

PATO BRANCO - PR, 09 DE MARÇO DE 2023

A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE DO SUL  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS  
SÃO VICENTE DO SUL - RS

REF.: DISPENSA DE LICITAÇÃO  
OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

ITEM	QTDE	UND	DESCRIÇÃO	APRESENT	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	6000	CPR	AMOXICILINA 500 MG - CÁPSULA	CX C/21	E.M.S	R\$ 0,730	R\$ 4.380,00
2	6000	CPR	AMOXICILINA 500G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG -	CX C/14	RANBAXY	R\$ 3,100	R\$ 18.600,00
3	200	FRS	AMOXICILINA 50MG/ML - PÓ SUSPENSÃO ORAL - 150 ML	UNIT	GERMED	R\$ 18,000	R\$ 3.600,00
4	200	FRS	AMOXICILINA 50MG/ML - PÓ SUSPENSÃO ORAL - 60 ML	UNIT	PRATI	R\$ 17,500	R\$ 3.500,00
5	200	FRS	AMOXICILINA 50MG/ML + CLAVALANATO 12,5MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	UNIT	E.M.S	R\$ 48,500	R\$ 9.700,00
	7000	CPR	CARBONATO DE LITIO 300 MG - COMPRIMIDO	CX C/500	HIPOLABOR	R\$ 0,220	R\$ 1.540,00
	5000	CPR	DOXAZOSINA 2 MG - COMPRIMIDO	CX C/30	GEOLAB	R\$ 0,150	R\$ 750,00
8	10.000	CPR	DIPIRONA 500 MG - COMPRIMIDO	CX C/240	E.M.S	R\$ 0,230	R\$ 2.300,00
9			FENOTEROL,BROMIDRATO 5 MG/ML - GOTAS DE 20 ML			R\$ -	R\$ -
10	100	FRS	HIDROCORTISONA 10MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 5MG/ML + SULFATO DE POLIMEXINA B 10.000 UI/ML - SUSPENSÃO OTOLÓGICA	UNIT	MELLORA	R\$ 12,900	R\$ 1.290,00
11	50	FRS	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FRASCO DE 10 ML	UNIT	TEUTO	R\$ 2,800	R\$ 140,00
12			METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FRASCO DE 20 ML			R\$ -	R\$ -
13			PARACETAMOL 200MG/ML - FRASCO DE 10 ML			R\$ -	R\$ -
14			PARACETAMOL 200MG/ML - FRASCO DE 20 ML			R\$ -	R\$ -
15	100	FRS	SIMETICONA 75MG/ML EMULSÃO OPRAL GOTAS - FRASCO DE 15 ML	UNIT	E.M.S	R\$ 1,720	R\$ 172,00
16			FORMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL 1.2 KCAL/ML			R\$ -	R\$ -
17	100	FRS	DESLOMATADINA 05, ML/ML FRASCO DE 100 ML	UNIT	NOVA QUIMICA	R\$ 15,800	R\$ 1.580,00
18	500	SCH	SACCHAROMYCES BOULARDII 200 MG - ENVELOPE	CX C/4	CIFARMA	R\$ 1,600	R\$ 800,00

R\$ 48.352,00

VALOR TOTAL PARA ESTA PROPOSTA  
QUARENTA E OITO MIL TREZENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS

VALIDADE DA PROPOSTA: 10 (DEZ) DIAS.  
PRAZO PARA PAGAMENTO: EM ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A ENTREGA EFETIVA DOS PRODUTOS.  
PRAZO PARA ENTREGA: EM ATÉ 05 (CINCO) DIAS APÓS O RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO.  
DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL -- AG. 0495-2 -- C/C 18547-7.  
VALIDADE DOS PRODUTOS NÃO INFERIOR A 12 (DOZE) MESES.

82.225.947/0001-65  
A.G. KIENEN E CIA LTDA  
RUA BENJAMIN BORGES DOS SANTOS, 87  
85.503-350 - BAIRRO FRARON  
PATO BRANCO - PR

PROMEDIC - A. G. Kienen e Cia Ltda.

*Alisson Cichelero*  
A. G. KIENEN & CIA. LTDA.  
CNPJ 82.225.947/0001-65  
Alisson Cichelero  
RG 9.424.904-0 SSP PR

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

## Proposta Comercial Nr. 63888

Dados do Cliente:

Município de São Vicente do Sul

- 02657

Fone: (55)3257-1313

Rua General João Antonio

CNPJ/CPF: 87.572.079/0001-03

SAO VICENTE DO SUL

- RS

Promotor do Setor: Paulinho

Att.Sr(a): A/C Cristian

Fone: (47)9988-6005

Seq	Código	Descrição	Qtde por CX	Qtde	U.M.	R\$ Unitário	R\$ Total
1	18857	AMOXICILINA (500MG) + CLAVULANATO (125MG) - CX.C/14(2BLX7CPR) - RANBAXY(F)	1	429	CX	42,77000	18.348,33
				6.006	CPR	3,05500	18.348,33
2	16645	AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL 400+57,00MG/5ML 070ML - CX.C/50FRX70ML+SER.DOSA - PRATI DONADUZZI	1	4	CX	1.199,94000	4.799,76
				200	FR	23,99880	4.799,76
3	14154	CARBONATO DE LITIO 300 MG (C1) - CX.C/500 (50BLX10) - HIPOLABOR	1	14	CX	113,14000	1.583,96
				7.000	CPR	0,22628	1.583,96
4	12486	METOCLOPRAMIDA GOTAS 04MG/ML 10 ML - MEDQUIMICA	1	50	FR	2,14000	107,00
5	12689	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 10 ML - CX.C/100FRX10ML - FARMACE	1	3	CX	201,14000	603,42
				300	FR	2,01140	603,42
6	17179	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 10 ML SABOR CEREJA - CX.C/200FRX10ML - AIRELA	1	1	CX	427,43000	427,43
				200	FR	2,13715	427,43

Valor Total da Proposta Comercial (R\$):

25.869,90

### Condições Gerais da Proposta:

- O(s) produto(s) acima relacionado(s) pode(rão) sofrer variação em seu(s) saldo(s) de estoque;
- Esta proposta NÃO GARANTE ENTREGA IMEDIATA, é necessário confirmar disponibilidade de estoque no fechamento da compra;
- Conforme RDC Anvisa, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS, em caso de confirmação atentar-se a quantidade mínima da embalagem;
- O(s) produto(s) será(ão) entregue(s) de acordo com o descrito em nossa Proposta Comercial;
- Condição de Pagamento: 30DD
- Frete: Incluso (Valor mínimo para faturamento R\$ 500,00);
- Prazo Entrega: A Confirmar (necessário confirmar disponibilidade de estoque);
- Validade Proposta: 4 (QUATRO DIAS) - Poderão ocorrer alterações de preços sem aviso prévio
- Local e Data da Proposta: Rio do Sul (SC), 09/03/2023

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

Proposta Gerada Por: Paulinho

**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

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)





Centermedi Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.

## CENTERMEDI COM.DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

EST BR 480, 795 CENTRO  
BARAO DE COTEGIPE - RS Cep: 99740-000  
Cnpj: 03.652.030/0001-70 Inscr.Est: 1700004449  
medicamentos@centermedi.com.br  
FONE/FAX: (54) 3523-2700

Data: 09/03/2023  
Orçamento N.: 276446

### ORÇAMENTO DE VENDA

Cliente : Pref. Municipal de Sao Vicente do Sul Fone: 55 3257-1308 55 3257-1313  
Endereço: Rua General Joao Antonio 1305 Bairro: Centro  
Cidade: SAO VICENTE DO SUL Estado: RS Cep: 97420000  
Cpf/Cnpj: 87.572.079/0001-03 Identidade/Inscrição: ISENTO

### CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Valor R\$	10.625,00	Parc.:	0/1	Vcto	09/03/2023	Valor R\$	Parc.:	Vcto
Valor R\$		Parc.:		Vcto		Valor R\$	Parc.:	Vcto
Valor R\$		Parc.:		Vcto		Valor R\$	Parc.:	Vcto

### DETALHAMENTO DOS ITENS

CÓD.	QTDE	UND	ESPECIFICAÇÃO DA MERCADORIA	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL
664	200	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP 150ML FR (G) PRATI DONADUZZI	14,9000	2.980,00
5	200	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP 60ML FR (G) PRATI DONADUZZI	6,8900	1.378,00
659	6.000	CAP	AMOXICILINA 500MG CAPS (G) PRATI DONADUZZI	0,3780	2.268,00
2768	7.000	CPR	CARBONATO DE LITIO 300MG CPR (C1) CRISTALIA - VALIDADE 07/23	0,1700	1.190,00
3364	10.000	CPR	DIPIRONA 500MG CPR (G) PRATI DONADUZZI	0,1510	1.510,00
2554	5.000	CPR	DOXAZOSINA 2MG CPR (G) PRATI DONADUZZI	0,1140	570,00
1889	96	FR	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOL ORAL 10ML FR (G) MARIOL - CX COM 96 frs	2,0000	192,00
32	300	FR	PARACETAMOL 200MG/ML GTS 10ML FR (G) FARMACE	1,7900	537,00

Transportadora:  
OBSERVACOES:

Total dos Produtos: 10.625,00  
Total do Frete: 0,00  
Total do Pedido: 10.625,00

MEDICAMENTOS CONTROLADOS SOMENTE SERAO ENVIADOS COM CRF  
( CERTIDAO DE REGULARIDADE FARMACEUTICA) ATUALIZADO.  
A EMPRESA NAO FARA FRACIONAMENTO DE CAIXAS, SE HOVER QUANTIDADES  
EM DESACORDO COM A CAIXA PADRAO

Assinatura do Comprador

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560, SANTO ANTAO, ENCANTADO/RS - CEP: 95960000

CNPJ: 05.782.733/0001-49 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0370037758

E-mail/Site: [ciamed@ciamedrs.com.br](mailto:ciamed@ciamedrs.com.br) / [www.ciamed.com.br](http://www.ciamed.com.br)

Fone/Fax: 5137519300

BANCO PARA DEPÓSITO: Banco do Brasil

AG: 4044-4

CC: 11867-2

MUNICIPIO DE SAO VICENTE DO SUL / RS - MODALIDADE: Compra Direta / 001/2023 - Nº PROCESSO: - ABERTURA: 10/03/2023 09:30 - LANCES: 10/03/2023 09:30

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO	EMBALAGEM	QUANTIDADE	UNID.	VLR. UNID.	VLR. DESC.	NOVO VLR.	VLR. TOTAL
	2	AMOX+CLAVULANATO 500MG+125MG	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS REVESTIDOS (3 BLISTERES COM 10 COMPRIMIDOS CADA)	5.000,0000	CPR	1,5000	0,0000	1,5000	7.500,00

FABRICANTE: GLAXO

PROCEDÊNCIA: Importado

CLASSIFICAÇÃO: NOVO

NOME COMERCIAL: CLAVULIN

REGISTRO: 1010700760507

TOTAL DO LOTE: 7.500,00

TOTAL GLOBAL: 7.500,00

PRAZO DE PAGAMENTO: VENDA DEPOSITO 30 DIAS

ENTREGA: 15 DIAS

VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS

Declaramos que nossos produtos atendem as especificações físico-químicas e microbiológicas previstas para o medicamento/forma farmacêutica, e que estamos de acordo com todas as normas previstas neste edital.

Declaramos que inclui no preço ofertado, de todos os impostos, taxas, transportes, seguro, carga e descarga, bem como, quaisquer outras despesas, diretamente relacionadas com a prestação dos serviços proposto.

Solicitamos gentilmente que o órgão evite pedidos no valor inferior a R\$ 1.000,00 considerando os custos com armazenamento e distribuição (logística), NAS SAIDAS INTERNAS(RS) DAS MERCADORIAS QUE COMPOEM A CESTA BASICA DE MEDICAMENTOS,RELACIONADAS NO APENDICE V, JÁ ESTÁ CONSIDERADO O DESCONTO DE 8,55%.CFE. DETERMINA A ALINEA 2ª DA NOTA 02 DO INCISO VIII DO ART.23.LIVRO I.RICMS/RS.

SOLICITAMOS QUE TODOS OS EMPENHOS SEJAM ENVIADOS PARA O E-MAIL EMPENHOS@CIAMEDRS.COM.BR.

ENCANTADO - RS, 10 de março de 2023

RENATA

RENATA CASAGRANDE GALIOTTO

REPRESENTANTE LEGAL

CPF: 488.351.100-68

RG: 8043627945

Assinado de forma

digital por RENATA

CASAGRANDE

GALIOTTO:48835110068

Dados: 2023.03.10

09:24:07 -03'00'

CASAGRANDE

GALIOTTO:488

35110068



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE LICITAÇÕES

PESQUISA DE PREÇO Nº 01/2023

Solicitamos a Vossa Senhoria o fornecimento de orçamento:

Item	Quant.	Unidade	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
01	6000	UN	Amoxicilina 500 mg – cápsula	1,14	6'840,00
02	6000	UN	Amoxicilina 500g + Clavulanato de Potássio 125 mg -	--	--
03	200	UN	Amoxicilina 50mg/ml – pó suspensão oral – 150 ml	15,80	3'160,00
04	200	UN	Amoxicilina 50mg/ml – pó suspensão oral – 60 ml	--	--
05	200	UN	Amoxicilina 50mg/ml + Clavulanato 12,5mg/ml – Suspensão oral	--	--
06	7000	UN	Carbonato de Lítio 300 mg – comprimido	0,51	3'570,00
07	5000	UN	Doxazosina 2 mg – Comprimido	0,53	2'650,00
08	10.000	UN	Dipirona 500 mg - Comprimido	0,33	3'300,00
09	100	UN	Fenoterol, Bromidrato 5 mg/ml – gotas de 20 ml	--	--
10	100	UN	Hidrocortisona 10mg/ml + Sulfato de neomicina 5mg/ml + Sulfato de Polimexina B 10.000 ui/ml - Suspensão otológica	15,60	1'560,00
11	50	UN	Metoclopramida 4mg/ml frasco de 10 ml	1,56	78,00
12	50	UN	Metoclopramida 4mg/ml frasco de 20 ml	--	--
13	300	UN	Paracetamol 200mg/ml – frasco de 10 ml	2,29	687,00
14	300	UN	Paracetamol 200mg/ml – frasco de 20 ml	4,75	1'425,00
15	100	UN	Simeticona 75mg/ml emulsão oral gotas – frasco de 15 ml	2,75	275,00
16	48	UN	Formula padrão para nutrição enteral 1.2 Kcal/ml	--	--
17	100	UN	Desloratadina 05, ml/ml frasco de 100 ml	--	--
18	500	UN	SACCHAROMYCES BOULARDII 200 MG - envelope	7,28	3'640,00

DADOS CADASTRAIS DA EMPRESA E CONDIÇÕES PROPOSTA:

Nome: Comercial Cirurgica Medianeira			
CNPJ: 93185098/0001-80			
Endereço: Barão do Triunfo, 2405		Cidade: Santa Maria	
CEP: 97015-070	Telefone: (51) 3307-2400	E-mail: com.vendas@turco.com.br	
Validade da Proposta: 7 dias			
Condições de pagamento: em até 30 (trinta dias) após entrega definitiva do produto			
Prazo de entrega: 7 dias			
Dados Bancários: Bco _____ Ag: _____ C/C _____			

OBS: Toda medicação deve ser entregue em até 15 dias  
Não cotar medicação com data inferior a 12 meses

93185098/0001-80  
COMERCIAL CIRÚRGICA MEDIANEIRA LTDA.  
Rua Barão do Triunfo, 2405  
Bairro Medianeira  
CEP 97015-070  
SANTAMARIA - RS



Rua General João Antonio, n.º 1305  
São Vicente do Sul -RS – CEP 97420000  
Fone (55) 3257 2800 - [www.saovicentedosul.rs.gov.br](http://www.saovicentedosul.rs.gov.br)  
[licitacao@saovicentedosul.rs.gov.br](mailto:licitacao@saovicentedosul.rs.gov.br)

## ORÇAMENTO

MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL -RS

DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA

ENDEREÇO: RUA JOSÉ FRARON, 155, SALA 01 – BAIRRO FRARON – CEP: 85.503-320 – PATO BRANCO/PR

CNPJ: 76.386.283/0001-13

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 316038620-6

TEL: (46) 3224-3767

EMAIL: franciel@dimeva.com.br ou faturamento@dimeva.com.br

DADOS BANCÁRIOS: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 0602 C/C: 1673-7

CONTATO: FRANCIEL TIAGO IZYCKI/REPRESENTANTE LEGAL/ FONE: (54) 99643-7441

Item	Quant.	Unidade	Descrição do Produto	MARCA	Valor Unitário
01	6000	UN	Amoxicilina 500 mg – cápsula	UNICHEM	0,33
02	6000	UN	Amoxicilina 500g + Clavulanato de Potássio 125 mg -	RANBAXY	3,79
03	200	UN	Amoxicilina 50mg/ml – pó suspensão oral – 150 ml		x
04	200	UN	Amoxicilina 50mg/ml – pó suspensão oral – 60 ml		x
05	200	UN	Amoxicilina 50mg/ml + Clavulanato 12,5mg/ml – Suspensão oral		x
06	7000	UN	Carbonato de Litio 300 mg – comprimido	HIPOLABOR	0,23
07	5000	UN	Doxazosina 2 mg – Comprimido	GERMED	0,19
08	10.000	UN	Dipirona 500 mg - Comprimido		x
09	100	UN	Fenoterol, Bromidrato 5 mg/ml – gotas de 20 ml		x
10	100	UN	Hidrocortisona 10mg/ml + Sulfato de neomicina 5mg/ml + Sulfato de Polimexina B 10.000 ui/ml - Suspensão otológica		x
11	50	UN	Metoclopramida 4mg/ml frasco de 10 ml	TEUTO	3,42
12	50	UN	Metoclopramida 4mg/ml frasco de 20 ml		x
13	300	UN	Paracetamol 200mg/ml – frasco de 10 ml		x
14	300	UN	Paracetamol 200mg/ml – frasco de 20 ml		x
15	100	UN	Simeticona 75mg/ml emulsão oporal gotas – frasco de 15 ml		x
16	48	UN	Formula padrão para nutrição enteral 1.2 Kcal/ml		x
17	100	UN	Desloratadina 05, ml/ml frasco de 100 ml	GERMED	21,75
18	500	UN	SACCHAROMYCES BOULARDII 200 MG - envelope		x

VALIDADE DA PROPOSTA: 07(SETE) DIAS;

PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATO;

PEDIDO MÍNIMO: R\$ 500,00 (QUINHENTOS REAIS)

PATO BRANCO, 09 DE MARÇO DE 2023.

FRANCIEL TIAGO  
IZYCKI:01150131055

Assinado de forma digital por FRANCIEL TIAGO  
IZYCKI:01150131055  
Dados: 2023.03.09 17:59:35 -03'00'

DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA  
FRANCIEL TIAGO IZYCKI/REPRESENTANTE LEGAL  
CPF: 011.501.310-55/RG: 6088774631

# RG2S

Produtos de Saúde

**DADOS DA EMPRESA****EMPRESA:** RG2S DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**CNPJ:** 31.905.076/0001-90**TELEFONE:** (46) 2601-0889**ENDEREÇO:** RUA BRASÍLIA N° 617 – VILA NOVA**CIDADE:** FRANCISCO BELTRÃO – PARANÁ**REPRESENTANTE LEGAL****NOME COMPLETO:** NARCISO JOSÉ RONSANI**RG:** 3.878.455 - **ÓRGÃO EMISSOR:** SESPSC **CPF:** 050.515.959-79**ENDEREÇO:** RUA SERGIPE, 2110 **CEP:** 85601.040 **MUNICÍPIO:** FRANCISCO BELTRÃO – PR.**DADOS BANCÁRIOS****BANCO:** BANCO DO BRASIL - 001 AGÊNCIA: 0616-5 C/C: 84.948-0**BANCO:** BRADESCO - 237 AGÊNCIA: 6088 C/C: 40.791-7**CHAVE PIX CNPJ:** 31.905.076/0001-90**COTAÇÃO PARA VENDA DIRETA**

MEDICAMENTO	MARCA	MODELO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
AMOXICILINA 500	NEO QUIMICA	CPR	6000	0,34	2.040,00
AMOX+CLA 500/125	GSK	CPR	6000	4,20	25.200,00
AMOXICILINA 50MG/ML 60 ML	PRATI NÃO GARANTIMOS ESTOQUE	FRASCO	200	12,00	2.400,00
DOXAZOSINA 2 MG	GEOLAB	CPR	5000	0,205	1.025,00
DIPIRONA 500 MG	GERMED	CPR	10.000	0,283	2.830,00
SIMETICONA 75/15 ML	GLOBO	FRASCO	100	2,62	262,00
SACCHAROMYCES BOULARDII 200 MG	CIFARMA	SACHE	500	1,57	785,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

# RG2S

Produtos de Saúde

---

NARCISO JOSE Assinado de forma digital  
por NARCISO JOSE  
RONSANI:050515959/9  
1595979 Dados: 2023.03.09  
14:44:10 -03'00'

---

RG2S DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 31.905.076/0001-90

Narciso José Ronsani

CPF: 050.515.959-79

RG: 3.878.455