

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 01 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

ATOS DO PODER EXECUTIVO

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL 013/2018 – PMS

OBJETO – EXCLUSIVO PARA MICRO EMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE, NOS TERMOS DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006, OBJETIVANDO A AQUISIÇÃO DE CHOCOLATES E EMBALAGENS PARA AS FESTIVIDADES DE PÁSCOA.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até às 08:40 hrs do dia 21 de março de 2018

ABERTURA DAS PROPOSTAS: a partir das 09:00 hrs do dia 21 de março de 2018

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: a partir das 09:00 hrs do dia 21 de março de 2018

CRITÉRIO: MENOR PREÇO/POR ITEM

LOCAL: Sala de Licitações da Prefeitura Municipal de Sabáudia

RETIRADA DO EDITAL: de 06 de março de 2018 a 21 de março de 2018, presencialmente ou diretamente no site do Município (sabaudia.pr.gov.br) no link de Licitações.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Diretamente na sede da Prefeitura Municipal de Sabáudia, sito a Praça da Bandeira, nº. 47, Centro, Sabáudia/Pr, ou pelo telefone (43) 3151-1122. Sabáudia/PR, 06 de março de 2018.

EMANUELLA VIEIRA RODRIGUES
-PREGOEIRA-

AVISO DE INEXIGIBILIDADE – TERMO DE RATIFICAÇÃO

O Presidente da Comissão de Licitação do Município de Sabáudia, Estado do Paraná, torna pública a Inexigibilidade do Processo Licitatório em trâmite perante este ente municipal através do Processo Administrativo n.º 015/2018 – Processo de Inexigibilidade n.º 006/2018, por inviabilidade de competição, nos termos do art. 25 “caput” da Lei 8.666/93, na sede da Prefeitura do Município, sito a Praça da Bandeira, n.º 47, para a Contratação de Pessoas Físicas da Área da Saúde para Prestação de Serviços Médicos por hora, junto Programa Saúde Da Família – PSF, para Atendimento no Posto de Saúde no Distrito Bom Progresso e Conjunto Primavera, conforme Solicitação da Secretaria Municipal de Saúde. Sabáudia/PR, 06 de março de 2018.

EDSON HUGO MANUEIRA
-Prefeito Municipal-

EXTRATO SEGUNDO TERMO ADITIVO (Prorrogação de Prazo) CONTRATO 110/2017 - PMS

PROCESSO LICITATÓRIO N.º 077/2017

MODALIDADE: TOMADA DE PREÇOS n.º 003/2017

CONTRATO ADMINISTRATIVO: 110/2017

DATA DE ASSINATURA: 25/10/2017

CONTRATANTE: **MUNICÍPIO DE SABÁUDIA**

CONTRATADA: **CONSTRUTORA AGILE LTDA - EPP**

CNPJ Nº: 18.090.542/0001-68

OBJETO: CONCLUSÃO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, localizada no Lote 1/2/3/4, Av. Pres. Campos Salles, Gleba Patrimônio Sabáudia, conforme Termo de Adesão nº 069/2013, Programa de Qualificação da Atenção Primária a Saúde.

VIGÊNCIA CONTRATUAL INICIAL: O contrato terá vigência até **03/03/2018**, conforme vigência do Termo de Adesão nº 069/2013.

VIGÊNCIA DE EXECUÇÃO INICIAL: 120 (cento e vinte) dias a contar da expedição da ordem de serviço.

PRIMEIRO ADITIVO - EXECUÇÃO DA OBRA: 07 (sete) dias a contar de 24/02/2018, passando a vencer em 03/03/2018.

PRIMEIRO ADITIVO - VALOR: R\$ 116.765,44 (cento e dezesseis mil setecentos e sessenta e cinco reais e quarenta e quatro centavos).

SEGUNDO TERMO ADITIVO – EXECUÇÃO DA OBRA: 120 (cento) dias a contar de 03/03/2018 até a data de 01/07/2018.

SEGUNDO TERMO ADITIVO – VIGÊNCIA CONTRATUAL: 120 (cento) dias a contar de 03/03/2018 até a data de 01/07/2018.

DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

Órgão	Unidade	Função	Sub-função	Programa	Proj. / Ativ.	Despesa	Dotação	Fonte
04	001	10	301	0020	1006	4.4.90.51.0000	320	1000

FUNDAMENTO: O presente aditivo tem por embasamento o pedido de prorrogação de prazo de execução e vigência contratual encaminhado pela empresa CONSTRUTORA AGILE LTDA - EPP e as informações repassadas através de PARECER TÉCNICO realizado pelo Engenheiro Civil responsável senhor Abefferson Imperial da Silva CREA/PR-70976/D após análise de pedido de dilatação de prazo, deferiu a prorrogação tanto da execução quanto da vigência em mais 120 dias, tudo, registra-se, com fundamento nas documentações acostadas destacando que o Termo de Adesão nº 069/2013, Programa de Qualificação da Atenção Primária a Saúde que teria vigência até a data de 03/03/2018 teve sua prorrogação firmada em 01/03/2018 com vencimento em 03/03/2019. Desta feita emitiu-se parecer favorável a prorrogação do prazo para a conclusão das obras, encontrando seu fundamento no Art. 57 da Lei 8.666/93

FORO: COMARCA DE ARAPONGAS, ESTADO DO PARANÁ

Sabáudia, 02 de março de 2018. EDSON HUGO MANUEIRA

Prefeito Municipal

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Prefeito Municipal, Edson Hugo Manueira, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:

01 – HOMOLOGAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nº: 014/2018
 b) Licitação Nº: 008/2018
 c) Modalidade: Pregão – Registro de Preços
 d) Data Homologação: 06/03/2018
 e) Objeto Homologado: **REGISTRO DE PREÇOS PARA A FUTURA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS A COMPOSIÇÃO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA.**

- f) Dotação:
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.122.0020.2.032.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 02 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

04.002.10.122.0020.2.032.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.122.0020.2.032.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.122.0020.2.044.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.122.0020.2.044.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.243.0020.2.037.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.243.0020.2.037.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.034.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.034.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.035.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.035.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

g) Fornecedor e Itens declarados Vencedores (cfe. Cotação):

Fornecedor: **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS EIRELI - ME**

CNPJ/CPF: **23.121.920/0001-63**

LOTE 02 – AMPOLAS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	AGUA DESTILADA INJETAVEIS AMP 10ML	5000	0,23	1.150,00
02	ACETILCISTEINA 100MG/ML	200	3,00	600,00
03	AMINOFILINA 24MG/ML SOL INJ AMP 10ML	100	1,03	103,00
04	AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML	100	2,69	269,00
05	ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML SOL INJ AMP 1ML	100	0,50	50,00
06	BENZILPENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI INJ + DILUENTE MINIMO	1000	3,72	3.720,00
07	BICARBONATO, SODIO 8,4% SOL INJ AMP 10ML AMP	200	1,10	220,00
08	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	6000	1,44	8.640,00
09	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6000	1,90	11.400,00
10	CEFTRIAXONA 1GR (IV/IV) F/A + DILUENTE MINIMO	200	25,95	5.190,00
11	CEFTRIAXONA 1GR IM	300	16,00	4.800,00
12	CEFTRIAXONA 500MG IM	300	10,43	3.129,00
13	CETOPROFENO EV	4000	4,87	19.480,00
14	CETOPROFENO IM	4000	2,37	9.480,00
15	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ FRS AMP 2,5ML	6000	1,04	6.240,00
16	DICLOFENACO, SODIO 25MG/ML SOL INJ (IM) AMP 3ML	6000	0,88	5.280,00
17	DIMENIDRINATO 30 MG CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG GLICOSE 1000 MG FRUTOSE 1000 MG VEÍCULO Q.S.P. 10 ML	5000	3,96	19.800,00
18	DIMENIDRINATO 30 MG CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG	3000	2,10	6.300,00
19	DIPIRONA500MG/ML SOL INJ AMP 2ML	10000	0,60	6.000,00
20	DIPIRONA SÓDICA + CLOR. ADIFENINA + CLOR. PROMETAZINA	1000	5,90	5.900,00
21	DOPAMINA, CLORID. 5MG/ML SOL INJ AMP 10ML	200	2,07	414,00
22	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG	100	15,60	1.560,00
23	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG	100	33,90	3.390,00
24	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG	100	48,00	4.800,00
25	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ AMP 1ML	200	2,85	570,00
26	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ AMP2ML	500	0,60	300,00
27	GLICOSE 25% SOL INJ HIPERTONICA AMP 10MI	4000	0,32	1.280,00
28	GLICOSE 50% SOL INJ HIPERTONICA AMP 10 ML	4000	0,34	1.360,00
29	GLUCONATO DE CALCIO	100	2,30	230,00
30	HEPARINA SÓDICA 5000UI/O,25ML SOL INJ (SC) AMP 0,25ML	200	3,20	640,00
31	HIDRALAZINA	100	3,47	347,00
32	HIDROCORTISONA 100MG PO LIOFILIZADO INJ	500	3,55	1.775,00
33	HIDROCORTISONA 500MG INJ FRS-AMP	2000	8,00	16.000,00
34	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 20MG/ML SOL INJ AMP 1ML AMP	3000	1,38	4.140,00
35	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML SUSP INJ FRS-AMP 10ML	100	21,80	2.180,00
36	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML SUSP INJ FRS-AMP	100	20,00	2.000,00
37	LIDOCAINA, CLORID. 20MG/ML (2%) SOL INJ AMP 5ML sem vaso	300	3,15	945,00
38	MAGNESIO, SULFATO 10% SOL INJ AMP 10ML	100	0,66	66,00
39	MEDROXIPROGESTERONA 150MG SUSP INJ FRS-AMP 1ML	200	20,00	4.000,00
40	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	1000	0,39	390,00
41	NEOSTIGMINA 0,5MG SOL INJAMP	100	1,32	132,00
42	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 1MG/ML	100	4,80	480,00
43	ONDASETRONA EV	200	1,20	240,00
44	POLIVITAMINAS COMPLEXO B SOL INJ AMP 2ML AMP	2000	1,21	2.420,00
45	POTASSIO, CLORETO 10% SOL INJ AMP 10ML AMP	1000	0,37	370,00
46	PROMETAZINA, CLORID. 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	1000	2,30	2.300,00
47	RANITIDINA, CLORID. 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	4000	0,70	2.800,00
48	SODIO, CLORETO 0,9% SOL INJ ISOTONICA AMP 10ML	1000	0,27	270,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 03 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

49	TENOXICAN EV	500	5,00	2.500,00
50	TERBUTALINA, SULFATO 05MG/ML	500	3,78	1.890,00
51	VERAPAMIL, CLORID. 2.5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	100	3,00	300,00
52	VITAMINA B12 + ASSOC. (CLORIDRATO DE TIAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA)	1000	5,40	5.400,00
53	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 100MG/ML SOL INJ AMP 5ML	2000	0,80	1.600,00

Valor Total Homologado - R\$ 184.840,00(Cento e oitenta e quatro mil e oitocentos e quarenta reais).

Fornecedor: RINAMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES LTDA EPP
CNPJ/CPF: 03.583.301/0001-83

LOTE 03 – FRASCOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACEBROFILINA 5MG/ ML	1000	4,15	4.150,00
02	ACEBROFILINA 10MG/5ML	1000	9,30	9.300,00
03	ALBENDAZOL 40MG/ML	1500	1,90	2.850,00
04	ALUMINIO, HIDROXIDO 60 A 62MG/ML SUSP ORAL FRS 100ML	200	3,25	650,00
05	AMBROXOL 3MG/ML	1000	2,80	2.800,00
06	AMBROXOL 6MG/ML	1000	2,80	2.800,00
07	AMOXICILINA +CLAVULANATO POTASSICO 50MG+12,5MG/ML SUSP	200	26,50	5.300,00
08	AMOXICILINA 250MG/ML PO P/SUSP ORAL FRS 150ML	2000	9,30	18.600,00
09	AZITROMICINA DIIDRATADA 600MG/15ML FRS	1000	8,12	8.120,00
10	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 10ML	1000	1,53	1.530,00
11	BUDESONIDA 50MCG SUSP AQUOSA NASAL	100	22,32	2.232,00
12	CEFALEXINA 50MG/ML PO P/SUSP ORAL FRS MINIMO 150ML	1000	23,30	23.300,00
13	DEXAMETASONA 0,1MG/ML (0,01%) ELIXIR FRS 120ML FR	2000	2,22	4.440,00
14	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4MG/ML (0,04%)	1000	1,80	1.800,00
15	DIMETICONA 75MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 10ML	1000	1,80	1.800,00
16	DIMENIDRINATO 25MG +PIRIDOXINA 5MG –GOTAS 20ML	1000	5,58	5.580,00
17	DIPIRONA500MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS	10000	1,53	15.300,00
18	FENOTEROL BROMIDRATO 5MG/ML (0,05%) SOL NEB FR CONTA-GOTAS	1000	4,06	4.060,00
19	FORMOTEROL12+BUDESONIDA 400 INALATORIO	100	85,00	8.500,00
20	IBUPROFENO 50 MG/ML	5000	1,90	9.500,00
21	IBUPROFENO 100MG/ML	3000	6,35	19.050,00
22	IPATROPIO, BROMETO 0,25MG/ML(0,25%) SOL NEB FRS CONTA-GOTAS	3000	1,43	4.290,00
23	LIDOCAINA, CLORID. 100MG/ML (10%) SPRAY FRS 70G FR	100	73,62	7.362,00
24	LORATADINA 1MG/ML	2000	3,05	6.100,00
25	METRONIDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL FRS 60ML+DOSADOR FR	100	6,20	620,00
26	NISTATINA 100.000U/ML SUSP ORAL FRS 50ML + DOSADOR	100	4,85	485,00
27	OLEO MINERAL PURO FRS 100ML FR	300	2,78	834,00
28	PARACETAMOL 200MG/ML	5000	1,14	5.700,00
29	PERMETRINA 1% LOCAO TOPICA FRS MINIMO 50ML FR	500	3,15	1.575,00
30	PREDNISOLONA, FOSFATO 3MG/ML SOL ORAL FRS 60ML FR	3000	4,55	13.650,00
31	RANITIDINA 150MG/10ML XAROPE FRASCO 120ML FR	100	11,10	1.110,00
32	RENELATO DE ESTRONCIO 2GR PÓ	100	7,87	787,00
33	SAIS REIDRATACAO ORAL FORMULA OMS ENVELOPE 27,9G	3000	1,02	3.060,00
34	SALBUTAMOL, SULFATO 0,4MG/ML (0,04%) XAROPE FRS 100ML	300	1,90	570,00
35	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 80MG + 16MG/ML SUSP ORAL FRS	200	2,35	470,00
36	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 30ML	1000	1,32	1.320,00
37	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 4MG/ML (0,4%) SOL ORAL FRS CONTA-	300	1,30	390,00
38	VIT. 50.000 UI/ML + VIT.D 10.000 UI/ML FRASCO GTS	600	20,75	12.450,00
39	TOBRAMICINA COLÍRIO	500	8,00	4.000,00
40	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA COLÍRIO	500	15,85	7.925,00

Valor Total Homologado - R\$ 224.360,00(Duzentos e vinte e quatro mil trezentos e sessenta reais).

Fornecedor: PRO-SAUDE- COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI ME
CNPJ/CPF: 07.344.756/0001-05

LOTES 01 – COMPRIMIDOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACICLOVIR 200MG	2000	0,52	1.040,00
02	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	10000	0,04	400,00
03	ACIDO FOLICO 5MG COMP	5000	0,10	500,00
04	ACIDO FOLINICO 15MG	500	1,59	794,00
05	ALBENDAZOL 400MG	2000	0,68	1.360,00
06	ALENDRONATO DE SODIO 70MG	800	0,72	576,00
07	ALOPURINOL 300MG	6000	0,25	1.500,00
08	AMINOFILINA 100 MG	1000	0,10	100,00
09	AMINOFILINA 200 MG	1000	0,17	170,00
10	AMIODARONA, CLORID. 200MG	3000	0,58	1.740,00
11	AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG + 125MG	2000	2,18	4.360,00
12	AMOXICILINA + CLAVULANATO 875MG+ 250 MG	1000	3,17	3.170,00
13	AMOXICILINA 500MG CAPSULAS	20000	0,29	5.800,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 04 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

14	ANLÓDIPINA, BESILATO 5MG	20000	0,07	1.400,00
15	ATENÓLÓL 50MG	15000	0,08	1.200,00
16	ATENÓLÓL+CLÓRTALIDÓNA 50MG+12,5MG	1000	0,29	290,00
17	AZITROMICINA, DIIDRATADA 500MG	5000	1,00	5.000,00
18	BAMIFILINA 300MG	3000	1,92	5.760,00
19	BAMIFILINA 600MG	3000	3,06	9.180,00
20	BISÓPROLÓL 10MG	1000	2,10	2.100,00
21	BROMÓPRIDA 10MG	6000	0,28	1.680,00
22	BUTILBROMETO DE ESCÓPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	30000	0,62	18.600,00
23	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG	5000	0,11	550,00
24	CARBONATO DE CÁLCIO+ VITAMINA D (1500MG + 400UI)	10000	0,85	8.500,00
25	CAPTÓPRIL 25MG	20000	0,05	1.000,00
26	CARVEDILOL 25 MG	20000	0,29	5.800,00
27	CARVEDILOL 12,5MG	20000	0,23	4.600,00
28	CARVEDILOL 6,25 MG	25000	0,20	5.000,00
29	CARVEDILOL 3,125MG	10000	0,19	1.900,00
30	CEFALEXINA 500MG- REVESTIDO	15000	0,98	14.700,00
31	CINARIZINA 75MG	3000	0,31	930,00
32	CIÓSTAZÓL 100MG	3000	0,97	2.910,00
33	CIÓSTAZÓL 50MG	10000	0,48	4.800,00
34	CICLOBENZAPRINA 5MG	30000	0,34	10.200,00
35	CICLOBENZAPRINA 10MG	10000	0,40	4.000,00
36	CIPROFLOXACINO, CLÓRID. 500MG	10000	0,36	3.600,00
37	CLONIDINA, CLÓRID. 0,100 MCG	1000	0,30	300,00
38	CLONIDINA, CLÓRID. 0,150 MCG	1000	0,37	370,00
39	CLONIDINA, CLÓRID. 0,200 MCG	1000	0,45	450,00
40	CONCARDIO 2,5MG	2000	1,49	2.980,00
41	CONCARDIO 5MG	2000	1,74	3.480,00
42	DEXAMETASONA, ACETATO 4MG	2000	0,43	860,00
43	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG	15000	0,12	1.800,00
44	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	5000	0,06	300,00
45	DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG	5000	0,14	700,00
46	DIGOXINA 0,25MG	5000	0,10	500,00
47	DIMETICONA 40MG	5000	0,18	900,00
48	DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA 10MG	30000	0,30	9.000,00
49	DIOSMINA 450MG+ HESPERIDINA 50MG	10000	0,65	6.500,00
50	DIPIRONA500MG	50000	0,14	7.000,00
51	ENALAPRIL, MALEATO 10MG	15000	0,09	1.350,00
52	ENALAPRIL, MALEATO 20 MG	30000	0,12	3.600,00
53	ESPIRONOLACTONA 25MG	20000	0,31	6.200,00
54	ESPIRONOLACTONA 50 MG	6000	0,36	2.160,00
55	ESPIRONOLACTONA 100MG	5000	0,68	3.400,00
56	FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA500.000	500	1,20	600,00
57	FLORINEFE 0,1MG	2000	3,50	7.000,00
58	FLUCONAZÓL 150MG cápsulas	5000	0,57	2.850,00
59	FUROSEMIDA 40MG	20000	0,08	1.600,00
60	GALVUS 50MG	2000	4,58	9.160,00
61	GLIBENCLAMIDA 5MG	20000	0,08	1.600,00
62	GLIMEPIRIDA 4MG	5000	0,34	1.700,00
63	HIDROCLÓRTIAZIDA 25MG	50000	0,06	3.000,00
64	HIDROXICLÓROQUINA 400MG	5000	2,87	14.350,00
65	BUTIL-ESÓPOLAMINA 10MG	6000	0,72	4.320,00
66	IBUPROFENO 600 MG	50000	0,19	9.500,00
67	IVABRADINA 7,5MG	2000	2,42	4.840,00
68	ITRACONAZÓL 100MGcápsulas	1000	2,25	2.250,00
69	LEVÓFLOXACINO 500 MG	3000	1,58	4.740,00
70	LOSARTANA 50MG	40000	0,10	4.000,00
71	LEVONORGESTREL 0,75MG	1000	3,61	3.610,00
72	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIÓL 150MCG+ 30MCG	5000	0,11	550,00
73	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG	10000	0,22	2.200,00
74	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	15000	0,24	3.600,00
75	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG	10000	0,25	2.500,00
76	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	10000	0,22	2.200,00
77	LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG	1000	0,32	320,00
78	LINAGLIPTINA 5 MG	1000	4,46	4.460,00
79	LORATADINA 10MG	10000	0,11	1.100,00
80	METFORMINA 850MG	50000	0,13	6.500,00
81	METILDOPA 250MG	20000	0,38	7.600,00
82	METÓCLOPRAMIDA, CLÓRID. 10MG	5000	0,21	1.050,00
83	METÓPROLÓL 100 MG	6000	0,63	3.780,00
84	METÓPROLÓL 50MG	6000	1,05	6.300,00
85	METRONIDAZÓL 250MG	1000	0,23	230,00
86	METRONIDAZÓL 400MG	1000	0,76	760,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 05 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

87	NIFEDIPINO 20MG	10000	0,16	1.600,00
88	NIMESULIDA 100MG	20000	0,11	2.200,00
89	NITROFURANTOÍNA 100MG	10000	0,37	3.700,00
90	OMEPRAZOL 20MG cápsulas	100000	0,11	11.000,00
91	ONDASETRONA 8MG COMP SL	1000	3,81	3.810,00
92	PARACETAMOL 500MG	20000	0,08	1.600,00
93	PARACETAMOL 750 MG	10000	0,12	1.200,00
94	PREDNISONA 20MG	10000	0,29	2.900,00
95	PREDNISONA 5MG	6000	0,16	960,00
96	PROMETAZINA, CLORID. 25MG	2000	0,13	260,00
97	PROPRANOLOL 40MG	20000	0,06	1.200,00
98	PROPRANOLOL 10 MG	3000	0,06	180,00
99	RANITIDINA, CLORID. 150 MG	10000	0,20	2.000,00
100	RAMIPRIL 5mg	2000	2,16	4.320,00
101	RIVAROXABANA 10MG	10000	5,52	55.200,00
102	SALBUTAMOL, SULFATO 2MG	1000	0,32	320,00
103	SINVASTATINA 20MG	1000	0,15	150,00
104	SINVASTATINA 40 MG	1000	0,23	230,00
105	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG	3000	0,16	480,00
106	SULFATO FERROSO 40MG	10000	0,10	1.000,00
107	VALSARTANA 160mg	5000	0,57	2.850,00
108	VALSARTANA 320MG	10000	0,75	7.500,00
109	VERAPAMIL, CLORID. 80MG COMP REVESTIDO	2000	0,14	280,00
110	VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG	1000	0,36	360,00
111	VITAMINA B6 + CLORIDRATO DE TIAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA	2000	2,58	5.160,00

Valor Total Homologado - R\$ 415.790,00(Quatrocentos e quinze mil e setecentos e noventa reais).

Fornecedor: CIRURGICA ONIX - EIRELI ME

CNPJ/CPF: 20.419.709/0001-33

LOTE 04 – TUBOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACICLOVIR	500	4,73	2.365,00
02	CETOCONAZOL 2% (20MG/G) CREME BISNAGA 30G	300	2,06	618,00
03	COLAGENASE 0,6UI/G POMADA BISNAGA 30G (colagenase+cloranfenicol)	100	15,67	1.567,00
04	DEXAMETASONA, ACETATO 0,1% (1MG/G) CREME BISNAGA 10G	3000	1,21	3.630,00
05	LIDOCAINA, CLORID. 20MG/G(2%) GELEIA BISNAGA 30MG	300	3,24	972,00
06	METRONIDAZOL 100MG/G (10%) GELEIA VAGINAL BISNAGA MINIMO 50G COM 7 APLICADORES	500	5,70	2.850,00
07	MICONAZOL 20MG/G (2%) CREME VAGINAL BISNAGA 80G+APLICADORES	500	7,69	3.845,00
08	NEOMICINA SULFATO+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G POMADA BISNAGA	4000	1,65	6.600,00
09	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL BISNAGA 60G + APLICADOR	500	6,36	3.180,00
10	OXIDO DE ZINCO + VIT A + VIT B POMADA 500BISNAGA 45GBI	100	4,28	428,00
11	SULFADIAZINA, PRATA 1% MICRONIZADA CREME BISNAGA 50G	500	6,49	3.245,00

Valor Total Homologado - R\$ 29.300,00(Vinte e nove mil e trezentos reais).

Fornecedor: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 00.802.002/0001-02

LOTES 05 – PSICOTRÓPICOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACIDO VALPROICO 250MG	10000	0,85	8.500,00
02	ACIDO VALPROICO 500MG	10000	1,37	13.700,00
03	ALPRAZOLAN 0,5 MG	1000	0,25	250,00
04	ALPRAZOLAN1 MG	2000	0,34	680,00
05	AMITRIPTILINA CLORID. 25 MG	60000	0,15	9.000,00
06	BIPERIDENO 2MG	10000	0,34	3.400,00
07	BUPROPIONA 150MG	10000	0,89	8.900,00
08	CARBAMAZEPINA200MG	50000	0,23	11.500,00
09	CARBAMAZEPINA 400MG	10000	0,45	4.500,00
10	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 MG + 250MG	500	1,45	725,00
11	CITALOPRAM 20 MG	20000	0,42	8.400,00
12	CLOBAZAM 10 MG	2000	0,79	1.580,00
13	CLOMIPRAMINA, CLORID. 25MG	3000	0,97	2.910,00
14	CLONAZEPAM 0,5 MG	5000	0,14	700,00
15	CLONAZEPAM 2 MG	5000	0,17	850,00
16	CLORDIAZEPOXIDO 25MG	500	0,49	245,00
17	CLORPROMAZINA CLORID. 100 MG	5000	0,31	1.550,00
18	CLORPROMAZINA CLORID. 25 MG	5000	0,30	1.500,00
19	CLOZAPINA 100 MG	500	1,46	730,00
20	CLOZAPINA 25 MG	500	3,58	1.790,00
21	CODEINA 30 MG	2000	1,55	3.100,00
22	CODEINA 30 MG+PARACETAMOL 500 MG	5000	0,88	4.400,00
23	DIAZEPAM5 MG	20000	0,08	1.600,00
24	DULOXETINA 60 MG	5000	2,49	12.450,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 06 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

25	DULOXETINA 30MG	5000	2,17	10.850,00
26	ESCITALOPRAM 10MG	5000	1,08	5.400,00
27	ESCITALOPRAM 20MG	5000	1,54	7.700,00
28	FENOBARBITAL 100 MG	50000	0,17	8.500,00
29	FENITOINA 100 MG	30000	0,38	11.400,00
30	FLUOXETINA CLORID. 20 MG CAPSULAS	40000	0,13	5.200,00
31	GABAPENTINA 300 MG	5000	0,88	4.400,00
32	HALOPERIDOL 1MG	1000	0,21	210,00
33	HALOPERIDOL 5MG	10000	0,24	2.400,00
34	IMIPRAMINA CLORID. 25 MG	5000	0,54	2.700,00
35	IMIPRAMINA CLORID. 75 MG	2000	2,14	4.280,00
36	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO 100 MG	1000	1,04	1.040,00
37	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO 25 MG	1000	0,56	560,00
38	LITIO, CARBONATO 300 MG	10000	0,36	3.600,00
39	METADONA, CLORID. 10 MG	500	1,65	825,00
40	METILFENIDATO 10 MG	5000	1,35	6.750,00
41	MIRTAZAPINA 30MG	3000	3,34	10.020,00
42	MORFINA, SULFATO 10 MG	1000	0,90	900,00
43	MORFINA, SULFATO 30 MG	1000	2,01	2.010,00
44	NORTRIPTILINA 25MG	5000	0,44	2.200,00
45	OLANZAPINA 10MG	1000	4,35	4.350,00
46	OLANZAPINA 5MG	1000	2,58	2.580,00
47	OLANZAPINA 2,5MG	1000	1,85	1.850,00
48	OXCARBAMAZEPINA 600	10000	1,61	16.100,00
49	PAROXETINA 20 MG	4000	0,41	1.640,00
50	RISPERIDONA 2MG	5000	0,42	2.100,00
51	RISPERIDONA 1MG	5000	0,38	1.900,00
52	SERTRALINA 50MG	10000	0,79	7.900,00
53	SERTRALINA 25MG	10000	0,63	6.300,00
54	TRAMADOL, CLORID. 50 MG	5000	0,97	4.850,00
55	TRAMADOL, CLORID. 100 MG	5000	2,52	12.600,00
56	VENLALAXINA 150 MG	3000	2,82	8.460,00
57	CLORPROMAZINA, CLORID. 5 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 5M	100	1,65	165,00
58	DIAZEPAM 5MG/MLSOL. INJ. AMPOLA 2 ML	200	1,00	200,00
59	FENITOINA SODICA 50 MG/MLSOL. INJ. AMPOLA 5 ML	200	4,13	826,00
60	FENOBARBITAL 100 MG/MLSOL. INJ. AMPOLA 2 ML IM/IV	200	2,43	486,00
61	FENTANILA, CITRATO	100	3,80	380,00
62	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 1ML	200	1,99	398,00
63	MIDAZOLAM, CLORID. 1 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 5 ML	100	2,09	209,00
64	MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 1 ML	100	4,46	446,00
65	TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML	1000	1,36	1.360,00
66	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML(2%) SUSP. ORALFRASCO 100 ML	150	18,08	2.712,00
67	CLONAZEPAN 2,5MG/ML	500	4,12	2.060,00
68	FENOBARBITAL 40MG/ML(4%) SOL. ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 20 ML	200	4,61	922,00
69	HALOPERIDOL 2MG/ML	100	5,76	576,00
70	LEVOMEPRMAZINA, CLORID. 40MG/ML (4%) SOL. ORAL	100	13,33	1.333,00
71	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML	100	13,92	1.392,00

Valor Total Homologado- R\$ 278.000,00(Duzentos e setenta e oito mil reais).

Sabáudia, 06 de março de 2018.

Edson Hugo Manueira
PREFEITO MUNICIPAL

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 07 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

TERMO DE ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Prefeito Municipal, Edson Hugo Manueira, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:

04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.001.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.122.0020.2.032.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.122.0020.2.032.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.122.0020.2.032.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.122.0020.2.044.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.122.0020.2.044.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.243.0020.2.037.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.243.0020.2.037.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.034.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.034.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.035.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.035.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 04.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

01 – ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

- | | |
|-------------------------|--|
| a) Processo Nº: | 014/2018 |
| b) Licitação Nº: | 008/2018 |
| c) Modalidade: | Pregão – Registro de Preços |
| d) Data Adjudicação: | 06/03/2018 |
| e) Objeto da Licitação: | REGISTRO DE PREÇOS PARA A FUTURA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS A COMPOSIÇÃO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA. |

f) Fornecedor e Itens declarados Vencedores (cfe. Cotação):

Fornecedor: **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS EIRELI - ME**
 CNPJ/CPF: **23.121.920/0001-63**

LOTE 02 – AMPOLAS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	AGUA DESTILADA INJETAVEIS AMP 10ML	5000	0,23	1.150,00
02	ACETILCISTEINA 100MG/ML	200	3,00	600,00
03	AMINOFILINA 24MG/ML SOL INJ AMP 10ML	100	1,03	103,00
04	AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML	100	2,69	269,00
05	ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML SOL INJ AMP 1ML	100	0,50	50,00
06	BENZILPENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI INJ + DILUENTE MINIMO	1000	3,72	3.720,00
07	BICARBONATO, SODIO 8,4% SOL INJ AMP 10ML AMP	200	1,10	220,00
08	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	6000	1,44	8.640,00
09	BUTILBROMETO DE ESCOPLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6000	1,90	11.400,00
10	CEFTRIAXONA 1GR (IV/IV) F/A + DILUENTE MINIMO	200	25,95	5.190,00
11	CEFTRIAXONA 1GR IM	300	16,00	4.800,00
12	CEFTRIAXONA 500MG IM	300	10,43	3.129,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 08 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

13	CETOPROFENO EV	4000	4,87	19.480,00
14	CETOPROFENO IM	4000	2,37	9.480,00
15	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ FRS AMP 2,5ML	6000	1,04	6.240,00
16	DICLOFENACO, SODIO 25MG/ML SOL INJ (IM) AMP 3ML	6000	0,88	5.280,00
17	DIMENDRINATO 30 MG CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG GLICOSE 1000 MG FRUTOSE 1000 MG VEÍCULO Q.S.P. 10 ML	5000	3,96	19.800,00
18	DIMENDRINATO 30 MG CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG	3000	2,10	6.300,00
19	DIPIRONA 500MG/ML SOL INJ AMP 2ML	10000	0,60	6.000,00
20	DIPIRONA SODICA + CLOR. ADIFENINA + CLOR. PROMETAZINA	1000	5,90	5.900,00
21	DOPAMINA, CLORID. 5MG/ML SOL INJ AMP 10ML	200	2,07	414,00
22	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG	100	15,60	1.560,00
23	ENOXAPARINA SODICA 40MG	100	33,90	3.390,00
24	ENOXAPARINA SODICA 60MG	100	48,00	4.800,00
25	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ AMP 1ML	200	2,85	570,00
26	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ AMP 2ML	500	0,60	300,00
27	GLICOSE 25% SOL INJ HIPERTONICA AMP 10MI	4000	0,32	1.280,00
28	GLICOSE 50% SOL INJ HIPERTONICA AMP 10 ML	4000	0,34	1.360,00
29	GLUCONATO DE CALCIO	100	2,30	230,00
30	HEPARINA SODICA 5000UI/O,25ML SOL INJ (SC) AMP 0,25ML	200	3,20	640,00
31	HIDRALAZINA	100	3,47	347,00
32	HIDROCORTISONA 100MG PO LIOFILIZADO INJ	500	3,55	1.775,00
33	HIDROCORTISONA 500MG INJ FRS-AMP	2000	8,00	16.000,00
34	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 20MG/ML SOL INJ AMP 1ML AMP	3000	1,38	4.140,00
35	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML SUSP INJ FRS-AMP 10ML	100	21,80	2.180,00
36	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML SUSP INJ FRS-AMP	100	20,00	2.000,00
37	LIDOCAINA, CLORID. 20MG/ML (2%) SOL INJ AMP 5ML sem vaso	300	3,15	945,00
38	MAGNESIO, SULFATO 10% SOL INJ AMP 10ML	100	0,66	66,00
39	MEDROXIPROGESTERONA 150MG SUSP INJ FRS-AMP 1ML	200	20,00	4.000,00
40	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	1000	0,39	390,00
41	NEOSTIGMINA 0,5MG SOL INJAMP	100	1,32	132,00
42	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 1MG/ML	100	4,80	480,00
43	ONDASETRONA EV	200	1,20	240,00
44	POLIVITAMINAS COMPLEXO B SOL INJ AMP 2ML AMP	2000	1,21	2.420,00
45	POTASSIO, CLORETO 10% SOL INJ AMP 10ML AMP	1000	0,37	370,00
46	PROMETAZINA, CLORID. 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	1000	2,30	2.300,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 09 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

47	RANITIDINA, CLORID. 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	4000	0,70	2.800,00
48	SODIO, CLORETO 0,9% SOL INJ ISOTONICA AMP 10ML	1000	0,27	270,00
49	TENOXICAN EV	500	5,00	2.500,00
50	TERBUTALINA, SULFATO 05MG/ML	500	3,78	1.890,00
51	VERAPAMIL, CLORID. 2,5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	100	3,00	300,00
52	VITAMINA B12 + ASSOC. (CLORIDRATO DE TIAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA)	1000	5,40	5.400,00
53	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 100MG/ML SOL INJ AMP 5ML	2000	0,80	1.600,00

Valor Total Adjudicado - R\$ 184.840,00(Cento e oitenta e quatro mil e oitocentos e quarenta reais).

Fornecedor: RINAMED COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES LTDA EPP

CNPJ/CPF: 03.583.301/0001-83

LOTE 03 – FRASCOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACEBROFILINA 5MG/ ML	1000	4,15	4.150,00
02	ACEBROFILINA 10MG/5ML	1000	9,30	9.300,00
03	ALBENDAZOL 40MG/ML	1500	1,90	2.850,00
04	ALUMINIO, HIDROXIDO 60 A 62MG/ML SUSP ORAL FRS 100ML	200	3,25	650,00
05	AMBROXOL 3MG/ML	1000	2,80	2.800,00
06	AMBROXOL 6MG/ML	1000	2,80	2.800,00
07	AMOXICILINA +CLAVULANATO POTASSICO 50MG+12,5MG/ML SUSP	200	26,50	5.300,00
08	AMOXICILINA 250MG/ML PO P/SUSP ORAL FRS 150ML	2000	9,30	18.600,00
09	AZITROMICINA DIIDRATADA 600MG/15ML FRS	1000	8,12	8.120,00
10	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 10ML	1000	1,53	1.530,00
11	BUDESONIDA 50MCG SUSP AQUOSA NASAL	100	22,32	2.232,00
12	CEFALEXINA 50MG/ML PO P/SUSP ORAL FRS MINIMO 150ML	1000	23,30	23.300,00
13	DEXAMETASONA 0,1MG/ML (0,01%) ELIXIR FRS 120ML FR	2000	2,22	4.440,00
14	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4MG/ML (0,04%)	1000	1,80	1.800,00
15	DIMETICONA 75MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 10ML	1000	1,80	1.800,00
16	DIMENIDRINATO 25MG +PIRIDOXINA 5MG –GOTAS 20ML	1000	5,58	5.580,00
17	DIPIRONA500MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS	10000	1,53	15.300,00
18	FENOTEROL BROMIDRATO 5MG/ML (0,05%) SOL NEB FR CONTA-GOTAS	1000	4,06	4.060,00
19	FORMOTEROL12+BUDESONIDA 400 INALATORIO	100	85,00	8.500,00
20	IBUPROFENO 50 MG/ML	5000	1,90	9.500,00
21	IBUPROFENO 100MG/ML	3000	6,35	19.050,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 10 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

22	IPATROPIO, BROMETO 0,25MG/ML(0,25%) SOL NEB FRS CONTA-GOTAS	3000	1,43	4.290,00
23	LIDOCAINA, CLORID. 100MG/ML (10%) SPRAY FRS 70G FR	100	73,62	7.362,00
24	LORATADINA 1MG/ML	2000	3,05	6.100,00
25	METRONIDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL FRS 60ML+DOSADOR FR	100	6,20	620,00
26	NISTATINA 100.000U/ML SUSP ORAL FRS 50ML + DOSADOR	100	4,85	485,00
27	OLEO MINERAL PURO FRS 100ML FR	300	2,78	834,00
28	PARACETAMOL 200MG/ML	5000	1,14	5.700,00
29	PERMETRINA 1% LOCAO TOPICA FRS MINIMO 50ML FR	500	3,15	1.575,00
30	PREDNISOLONA, FOSFATO 3MG/ML SOL ORAL FRS 60ML FR	3000	4,55	13.650,00
31	RANITIDINA 150MG/10ML XAROPE FRASCO 120ML FR	100	11,10	1.110,00
32	RENELATO DE ESTRONCIO 2GR PÓ	100	7,87	787,00
33	SAIS REIDRATAÇÃO ORAL FORMULA OMS ENVELOPE 27,9G	3000	1,02	3.060,00
34	SALBUTAMOL, SULFATO 0,4MG/ML (0,04%) XAROPE FRS 100ML	300	1,90	570,00
35	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 80MG + 16MG/ML SUSP ORAL FRS	200	2,35	470,00
36	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 30ML	1000	1,32	1.320,00
37	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 4MG/ML (0,4%) SOL ORAL FRS CONTA-	300	1,30	390,00
38	VIT. 50.000 UI/ML + VIT.D 10.000 UI/ML FRASCO GTS	600	20,75	12.450,00
39	TOBRAMICINA COLÍRIO	500	8,00	4.000,00
40	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA COLÍRIO	500	15,85	7.925,00

Valor Total Adjudicado - R\$ 224.360,00(Duzentos e vinte e quatro mil trezentos e sessenta reais).

Fornecedor: PRO-SAUDE- COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI ME

CNPJ/CPF: 07.344.756/0001-05

LOTES 01 – COMPRIMIDOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACICLOVIR 200MG	2000	0,52	1.040,00
02	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	10000	0,04	400,00
03	ACIDO FOLICO 5MG COMP	5000	0,10	500,00
04	ACIDO FOLINICO 15MG	500	1,59	794,00
05	ALBENDAZOL 400MG	2000	0,68	1.360,00
06	ALENDRONATO DE SODIO 70MG	800	0,72	576,00
07	ALOPURINOL 300MG	6000	0,25	1.500,00
08	AMINOFILINA 100 MG	1000	0,10	100,00
09	AMINOFILINA 200 MG	1000	0,17	170,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 11 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

10	AMIODARONA, CLORID. 200MG	3000	0,58	1.740,00
11	AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG + 125MG	2000	2,18	4.360,00
12	AMOXICILINA + CLAVULANATO 875MG+ 250 MG	1000	3,17	3.170,00
13	AMOXICILINA 500MG CAPSULAS	20000	0,29	5.800,00
14	ANLODIPINA, BESILATO 5MG	20000	0,07	1.400,00
15	ATENOLOL 50MG	15000	0,08	1.200,00
16	ATENOLOL+CLORTALIDONA 50MG+12,5MG	1000	0,29	290,00
17	AZITROMICINA, DIIDRATADA 500MG	5000	1,00	5.000,00
18	BAMIFILINA 300MG	3000	1,92	5.760,00
19	BAMIFILINA 600MG	3000	3,06	9.180,00
20	BISOPROLOL 10MG	1000	2,10	2.100,00
21	BROMOPRIDA 10MG	6000	0,28	1.680,00
22	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	30000	0,62	18.600,00
23	CARBONATO DE CALCIO 500MG	5000	0,11	550,00
24	CARBONATO DE CALCIO+ VITAMINA D (1500MG + 400UI)	10000	0,85	8.500,00
25	CAPTOPRIL 25MG	20000	0,05	1.000,00
26	CARVEDILOL 25 MG	20000	0,29	5.800,00
27	CARVEDILOL 12,5MG	20000	0,23	4.600,00
28	CARVEDILOL 6,25 MG	25000	0,20	5.000,00
29	CARVEDILOL 3,125MG	10000	0,19	1.900,00
30	CEFALEXINA 500MG- REVESTIDO	15000	0,98	14.700,00
31	CINARIZINA 75MG	3000	0,31	930,00
32	CILOSTAZOL 100MG	3000	0,97	2.910,00
33	CILOSTAZOL 50MG	10000	0,48	4.800,00
34	CICLOBENZAPRINA 5MG	30000	0,34	10.200,00
35	CICLOBENZAPRINA 10MG	10000	0,40	4.000,00
36	CIPROFLOXACINO, CLORID. 500MG	10000	0,36	3.600,00
37	CLONIDINA, CLORID. 0,100 MCG	1000	0,30	300,00
38	CLONIDINA, CLORID. 0,150 MCG	1000	0,37	370,00
39	CLONIDINA, CLORID. 0,200 MCG	1000	0,45	450,00
40	CONCARDIO 2,5MG	2000	1,49	2.980,00
41	CONCARDIO 5MG	2000	1,74	3.480,00
42	DEXAMETASONA, ACETATO 4MG	2000	0,43	860,00
43	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG	15000	0,12	1.800,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 12 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

44	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	5000	0,06	300,00
45	DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG	5000	0,14	700,00
46	DIGOXINA 0,25MG	5000	0,10	500,00
47	DIMETICONA 40MG	5000	0,18	900,00
48	DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA 10MG	30000	0,30	9.000,00
49	DIOSMINA 450MG+ HESPERIDINA 50MG	10000	0,65	6.500,00
50	DIPIRONA500MG	50000	0,14	7.000,00
51	ENALAPRIL, MALEATO 10MG	15000	0,09	1.350,00
52	ENALAPRIL, MALEATO 20 MG	30000	0,12	3.600,00
53	ESPIRONOLACTONA 25MG	20000	0,31	6.200,00
54	ESPIRONOLACTONA 50 MG	6000	0,36	2.160,00
55	ESPIRONOLACTONA 100MG	5000	0,68	3.400,00
56	FENOXIMETILPENICILINA POTASSICA500.000	500	1,20	600,00
57	FLORINEFE 0,1MG	2000	3,50	7.000,00
58	FLUCONAZOL 150MG cápsulas	5000	0,57	2.850,00
59	FUROSEMIDA 40MG	20000	0,08	1.600,00
60	GALVUS 50MG	2000	4,58	9.160,00
61	GLIBENCLAMIDA 5MG	20000	0,08	1.600,00
62	GLIMEPIRIDA 4MG	5000	0,34	1.700,00
63	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	50000	0,06	3.000,00
64	HIDROXICLOROQUINA 400MG	5000	2,87	14.350,00
65	BUTIL-ESCOPOLAMINA 10MG	6000	0,72	4.320,00
66	IBUPROFENO 600 MG	50000	0,19	9.500,00
67	IVABRADINA 7,5MG	2000	2,42	4.840,00
68	ITRACONAZOL 100MGcápsulas	1000	2,25	2.250,00
69	LEVOFLOXACINO 500 MG	3000	1,58	4.740,00
70	LOSARTANA 50MG	40000	0,10	4.000,00
71	LEVONORGESTREL 0,75MG	1000	3,61	3.610,00
72	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150MCG+ 30MCG	5000	0,11	550,00
73	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG	10000	0,22	2.200,00
74	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG	15000	0,24	3.600,00
75	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG	10000	0,25	2.500,00
76	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG	10000	0,22	2.200,00
77	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG	1000	0,32	320,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 13 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

78	LINAGLIPTINA 5 MG	1000	4,46	4.460,00
79	LORATADINA 10MG	10000	0,11	1.100,00
80	METFORMINA 850MG	50000	0,13	6.500,00
81	METILDOPA 250MG	20000	0,38	7.600,00
82	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 10MG	5000	0,21	1.050,00
83	METOPROLOL 100 MG	6000	0,63	3.780,00
84	METOPROLOL 50MG	6000	1,05	6.300,00
85	METRONIDAZOL 250MG	1000	0,23	230,00
86	METRONIDAZOL 400MG	1000	0,76	760,00
87	NIFEDIPINO 20MG	10000	0,16	1.600,00
88	NIMESULIDA 100MG	20000	0,11	2.200,00
89	NITROFURANTOÍNA 100MG	10000	0,37	3.700,00
90	OMEPRAZOL 20MG cápsulas	100000	0,11	11.000,00
91	ONDASETRONA 8MG COMP SL	1000	3,81	3.810,00
92	PARACETAMOL 500MG	20000	0,08	1.600,00
93	PARACETAMOL 750 MG	10000	0,12	1.200,00
94	PREDNISONA 20MG	10000	0,29	2.900,00
95	PREDNISONA 5MG	6000	0,16	960,00
96	PROMETAZINA, CLORID. 25MG	2000	0,13	260,00
97	PROPRANOLOL 40MG	20000	0,06	1.200,00
98	PROPRANOLOL 10 MG	3000	0,06	180,00
99	RANITIDINA, CLORID. 150 MG	10000	0,20	2.000,00
100	RAMIPRIL 5mg	2000	2,16	4.320,00
101	RIVAROXABANA 10MG	10000	5,52	55.200,00
102	SALBUTAMOL, SULFATO 2MG	1000	0,32	320,00
103	SINVASTATINA 20MG	1000	0,15	150,00
104	SINVASTATINA 40 MG	1000	0,23	230,00
105	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG	3000	0,16	480,00
106	SULFATO FERROSO 40MG	10000	0,10	1.000,00
107	VALSARTANA 160mg	5000	0,57	2.850,00
108	VALSARTANA 320MG	10000	0,75	7.500,00
109	VERAPAMIL, CLORID. 80MG COMP REVESTIDO	2000	0,14	280,00
110	VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG	1000	0,36	360,00
111	VITAMINA B6 + CLORIDRATO DE TIAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA	2000	2,58	5.160,00

Valor Total Adjudicado - R\$ 415.790,00(Quatrocentos e quinze mil e setecentos e noventa reais).

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 14 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

Fornecedor: CIRURGICA ONIX - EIRELI ME

CNPJ/CPF: 20.419.709/0001-33

LOTE 04 – TUBOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACICLOVIR	500	4,73	2.365,00
02	CETOCONAZOL 2% (20MG/G) CREME BISNAGA 30G	300	2,06	618,00
03	COLAGENASE 0,6UI/G POMADA BISNAGA 30G (colagenase+cloranfenicol)	100	15,67	1.567,00
04	DEXAMETASONA, ACETATO 0,1% (1MG/G) CREME BISNAGA 10G	3000	1,21	3.630,00
05	LIDOCAINA, CLORID. 20MG/G(2%) GELEIA BISNAGA 30MG	300	3,24	972,00
06	METRONIDAZOL 100MG/G (10%) GELEIA VAGINAL BISNAGA MINIMO 50G COM 7 APLICADORES	500	5,70	2.850,00
07	MICONAZOL 20MG/G (2%) CREME VAGINAL BISNAGA 80G+APLICADORES	500	7,69	3.845,00
08	NEOMICINA SULFATO+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G POMADA BISNAGA	4000	1,65	6.600,00
09	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL BISNAGA 60G + APLICADOR	500	6,36	3.180,00
10	OXIDO DE ZINCO + VIT A + VIT B POMADA 500BISNAGA 45GBI	100	4,28	428,00
11	SULFADIAZINA, PRATA 1% MICRONIZADA CREME BISNAGA 50G	500	6,49	3.245,00

Valor Total Adjudicado - R\$ 29.300,00(Vinte e nove mil e trezentos reais).

Fornecedor: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 00.802.002/0001-02

LOTES 05 – PSICOTRÓPICOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACIDO VALPROICO 250MG	10000	0,85	8.500,00
02	ACIDO VALPROICO 500MG	10000	1,37	13.700,00
03	ALPRAZOLAN 0,5 MG	1000	0,25	250,00
04	ALPRAZOLAN1 MG	2000	0,34	680,00
05	AMITRIPTILINA CLORID. 25 MG	60000	0,15	9.000,00
06	BIPERIDENO 2MG	10000	0,34	3.400,00
07	BUPROPIONA 150MG	10000	0,89	8.900,00
08	CARBAMAZEPINA200MG	50000	0,23	11.500,00
09	CARBAMAZEPINA 400MG	10000	0,45	4.500,00
10	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 MG + 250MG	500	1,45	725,00
11	CITALOPRAM 20 MG	20000	0,42	8.400,00
12	CLOBAZAM 10 MG	2000	0,79	1.580,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 15 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

13	CLOMIPRAMINA, CLORID. 25MG	3000	0,97	2.910,00
14	CLONAZEPAM 0,5 MG	5000	0,14	700,00
15	CLONAZEPAM 2 MG	5000	0,17	850,00
16	CLORDIAZEPOXIDO 25MG	500	0,49	245,00
17	CLORPROMAZINA CLORID. 100 MG	5000	0,31	1.550,00
18	CLORPROMAZINA CLORID. 25 MG	5000	0,30	1.500,00
19	CLOZAPINA 100 MG	500	1,46	730,00
20	CLOZAPINA 25 MG	500	3,58	1.790,00
21	CODEINA 30 MG	2000	1,55	3.100,00
22	CODEINA 30 MG+PARACETAMOL 500 MG	5000	0,88	4.400,00
23	DIAZEPAM5 MG	20000	0,08	1.600,00
24	DULOXETINA 60 MG	5000	2,49	12.450,00
25	DULOXETINA 30MG	5000	2,17	10.850,00
26	ESCITALOPRAM 10MG	5000	1,08	5.400,00
27	ESCITALOPRAM 20MG	5000	1,54	7.700,00
28	FENOBARBITAL100 MG	50000	0,17	8.500,00
29	FENITOINA 100 MG	30000	0,38	11.400,00
30	FLUOXETINA CLORID. 20 MG CAPSULAS	40000	0,13	5.200,00
31	GABAPENTINA 300 MG	5000	0,88	4.400,00
32	HALOPERIDOL 1MG	1000	0,21	210,00
33	HALOPERIDOL 5MG	10000	0,24	2.400,00
34	IMIPRAMINA CLORID. 25 MG	5000	0,54	2.700,00
35	IMIPRAMINA CLORID. 75 MG	2000	2,14	4.280,00
36	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO100 MG	1000	1,04	1.040,00
37	LEVOMEPRMAZINA, MALEATO 25 MG	1000	0,56	560,00
38	LITIO, CARBONATO 300 MG	10000	0,36	3.600,00
39	METADONA, CLORID. 10 MG	500	1,65	825,00
40	METILFENIDATO 10 MG	5000	1,35	6.750,00
41	MIRTAZAPINA 30MG	3000	3,34	10.020,00
42	MORFINA, SULFATO 10 MG	1000	0,90	900,00
43	MORFINA, SULFATO 30 MG	1000	2,01	2.010,00
44	NORTRIPTILINA 25MG	5000	0,44	2.200,00
45	OLANZAPINA 10MG	1000	4,35	4.350,00
46	OLANZAPINA 5MG	1000	2,58	2.580,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 16 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

47	OLANZAPINA 2,5MG	1000	1,85	1.850,00
48	OXCARBAMAZEPINA 600	10000	1,61	16.100,00
49	PAROXETINA 20 MG	4000	0,41	1.640,00
50	RISPERIDONA 2MG	5000	0,42	2.100,00
51	RISPERIDONA 1MG	5000	0,38	1.900,00
52	SERTRALINA 50MG	10000	0,79	7.900,00
53	SERTRALINA 25MG	10000	0,63	6.300,00
54	TRAMADOL, CLORID. 50 MG	5000	0,97	4.850,00
55	TRAMADOL, CLORID. 100 MG	5000	2,52	12.600,00
56	VENLALAXINA150 MG	3000	2,82	8.460,00
57	CLORPROMAZINA, CLORID. 5 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 5M	100	1,65	165,00
58	DIAZEPAM 5MG/MLSOL. INJ. AMPOLA 2 ML	200	1,00	200,00
59	FENITOINA SODICA 50 MG/MLSOL. INJ. AMPOLA 5 ML	200	4,13	826,00
60	FENOBARBITAL100 MG/MLSOL. INJ. AMPOLA2 ML IM/IV	200	2,43	486,00
61	FENTANILA, CITRATO	100	3,80	380,00
62	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 1ML	200	1,99	398,00
63	MIDAZOLAM, CLORID. 1 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 5 ML	100	2,09	209,00
64	MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 1 ML	100	4,46	446,00
65	TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML	1000	1,36	1.360,00
66	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML(2%) SUSP. ORALFRASCO 100 ML	150	18,08	2.712,00
67	CLONAZEPAN 2,5MG/ML	500	4,12	2.060,00
68	FENOBARBITAL 40MG/ML(4%) SOL. ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 20 ML	200	4,61	922,00
69	HALOPERIDOL 2MG/ML	100	5,76	576,00
70	LEVOMEPRIMAZINA, CLORID. 40MG/ML (4%) SOL. ORAL	100	13,33	1.333,00
71	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML	100	13,92	1.392,00

Valor Total Adjudicado R\$ 278.000,00(Duzentos e setenta e oito mil reais).

02 – Autorizar a emissão da(s) notas de empenho correspondente(s).

Sabáudia, 06 de março de 2018.

Edson Hugo Manueira

PREFEITO MUNICIPAL

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 17 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

PORTARIA Nº 045/2018

*O Prefeito do Município de Sabáudia,
Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.*

RESOLVE:

*Conceder ao servidor **EDIVALDO CALIXTO DIAS (01)** uma diária, para custeio de viagem até a cidade de CURITIBA PR. para levar paciente para consulta médica, conforme relatado em formulário em anexo, em consonância com Lei Municipal nº 419/2016.*

REGISTRA-SE;

CUMPRA-SE;

AFIXE-SE.

*Edifício da Prefeitura Municipal de Sabáudia,
07 dias do mês Março de 2018.*

EDSON HUGO MANUEIRA
PREFEITO MUNICIPAL

PORTARIA Nº 046/2018

*O Prefeito do Município de Sabáudia,
Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.*

RESOLVE:

*Conceder ao servidor **PRIMO GERALDO OTONI (01)** uma diária, para custeio de viagem até a cidade de CURITIBA PR. para levar paciente para consulta médica, conforme relatado em formulário em anexo, em consonância com Lei Municipal nº 419/2016.*

REGISTRA-SE;

CUMPRA-SE;

AFIXE-SE.

*Edifício da Prefeitura Municipal de Sabáudia,
07 dias do mês Março de 2018.*

EDSON HUGO MANUEIRA
PREFEITO MUNICIPAL

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 18 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA



MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

Praça da Bandeira, 47 – CENTRO - FONE (43) 3151 – 1122 CEP 86720-000
CNPJ/MF 76.958.974/0001-44

EDITAL DE CONVOCAÇÃO CONCURSO PÚBLICO 02/2018

O Prefeito do Município de Sabáudia, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, **resolve**,

CONVOCAR

Os candidatos aprovados no Concurso Público aberto pelo Edital nº 002/2014, a comparecer a Prefeitura Municipal – Divisão de Recursos Humanos, no período de 08/03/2018 à 14/03/2018, a fim de submeter ao processo de **admissão**.

NOME	CARGO
ROSIANE APARECIDA LOPES RIBEIRO	SERVIÇOS GERAIS
MARIA DE FATIMA OLIVEIRA	PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA

O não comparecimento implicará na desclassificação do candidato.

Edifício da Prefeitura do Município de Sabáudia, Estado do Paraná, aos 07 dias do mês de março de 2018.

EDSON HUGO MANUEIRA

-Prefeito Municipal-

"Juntos construindo um futuro melhor"

GABINETE DO PREFEITO

RATIFICAÇÃO

Assunto: DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 002/2018

Ref.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA ADAPTAÇÃO DE CAÇAMBA BASCULANTE, EM CONFORMIDADE COM O INCISO II, ART. 24 DA LEI 8.666/93, o qual perfaz o valor total de R\$ 7.800,00 (Sete mil e oitocentos reais).

A documentação referente à dispensa de licitação nº 002/2018 atende a todos os requisitos do artigo 24, inciso II, da Lei 8.666/93.

Com efeito, RATIFICO todas as formalidades legais e autorizo a dispensa de licitação nº 002/2018 para a locação supracitada.

PUBLIQUE-SE.

Gabinete do Prefeito, 06 de março de 2018.

Edson Hugo Manueira
Prefeito Municipal

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 945 – PÁG. 19 – QUARTA-FEIRA – 07.03.2018 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

ATOS DO PODER LEGISLATIVO



CÂMARA MUNICIPAL DE SABÁUDIA

Avenida Campos Salles, 21 - Caixa Postal 21 - Fone (043) 3151-1800 - CEP 86.720-000 -
Sabáudia - Pr - CNPJ/MF 01010823/0001-60

DECLARAÇÃO

A CÂMARA MUNICIPAL DE SABÁUDIA, situada à Avenida Campos Salles, 21 – Centro – CNPJ/MF nº 01.010.823/0001-60, vem informar conforme o Artigo nº160 da Lei Orgânica do Município, a relação dos Funcionários Lotados na Câmara Municipal de Sabáudia em Cargos Efetivos.

Matrícula	Nome	Cargo
12	Andréia dos Santos Estralioto	Advogada
20	Donizete Aparecida Rodrigues	Assistente Geral
11	Jéssica Hспанhol	Técnica Legislativa
10	Loana Aparecida de Miranda Turci	Técnica Administrativa
29	Simone Morgado	Contadora

Edifício da Câmara Municipal de Sabáudia, Estado do Paraná, aos seis dias do mês de março de dois mil e dezoito.


MAURO JOÃO SCHIAVO
Presidente