ML) CX.C/50AMPX2ML	TEUTO	50	CX	611,500
17217	D00	AMILORIDA + CLORTALIDONA 25,0MG + 5,0MGCX.C/30 COM	SUPERA RX(F)	30	CX	60,800
16686	D00	AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA 2,5MG + 25MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	14,173
10243	D00	AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA 5,0MG + 50MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	21,560
17412	D00	AMINAFTONA 75 MGCX.C/60 (4BLX.C/15)	BALDACCI(F)	60	CX	155,300
10249	D00	AMINOFILINA 100 MGCX.C/500 COM	HIPOLABOR	500	CX	40,000
10250	D00	AMINOFILINA 200 MGCX.C/20 COM	TEUTO(F)	20	CX	7,000
10247	D00	AMINOFILINA INJETAVEL 24MG/ML 10 MLCX.C/100AMPX10ML	FARMACE	100	CX	740,000
10246	D00	AMINOFILINA INJETAVEL 24MG/ML 10 MLCX.C/50AMPX10ML	TEUTO	50	CX	249,980
16872	D00	AMIODARONA 100 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GEOLAB(F)	30	CX	21,498
19858	D00	AMIODARONA 200 MGCX.C/500(50BLX10CP)	GEOLAB	500	CX	300,000
10251	D00	AMIODARONA INJETAVEL 050MG/ML 3ML USO I.VCX.C/100AMPX3MI	HIPOLABOR	100	CX	540,000
18509	D00	AMITRIPTILINA 25 MG (C1) CX.C/200(10BLX20CP)	BRAINFARMA	200	CX	17,080
10256	D00	AMITRIPTILINA 25 MG (C1) CX.C/100(5BLX20CP)	TEUTO	100	CX	10,440
19150	D00	AMITRIPTILINA 75 MG (C1) CX.C/30(2BLX15CPR)	E.M.S(F)	30	CX	32,560
19985	D00	AMOXICILINA (500MG) + CLAVULANATO (125MG) CX.C/12(2BLX6CPF)	E.M.S(F)	12	CX	76,180
17356	D00	AMOXICILINA (875MG) + CLAVULANATO (125MG) CX.C/14(2BLX7CPF)	GERMED(F)	14	CX	103,040
16412	D00	AMOXICILINA 500 MGCX.C/500(50BLX10CAP)	UNICHEM	500	CX	180,000
10261	D00	AMOXICILINA 500 MG (COTAR SOMENTE QUANDO CREDENCIADO)C	TEUTO	500	CX	235,000
19083	D00	AMOXICILINA 875 MGCX.C/14(2BLX7CPR)	NOVA QUIMICA(F)	14	CX	38,540
20005	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 ML + CDCX.C/5	PRATIDONADUZZI	50	CX	358,000
18264	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150 MLCX.C/30FRX	NEOQUIMICA	30	CX	276,000
17428	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150 MLCX.C/50FRX	PRATIDONADUZZI	50	CX	716,000
19085	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 400 MG/5ML-80MG/ML 100 ML	EUROFARMA(F)	1	FR	33,389
19204	D00	AMOXICILINA SODICA + CLAVULANATO POTASSIO 1000 + 200MG PO	FRESENIUS	25	CX	455,000
16645	D00	AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL 400+57,00MG/5ML 070MLCX.C/	PRATIDONADUZZI	50	CX	1.909,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16424	D00	AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL PÓ 250+62,50MG/5ML 075ML C/	E.M.S(F)	1	FR	50,800
17110	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 0,5/1,0GR (1,5GR) 03	FRESENIUS	20	CX	280,000
16648	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 1,0/2,0GR (3,0GR) 30	AUROBINDO	20	CX	520,000
19332	D00	AMPICILINA + SULBACTAM SODICO INJETAVEL 2,0/1,0GR (3,0GR) 06	FRESENIUS	20	CX	452,000
10273	D00	AMPICILINA 500 MGCX.C/840 (70BLX12CPR)	PRATIDONADUZZI	840	CX	801,800
19435	D00	AMPICILINA INJETAVEL 0,5GR (0500MG) S/DILUENTE USO IM/IVCX.C	TEUTO(F)	50	CX	309,000
10271	D00	AMPICILINA INJETAVEL 1,0GR (1000MG) S/DILUENTECX.C/50	FR-AM TEUTO	50	CX	470,000
18923	D00	AMPICILINA ORAL SUSP. 250MG/5ML-50MG/ML 60 ML + CDCX.C/50FF	PRATIDONADUZZI	50	CX	656,000
10281	D00	ANESTESICO TOPICO GEL 200MG/G 12GR (BENZOCAINA 200MG/G)	DFL	1	FR	32,400
19562	D00	ANFOTERICINA B 50MG PO LIOFILIZADO INJETAVEL SOL DIL 10 MLC	CRISTALIA	25	CX	1.597,500
16978	D00	ANFOTERICINA B+TETRACILINA CREME VAGINAL 45GRTB.C/10	APL VITAMEDIC	1	TB	99,460
17797	D00	ANLODIPINA + BENAZEPRIL 2,5MG/10MGCX.C/30CAP	BIOLAB	30	CX	24,960
17895	D00	ANLODIPINA + BENAZEPRIL 5,0MG/10MGCX.C/60(4BLX15CAP)	BIOLAB	60	CX	49,920
17203	D00	ANLODIPINA + BENAZEPRIL 5,0MG/20MGCX.C/60CAP	BIOLAB	60	CX	79,920
10283	D00	ANLODIPINO 02,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	7,920
19450	D00	ANLODIPINO 05,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	2,340
10285	D00	ANLODIPINO 05,0 MGCX.C/500 (25BLX20CPR) SULC	GEOLAB	500	CX	23,000
20177	D00	ANLODIPINO 05,0 MGCX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	5,420
19961	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	5,940
19363	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/500(50BLX10CP)	GEOLAB	500	CX	60,000
10288	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	4,460
20528	D00	APIXABANA 2,5MGCX.C/60 CPR	BIOLAB	60	CX	120,000
20529	D00	APIXABANA 5,0 MGCX.C/60 CPR	BIOLAB	60	CX	120,000
14401	D00	ARIPIRAZOL 10 MG (C1)CX.C/30 COM	UNICHEM	30	CX	21,000
10296	D00	ARIPIRAZOL 15 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	24,000
10297	D00	ARIPIRAZOL 20 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	48,000
10298	D00	ARIPIRAZOL 30 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	60,000
10300	D00	ARTICAINA+EPINEFRINA 4% 1:100.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (72MG-	DFL	50	CX	275,424
20562	D00	ARTICAINA+EPINEFRINA 4% 1:200.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (72MG-	DFL	50	CX	249,560
19965	D00	ATENOLOL 025 MGCX.C/30CPR	BIOLAB(VU)	30	CX	2,280
10360	D00	ATENOLOL 025 MGCX.C/600 (40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	50,120
19964	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/30CPR	BIOLAB(VU)	30	CX	2,400

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19686	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	BRAINFARMA	30	CX	5,720
10362	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/600(40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	68,560
10363	D00	ATENOLOL 100 MGCX.C/600 (40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	157,500
19544	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 025 + 12,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	59,040
20520	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 050 + 12,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	41,040
19716	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 100 + 25,0 MGCX.C/30 CPR	BIOLAB	30	CX	15,000
20411	D00	ATORVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/30(3BLX10CP)	EUROFARMA(F)	30	CX	15,000
19463	D00	ATORVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GEOLAB	30	CX	20,300
19464	D00	ATORVASTATINA CALCICA 40 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GEOLAB	30	CX	34,200
18641	D00	ATORVASTATINA CALCICA 80 MGCX.C/30(5BLX6CPR)	GERMED(F)	30	CX	169,860
14840	D00	ATROPINA SULFATO INJETAVEL 0,250 MG/ML 01MLCX.C/100AMPX0	FARMACE	100	CX	150,000
16745	D00	AXETILCEFUROXIMA 500 MGCX.C/14 COM	ACHE(F)	14	CX	186,500
13975	D00	AZITROMICINA 500 MGCX.C/5 COM	GLOBO	5	CX	7,920
10384	D00	AZITROMICINA 500 MGCX.C/500(50BLX10 CPR)	PHARLAB	500	CX	670,000
14303	D00	AZITROMICINA 500 MG (SÓ COTAR QUANDO FRACIONAVEL)CX.C/15	PRATIDONADUZZI	150	CX	286,120
18212	D00	AZITROMICINA INJETAVEL DI-HIDRATADA 500 MG IV "PÓ"CX.C/10 FF TEUTO		10	CX	371,762
18780	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 600MG 15,0MLCX.C/50FRX1	PHARLAB	50	CX	660,000
16098	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 600MG 15,0ML+DILUENTEC	PRATIDONADUZZI	50	CX	656,000
18781	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 900MG 22,5MLCX.C/50FRX2	PHARLAB	50	CX	740,000
17514	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 900MG 22,5ML+DILUENTEC	PRATIDONADUZZI	50	CX	907,000
20558	D00	BACLOFENO 10 MGCX.C/60(3BLX20CPS)	TEUTO(F)	60	CX	17,780
10459	D00	BECLOMETASONA 050 MCG SPRAY NASAL 200 DOSES (BECLOSOL)	GSK	1	FR	37,104
20011	D00	BECLOMETASONA 050 MCG SPRAY SOLUÇÃO "ORAL" 200 DOSES	GLENMARK(F)	1	FR	39,822
20012	D00	BECLOMETASONA 200 MCG SPRAY SOLUÇÃO "ORAL" 200 DOSES	GLENMARK(F)	1	FR	49,720
20013	D00	BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY SOLUÇÃO "ORAL" 200 DOSES	GLENMARK(F)	1	FR	56,000
16776	D00	BENFOTIAMINA 150 MGCX.C/30DRG	COSMED	30	CX	92,240
10463	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 060 ML	IFAL	1	FR	7,000
10464	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 100 ML	IFAL	1	FR	9,420
19894	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 100 ML	PHARMASCIENCE	1	FR	9,420
17205	D00	BENZOATO BENZILA SABONETE 10% 60GR	PHARMASCIENCE	1	FR	9,000
19565	D00	BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 100 ML + CDCX.C/5	BELFAR	50	CX	585,000
17010	D00	BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 120 ML + CD	E.M.S(F)	1	FR	18,388

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14174	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 08 MGCX.C/30 COM	BIOSINTETICA(F)	30	CX	23,860
17127	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 16 MGCX. C/60(6BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	60	CX	28,640
10467	D00	BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MGCX. C/30(3BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	21,480
14438	D00	BETAMETASONA 1MG/G VALERATO 30 GR - CREME DERMATOLOGIA	BRAINFARMA	1	TB	10,380
14690	D00	BETAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML (0,5MG/5ML) 120 ML	COSMED	1	FR	12,040
19839	D00	BETAMETASONA INJETAVEL 5+2MG/ML (DIPROPIONATO+FOSFATO)	EUROFARMA(F)	6	CX	41,280
19165	D00	BETAMETASONA INJETAVEL 5+2MG/ML (DIPROPIONATO+FOSFATO)	BRAINFARMA	1	CX	7,580
16669	D00	BETAMETASONA+ACIDO SALICILICO 0.5MG/G+30MG/G POMADA 30	TEUTO(F)	1	TB	27,940
17075	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL 20MG/G+0,644 MG/G 30 GR CREN	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	16,395
18310	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL 20MG/G+0,644 MG/G 30 GR POM	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	12,340
19086	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL+NEOMICINA CREME 0,5+20+2,5	CIMED	1	TB	7,600
16960	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA 30GR 0,5/1,0MG/G CREME	GEOLAB(F)	1	TB	15,340
20665	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA 30GR 0,5/1,0MG/G POMADA	GEOLAB(F)	1	TB	15,980
17206	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL 20G	NOVA QUIMICA(F)	1	TB	15,500
10267	D00	BEZAFIBRATO 200 MGCX.C/20 COM	E.M.S(F)	20	CX	47,760
18426	D00	BEZAFIBRATO 400 MG - RETARDCX.C/30 COM	TEVA	30	CX	253,880
10476	D00	BICARBONATO SODIO 08,4% INJETAVEL 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	259,600
15266	D00	BICARBONATO SODIO 100GR (MEDICAMENTO)	FARMAX-AMARAL	1	FR	6,640
18990	D00	BICARBONATO SODIO SISTEMA FECHADO 08,4% INJETAVEL 250 ML	FRESENIUS	10	CX	480,000
18654	D00	BILASTINA 20MGCX.C/30 CPR	E.M.S(F)	30	CX	72,740
10481	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 3 ML	GEOLAB	1	FR	30,000
13914	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 5 ML	E.M.S(F)	1	FR	112,080
17414	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% + TIMOLOL 0,5% 3 ML	ALLERGAN(F)	1	FR	209,100
15531	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% + TIMOLOL 0,5% 5 ML	ALLERGAN(F)	1	FR	365,400
10486	D00	BISACODIL 5 MGCX.C/20(1BLX20CPR)	BRAINFARMA	20	CX	4,380
10487	D00	BISOPROLOL 01,25 MGCX. C/30 (2BLX15CP REV)	MERCK(F)	30	CX	46,460
14319	D00	BISOPROLOL 02,50 MGCX.C/30 CPR	MERCK(F)	30	CX	50,097
10488	D00	BISOPROLOL 05,00 MGCX.C/30 CPR	MERCK(F)	30	CX	56,960
14350	D00	BISOPROLOL 10,00 MGCX. C/30 (2BLX15CP REV)	MERCK(F)	30	CX	61,340
20524	D00	BOSENTANA 125 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	525,000
10550	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,15% (1,5MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	30,000
17766	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) + TIMOLOL 0,50% (5,0MG/ML)	BRAINFARMA	1	FR	45,700

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10551	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	6,400
17415	D00	BRINZOLAMIDA COLIRIO 10MG/ML (1%) 5 ML	NOVARTIS(F)	1	FR	137,820
10553	D00	BROMAZEPAM 03 MG (B1) CX.C/30(2BLX15CPR SULC)	NEOQUIMICA	30	CX	5,520
19314	D00	BROMAZEPAM 03 MG (B1) CX.C/30(2BLX15CPR SULC)	TEUTO(F)	30	CX	7,220
10556	D00	BROMAZEPAM 06 MG (B1) CX.C/30 (2BLX15CPR)	NEOQUIMICA	30	CX	8,880
10554	D00	BROMAZEPAM 06 MG (B1) CX.C/100 (5BLX20 COM)	TEUTO	100	CX	23,000
14596	D00	BROMETO IPRATROPIO AEROSOL 20 MCG 10 ML - ORAL 200 DOSES	BOEHRINGER(F)	1	FR	53,690
16834	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	PRATIDONADUZZI	200	CX	476,000
15299	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 MLCX.C/100FRX20ML	TEUTO	100	CX	232,960
10557	D00	BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 ML (FARMA EMBALAC	TEUTO(F)	1	FR	4,800
19466	D00	BROMEXINA XAROPE 0.8 MG/ML (4MG/5ML) 120ML - INFANTIL	GLOBO	1	FR	11,360
19465	D00	BROMEXINA XAROPE 1.6 MG/ML (8MG/5ML) 120ML - ADULTO	GLOBO	1	FR	9,720
10565	D00	BROMOPRIDA 10 MGCX.C/800(40BLX20CPR)	PRATIDONADUZZI	800	CX	343,620
19692	D00	BROMOPRIDA GOTAS 4MG/ML 20 MLCX.C/96FRX20ML	AIRELA	96	CX	408,960
16688	D00	BROMOPRIDA GOTAS 4MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	PRATIDONADUZZI	200	CX	908,000
17072	D00	BROMOPRIDA INJETAVEL 05MG/ML 02 ML IM/IVCX.C/50AMPX2ML	FRESENIUS	50	CX	150,000
14671	D00	BROMOPRIDA INJETAVEL 05MG/ML 02 ML IM/IVCX.C/100AMPX2ML	HIPOLABOR	100	CX	300,000
20390	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 0,4+1MG/ML XAROPE 120ML	NEOQUIMICA(F)	1	FR	21,100
19918	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 12+15MGCX.C/12(1BLX12CP)	NEOQUIMICA(F)	12	CX	23,740
20098	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 2,0+2,5MG/ML 020ML - GOTAS	BRAINFARMA	1	FR	13,720
19546	D00	BUDESONIDA 032 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	LEGRAND(F)	1	FR	28,760
10577	D00	BUDESONIDA 050 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	58,296
17220	D00	BUDESONIDA 050 MCG/DOSE 200 DOSES (SPRAY NASAL)	EUROFARMA(F)	1	FR	105,000
19547	D00	BUDESONIDA 064 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	LEGRAND(F)	1	FR	45,760
16548	D00	BUDESONIDA 100 MCG/DOSE 120 DOSES (SPRAY NASAL)	ACHE(F)	1	FR	117,202
17207	D00	BUDESONIDA 200 MCG - COM INALADOR CX.C/60 CAPS	ACHE(F)	60	CX	78,300
17208	D00	BUDESONIDA 400 MCG - COM INALADOR CX.C/60 CAPS	ACHE(F)	60	CX	135,990
17218	D00	BUDESONIDA FLACONETE 0,25MG/ML 2MLCX.C/5UNDX2ML	ASTRAZENECA(F)	5	CX	73,046
17219	D00	BUDESONIDA FLACONETE 0,50MG/ML 2MLCX.C/5UNDX2ML	ASTRAZENECA(F)	5	CX	91,320
10580	D00	BUPIVACAINA 0,50% (5MG/ML) S/VASO 20 MLCX.C/25FR-AMPX20ML	HIPOLABOR	25	CX	300,000
19607	D00	BUPIVACAINA 0,50% PESADA 04 ML + GLICOSE 80MG/ML (HIPERBAF	HIPOLABOR	100	CX	580,000
17577	D00	BUPROPIONA 150 MG (C1) - REVESTIDO LIBERAÇÃO LENTACX.C/30	GEOLAB	30	CX	18,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10584	D00	BUPROPIONA 150 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR GSK		30	CX	204,450
10585	D00	BUPROPIONA 300 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR GSK		30	CX	326,868
17094	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA CPR 10 MGCX.C/20(1BLX20DRG)	COSMED	20	CX	15,400
16457	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML 20ML CX.C/200F	HIPOLABOR	200	CX	2.200,000
16768	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA INJETAVEL 20MG/ML 01ML IM/IV/SC	HIPOLABOR	100	CX	200,000
10593	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA CPR 10MG/250MGCX.C	BELFAR	20	CX	11,000
10596	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 20ML	BELFAR	1	FR	10,480
10594	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500ML	FARMACE	100	CX	280,000
18471	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJETAVEL 4MG/500ML	TEUTO	120	CX	655,176
10600	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+PARACETAMOL CPR 10/500MGC	GEOLAB	20	CX	30,000
20429	D00	CABERGOLINA 0,5 MGCX.C/8(4BLX2CPR)	EUROFARMA(F)	8	CX	172,400
20248	D00	CAFEINA+DIPIRONA+ISOMETEPTENO 30/300/30MGCX.C/200CPR	CIFARMA(F)	200	CX	108,000
20025	D00	CAFEINA+DIPIRONA+ORFENADRINA 50/300/35MGCX.C/200(50BLX4	PHARMASCIENCE	200	CX	56,680
18056	D00	CANFORA+TEREBINTINA+MENTOL+METILA AEROSOL - 120ML (MARCA)	BRAINFARMA	1	FR	27,140
10708	D00	CANFORA+TEREBINTINA+MENTOL+METILA POMADA - 30 GRAMAS	NEOQUIMICA	1	TB	11,931
10759	D00	CAPTOPRIL 25,0 MGCX.C/750(50BLX15CPR SULC)	GEOLAB	750	CX	48,000
19016	D00	CAPTOPRIL 25,0 MGCX.C/600(40BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	40,460
19632	D00	CAPTOPRIL 50,0 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GLOBO	30	CX	4,700
10764	D00	CAPTOPRIL 50,0 MGCX.C/300(20BLX15CP)	PRATIDONADUZZI	300	CX	28,840
19520	D00	CARBAMAZEPINA 200 MG (C1) CX.C/500(50BLX10CPR SULC)	HIPOLABOR	500	CX	160,000
10770	D00	CARBAMAZEPINA 200 MG (C1) CX.C/500(50BLX10CPR SULC)	TEUTO	500	CX	154,500
10768	D00	CARBAMAZEPINA 400 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CPR)	TEUTO(F)	30	CX	34,980
19611	D00	CARBAMAZEPINA SUSPENSAO ORAL 20MG/ML 100 ML (C1) CX.C/50F	HIPOLABOR	50	CX	900,000
16450	D00	CARBOCISTEINA XAROPE 20MG/ML 100ML - INFANTIL CX.C/50FRX10	PRATIDONADUZZI	50	CX	418,000
16143	D00	CARBOCISTEINA XAROPE 50MG/ML 100ML - ADULTO CX.C/50FRX10	PRATIDONADUZZI	50	CX	489,000
20361	D00	CARBONATO DE CALCIO 1250MG (500MG CALCIO ELEMENTAR) - BLI	NUNESFARMA	60	CX	54,000
18285	D00	CARBONATO DE LITIO 300 MG (C1) CX.C/600(20BLX30CP)	BIOLAB(VU)	600	CX	216,000
14154	D00	CARBONATO DE LITIO 300 MG (C1) CX.C/500(50BLX10)	HIPOLABOR	500	CX	180,000
19901	D00	CARISOPRODOL+PARACETAMOL+CAFEINA+DICLOFENACO SODICO	GEOLAB	100	CX	33,400
10787	D00	CARMELOSE SODICA COLIRIO 5MG/ML 10 ML	GEOLAB	1	FR	11,600
16813	D00	CARMELOSE SODICA COLIRIO 5MG/ML 15 ML	GENOM	1	FR	55,680
19036	D00	CARVEDILOL 0,3, 125 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	5,677

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
17829	D00	CARVEDILOL 06,250 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	4,140
18108	D00	CARVEDILOL 12,500 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	4,500
17893	D00	CARVEDILOL 25,000 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOLAB(VU)	30	CX	6,940
15920	D00	CASTANHA DA INDIA 100 MG (AESCULUS HIPPOCASTANUM)CX.C/6(BELFAR		60	CX	18,160
20168	D00	CASTANHA DA INDIA 300 MG (AESCULUS HIPPOCASTANUM)CX.C/3(NATULAB		30	CX	46,600
17210	D00	CEFADROXILA MONOIDRATADA 500MGCX.C/8 COM	LEGRAND(F)	8	CX	30,000
17364	D00	CEFALEXINA 500MGCX.C/10 CP	TEUTO(F)	10	CX	22,200
17411	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 ML	ABL	1	FR	19,880
15476	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 MLCX.C/50FRX TEUTO		50	CX	701,320
20304	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 100 ML	BRAINFARMA	1	FR	19,880
19205	D00	CEFAZOLINA INJETAVEL 1,0 GR S/DILUENTE USO IM-IVCX.C/50 FAM FRESENIUS		50	CX	570,000
16650	D00	CEFEPIMA INJETAVEL 1GR USO IM/IVCX.C/50FR-AMP	AUROBINDO	50	CX	1.350,000
16651	D00	CEFEPIMA INJETAVEL 2GR USO IM/IVCX.C/50FR-AMP	AUROBINDO	50	CX	1.800,000
16090	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "COM DILUENTE LIDOCAINA" 0,5 GR U EUROFARMA(F)		1	CX	23,178
19707	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "COM DILUENTE LIDOCAINA" 1,0 GR U BLAU		1	CX	16,620
17111	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "SEM DILUENTE" 0,5 GR USO IVCX.C/5 FRESENIUS		50	CX	415,000
18183	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "SEM DILUENTE" 1,0 GR USO IVCX.C/5 FRESENIUS		50	CX	410,000
13752	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL PÓ "SEM DILUENTE" 1,0 GR USO IVCX.C/5 TEUTO		50	CX	350,000
17233	D00	CELECOXIBE 200 MG (C1)CX.C/30 CAP DURA	GERMED(F)	30	CX	43,120
18644	D00	CETOCONAZOL 200 MGCX.C/10CPR	GLOBO	10	CX	5,220
10841	D00	CETOCONAZOL 200 MGCX.C/450(30BLX15CP)	PRATIDONADUZZI	450	CX	180,000
19647	D00	CETOCONAZOL CREME 20 MG/GR 30 GRCX.C/100TBX30GR	HIPOLABOR	100	CX	720,000
17970	D00	CETOCONAZOL SHAMPOO 20 MG/ML (2%) 100 MLCX.C/60FRX100ML NATIVITA		60	CX	718,800
16188	D00	CETOPROFENO 050 MGCX. C/24 (1BLX24CP)	E.M.S(F)	24	CX	18,656
14701	D00	CETOPROFENO 100 MGCX. C/20 (2BLX10CPR)	MEDLEY(F)	20	CX	51,720
17234	D00	CETOPROFENO 150 MGCX. C/10(1BLX10CP SULC)	GERMED(F)	10	CX	16,680
10842	D00	CETOPROFENO GOTAS 20 MG/ML 20 ML (G)	TEUTO(F)	1	FR	6,280
14406	D00	CETOPROFENO INJETAVEL 050 MG/ML 02 ML USO IMCX.C/100AMPX HIPOLABOR		100	CX	400,000
10844	D00	CETOPROFENO INJETAVEL 100 MG/FRASCO AMPOLA USO IV (PÓ)C UNIAO QUIMICA(F)		50	CX	410,000
20676	D00	CETOROLACO TROMETAMOL 10MG SUB.LINGUALCX.C/20CPR	ACHE(F)	20	CX	49,880
15941	D00	CETOTIFENO XAROPE 0,2MG/ML 120 MLCX.C/50FRX120ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	537,000
10847	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 1000MCG 2 ML USO VMG/CITOPHARMA		50	CX	285,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10848	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 5000MCG 2 ML IMC> VMG/CITOPHARMA		50	CX	615,940
14927	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	GEOLAB	30	CX	4,000
17223	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MG + LISINA 125MGCX.C/15 CC E.M.S(F)		15	CX	28,780
10856	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10 MGCX.C/30 (2BLX15)	GEOLAB	30	CX	4,200
10865	D00	CILOSTAZOL 050 MGCX.C/60(3BLX20CPR)	BIOSINTETICA(F)	60	CX	26,160
15659	D00	CILOSTAZOL 100 MGCX.C/60(3BLX20CPR)	BIOSINTETICA(F)	60	CX	54,813
19379	D00	CIMETIDINA 200MGCX.C/10CPR	TEUTO(F)	10	CX	7,820
10868	D00	CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 MLCX.C/120 AMP	TEUTO	120	CX	363,840
13731	D00	CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 ML I.M/I.VCX.C/100AM	HYPOFARMA	100	CX	220,000
17894	D00	CIPROFIBRATO 100 MGCX.C/500(50BLX10CP)	BIOLAB(VU)	500	CX	209,000
19365	D00	CIPROFIBRATO 100 MGCX.C/500(50BLX10CP)	GEOLAB	500	CX	200,000
18115	D00	CIPROFLOXACINO + HIDROCORTIZONA OTOLOGICO 2,00+10MG/ML FQM(F)		1	FR	62,240
19066	D00	CIPROFLOXACINO 500 MGCX.C/14(2BLX7CPR)	BRAINFARMA	14	CX	10,140
10886	D00	CIPROFLOXACINO 500 MGCX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	300	CX	121,700
10883	D00	CIPROFLOXACINO COLIRIO 3,5MG/ML (0,35%) 5 ML	LATINOFARMA-CRI	1	FR	40,080
15899	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (200MG) 100ML U\$ FRESENIUS		80	CX	1.440,000
15790	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (400MG) 200ML U\$ FRESENIUS		48	CX	2.688,000
16791	D00	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASONA COLIRIO 0,35+0,1% 5 ML	GEOLAB	1	FR	15,000
19096	D00	CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2,0MG+0,035MGCX.C/21(1BLX2	CIFARMA-MABRA	21	CX	10,060
14836	D00	CITALOPRAM 20 MG (C1)CX.C/300(15BLX20CPR SULC)	PRATI DONADUZZI	300	CX	54,000
17451	D00	CITALOPRAM 20 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	TEUTO	30	CX	10,200
16977	D00	CLARITROMICINA 500 MGCX.C/490(49BLX10CP)	PHARLAB	490	CX	1.538,000
17500	D00	CLARITROMICINA INJETAVEL 500 MG (0,5GR) USO I.VCX.C/10FR.AM	ABL	10	CX	900,000
16007	D00	CLINDAMICINA 300 MGCX.C/16(2BLX8CAP)	TEUTO(F)	16	CX	41,260
19608	D00	CLINDAMICINA INJETAVEL 600MG (150MG/ML) 4 ML USO IM/IVCX.C/1	HIPOLABOR	100	CX	640,000
19721	D00	CLOBAZAM 10 MG (B1) - NÃO COTAR QUANDO JUDICIALCX.C/20 COM	SANOFI AVENTIS(F)	20	CX	28,400
19720	D00	CLOBAZAM 20 MG (B1) - NÃO COTAR QUANDO JUDICIALCX.C/20 COM	SANOFI AVENTIS(F)	20	CX	53,000
10899	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO CREME 0,5MG/G 30 GR	BRAINFARMA	1	TB	7,640
19471	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO CREME 0,5MG/G 30 GR	TEUTO(F)	1	TB	11,040
14404	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO POMADA 0,5MG/G 30 GR	BRAINFARMA	1	TB	11,340
19472	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO POMADA 0,5MG/G 30 GR	TEUTO(F)	1	TB	11,660
17041	D00	CLOBETASOL SOLUÇÃO TOPICA CAPILAR 50GR	GSK	1	TB	87,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16378	D00	CLONAZEPAM 0,50 MG (B1) CX.C/480(16BLX30CPR)	GEOLAB	480	CX	40,320
17190	D00	CLONAZEPAM 2,00 MG (B1) CX.C/480(24BLX20CPR) SULC	GEOLAB	480	CX	38,400
18279	D00	CLONAZEPAM 2,00 MG (B1) CX.C/30(02BLX15CPR)	GEOLAB(F)	30	CX	5,220
18812	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1) CX.C/50FRX20ML	GEOLAB	50	CX	195,000
19645	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1) CX.C/200FRX20ML	HIPOLABOR	200	CX	720,000
19803	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1) - EMBALAGEM UNITARI	GEOLAB(F)	1	FR	8,500
18991	D00	CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/25AMPX1ML	FRESENIUS	25	CX	240,000
18574	D00	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ACCORD	30	CX	12,400
18067	D00	CLORETO POTASSIO 600 MGCX.C/20 DRG	GENOM(F)	20	CX	25,500
14160	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 10,0% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	107,600
10912	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 19,1% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	139,600
15578	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	200,000
15579	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 150 MLCX.C/50FRX150ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	280,000
15780	D00	CLORETO SODIO 0,9% GOTAS NASAIS 30ML (COM CONSERVANTE E	AIRELA	100	CX	182,000
20572	D00	CLORETO SODIO 0,9% GOTAS NASAIS 30ML (COM CONSERVANTE E	FARMACE	100	CX	200,000
18655	D00	CLORETO SODIO 0,9% JATO CONTINUO NASAL 100ML MODERADO	AIRELA(F)	1	FR	58,920
17181	D00	CLORETO SODIO 0,9% SPRAY NASAL 50ML (COM CONSERVANTE E	AIRELA	50	CX	275,000
18301	D00	CLORETO SODIO 0,9% SPRAY NASAL 50ML (SEM CONSERVANTE)	MANTECORP-FARM	1	FR	21,840
13781	D00	CLORETO SODIO 3,0% SPRAY NASAL 60 ML	BELFAR	1	FR	7,980
19113	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	96,000
10918	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 20 MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	343,600
10920	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 20% 10 MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	139,600
17806	D00	CLOREXIDINA 1,0% SPRAY ANTISSEPTICO 50ML	MEDQUIMICA(F)	1	FR	15,332
15714	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	85,440
15719	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000 MLCX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	219,360
17021	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 2,0% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	124,320
17022	D00	CLOREXIDINA ALCOOLICA 2,0% 1000 MLCX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	351,600
15720	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 1,0% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	77,280
15721	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 1,0% 1000 MLCX.C/12LTX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	190,320
16658	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 2,0% 0100 MLCX.C/24FRX100ML	VIC PHARMA	24	CX	107,040
16981	D00	CLOREXIDINA AQUOSA 2,0% 1000 MLCX.C/12FRX1000ML	VIC PHARMA	12	CX	327,600
15722	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 0100 MLCX.C/24I	VIC PHARMA	24	CX	108,960

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15746	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 0800 ML REFILC> VIC PHARMA		6	CX	268,920
15724	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 1000 MLCX.C/12I VIC PHARMA		12	CX	347,280
15723	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2,0% C/TENSOATIVO 1000 ML FR DISP VIC PHARMA		12	CX	530,640
15725	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 0100 MLCX.C/24I VIC PHARMA		24	CX	168,480
15726	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 1000 MLCX.C/12I VIC PHARMA		12	CX	552,000
15727	D00	CLOREXIDINA DEGERMANTE 4,0% C/TENSOATIVO 1000 ML FR DISP VIC PHARMA		12	CX	636,000
19797	D00	CLORMADINONA + ETINILESTRADIOL 2MG + 0,03MGCX.C/21(1BLX2` ALTHAIA		21	CX	26,960
16815	D00	CLORTALIDONA 12,5 MGCX.C/60 (2BLX.C/30 SULC)	E.M.S(F)	60	CX	23,290
10961	D00	CLORTALIDONA 25,0 MGCX.C/60 (2BLX.C/30 SULC)	E.M.S(F)	60	CX	39,560
20077	D00	CLORTALIDONA 50,0 MGCX.C/30(2BLX15CP)	VITAMEDIC	30	CX	10,200
20900	D00	CLOTIRMAZOL + DEXAMETASONA DERMATOLOGICO 10MG/0,4MG/ GERMED(F)		1	TB	26,460
20646	D00	CLOTIRMAZOL CREME VAGINAL 10MG/G 35 GR C/6 APLICADORES GERMED(F)		1	TB	27,800
10965	D00	CLOTIRMAZOL CREME VAGINAL 10MG/G 35 GR C/6 APLICADORES MEDLEY(F)		1	TB	40,566
10964	D00	CLOTIRMAZOL DERMATOLOGICO 10MG/G 20 GR (CREME)	VITAMEDIC	1	TB	11,620
10968	D00	CODEINA + PARACETAMOL 30,0MG/500MG (A2)CX.C/96(16BLX6CP)	GEOLAB	96	CX	53,760
11901	D00	CODEINA 30,00MG (A2)CX.C/30(3BLX10CPS) FRAC	CRISTALIAE	30	CX	81,540
17174	D00	CODEINA 60,00MG (A2)CX.C/30(3BLX10CPS) FRAC	CRISTALIAE	30	CX	135,580
17444	D00	CODEINA SOLUÇÃO ORAL 3MG 120 ML (A2)	CRISTALIAE	1	FR	93,360
10997	D00	COLCHICINA 0,5 MGCX.C/20 COM	GEOLAB	20	CX	9,674
17291	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B COMPRIMIDO (B1,B2,B3,B5,B6) - MEDICAM BELFAR		50	CX	9,000
11037	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B INJETAVEL 2 ML USO I.V/I.MCX.C/100AMP> HYPOFARMA		100	CX	194,000
19468	D00	CROMOGLICATO DISSODICO COLIRIO 4% 5ML	ABBVIE	1	FR	27,220
19912	D00	CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90 MGCX.C/60(4BLX15CPLP)	CIFARMA-MABRA	60	CX	58,800
20753	D00	DAPAGLIFLOZINA 10 MG (FORXIGA)CX.C/30CPR	ASTRA ZENECA(F)	30	CX	294,863
13977	D00	DEFLAZACORTE 06 MGCX.C/20 COM	NOVA QUIMICA(F)	20	CX	57,660
14527	D00	DEFLAZACORTE 30 MGCX.C/10 COM	E.M.S(F)	10	CX	167,000
14169	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML LOÇAO	BELFAR	1	FR	8,540
11134	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML SHAMPOO + PENTE FINO	BELFAR	1	FR	11,200
16028	D00	DES Loratadina 5 MGCX.C/30 CPR	E.M.S(F)	30	CX	29,180
19751	D00	DES Loratadina XAROPE 0,5MG/ML 060 ML C/SERINGA	TEUTO(F)	1	FR	13,000
16189	D00	DES Loratadina XAROPE 0,5MG/ML 100 ML	GEOLAB	1	FR	27,900
14776	D00	DESOGESTREL 75 MGCX.C/84(3BLX28CPR)	E.M.S(F)	84	CX	36,560

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19906	D00	DESONIDA DERMATOLOGICA 0,5MG 30GR - CREME	GLOBO	1	TB	8,640
17235	D00	DESONIDA DERMATOLOGICA 0,5MG 30GR - CREME	LEGRAND(F)	1	TB	19,080
17767	D00	DESVENLAFAXINA 050MG (C1) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX. C/30 ALTHAIA		30	CX	43,680
11148	D00	DESVENLAFAXINA 100MG (C1) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX. C/30 ALTHAIA		30	CX	54,120
14416	D00	DEXAMETASONA 04 MGCX. C/10 (1BLX10CP)	E.M.S(F)	10	CX	11,120
11165	D00	DEXAMETASONA 04 MGCX. C/200 (20BLX10)	TEUTO	200	CX	60,640
16037	D00	DEXAMETASONA CREME 1 MG/G 10 GRCX. C/100TBX10GR	PRATIDONADUZZI	100	CX	334,000
20666	D00	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 120 ML + CDCX. C/50FRX120ML	FARMACE	60	CX	360,000
19609	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 02 MG 01 MLCX. C/100AMPX1ML	HIPOLABOR	100	CX	240,000
19610	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 04 MG/ML 2,5 MLCX. C/100AMPX2,5ML	HIPOLABOR	100	CX	260,000
20831	D00	DEXAMETASONA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA 4/10	EUROFARMA(F)	3	CX	58,620
14223	D00	DEXAMETAZONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B COLIRIO 5 ML	GEOLAB	1	FR	30,500
11176	D00	DEXCLORFENIRAMINA 02 MGCX. C/500 (25BLX20CPRXSULC)	GEOLAB	500	CX	40,000
16869	D00	DEXCLORFENIRAMINA CREME 10MG/GR 30GR	E.M.S(F)	1	TB	12,126
18794	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 100 MLCX. C/48FRX100ML+(	AIRELA	48	CX	203,520
16242	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 100 MLCX. C/50FRX100ML+(	HIPOLABOR	50	CX	200,000
18795	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 120 MLCX. C/48FRX120ML+(	AIRELA	48	CX	220,800
17168	D00	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA 0,25+2MGCX. C/20 (1BLX2	LEGRAND(F)	20	CX	15,596
11177	D00	DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA XAROPE 0,4+0,05MG/ML 1	PRATIDONADUZZI	50	CX	375,000
11178	D00	DEXPANTENOL DERMATOLOGICO POMADA 50 MG/G 30 GR	PRATIDONADUZZI	1	TB	9,000
20623	D00	DEXTRANO 1MG/ML (0,1%) + HIPROMELOSE 3MG/ML (0,3%) COLIRIC	GEOLAB	1	FR	35,400
11186	D00	DIAZEPAM 05 MG (B1)CX. C/1000 (100BLX10CP)	SANTISA	1.000	CX	70,000
15905	D00	DIAZEPAM 10 MG (B1)CX. C/30 (2BLX15CPR)	NEOQUIMICA	30	CX	3,880
11189	D00	DIAZEPAM 10 MG (B1)CX. C/1000 (100BLX10CP SULC)	SANTISA	1.000	CX	70,000
18435	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1) IV/IMCX. C/100AMP	HIPOLABOR	100	CX	155,420
11185	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1) USO IM/IVCX. C/72	TEUTO	72	CX	116,640
20754	D00	DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70 MGCX. C/20 COM	E.M.S(F)	20	CX	19,160
11190	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO AEROSOL 11,6 MG 85 ML (NEOCOFLA	BRAINFARMA	1	FR	13,840
11193	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL DERMATOLOGICO 11,6MG/GR 6	BRAINFARMA	1	TB	11,360
13850	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL DERMATOLOGICO 11,6MG/GR 6	CIMED	1	TB	6,500
11196	D00	DICLOFENACO POTASSIO 50MGCX. C/500 (25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	65,000
16369	D00	DICLOFENACO RESINATO GOTAS POTASSIO 15MG/ML 20ML	TEUTO(F)	1	FR	12,220

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20178	D00	DICLOFENACO SODICO 050 MGCX.C/20 COM	BRAINFARMA	20	CX	1,000
13875	D00	DICLOFENACO SODICO 050 MGCX.C/500(25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	50,000
19743	D00	DICLOFENACO SODICO INJETAVEL 75MG 03ML (25MG/ML) USO I.MC	HIPOLABOR	100	CX	150,000
16747	D00	DIENOGESTE 2MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	37,800
16312	D00	DIGOXINA 0,25 MGCX.C/30(2BLX.C/15 SULC)	PHARLAB	30	CX	11,520
11207	D00	DILTIAZEM 030 MGCX.C/50(2BLX25CPR)	NOVAQUIMICA(F)	50	CX	30,526
15001	D00	DILTIAZEM 060 MGCX. C/50 (2BLX25CP)	E.M.S(F)	50	CX	42,320
18564	D00	DIMENIDRINATO 25MG+PIRIDOXINA 05MG GOTAS 30ML	TAKEDA(F)	1	FR	32,120
13774	D00	DIMENIDRINATO 50MG+PIRIDOXINA 10MG COMPRIMIDOCX.C/30(3E	TAKEDA(F)	30	CX	34,008
14021	D00	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE INJETAVEL 10M	TAKEDA(F)	100	CX	1.555,140
20395	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) + HOMATROPINA GOTAS 80+2,5MG/ML	LEGRAND(F)	1	FR	29,140
18182	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) 040 MGCX.C/400(20BLX20CP)	PHARMASCIENCE	400	CX	57,800
19370	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) 125 MG CAPSULA GELATINOSACX.C/15	BIOLAB	15	CX	5,080
15912	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 10 MLCX.C/200FRX1	HIPOLABOR	200	CX	520,000
17179	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 10 ML SABOR CEREJ	AIRELA	200	CX	596,000
17180	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX1	AIRELA	200	CX	684,000
16099	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX1	PRATIDONADUZZI	200	CX	860,000
11214	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	68,160
17029	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	NEOQUIMICA	60	CX	65,740
20424	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	VITAMEDIC	60	CX	68,760
19897	D00	DIOSMINA 900 MG + HESPERIDINA 100 MGCX.C/60	VITAMEDIC	60	CX	113,580
17224	D00	DIOSMINA 900 MG + HESPERIDINA 100 MG SACHE 5GR SABOR LARA	ACHE(F)	30	CX	228,460
13721	D00	DIPIRONA SODICA 0500 MGCX.C/500(50BLX10)	PRATIDONADUZZI	500	CX	140,900
18221	D00	DIPIRONA SODICA 0500 MGCX.C/200(20BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	200	CX	56,360
18205	D00	DIPIRONA SODICA 1000 MGCX.C/10(1BLX10CP)	NEOQUIMICA	10	CX	10,480
20249	D00	DIPIRONA SODICA 1000 MGCX.C/20CP	VITAMEDIC	20	CX	16,160
17176	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 10 MLCX.C/200FRX10ML	AIRELA	200	CX	524,000
16273	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 10 MLCX.C/100FRX10ML	FARMACE	100	CX	248,000
17177	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 20 MLCX.C/200FRX20ML	AIRELA	200	CX	884,000
11218	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 20 MLCX.C/100FRX20ML	FARMACE	100	CX	434,000
18086	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 ML USO IM/IVCX.C/100A	SANTISA	100	CX	158,000
11219	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 ML USO IM/IVCX.C/120A	TEUTO	120	CX	204,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18265	D00	DIPIRONA SODICA SOLUÇÃO ORAL 050MG/ML 100 ML	GEOLAB	1	FR	14,000
17214	D00	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500/10/5MG "CPR" CX.C/12 C	LEGRAND(F)	12	CX	9,980
18288	D00	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 500/10/5MG GOTAS 15 ML	LEGRAND(F)	1	FR	16,320
20048	D00	DIPIRONA+CAFEINA+CLORFENIRAMINA 500/30/2MGCX.C/120 CP	BELFAR	120	CX	28,720
11235	D00	DIVALPROATO SODIO 250 MG (C1) CX.C/20 COM	ZYDUS	20	CX	22,200
11236	D00	DIVALPROATO SODIO 500 MG (C1) CX.C/20 CPR	ZYDUS(F)	20	CX	31,800
11237	D00	DOBUTAMINA INJETAVEL 250MG (12,5MG/ML) 20 ML USO IVCX.C/10/	HYPOFARMA	10	CX	102,000
15364	D00	DOMPERIDONA 10 MGCX.C/60 COM	COSMED	60	CX	15,540
19556	D00	DOMPERIDONA 10 MGCX.C/60 COM	GERMED(F)	60	CX	12,600
19361	D00	DOMPERIDONA ORAL 1MG/ML SUPENSAO 100 ML	EUROFARMA	1	FR	21,760
18982	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 05 MG (C1) CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	45,747
20786	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 05 MG (C1) CX.C/30 COM	PHARLAB	30	CX	32,080
17059	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG (C1) CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	48,344
20787	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG (C1) CX.C/30 COM	PHARLAB	30	CX	36,380
14757	D00	DOXAZOSINA 02 MGCX.C/30(2BLX15CPR SULC)	GEOLAB	30	CX	4,080
15906	D00	DOXAZOSINA 04 MGCX.C/30(3BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	30	CX	17,900
20450	D00	DOXICICLINA 100 MGCX.C/20	PHARLAB	20	CX	18,100
19884	D00	DROPROPIZINA XAROPE 1,5MG/ML 120 ML - PEDIÁTRICO	BIOSINTETICA(F)	1	FR	17,598
18958	D00	DROPROPIZINA XAROPE 3,0MG/ML 120 ML - ADULTO E PEDIÁTRICO	BIOSINTETICA(F)	1	FR	13,772
17215	D00	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 2MG + 0,03MG C/24CX.C/24(1E ALTHAIA		24	CX	37,420
13769	D00	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 3MG + 0,03MG C/21CX.C/21(1E ALTHAIA		21	CX	47,880
16196	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 30 MG - RETARD (C1) CX.C/30(3BLX10CP NOVA QUIMICA(F)		30	CX	84,299
20161	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 60 MG (C1) RETARD CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	84,000
19064	D00	DUTASTERIDA 0,5 MG + TANSULOSINA 0,4 MGCX.C/30(3BLX10CDLP	ZODIAC(F)	30	CX	170,540
19885	D00	EDOXABANA 30 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	278,860
19886	D00	EDOXABANA 60 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	437,880
20535	D00	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 10/25,0MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	21,960
20534	D00	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	25,920
18705	D00	ENALAPRIL MALEATO 05,0 MGCX.C/500(25BLX20CP)	BELFAR	500	CX	39,660
19962	D00	ENALAPRIL MALEATO 10,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	3,300
11340	D00	ENALAPRIL MALEATO 10,0 MGCX.C/500COM	HIPOLABOR	500	CX	36,000
19963	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB(VU)	60	CX	3,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16545	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/30CPR	BRAINFARMA	30	CX	13,460
16549	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/500(25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	48,000
17191	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG (C1)CX.C/450(30BLX15CPR)	GEOLAB	450	CX	99,000
20977	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 15 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CP)	CIMED	30	CX	14,200
11396	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 20 MG (C1)CX. C/30(2BLX15CPR)	GEOLAB	30	CX	10,800
11391	D00	ESCITALOPRAM OXALATO GOTAS 20 MG/ML 15ML (C1)	GEOLAB	1	FR	29,151
15914	D00	ESCOVA C/ESPONJA ASSEPCIA C/22 ML CLOREXIDINA 2%CX.C/48U	VIC PHARMA	48	CX	194,688
16030	D00	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 20 MG RETARDCX.C/28(4BLX7CPRLR)	GERMED(F)	28	CX	59,920
16029	D00	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40 MG RETARDCX.C/28(4BLX7CPRLR)	GERMED(F)	28	CX	125,240
16953	D00	ESPINHEIRA SANTA 380 MG (MAYTENUS ILICIFOLIA)CX.C/45CAP	HERBARIUM(F)	45	CX	99,800
16702	D00	ESPIRONOLACTONA 025 MGCX.C/30(2BLX15CP)	GEOLAB	30	CX	11,400
11538	D00	ESPIRONOLACTONA 050 MGCX.C/500(50BLX10CP)	HIPOLABOR	500	CX	300,000
11540	D00	ESPIRONOLACTONA 100 MGCX.C/500(50BLX10CP)	HIPOLABOR	500	CX	560,000
18711	D00	ESTRIOL CREME VAGINAL 1,0 MG/GR 50 GR + 1 APLICADOR	HIPOLABOR	1	TB	20,000
16190	D00	ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL 0,02MG/0,15MGCX.C/63(3BLX2	ACHE(F)	63	CX	44,732
16084	D00	ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL 0,03MG/0,15MGCX.C/21(1BLX2	SANDOZ(F)	21	CX	24,740
16870	D00	ETODOLACO 400 MGCX.C/10(1BLX10CPR)	LEGRAND(F)	10	CX	24,920
20431	D00	ETODOLACO 500 MGCX.C/14(1BLX14CPR)	ALTHAIA	14	CX	31,140
20659	D00	ETONOGESTREL 68 MG IMPLANTE C/APLICADOR (IMPLANON)	ORGANON(F)	1	CX	1.390,380
11608	D00	EZETIMIBA 10 MGCX.C/60 (2BLX30CP)	ALTHAIA	60	CX	48,100
18348	D00	EZETIMIBA 10 MGCX.C/30CP	BRAINFARMA	30	CX	37,260
16485	D00	EZETIMIBA+SINVASTATINA 10/10 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	125,952
19866	D00	EZETIMIBA+SINVASTATINA 10/20 MGCX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	60,540
16486	D00	EZETIMIBA+SINVASTATINA 10/40 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	187,160
11620	D00	FENITOINA INJETAVEL 50MG/ML 05 ML (C1)CX.C/72AMPX05ML	TEUTO	72	CX	237,717
20157	D00	FENOBARBITAL 100 MG (B1)CX.C/30CPR	TEUTO(F)	30	CX	8,320
16121	D00	FENOFIBRATO 200 MGCX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	145,440
11628	D00	FENOFIBRATO 250 MG RETARD (MICROGRANULO 75%)CX.C/30(3BL	COSMED	30	CX	79,620
16265	D00	FENOTEROL AEROSOL 100 MCG C/10 ML 200 DOSES	BOEHRINGER(F)	1	FR	44,200
14396	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 02ML IM/IV (A1)CX.C/	HIPOLABOR	50	CX	200,000
19614	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 05ML (A1)CX.C/50A	HIPOLABOR	50	CX	230,000
11631	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 10ML (A1)CX.C/50A	HIPOLABOR	50	CX	420,000

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18932	D00	FENTANILA CITRATO INJET 78,5MCG-50MCG/ML 10ML (A1) USO I.M/I	TEUTO	5	CX	29,560
19515	D00	FEXOFENADINA 120 MGCX. C/10(1BLX10CP)	UNICHEM	10	CX	10,000
19516	D00	FEXOFENADINA 180 MGCX. C/10(1BLX10CP)	UNICHEM	10	CX	13,000
20232	D00	FEXOFENADINA SUSPENSAO ORAL 6MG/ML 060 ML	VITAMEDIC	1	FR	21,120
20250	D00	FEXOFENADINA SUSPENSAO ORAL 6MG/ML 150 ML	VITAMEDIC	1	FR	49,220
14315	D00	FIBRINOLISINA+DESOXIRRIBONUCLE+CLORANFENICOL 30 GR CX.	CRISTALIAE	10	CX	1.148,800
11657	D00	FINASTERIDA 01 MGCX. C/30(1BLX30CPR)	PRATI DONADUZZI	30	CX	57,000
13880	D00	FINASTERIDA 05 MGCX. C/30(3BLX10CPR)	AUROBINDO	30	CX	15,000
11812	D00	FITOMENADIONA 10 MG/ML 1ML - INTRA-MUSCULAR IM/SCCX. C/50A	HIPOLABOR	50	CX	240,000
15465	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX. C/2 COM	BELFAR	2	CX	1,900
20010	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX. C/4(2BLX2CPR)	BIOLAB(VU)	4	CX	2,480
16748	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX. C/1 CPR	MEDQUIMICA	1	CX	1,840
16937	D00	FLUCONAZOL INJETAVEL BOLSA PLASTICA 2MG/ML 100ML CX. C/60	HALEXISTAR	60	CX	1.200,000
11820	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/ML 05 ML (C1) CX. C/5AMPX05ML	TEUTO	5	CX	43,420
14835	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/ML 05 ML (C1) USO IV CX. C/5AMPX5M	HIPOLABOR	5	CX	80,000
11821	D00	FLUNARIZINA 10 MGCX. C/50 (2BLX25CPR)	VITAMEDIC	50	CX	5,600
18445	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1) CX. C/500CAP	HIPOLABOR	500	CX	70,000
20771	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1) CX. C/300(20BLX15CPR)	PRATI DONADUZZI	300	CX	45,000
11823	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1) CX. C/70 COM	TEUTO	70	CX	9,814
14260	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1) CX. C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	6,520
20325	D00	FLUOXETINA SOLUÇÃO ORAL 20 MG/ML 20 ML (C1)	MEDLEY	1	FR	36,840
11827	D00	FLUTICASONA FUROATO SPRAY NASAL 27,5MCG 120DOSE (AVAMY GSK		1	FR	85,093
11831	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 050MCG 120 DOSES (FLI' GSK		1	FR	231,778
11832	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 250MCG 060 DOSES (FLI' GSK		1	FR	173,820
20964	D00	FORMOTEROL + BECLOMETASONA 06/100MCG 120 DOSES	CHIESI	120	FR	277,280
20835	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/100MCG - C/INALADORFR. C/60CA	ACHE(F)	60	FR	150,600
17690	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/200MCG - C/INALADORFR. C/60CA	ACHE(F)	60	FR	203,620
17126	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 06/200MCG - REFILFR. C/60CAPS	ACHE(F)	60	FR	136,580
15581	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG - C/INALADORFR. C/60CA	ACHE(F)	60	FR	253,820
13849	D00	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG - REFILFR. C/60CAPS	ACHE(F)	60	FR	201,123
11900	D00	FORMOTEROL FUMARATO DIIDRATADO 12MCG + INALADOR (LICIT/	COSMED	30	FR	69,020
11899	D00	FORMOTEROL FUMARATO DIIDRATADO 12MCG - APENAS REFILCX.	COSMED	30	FR	44,120

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20861	D00	FOSFATO DE OSELTAMIVIR 75 MGCX.C/10 CAP	NATCOFARMA	10	CX	157,980
19561	D00	FOSFATO DE POTASSIO 2mEQ/ML 10 MLCX.C/50AMPX10ML	VMG/CITOPHARMA	50	CX	359,000
14838	D00	FOSFATO SODIO MONOBASICO/DIBASICO 160+60MG/ML 130ML	AIRELA	1	FR	11,960
19887	D00	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G ENVELOPE 8 GRCX.C/1 ENVX8 PHARMASCIENCE		1	CX	43,980
11935	D00	FRUCTOSE+COMPLEXO B+VITAMINA C INJETAVEL 10 MLCX.C/100A CRISTALIA		100	CX	1.102,100
13898	D00	FUROSEMIDA 40 MGCX.C/500 (25BLX20CP)	PRATI DONADUZZI	500	CX	47,720
11939	D00	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML (20MG) 02 MLCX.C/060 AMP	TEUTO	60	CX	126,000
14084	D00	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML (20MG) 02 ML IM/IVCX.C/100AMP	SANTISA	100	CX	170,000
17980	D00	GABAPENTINA 300 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CAPS)	BIOLAB(VU)	30	CX	13,340
11942	D00	GABAPENTINA 300 MG (C1) CX.C/300(30BLX10CAPS)	PRATI DONADUZZI	300	CX	209,240
20531	D00	GABAPENTINA 400 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CAPS)	BIOLAB	30	CX	21,360
11943	D00	GABAPENTINA 400 MG (C1) CX.C/300(30BLX10CAPS)	PRATI DONADUZZI	300	CX	306,820
16687	D00	GABAPENTINA 600 MG (C1) CX.C/27(3BLX9CPR)	E.M.S(F)	27	CX	224,044
17100	D00	GALANTAMINA 08 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CDLP)	BIOLAB	30	CX	69,000
20525	D00	GALANTAMINA 16 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CDLP)	BIOLAB	30	CX	114,480
18703	D00	GALANTAMINA 24 MG (C1) CX.C/30(3BLX10CDLP)	BIOLAB	30	CX	138,000
20158	D00	GARRA DIABO 300 MG (HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS=22MG)C: MARJAN FARMA		30	CX	289,860
20570	D00	GARRA DIABO 400 MG (HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS=20MG)C: APSEN		60	CX	306,960
20635	D00	GARRA DIABO 480 MG (HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS=8,8MG)C AIRELA(F)		30	CX	70,860
16013	D00	GENFIBROZILA 600 MGCX.C/30 CPR	MEDLEY(F)	30	CX	111,688
11976	D00	GENFIBROZILA 900 MGCX.C/15(1BLX15CPR SULC)	MEDLEY(F)	15	CX	65,320
17063	D00	GENTAMICINA + BETAMETASONA COLIRIO 3MG/ML/1MG/ML 20 ML	COSMED	1	FR	40,840
11979	D00	GENTAMICINA INJETAVEL 040MG/1ML 01ML USO IM-IVCX.C/100AMF	SANTISA	100	CX	260,000
16683	D00	GENTAMICINA INJETAVEL 080MG/2ML 02ML USO IM-IVCX.C/50AMP	FRESENIUS	50	CX	135,000
14620	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 0,75MG/0,20MGCX.C/21 COM	EUROFARMA(F)	21	CX	45,240
20752	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 0,75MG/0,20MGCX.C/63 COM	EUROFARMA(F)	63	CX	112,240
14371	D00	GESTODENO + ETINILESTRADIOL 75MG/30MCG OU 0,075/0,03MGC	ACHE(F)	63	CX	106,700
20611	D00	GINKO BILOBA 040 MGCX.C/60CAP	HERBARIUM(F)	60	CX	86,120
11980	D00	GINKO BILOBA 080 MGCX.C/300 (30BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	300	CX	164,660
18656	D00	GINKO BILOBA 120 MGCX.C/30(3BLX10CP)	GEOLAB(F)	30	CX	43,240
11983	D00	GLIBENCLAMIDA 05 MGCX.C/450 (15BLX30CPR)	GEOLAB	450	CX	31,500
15683	D00	GLICERINA SIST FECHADO 12% 0500 MLCX.C/20FRX500ML	JP	20	CX	337,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16584	D00	GLICLAZIDA 30 MG (LIBERAÇÃO PROLONGADA) CX.C/60 COM	PHARLAB(F)	60	CX	36,380
16585	D00	GLICLAZIDA 60 MG (LIBERAÇÃO PROLONGADA) CX.C/60 COM SULC	PHARLAB(F)	60	CX	80,720
19674	D00	GLICOSAMINA 1,5GR SACHE 3,95 GRCX.C/30SACX3,95GR	NOVA QUIMICA(F)	30	CX	149,360
18016	D00	GLICOSAMINA+CONDROITINA 1,5G+1,2G SACHE 4GR SABOR ABAC	ZODIAC(F)	30	CX	196,340
19391	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 25% 10MLCX.C/200AMPX10ML	SAMTEC	200	CX	199,600
19114	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 10MLCX.C/200AMPX10ML	EQUIPLEX	200	CX	196,000
11995	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 20MLCX.C/200AMPX20ML	SAMTEC	200	CX	359,600
20953	D00	GLIMEPIRIDA 01 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	18,120
18472	D00	GLIMEPIRIDA 02 MGCX. C/30(2BLX15CP)	CIMED	30	CX	5,980
17786	D00	GLIMEPIRIDA 02 MG + METFORMINA 1000 MGCX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	73,664
12003	D00	GLIMEPIRIDA 04 MGCX.C/30 (1BLX30)	CIMED	30	CX	7,560
17787	D00	GLIMEPIRIDA 04 MG + METFORMINA 1000 MGCX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	98,120
17045	D00	HALOPERIDOL INJETAVEL 05 MG 01 ML I.M. (C1) CX.C/25AMPX01ML	FRESENIUS	25	CX	115,000
18775	D00	HEDERA HELIX XAROPE 7MG/ML 100 ML	BRASTERAPICA	1	FR	9,177
17311	D00	HEPARINA INJETAVEL 5000UI/ML 0,25ML USO S.CCX.C/50AMPX0,25	HIPOLABOR	50	CX	700,000
19638	D00	HEPARINA INJETAVEL 5000UI/ML 5,00ML USO I.VCX.C/50AMPX5ML	HIPOLABOR	50	CX	2.500,000
20443	D00	HIALURONATO DE SODIO COLIRIO 1,5MG/ML 10ML	GEOLAB	1	FR	70,120
20444	D00	HIALURONATO DE SODIO COLIRIO 2,0MG/ML 10ML - MAX	GEOLAB	1	FR	80,080
16197	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	MEDQUIMICA	500	CX	35,660
16595	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG - SULCADO CX.C/30(1BLX30CP.SULC)	NEOQUIMICA	30	CX	1,900
20357	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MGCX.C/20(1BLX20CPR)	PHARLAB	20	CX	2,136
15616	D00	HIDROCORTISONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 15GR	TEUTO(F)	1	TB	19,440
14499	D00	HIDROCORTISONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 30GR	TEUTO(F)	1	TB	20,380
12039	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL PÓ SUCCINATO SODICO 100 MG IM/I	TEUTO	50	CX	304,210
17046	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL PÓ SUCCINATO SODICO 500 MG IV/IM	FRESENIUS	50	CX	510,000
14031	D00	HIDROCORTISONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SUSP 10 ML	FQM(F)	1	FR	21,680
20536	D00	HIDROSMINA 200 MG CAP GELATINOSA DURACX.C/60CAP	BIOLAB	60	CX	93,600
16010	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	215,000
15493	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 100 ML SABOR HORTELÂCX.C	AIRELA	50	CX	241,000
20564	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 150 MLCX.C/50FRX150ML	IMEC	50	CX	320,000
15494	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 150 ML SABOR HORTELÂCX.C	AIRELA	50	CX	370,000
18792	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 240 ML	AIRELA(F)	1	FR	20,840

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16011	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 100MLCX.C/5	IMEC	50	CX	269,000
16690	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 150ML	NATULAB	1	FR	17,680
17776	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 100MLCX.C	AIRELA	50	CX	385,000
12048	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 240ML	CIMED	1	FR	13,980
19802	D00	HIDROXIDO FERRICO INJETAVEL 20MG/ML 05ML IV (NORIPURUM)C	BLAU	50	CX	1.099,000
20530	D00	HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSADO 100MG MASTIGAVEL (FERF	BIOLAB	30	CX	30,000
19304	D00	HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSADO GOTAS 50MG/ML 30ML (FEF	BIOLAB	1	FR	16,667
20926	D00	HIDROXIDO MAGNESIO ORAL 80MG/ML 100 ML SABOR HORTELACX	NATUBRAS	48	CX	175,680
17581	D00	HIDROXIDO MAGNESIO ORAL 80MG/ML 120 MLCX.C/60FRX120ML	IMEC	60	CX	333,600
12056	D00	HIDROXIZINA 25 MGCX.C/30 COM	E.M.S(F)	30	CX	52,866
19868	D00	HIDROXIZINA 25 MGCX.C/30 COM	GERMED(F)	30	CX	47,720
12054	D00	HIDROXIZINA SOLUÇÃO ORAL 2 MG/ML 100 ML	NATIVITA	1	FR	7,980
20672	D00	HYPERICUM PERFORATUM 100 MG (HIPERICO-ERVA DE SÃO JOÃO)	HERBARIUM(F)	45	CX	80,020
20532	D00	IBANDRONATO SODICO 150MGCX.C/1CPR	BIOLAB	1	CX	17,740
18666	D00	IBUPROFENO 300 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	VITAMEDIC	500	CX	118,000
19913	D00	IBUPROFENO 400 MGCX.C/10 CAP.GEL	AIRELA(F)	10	CX	10,080
12068	D00	IBUPROFENO 600 MGCX.C/500 (50BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	500	CX	167,040
18085	D00	IBUPROFENO 600 MGCX.C/500 (50BLX10CP)	VITAMEDIC	500	CX	121,300
16374	D00	IBUPROFENO GOTAS 050 MG/ML 30 MLCX.C/100FRX30ML	NATULAB	100	CX	506,180
20181	D00	IBUPROFENO GOTAS 100 MG/ML 20 ML SABOR TUTTI-FRUTTI	GEOLAB	1	FR	3,500
20131	D00	IBUPROFENO GOTAS 100 MG/ML 30 ML	LEGRAND(F)	1	FR	40,900
17128	D00	INDAPAMIDA SR 1,5 MGCX.C/60(6BLX10CP)	PRATIDONADUZZI	60	CX	27,200
14678	D00	IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100 ML	BELFAR	1	FR	9,700
18945	D00	IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	510,000
17225	D00	ISOFLAVONA EXTRATO 075 MGCX.C/30CPR	HERBARIUM(F)	30	CX	108,460
17757	D00	ISOFLAVONA EXTRATO 150 MG EQUIVALENTE 60MG (GLYCINE MAX	PHARMASCIENCE	30	CX	21,000
12100	D00	ISOSSORBIDA 20 MG (MONONITRATO)CX.C/30 COM SULC	BIOLAB	30	CX	9,960
14536	D00	ISOSSORBIDA 40 MG (MONONITRATO)CX.C/30 COM	ACHE(F)	30	CX	26,106
12095	D00	ISOSSORBIDA INJETAVEL 10 MG/ML 01 ML USO I.VCX.C/50AMPX01M	BIOLAB	50	CX	222,600
19725	D00	ISOTRETINOINA 20MG (C2)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	65,800
12105	D00	ITRACONAZOL 100 MGCX.C/250(50BLX5CPR)	GEOLAB	250	CX	300,000
12106	D00	IVERMECTINA 6MGCX.C/500(125BLX4CPR)	VITAMEDIC	500	CX	200,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14713	D00	IVERMECTINA 6MGCX.C/4(1BLX4CPR)	VITAMEDIC	4	CX	9,740
16091	D00	IVERMECTINA 6MGCX.C/2(1BLX2CPR)	VITAMEDIC	2	CX	4,820
20664	D00	LACOSAMIDA 050MG (C1)CX.C/14 COM	TORRENT(F)	14	CX	64,880
20393	D00	LACOSAMIDA 100MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT(F)	30	CX	250,380
20391	D00	LACOSAMIDA 150MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT(F)	30	CX	348,560
20392	D00	LACOSAMIDA 200MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT(F)	30	CX	453,720
12184	D00	LAMOTRIGINA 025 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10)	UNICHEM	30	CX	6,600
12186	D00	LAMOTRIGINA 050 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10CPR)	UNICHEM	30	CX	9,000
12188	D00	LAMOTRIGINA 100 MG (C1)CX.C/30 (3BLX10)	UNICHEM	30	CX	9,000
16475	D00	LANSOPRAZOL 30 MG LIBERAÇÃO RETARDADACX.C/28(4BLX7CDLI GEOLAB		28	CX	28,000
14696	D00	LATANOPROSTA COLIRIO 0,005% (50MCG/ML) 2,5ML (COTAR SOME GEOLAB		1	FR	24,000
14697	D00	LATANOPROSTA+TIMOLOL COLIRIO 50MCG+5MG/ML 2,5ML (COTAF GEOLAB		1	FR	62,620
12212	D00	LEVANLODIPINO 2,5 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	115,416
12213	D00	LEVANLODIPINO 5,0 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	BIOLAB	60	CX	220,560
20864	D00	LEVETIRACETAM 100MG/ML 150ML SOL ORAL (C1)	EUROFARMA(F)	1	CX	103,720
20657	D00	LEVETIRACETAM 250MG (C1)CX.C/30COM REV	TORRENT(F)	30	CX	41,440
20658	D00	LEVETIRACETAM 500MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	TORRENT(F)	30	CX	73,220
20427	D00	LEVETIRACETAM 750MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	TORRENT(F)	30	CX	145,360
19890	D00	LEVOCETIRIZINA 05 MGCX.C/10CPR	GERMED(F)	10	CX	28,480
12214	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25 MG CPR (SIMILAR AO BD, NÃO C	ACHE(F)	30	CX	71,600
12215	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50 MGCX.C/30 CP BISUL	ACHE(F)	30	CX	165,372
16659	D00	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25MGCX.C/30 (3BLX10) SULC	TEUTO(F)	30	CX	26,600
16692	D00	LEVODROPROPIZINA 30MG (6 MG/ML) XAROPE 120 ML	ACHE(F)	1	FR	54,080
18235	D00	LEVOFLOXACINA INJETAVEL BOLSA SF 5MG/ML 100 ML USO IVCX.C. HALEXISTAR		60	CX	1.560,000
18970	D00	LEVOFLOXACINO 500 MGCX.C/10(2BLX5CPR)	GEOLAB	10	CX	14,200
16216	D00	LEVOFLOXACINO 750 MGCX.C/5(1BLX5CP)	BIOSINTETICA(F)	5	CX	46,280
19644	D00	LEVOMEPRMAZINA 100 MG (C1)CX.C/500CPR	HIPOLABOR	500	CX	560,000
12225	D00	LEVONORGESTREL 1,50 MGCX.C/1 COM	BRAINFARMA	1	CX	2,300
18184	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,10MG+0,02MGCX.C/63(3E BIOLAB		63	CX	80,262
17193	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15MG+0,03MGCX.C/63(3E BIOLAB		63	CX	12,200
18965	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL TRIFASICO (TRIQUELAR)CX UNIAO QUIMICA(F)		21	CX	16,480
19595	D00	LEVOTIROXINA SODICA 025 MGCX.C/30(2BLX15CP)	MERCK(F)	30	CX	13,498

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12229	D00	LEVOTIROXINA SODICA 050 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	14,900
12230	D00	LEVOTIROXINA SODICA 075 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	16,280
12231	D00	LEVOTIROXINA SODICA 088 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	19,660
19613	D00	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCGCX.C/30(2BLX15CP)	MERCK(F)	30	CX	12,740
12233	D00	LEVOTIROXINA SODICA 112 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	25,040
12234	D00	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	18,660
14138	D00	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	20,120
12235	D00	LEVOTIROXINA SODICA 175 MCGCX.C/30(2BLX15CPR)	MERCK(F)	30	CX	25,420
12236	D00	LEVOTIROXINA SODICA 200 MCGCX.C/30(2BLX30CPR)	MERCK(F)	30	CX	43,940
19708	D00	LIDOCAINA DERMATOLOGICA POMADA 50MG 25 GR	PHARLAB(F)	1	TB	11,160
19192	D00	LIDOCAINA GELEIA 2% (20 MG/G) 30GRCX.C/50TBX30GR	BRAINFARMA	50	CX	403,080
12241	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% COM VASO 20 MLCX.C/25FR-AMPX20ML	HYPOFARMA	25	CX	262,500
19778	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 05 MLCX.C/100 FR-AMPX05M	HIPOLABOR	100	CX	230,000
19639	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 20 MLCX.C/25 FR-AMPX20ML	HIPOLABOR	25	CX	200,000
12244	D00	LIDOCAINA SPRAY 10% (100MG/ML) 50 ML	HIPOLABOR	1	FR	100,000
12246	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% C/FENILEFRINA 1.8MLCX.C/50TUBETESX1,8SSWHITE		50	CX	116,320
20742	D00	LIDOCAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE PLASTICO 1,8ML (36 DLA		50	CX	164,970
12245	D00	LIDOCAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (36MG- DFL		50	CX	186,508
19889	D00	LIDOCAINA/HIDROCORTISONA/BISMUTO/OXIDO ZINCO 25 GR (20/5/	PHARMASCIENCE	1	TB	16,420
20142	D00	LINEZOLIDA INJETAVEL 2 MG/ML SISTEMA FECHADO 300 ML USO IV	HYPOFARMA	10	CX	320,000
20911	D00	LISDEXANFETAMINA 30MG (A3)CX.C/30CAP	EUROFARMA(F)	30	CX	296,000
20912	D00	LISDEXANFETAMINA 50MG (A3)CX.C/30CAP	EUROFARMA(F)	30	CX	358,960
20913	D00	LISDEXANFETAMINA 70MG (A3)CX.C/30CAP	EUROFARMA(F)	30	CX	387,560
20829	D00	LISINA CLORIDRATO 500MGCX.C/90 CAP	ACHE(F)	90	CX	254,700
12255	D00	LISINOPRIL 10 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	19,600
12257	D00	LISINOPRIL 20 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	22,680
12259	D00	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2 MGCX.C/12 COM	BRAINFARMA	12	CX	3,940
18181	D00	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2 MGCX.C/200 COM	PHARMASCIENCE	200	CX	31,000
19891	D00	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA 1+12 MG/ML XAROPE	BIOSINTETICA(F)	1	FR	22,580
19362	D00	LORATADINA 10 MGCX.C/500(25BLX20CP)	GEOLAB	500	CX	76,000
12263	D00	LORATADINA 10 MGCX.C/12 COM	NEOQUIMICA	12	CX	1,680
18793	D00	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 MLCX.C/48FRX100ML+CM	AIRELA	48	CX	325,440

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15942	D00	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 MLCX.C/50FRX100ML+CM	PRATIDONADUZZI	50	CX	334,000
18295	D00	LORAZEPAM 02 MG (B1)CX.C/100 COM	TEUTO	100	CX	17,000
14331	D00	LORAZEPAM 02 MG (B1)CX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	8,980
12267	D00	LOSARTANA 025 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	39,960
19631	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB(VU)	30	CX	1,914
19911	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/450(15BLX30CPR)	GEOLAB	450	CX	36,000
14340	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/960 (32BLX30CPR)	PRATIDONADUZZI	960	CX	89,340
20521	D00	LOSARTANA 100 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	36,720
14308	D00	LOSARTANA 100 MGCX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	140,900
18649	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 050MG+2,5 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	94,740
18650	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 050MG+5,0 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	94,740
20899	D00	LOSARTANA+ANLODIPINA 100MG+5,0 MGCX.C/30 CPR	ACHE(F)	30	CX	119,540
20522	D00	LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 050MG+12,5 MGCX.C/60(6BLX1 BIOLAB	BIOLAB	60	CX	32,040
20523	D00	LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 100MG+25,0 MGCX.C/60(6BLX1 BIOLAB	BIOLAB	60	CX	42,840
20624	D00	MANIDIPINO DICLORIDRATO 10 MGCX.C/30CPR	PHARLAB	30	CX	120,000
12406	D00	MEBENDAZOL 100 MGCX.C/6(1BLX6CP)	BELFAR	6	CX	2,980
12444	D00	MELOXICAM 07,5 MGCX.C/10(1BLX10CP)	PHARLAB(F)	10	CX	4,920
18676	D00	MELOXICAM 10MG/ML (15MG/1,5ML) INJETAVEL 1,5 MLCX.C/05AMP	EUROFARMA(F)	5	CX	46,594
12445	D00	MELOXICAM 15,0 MGCX.C/500 COM	PHARLAB	500	CX	97,700
12447	D00	MEMANTINA 10 MG (C1)CX.C/60(6BLX10CPR)	UNICHEM	60	CX	18,000
12451	D00	MEPIVACAINA 3% SEM VASOCONSTRITOR TUBETE PLASTICO 1,8M DLA		50	CX	218,270
15553	D00	MEPIVACAINA 3% SEM VASOCONSTRITOR TUBETE VIDRO 1,8ML (5 DFL		50	CX	248,420
12449	D00	MEPIVACAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE PLASTICO 1,8ML DLA		50	CX	218,270
12450	D00	MEPIVACAINA+EPINEFRINA 2% 1:100.000 TUBETE VIDRO 1,8ML (36 DFL		50	CX	248,420
13745	D00	MEROPENEM INJETAVEL 0,5 GR PÓ P/DILUIÇÃO 10ML IV S/DILCX.C/ AUROBINDO		10	CX	320,000
18674	D00	MEROPENEM INJETAVEL 1,0 GR PÓ P/DILUIÇÃO 20ML IV S/DILCX.C/ BIOCHIMICO		25	CX	675,000
18600	D00	MESALAZINA 0400 MGCX.C/30 COM	PRATIDONADUZZI	30	CX	35,800
14042	D00	MESALAZINA 0800 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	63,620
20279	D00	MESALAZINA 0800 MGCX.C/30 COM	LEGRAND(F)	30	CX	92,960
17229	D00	MESALAZINA 1200 MG LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/30CRLP	TAKEDA(F)	30	CX	540,000
17746	D00	METFORMINA "LIBERAÇÃO PROLONGADA" 500 MGCX.C/400(40BLX	PRATIDONADUZZI	400	CX	112,000
16125	D00	METFORMINA "LIBERAÇÃO PROLONGADA" 750 MGCX.C/30(BLX15C MERCK(F)		30	CX	48,580

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12473	D00	METFORMINA 500 MGCX.C/400(40BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	400	CX	105,000
12476	D00	METFORMINA 850 MGCX.C/400(40BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	400	CX	114,560
15940	D00	METILDOPA 250 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	HIPOLABOR	500	CX	450,000
17119	D00	METILDOPA 500 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	HIPOLABOR	500	CX	900,000
16036	D00	METILFENIDATO 10 MG (A3)CX.C/60(4BLX15CPR)	ALTHAIA	60	CX	75,020
20519	D00	METILFENIDATO 10 MG (A3)CX.C/30	ALTHAIA	30	CX	39,500
16431	D00	METILPREDNISOLONA INJETAVEL 500 MG + DILUENTE 8ML USO IM/I	FRESENIUS	25	CX	650,000
19149	D00	METOCLOPRAMIDA 10 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	HIPOLABOR	500	CX	60,000
20423	D00	METOCLOPRAMIDA GOTAS 04MG/ML 10 MLCX.C/200FRX10ML	AIRELA	200	CX	556,000
19394	D00	METOCLOPRAMIDA GOTAS 04MG/ML 10 MLCX.C/50FRX10ML	BELFAR	50	CX	149,000
16119	D00	METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 5MG/ML (10MG) 02 ML USO IM/IVCX.C/100	FARMACE	100	CX	110,000
12495	D00	METOPROLOL 100 MG - TARTARATOCX.C/30 COM	ACHE(F)	30	CX	16,040
20129	D00	METOPROLOL INJETAVEL 1MG/ML 5 ML - TARTARATO USO IVCX.C/5	HALEXISTAR	5	CX	162,874
18943	D00	METOPROLOL INJETAVEL 1MG/ML 5 ML - TARTARATO USO IVCX.C/5	TEUTO	5	CX	162,874
12498	D00	METOTREXATO SODICO 2,5 MGCX.C/24 (2BLX12CPR)	BLAU	24	CX	44,380
12504	D00	METRONIDAZOL 250 MGCX.C/600 (30BLX20CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	194,360
15331	D00	METRONIDAZOL 400 MG (G)CX.C/24(4BLX6CPR)	TEUTO(F)	24	CX	15,920
15993	D00	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 100MG/G 50GR C/10 APLICADORES/1	PRATIDONADUZZI	50	CX	505,000
15815	D00	METRONIDAZOL INJETAVEL SF 5MG/ML 100ML - BOLSACX.C/50BOL	JP	50	CX	510,000
13874	D00	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MGCX.C/50 CPR	ACCORD	50	CX	390,000
12507	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/G 28 GR (CREME)CX.C/50TBX	HIPOLABOR	50	CX	240,000
20575	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/G 30 GR (CREME) (ADULTO/PI	NATIVITA	200	CX	1.396,000
19397	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/G 30ML (LOÇAO)	BELFAR	1	FR	6,600
20299	D00	MICONAZOL VAGINAL 20MG 80GR C/14 APLICADORES (CREME)CX.C/1	NATIVITA	50	CX	799,000
19103	D00	MICONAZOL VAGINAL 20MG 80GR C/14 APLICADORES (CREME)CX.C/1	PRATIDONADUZZI	50	CX	810,000
17230	D00	MIDAZOLAM 15 MG (B1)CX.C/30 COM	MEDLEY(F)	30	CX	99,200
12513	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 1MG/ML (05MG) 05 ML (B1)CX.C/100AMPX05	HIPOLABOR	100	CX	400,000
12515	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (15MG) 03 ML (B1)CX.C/100AMPX03	HIPOLABOR	100	CX	320,000
12514	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (15MG) 03 ML (B1)CX.C/5AMPX03MI	TEUTO	5	CX	19,000
19640	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (50MG) 10 ML (B1)CX.C/100AMPX10	HIPOLABOR	100	CX	640,000
16141	D00	MIDAZOLAM INJETAVEL 5MG/ML (50MG) 10 ML (B1)CX.C/50AMPX10M	TEUTO	50	CX	380,400
17873	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 100	AIRELA	48	CX	250,560

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16164	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 120 AIRELA		48	CX	323,520
17874	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 0,80 MG/ML CUMARINA XAROPE 150 AIRELA		48	CX	346,560
15681	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 35MG=0,075% CUMARINA XAROPE NATULAB		50	CX	202,570
15895	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 35MG=0,075% CUMARINA XAROPE NATULAB		50	CX	210,531
20935	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG 35MG=0,075% CUMARINA XAROPE NATULAB		50	CX	361,000
16508	D00	MIRTAZAPINA 15 MG (C1) CX.C/30 (COM ORODISP)	GERMED(F)	30	CX	74,920
12520	D00	MIRTAZAPINA 30 MG (C1) CX.C/30 CPR	PRATI DONADUZZI	30	CX	46,540
12522	D00	MIRTAZAPINA 45 MG (C1) CX.C/30 (3BLX10CPR)	PRATI DONADUZZI	30	CX	53,700
12525	D00	MOMETASONA 400 MCG C/INALADOR CX.C/30 CAP	COSMED	30	CX	108,660
16974	D00	MOMETASONA 50 MCG SPRAY NASAL 60 DOSES	COSMED(F)	1	CX	82,900
12524	D00	MOMETASONA DERMATOLOGICA 1 MG/G 20 GR - CREME	BRAINFARMA	1	TB	14,160
15378	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 04 MG - MASTIGAVEL CX.C/30 (3BLX10CF) GEOLAB		30	CX	21,600
16678	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 05 MG - MASTIGAVEL CX.C/30 (3BLX10CF) GEOLAB		30	CX	21,600
15991	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 10 MG CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	23,400
16303	D00	MORFINA INJETAVEL 10,0 MG/ML 01 ML (A1) CX.C/100 AMPX1 ML	HIPOLABOR	100	CX	600,000
20141	D00	MOXIFLOXACINO INJETAVEL 1,6 MG/ML (400MG) SISTEMA FECHADO HYPOFARMA		10	CX	520,000
12544	D00	MUPIROCINA DERMATOLOGICA 20 MG/G 15 GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	33,400
19899	D00	NAFAZOLINA NASAL 0,5 MG/ML 30 ML ADULTO (+BENZALCONIO 0,1M) PHARMASCIENCE		1	FR	4,380
19643	D00	NALBUFINA 10 MG/ML INJETAVEL 01 ML (A2) CX.C/50 AMPX1 ML	HIPOLABOR	50	CX	1.000,000
19641	D00	NALOXONA INJETAVEL 0,4 MG 01 ML (C1) I.V/I.M/S.CCX.C/50 AMPX1 ML	HIPOLABOR	50	CX	600,000
15573	D00	NAPROXENO 500 MG CX.C/20 (2BLX10CP)	TEUTO(F)	20	CX	24,500
12549	D00	NAPROXENO 550 MG CX.C/20 COM	BRAINFARMA	20	CX	24,040
18349	D00	NAPROXENO 550 MG CX.C/10 (1BLX10CPR)	BRAINFARMA	10	CX	11,020
19909	D00	NARATRIPTANA 2,5 MG CX.C/20 CPR	NOVA QUIMICA(F)	20	CX	79,100
18736	D00	NEBIVOLOL CLORIDRATO 05 MG CX.C/30 (2BLX15CP)	BIOLAB	30	CX	25,200
12566	D00	NEOMICINA 5 MG/G DERMATOLOGICA 20 GR	BELFAR	1	TB	7,580
19705	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 10 GRCX.C/5 BELFAR		50	CX	191,540
15855	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 10 GRCX.C/2 PRATI DONADUZZI		200	CX	908,000
15415	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 15 GRCX.C/2 PRATI DONADUZZI		200	CX	1.048,000
17652	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5 MG/G+250 UI/G DERMATO 50 GRCX.C/5 PRATI DONADUZZI		50	CX	678,000
18271	D00	NEOMICINA+POLIMIXINA+LIDOCAINA+FLUOCINOLONA OTOLOGICA GEOLAB		1	FR	6,400
18658	D00	NICOTINA (NICORETTE) 2 MG GOMA MASCARICE MINT CX.C/30 UND JOHNSONS(F)		30	CX	121,460

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
18659	D00	NICOTINA (NICORETTE) 4 MG GOMA MASCAR ICE MINTCX.C/30 UND	JOHNSON E JOHNS	30	CX	133,940
12576	D00	NIFEDIPINA 10 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	4,420
12577	D00	NIFEDIPINA 20 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	4,400
12580	D00	NIFEDIPINA 20 MG - RETARDCX.C/500 (25BLX20CPR)	MEDQUIMICA	500	CX	130,000
18852	D00	NIMESULIDA 050 MG/ML 15 ML GOTASCX.C/50FRX15ML	GEOLAB	50	CX	130,000
17769	D00	NIMESULIDA 100 MGCX.C/12(1BLX12CPS)	NEOQUIMICA	12	CX	3,500
12584	D00	NIMESULIDA 100 MGCX.C/350 COM	PRATI DONADUZZI	350	CX	62,640
16536	D00	NIMESULIDA 100 MGCX.C/12(1BLX12CPR)	VITAMEDIC	12	CX	2,780
16620	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 30 ML 100.000UI/1MLCX.C/200FRX30I	PRATI DONADUZZI	200	CX	1.600,000
15856	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 50 ML 100.000UI/1MLCX.C/50FRX50M	PRATI DONADUZZI	50	CX	501,000
19084	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/10 APLIC.50GR 25000UI/GRCX.C/50TI	PRATI DONADUZZI	50	CX	500,000
19627	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/14 APLIC.60GR 25000UI/GRCX.C/50TI	PRATI DONADUZZI	50	CX	600,000
18920	D00	NISTATINA+METRONIDAZOL CREME VAGINAL 100MG/G+20000UI/G	GEOLAB(F)	1	TB	18,400
12591	D00	NISTATINA+METRONIDAZOL+BENZALCONIO VAGINAL 40GR C/10 A	PRATI DONADUZZI	1	TB	25,980
12594	D00	NISTATINA+OXIDO ZINCO DERMA 100.000UI+200MG/G 60GR	CIMED	1	TB	13,800
19936	D00	NITAZOXANIDA 20MG/ML 045ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL	ALTHAIA	1	CX	14,420
20432	D00	NITAZOXANIDA 20MG/ML 100ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL	ALTHAIA	1	CX	33,240
18303	D00	NITAZOXANIDA 500MGCX.C/6(1BLX6CPR)	ALTHAIA	6	CX	25,220
17549	D00	NITRAZEPAM 5 MG (B1)CX.C/20 COM	GERMED(F)	20	CX	18,000
12596	D00	NITRENDIPINO 10 MGCX.C/30 CPR	BIOSINTETICA(F)	30	CX	38,653
12597	D00	NITRENDIPINO 20 MGCX.C/30 CPR	BIOSINTETICA(F)	30	CX	64,920
14330	D00	NITROFURANTOINA 100 MGCX.C/28(4BLX7CAPD)	TEUTO(F)	28	CX	16,136
20203	D00	NITROFURANTOINA 100 MGCX.C/280(10CX.C/28CAPD)	TEUTO(F)	280	CX	137,880
13740	D00	NITROPRUSSIATO SODIO INJETAVEL 50MG 02 MLCX.C/5AMPX2ML	HYPOFARMA	5	CX	180,000
12602	D00	NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)CX.C/50AMPX2	HIPOLABOR	50	CX	180,000
12604	D00	NORETISTERONA 0,35 MGCX.C/35 COM	BIOLAB	35	CX	12,600
19334	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 0,5/1,0 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	LIBBS(F)	28	CX	125,120
12608	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 1,0/2,0 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	BIOLAB	28	CX	42,892
18675	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL INJETAVEL 50+5MG/ML 1ML IMCX.C/	CIFARMA-MABRA	1	CX	19,700
18140	D00	NORFLOXACINO 400 MGCX.C/420(60BLX7CPR)	PHARMASCIENCE	420	CX	349,600
17804	D00	NORTRIPTILINA 010 MG (C1)CX.C/30CPR	CELLERA	30	CX	48,000
20770	D00	NORTRIPTILINA 025 MG (C1)CX.C/60(4BLX15CAP)	CELLERA	60	CX	28,800

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
16581	D00	NORTRIPTILINA 050 MG (C1)CX.C/30 (2BLX.C/15 CAP)	CELLERA	30	CX	21,000
16582	D00	NORTRIPTILINA 075 MG (C1)CX.C/30CPR	CELLERA	30	CX	96,600
12617	D00	OLANZAPINA 02,50 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	16,220
12618	D00	OLANZAPINA 05,00 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	17,700
12619	D00	OLANZAPINA 10,00 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	30	CX	22,900
18257	D00	OLEO MINERAL 100 MLCX.C/50FRX100ML	AIRELA	50	CX	300,000
16034	D00	OLEO MINERAL 100 MLCX.C/50FRX100ML	IMEC	50	CX	315,000
15656	D00	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	24,860
15657	D00	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MGCX.C/30 (3BLXC/10 CPR)	ALTHAIA	30	CX	37,400
20655	D00	OLMESARTANA+ANLODIPINO 40+05 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GERMED(F)	30	CX	59,020
20654	D00	OLMESARTANA+ANLODIPINO 40+10 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	GERMED(F)	30	CX	59,020
14250	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MGCX.C/30(2BLX15	BRAINFARMA	30	CX	34,900
13930	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 20+12,5 MGCX.C/30 COM	EUROFARMA(F)	30	CX	34,900
19874	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 40+12,5 MGCX.C/30(3BLX10	EUROFARMA(F)	30	CX	44,140
14908	D00	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 40+25,0 MGCX.C/30 COM	BRAINFARMA	30	CX	48,720
12627	D00	OMEPRAZOL 20 MGCX.C/490(35BLX14CAP)	GEOLAB	490	CX	49,000
20162	D00	OMEPRAZOL 40 MGCX.C/56(4BLX14CPS)	BELFAR	56	CX	18,000
18922	D00	OMEPRAZOL INJETAVEL 40 MG/ML 10 ML + DILUENTE USO IVCX.C/25	TEUTO	25	CX	490,000
12630	D00	ONDANSETRONA 4 MG - ORODISPERSIVELCX.C/30(3BLX10CPDO)	BIOLAB	30	CX	14,400
19688	D00	ONDANSETRONA 4 MG - ORODISPERSIVELCX.C/10 CPR ORODISP.	GEOLAB	10	CX	4,720
20416	D00	ONDANSETRONA 8 MG - ORODISPERSIVELCX.C/30(3BLX10CPR)	BIOLAB	30	CX	15,600
14458	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 4 MG (2MG/ML) 02ML USO IM/IVCX.C/100	HIPOLABOR	100	CX	280,000
19325	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 8 MG (2MG/ML) 04ML USO IM/IVCX.C/100	HIPOLABOR	100	CX	340,000
15907	D00	ORLISTATE 120 MGCX.C/84 COM	NEOQUIMICA	84	CX	253,560
16055	D00	OXCARBAZEPINA 300 MG (C1)CX.C/60 (6BLX10CPR)	MEDLEY(F)	60	CX	102,460
12643	D00	OXCARBAZEPINA 600 MG (C1)CX.C/30 COM	MEDLEY(F)	30	CX	102,460
16292	D00	OXIMETAZOLINA NASAL 0,25MG/ML INFANTIL 20ML	E.M.S(F)	1	FR	12,820
15380	D00	OXIMETAZOLINA NASAL 0,50MG/ML ADULTO 30ML	E.M.S(F)	1	FR	8,380
15627	D00	PANTOPRAZOL 20 MGCX.C/28(1BLX28CPR)	CIMED	28	CX	9,520
12654	D00	PANTOPRAZOL 40 MGCX.C/280(20BLX14CPR)	PRATIDONADUZZI	280	CX	133,640
17574	D00	PANTOPRAZOL MAGNÉSICO DI-HIDRATADO 40 MGCX.C/60CP	ACHE(F)	60	CX	141,652
20956	D00	PARACETAMOL 325MG + TRAMADOL 37,5 MG CPR (A2)CX.C/20CPR	GLOBO	20	CX	30,080

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19690	D00	PARACETAMOL 500 MGCX.C/200(20BLX10)	AIRELA	200	CX	38,400
19402	D00	PARACETAMOL 500 MGCX.C/500(50BLX10)	BELFAR	500	CX	70,000
12692	D00	PARACETAMOL 500 MGCX.C/500(50BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	500	CX	101,360
19691	D00	PARACETAMOL 750 MGCX.C/200(20BLX10)	AIRELA	200	CX	60,000
19395	D00	PARACETAMOL 750 MGCX.C/200(10BLX20CP)	BELFAR	200	CX	44,800
12696	D00	PARACETAMOL 750 MGCX.C/480(48BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	480	CX	171,840
16366	D00	PARACETAMOL 800 MG + FENILEFRINA 20MGCX.C/20(2BLX10CP)	NEOQUIMICA	20	CX	11,980
12689	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 10 MLCX.C/100FRX10ML	FARMACE	100	CX	190,000
17555	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 15 MLCX.C/200FRX15ML	AIRELA	200	CX	556,000
12691	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 15 MLCX.C/100FRX15ML	FARMACE	100	CX	252,000
19033	D00	PARACETAMOL ORAL 032MG/ML (160MG/5ML) 60 ML - CRIANÇA CX.C	BRASTERAPICA	24	CX	153,120
19798	D00	PARACETAMOL ORAL 100MG/ML 15 ML - BEBÊ CX.C/60FRX15ML	BRASTERAPICA	60	CX	382,800
19900	D00	PARACETAMOL+CLORFENIRAMINA+FENILEFRINA 400/4/4 MGCX.C	PHARMASCIENCE	200	CX	88,000
19892	D00	PAROXETINA 10 MG (C1) CX.C/20 (2BLX.C/10 CPR SULC)	GEOLAB(F)	20	CX	25,280
17339	D00	PAROXETINA 20 MG (C1) CX.C/30 (3BLX10CPR)	GEOLAB	30	CX	13,000
12700	D00	PAROXETINA 25 MG (C1) CX.C/30 (3BLX10CPR)	GSK	30	CX	299,900
16506	D00	PASSIFLORA INCARNATA 260MGCX.C/20(1BLX20CPR)	MEDQUIMICA	20	CX	21,200
13852	D00	PASSIFLORA INCARNATA 300MGCX.C/20 COM	GEOLAB	20	CX	18,400
20917	D00	PASSIFLORA INCARNATA 600MGCX.C/20(1BLX20CPR)	GEOLAB	20	CX	37,600
17446	D00	PASSIFLORA INCARNATA ORAL 60MG/ML 120ML	MEDQUIMICA	1	FR	21,680
14176	D00	PASSIFLORA INCARNATA ORAL 90MG/ML 100ML	NATULAB	1	FR	42,120
17695	D00	PASTA DE AGUA 120 GR (OXIDO ZINCO 25%) CX.C/24PTX120GR	FARMAX-AMARAL	24	CX	223,520
18141	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000UI + DILUENTE CX.C/	TEUTO	50	CX	805,000
12709	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000UI S/DILCX.C/50 FR./	TEUTO	50	CX	805,000
15901	D00	PENTOXIFILINA 400 MGCX.C/20 CPR	E.M.S(F)	20	CX	69,560
20394	D00	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ADV FARMA	30	CX	19,300
13825	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 1% 10MG/ML 60 MLCX.C/50FRX60M	NATIVITA	50	CX	219,000
16283	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 1% 10MG/ML 60 ML + PENTE PIOLHO	NATIVITA	50	CX	299,000
13743	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 5% 50MG/ML 60 MLCX.C/50FRX60M	NATIVITA	50	CX	289,000
17124	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 5% 50MG/ML 60 ML + PENTE DE PIO	NATIVITA	50	CX	399,000
12721	D00	PEROXIDO BENZOILA GEL 50MG/G 20 GR	NATIVITA	1	TB	6,980
14989	D00	PIOGLITAZONA 15 MGCX.C/15 COM	E.M.S(F)	15	CX	78,420

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20954	D00	PIOGLITAZONA 30 MGCX.C/60COM	GLOBO	60	CX	110,000
19981	D00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 20 MLCX.C/10 F BIOCHIMICO		10	CX	684,000
13994	D00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 30 MLCX.C/25 F FRESENIUS		25	CX	680,000
17023	D00	PIRIDOSTIGMINA 60 MGCX.C/60CPR	CELLERA	60	CX	60,220
12823	D00	PIROXICAM 20 MGCX.C/15 (3BLX5CAP)	PHARLAB	15	CX	6,980
20908	D00	PITAVASTATINA 2 MGCX.C/30 (3BLX10CPR)	BIOLAB(F)	30	CX	101,520
20909	D00	PITAVASTATINA 4 MGCX.C/30 (3BLX10CPR)	BIOLAB(F)	30	CX	153,360
18345	D00	POLICRESULENO LIQUIDO 36.0% 12ML (ALBOCRESIL)	COSMED	1	FR	53,423
18346	D00	POLICRESULENO OVULOS 90MG (ALBOCRESIL) CX.C/6CPR	COSMED	6	FR	28,240
18342	D00	POLIMIXINA B INJETAVEL PÓ LIOFILIZADO 500.000 UICX.C/25FR/AMF MYLAN		25	CX	1.120,000
20675	D00	PRAMIPEXOL 1,000 MG (C1) CX.C/30CPR	ACHE(F)	30	CX	222,160
17792	D00	PREDNISOLONA 05 MGCX.C/20 COM	ALTHAIA	20	CX	12,320
18454	D00	PREDNISOLONA 20 MGCX.C/100 (10BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	100	CX	90,680
17793	D00	PREDNISOLONA 40 MGCX.C/10 COM	ALTHAIA	10	CX	24,880
12856	D00	PREDNISOLONA GOTAS 11MG/ML 20 ML	COSMED	1	FR	19,140
16097	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 1MG/ML (1,34MG/ML) 100MLCX.C/ PRATIDONADUZZI		50	CX	716,000
16144	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 060ML + CDC HIPOLABOR		50	CX	380,000
19646	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 100MLCX.C/ HIPOLABOR		50	CX	450,000
15655	D00	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 120MLCX.C/ HIPOLABOR		50	CX	800,000
14043	D00	PREDNISONA 05 MGCX.C/20 (1BLX20CPR)	BRAINFARMA	20	CX	3,420
19102	D00	PREDNISONA 05 MGCX.C/500 (25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	50,000
13881	D00	PREDNISONA 05 MG - FRACIONAVEL CX.C/200 (20BLX10CPS FRAC)	CRISTALIA	200	CX	54,000
19493	D00	PREDNISONA 20 MGCX.C/20 (2BLX10CP)	BRAINFARMA	20	CX	8,860
18786	D00	PREDNISONA 20 MGCX.C/500 (25BLX20CP)	HIPOLABOR	500	CX	160,000
13882	D00	PREDNISONA 20 MG - FRACIONAVEL CX.C/200 (20BLX10CPS FRAC)	CRISTALIA	200	CX	116,000
20312	D00	PREGABALINA 050 MG (C1) CX.C/30 COM	MEDLEY(F)	30	CX	37,280
20955	D00	PREGABALINA 075 MG (C1) CX.C/30 CAP	GLOBO	30	CX	10,580
20969	D00	PREGABALINA 150 MG (C1) CX.C/30 CAP	GLOBO	30	CX	16,580
15475	D00	PRILOCAINA+FELIPRESSINA 3% TUBETE VIDRO 1,8ML (54MG/0,054) DFL		50	CX	252,980
16867	D00	PROMETAZINA 25 MGCX.C/20 (1BLX20CPR)	TEUTO(F)	20	CX	5,800
14040	D00	PROMETAZINA CREME DERMATOLOGICO 20MG/GR 30GR	BELFAR	1	TB	7,980
17825	D00	PROMETAZINA INJETAVEL 50 MG 02ML (25MG/ML) I.MCX.C/100AMP> HIPOLABOR		100	CX	580,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
19684	D00	PROPAFENONA CLORIDRATO 150 MGCX.C/60(6BLX10CPR)	ALTHAIA	60	CX	43,682
12882	D00	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MGCX.C/300 (30BLX10 CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	336,460
12886	D00	PROPILTIOURACILA 100 MGCX.C/30 (3BLX.C/10 SULC)	BIOLAB	30	CX	33,060
12887	D00	PROPRANOLOL 10 MGCX.C/30 (1BLX30CPR)	MEDLEY(F)	30	CX	6,120
20186	D00	PROPRANOLOL 40 MGCX.C/500CPR	OSORIO DE MORA E	500	CX	26,000
12924	D00	QUETIAPINA 025 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB	30	CX	6,600
16577	D00	QUETIAPINA 025 MG (C1)CX.C/500(20BLX25CPR)	GEOLAB	500	CX	110,000
20286	D00	QUETIAPINA 050 MG (C1) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/30 COM	EUROFARMA(F)	30	CX	136,518
16244	D00	QUETIAPINA 100 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB	30	CX	22,200
20222	D00	QUETIAPINA 200 MG (C1)CX.C/30(2BLX15CPR)	BIOLAB	30	CX	42,900
19697	D00	REIDRATANTE PÓ 27,90GRP/1000ML "SEM" SABORCX.C/50ENVX27. AIRELA		50	CX	149,750
19888	D00	REIDRATANTE PÓ 27,90GRP/1000ML "SEM" SABOR (NATURAL)CX.C PHARMASCIENCE		50	CX	149,750
19187	D00	RETINOL(VIT.A)+COLECALCIFEROL(VIT.D)+OX.ZINCO 1000UI/400U NATIVITA		1	TB	6,780
20668	D00	RETINOL(VIT.A)+COLECALCIFEROL(VIT.D)+OX.ZINCO 5000UI/900U BELFAR		50	CX	305,000
15846	D00	RETINOL+COLECALCIFEROL 50.000+10.000UI 10ML GOTASCX.C/20 NATULAB		200	CX	2.025,120
16270	D00	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 MLCX.C/50FRX20ML	NATULAB	50	CX	364,911
20736	D00	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 ML - EMBALAGEM UNITÁRIA FARMA NATULAB		1	FR	14,200
16700	D00	RISEDRONATO SODICO 035MGCX.C/4CPR	NOVA QUIMICA(F)	4	CX	50,700
16699	D00	RISEDRONATO SODICO 150MGCX.C/1CPR	ALTHAIA	1	CX	35,320
12970	D00	RISPERIDONA 01 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	60,860
13899	D00	RISPERIDONA 02 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	68,000
12976	D00	RISPERIDONA 03 MG (C1)CX.C/300 (20BLX15CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	93,060
16139	D00	RISPERIDONA SOLUCAO ORAL 01 MG/ML 30 ML (C1)CX.C/100FRX30	PRATIDONADUZZI	100	CX	1.790,000
12967	D00	RISPERIDONA SOLUCAO ORAL 01 MG/ML 30 ML (C1) - UNITÁRIO	PRATIDONADUZZI	1	FR	17,900
17288	D00	RIVAROXABANA 10MGCX.C/30 (3BLX.C/10 CPR)	PHARLAB	30	CX	23,880
17289	D00	RIVAROXABANA 15MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	25,940
17290	D00	RIVAROXABANA 20MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	28,000
14528	D00	RIVASTIGMINA 1,5 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	202,640
20146	D00	RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 120 ML + SERINGA DOSAD	GEOLAB	1	CX	520,000
20145	D00	RIVASTIGMINA 3,0 MG (C1)CX.C/28CAP.DUR	GEOLAB	28	CX	33,600
16605	D00	RIVASTIGMINA 4,5 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	252,620
16606	D00	RIVASTIGMINA 6,0 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	ACHE(F)	30	CX	269,300

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20139	D00	ROPIVACAINA INJETAVEL 07,5 MG/ML 020 MLCX.C/5FAMX20ML	HYPOFARMA	5	CX	90,000
20140	D00	ROPIVACAINA INJETAVEL 10,0 MG/ML 020 MLCX.C/5FAMX20ML	HYPOFARMA	5	CX	96,000
20631	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 05 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	9,860
20632	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	11,100
20633	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/30 CPR	PHARLAB	30	CX	17,480
20430	D00	ROSUVASTATINA CÁLCICA 40 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	95,920
20059	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 100 MGCX.C/12(1FR.CAP.DURAS)	CIFARMA(F)	12	CX	22,300
20060	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 200 MGCX.C/6(1FR.CAP.DURAS)	CIFARMA(F)	6	CX	22,300
20061	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 200 MG (4 SACHE 1 GR)CX.C/4 SACH	CIFARMA(F)	4	CX	15,140
18179	D00	SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG 200 DOSES + ADAPTADOR	PHARMASCIENCE	1	FR	33,000
13013	D00	SALBUTAMOL INJETAVEL 0,5MG/ML 01ML (IM/IV/SC)CX.C/100AMPX(	HIPOLABOR	100	CX	1.800,000
19712	D00	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (0,4MG/ML) 100 MLCX.C/50FRX100	NATULAB	50	CX	179,000
16794	D00	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (0,4MG/ML) 120 MLCX.C/50FRX120	PRATIDONADUZZI	50	CX	179,000
13021	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/250 MCG 60 DOSES (SERE	GSK	1	FR	229,348
13020	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/500 MCG 60 DOSES (SERE	GSK	1	FR	375,429
20359	D00	SECNIDAZOL 1000 MGCX.C/2(1BLX2CPR)	GLOBO	2	CX	3,180
20360	D00	SECNIDAZOL 1000 MGCX.C/4(1BLX4CPR)	GLOBO	4	CX	5,180
19959	D00	SERTRALINA 025 MG (C1)CX.C/30CPR	EUROFARMA(F)	30	CX	54,510
18739	D00	SERTRALINA 050 MG (C1)CX.C/600(60BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	600	CX	121,500
19905	D00	SERTRALINA 100 MG (C1)CX.C/30(3BLX10CPR)	GLOBO	30	CX	15,380
13134	D00	SERTRALINA 100 MG (C1)CX.C/300(30BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	300	CX	286,360
13137	D00	SILDENAFILA CITRATO 50 MGCX.C/4 COM	NEOQUIMICA	4	CX	2,854
20445	D00	SILYBUM MARIANUM 100 MG (SILARYM)CX.C/60CAP	MYRALIS(F)	60	CX	102,640
20446	D00	SILYBUM MARIANUM 200 MG (SILARYM)CX.C/60CAP	MYRALIS(F)	60	CX	139,600
13141	D00	SINVASTATINA 10 MGCX.C/500(25BLX20CPR)	PHARLAB	500	CX	70,000
19907	D00	SINVASTATINA 20 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	GLOBO	30	CX	5,140
19966	D00	SINVASTATINA 40 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	BIOLAB(VU)	30	CX	5,940
19908	D00	SINVASTATINA 40 MGCX.C/30(2BLX15CPR)	GLOBO	30	CX	9,780
20418	D00	SOLIFENACINA 05 MGCX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	130,400
20419	D00	SOLIFENACINA 10 MGCX.C/30CPR	BIOLAB	30	CX	159,240
20576	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML TAMPABICO GOTEJADORCX.C/2	ADVFARMA	24	CX	61,633
20577	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250 ML TAMPABICO GOTEJADORCX.C/2	ADVFARMA	24	CX	77,964

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20578	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML TAMPABICO GOTEJADOR CX.C/2 ADVFARMA		20	CX	95,701
14684	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 0100 MLCX.C/70FRX100ML EQUIPLEX		70	CX	448,000
18298	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 0250 MLCX.C/40FRX250ML EQUIPLEX		40	CX	280,000
19112	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 0500 MLCX.C/24FRX500ML EQUIPLEX		24	CX	211,200
19108	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 0,9% 1000 MLCX.C/12FRX1000ML EQUIPLEX		12	CX	230,400
15732	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 0100 MLCX.C/50BOL JP		50	CX	397,000
15731	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 0250 MLCX.C/35BOL JP		35	CX	326,200
15684	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 0500 MLCX.C/20BOL JP		20	CX	180,000
15730	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 0,9% 1000 MLCX.C/10BOL JP		10	CX	175,000
15753	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 5% 0250 MLCX.C/48FRX25 FRESENIUS		48	CX	403,200
15760	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 5% 0500 MLCX.C/30FRX50 FRESENIUS		30	CX	277,800
16856	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF 5% 1000 MLCX.C/16FRX10 FRESENIUS		16	CX	236,800
16183	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 5% 0250 MLCX.C/35 JP		35	CX	299,600
15686	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 5% 0500 MLCX.C/20 JP		20	CX	185,600
15685	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETÁVEL SF BOLSA 5% 1000 MLCX.C/10 JP		10	CX	168,200
15756	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 0100 MLCX.C/80FRX100ML FRESENIUS		80	CX	584,000
15682	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 0250 MLCX.C/48FRX250ML FRESENIUS		48	CX	379,200
15759	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 0500 MLCX.C/30FRX500ML FRESENIUS		30	CX	279,000
15764	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF 05% 1000 MLCX.C/16FRX1000ML FRESENIUS		16	CX	230,400
17554	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 0100 MLCX.C/50BOLX10 JP		50	CX	340,000
16184	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 0250 MLCX.C/35BOLX25 JP		35	CX	264,600
16781	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 0500 MLCX.C/20BOLX50 JP		20	CX	194,400
15734	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 0,5% 1000 MLCX.C/10BOLX10 JP		10	CX	148,400
20367	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 10% 0250 ML (ATENÇÃO É 10% JP		35	CX	285,600
19605	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 10% 0500 ML (ATENÇÃO É 10% JP		20	CX	227,600
20368	D00	SORO GLICOSE INJETÁVEL SF BOLSA 10% 1000 ML (ATENÇÃO É 10% JP		10	CX	185,800
15755	D00	SORO MANITOL INJETÁVEL SF 20% 0250 MLCX.C/48FRX250ML FRESENIUS		48	CX	729,600
16782	D00	SORO MANITOL INJETÁVEL SF 20% 0250 MLCX.C/40FRX250ML JP		40	CX	577,600
15758	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF 0500 MLCX.C/30FRX500ML FRESENIUS		30	CX	354,000
15763	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF 1000 MLCX.C/16FRX1000ML FRESENIUS		16	CX	243,200
16971	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF BOLSA 0250 MLCX.C/35BC JP		35	CX	332,500
16358	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETÁVEL SF BOLSA 0500 MLCX.C/20BC JP		20	CX	236,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15733	D00	SORORINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 1000 MLCX.C/10BC JP		10	CX	179,800
16191	D00	SOTALOL CLORIDRATO 160 MGCX.C/20 COM	BIOSINTETICA(F)	20	CX	35,320
13370	D00	SOTALOL CLORIDRATO 160 MGCX.C/30 COM	SANDOZ(F)	30	CX	58,220
20649	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG/080MGCX.C/240(24BLX10CPR)	PRATIDONADUZZI	240	CX	76,800
16905	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG/080MGCX.C/20(2BLX10CP)	VITAMEDIC	20	CX	6,400
13390	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 800MG/160MGCX.C/400 (40BLX.C/10 COM)	PRATIDONADUZZI	400	CX	381,800
15540	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA SUSP ORAL 40MG/08MG/ML 100MLCX.C/60I	VITAMEDIC	60	CX	300,000
14687	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 030 GRCX.C/200TBX3I	NATIVITA	200	CX	1.756,000
15300	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 050 GRCX.C/200TBX5I	NATIVITA	200	CX	2.276,000
13729	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 400 GR	NATIVITA	1	PT	65,980
19893	D00	SULFATO FERROSO 122,97 MG (EQ.40MG FERRO ELEMENTAR)CX.C	PHARMASCIENCE	600	CX	45,500
18248	D00	SULFATO FERROSO 125 MG (EQ.40MG FERRO ELEMENTAR)CX.C/1I	NUNESFARMA(F)	100	CX	9,000
18107	D00	SULFATO FERROSO 190 MG (EQ.60MG FERRO ELEMENTAR)CX.C/2I	OSORIO DE MORAES	2.500	CX	174,000
15496	D00	SULFATO FERROSO GOTAS 125MG (25MG/ML) 30 MLCX.C/100FRX3I	AIRELA	100	CX	192,000
13383	D00	SULFATO MAGNESIO INJETAVEL 10% 10ML USO IM/IVCX.C/200AMP	SAMTEC	200	CX	339,600
16288	D00	SULFATO MAGNESIO INJETAVEL 50% 10MLCX.C/200AMPX10ML	ISOFARMA	200	CX	2.360,000
16694	D00	SUMATRIPTANA 050MGCX.C/2 CPR	BIOLAB	2	CX	14,668
16693	D00	SUMATRIPTANA 100MGCX.C/2 CPR	BIOLAB	2	CX	18,332
13403	D00	SUPOSITORIO GLICERINA ADULTO 2,5 GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	9,000
13404	D00	SUPOSITORIO GLICERINA LACTENTE 1.0GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	9,000
13405	D00	SUPOSITORIO GLICERINA PEDIATRICO 1.5GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	9,000
19799	D00	TADALAFILA 05 MGCX.C/30(2X15CPR)	GEOLAB(F)	30	CX	19,800
20656	D00	TADALAFILA 20 MGCX.C/4 COM	BRAINFARMA	4	CX	8,100
13446	D00	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MGCX.C/20(2BLX10CDLP)	GEOLAB	20	CX	38,000
17401	D00	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MGCX.C/30(3BLX10CDLP)	GEOLAB	30	CX	49,800
16769	D00	TELMISARTANA 40 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	58,300
16770	D00	TELMISARTANA 80 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	68,740
15990	D00	TENOXICAM 20 MG - COMPRIMIDOSCX.C/10(1BLX10CPR)	GEOLAB	10	CX	11,940
13457	D00	TERBUTALINA SULFATO INJETAVEL 0,5MG/ML 01 MLCX.C/100AMPX	HIPOLABOR	100	CX	600,000
17426	D00	TETRACICLINA 500 MGCX.C/100(25BLX4CP)	MEDQUIMICA	100	CX	70,000
18734	D00	TETRACICLINA 500 MGCX.C/80(20BLX4CP)	MEDQUIMICA	80	CX	56,000
13513	D00	TIAMAZOL (METIMAZOL) 05 MGCX.C/100(4BLX25CP-SUL)	BIOLAB	100	CX	38,400

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:**Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20127	D00	TIAMAZOL (METIMAZOL) 10 MGCX.C/100 COM	BIOLAB	100	CX	83,400
13517	D00	TIAMINA (VITAMINA B1) INJETAVEL 100MG/ML 01 ML USO IM/IVCX.C/ VMG/CITOPHARMA	VMG/CITOPHARMA	50	CX	787,960
13516	D00	TIAMINA CLORIDRATO 300 MG (VITAMINA B1) CX.C/500 COM	HIPOLABOR	500	CX	250,000
16061	D00	TIAMINA CLORIDRATO 300 MG (VITAMINA B1) CX.C/600 (60BLX10CPF PRATIDONADUZZI	PRATIDONADUZZI	600	CX	257,720
20527	D00	TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA 100/100/5000MCG INJE	BIOLAB	3	CX	19,980
20526	D00	TIAMINA+PIRIDOXINA+CIANOCOBALAMINA 100MG/100MG/5MGCX.	BIOLAB	30	CX	72,900
18354	D00	TIBOLONA 2,5 MG COMPRIMIDOCX.C/28 COM	BRAINFARMA	28	CX	36,120
13519	D00	TICLOPIDINA CLORIDRATO 250 MGCX.C/30 (3BLX10CPR)	BIOLAB	30	CX	20,592
19583	D00	TIGECICLINA 50 MG PÓ LIOFILIZADO IV (SENCECIL) CX.C/10FR/AMP	CRISTALIA	10	CX	1.817,600
18408	D00	TIMOLOL COLIRIO OFTALMICO 0,50% (5,0MG/ML) 05 ML	TEUTO(F)	1	FR	6,940
13698	D00	TINIDAZOL 500MGCX.C/4 COM	GERMED(F)	4	CX	19,040
13524	D00	TINIDAZOL+MICONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 40GR 7 APLICADORE	COSMED	1	TB	16,700
20667	D00	TINIDAZOL+MICONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 45GR 7 APLICADORE	GEOLAB(F)	1	TB	16,700
18188	D00	TINIDAZOL+TIOCONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 35GR 7 APLICADORE	GEOLAB	1	TB	30,900
19902	D00	TOBRAMICINA 0,3% COLIRIO SOLUCAO OFTALMICA 05 ML	GEOLAB	1	FR	11,000
13550	D00	TOPIRAMATO 025 MG (C1) CX.C/60 COM.REV.	GERMED(F)	60	CX	25,780
17982	D00	TOPIRAMATO 050 MG (C1) CX.C/60 (2BLX30CPR)	GERMED(F)	60	CX	41,140
14388	D00	TOPIRAMATO 100 MG (C1) CX.C/60 COM	GERMED(F)	60	CX	81,160
16588	D00	TRAMADOL 050,0 MG CAP (A2) CX.C/500 (50BLX10CAP)	PRATIDONADUZZI	500	CX	149,140
17765	D00	TRAMADOL 050,0 MG CPR (A2) CX.C/500 (50BLX10CPR)	HIPOLABOR	500	CX	140,000
13563	D00	TRAMADOL 050,0 MG CPR (A2) CX.C/50 (5BLX10CAP)	TEUTO	50	CX	14,330
20287	D00	TRAMADOL 100,0 MG CPR (A2) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/10(E.M.S(F)	E.M.S(F)	10	CX	77,740
20987	D00	TRAMADOL 100,0 MG CPR (A2) - LIBERAÇÃO PROLONGADACX.C/10(	GERMED(F)	10	CX	74,220
19711	D00	TRAMADOL GOTAS 100 MG 15 ML (A2)	GERMED(F)	1	FR	40,347
19179	D00	TRAMADOL INJETAVEL 050 MG 01ML (50MG/ML) (A2) CX.C/100AMPX	HIPOLABOR	100	CX	220,000
13561	D00	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (A2) CX.C/60AMPX2I	TEUTO	60	CX	180,000
18807	D00	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (A2) I.V/I.M/S.CCX.C	HIPOLABOR	100	CX	260,000
13567	D00	TRANILCIPROMINA 10 MG (C1) CX.C/20 (2BLX10CPR)	GSK	20	CX	59,527
13570	D00	TRAVOPROSTA COLIRIO 0,004% 2,5 ML	GEOLAB	1	FR	17,800
18063	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 050 MG (C1) CX.C/60 COM.REV	ALTHAIA	60	CX	39,700
18064	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 100 MG (C1) CX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	39,500
20807	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 150 MG XR (C1) - LIBERAÇÃO PROLONG	MEDLEY(F)	30	CX	102,500

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.brwww.altermed.com.br

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13574	D00	TRIANCINOLONA ACETONIDA POMADA BUCAL 1MG/G 10GR	PRATIDONADUZZI	1	TB	6,920
20008	D00	TRIANCINOLONA+NEOMICINA+GRAMICIDINA+NISTATINA 30GR CR	LEGRAND(F)	1	TB	23,840
17416	D00	TRIMEBUTINA 200 MGCX.C/30(3BLX10CPR)	ALTHAIA	30	CX	64,580
16751	D00	TRIMETAZIDINA MR 35MGCX.C/30CPR	PHARLAB(F)	30	CX	75,380
19642	D00	TROMETAMOL CETOROLACO INJETAVEL 30MG/ML 01 MLCX.C/50AN	HIPOLABOR	50	CX	400,000
14299	D00	UMECLIDINIO+VILANTEROL 62,5/25 30 DOSES	GSK	1	FR	487,260
13597	D00	VALACICLOVIR CLORIDRATO 500 MGCX.C/10 (1BLX10CPR)	GSK	10	CX	99,653
19898	D00	VALERIANA OFICINALIS 50 MGCX.C/20 COMP.R	PHARMASCIENCE	20	CX	9,420
16488	D00	VALPROATO DE SODIO 300 MG EQUIVALENTE (C1) (TORVAL CR)CX.	TORRENT(F)	60	CX	116,100
16487	D00	VALPROATO DE SODIO 500 MG EQUIVALENTE (C1) (TORVAL CR)CX.	TORRENT(F)	60	CX	196,120
16771	D00	VALSARTANA 080 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	29,040
16772	D00	VALSARTANA 160 MGCX.C/30 CPR	ALTHAIA	30	CX	39,500
16773	D00	VALSARTANA 320 MGCX.C/28 CPR	ALTHAIA	28	CX	70,840
15491	D00	VARFARINA SODICA 5,0 MGCX.C/30 COM	TEUTO(F)	30	CX	9,800
14389	D00	VENLAFAXINA 037,5 MG (C1)CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	35,100
19364	D00	VENLAFAXINA 075,0 MG (C1)CX.C/300(20BLX15CDLP)	GEOLAB	300	CX	240,000
20571	D00	VENLAFAXINA 150,0 MG (C1)CX.C/300(50BLX6CDLP)	GEOLAB	300	CX	630,000
20307	D00	VERAPAMIL 080 MGCX.C/30(2BLX15CP)	BIOSINTETICA(F)	30	CX	23,967
16203	D00	VERAPAMIL 120 MG - RETARDCX.C/20CPR	ACHE(F)	20	CX	27,740
13631	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 100/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	252,553
13632	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 200/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	455,990
20783	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA+UMECLIDINIO 100/25/62,5MCG 30 DOSES	GSK	1	FR	612,080
20634	D00	VILDAGLIPTINA 050 MGCX.C/60CPR	PHARLAB	60	CX	78,260
20428	D00	VILDAGLIPTINA 050 MG + METFORMINA 0500 MGCX.C/60CPR	ALTHAIA	60	CX	123,808
20309	D00	VILDAGLIPTINA 050 MG + METFORMINA 0850 MGCX.C/60CPR	ALTHAIA	60	CX	123,808
20310	D00	VILDAGLIPTINA 050 MG + METFORMINA 1000 MGCX.C/60CPR	ALTHAIA	60	CX	123,808
14385	D00	VITAMINA "C" INJETAVEL 100MG/ML (500MG) 05ML (ACIDO ASCORBI	SANTISA	100	CX	177,160
13644	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 05.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30(	ALTHAIA	30	CX	29,060
16274	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/4(1	ALTHAIA	4	CX	10,120
18772	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30(	BRASTERAPICA	30	CX	12,000
18773	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 10.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/12(	BRASTERAPICA	12	CX	13,680
20086	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 15.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/8(2	BIOLAB	8	CX	86,160

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
20433	D00	VORTIOXETINA 05 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	71,800
20434	D00	VORTIOXETINA 10 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	117,800
20435	D00	VORTIOXETINA 15 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	155,800
20436	D00	VORTIOXETINA 20 MG (C1)CX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	289,819
20533	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 05,00 MG (B1) - ORODISPERSIVELCX.C BIOLAB		30	CX	27,000
20792	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 06,25 MG LIBERAÇÃO PROLONGADA (I EUROFARMA(F)		30	CX	47,600
19952	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10,00 MG (B1)CX.C/30 CPR	BIOLAB(VU)	30	CX	6,534
16952	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10,00 MG (B1)CX.C/420(28BLX15CPR)	GEOLAB	420	CX	159,600
20938	D00	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 12,50 MG LIBERAÇÃO PROLONGADA (I EUROFARMA(F)		30	CX	95,240

Condições Gerais da Proposta:

- 1) O(s) produto(s) acima relacionado(s) pode(rão) sofrer variação em seu(s) saldo(s) de estoque;
- 2) Esta proposta NÃO GARANTE ENTREGA IMEDIATA, é necessário confirmar disponibilidade de estoque no fechamento da compra;
- 3) Conforme RDC Anvisa, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS, em caso de confirmação atentar-se a quantidade mínima da embalagem;
- 4) O(s) produto(s) será(ão) entregue(s) de acordo com o descrito em nossa Proposta Comercial;
- 5) Condição de Pagamento:
- 6) Frete: Incluso (Valor mínimo para faturamento R\$ 500,00);
- 7) Prazo Entrega: A Confirmar (necessário confirmar disponibilidade de estoque);
- 8) Validade Proposta: 30 dias;
- 9) Local e Data da Proposta: Rio do Sul (SC), 2 de Outubro de 2024

Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional que se faça necessário.

Proposta Gerada Por: Vanessa

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5
altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



O que esta procurando?

Home | Medicamentos | Repositores Eletrolíticos | Soro Fisiológico 250m

32% OFF



Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 7,60 à vista ou

~~R\$ 11,57~~ **R\$ 7,83**

em até **1x** de **R\$ 7,83** s/ juros.

Opção

JP (Bolsa)

Este produto é restrito?

Único

Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

NÃO SEI MEU CEP

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

17% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

R\$ 9,05 à vista ou

R\$ 11,29 R\$ 9,33

em até 1x de \$R\$ 9,33 sem juros

Adicionar ao carrinho

32% OFF



→

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

R\$ 7,60 à vista ou

R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 sem juros

Adicionar ao carrinho

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar

☎ 18 3221 2232 | 18 99774 2232

✉ vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h

Sábado das 08:00h às 12:00h

Institucional +

Ajuda e suporte +

Minha Conta +

Pagamentos



Segurança



Created By **agência N1 deco** Powered by **VTEX**

COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80

Produtos mais vendidos

Amiodarona 50 mg/mL Injetável Com 100 Am...

R\$ 715,33 à vista ou
R\$ 737,45
em até 6x de \$R\$ 122,90 sem juros

Adicionar ao carrinho

Adrenalina 1 mg/mL Injetável

R\$ 248,17 à vista
R\$ 255,85
em até 6x de \$R\$ 42,64

Adicionar ao c

O que está procurando?

Home | Medicamentos | Repositores Eletrolíticos | Soro Fisiológico 500m

17% OFF



Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 9,05 à vista ou

~~R\$ 11,29~~ **R\$ 9,33**

em até **1x** de **R\$ 9,33** s/ juros.

Opção

JP (Bolsa)

EquiPLEX (Frasco)

Este produto é restrito?

Único

Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

[NÃO SEI MEU CEP](#)

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

32% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

R\$ 7,60 à vista ou

R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 sem juros

Adicionar ao carrinho

17% OFF



→

VENDA REST

Soro Fisiológico 100 mL C

R\$ 6,45 à vista

R\$ 8,05 R\$ 6,6

em até 1x de \$R\$ 6,65 s

Adicionar ao c

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar

 18 3221 2232 | 18 99774 2232

 vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h
Sábado das 08:00h às 12:00h

- Institucional +
- Ajuda e suporte +
- Minha Conta +

Pagamentos



Segurança



Created By  **deco** Powered by **VTEx**

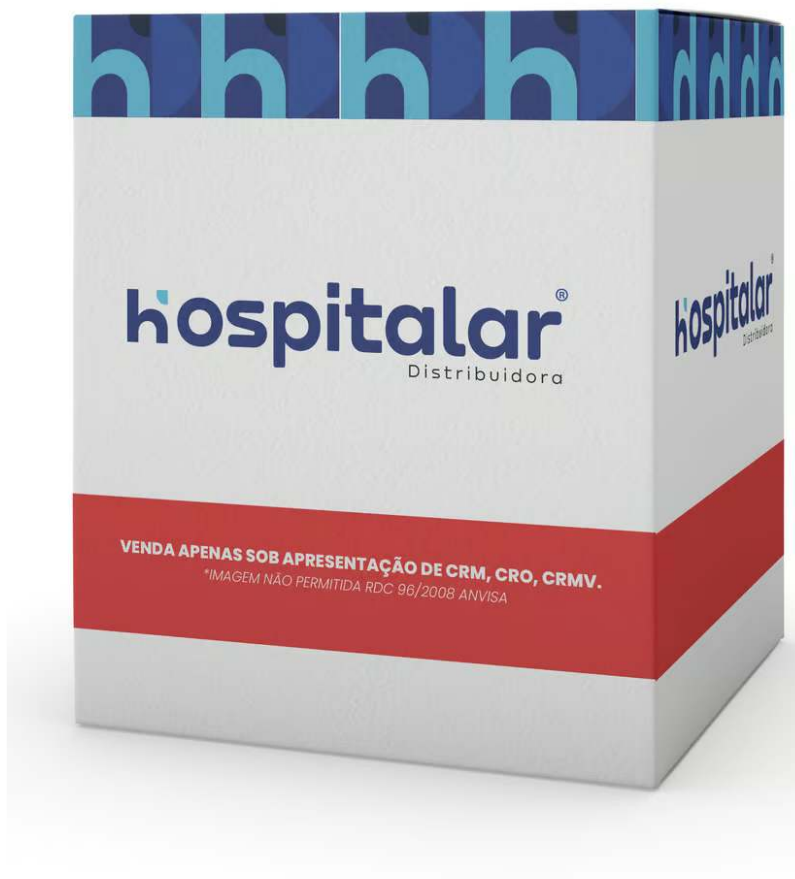
COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80



O que está procurando?

Home | Medicamentos | Repositores Eletrolíticos | Soro Fisiológico 1000ml

17% OFF



Soro Fisiológico 1000mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 13,64 à vista ou

~~R\$ 17,02~~ **R\$ 14,06**

em até 1x de **R\$ 14,06** s/ juros.

Opção

JP (Bolsa)

⚠ Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

[NÃO SEI MEU CEP](#)

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

17% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

R\$ 9,05 à vista ou

R\$ 11,29 R\$ 9,33

em até 1x de \$R\$ 9,33 sem juros

Adicionar ao carrinho

32% OFF



→

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

R\$ 7,60 à vista ou

R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 sem juros

Adicionar ao carrinho

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar



18 3221 2232 | 18 99774 2232



vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h

Sábado das 08:00h às 12:00h

- Institucional

+
- Ajuda e suporte

+
- Minha Conta

+

Pagamentos



Segurança



Created By  **deco**

Powered by **VTEx**

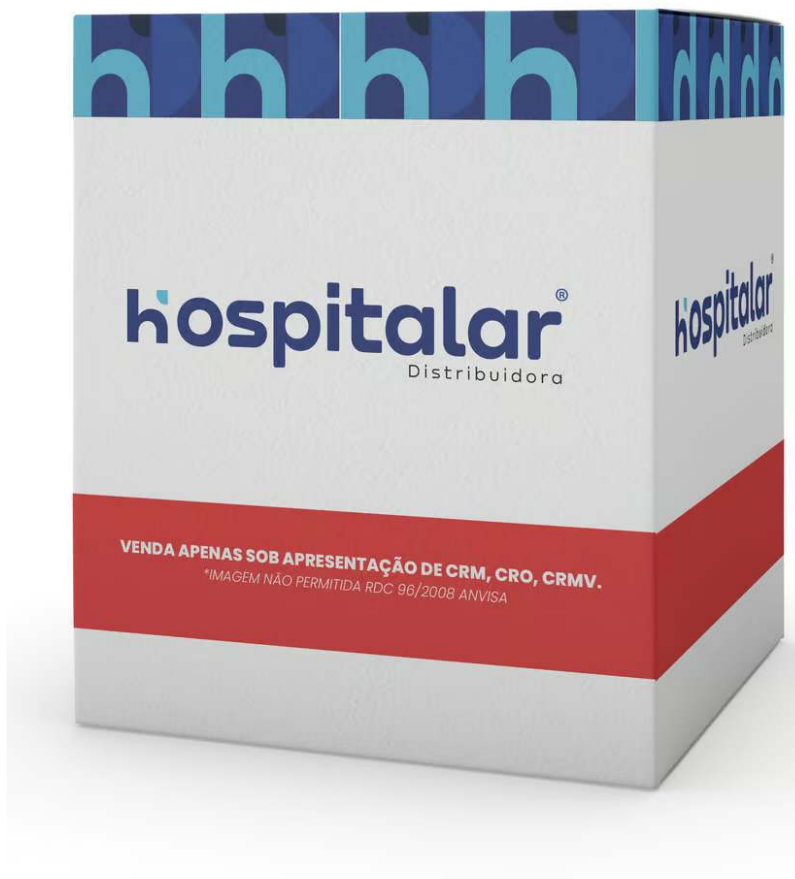
COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80



O que está procurando?

Home | Medicamentos | Repositores Eletrolíticos | Soro Fisiológico 100 m

17% OFF



Soro Fisiológico 100 mL 0,9% Estéril

VENDA RESTRITA

R\$ 6,45 à vista ou

~~R\$ 8,05~~ **R\$ 6,65**

em até **1x** de **R\$ 6,65** s/ juros.

Opção

Equiplex (Frasco)

JP (Bolsa)

⚠ Este produto é restrito

Calcular o frete

00000000

Calcular

[NÃO SEI MEU CEP](#)

Descrição



Compartilhar



Produtos similares

17% OFF



←

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 500mL 0,9% Estéril

R\$ 9,05 à vista ou

R\$ 11,29 R\$ 9,33

em até 1x de \$R\$ 9,33 sem juros

Adicionar ao carrinho

32% OFF



→

VENDA RESTRITA

Soro Fisiológico 250mL 0,9% Estéril

R\$ 7,60 à vista ou

R\$ 11,57 R\$ 7,83

em até 1x de \$R\$ 7,83 sem juros

Adicionar ao carrinho

Newsletter

Cadastre-se e seja um dos primeiros a saber de todas as novidades e ofertas.

Nome

E-mail

Cadastrar

 18 3221 2232 | 18 99774 2232

 vendas@hospitalardistribuidora.com.br

Seg. à Sex. das 08:00h às 18:00h
Sábado das 08:00h às 12:00h

- Institucional +
- Ajuda e suporte +
- Minha Conta +

Pagamentos



Segurança



Created By  **deco** Powered by **VTEx**

COPYRIGHT © - Hospitalar Distribuidora - CNPJ: 03.375.328/0001-80





DATA: 30/10/2024

SECRETARIA SOLICITANTE	Secretaria de Saúde
------------------------	---------------------

DA ELABORAÇÃO DO MAPA	
RESP. PELOS ORÇAMENTOS:	Marco A. S. Volso
PLANILHA ELABORADA POR:	Marco A. S. Volso

OBJETO:	Aquisição de soro fisiológico
---------	-------------------------------

MÉTODO ESTATÍSTICO PARA DEFINIÇÃO DE VALOR	MÉDIO
--	-------

FONTES CONSULTADAS							
FONTE 01:	SITES DE INTERNET	NOME:	Hospitalar Distribuidora	C.N.P.J.:	03.375.328/0001-80	DT PESQ.:	30/10/2024
FONTE 02:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de preço em saúde	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 03:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de preço	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 04:	FORNECEDOR	NOME:	Altermed	C.N.P.J.:	00.802.002/0001-02		
FONTE 05:							

LOTE	ITEM	QTD.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	FONTE 01:	FONTE 02:	FONTE 03:	FONTE 04:	FONTE 05:	PREÇO MÉDIO	
					Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Unitário	TOTAL
	1	18000	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 100mL	R\$ 6,4500	R\$ 3,3900	R\$ 4,1200	R\$ 6,4000		R\$ 5,0900	R\$ 91.620,0000
	4	1300	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 1.000mL	R\$ 13,6400	R\$ 7,3000	R\$ 7,0200	R\$ 19,2000		R\$ 11,7900	R\$ 15.327,0000
TOTAL DO PROCEDIMENTO										R\$	106.947,0000

JUSTIFICATIVA DA APLICAÇÃO DO MÉTODO ESTATÍSTICO
O método estatístico utilizado foi a média dos valores. Foi optado por esse método pois não foi possível levantamento de 5 fontes de preço das citadas na instrução normativa para cálculo da mediana. Por ser medicamento, não é possível o orçamento em gôndola e nem o uso de tabela oficial de custo. Não houve aquisição pelo município de Rolândia desse medicamento e o portal Nota Paraná se encontrava indisponível no período do levantamento de preço.

JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DOS FORNECEDORES, CASO PESQUISA DIRETA (Art. 5º, IV)
Escolha desse fornecedor se deu pela rapidez na resposta ao solicitar o orçamento.

Prazo de entrega: Em até 10 (dez) dias, contados a partir da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde;
Validade da proposta de 90 (noventa) dias;
Validade da ata de registro de preços: 12 (doze) meses, prorrogáveis conforme legislação vigente;
Condições de pagamento: Em até 30 (trinta) dias contados a partir da entrega do objeto da licitação.

(Assinado Digitalmente)

Responsável pelo(s) orçamento(s)
Marco A. S. Volso

(Assinado Digitalmente)

Planilha elaborada por
Marco A. S. Volso





Município de Rolândia – Estado do Paraná
CNPJ nº 76.288.760/0001-08
Av. Presidente Bernardes, 809, centro, Rolândia/PR, CEP 86.600-067
Fone: (43) 3255-8600

SECRETARIA SOLICITANTE	Secretaria de Saúde
-------------------------------	---------------------

DA ELABORAÇÃO DO MAPA	
RESP. PELOS ORÇAMENTOS:	Marco A. S. Volso
PLANILHA ELABORADA POR:	Marco A. S. Volso

OBJETO:	Aquisição de soro fisiológico
----------------	-------------------------------

MÉTODO ESTATÍSTICO PARA DEFINIÇÃO DE VALOR	MEDIANO
--	---------

FONTES CONSULTADAS							
FONTE 01:	SITES DE INTERNET	NOME:	Hospitalar Distribuidora	C.N.P.J.:	03.375.328/0001-80	DT PESQ.:	30/10/2024
FONTE 02:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de preço em saude	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 03:	BANCO DE PREÇOS	NOME:	Banco de Preço	DT.ACESSO:	30/10/2024		
FONTE 04:	FORNECEDOR	NOME:	Altermed	C.N.P.J.:	00.802.002/0001-02		
FONTE 05:	CONTRATO/ATA - MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA	FIM DA VIGÊNCIA:	10/04/2025	N.:CONT/ATA:	Contrato nº 031/24		

LOTE	ITEM	QTD.	UN.	ESPECIFICAÇÃO	FONTE 01:	FONTE 02:	FONTE 03:	FONTE 04:	FONTE 05:	PREÇO MEDIANO	
					Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Preço Unitário	Unitário	TOTAL
	2	24000	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 250mL	R\$ 7,6000	R\$ 4,2500	R\$ 3,3700	R\$ 7,0000	R\$ 4,0500	R\$ 5,1000	R\$ 122.400,0000
	3	23000	F/B	Cloreto de sódio 0,9%, Solução Injetável - Sistema Fechado - Embalagem de 500mL	R\$ 9,0500	R\$ 5,0900	R\$ 4,0000	R\$ 8,8000	R\$ 5,0000	R\$ 6,2967	R\$ 144.824,1000
									TOTAL DO PROCEDIMENTO		R\$ 267.224,1000

JUSTIFICATIVA DA APLICAÇÃO DO MÉTODO ESTATÍSTICO

O método estatístico utilizado foi o método da mediana. Foram levantados 5 fontes de preço seguindo o art. 27 da instrução normativa UCI nº 14 de 24/11/2023. O tratamento nos preços seguiu o descrito no paragrafo 5º do art 27 da instrução acima citada.

Prazo de entrega: Em até 10 (dez) dias, contados a partir da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde;
Validade da proposta de 90 (noventa) dias;
Validade da ata de registro de preços: 12 (doze) meses, prorrogáveis conforme legislação vigente;
Condições de pagamento: Em até 30 (trinta) dias contados a partir da entrega do objeto da licitação.

JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DOS FORNECEDORES, CASO PESQUISA DIRETA (Art. 5º, IV)

Escolha desse fornecedor se deu pela rapidez na resposta ao solicitar o orçamento.

(Assinado Digitalmente)
Responsável pelo(s) orçamento(s)
Marco A. S. Volso

(Assinado Digitalmente)
Planilha elaborada por
Marco A. S. Volso

Pesquisar preços - Menor Preço Compras

SERVIÇO INDISPONÍVEL NO MOMENTO

O que é

O Menor Preço Compras é um portal que permite a consulta do preço calculado de produtos.

Para a geração do preço de calculado, o portal leva em consideração todas as notas fiscais eletrônicas - NF-e - autorizadas para contribuintes do Estado do Paraná, nas quais tanto o emitente quanto o destinatário do documento sejam pessoas jurídicas.

Quem pode pesquisar

Cidadão.

Onde pesquisar

Na internet.



Como pesquisar

Clique no botão "Pesquisar". Você será direcionado ao portal do Menor Preço Compras. Lá, a consulta é efetuada em quatro passos:

- Pesquise por produtos vendidos em todo o Estado do Paraná nos últimos 6 meses. Você pode buscar pela descrição fornecida pelo fabricante, pelo código de barra (GTIN) ou pelas descrições utilizadas na emissão das NF-e, assim, aumentando as chances de encontrar o produto desejado.
- Defina os critérios para geração do cálculo do preço. Para isso, escolha entre três períodos pré-definidos: 30, 90 ou 180 dias. Precisa de alguma data específica? Selecione o período personalizado e escolha quaisquer datas dentro dos últimos 180 dias. Também será necessário escolher a região geográfica para o cálculo, que pode ser todo o Estado, uma ou mais mesorregiões.
- Com os produtos selecionados e os filtros definidos, é hora de verificar o preço, calculado com base em métodos estatísticos, que utiliza os valores praticados no mercado (valor informado no momento da autorização da NF-e).
- Emita o certificado, que é um documento que comprova o preço calculado para um conjunto de produtos selecionados e filtros definidos no momento da consulta.

Prazo

O resultado da pesquisa é imediato.



SERVIÇO INDISPONÍVEL NO MOMENTO

Forma de atendimento:

Integralmente na Internet

Quanto custa:

Gratuito.



Memorando 1- 16.750/2024

De: Sibeles S. - SMS - LIC

Para: SMF - ORÇ - Departamento Orçamentário - A/C Amanda F.

Data: 30/10/2024 às 15:01:10

Prezada [Amanda Vitória de Paula Fenilli - SMF - ORÇ](#)

Solicito a emissão de Declaração de Disponibilidade de Créditos Orçamentários, conforme segue:

Objeto: Registro de preços para a eventual aquisição de soro fisiológico.

Classificação Orçamentária: Para Material de Consumo: 33.90.30.00.00.00.

Atenciosamente,

—
Sibeles Viana de Almeida Senda

TGM-D

Assinado digitalmente (emissão) por:

Assinante	Data	Assinatura
Wania Cristina de Barros	31/10/2024 08:12:07	1Doc WANIA CRISTINA DE BARROS CPF 025.XXX.XXX-29

Para verificar as assinaturas, acesse <https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **DEFE-AD59-89EC-E720**

Memorando 2- 16.750/2024

De: Amanda F. - SMF - ORÇ

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 30/10/2024 às 15:08:29

Prezada,

Segue anexo, conforme solicitado.

—

Amanda Vitória de Paula Fenilli

Dep. Orçamentário

Anexos:

Declaracao_de_Registro_de_Precos.pdf

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Eder Junior Evangelista	30/10/2024 15:27:31	1Doc	EDER JUNIOR EVANGELISTA CPF 051.XXX.XXX-90
Renate Kopp	30/10/2024 16:08:58	1Doc	RENATE KOPP CPF 934.XXX.XXX-53

Para verificar as assinaturas, acesse <https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **3915-7192-8282-C09D**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA

CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

Informamos que há existência de previsão de crédito orçamentário inicial/suplementar (saldos nesta data) inserido na Lei Orçamentária Anual – LOA/2024 nº 4193 de 15 de dezembro de 2023 conforme classificação das despesas, fontes de recursos e valores, nas seguintes condições:

Órgão: 09 – Secretaria Municipal de Saúde

Classificação Orçamentária:

- Para: 3.3.90.30 – MATERIAL DE CONSUMO

As dotações a serem utilizadas por determinação das secretarias competentes, cumprem o Artigo Sétimo, parágrafo segundo do Decreto Federal nº 11.462 de 31 de março de 2023 Art. 17º o qual normatiza que na licitação para registro de preços não é necessário indicar a dotação orçamentária, que somente será exigida para a formalização do contrato ou outro instrumento hábil.

Ficando determinado o termo de empenho o instrumento hábil a conter a devida dotação a ser efetuado o pagamento referente a este processo.

Sem mais, firma a presente.

Rolândia – Paraná, 30 de Outubro de 2024.

Renate Kopp
CRC N° 040.864/O-1
Contadora

Éder Junior Evangelista
Secretário Municipal de Finanças

Memorando 3- 16.750/2024

De: Sibebe S. - SMS - LIC

Para: SMS - DAA - Setor de Almoxarifado - A/C Marco V.

Data: 31/10/2024 às 12:55:17

Proc. Administrativo 9.466/2024 - AQUISIÇÃO DE SORO FISIOLÓGICO

—
Sibebe Viana de Almeida Senda
TGM-D

Proc. Administrativo 1- 9.466/2024

De: José S. - SMCLP - DL

Para: GAB - Gabinete do Prefeito

Data: 04/11/2024 às 15:38:20

Segue para assinatura e deferimento do Prefeito

—

Obrigado

Att.

José Augusto Liasch da Silva

Diretor de Licitação

Proc. Administrativo 2- 9.466/2024

De: José S. - SMCLP - DL

Para: SMCLP - DL - Diretoria de Licitação

Data: 04/11/2024 às 17:06:39

Segue anexo minuta elaborada conforme as determinações do termo de referência e demais informações pertinentes de processos anteriores

—

Obrigado

Att.

José Augusto Liasch da Silva

Diretor de Licitação

Anexos:

00_Minuta_do_Edital_Lei_14_133_21_Eletronico.docx

Anexo_III_Modelo_de_Proposta.docx

Anexo_II_Documentos_de_Habilitacao_Pregao_Eletronico.docx

Anexo_IV_Minuta_de_ata_de_registro.docx

Anexo_I_Termo_de_Referencia.doc

Aviso_Minuta.doc

Proc. Administrativo 3- 9.466/2024

De: José S. - SMCLP - DL

Para: SMS - LIC - Licitação Saúde

Data: 04/11/2024 às 17:07:00

Segue minuta para revisão, caso haja necessidade de alteração nos informe que prontamente faremos os ajustes necessários, caso em dois dias não tenhamos uma resposta o processo será arquivado, pois se entende que a revisão é indispensável para sua continuidade, atentar-se na revisão, não demorar-se para tal bem como verificar se os orçamentos estarão dentro do prazo de validade até a estimativa de abertura do certame.

—

Obrigado

Att.

José Augusto Liasch da Silva
Diretor de Licitação

Proc. Administrativo 4- 9.466/2024

De: Marco V. - SMS - DAA

Para: SMCLP - DL - Diretoria de Licitação

Data: 05/11/2024 às 10:21:02

Prezado

De acordo

Att

—

Marco Antônio Salmazo Volso

Farmacêutico

Proc. Administrativo 5- 9.466/2024

De: José S. - SMCLP - DL

Para: PGMR - LC - Setor de Licitações

Data: 05/11/2024 às 12:20:24

Segue para parecer jurídico inicial.

—

Obrigado

Att.

José Augusto Liasch da Silva

Diretor de Licitação

Proc. Administrativo 6- 9.466/2024

De: Luciane J. - PGMR - LC

Para: SMCLP - DL - Diretoria de Licitação

Data: 05/11/2024 às 17:30:50

ATT

Luciane da Silva Onça Jacoboski

Advogada

OAB/PR 73228

Anexos:

Inicial_eletronic_RP_soro_fisiologico.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Luciane da Silva Onça Jaco...	05/11/2024 17:31:10	1Doc LUCIANE DA SILVA ONÇA JACOBOSKI CPF 016.XXX....

Para verificar as assinaturas, acesse <https://rolandia.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **70C4-1ACA-0EF9-79DF**



MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA
Estado do Paraná
Procuradoria-Geral do Município

Rolândia/PR, 5 de novembro de 2024

Processo Administrativo 9466/2024

Requerente: Secretaria de Saúde

Assunto: Registro de preços para eventual aquisição de soro fisiológico

01 – RELATÓRIO

O caso em tela é referente a procedimento administrativo de abertura de certame licitatório a fim de realizar pregão eletrônico de registro de preços, tipo menor preço por item para eventual aquisição de soro fisiológico.

O requerimento inicial partiu da secretaria acima informada, devidamente assinado pelo Prefeito, estando instruído com os seguintes documentos: (i) termo de referência; (ii) estudo técnico preliminar; (iii) estimativa da despesa e reserva de saldo; (iv) identificação e avaliação de risco; (v) proposta; (vi) mapa de preços, de acordo com a IN-UCI 14/2023; (vi) documento de formalização da demanda; (vii) demonstrativo da compatibilidade da previsão de recursos orçamentários com o compromisso a ser assumido; e minuta do Edital.

Em síntese, é esse o relatório.

02 – FUNDAMENTO

É certo que a licitação é procedimento administrativo por meio do qual a Administração Pública seleciona as melhores propostas para a contratação a ser efetuada com particulares para se atingir os interesses da coletividade. A Constituição da República Federativa do Brasil em seu art. 37, XXI, determina que as aquisições de bens e serviços por parte dos entes estatais se darão por intermédio de regular licitação pública, que garanta a igualdade de condições e competitividade entre os licitantes.

Foram enviados os presentes autos para esta Assessoria Jurídica, a fim de se lavrar parecer jurídico conclusivo, na forma do art. 53 da Lei nº. 14.133/2021.

Sobre o parecer inicial, a Lei 14.133/2021 preconiza que:

Art. 53. Ao **final da fase preparatória, o processo licitatório seguirá para o órgão de assessoramento jurídico da Administração, que realizará controle**

prévio de legalidade mediante análise jurídica da contratação.

§ 1º Na elaboração do parecer jurídico, o órgão de assessoramento jurídico da Administração deverá:

I - apreciar o processo licitatório conforme critérios objetivos prévios de atribuição de prioridade;

II - redigir sua manifestação em linguagem simples e compreensível e de forma clara e objetiva, com apreciação de todos os elementos indispensáveis à contratação e com exposição dos pressupostos de fato e de direito levados em consideração na análise jurídica;

[...]

§ 3º Encerrada a instrução do processo sob os aspectos técnico e jurídico, a autoridade determinará a divulgação do edital de licitação conforme disposto no art. 54.

§ 4º Na forma deste artigo, o órgão de assessoramento jurídico da Administração também realizará **controle prévio de legalidade** de contratações diretas, acordos, termos de cooperação, convênios, ajustes, adesões a atas de registro de preços, outros instrumentos congêneres e de seus termos aditivos.

§ 5º É dispensável a análise jurídica nas hipóteses previamente definidas em ato da autoridade jurídica máxima competente, que deverá considerar o baixo valor, a baixa complexidade da contratação, a entrega imediata do bem ou a utilização de minutas de editais e instrumentos de contrato, convênio ou outros ajustes previamente padronizados pelo órgão de assessoramento jurídico.

No mesmo sentido o artigo 90, § 1º do Decreto 67/2023, a respeito do parecer inicial prescreve:

O parecer prévio de legalidade, ao final da fase preparatória, nos termos do §1º do art. 53 da Lei nº 14.133/2021, é obrigatório e opinativo, ressalvado o contido no §5º do mesmo dispositivo legal.

Após análise da documentação anexa, referente ao tema mencionado, no que toca à modalidade a ser adotada, cabe ver que a Lei 14.133, Art. 6º, incisos XIII, XLI e XLV, trazem a norma a respeito do assunto, assim disposta:

Art. 6º. Para os fins desta lei, consideram-se:

*XIII - **bens e serviços comuns**: aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado;*

*XLI - **pregão**: modalidade de licitação obrigatória para aquisição de bens e serviços comuns, cujo critério de julgamento poderá ser o de menor preço ou o de maior desconto;*

Sendo assim, impõe-se que a tal aquisição nos termos dos dispositivos

referidos, se aplique o tipo de licitação de **pregão eletrônico**, já que se trata de produtos e serviços comuns, cujas especificações podem ser facilmente definidas em Edital.

Examinando a minuta do edital, esta Procuradoria entende que os todos os itens se revestem das formalidades legais, concluindo pela regular realização do processo licitatório a que se refere.

Deve-se salientar que a presente manifestação toma por base, exclusivamente, os elementos que constam, até a presente data, nos autos do processo administrativo em epígrafe. Destarte, à luz da lei municipal n.º 3.786/2016, incumbe, a esta procuradoria, prestar consultoria sob o prisma estritamente jurídico, não lhe competindo adentrar a conveniência e à oportunidade dos atos praticados no âmbito das Secretarias do Município, nem analisar aspectos de natureza eminentemente técnico-administrativa.

Diante dessas informações, pode-se asseverar que o fundamento jurídico utilizado mostra-se formalmente adequado. Quanto aos aspectos técnicos, vale acentuar que é de responsabilidade da secretaria solicitante a veracidade dos motivos alegados, bem como a decisão acerca da necessidade de se realizar a licitação.

03 – CONCLUSÃO.

Desta feita, opina-se pela possibilidade jurídica de **deferimento** da licitação, restando demonstrada a sua regularidade na modalidade informada, desde que assim seja conveniente e oportuno à Administração.

É o parecer, S.M.J.

Luciane da Silva Onça Jacoboski
Advogada
OAB/PR 73228