

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 1 de 10

Fornecedor: KF MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ

CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03

Insc. Estadual: 195.0007330

UF: RS

E-mail: LICITA@KF MED.COM.BR

Fone: (54)3374-1036

Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1		5.000,00	com	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (AAS) Valor de Referência: 0,01820			
2		1.000,00	com	ALOPURINOL 300MG Valor de Referência: 0,13000			
3		90,00	com	ACIDO ACETIL SALICILICO 81 MG Valor de Referência: 0,04200			
4		50,00	FR	AMBROXOL PEDIATRICO - 120 ml Valor de Referência: 1,57000			
5		150,00	com	AMILORIDA 5MG+ HIDROCL. 50MG Valor de Referência: 0,12580			
6		2.000,00	com	AMIODARONA 200MG Valor de Referência: 0,27060			
7		4.000,00	com	AMITRIPTILINA 25MG (CLORIDRATO) TRYPTANO Valor de Referência: 0,04000			
8		3.000,00	com	AMOXILINA 500MG Valor de Referência: 0,14790			
9		300,00	com	ATENOLOL+ CLORT.100/25MG Valor de Referência: 0,25100			
10		300,00	com	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG Valor de Referência: 0,22330			
11		10,00	TB	BECLOMET,+SAL.50/100MCGSPRAY (CLENIL COMPUSITUN) Valor de Referência: 33,62250			
12		4.000,00	ade	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG Valor de Referência: 0,01910			
13		150,00	com	BISOPROLOL 10 MG Valor de Referência: 0,31200			
14		120,00	com	BISOPROLOL 5 MG Valor de Referência: 0,32000			
15		4,00	FR	BRINZOLAMINA 10 MG/ MALEATO DE TIMOLOL 6,8MG AZORGA Valor de Referência: 64,45000			

Em, 20/04/2018




Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 2 de 10

Fornecedor: KF MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ

CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03

Insc. Estadual: 195.0007330

UF: RS

Fone: (54)3374-1036

E-mail: LICITA@KF MED.COM.BR

Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
16		1.500,00	com	BROMAZEPAM 6MG (LEXOTAM) Valor de Referência: 0,22070			
17		30,00	TB	BROMETO DE IPRATROPIO (DUOVENT) Valor de Referência: 12,37000	JOVENT/BOEHRING	13,29600	398,88
18		500,00	com	CALCIO CITRATO MALATO + VITAMINA D3 (PROSSO) Valor de Referência: 2,15780	ROSSO/EUROFARM	2,61500	1.307,50
19		7.000,00	com	CAPTOPRIL 50MG Valor de Referência: 0,03980			
20		7.000,00	com	CARBAMAZEPINA 200MG Valor de Referência: 0,09590	RBAMAZ/UNIÃO QU	0,09000	630,00
21		1.000,00	com	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG Valor de Referência: 0,03900			
22		4.000,00	com	CARBONATO DE LÍTIO 300MG Valor de Referência: 0,17790			
23		300,00	com	CARBONATO DE LÍTIO 450 CR Valor de Referência: 1,34900			
24		300,00	com	CILOSTAZOL 100MG Valor de Referência: 0,47830			
25		400,00	com	CILOSTAZOL 50MG Valor de Referência: 0,23600			
26		500,00	com	CINARIZINA 75MG Valor de Referência: 0,10000			
27		180,00	com	CIPROFIBRATO 100MG Valor de Referência: 0,37500			
28		3.000,00	com	CITALOPRAN 20MG Valor de Referência: 0,13100			
29		4.000,00	com	CLONAZEPAM 2MG RIVOTRIL Valor de Referência: 0,04000			
30		450,00	com	CLONIDINA 0,150 MG + ATENSINA Valor de Referência: 0,24910			
31		300,00	UN	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL 5 MG Valor de Referência: 0,62500			

Em, 20/04/2018

gft

h

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 3 de 10

Fornecedor: KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ **UF:** RS
CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03 **Insc. Estadual:** 195.0007330 **Fone:** (54)3374-1036
E-mail: LICITA@KFMED.COM.BR **Validade da Proposta:** 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
32		300,00	com	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30MG Valor de Referência: 0,47500			
33		300,00	com	CLORTALIDONA 25 MG (HIGROTON) Valor de Referência: 0,14000			
34		500,00	com	CLORTALIDONA 12,5MG Valor de Referência: 0,07900			
35		700,00	env	COLAGENO HIDROLISADO (MATRICE) Valor de Referência: 2,38870			
36		480,00	COM	CUMARINA+TROXERUTINA 15/90 (VARICOS OU VENALAT) Valor de Referência: 0,18700			
37		112,00	com	DESOGESTREL 75MCG (CERAZETTE) Valor de Referência: 0,96000			
38		100,00	FR	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA XAROPE KOIDE Valor de Referência: 3,99000			
39		500,00	com	DIGOXINA 0,25MG Valor de Referência: 0,04700			
40		120,00	com	DILTIAZEM CLOR. 90 MG Valor de Referência: 1,45300	RDIZEN SR/NOVAR	1,80500	216,60
41		600,00	com	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50 MG Valor de Referência: 0,34800			
42		100,00	FR	DIPIRONA GTS 10 ML Valor de Referência: 0,64000	GENÉRICO/FARMAC	0,66000	66,00
43		210,00	com	DIVALPROATO DE SÓDIO ER (DEPAKOTE) 500 MG Valor de Referência: 2,16000	DEPAKOTE ER/ABBO	2,64700	555,87
44		3.000,00	com	ENALAPRIL 20MG (MALEATO) Valor de Referência: 0,03850			
45		4.000,00	com	ESCITALOPRAM 20 MG Valor de Referência: 0,70000			
46		700,00	com	ESPIROLACTONA 25 MG (ALDACTONE) Valor de Referência: 0,18930	GENÉRICO/EMS	0,21000	147,00

Em: 20/04/2018




Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 4 de 10

Fornecedor: KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ **UF:** RS
CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03 **Insc. Estadual:** 195.0007330 **Fone:** (54)3374-1036
E-mail: LICITA@KFMED.COM.BR **Validade da Proposta:** 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
47		180,00	com	EZETIMIBA 10 MG+SIN VASTATINA 20 (EZETROL) Valor de Referência: 0,97000	GENÉRICO/EMS	0,85000	153,00
48		150,00	com	FEMPROCUMONA 3MG (MARCOUMAR) Valor de Referência: 0,35000			
49		300,00	com	FENITOÍNA 100 MG Valor de Referência: 0,19000	GENÉRICO/TEUTO	0,19000	57,00
50		4.000,00	com	FLUOXETINA 20MG (CLORITRATO) Valor de Referência: 0,04780			
51		20,00	FR	FLUOXETINA GOTAS Valor de Referência: 10,25000	GENÉRICO/MEDLEY	11,53000	230,60
52		240,00	com	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 6/200 MCG Valor de Referência: 1,09000	LENIA/BIOSINTÉTIC	1,19000	285,60
53		1.500,00	com	FUMARATO DE FORMOTEROL 12MCG + BUDESONIDA 400MCG (ALENIA) Valor de Referência: 1,29000	LENIA/BIOSINTÉTIC	1,60200	2.403,00
54		500,00	com	FUMARATO FORMOTEROL 12MCG FLUIR Valor de Referência: 0,46800			
55		10,00	FR	FUR.FLUTICASONA 27,5MCG SPRAY (AVAMIYS) Valor de Referência: 38,31000			
56		1.000,00	COM	FUROSEMIDA 40MG Valor de Referência: 0,02200			
57		240,00	com	GLICOPIRONIO 50 MCG (SEEBRI) Valor de Referência: 5,10000			
58		1.200,00	env	GLICOSAMINA+CONDROITINA ENV.MANIPULADO (ARTICO) Valor de Referência: 2,39600	MANIPULADO	2,38000	2.856,00
59		6,00	FR	HYLO- COMOD (HIALURONATODE SÓDIO) 1MG/ML Valor de Referência: 47,07000			

Em, 20/04/2018



N
Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 5 de 10

Fornecedor: KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO Número: 287

Cidade: IBIAÇÁ

UF: RS

CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03

Insc. Estadual: 195.0007330

Fone: (54)3374-1036

E-mail: LICITA@KFMED.COM.BR

Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
60		6,00	com	IBANDRONATO SODICO 150 MG 1CP Valor de Referência: 43,00000			
61		4.000,00	com	IBUPROFENO 300MG Valor de Referência: 0,08700	UPROVIL/MULTILA	0,22700	908,00
62		500,00	COM	IBUPROFENO 600 MG Valor de Referência: 0,07550			
63		500,00	com	ISOSSORBIDA 40 MG (MONOITRATO) Valor de Referência: 0,17020			
64		300,00	com	LEVANLODIPINO 2,5 MG Valor de Referência: 1,22110	NOVANLO/BIOLAB	1,59700	479,10
65		1.440,00	com	LEVODOPA+CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 200MG /50MG (PROLOPA) Valor de Referência: 1,72000	PROLOPA/ROCHÉ	2,63400	3.792,96
66		120,00	COM	LINAGLIPTINA+METFORMINA 2,5/850 MG (TRAYENTA) Valor de Referência: 3,16000	ENTA DUO/BOEHR	3,09700	371,64
67		300,00	com	MALEATO DE FLUVOXAMINA DE 100 MG (LUVOX) Valor de Referência: 4,93300	REVOC/ABBOTT	4,20400	1.261,20
68		150,00	com	INDACATEROL 150MG (ONBRIZE) Valor de Referência: 3,73000			
69		180,00	COM	MELILOTUS OFFICINALIS 26,7 MG (VECASTEN) Valor de Referência: 2,60000	VECASTEN/MARJAN	2,97000	534,60
70		1.500,00	com	METOPROLOL, SUCCINATO 100MG SELOZOK (ETICO) Valor de Referência: 2,30000	.OZOK/ASTRAZENE	2,57000	3.855,00
71		600,00	com	MIFLAZONA 400MG Valor de Referência: 0,63130			
72		300,00	com	MIRTAZAPINA 15 MG (REMERON) Valor de Referência: 2,88000	REMERON/SUPERA	3,11700	935,10
73		50,00	BG	NISTATINA CREME VAG. Valor de Referência: 3,10000			

Em, 20/04/2018

gste

h
Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 6 de 10

Fornecedor: KF MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ

CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03

Insc. Estadual: 195.0007330

UF: RS

E-mail: LICITA@KF MED.COM.BR

Fone: (54)3374-1036

Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
74		600,00	com	NITRENDIPINO 10MG Valor de Referência: 0,51000			
75		300,00	com	NITRENDIPINO 20 MG Valor de Referência: 0,90670			
76		300,00	com	NORTRIPTILINA 25MG (PAMELOR) Valor de Referência: 0,29000			
77		1.000,00	com	NORTRIPTILINA 50 MG (PAMELOR) Valor de Referência: 0,37000			
78		400,00	com	OLANZAPINA 5 MG Valor de Referência: 0,98000			
79		180,00	COM	OLMESARTANA + HIDRO 40/25 MG Valor de Referência: 0,89000	OLMES H/EUROFARM	1,56000	280,80
80		720,00	COM	OLMESARTANA 40MG+ HIDROCL.12,5MG (BENICA) Valor de Referência: 1,60000	OLMES H/EUROFARM	1,56000	1.123,20
81		6.000,00	com	OMEPRAZOL 20MG Valor de Referência: 0,06000	RICO/PRATI DONAI	0,06900	414,00
82		1.000,00	com	OXCARBAMAZEPINA 300MG ETICO (TRILEPTAL) Valor de Referência: 2,19000	RILEPTAL/NOVART	2,35600	2.356,00
83		20,00	FR	OXCARBAMAZEPINA XAROPE 100ML (ETICO) Valor de Referência: 19,00000	RILEPTAL/NOVART	53,54400	1.070,88
84		5.000,00	com	PARACETAMOL 500MG Valor de Referência: 0,03830	RICO/PRATI DONAI	0,04700	235,00
85		450,00	COM	PAROXETINA 30 MG PONDERA (ETICO) Valor de Referência: 5,84900	PONDERA/EUROFARM	6,39000	2.875,50
86		500,00	com	PREGABALINA 75 MG (LYRICA) Valor de Referência: 0,74900			
87		375,00	com	MERCAPTOPURINA 50 MG PURINETHOL (ETICO) Valor de Referência: 4,18000			
88		5.000,00	com	QUETIAPINA (SEROQUEL) 25 MG Valor de Referência: 0,22340			

Em, 20/04/2018




Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 7 de 10

Fornecedor: KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ

CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03

Insc. Estadual: 195.0007330

UF: RS

E-mail: LICITA@KFMED.COM.BR

Fone: (54)3374-1036

Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
89		400,00	com	RAMIPRIL 10 MG Valor de Referência: 1,56740	NAPRIX/LIBBS	1,70200	680,80
90		300,00	com	RAMIPRIL 2,5 MG Valor de Referência: 0,57910	NAPRIX/LIBBS	1,70200	510,60
91		240,00	com	RISPERIDONA 2MG Valor de Referência: 0,24690			
92		10,00	FR	RISPERIDONA 1MG/ML SUSP.30ML (etico) Valor de Referência: 143,79800	ISPERDAL/JOHNSON	151,34000	1.513,40
93		150,00	com	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG (CRESTOR) Valor de Referência: 0,39000	ESTOR/ASTRAZENE	4,52000	678,00
94		5.000,00	com	SERTRALINA 50 MG Valor de Referência: 0,09020			
95		224,00	com	SITAGLIPTINA+METFORMINA 50+850 MG (NIMEGON MET-JANUMET) Valor de Referência: 3,15000	JANUMET/MERCK	3,33600	747,26
96		500,00	com	TOPIRAMATO 50 MG Valor de Referência: 0,16400			
97		336,00	COM	VALERATO DE ESTRADIOL + DIENOGEST (QLAIRA)(ETICO) Valor de Referência: 1,50000	QLAIRA/BAYER	1,68900	567,50
98		420,00	com	VALPRÓATO DE SÓDIO 500MG (DEPAKENE) Valor de Referência: 0,87400	DEPAKENE/ABBOTT	1,21300	509,46
99		1.320,00	com	VALSARTAM 160 MG Valor de Referência: 0,35000	VALÉRIO/NOVA QUÍM	0,77700	1.025,64
100		300,00	com	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160/12,5 Valor de Referência: 0,74100	OVAN HCT/NOVAR	2,91300	873,90
101		400,00	com	VALSARTANA 160MG+HTZ 25MG Valor de Referência: 0,92600			
102		120,00	COM	VALSARTANA 320+ HCT 25MG Valor de Referência: 1,00000	OVAN HCT/NOVAR	3,34900	401,88

Em, 20/04/2018



Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 8 de 10

Fornecedor: KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ **UF:** RS
CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03 **Insc. Estadual:** 195.0007330 **Fone:** (54)3374-1036
E-mail: LICITA@KFMED.COM.BR **Validade da Proposta:** 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
103		250,00	com	VARFARINA SÓDICA 5MG Valor de Referência: 0,10500	ÉRICO/UNIÃO QUÍM	0,13200	33,00
104		150,00	com	AESCULUS HIPPOCASTANUM (VARICEL) Valor de Referência: 2,40500	VARICEL/DIVCOM	2,96700	445,05
105		500,00	com	VENLAFAXINA 37,5 MG Valor de Referência: 0,43400			
106		300,00	com	VERAPAMIL 120MG AP Valor de Referência: 0,74800			
107		1.000,00	com	VERAPAMIL 80MG Valor de Referência: 0,08000	RICO/PRATI DONAI	0,08400	84,00
108		672,00	com	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50+850 MG (GALVUS MET) Valor de Referência: 3,11000			
109		280,00	com	VILDAGLIPTINA+METFORMINA 50+1000 MG (GALVUS MET) Valor de Referência: 3,10900			
110		10,00	TB	XINAFOATO DE SALMETEROL 25MCG+PROPIONATO DE FLUTICASONA 125 Valor de Referência: 101,05000			
111		300,00	COM	PIMOZIDA 4 MG ORAP Valor de Referência: 1,20000			
112		300,00	COM	RISPERIDONA 1 MG Valor de Referência: 0,12000			
113		500,00	COM	BROMETO DE OTILONIO (LONIUM) Valor de Referência: 1,90000	LONIUM/APSEN	1,52000	760,00
114		200,00	BG	NEOMICINA POMADA 15 GR Valor de Referência: 2,50000			
115		300,00	COM	LOSARTAM POT. HIDROCL. 50/ 12,5 MG Valor de Referência: 0,18000	NÉRICO/BIOSINTÉT	0,45200	135,60
116		7,00	FR	TRAVOPROSTA 0,04 +TIMOLOL 0,5 MG COLIRIO Valor de Referência: 1,70000			

Em, 20/04/2018

[Assinatura manuscrita]

[Assinatura manuscrita]
 Assinatura e Carimbo
 do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 9 de 10

Fornecedor: KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ

CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03

Insc. Estadual: 195.0007330

UF: RS

Fone: (54)3374-1036

E-mail: LICITA@KFMED.COM.BR

Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
117		1.000,00	COM	BAMIFILINA 600MG (BAMIFIX) Valor de Referência: 1,76000	BAMIFIX/CHIESI	2,19000	2.190,00
118		600,00	COM	CLOPIDOGREL 75MG(ISCOVER) Valor de Referência: 14,50000			
119		180,00	COM	LEVOMEPRMAZINA 25 MG Valor de Referência: 0,28000			
120		300,00	COM	MESALAZINA 800MG Valor de Referência: 0,65000	GENÉRICO/EMS	1,39300	417,90
121		500,00	com	DULOXETINA 30MG	NÉRICO/BIOSINTÉT	2,09000	1.045,00
122		4.000,00	COM	DULOXETINA 60 MG Valor de Referência: 1,34000	JÉRICO/NOVA QUÍM	2,96400	11.856,00
123		4.000,00	COM	PAROXETINA 20 MG (PONDERA) Valor de Referência: 0,18900			
124		300,00	COM	INDAPAMIDA SR 1,5MG(INDAPEN) Valor de Referência: 0,88000	INDAPEN/TORRENT	0,77400	232,20
125		10,00	BG	CUMARINA+HEPARINA SODICA 240ML (VENALOT H) Valor de Referência: 45,00000	/ENALOT/NYCOMEI	40,93200	409,32
126		500,00	COM	DESLORATADINA 5MG CP Valor de Referência: 0,50000	JÉRICO/NOVA QUÍM	0,86700	433,50
127		600,00	COM	HALOPERIDOL 5MG Valor de Referência: 0,80000	ALOPER/UNIÃO QU	0,08500	51,00
128		100,00	FR	AMBROXOL XAROPE ADULTO 120 ml Valor de Referência: 1,80000			
129		900,00	com	VENLAFAXINA CLOR. 150MG Valor de Referência: 0,77700			
130		1.000,00	com	CLOMIPRAMINA 25MG (CLORIDRATO) JANAFRANIL Valor de Referência: 0,70000	ANAFRANIL/SANDOZ	3,75000	3.750,00
131		180,00	COM	LORAZEPAM 2MG LORAX (ETICO) Valor de Referência: 1,20000			
132		360,00	COM	GABAPENTINA 300 MG Valor de Referência: 0,35000	RICO/PRATI DONAI	0,50000	180,00

Em, 20/04/2018



Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal Barra do Rio Azul
CNPJ: 93.539.153/0001-92
SETOR DE LICITAÇÕES

TOMADA DE PREÇO Nº 7/2018
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 10 de 10

Fornecedor: KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO **Número:** 287 **Cidade:** IBIAÇÁ

CPF/CNPJ: 15.068.089/0001-03

Insc. Estadual: 195.0007330

UF: RS

E-mail: LICITA@KFMED.COM.BR

Fone: (54)3374-1036

Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
133		180,00	COM	FENOFIBRATO 250 MG (LIPANON) Valor de Referência: 2,67000	LIPANON/COSMED	2,75200	495,36
134		300,00	COM	ROSUVASTATINA 20MG Valor de Referência: 1,67000			
135		5,00	FR	BUDESONIDA 100MCG Valor de Referência: 60,00000	SONID/BIOSINTÉTIC	55,90000	279,50
136		180,00	COM	SERTRALINA 100 MG Valor de Referência: 2,27000	NÉRICO/EUROFARM	1,25000	225,00
137		180,00	CM	RAMIPRIL + ANLODIPINO 10+10 MG Valor de Referência: 1,80000	NAPRIX A/LIBBS	1,60000	288,00
138		180,00	COM	QUETIAPINA XR 50 MG Valor de Referência: 3,50000	UET XR/EUROFARM	3,05400	549,72
TOTAL							61.168,62

Em, 20/04/2018

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor



DECLARAÇÃO

A empresa **KFMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob n.º 15.068.089/0001-03, com sede na Rua Marechal Castelo Branco, 287 A, no município de Ibiaçá, Estado do Rio Grande do Sul, através de seu representante legal, Srta. Karina Bizotto, brasileira, farmacêutica, inscrita no CPF sob n.º 013.027.200-07, residente e domiciliada no município de Ibiaçá, Estado do Rio Grande do Sul, **DECLARA** que a validade dos medicamentos é de no mínimo até **MAIO DE 2019**.

Ibiaçá – RS, 20 de abril de 2017


KFMED Distribuidora de Medicamentos Ltda

CNPJ: 15.068.089/0001-03

Karina Bizotto

Sócio-Administrador



KFMED Distribuidora de Medicamentos

Rua Marechal Castelo Branco, 287 A – Ibiaçá (RS) - CNPJ 15.068.089/0001-03 - Telefone: (54) 3374-1036
Email: pedidos@kfmed.com.br; licita@kfmed.com.br; atendimento@kfmed.com.br; financeiro@kfmed.com.br