

Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003638

~~003638~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANA

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
		INJETÁVEL - 10 ML						
205	04062013	CITRATO DE SIDENAFIL 50 MG DRÁGEA.	UN.	1.000	4	BRAINFARMA	0,426	426,00
206	04063155	CLARITROMICINA 500 MG - COMP	UN.	14.560	10	MEDLEY	3,588	52.241,28
207	04061836	CLINDAMICINA 300 MG CÁPS.	UN.	5.000	16	U QUIMICA	1,239	6.195,00
208	46010019	CLOBAZAM 10 MG COMPR.	UN.	22.400	20	SANOFI	0,562	12.588,80
209	46010020	CLOBAZAM 20 MG COMPR.	UN.	1.080	20	SANOFI	1,031	1.113,48
210	46010021	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPR.	UN.	82.100	**	**	0,000	0,00
211	46010022	CLONAZEPAM 2 MG COMPR.	UN.	330.400	200	CRISTALIA	0,076	25.110,40
212	46010023	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20 ML GOTAS	FR.	17.976	100	PRATI	2,830	50.872,08
213	04063095	CLONIXINATO DE LISINA 125MG - COMPR	UN.	3.000	16	FQM	1,438	4.314,00
214	04061998	CLOPIDOGREL 75 MG- COMPR. REVS.	UN.	79.000	**	**	0,000	0,00
215	04062180	CLORANFENICOL 4MG/ML - 10 ML COLÍRIO	FR.	400	**	**	0,000	0,00
216	04062182	CLORANFENICOL 500 MG - DRÁGEAS	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
217	04062505	CLORANFENICOL+ AMINOÁCIDOS+ METIONINA+ RETINOL- POM- 3,5G	BISN.	200	1	LATINOFARM A	10,826	2.165,20
218	46010024	CLORDIAZEPÓ XIDO 5 MG + AMITRIPTILINA 12,5 MG CÁPS.	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
219	04062183	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1 % 10 ML INJ.	AMP.	3.000	200	SAMTEC	0,241	723,00
220	04061841	CLORETO DE POTÁSSIO 20 % 10 ML INJ.	AMP.	500	**	**	0,000	0,00
221	04063158	CLORETO DE SÓ DIO + CLORETO DE BENZALCÔNIO 9,0+ 0,1 MG/ML - SOL. NASAL - 30ML.	FR.	2.240	48	MARIOL	0,709	1.588,16
222	04061839	CLORETO DE SÓ DIO 0,9 % 10 ML INJ.	AMP.	500	**	**	0,000	0,00
223	04062184	CLORETO DE SÓ DIO 10 % 10 ML INJ.	AMP.	300	**	**	0,000	0,00
224	04062185	CLORETO DE SÓ DIO 20 % 10 ML INJ.	AMP.	5.572	200	SAMTEC	0,235	1.309,42
225	04060032	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100MG AMP.	FRASC/ AMP	134	1	BLAUSIEGEL	11,780	1.578,52
226	04063122	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG - COMP	UN.	1.500	10	CRISTALIA	1,888	2.832,00
227	46010025	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG DRÁGEA	UN.	37.520	20	EMS	0,815	30.578,80
228	46010026	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 75 MG DRÁGEA	UN.	8.000	20	**	0,000	0,00
229	04062186	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,100 MG COMPR.	UN.	7.000	30	BOEHRINGER	0,226	1.582,00
230	04062187	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,150 MG COMPR.	UN.	6.804	30	BOEHRINGER	0,290	1.973,16

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

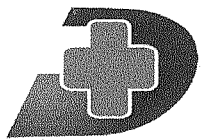
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials, including '12 de Janeiro' and 'P'.



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003639

~~003639~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

231	04062188	CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,200 MG - COMPR.	UN.	27.972	30	BOEHRINGER	0,350	9.790,20
232	04062627	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 120 MG CÁPS.	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
233	04062189	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 30 MG CÁPS.	UN.	8.400	**	**	0,000	0,00
234	04062190	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60 MG CÁPS.	UN.	12.000	50	EMS	0,262	3.144,00
235	04062191	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 90 MG CÁPS.	UN.	2.000	**	**	0,000	0,00
236	46010141	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10 MG - COMPR.	UN.	5.040	30	TORRENT	2,190	11.037,60
237	46010140	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG - COMPR.	UN.	1.000	30	TORRENT	1,849	1.849,00
238	04064188	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20MG/ML - 5 ML COLÍRIO	FR.	100	1	BIOSINTETICA	20,587	2.058,70
239	04063136	CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100MG - DRAGEA	UN.	500	**	**	0,000	0,00
240	04063103	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 120 MG - COMPR.	UN.	100	**	**	0,000	0,00
241	04063137	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA - 6MG/ML - 60ML SUSP. ORAL	UN.	100	**	**	0,000	0,00
242	04062219	CLORIDRATO DE H IDROXIZINA 25 MG - COMPR.	UN.	7.000	**	**	0,000	0,00
243	04063067	CLORIDRATO DE H IDROXIZINA SOL. ORAL- 2 MG/ML -120 ML.	FR.	150	**	**	0,000	0,00
244	04060055	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG - COMPR.	UN.	3.000	30	APSEN	3,696	11.088,00
245	04064287	CLORIDRATO DE LOPERAMIDA 2 MG - COMP.	UN.	1.800	**	**	0,000	0,00
246	46010146	CLORIDRATO DE MEMANTINA - 10 MG - COMPR.	UN.	22.400	60	EUROFARMA	1,030	23.072,00
247	46010027	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG - COMPR.	UN.	10.416	30	NOVARTIS	1,230	12.811,68
248	46010179	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 20 MG - LA (LIBERAÇÃO MODIFICADA) - CÁPS	UN.	500	30	NOVARTIS	8,297	4.148,50
249	46010120	CLORIDRATO DE NALTREXONA 50 MG - CÁPS.	UN.	1.000	30	U QUIMICA	2,742	2.742,00
250	46010028	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG CÁPS.	UN.	59.332	30	EUROFARMA	0,340	20.172,88
251	46010121	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50 MG CÁPS.	UN.	27.000	30	MEDLEY	0,494	13.338,00
252	46010108	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75 MG CÁPS.	UN.	2.000	30	MEDLEY	0,667	1.334,00
253	04063006	CLORIDRATO DE OLOPATADINA 0,1% SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML	FR.	150	**	**	0,000	0,00
254	04061805	CLORIDRATO DE OLOPATADINA 0,2% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA 2,5 ML	FR.	300	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials, including the name 'J. J. J. J. J.' and other illegible marks.



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003540

[Handwritten signature]
~~003540~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)
PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.
ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.
HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANA

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

255	04064311	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML - INJ 4ML	AMP.	2.240	**	**	0,000	0,00
256	04062222	CLORIDRATO DE OXIBUTININA - 1 MG/ML 120 ML XPE.	FR.	300	**	**	0,000	0,00
257	04062223	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5 MG COMPR.	UN.	21.952	**	**	0,000	0,00
258	46010202	CLORIDRATO DE OXICODONA 10 MG - COMPR	UN.	3.000	14	ZODIAC	8,750	26.250,00
259	04062195	CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG CÁPS.	UN.	8.512	**	**	0,000	0,00
260	04062197	CLORIDRATO DE TETRACICLINA 500 MG CÁPS.	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
261	04064006	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG - COMPR.	UN.	19.600	**	**	0,000	0,00
262	46010030	CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 100 MG DRÁGEA	UN.	8.960	**	**	0,000	0,00
263	46010183	CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 25 MG DRÁGEA	UN.	4.480	**	**	0,000	0,00
264	04063108	CLORIDRATO DE TIZANIDINA 2MG- COMP	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
265	46010184	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 MG - COMP- RETARD	UN.	3.500	**	**	0,000	0,00
266	46010032	CLORPROMAZINA 100 MG COMPR.	UN.	83.160	**	**	0,000	0,00
267	46010033	CLORPROMAZINA 25 MG 5 ML INJ.	AMP.	400	**	**	0,000	0,00
268	46010034	CLORPROMAZINA 25 MG COMPR.	UN.	70.840	**	**	0,000	0,00
269	46010035	CLORPROMAZINA 40 MG/ML 20 ML GOTAS	FR.	1.000	**	**	0,000	0,00
270	04061999	CLORPROPAMIDA 250 MG COMPR.	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
271	04061846	CLORTALIDONA 25 MG COMPR.	UN.	2.772	**	**	0,000	0,00
272	46010036	CLOXAZOLAM 1 MG COMPR.	UN.	8.000	**	**	0,000	0,00
273	46010037	CLOXAZOLAM 2 MG COMPR.	UN.	4.200	**	**	0,000	0,00
274	46010185	CLOZAPINA 25 MG COMP	UN.	2.520	**	**	0,000	0,00
275	04062000	COLAGENASE + CLORANFENICOL 30 GR POMADA	BISN.	3.000	10	CRISTALIA	9,988	29.964,00
276	04060072	COLÁGENO NÃO H IDROSILADO 40 MG - CÁPS	UN.	10.000	30	EMS	5,050	50.500,00
277	04061893	COLCHICINA 0,5 MG - COMPR	UN.	6.972	**	**	0,000	0,00
278	04063126	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) - 3300 UI/ML - GOTAS - 10ML.	UN.	420	**	**	0,000	0,00
279	04064224	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) - 5600UI/ML - GOTAS 20 ML	FR.	300	**	**	0,000	0,00
280	04060078	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 1.000UI COMPR.	UN.	20.000	**	**	0,000	0,00
281	04060079	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 50.000 UI -	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003641

~~003541~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
		COMPR.						
282	04060077	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 7.000 UI - COMPR.	UN.	20.000	**	**	0,000	0,00
283	04062628	CUMARINA 15MG + TROXERRUTINA 90MG DRÁGEA	UN.	212.797	**	**	0,000	0,00
284	04064347	CUMARINA+ H EPARINA 5MG/ML+ 50UI 240 ML CREME	FR.	30	**	**	0,000	0,00
285	04060018	CUMARINA+ H EPARINA 5MG/ML+ 50UI 40 ML CREME	FR.	300	**	**	0,000	0,00
286	04060056	DAPAGLIFLOZINA 10 MG - COMPR.	UN.	5.000	30	BRISTOL	4,865	24.325,00
287	04062002	DEFLAZACORT 30 MG COMPR.	UN.	300	**	**	0,000	0,00
288	04062003	DEFLAZACORT 6 MG COMPR.	UN.	500	**	**	0,000	0,00
289	04062004	DELTAMETRINA 0,2MG/ML - 100 ML SHAMPOO	FR.	1.000	**	**	0,000	0,00
290	04060033	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML AMP 2ML	AMP.	560	**	**	0,000	0,00
291	04063168	DESLORATADINA 0,5 MG/ML - 60ML XPE	FR.	420	**	**	0,000	0,00
292	04063167	DESLORATADINA 5MG - COMPR	UN.	300	**	**	0,000	0,00
293	04061894	DESOGESTREL 75 MCG - C/ 28 COMPR	CART.	150	**	**	0,000	0,00
294	04063071	DESONIDA 0,5 MG/G - CREME -30 G	BISN	300	**	**	0,000	0,00
295	46010203	DESVENLAFAXINA 50 MM COMPR.	UN.	2.744	**	**	0,000	0,00
296	04061850	DEXAMETASONA + CLORANFENICOL 1MG+ 5MG/ML - 5ML COLÍRIO	FR.	500	**	**	0,000	0,00
297	04062226	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B, 3,5G. POMADA	BISN.	100	**	**	0,000	0,00
298	04062006	DEXAMETASONA + SULF. NEOMICINA + SULF. POLIMIXINA B 5ML COLÍRIO	FR.	342	**	**	0,000	0,00
299	04061849	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR 120 ML	FR.	3.500	**	**	0,000	0,00
300	04062007	DEXAMETASONA 0,5 MG COMPR.	UN.	1.500	**	**	0,000	0,00
301	04062008	DEXAMETASONA 10 G. CREME	BISN.	10.000	**	**	0,000	0,00
302	04062009	DEXAMETASONA 2 MG 1 ML INJ.	AMP.	6.000	**	**	0,000	0,00
303	04062010	DEXAMETASONA 4 MG 2,5 ML INJ.	AMP.	12.320	50	HYPOFARMA	0,609	7.502,88
304	04064212	DEXAMETASONA 4 MG COMPR.	UN.	18.000	**	**	0,000	0,00
305	04062005	DEXAMETASONA 4MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 100MG + CLORIDRATO DE TIAMINA 100MG + CIANOCOBALAMINA 5MG - IML + 2 ML INJ.	AMP.	840	**	**	0,000	0,00
306	04062227	DEXAMETOSONA 5 ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FR.	500	1	ALCON	7,316	3.658,00
307	04064225	DEXAPANTENOL 50 MG/G - 20G - CREME	BISN.	50	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

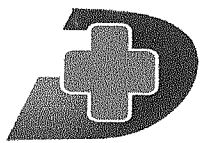
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003642
03542

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
		DERMATOLÓGICO						
308	04062011	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COMPR.	UN.	184.080	20	BRAINFARMA	0,101	18.592,08
309	04061851	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG/5ML 120 ML XPE.	FR.	16.016	50	NATULAB	1,365	21.861,84
310	04064226	DEXPANTENOL 50 MG/G - 30 G - POMADA	BISN.	280	100	PRATI	4,040	1.131,20
311	04063086	DEXTRANO 70 - 1,0 MG + HIPROMELOSE - 3,0MG + GLICEROL 2,0 MG -M COLÍRIO 15ML	FR.	300	**	**	0,000	0,00
312	04063008	DEXTRANO 70+ HIPROMELOSE -15 ML COLÍRIO- GOTAS	FR.	130	1	LATINOFARMA	14,687	1.909,31
313	04061852	DIACEREINA 50 MG CÁPS.	UN.	17.600	**	**	0,000	0,00
314	46010122	DIAZEPAM 10 MG 2 ML INJ.	AMP.	4.648	100	SANTISA	0,630	2.928,24
315	46010039	DIAZEPAM 10 MG COMPR.	UN.	233.000	1000	SANTISA	0,048	11.184,00
316	46010040	DIAZEPAM 5 MG COMPR.	UN.	225.120	1000	SANTISA	0,045	10.130,40
317	04062012	DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70 MG CÁPS.	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
318	04061853	DICLOFENACO DIETILAMONIO 60 G. GEL	BISN.	6.048	100	SOBRAL	3,310	20.018,88
319	04062014	DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG DRÁGUA.	UN.	187.000	20	BRAINFARMA	0,061	11.407,00
320	04062015	DICLOFENACO POTÁSSICO 75 MG INJ.	AMP.	6.000	**	**	0,000	0,00
321	04060005	DICLOFENACO RESINATO 10 ML GOTAS	FR.	500	**	**	0,000	0,00
322	04061854	DICLOFENACO RESINATO 20 ML GOTAS	FR.	3.000	50	VITAMEDIC	3,336	10.008,00
323	46010041	DICLOFENACO SÓ DICO 50 MG + FOSTATO DE CODEÍNA 50 MG COMPR.	UN.	12.000	20	NOVARTIS	3,905	46.860,00
324	04062018	DICLOFENACO SÓ DICO 50 MG COMPR.	UN.	508.200	500	VITAMED	0,026	13.213,20
325	04062019	DICLOFENACO SÓ DICO 75 MG/3 ML INJ.	AMP.	22.624	100	HYPOFARMA	0,650	14.705,60
326	04060057	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG - COMPR	UN.	22.260	30	BIOSINTETICA	0,504	11.219,04
327	04064227	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 8 MG - COMPR	UN.	5.600	30	BIOSINTETICA	0,271	1.517,60
328	04062020	DIGOXINA 0,25 MG COMPR.	UN.	160.000	500	PHARLAB	0,069	11.040,00
329	04060058	DIMENIDRATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE 30 MG + 50 MG + 1000 MG + 1000 MG. SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP.	840	**	**	0,000	0,00
330	04064288	DIMENIDRATO+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50+ 10 MG - COMP	UN.	25.000	30	U QUIMICA	0,204	5.100,00
331	04062021	DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 20 ML GOTAS	FR.	2.000	100	CIFARMA	3,331	6.662,00
332	04064125	DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50+ 50 MG/ML - INJ.	AMP.	6.000	50	U QUIMICA	1,500	9.000,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

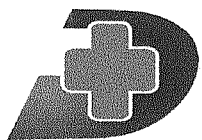
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003643

~~003643~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANA

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

333	04063010	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG - COMP	UN.	279.776	60	BRAINFARMA	0,420	117.505,92
334	04062026	DIPIRONA 500 MG COMPR.	UN.	726.880	500	PRATI	0,100	72.688,00
335	04062024	DIPIRONA 500 MG/ML 10 ML GOTAS	FR.	7.140	200	NATULAB	0,802	5.726,28
336	04061855	DIPIRONA 500 MG/ML 2ML INJETÁVEL	AMP.	32.000	100	SANTISA	0,483	15.456,00
337	04062025	DIPIRONA 500 MG/ML 20 ML GOTAS	FR.	21.000	200	NATULAB	1,338	28.098,00
338	04064229	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50MCG/DOSE - SPRAY NASAL.	DOSE	5.000	**	**	0,000	0,00
339	04063133	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,5MG + SULFATO DE GENTAMICINA 1MG- 30G - POMADA	BISN	600	**	**	0,000	0,00
340	04063132	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,64MG + SULFATO DE GENTAMICINA 1MG- 10G - CREME	UN.	200	**	**	0,000	0,00
341	04062029	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG + FOSFATO DISSÓ DICO DE BETAMETASONA 2 MG INJ.	AMP.	25.276	1	BRAINFARMA	2,715	68.624,34
342	46010042	DISSULFIRAM 250 MG- COMPR.	UN.	81.760	20	SANOFI	0,396	32.376,96
343	46010186	DIVALPROATO DE SÓDIO 250 MG - COMP	UN.	4.000	**	**	0,000	0,00
344	46010043	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPR.	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
345	46010127	DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG - ER (LIBERAÇÃO PROLONGADA) COMPR.	UN.	6.200	60	ABBOTT	1,438	8.915,60
346	04060073	DOBESILATO DE CÁLCIO 500 MG - CÁPS	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
347	04061856	DOBUTAMINA 250 MG 20 ML AMP.	AMP.	224	**	**	0,000	0,00
348	04064141	DOMPERIDONA 1 MG/ML SUSP - 100 ML	FR.	500	1	MEDLEY	9,444	4.722,00
349	04063154	DOMPERIDONA 10 MG - COMP	UN.	38.640	60	MEDLEY	0,070	2.704,80
350	04061858	DOPAMINA 50 MG 10 ML	AMP.	1.092	100	HIPOLABOR	1,580	1.725,36
351	04062509	DORZOLAMIDA + TIMOLOL 20+ 5MG/ML- SOL. OFTALMICA - 5 ML	FR.	100	1	BRAINFARMA	19,595	1.959,50
352	04062265	DOXAZOSINA 2 MG COMPR.	UN.	496.160	30	RANBAXY	0,296	146.863,36
353	04062336	DOXAZOSINA 4MG COMPR.	UN.	265.944	30	MERCK	1,080	287.219,52
354	04062032	DOXICICLINA 100 MG DRÁGEA	UN.	38.000	600	PHARLAB	0,161	6.118,00
355	04063151	DROPROPIZINA 1,5 MG/ML - XAROPE PEDIÁTRIO - 120 ML	FR.	1.000	1	BRAINFARMA	3,835	3.835,00
356	04063152	DROPROPIZINA 3 MG/ML - XAROPE ADULTO - 120 ML	UN.	1.200	1	BRAINFARMA	4,022	4.826,40
357	04060014	DROPROPIZINA XAROPE ADULTO - 100 ML	FR.	280	1	BRAINFARMA	4,022	1.126,16

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials:
J...
P...
B...
B...



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003644

[Handwritten signature]
~~00544~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

358	04064200	DROPROPIZINA XAROPE PEDIÁTRICO - 60 ML	FR.	140	1	BRAINFARMA	3,835	536,90
359	46010044	DULOXETINA 30 MG - CÁPS	UN.	65.000	30	NOVA QUIMICA	1,232	80.080,00
360	46010045	DULOXETINA 60 MG - CÁPS	UN.	38.000	30	NOVA QUIMICA	2,612	99.256,00
361	04062033	ENALAPRIL 10 MG COMPR.	UN.	995.400	500	MEDQUIMICA	0,044	43.797,60
362	04062034	ENALAPRIL 20 MG COMPR.	UN.	939.400	500	MEDQUIMICA	0,057	53.545,80
363	04062035	ENALAPRIL 5 MG COMPR.	UN.	84.000	30	BRAINFARMA	0,135	11.340,00
364	04062313	ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG + V ALERATO DE ESTRADIOL 5 MG 1 ML INJ.	AMP.	2.000	**	**	0,000	0,00
365	04064142	ENOXAPARINA SÓ DICA - 40 MG - 0,4 ML - INJ.	AMP.	5.000	**	**	0,000	0,00
366	04061859	ERITROMICINA 125MG/5ML 60 ML SUSP.	FR.	150	**	**	0,000	0,00
367	04062036	ERITROMICINA 250 ML/5ML 60 ML SUSP.	FR.	150	**	**	0,000	0,00
368	04062038	ERITROMICINA 500 MG COMPR.	UN.	20.000	**	**	0,000	0,00
369	04062030	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIIDRATADO - 40 MG - COMPR	UN.	6.104	**	**	0,000	0,00
370	04062040	ESPIRAMICINA 1,5 M.U.I. COMPR.	UN.	23.045	16	SANOFI	4,040	93.101,80
371	04061921	ESPIRONOLACTONA 100 MG-COMPR.	UN.	7.000	500	HIPOLABOR	0,498	3.486,00
372	04061860	ESPIRONOLACTONA 25MG-COMPR.	UN.	630.560	30	GERMED	0,215	135.570,40
373	04061861	ESPIRONOLACTONA 50 MG-COMPR.	UN.	40.000	500	HIPOLABOR	0,279	11.160,00
374	04062511	ESTRADIOL + GESTODENO - 1 MG+ 0,025 MG C/ 28 COMP.	CART.	30	**	**	0,000	0,00
375	04064299	ESTRIOL 1 MG/G- CREME VAGINAL + APLICADOR	BISN.	280	**	**	0,000	0,00
376	04063049	ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,3 MG DRÁGEA C/28	CART.	420	**	**	0,000	0,00
377	04062041	ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625 MG C/28 COMPR.	CART.	980	**	**	0,000	0,00
378	04062202	ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625 MG CREME VAGINAL 25G + APLICADOR	BISN.	200	**	**	0,000	0,00
379	04064205	ETEXILATO DE DABIGATRANA 110 MG - CÁPS.	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
380	04062512	ETILEFRINA 10MG/ML 1 ML INJ.	AMP.	1.000	6	U QUIMICA	1,334	1.334,00
381	04062059	ETILEFRINA SOL. ORAL - 7,5 MG/ML - 20 ML GOTAS	FR.	30	**	**	0,000	0,00
382	04064332	ETINILESTRADIOL + DROSPIRENONA 0,02 + 3MG - COMP	CART EL A	300	**	**	0,000	0,00
383	04062070	ETINILESTRADIOL + DROSPIRENONA 0,03 MG	CART.	420	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003645

~~003545~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
		+ 3 MG - C/ 21COMPR.						
384	04063060	ETINILESTRADIOL + GESTODENO 0,02 + 0,075 MG - DRÁGEA C/21	CART.	30	**	**	0,000	0,00
385	04062042	ETINILESTRADIOL 0,03 MG + LEVONORGESTREL 0,15 MG C/ 21 DRÁGEA	CART.	7.000	**	**	0,000	0,00
386	04062650	ETINILESTRADIOL 0,035MG+ ACETATO CIPROTERONA 2MG C/ 21 COMPR.	CART.	1.000	21	BRAINFARMA	7,009	7.009,00
387	04062043	ETINILESTRADIOL 0,05 MG + LEVONORGESTREL 0,25 MG C/ 21 DRÁGEA	CART.	300	**	**	0,000	0,00
388	04061892	ETODOLACO 400 MG - COMP	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
389	04061863	EXTRATO DE GINK GO BILOBA 80 MG COMPR.	UN.	221.424	300	PRATI	0,200	44.284,80
390	04064268	EXTRATO SECO DE SILY BUM MARIANUM 200 MG- CÁPSULAS	UN.	14.000	**	**	0,000	0,00
391	04062514	FEMPROCUMONA 3 MG- COMPR.	UN.	13.000	25	ROCHE	0,400	5.200,00
392	04062494	FENILEFRINA COLÍRIO 10% 5ML	FR.	30	**	**	0,000	0,00
393	46010046	FENITOÍNA 100 MG COMPR.	UN.	173.000	**	**	0,000	0,00
394	46010157	FENITOÍNA 50 MG/ML - 5 ML - INJ	AMP.	530	**	**	0,000	0,00
395	46010047	FENOBARBITAL 100 MG COMPR.	UN.	251.440	200	CRISTALIA	0,100	25.144,00
396	46010048	FENOBARBITAL 200 MG 2 ML INJ.	AMP.	700	50	CRISTALIA	1,762	1.233,40
397	46010049	FENOBARBITAL 4% 20 ML GOTAS	FR.	1.500	**	**	0,000	0,00
398	04062694	FENOFIBRATO 250 MG- CÁPS.	UN.	6.000	30	FARMASA	1,540	9.240,00
399	04061864	FENOTEROL 5 MG/ML 20 ML GOTAS	FR.	5.964	**	**	0,000	0,00
400	04060059	FERRIPOLIMALTOSE 100 MG + ÁCIDO FÓLICO 0,35 MG - COMP	UN.	5.000	30	TAKEDA	1,713	8.565,00
401	04064230	FERRO POLIMALTOSADO - 20 MG/ML - 5 ML - INJETÁVEL (SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO).	AMP.	588	5	TAKEDA	12,425	7.305,90
402	04062045	FIBRINOLISINA + DESOXIRRIBONUCLEASE + CLORANFENICOL 30 GR. POMADA	BISN.	30	**	**	0,000	0,00
403	04063128	FINASTERIDA 1 MG COMPR.	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
404	04062046	FINASTERIDA 5 MG COMPR.	UN.	338.520	30	MERCK	0,615	208.189,80
405	04064313	FITOMENADIONA (VITAMINA K) EV 10MG/ML- 1ML	AMP.	700	**	**	0,000	0,00
406	04062047	FLUCONAZOL 150 MG CÁPS.	UN.	42.000	100	MEDQUIMICA	0,297	12.474,00
407	46010151	FLUFENAZINA 25 MG/ML - 1 ML - INJ	AMP.	50	**	**	0,000	0,00
408	46010173	FLUMAZIL 0,1MG/ML - INJETÁVEL 5ML	FR.	200	5	U QUIMICA	18,043	3.608,60
409	04062048	FLUNARIZINA 10 MG CÁPS.	UN.	57.000	50	BRAINFARMA	0,076	4.332,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials, including the date '12 de Janeiro'.



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003646

~~03549~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

410	46010050	FLUNITRAZEPAM 1 MG COMPR.	UN.	500	**	**	0,000	0,00
411	04063069	FLUOCINOLONA 0,275 + POLIMIXINA B 11.000UI + NEOMICINA 3,85MG + LIDOCAÍNA 20MG/ML - GOTAS OTOLÓGICAS - 5ML	FR.	600	50	ELOFAR	2,550	1.530,00
412	04062515	FLUORESCÉINA 1% - 10 MG/ML - COLÍRIO 3 ML	FR.	100	1	ALLERGAN	13,015	1.301,50
413	04063141	FLUORURACILA 50MG/G - 15G - CREME	UN.	50	**	**	0,000	0,00
414	46010052	FLUOXETINA 20 MG CÁPS.	UN.	938.819	500	HIPOLABOR	0,100	93.881,90
415	46010051	FLUOXETINA 20 MG/ML - 20 ML GOTAS	FR.	3.600	1	MEDLEY	9,187	33.073,20
416	04064291	FLUTICASONA 250 MCG - SPRAY - 60 DOSES	FR.	30	**	**	0,000	0,00
417	04062652	FOSFATO DE CALCIO 600MG + COLECALCIFEROL 400 UI - COMP.	UN.	85.000	**	**	0,000	0,00
418	46010054	FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG COMPR.	UN.	71.204	30	CRISTALIA	1,170	83.308,68
419	04063015	FOSFATO DE SÓ DIO MONOBÁSICO 16 G + FOSFATO DE SÓ DIO DIBÁSICO 6 G - 130 ML - SOLUÇÃO	FR.	924	50	NATULAB	4,890	4.518,36
420	04064330	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 2 MG + ACETATO DE DEXAMETASONA 8 MG - 1 ML	AMP.	300	**	**	0,000	0,00
421	04062049	FOSFATO DISSÓDIO DE DEXAMETASONA + DIPIRONA + H IDROXOCOBALAMINA 1,5+ 500+ 5 MG/ML 1 ML INJ.	AMP.	1.624	**	**	0,000	0,00
422	04063089	FOSFATO SÓ DICO DE PREDNISOLONA - 3MG/ML - 60 ML SOLUÇÃO ORAL	FR.	9.800	50	PRATI	3,944	38.651,20
423	04062050	FRUTOSE - 3,0 G + ACIDO ASCÓ RBICO (VIT. C) - 300 MG + RIBOFLAVINA (VIT B12) - 1 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (VIT. B6) 2 MG + NICOTINAMIDA - 10 MG - AMPOLA 10 ML	AMP.	1.000	**	**	0,000	0,00
424	04063150	FUMARATO FORMOTEROL 12MCG - CÁPSULAS + REFIL	DOSE	1.000	**	**	0,000	0,00
425	04062228	FUMARATO FORMOTEROL 12MCG + BUDESONIDA 400MCG C/INALADOR - 60 CÁPS.	UN.	500	**	**	0,000	0,00
426	04062051	FUROSEMIDA 20 MG 2 ML. INJ.	AMP.	6.373	100	HYPOFARMA	0,410	2.612,93
427	04062052	FUROSEMIDA 40 MG COMPR.	UN.	949.200	500	PRATI	0,036	34.171,20
428	46010126	GABAPENTINA 300 MG - CÁPS	UN.	75.000	300	PRATI	0,541	40.575,00
429	04064208	GEL DE SILICONE - 15 G - TÓ PICO CICATRIZANTE	BISN.	30	**	**	0,000	0,00
430	04064292	GENTAMICINA 160 MG - INJETÁVEL - 2 ML	AMP.	1.456	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

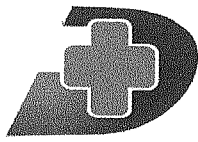
contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003647-

~~003547~~
8

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

431	04062054	GENTAMICINA 20 MG 1 ML INJ.	AMP.	600	**	**	0,000	0,00
432	04062055	GENTAMICINA 40 MG 1 ML INJ.	AMP.	600	**	**	0,000	0,00
433	04062057	GENTAMICINA 80 MG 2 ML INJ.	AMP.	2.500	100	HYPOFARMA	0,856	2.140,00
434	04061865	GENTAMICINA SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5 ML COLÍRIO	FR.	500	1	ALLERGAN	9,090	4.545,00
435	04064293	GENTAMICINA+ BETAMETASONA 3+ 1 MG- 10 ML - COLÍRIO	FR.	50	**	**	0,000	0,00
436	04064235	GINSENG 29, 63 MG + V IT. B1 - 2MG + V IT B2 - 2MG + V IT. B6 - 6MG + V IT. B12 - 0,005MG + V IT. A 7.500UI + V IT. C - 60MG + V IT. E - 10,5 MG + SULFATO FERROSO 15MG + FOSFATO DICÁLCIO 150 MG + PANTOTENATO DE CÁLCIO 10,5 MG + BITARTARATO DE COLINA 10 MG + NIACINAMIDA 15 MG + INOSITOL 5 MG + METIONINA 5 MG + ADENOSINA 0,75 MG + BIOTINA 0,25 MG + ÁCIDO FÓ LICO 0,2MG - CÁPS. (POLISSENG)	CÁPS	3.000	**	**	0,000	0,00
437	04064140	GINSENG 40MG + V IT.A 4.000 U.I + V IT.B1 2MG + V IT.B12 2MG + V IT.B6 10MG + V IT.B12 1MCG + V IT.C 60MG + V IT.D 400U.I + V IT E 10MG + NICOTINAMIDA 15MG + PANTENOATO DE CÁLCIO 10MG + ÁCIDO FÓ LICO 0,4MG + RUTOSÍDEOS 20MG + FERRO 10 MG + CÁLCIO 103,5 + FOSFATO 80MG + COBRE 1MG + POTÁSSIO 4MG + MANGANÊS 1MG + MAGNÉSIO 5MG + Z INCO 1MG + LECITINA DE SOJA 92MG. (VITERGAN MASTER)	CÁPS	14.560	**	**	0,000	0,00
438	04062058	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPR.	UN.	366.380	500	MEDQUIMICA	0,029	10.625,02
439	04062192	GLICAZIDA 30 MG - COMPR.	UN.	3.000	30	RANBAXY	0,413	1.239,00
440	04061866	GLICOSE 25 % 10 ML AMP.	AMP.	2.128	**	**	0,000	0,00
441	04061867	GLICOSE 50 % 10 ML AMP.	AMP.	5.000	200	SAMTEC	0,255	1.275,00
442	04062060	GLIMEPIRIDA 2 MG COMPR.	UN.	238.000	30	SANDOZ	0,122	29.036,00
443	04062061	GLIMEPIRIDA 4 MG COMPR.	UN.	85.176	30	SANDOZ	0,230	19.590,48
444	46010055	H ALOPERIDOL 1 MG COMPR.	UN.	24.920	200	CRISTALIA	0,125	3.115,00
445	46010057	H ALOPERIDOL 2MG/ML - 20ML - GOTAS	FR.	500	**	**	0,000	0,00
446	46010058	H ALOPERIDOL 5 MG COMPR.	UN.	97.720	200	CRISTALIA	0,119	11.628,68
447	46010056	H ALOPERIDOL 5 MG/ML 1 ML INJ.	AMP.	1.400	50	HYPOFARMA	1,054	1.475,60

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials, including "A. J. J. J. J." and "P. J. J. J. J.".



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003648

03548

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

448	46010059	H ALOPERIDOL DECANOATO 70,52 MG/ML INJETÁVEL	AMP.	1.600	3	U QUIMICA	9,245	14.792,00
449	04060060	H ARPAGOPHY TUM PROCUMBENS 400 MG COMPR.	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
450	46010197	H EMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG - COMPR	UN.	5.040	20	EMS	1,169	5.891,76
451	04061869	H EPARINA SÓ DICA 5000 UI/ML 5 ML INJ.	AMP.	500	25	CRISTALIA	11,687	5.843,50
452	04060037	HIDRALAZINA 20MG/ML INJ. 1ML	AMP.	360	**	**	0,000	0,00
453	04062062	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMPR.	UN.	1.035.440	500	MEDQUIMICA	0,022	22.779,68
454	04063016	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG + AMILORIDA 5 MG - COMPR.	UN.	8.400	30	EMS	0,150	1.260,00
455	04062063	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COMPR.	UN.	130.000	500	PHARLAB	0,045	5.850,00
456	04064191	HIDROCORTISONA + NEOMICINA + VITAMINA C + TROXERRUTINA + BENZOCAINA - POMADA 10 G	BISN.	140	**	**	0,000	0,00
457	04062064	HIDROCORTISONA, SUCCINATO 100 MG + SÓDICO DILUENTE AMP.	AMP.	4.396	**	**	0,000	0,00
458	04062065	HIDROCORTISONA, SUCCINATO 500 MG + SÓDICO DILUENTE AMP.	AMP.	6.500	**	**	0,000	0,00
459	04062205	HIDRÓX. MAGNÉSIO + HIDRÓX ALUMÍNIO + DIMETICONA-240 ML SUSPENSÃO	FR.	3.318	1	LEGRAND	6,540	21.699,72
460	04062230	HIDROXICLOROQUINA 400 MG COMPR.	UN.	2.000	30	APSEN	2,365	4.730,00
461	04061876	HIDROXIDO DE ALUMÍNIO 100 ML SUSP.	FR.	3.500	50	NATULAB	2,006	7.021,00
462	4062067	HIDRÓ XIDO DE ALUMÍNIO 150 ML, SUSPENSÃO	FR.	6.384	50	NATULAB	2,675	17.077,20
463	04062347	HIDRÓ XIDO DE ALUMÍNIO 178MG+ H IDRÓ XIDO DE MAGNÉSIO 185MG + CARBONATO DE CALCIO 231,5 MG - COMPR. MASTIGÁVEL	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
464	04064283	HIDROXIQUINOLINA+ TRIETANOLAMINA 0,4+ 140 MG- GOTAS OTOLÓ GICAS-8 ML	FR.	100	**	**	0,000	0,00
465	04063143	HIPROMELOSE 3,2MG/ML - 10ML COLIRIO	FR.	50	**	**	0,000	0,00
466	04062198	IBUPROFENO 100G/ML 20 ML - GOTAS	FR.	10.976	1	MANTECORP	3,090	33.915,84
467	04062068	IBUPROFENO 300 MG COMPR.	UN.	87.000	**	**	0,000	0,00
468	04062653	IBUPROFENO 50MG/ML 30 ML	FR.	25.340	100	NATULAB	1,204	30.509,36
469	04062069	IBUPROFENO 600 MG COMPR.	UN.	1.246.140	**	**	0,000	0,00
470	46010064	IMIPRAMINA 25 MG COMPR.	UN.	152.000	**	**	0,000	0,00
471	04062654	IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO 300 MCG/ML - FR/AM	FR/AM	50	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003649

03549

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
		FRASCO AMPOLA DE 1,5MG	P.					
472	04062201	INSULINA GLARGINA 100UI SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML + APLICADOR	UN.	100	1	SANOFI	88,787	8.878,70
473	04062203	INSULINA GLULISINA 100UI/ML C/ 01 CANETA 3 ML	UN.	100	**	**	0,000	0,00
474	04062519	INSULINA LISPRO DERIVADA DE ADN RECOMBINANTE - 100 UI 10 ML	FR.	100	1	LILLY	111,050	11.105,00
475	04062071	IODETO DE POTÁSSIO 100 ML XPE.	FR.	210	**	**	0,000	0,00
476	04064002	IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 150 + 12,5 MG - COMPR.	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
477	04062655	ISOFLAVONA 30 MG - COMPR.	UN.	22.000	**	**	0,000	0,00
478	04062072	ISOSSORBIDA 10 MG COMPR.	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
479	04062656	ISOSSORBIDA 20 MG - COMPR.	UN.	56.000	30	BIOSINTETICA	0,206	11.536,00
480	04062073	ISOSSORBIDA 40 MG CÁPS.	UN.	7.000	30	BIOSINTETICA	0,400	2.800,00
481	04062074	ISOSSORBIDA 5 MG COMPR.	UN.	10.808	**	**	0,000	0,00
482	04062076	ITRACONAZOL 100 MG CÁPS.	UN.	25.000	**	**	0,000	0,00
483	04062077	IVERMECTINA 6 MG COMPR.	UN.	7.493	500	VITAMEDIC	0,210	1.573,53
484	04060074	LACTASE 10.000 FCC ALU - SACHÊ 2G	SACHÊ	14.000	**	**	0,000	0,00
485	46010066	LAMOTRIGINA 100 MG - COMPR.	UN.	35.000	30	UNICHEM	0,405	14.175,00
486	46010165	LAMOTRIGINA 25 MG - COMPR.	UN.	8.000	30	UNICHEM	0,180	1.440,00
487	46010067	LAMOTRIGINA 50 MG - COMPR.	UN.	13.000	30	UNICHEM	0,270	3.510,00
488	04062078	LANSOPRAZOL 30 MG CÁPS.	UN.	4.088	28	PRATI	0,255	1.042,44
489	46010198	LEVODOPA + CARDIDOPA + ENTACAPONA 100/25/200 MG - COMPR	UN.	2.000	30	NOVARTIS	7,322	14.644,00
490	04064349	LEVODOPA 200MG + BENSERAZIDA 50MG - COMPR.	UN.	46.172	30	ACHE	1,975	91.189,70
491	04064350	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG COMPR.	UN.	50.000	**	**	0,000	0,00
492	04064309	LEVODOPA+ BENZERASIDA 100+ 25 MG - COMP.	UN.	10.276	60	ROCHE	1,400	14.386,40
493	04062657	LEVOFLOXACINO 500 MG - COMPR.	UN.	26.000	10	SANDOZ	1,846	47.996,00
494	46010070	LEVOMEPRMAZINA 100 MG COMPR.	UN.	66.000	**	**	0,000	0,00
495	46010071	LEVOMEPRMAZINA 25 MG COMPR.	UN.	68.600	**	**	0,000	0,00
496	46010072	LEVOMEPRMAZINA 4% 20 ML GOTAS	FR.	2.200	10	CRISTALIA	9,137	20.101,40
497	04062267	LEVONORGESTREL + TINILESTRADIOL TRIFÁSICO C/ 21 DRÁGEA	CAR T.	3.800	21	SCHERING	8,610	32.718,00

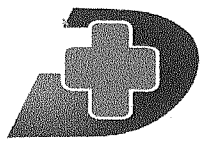
FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

Janeiro
B
M



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003650

~~003550~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)
PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.
ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.
HORARIO: 13:00 HS**

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

498	04062079	LEVOTIROXINA 125 MCG COMPR.	UN.	15.000	30	MERCK	0,199	2.985,00
499	04060020	LEVOTIROXINA SÓDICA 200 MCG COMPR.	UN.	3.000	30	MERCK	0,505	1.515,00
500	04064172	LEVOTIROXINA 25 MG - COMPR	UN.	477.456	30	MERCK	0,160	76.392,96
501	04064173	LEVOTIROXINA 75 MG - COMPR	UN.	220.640	30	MERCK	0,189	41.700,96
502	04061886	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPR.	UN.	265.860	30	MERCK	0,146	38.815,56
503	04064295	LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG - COMP	UN.	8.500	30	MERCK	0,214	1.819,00
504	04064296	LEVOTIROXINA SÓDICA 175 MCG - COMP	UN.	6.000	30	MERCK	0,293	1.758,00
505	04062232	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPR.	UN.	433.916	30	MERCK	0,180	78.104,88
506	04062658	LIDOCAÍNA 1 % 20 ML S/ VASO CONSTRITOR	AMP.	280	**	**	0,000	0,00
507	04062659	LIDOCAÍNA 10% SPRAY, 50 ML	FR.	100	1	HIPOLABOR	55,366	5.536,60
508	04062220	LIDOCAÍNA 2 % 20 ML C/ VASO CONSTRITOR	AMP.	300	25	HYPOFARMA	2,716	814,80
509	04062276	LIDOCAÍNA 2 % 20 ML S/ VASO CONSTRITOR	AMP.	4.872	25	HYPOFARMA	2,330	11.351,76
510	04062296	LIDOCAÍNA 2% 30G GELÉIA	BISN.	2.500	50	BRAINFARMA	2,756	6.890,00
511	04063051	LIDOCAÍNA A 2% COM BITARTARATO DE NOREPINEFRINA 1: 50.000, CAIXA C/ 50 TUBETES DE 1,8 ML CADA.	CX	100	**	**	0,000	0,00
512	04060061	LINAGLIPTINA 5 MG - COMPR.	UN.	5.000	30	BOEHRINGER	7,212	36.060,00
513	04062081	LINCOMICINA 600 MG 2 ML INJ.	AMP.	50	**	**	0,000	0,00
514	04060062	LIRAGLUTIDA 6,0 MG/ML - 3 ML	AMP.	1.000	**	**	0,000	0,00
515	04062082	LISINAPRIL 10 MG COMPR.	UN.	2.000	**	**	0,000	0,00
516	04062083	LISINAPRIL 20 MG COMPR.	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
517	04064239	LOÇÃO HIDRATANTE CORPORAL (INTENSIVO) COM VITAMINA E E GLICEMIA 200 ML TIPO: (NEUTROGENA BODY CARE INTENSIVE)	FR.	100	**	**	0,000	0,00
518	04062084	LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA 1MG + 12 MG/ML - 60 ML SUSP.	FR.	50	**	**	0,000	0,00
519	04060021	LORATADINA 1 MG/ML - XAROPE 100ML	FR.	11.620	48	MARIOL	2,266	26.330,92
520	04062085	LORATADINA 10 MG COMPR.	UN.	294.179	480	GEOLAB	0,090	26.476,11
521	46010073	LORAZEPAM 1 MG COMPR.	UN.	6.000	**	**	0,000	0,00
522	46010189	LORAZEPAM 2 MG - COMP	UN.	12.320	20	MEDLEY	0,215	2.648,80
523	04063019	LOSARTANA 50 MG - COMPR.	UN.	1.697.360	960	PRATI	0,046	78.078,56
524	04062690	LOSARTANA+ H IDROCLOROTIAZIDA 100MG+ 25MG - COMP.REV.	UN.	12.936	**	**	0,000	0,00
525	04062660	LOSARTANA+ H IDROCLOROTIAZIDA 50MG+ 12,5MG - COMPR.	UN.	6.160	30	EUROFARMA	0,335	2.063,60
526	04064145	LUBRIFICANTE OCULAR - COMPOSTO DE	FR.	200	1	ALCON	38,737	7.747,40

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

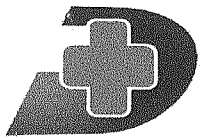
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

9/16
8 Janeiro
[Handwritten signatures]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003651

~~003551~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)
PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.
ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.
HORARIO: 13:00 HS**

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

		GLICERINA; CARBOXIMETILCELULOSE SÓ DICA; ERITRITOL; LEVOCARNITINA, ÁCIDO BÓ RICO; BORATO DE SÓ DIO DECAIDRATO; CITRATO DE SÓ DIO DIIDRATADO; CLORETO DE POTÁSSIO; CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO; CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO; PURITE (COMPLEXO DE OXICLORO) - 10 ML COLÍRIO						
527	46010074	MALEATO DE FLUVOXAMINA 100MG - COMPR	UN.	3.000	60	ABBOTT	6,160	18.480,00
528	04062088	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,125 MG DRÁGEA.	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
529	04062233	MALEATO DE METILERGOMETRINA 0,2 MG - 1 ML INJ.	AMP.	150	**	**	0,000	0,00
530	04062363	MALEATO DE TIMOLOL + TRAVOPROSTA 5 + 0,04 MG/ML COLÍRIO 2,5 ML	UN.	300	1	ALCON	113,338	34.001,40
531	04060042	MALEATO DE TIMOLOL 5MG/ML - COLIRIO - 5ML	FR	600	1	BRAINFARMA	2,161	1.296,60
532	04062089	MANITOL 20 % 250 ML - BOLSA/FRASCO	BOLSA /FRAS	600	40	JP	4,638	2.782,80
533	04062090	MEBENDAZOL 100 MG COMPR.	UN.	5.000	**	**	0,000	0,00
534	04062091	MEBENDAZOL 20 MG/ML 30 ML SUSP.	FR.	2.000	1	SOBRAL	1,164	2.328,00
535	04062688	MECLIZINA 25 MG COMPR.	UN.	3.500	15	APSEN	1,300	4.550,00
536	04064113	MELOXICAM 10 MG/ML 1,5 ML - INJ.	AMP.	5.000	**	**	0,000	0,00
537	04060022	MELOXICAM 15MG - COMPR	UN.	379.400	500	PHARLAB	0,120	45.528,00
538	04063021	MELOXICAM 7,5 MG - COMPR.	UN.	71.400	500	PHARLAB	0,107	7.639,80
539	46010075	MEPERIDINA 100 MG 2 ML INJ.	AMP.	100	**	**	0,000	0,00
540	04063121	MESALAZINA 400MG - COMP	UN.	3.000	30	BRAINFARMA	0,536	1.608,00
541	04063124	MESALAZINA 800MG - COMP	UN.	6.000	30	BRAINFARMA	0,805	4.830,00
542	04060063	METFORMINA + GLIMEPIRIDA 1000 MG + 4 MG - COMPR	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
543	04062094	METFORMINA 500 MG COMPR.	UN.	34.000	400	PRATI	0,086	2.924,00
544	04062095	METFORMINA 850 MG COMPR.	UN.	664.552	200	PRATI	0,075	49.841,40
545	04062096	METILDOPA 250 MG COMPR.	UN.	206.640	**	**	0,000	0,00
546	04062097	METILDOPA 500 MG COMPR.	UN.	176.400	**	**	0,000	0,00
547	04061870	METOCLOPRAMIDA 10 MG 2 ML AMP.	AMP.	27.412	**	**	0,000	0,00
548	04062100	METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPR.	UN.	238.000	500	HIPOLABOR	0,150	35.700,00
549	04062101	METOCLOPRAMIDA 10 ML GOTAS	FR.	5.000	96	MARIOL	0,631	3.155,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

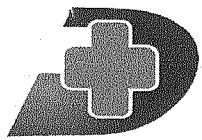
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials:
De...
Javier A.
P



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003652

~~03552~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

550	04062689	METOPROLOL 25 MG - COMPR.	UN.	19.600	30	ACCORD	0,531	10.407,60
551	04063023	METOPROLOL 50 MG - COMPR.	UN.	12.908	30	ACCORD	1,070	13.811,56
552	04061871	METRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCÔ NIO - 40 G. CREME VAGINAL + APLICADOR	BISN.	600	**	**	0,000	0,00
553	04062102	METRONIDAZOL 250 MG COMPR.	UN.	65.000	600	PRATI	0,143	9.295,00
554	04062103	METRONIDAZOL 400 MG COMPR.	UN.	25.000	24	SANOFI	0,926	23.150,00
555	04064241	METRONIDAZOL 5 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - 100 ML	FR.	1.000	50	JP	2,387	2.387,00
556	04062104	METRONIDAZOL 50 GR. GEL VAGINAL + APLICADOR	BISN.	3.500	50	PRATI	4,470	15.645,00
557	04060023	MICONAZOL 20MG/G - 28 G - CREME DERMATOLÓGICO	BISN.	2.200	100	PRATI	1,622	3.568,40
558	04061875	MICONAZOL -80 G. GELÉIA VAGINAL + APLICADOR	BISN.	2.000	50	PRATI	6,024	12.048,00
559	46010076	MIDAZOLAM 15 MG COMPR.	UN.	1.000	30	MEDLEY	1,275	1.275,00
560	46010077	MIDAZOLAM 15 MG INJ. 3 ML	AMP.	500	**	**	0,000	0,00
561	46010078	MIDAZOLAM 5 MG INJ.	AMP.	252	**	**	0,000	0,00
562	04063142	MIKANIA GLOMERATA XAROPE - 100ML	UN.	7.084	50	NATULAB	2,300	16.293,20
563	46010079	MIRTAZAPINA 30 MG COMPR.	UN.	30.000	30	TORRENT	4,080	122.400,00
564	04064174	MOMETASONA 1MG/G - 20 G CREME	BISN.	250	1	EMS	4,402	1.100,50
565	04062524	MOMETASONA- SPRAY NASAL- 60 ATOMIZAÇÕES	FR.	100	1	SCHERING	52,625	5.262,50
566	04063127	MONTELUCASTE SÓ DICO 10 MG - COMPR	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
567	04060064	MONTELUCASTE SÓ DICO 5 MG - COMPR	UN.	1.000	30	BIOSINTETICA	1,087	1.087,00
568	46010080	MORFINA 10 MG COMPR.	UN.	5.600	**	**	0,000	0,00
569	46010155	MORFINA 10 MG/ML - 1 ML - INJ	AMP.	1.540	100	HIPOLABOR	2,310	3.557,40
570	46010081	MORFINA 30 MG COMPR.	UN.	4.000	**	**	0,000	0,00
571	04063025	NAPROXENO 500 MG COMPR.	UN.	8.000	20	BRAINFARMA	0,428	3.424,00
572	04062108	NEOMICINA + BACITRACINA - 10 G. POMADA	BISN.	10.500	200	PRATI	1,395	14.647,50
573	04060047	NEOMICINA 15 MG + TARTARATO DE BISMUTO DE SÓ DIO 25 MG + CLORIDRATO DE PROCAÍNA 15 MG - SOLUÇÃO ORAL 20 ML - GOTAS	FR.	100	**	**	0,000	0,00
574	04060048	NEPAFENACO 0,1% 5ML SOLUÇÃO OFTALMICA	FR.	50	**	**	0,000	0,00
575	04062109	NIFEDIPINA 10 MG COMPR.	UN.	22.512	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

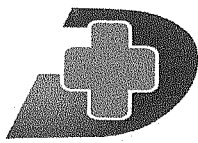
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003654

~~003654~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

598	04064342	OLMESARTANA MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIAZIDA 40+ 12,5 MG - COMPR	UN.	1.500	30	EUROFARMA	0,931	1.396,50
599	04060075	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG COMPR	5000	10.000	**	**	0,000	0,00
600	04062120	OMEPRAZOL 20 MG CÁPS.	UN.	1.999.872	**	**	0,000	0,00
601	04061885	OMEPRAZOL 40 MG C/ DILUENTE INJ.	AMP.	1.000	25	CRISTALIA	7,113	7.113,00
602	04064351	ORLISTATE 120 MG - CÁPS.	UN.	1.000	84	BRAINFARMA	2,035	2.035,00
603	46010085	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 10 MG - COMPR	UN.	185.052	30	BRAINFARMA	0,210	38.860,92
604	46010133	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG - COMPR	UN.	72.772	30	BRAINFARMA	0,850	61.856,20
605	46010128	OXALATO DE ESCITALOPRAM - 20 MG/ML - 15 ML - GOTAS	FR.	252	1	EUROFARMA	61,755	15.562,26
606	46010166	OXALATO DE ESCITALOPRAM 15 MG - COMPR	UN.	10.200	30	EMS	1,350	13.770,00
607	46010086	OXCARBAZEPINA 300 MG COMPR.	UN.	40.208	30	MEDLEY	0,590	23.722,72
608	46010087	OXCARBAZEPINA 6% 100 ML SUSPENSÃO	FR.	270	**	**	0,000	0,00
609	46010088	OXCARBAZEPINA 600 MG COMPR.	UN.	15.000	30	MEDLEY	1,121	16.815,00
610	04062119	OXITOCINA 5 UI I ML INJ.	AMP.	500	**	**	0,000	0,00
611	04062526	PANTOPRAZOL 20 MG - COMPR.	UN.	17.100	**	**	0,000	0,00
612	04062123	PANTOPRAZOL 40 MG - COMPR.	UN.	203.851	28	SANDOZ	0,490	99.886,99
613	04061888	PARACETAMOL + CARISOPRODOL + DICLOFENACO + CAFEÍNA 300/125/50/30MG COMPR.	UN.	279.944	200	BRAINFARMA	0,150	41.991,60
614	04064306	PARACETAMOL + MALEATO DE DIMETIDENO + RUTEOSÍDEO DE + CLORIDRADO FENILEFRINA + ACIDO ASCÓRBICO-500+ 0,5+ 15+0,2+ 40 MG- COMP (TRIMEDAL)	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
615	04062124	PARACETAMOL 200 MG 15 ML GOTAS	FR.	38.024	200	NATULAB	0,850	32.320,40
616	04062125	PARACETAMOL 500 MG COMPR.	UN.	1.255.240	500	PRATI	0,055	69.038,20
617	46010123	PARACETAMOL 500 MG+ FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG- COMPR.	UN.	198.094	12	ACTAVIS	0,710	140.646,74
618	04062126	PARACETAMOL 750 MG COMPR.	UN.	456.000	480	PRATI	0,084	38.304,00
619	46010089	PAROXETINA 10 MG COMPR.	UN.	5.000	10	EUROFARMA	2,070	10.350,00
620	46010090	PAROXETINA 20 MG COMPR.	UN.	513.000	**	**	0,000	0,00
621	46010191	PAROXETINA 30 MG- COMP	UN.	500	**	**	0,000	0,00
622	04063028	PASSIFLORA INCARNATA 260 MG COMPR	UN.	27.720	500	NATULAB	0,361	10.006,92

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003655

~~003555~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

623	04062127	PENICILINA G. BENZATINA 1.200.000 UI C/ DILUENTE INJ.	AMP.	6.062	**	**	0,000	0,00
624	04062128	PENICILINA G. BENZATINA 600.000 UI C/ DILUENTE INJ.	AMP.	1.120	**	**	0,000	0,00
625	04061896	PENTOXIFILINA 100 MG C/ 5 ML. INJ.	AMP.	50	**	**	0,000	0,00
626	04062132	PENTOXIFILINA 400 MG COMPR.	UN.	25.000	30	GERMED	0,688	17.200,00
627	46010091	PERICIAZINA 1% 20 ML PEDIÁTRICA GOTAS	FR.	500	1	SANOFI	9,177	4.588,50
628	46010092	PERICIAZINA 4% 20 ML ADULTO GOTAS	FR.	800	1	SANOFI	17,771	14.216,80
629	04062133	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100 MG COMPR.	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
630	04061897	PERMETRINA 60 ML LOÇÃO	FR.	1.000	**	**	0,000	0,00
631	04062284	PERMETRINA 60 ML SHAMPOO	FR.	2.800	**	**	0,000	0,00
632	04062236	PILOCARPINA 2% - SOLUÇÃO OFTÁLMICA 10 ML	FR.	30	**	**	0,000	0,00
633	46010119	PIPOTIAZINA 25 MG/ML - 1ML INJ	AMP.	300	**	**	0,000	0,00
634	46010145	PIPOTIAZINA 25 MG/ML - 4ML INJ	AMP.	150	**	**	0,000	0,00
635	04064344	PIRACETAM SOLUÇÃO PEDIÁTRICA 60MG/ML 110 ML	FR.	500	**	**	0,000	0,00
636	04062135	PIRACETAM 400 MG CÁPS.	UN.	15.000	60	BIOSINTETICA	0,559	8.385,00
637	04060065	PIRACETAM 800 MG CÁPS.	UN.	1.680	30	SANOFI	0,956	1.606,08
638	04062136	PRIMETAMINA 25 MG COMPR.	UN.	7.812	**	**	0,000	0,00
639	04062138	PIROXICAM 20 MG CÁPS.	UN.	270.900	15	BRAINFARMA	0,113	30.611,70
640	04060068	PIROXICAM 20 MG SL	UN.	5.000	10	PFIZER	6,112	30.560,00
641	04063029	PÓ DE FOLHAS DE SENE - CASSIA AUGUSTIFOLIA VAH L 29,268 MG + CASSIA FISTULA 23,400 MG - CAPSULAS.	UN.	600	**	**	0,000	0,00
642	04062528	POLICRESULENO + CLORIDRATO DE CINCHOCAÍNA - POMADA 30G	BISN.	500	1	MEDLEY	19,725	9.862,50
643	04061900	POLICRESULENO 1,8% - 50 GR - GEL VAGINAL	BISN.	150	1	NYCOMED	21,788	3.268,20
644	04061901	POLICRESULENO 36% - 12 ML - SOLUÇÃO TÓPICA	FR.	10	**	**	0,000	0,00
645	04060049	POLICRESULENO 90 MG - ÓVULO VAGINAL	UN.	300	**	**	0,000	0,00
646	04064126	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO 3MG/G - 40G POMADA	BISN.	50	**	**	0,000	0,00
647	46010192	RAMIPEXOL 0,125 MG - COMPR.	UN.	3.192	**	**	0,000	0,00
648	46010095	PRAMIPEXOL 0,25 MG - COMPR.	UN.	3.000	30	EMS	0,562	1.686,00
649	46010096	PRAMIPEXOL 1 MG - COMPR.	UN.	3.000	30	BIOSINTETICA	3,089	9.267,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003657

~~003657~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

		PROPILENOGLICOL, PROPILPARABENO E TRIETANOLAMINA, 60 GR						
668	04063170	PROTETOR BLOQUEADOR SOLAR COLOR BASE MÉDIA FATOR 30, LOÇÃO CREMOSA, RESISTENTE A ÁGUA, PROTEÇÃO SOLAR MÁXIMA UV A/UV B, COMPOSTA DE: DIÓXIDO DE TITÂNIO - FILTRO FÍSICO, BUTILMETOXIDIBENZOILMETANO - FILTRO UV A, PADIMATO-O - FILTRO UV A, ÁCIDO ESTEÁRICO, ÁGUA, COPOLÍMERO PV P/HEXADECENO, EDTA DISSÓDICO, ÉSTER ISOPROPÍLICO, METILPARABENO, MONOESTEARATO DE GLICERILA, ÓLEO MINERAL, ÓXIDO DE FERRO, PERFUME, PROPILENOGLICOL, PROPILPARABENO E TRIETANOLAMINA, 60ML	FR	20	**	**	0,000	0,00
669	04062662	PROTETOR SOLAR SENSITIVE FPS 30 - CREME, RESISTENTE À ÁGUA NÃO COMEDOGÊNICO HIPOALERGÊNICO, PROTEÇÃO SOLAR MÁXIMA UV A/UV B, COMPOSTO DE ÁGUA, METILENO BISBENZOTRIAZOLIL TETRAMETILBUTILFENOL, OCTILMETOXICINAMATO, PROPILENOGLICOL, GOMA BIOSACARÍDEA, GOMA BIOSACARÍDEA 2, ADIPATO DE DI-N BUTILA, ETOXIDIGLICOL, COPOLÍMERO DE PV P/HEXADECENO, ACETATO DE TOCOFERILA, CROSSPOLÍMERO DE ACRILATOS/ ACRILATO DE AQUILA C1030 NF, HIDRÓXIDO E SÓDIO, EDTA DISSÓDICO, IMIDAZOLIDINIL URÉIA E METILPARABENO, 60 ML	BISN.	50	**	**	0,000	0,00
670	04062663	PROTETOR SOLAR BLOQUEADOR (GEL) FPS 30 OIL FREE, (SEM ÓLEO) IDEAL PARA PELES NORMAIS E OLEOSAS, NÃO CONTÉM PABA, NÃO SAI NA ÁGUA, BLOQUEIA 96,7% DOS RAIOS UV B, NÃO OBSTRUI OS POROS, USO ADULTO, PROTEÇÃO IMEDIATA, 100G.	FR.	50	**	**	0,000	0,00
671	04062238	PROTETOR SOLAR BLOQUEADOR FPS 50 (LOÇÃO), FORMULA NÃO GORDUROSA.	FR.	2.000	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

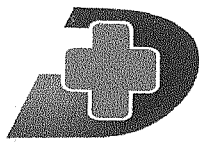
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials:
 J. K.
 J. S.
 J. S.
 J. S.
 J. S.
 J. S.



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003658

[Handwritten signature]

~~03558~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

		RÁPIDA ABSORÇÃO, ESPALHA FÁCIL, NÃO DEIXA RESÍDUOS NA PELE, RESISTENTE A ÁGUA, FILTRA 90% DOS RAIOS UV A, FATOR AZUL, 200 ML						
672	04062668	PROTETOR SOLAR BLOQUEADRO FPS 30 (LOÇÃO), INDICADA PARA PELE NORMAL A SECA, AÇÃO HIDRATANTE PROPICIADA POR AGENTES COMO VITAMINA E, ALOE VERA E ÓLEO DE JOJOBA, NÃO SAI NA ÁGUA, BLOQUEIA 96,7% DOS RAIOS UV B, PROTEÇÃO IMEDIATA, 120 ML	FR.	300	1	NUTRIEX	11,187	3.356,10
673	04060052	PROTETOR SOLAR FACIAL FPS 50 - TOQUE SECO 50 GRAMAS	FR.	200	**	**	0,000	0,00
674	04060054	PROTETOR SOLAR FACIAL FPS 60 - TOQUE SECO 50 GRAMAS	FR.	200	**	**	0,000	0,00
675	04062665	PROTETOR SOLAR FPS 30, (GEL), RESISTENTE A ÁGUA NÃO COMEDOGÊNICO HIPOALERGÊNICO, PROTEÇÃO SOLAR MÁXIMA UV A/UV B, CONTÉM ÁLCOOL, COMPOSTO DE OCTILTRIAZONA, HOMOSALATO, OCTILMETOXICINAMATO, 4METILBENZILIDENO CÂNFORA, CICLOMETICONA TRIMETILSILOXISILICATO, HIDROXIPROPILCELULOSE, PERFUME, PROPILENOGLICOL, ACETATO DE TOCOFERILA, ISONONANOATO DE OCTILA, ISONONANOATO DE CETOESTEARILA E ÁLCOOL DE CEREALIS. 60 ML	FR.	60	**	**	0,000	0,00
676	04060053	PROTETOR SOLAR FPS 60 - 120 ML	FR.	500	1	NUTRIEX	9,162	4.581,00
677	04062673	PROTETOR SOLAR INFANTIL FPS 30 - DE 100 ATÉ 120 ML	FR.	30	**	**	0,000	0,00
678	04064179	PSYLLIUM PLANTAGO PÓ - SACHÊ 5,8G	UN.	17.000	**	**	0,000	0,00
679	46010148	QUETIAPINA 25 MG - COMPR.	UN.	36.106	**	**	0,000	0,00
680	04062229	RAMIPRIL 5 MG - COMPR.	UN.	4.000	60	MEDLEY	1,512	6.048,00
681	04062145	RANITIDINA 150 MG - COMPR.	UN.	260.960	300	MEDQUIMICA	0,089	23.225,44
682	04064274	RANITIDINA 15MG/ML -120 ML- LÍQUIDO	FR.	500	**	**	0,000	0,00
683	04061905	RANITIDINA 50 MG 2 ML- INJ.	AMP.	15.000	100	HYPOFARMA	0,473	7.095,00
684	04064325	RESIDRONATO SÓ DICO 35 MG - COMP	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

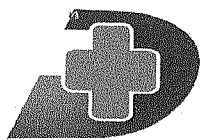
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003659

[Handwritten signature]

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

685	04064009	RETINOL 5000UI + COLECALCIFEROL 900UI + ÓXIDO DE Z INCO 15M - POMADA 45 G	BISN.	3.000	1	SOBRAL	3,157	9.471,00
686	04062147	RIFAMICINA SÓ DICA 20 ML- AEROSOL.	FR.	300	**	**	0,000	0,00
687	46010098	RISPERIDONA 1 MG- COMPR.	UN.	218.400	**	**	0,000	0,00
688	46010171	RISPERIDONA 1MG/ML- SOLUÇÃO ORAL - 30 ML - GOTAS	FR.	406	**	**	0,000	0,00
689	46010099	RISPERIDONA 2 MG- COMPR	UN.	150.000	200	CRISTALIA	0,213	31.950,00
690	46010100	RISPERIDONA 3 MG- COMPR.	UN.	8.400	**	**	0,000	0,00
691	04064331	RIVAROXABANA 10 MG - COMPR	UN.	10.000	30	BAYER	8,932	89.320,00
692	04064322	RIVAROXABANA 15 MG - COMPR	UN.	5.000	28	BAYER	8,932	44.660,00
693	04064323	RIVAROXABANA 20 MG - COMPR	UN.	10.000	28	BAYER	8,932	89.320,00
694	04064155	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10,4 MG COMPR.	UN.	39.480	30	SANDOZ	0,566	22.345,68
695	04063032	SACCHAROMY CES BOULARDII-100 MG- CÁPS.	UN.	500	**	**	0,000	0,00
696	04062148	SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL ENVELOPES	UN.	11.000	50	NATULAB	0,562	6.182,00
697	04062149	SALBUTAMOL 2MG/5ML - 100 ML XAROPE	FR.	5.152	50	NATULAB	1,170	6.027,84
698	04062151	SALBUTAMOL 100 MCG - SPRAY	FR.	3.444	**	**	0,000	0,00
699	04062150	SALBUTAMOL 2 MG - COMPR.	UN.	300	**	**	0,000	0,00
700	04064157	SALMETEROL + FLUTICASONA 25 MCG + 125 MCG - SPRAY	DOSE	2.688	**	**	0,000	0,00
701	04064158	SALMETEROL + FLUTICASONA 25 MCG + 250 MCG - SPRAY	DOSE	2.696	**	**	0,000	0,00
702	04064159	SALMETEROL + FLUTICASONA 50 MCG + 100 MCG C/ INALADOR	DOSE	1.000	**	**	0,000	0,00
703	04062152	SECNIDAZOL 1 G - COMPR.	UN.	11.000	500	PHARLAB	0,529	5.819,00
704	46010103	SERTRALINA 50 MG -COMPR.	UN.	1.352.372	30	BRAINFARMA	0,300	405.711,60
705	04064207	SILIMARINA 70 MG - DRÁGEA	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
706	04064007	SIMETICONA 125 MG - CÁPS.	UN.	4.000	**	**	0,000	0,00
707	04064008	SIMETICONA 40 MG - COMPR.	UN.	102.480	600	PRATI	0,137	14.039,76
708	04062200	SIMETICONA 75 MG/ML 10 ML GOTAS	FR.	11.000	200	NATULAB	0,787	8.657,00
709	04061907	SINVASTATINA 20 MG -COMPR.	UN.	1.150.800	500	PHARLAB	0,095	109.326,00
710	04061908	SINVASTATINA 40 MG -COMPR.	UN.	170.000	500	PHARLAB	0,184	31.280,00
711	04064314	SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNESIO 5MG/ML - INJETAVEL - 10ML	AMP.	200	**	**	0,000	0,00
712	04062241	SORBITOL+ LAURILSULFATO DE SÓ DIO 6,5 G- BISNAGAS	BISN.	412	7	EUROFARMA	4,525	1.864,30
713	04062602	SORO GLICOFISIOLÓ GICO 1000ML	FR.	1.500	12	EQUIPLEX	5,475	8.212,50

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003660

~~003560~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

714	04062600	SORO GLICOFISIOLÓ GICO 250 ML	FR.	5.000	40	EQUIPLEX	2,125	10.625,00
715	04062601	SORO GLICOFISIOLÓ GICO 500 ML	FR.	3.000	24	EQUIPLEX	3,738	11.214,00
716	04062696	SORO GLICOSADO 5% 100 ML	FR.	1.500	70	EQUIPLEX	2,250	3.375,00
717	04063053	SORO GLICOSADO 5% 1000 ML	FR.	3.000	12	EQUIPLEX	5,475	16.425,00
718	04063054	SORO GLICOSADO 5% 250 ML	FR.	2.000	40	EQUIPLEX	2,125	4.250,00
719	04063055	SORO GLICOSADO 5% 500 ML	FR.	3.000	25	EUROFARMA	2,550	7.650,00
720	04062156	SULFADIAZINA 500 MG COMPR.	UN.	12.000	500	SOBRAL	0,174	2.088,00
721	04062674	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - CREME - 30G.	BISN.	3.800	100	PRATI	3,944	14.987,20
722	04061909	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 + 40MG/5ML - 100 ML SUSP.	FR.	3.500	60	SOBRAL	1,846	6.461,00
723	04062291	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 80 MG/ML SUSP. C/50 ML	FR.	300	**	**	0,000	0,00
724	04062157	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMPR.	UN.	48.000	200	PRATI	0,108	5.184,00
725	04062158	SULFAMETOXAZOL 800 MG + TRIMETOPRIMA 160 MG COMPR.	UN.	8.500	400	PRATI	0,264	2.244,00
726	04063120	SULFASALAZINA 500MG - COMP	UN.	1.680	60	APSEN	1,410	2.368,80
727	04064315	SULFATO DE GLICOSAMINA + SULFATO DE CONDROITINA 1,5 + 1,2 GR, PÓ - SACHE	UN.	43.456	30	ACHE	4,740	205.981,44
728	04064316	SULFATO DE GLICOSAMINA + SULFATO DE CONDROITINA 500 + 400 MG - CÁPSULA	UN.	81.816	90	ACHE	2,340	191.449,44
729	04064181	SULFATO DE GLICOSAMINA 1500 MG/SACHE	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
730	04060041	SULFATO DE MAGNESIO 500MG/ML - 10ML	AMP.	500	**	**	0,000	0,00
731	04061910	SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000UI + NEOMICINA 5MG + HIDROCORTISONA 10 MG - SOLUÇÃO OTOLÓGICA - 10 ML	FR.	500	1	FQM	11,306	5.653,00
732	04062160	SULFATO DE TERBUTALINA 0,3 MG/ML - 100 ML - XPE.	FR.	500	**	**	0,000	0,00
733	04062251	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/ML 1 ML	AMP.	300	100	HIPOLABOR	3,106	931,80
734	46010105	SULFATO DE TRANILCIPROMINA 10 MG - COMPR.	UN.	500	**	**	0,000	0,00
735	04062161	SULFATO FERROSO 250 MG - DRÁGEA	UN.	35.000	**	**	0,000	0,00
736	04062162	SULFATO FERROSO 30 ML - GOTAS	FR.	1.680	100	NATULAB	0,896	1.505,28
737	04064310	SULFATO FERROSO 300MG/10ML - XAROPE - 100 ML	FR.	500	**	**	0,000	0,00
738	04060024	SULFATO FERROSO 40 MG - COMPR	UN.	420.000	500	VITAMED	0,036	15.120,00
739	46010106	SULPIRIDA 200 MG - COMPR.	UN.	8.000	20	SANOFI	1,134	9.072,00

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

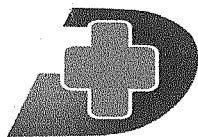
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

IE: 90213997-41

Handwritten signatures and initials, including "J. J. J. J." and "P.P.P.P."



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003661

~~003661~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANA

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

740	46010107	SULPIRIDA 50 MG - CÁPS.	UN.	72.000	20	SANOFI	0,615	44.280,00
741	04063091	TACROLIMO 1MG/G - 10 G POMADA	BISN.	100	**	**	0,000	0,00
742	04062998	TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,2% - 5 ML - COLÍRIO	UN.	200	1	BRAINFARMA	5,631	1.126,20
743	04064251	TARTARATO DE METOPROLOL 1 MG/ML 5ML - INJETÁVEL	AMP.	100	**	**	0,000	0,00
744	04064343	TELMISARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 80 X 12,5 MG - COMPR.	UN.	600	**	**	0,000	0,00
745	04062164	TENOXICAM 20 MG- INJ.	AMP.	3.000	**	**	0,000	0,00
746	04062243	TETRACAÍNA 10 MG+ FENILEFRINA 1 MG- COLÍRIO 10 ML	FR.	100	**	**	0,000	0,00
747	04062165	TETRACICLINA + ANFOTERICINA B - 25 + 12,5 MG/G - 60 G CREME VAGINAL	BISN.	300	**	**	0,000	0,00
748	04062677	TIAMAZOL 10MG - COMPR.	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
749	04062678	TIAMAZOL 5MG - COMPR.	UN.	7.000	100	BIOLAB	0,239	1.673,00
750	04060066	TIAMINA (B1) 100 MG + PIRIDOXINA (B6) 100 MG + CIANOCOBALAMINA (B12) 500 MG - COMPR.	UN.	10.000	**	**	0,000	0,00
751	04062246	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 50 + 200+ 100 MG - DRÁGEA	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
752	04062210	TIBOLONA 2,5 MG - C/28 COMPR.	CART.	3.000	28	BRAINFARMA	15,785	47.355,00
753	04060013	TICAGRELOR 90 MG - COMPR.	UN.	500	**	**	0,000	0,00
754	04062603	TIMOMODULINA XAROPE 120 ML- 20 MG/5ML	FR.	154	1	ACHE	101,410	15.617,14
755	04064321	TINIDAZOL + MICONAZOL- MÍNIMO DE 40 G. C/ 7 APLICADORES	BISN.	300	1	BRAINFARMA	7,215	2.164,50
756	04062169	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA - 3,5 G. POMADA OFTÁLMICA	BISN.	100	**	**	0,000	0,00
757	04062170	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA - 5 ML SUSP. OFTÁLMICA	FR.	50	1	BIOSINTETICA	12,885	644,25
758	46010110	TOPIRAMATO 100 MG - COMPR.	UN.	16.500	**	**	0,000	0,00
759	46010144	TOPIRAMATO 25 MG - COMPR.	UN.	70.000	60	BIOSINTETICA	0,595	41.650,00
760	46010111	TOPIRAMATO 50 MG - COMPR.	UN.	75.300	**	**	0,000	0,00
761	46010112	TRAMADOL + PARACETAMOL - 37,5MG + 325MG COMPR	UN.	5.000	20	ACHE	2,147	10.735,00
762	46010113	TRAMADOL 50 MG- CÁPS.	UN.	126.000	500	HIPOLABOR	0,216	27.216,00
763	46010156	TRAMADOL 50MG/ML - 2 ML INJ.	AMP.	6.720	100	HIPOLABOR	1,391	9.347,52

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

Handwritten signatures and initials:
9/16
J. Janeiro
P



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003662

~~003662~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

764	46010168	TRAMADOL GOTAS - 100 MG/ML - 10 ML	FR.	500	**	**	0,000	0,00
765	04062244	TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML - 2,5 ML - COLÍRIO	FR.	300	1	MEDLEY	22,800	6.840,00
766	46010129	TRAZODONA 150 MG - COMPR.	UN.	5.000	30	APSEN	3,850	19.250,00
767	46010114	TRAZODONA 50 MG - COMPR.	UN.	117.096	60	EMS	0,500	58.548,00
768	04064114	TRIANCINOLONA ACETONIDA 1MG/G 10GR	TUBO	350	100	PRATI	4,349	1.522,15
769	04064252	TRIANCINOLONA ACETONIDA + NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA - 1 MG + 2,5MG + 0,25MG + 10.000UI - 30 GRAMAS POMADA	BISN.	50	**	**	0,000	0,00
770	04064253	TRIANCINOLONA ACETONIDA 20 MG/ML - 5ML INJETÁVEL	AMP.	140	**	**	0,000	0,00
771	46010115	TROPICAMIDA 1% COLÍRIO 5 ML	FR.	252	**	**	0,000	0,00
772	46010139	VALPROATO DE SÓ DIO + ÁCIDO VALPRÓICO CR 300 MG - COMPR.	UN.	4.000	30	TORRENT	1,061	4.244,00
773	46010135	VALPROATO DE SÓ DIO 200MG/ML SOLUÇÃO - 40 ML	FR.	200	**	**	0,000	0,00
774	46010124	VALPROATO DE SÓ DIO 250 MG/5ML - 100 ML-XPE.	FR.	4.200	50	HIPOLABOR	4,349	18.265,80
775	46010200	VALPROATO DE SÓ DIO 300 MG - COMPR	UN.	3.000	25	ABBOTT	0,914	2.742,00
776	46010125	VALPROATO DE SÓ DIO 500 MG - COMPR.	UN.	198.800	40	SANOFI	0,861	171.166,80
777	04060076	VALSARTANA 160 MG - COMPR.	UN.	5.000	30	BRAINFARMA	0,471	2.355,00
778	04060067	VALSARTANA 320 MG COMPR.	UN.	3.000	30	BRAINFARMA	0,752	2.256,00
779	04063117	VALSARTANA 320MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPR.	UN.	1.500	**	**	0,000	0,00
780	04062683	VALSARTANA 80 MG - COMPR.	UN.	8.400	30	BRAINFARMA	0,471	3.956,40
781	04062684	VALSARTANA 80MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG - COMPR.	UN.	5.572	**	**	0,000	0,00
782	04064324	VALSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA ANLODIPINO -160+ 12,5+ 5 MG-COMPR.	UN.	5.000	28	NOVARTIS	4,414	22.070,00
783	04061916	VANCOMICINA 500 MG- INJ.	AMP.	100	**	**	0,000	0,00
784	04064255	VARFARINA SÓ DICA 2,5 MG - COMPR	UN.	3.000	**	**	0,000	0,00
785	04064256	VARFARINA SÓ DICA 5 MG - COMPR	UN.	9.000	**	**	0,000	0,00
786	46010170	VENLAFAXINA 150 MG - CÁPS.	UN.	71.372	30	EUROFARMA	1,820	129.897,04
787	46010117	VENLAFAXINA 37,5 MG COMPR.	UN.	9.477	**	**	0,000	0,00
788	46010116	VENLAFAXINA 75 MG COMPR.	UN.	489.720	30	EUROFARMA	1,062	520.082,64
789	04062171	VERAPAMIL 120 MG COMPR.	UN.	500	**	**	0,000	0,00
790	04062172	VERAPAMIL 80 MG COMPR.	UN.	97.440	500	SANVAL	0,092	8.964,48
791	04062173	VITAMINA A + D - 10 ML GOTAS	FR.	8.372	50	SANVAL	3,080	25.785,76

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003863

~~003563~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANÁ

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO UNID. QTDE EMB. MARCA VL UNIT VL TOTAL

792	04062174	VITAMINA C - 20 ML - GOTAS	FR.	2.100	50	NATULAB	1,338	2.809,80
793	04063035	VITAMINA C -1G- INJETÁVEL - 5 ML	AMP.	1.000	**	**	0,000	0,00
794	04061922	VITAMINA C 500 MG - 5 ML. INJ.	AMP.	1.500	**	**	0,000	0,00
795	04062175	VITAMINA C 500 MG - COMPR.	UN.	32.500	500	NATULAB	0,134	4.355,00
796	04060069	VITAMINA C A BASE DE COLÁGENO SACHÊ 12 G	UN.	4.368	**	**	0,000	0,00
797	04062176	VITAMINA E 400 MG -CÁPS.	UN.	15.000	**	**	0,000	0,00
798	04061917	VITAMINA K 10 MG - 1 ML INJ.	AMP.	1.600	**	**	0,000	0,00
799	04061920	VITAMINAS + SAIS MINERAIS- COMPR.	UN.	120.000	100	VITAMED	0,097	11.640,00
800	04062636	VITAMINAS DO COMPLEXO B - 2 ML INJ.	AMP.	13.000	100	HYPOFARMA	0,856	11.128,00
801	04062211	VITAMINAS DO COMPLEXO B - 20 ML GOTAS	FR.	1.500	**	**	0,000	0,00
802	04062177	VITAMINAS DO COMPLEXO B- COMPR.	UN.	275.800	500	VITAMED	0,036	9.928,80
803	04064257	VITAMINAS: A-3000UI/ML + B12MG/ML+ B2-1,5MG/ML, B+ B3-15MG/ML+ B5-10MG/ML+ B6-2MG/ML+ B8-0,2MG/ML+ C80MG/ML+ D2-900UI/ML+ E-15MG/ML - SOLUÇÃO ORAL 20 ML - GOTAS	FR.	200	**	**	0,000	0,00
804	46010201	ZIPRASIDONA 40 MG - COMPR.	UN.	1.000	**	**	0,000	0,00
805	46010159	ZUCLOPENTIXOL DEPOT 200 MG - 1 ML INJ.	AMP.	150	**	**	0,000	0,00

VALOR TOTAL DA PROPOSTA RS: 11.355.373,03 (ONZE MILHÕES, TREZENTOS E CINQUENTA E CINCO MIL, TREZENTOS E SETENTA E TRÊS REAIS E TRÊS CENTAVOS).

DADOS DA PROPOSTA:

PAGAMENTO: FORNECIMENTO PARCELADO, A PARTIR DA EMISSÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO, ATÉ O DIA 30 (TRINTA) DO MÊS POSTERIOR AO DA DATA DE EMISSÃO DAS MESMAS.

VALIDADE DA PROPOSTA: NÃO INFERIOR A 60 (SESSENTA) DIAS.

ENTREGA: EM ATÉ 05 (DIAS) DIAS ÚTEIS.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG. 0645-9, C/C 12.094-4.

FRETE: PAGO.

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

[Handwritten signatures and initials]



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003664

~~003664~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)
PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.
ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.
HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10
DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.
RUA MALU, 4458
ZONA I - CEP: 87501-140
UMUARAMA - PARANA

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
------	--------	----------------------	-------	------	------	-------	---------	----------

PROPONENTE: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA.

ENDEREÇO: RUA MALU N° 4458, ZONA I - CEP: 87.501-140

CIDADE: UMUARAMA

ESTADO: PARANÁ

CNPJ: 03.924.435/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 902.13997-41

FONE/FAX: (44) 3621-8181

NOME DO BANCO: BANCO DO BRASIL

FAVORECIDO: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA.

AGÊNCIA: 0645-9

NÚMERO DA CONTA BANCÁRIA: 12.094-4

EU, **EDUARDO JOSÉ PRANDO**, SÓCIO/ADMINISTRADOR DA PROPONENTE ABAIXO ASSINADO, ATENDENDO O CONTIDO NO PREGÃO N.º 046/2017 APRESENTO COMO SEGUE PROPOSTA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS, PARA QUAL DECLARO PRELIMINAR E ESPECIFICAMENTE QUE:

a) CONCORDO COM AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017 E ANEXOS;

b) CONCORDO EXPLICITAMENTE COM AS CONDIÇÕES CONTRATUAIS PROPOSTAS PELO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, CONSTANTES NO PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017, CASO MINHA PROPOSTA SEJA VENCEDORA DA LICITAÇÃO;

c) CONCORDO QUE A VIGÊNCIA PARA A ENTREGA DE PRODUTOS, OBJETO DESTES PREGÃO PRESENCIAL, SERÁ DE 12 (DOZE) MESES, CONTADOS A PARTIR DA DATA DE HOMOLOGAÇÃO.

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

(Handwritten signatures and initials)



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003665

~~03565~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANA

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
------	--------	----------------------	-------	------	------	-------	---------	----------

d) CONCORDO QUE A NOTA FISCAL DE VENDA DEVERÁ SER EMITIDA DE ACORDO COM CADA PEDIDO E IMPRETERIVELMENTE APRESENTAR O NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO QUE A ORIGINOU, LOTE E VALIDADE DOS PRODUTOS SOLICITADOS.

e) CONCORDO QUE OS PAGAMENTOS DAS NOTAS FISCAIS DE VENDA SERÃO REALIZADOS ATÉ O DIA 30 (TRINTA) DO MÊS POSTERIOR AO DA DATA DE EMISSÃO DAS MESMAS, ATRAVÉS DE DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE, SENDO QUE NÃO SERÃO EFETIVADOS PAGAMENTOS POR MEIO DE BOLETOS;

f) CONCORDO QUE OS PEDIDOS NÃO SERÃO EFETUADOS EM CIMA DE FATURAMENTO MÍNIMO.

g) CONCORDO QUE O PRAZO DE VALIDADE DOS PRODUTOS DEVERÁ SER DE, NO MÍNIMO 12 (DOZE) MESES A CONTAR DA ENTREGA.

h) CONCORDO QUE O PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA NÃO PODE SER INFERIOR A 60 (SESSENTA) DIAS CONSECUTIVOS DA DATA DA SESSÃO DE ABERTURA DESTA LICITAÇÃO.

O VALOR PELO QUAL ME COMPROMETO A ENTREGAR OS PRODUTOS ESTÁ DISCRIMINADO NO QUADRO ACIMA:

DECLARO QUE NOS VALORES APRESENTADOS NA PROPOSTA ESTÃO INCLUSOS TODOS OS CUSTOS E IMPOSTOS REFERENTE A ENTREGA DOS PRODUTOS, NECESSÁRIOS AO CUMPRIMENTO DO OBJETO DA LICITAÇÃO.

- INFORMAÇÃO DO ENDEREÇO ELETRÔNICO, DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL PELOS PEDIDOS DE COMPRAS:

SETOR: FATURAMENTO.

EMAIL: faturamento.dimensaohospitalar@gmail.com

CADASTRO ICMS
902.13997-41

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANA

FONE/FAX: (44) :
contato.dimensaohospil
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZC
DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉ
C.N.P.J.: 03.924.435/
I.E.: 90213997-41

(Handwritten signatures and initials)
J. Janeiro



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

003566

~~003566~~

UMUARAMA, 12 DE JANEIRO DE 2018.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)

PATO BRANCO - ESTADO DO PARANÁ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.

ABERTURA: 16 DE JANEIRO DE 2018.

HORARIO: 13:00 HS

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458

ZONA I - CEP: 87501-140

UMUARAMA - PARANA

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTDE	EMB.	MARCA	VL UNIT	VL TOTAL
------	--------	----------------------	-------	------	------	-------	---------	----------

Eduardo José Prando

Sócio/Administrador

RG: 4.676.294-0 SSP/PR

CPF: 795.143.409-49

PIP Cassiele Kautzmann

DIMENSÃO COM. DE ART. MED. HOSPITALARES LTDA.

Handwritten signatures and initials, including a circled 'B' and a circled 'R'.

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-41

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 1/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
1	9.000,00	FR	Acebrofilina 25 mg/5 ml - 120 ml xpe infantil	2,8914		0,0000	0,00	0,00
2	17.472,00	FR	Acebrofilina 50 mg/5ml - 120 ml xpe adulto	4,8533		0,0000	0,00	0,00
3	3.000,00	UND	Aceclofenaco 100 mg - compr.(CX C/12)	0,6766	GERMED	0,0000	0,64	1.920,00
4	1.000,00	TB	Aceclofenaco 15mg/g - 30 g creme	8,52		0,0000	0,00	0,00
5	1.430,00	AMP	Acetato de betametasona + Fosfato dissódico de betametasona 3+3 mg/ml - 1ml - inj(CX C/25)	6,2433	U QUIMICA	0,0000	5,00	7.150,00
6	300,00	UND	Acetato de Ciprotterona - 50 mg - compr	2,08		0,0000	0,00	0,00
7	50,00	FR	Acetato de Fluometalona 1 mg/ml - 5 ml - colírio	19,4304		0,0000	0,00	0,00
8	2.000,00	UND	Acetato de medroxiprogesterona 10 mg - compr	1,0333		0,0000	0,00	0,00
9	1.500,00	AMP	Acetato de medroxiprogesterona 150 mg. 1 ml. inj.	17,95		0,0000	0,00	0,00
10	100,00	CART	Acetato de noretisterona 1 mg+ Estradiol 2 mg - 28 comp.	30,3433		0,0000	0,00	0,00
11	50,00	FR	Acetato de Prednisolona 10 mg/ml- 5 ml- colírio	19,8166		0,0000	0,00	0,00
12	500,00	UND	Acetazolamida 250 mg - compr.	0,6242		0,0000	0,00	0,00
13	4.396,00	BISN	Aciclovir 10 g - creme(CX C/ 01)	5,5466	BRAINFARMA	0,0000	3,18	13.979,28
14	37.940,00	UND	Aciclovir 200 mg. - compr.(CX C/500)	0,59	PHARLAB	0,0000	0,349	13.241,06
15	200,00	UND	Ácido salicílico + enxofre, 30+100 mg/g, sabonete 90 a 110 gramas.	16,3166		0,0000	0,00	0,00
16	1.103.200,00	UND	Ácido acetilsalicílico 100mg - compr.(CX C/ 1000)	0,025	IMEC	0,0000	0,024	26.476,80
17	30.000,00	UND	Ácido acetilsalicílico 100 mg tamponado- compr	0,3373		0,0000	0,00	0,00
18	16.000,00	UND	Ácido acetilsalicílico 325 mg tamponado - compr	0,7913		0,0000	0,00	0,00
19	5.600,00	UND	Ácido acetilsalicílico 500 mg - compr.	0,0496		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003667
03587

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 2/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**
 Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
20	3.000,00	UND	Acido fólico + ferro aminoacido quelato + ciacobalamina - compr revestido	1,9641		0,0000	0,00	0,00
21	4.000,00	UND	Acido fólico 2mg - compr.	0,9225		0,0000	0,00	0,00
22	195.160,00	UND	Acido fólico 5 mg - compr.(CX C/ 500)	0,0982	NATULAB	0,0000	0,047	9.172,52
23	10.000,00	UND	Acido folínico 15 mg - compr.(CX C/ 500)	1,5433	HIPOLABOR	0,0000	1,231	12.310,00
24	6.000,00	UND	Ácido mefenâmico 500 mg - compr.	0,485		0,0000	0,00	0,00
25	50,00	UND	Acido Salicilico+Dipropionato de Betametasona 20+0,5mg/ml Sol. Tópica - 30ml	23,9633		0,0000	0,00	0,00
26	50,00	UND	Acido Salicilico+Dipropionato de Betametasona 30+0,5mg/g Pomada 30g	9,5466		0,0000	0,00	0,00
27	500,00	FR	Ácido Tranexâmico 50 mg/ml - solução injetável - 5 ml	2,5466		0,0000	0,00	0,00
28	20.000,00	UND	Acido Ursodesoxicólico 150 mg - compr.	3,188		0,0000	0,00	0,00
29	6.600,00	UND	Acido Ursodesoxicólico 300mg - compr.(CX C/ 30)	8,299	ZAMBOM	0,0000	6,60	43.560,00
30	70.800,00	UND	Acido valpróico 250 mg. cáps.(CX C/ 25)	0,7566	BIOLAB	0,0000	0,686	48.568,80
31	260,00	AMP	Adenosina 3mg/ml - 2 ml inj.	9,0966		0,0000	0,00	0,00
32	3.000,00	AMP	Adrenalina 1/1000 c/ 1 ml - amp.(CX C/ 100)	3,5353	HIPOLABOR	0,0000	2,315	6.945,00
33	87.500,00	AMP	Água destilada 10 ml - amp.(CX C/ 200)	0,15	SAMTEC	0,0000	0,141	12.337,50
34	4.200,00	AMP	Água destilada 20 ml - amp.	0,314		0,0000	0,00	0,00
35	1.500,00	AMP	Água destilada 5 ml - amp	0,2767		0,0000	0,00	0,00
36	16.800,00	FR	Albendazol 10 ml - susp.(CX C/ 200)	1,49	PRATI	0,0000	1,405	23.604,00
37	38.820,00	UND	Albendazol 400 mg - compr.(CX C/ 100)	1,0333	PRATI	0,0000	0,494	19.226,48
38	300,00	FR	Alcaftadina 2.5 mg/ml - 3 ml - colírio	43,6166		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003668

003668

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 3/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descoto.	Preço Unitário	Preço Total
39	1.000,00	UND	Alendronato de sodio 10 mg - compr.	0,829		0,0000	0,00	0,00
40	29.764,00	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr.(CX C/ 4)	0,8166	UCI-FARMA	0,0000	0,70	20.834,80
41	26.000,00	UND	Aloprinolol 100 mg - compr.(CX C/ 600)	0,7233	PRATI	0,0000	0,052	1.352,00
42	127.400,00	UND	Aloprinolol 300 mg - compr.(CX C/ 500)	0,3233	PRATI	0,0000	0,17	21.658,00
43	153.524,00	UND	Alprazolam 0,5 mg - compr.(CX C/ 30)	0,18	EMS	0,0000	0,10	15.352,40
44	172.508,00	UND	Alprazolam 1 mg - compr.(CX C/ 30)	0,18	EMS	0,0000	0,18	31.051,44
45	5.000,00	UND	Amantadina 100mg - compr.(CX C/ 20)	0,861	EUROFARMA	0,0000	0,78	3.900,00
46	13.496,00	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe.(CX C/ 50)	3,1066	NATULAB	0,0000	1,89	25.507,44
47	2.012,00	FR	Ambroxol pediátrico 15 mg/5ml 120 ml xpe.(CX C/ 1)	5,63	EMS	0,0000	3,85	7.746,20
48	300,00	AMP	Amicacina 100 mg 2 ml inj.	1,9863		0,0000	0,00	0,00
49	280,00	AMP	Amicacina 250 mg 2 ml inj.	2,0352		0,0000	0,00	0,00
50	150,00	AMP	Amicacina 500 mg 2 ml amp.	2,2675		0,0000	0,00	0,00
51	315.000,00	UND	Aminofilina 100 mg. compr.(CX C/ 500)	0,10	HIPOLABOR	0,0000	0,076	23.940,00
52	3.000,00	AMP	Aminofilina 24 mg/ml 10 ml inj.(CX C/ 100)	1,26	HIPOLABOR	0,0000	0,784	2.352,00
53	8.000,00	UND	Amiodarona 100 mg comp.(CX C/ 30)	1,2936	LIBBS	0,0000	0,649	5.192,00
54	1.512,00	AMP	Amiodarona 150mg/3 ml amp.(CX C/ 100)	2,29	HIPOLABOR	0,0000	2,00	3.024,00
55	188.160,00	UND	Amiodarona 200 mg - compr.(CX C/ 30)	1,2116	BIOSINTETICA	0,0000	0,684	128.701,44
56	1.119.720,00	UND	Amitriptilina 25 mg compr.(CX C/ 200)	1,3043	CRISTALLIA	0,0000	0,076	85.098,72
57	51.520,00	UND	Amitriptilina 75 mg compr.	0,3033		0,0000	0,00	0,00
58	10.472,00	FR	Amoxicilina+ Clavulanato de potássio 250+62,5mg/5ml - 75 ml susp.(CX C/ 1)	28,2066	SANDOZ	0,0000	28,205	295.362,76

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003659

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pató Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 4/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
59	19.082,00	FR	Amoxicilina 250 mg/5ml 150 ml susp.(CX C/ 50)	9,826	PRATI	0,0000	7,58	144.641,56
60	377.471,00	UND	Amoxicilina 500 mg cáps.(CX C/ 840)	0,24	PRATI	0,0000	0,20	75.494,20
61	5.000,00	CART	Amoxicilina 500mg+Claritromicina 500mg+Lansoprazol 30 mg cáps.	123,9813		0,0000	0,00	0,00
62	140.000,00	UND	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500 + 125 mg comp	1,6033		0,0000	0,00	0,00
63	500,00	AMP	Ampicilina 1 g. c/dilúente inj.	12,6066		0,0000	0,00	0,00
64	230,00	FR	Ampicilina 250 mg 60ml susp.	6,9654		0,0000	0,00	0,00
65	16.000,00	UND	Ampicilina 500 mg. cáps.(CX C/ 840)	0,25	PRATI	0,0000	0,25	4.000,00
66	1.000,00	UND	Aripiprazol 15 mg - comp(CX C/ 10)	19,0388	UNICHEM	0,0000	5,133	5.133,00
67	3.000,00	UND	Atenolol + Clortalidona 100 + 25mg - compr.	0,5688		0,0000	0,00	0,00
68	6.384,00	UND	Atenolol + Clortalidona 50+12,5 mg- comp	0,2726		0,0000	0,00	0,00
69	30.000,00	UND	Atenolol 100 mg - compr.(CX C/ 600)	0,3666	PRATI	0,0000	0,065	1.950,00
70	301.000,00	UND	Atenolol 25 mg - compr.(CX C/ 600)	0,06	PRATI	0,0000	0,037	11.137,00
71	680.120,00	UND	Atenolol 50 mg - compr.(CX C/ 600)	0,08	PRATI	0,0000	0,045	30.605,40
72	7.000,00	UND	Atorvastatina cálcica 10 mg - compr.(CX C/ 30)	0,7733	BRAINFARMA	0,0000	0,423	2.961,00
73	5.320,00	UND	Atorvastatina cálcica 20mg - compr(CX C/ 60)	0,89	BRAINFARMA	0,0000	0,423	2.250,36
74	2.000,00	UND	Atorvastatina Cálcica 40 mg - compr(CX C/ 30)	1,5366	BRAINFARMA	0,0000	0,625	1.250,00
75	1.152,00	AMP	Atropina 0,25 mg 1 ml inj.	0,7576		0,0000	0,00	0,00
76	560,00	AMP	Atropina 0,50 mg 1 ml inj.	1,1866		0,0000	0,00	0,00
77	50,00	FR	Atropina 5mg/ml - 5ml colírio	10,0866		0,0000	0,00	0,00
78	3.000,00	UND	Azatioprina 50 mg - compr.	3,436		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003670

[Handwritten signature and stamp]

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 5/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadro como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
79	60.000,00	UND	Azitromicina 500 mg - compr.(CX C/ 300)	1,5833	MEDQUIMICA	0,0000	0,609	36.540,00
80	10.164,00	FR	Azitromicina 600 mg- suspensão oral + diluente(CX C/ 50)	11,1741	PRATI	0,0000	6,35	64.541,40
81	1.500,00	FR	Azitromicina 900 mg susp. oral(CX C/ 50)	16,9633	PRATI	0,0000	7,967	11.950,50
82	33.500,00	UND	Baclofeno 10 mg - compr.	0,7112		0,0000	0,00	0,00
83	500,00	Dose	Beclometasona 200 mcg - dose	0,4643		0,0000	0,00	0,00
84	224.000,00	Dose	Beclometasona 250 mcg spray	0,4267		0,0000	0,00	0,00
85	6.500,00	Dose	Beclometasona 400 mcgc - dose	2,2476		0,0000	0,00	0,00
86	300,00	AMP	Benzilpenicilina potássica associada a penicilina procainada 100.000 UI + 300.000 UI - injetável	10,9533		0,0000	0,00	0,00
87	150,00	UND	Benzoato de Benzila 250mg/ml- 100 ml	7,7666		0,0000	0,00	0,00
88	150,00	FR	Benzoato de benzila 60 ml susp	2,66		0,0000	0,00	0,00
89	1.000,00	UND	Besilato de anlodipino + atenolol 5+50 mg - cáps(CX C/ 30)	2,7003	BIOSINTETICA	0,0000	2,112	2.112,00
90	5.000,00	UND	Besilato de anlodipino + cloridrato de benazepril 5+10 mg - compr(CX C/ 30)	2,6055	BIOLAB	0,0000	2,312	11.560,00
91	3.000,00	UND	Besilato de anlodipino + cloridrato de benazepril 5+20 mg - compr(CX C/ 30)	2,9435	BIOLAB	0,0000	2,524	7.572,00
92	3.000,00	UND	Besilato de anlodipino + cloridrato de benazepril 2.5 + 10 mg - compr(CX C/ 30)	1,7853	BIOLAB	0,0000	1,53	4.590,00
93	10.000,00	UND	Besilato de Anlodipino + Losartana Potássica 5 mg + 100 mg - Cáps	1,81		0,0000	0,00	0,00
94	16.800,00	UND	Besilato de anlodipino 10 mg compr.(CX C/ 30)	0,3033	BRAINFARMA	0,0000	0,076	1.276,80
95	882.000,00	UND	Besilato de anlodipino 5 mg compr.(CX C/ 30)	0,8954	BRAINFARMA	0,0000	0,046	40.572,00
96	1.000,00	BISN	Betametasona+cetocetozazol+ neomicina - 0,64 +20+2,5 mg/g - 30 gr pomada(CX C/ 50)	13,3966	PHARLAB	0,0000	3,325	3.325,00

003671

003571

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018



EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 46/2017 - PR

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 6/44



Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
97	11.088,00	FR	Betametasona 0,25 mg + Dexclorfeniramina 2 mg 120 ml xpe	15,8933		0,0000	0,00	0,00
98	42.000,00	UND	Betametasona 0,25mg + Dexclorfeniramina 2 mg compr.	0,7038		0,0000	0,00	0,00
99	250,00	AMP	Betametasona 4 mg - 1 ml inj.	7,71		0,0000	0,00	0,00
100	2.380,00	BISN	Betametasona + cetoconazol - 0,5 mg + 20 mg/g - 30 gr. creme(CX C/ 1)	13,5866	EUROFARMA	0,0000	6,562	15.617,56
101	500,00	AMP	Bicarbonato sódico 8,4% 10 ml amp.	1,00		0,0000	0,00	0,00
102	500,00	FR	Bimatoprost 0,3 mg/ml + Maleato de Timolol 6,8 g/ml - Solução oftálmica estéril 3 ml	92,6566		0,0000	0,00	0,00
103	50,00	UND	Bimatoprost 0,3mg/ml - 3ml - colírio(CX C/ 1)	61,9693	MEDLEY	0,0000	25,40	1.270,00
104	170.000,00	UND	Biperideno 2 mg compr.(CX C/ 200)	0,3116	CRISTALIA	0,0000	0,20	34.000,00
105	4.200,00	AMP	Biperideno 5 mg/ml - inj(CX C/ 50)	2,23	CRISTALIA	0,0000	2,10	8.820,00
106	6.000,00	UND	Bisacodil 5 mg drágea(CX C/ 100)	0,3133	SOBRAL	0,0000	0,20	1.200,00
107	3.000,00	UND	Bisoprodol + hidrocortizida 5 + 12,5 mg - compr(CX C/ 30)	3,293	MERCK	0,0000	3,015	9.045,00
108	3.000,00	UND	Bisoprodol 2,5 mg - compr	1,8333		0,0000	0,00	0,00
109	100,00	FR	Bloqueador solar ultraleve FPS 70, indicado para uso facial diário e para diferentes tipos de pele, inclusive para pele extremamente sensível ao sol. 50 g. toque seco	58,5666		0,0000	0,00	0,00
110	99.500,00	UND	Bromazepam 3 mg compr.(CX C/ 30)	0,1966	BRAINFARMA	0,0000	0,13	12.935,00
111	196.000,00	UND	Bromazepam 6 mg compr.(CX C/ 30)	0,3433	BRAINFARMA	0,0000	0,22	43.120,00
112	130,00	FR	Brometo de ipratrópio + bromidrato fenoterol 0,021 + 0,050 mg/dose 10 ml, acompanhado de bocal(CX C/ 1)	17,0266	BOEHRINGER	0,0000	15,489	2.013,57
113	180,00	FR	Brometo de ipratrópio 0,02 mg 10ml aerosol + aerocâmara	13,7967		0,0000	0,00	0,00
114	5.544,00	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas(CX C/ 200)	2,3333	PRATI	0,0000	1,09	6.042,96

003672

~~003672~~


UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018


EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 7/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descrito.	Preço Unitário	Preço Total
115	21.000,00	AMP	Brometo de n- butiltescopolamina + Dipirona 4 + 500 mg/ml 5 ml inj.(CX C/ 50)	3,8967	HYPOFARMA	0,0000	1,405	29.505,00
116	212.000,00	UND	Brometo de n- butiltescopolamina 10 mg + dipirona 250 mg compr.(CX C/ 20)	0,6333	BRAINFARMA	0,0000	0,379	80.348,00
117	95.000,00	UND	Brometo de n- butiltescopolamina 10 mg compr.(CX C/ 20)	2,2933	BOEHRINGER	0,0000	0,659	62.605,00
118	27.000,00	UND	Brometo de N-Butiltescopolamina 10 mg+ paracetamol 500 mg- comp(CX C/ 20)	1,26	BOEHRINGER	0,0000	1,052	28.404,00
119	3.000,00	FR	Brometo de n-butilesopamina 20 ml gotas(CX C/ 200)	14,7793	HIPOLABOR	0,0000	9,252	27.756,00
120	6.000,00	AMP	Brometo de n- butiltescopolamina 20 mg - 1 ml - inj.(CX C/ 100)	1,7466	HIPOLABOR	0,0000	1,168	7.008,00
121	10.000,00	FR	Brometo de n- butiltescopolamina 6,67 mg + Dipirona 333,4 mg - 20 ml gotas(CX C/ 1)	10,1067	BRAINFARMA	0,0000	5,511	55.110,00
122	50.456,00	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr.	1,3177		0,0000	0,00	0,00
123	3.000,00	UND	Brometo de pinavério 50 mg compr.	1,68		0,0000	0,00	0,00
124	2.086,00	Dose	Brometo de tiotrópio 2,5 mcg - 4 ml	5,8608		0,0000	0,00	0,00
125	500,00	UND	Bromocriptina 2,5 mg - compr.	4,0589		0,0000	0,00	0,00
126	35.000,00	UND	Bromoprida 10 mg- caps.(CX C/ 800)	0,8368	PRATI	0,0000	0,224	7.840,00
127	2.100,00	FR	Bromoprida 4 mg/ml - 20 ml- gotas(CX C/ 96)	4,03	MARIOL	0,0000	1,10	2.310,00
128	6.000,00	AMP	Bromoprida 5mg/ml - 2ml(CX C/ 50)	1,42	WASSER FARM	0,0000	0,675	4.050,00
129	113.000,00	Dose	Budesonida 32 mcg/dose nasal	0,174		0,0000	0,00	0,00
130	103.000,00	Dose	Budesonida 50mcg/dose - spray nasal	0,2478		0,0000	0,00	0,00
131	103.000,00	Dose	Budesonida 64 mcg/dose nasal	0,3909		0,0000	0,00	0,00
132	291.988,00	UND	Bupropiona 150 mg - compr.(CX C/ 60)	2,4026	EMS	0,0000	0,97	282.626,96

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003673
~~03573~~

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 8/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
133	36.400,00	UND	Buspirona 10 mg - compr.(CX C/ 20)	6,83	LIBBS	0,0000	2,109	76.767,60
134	25.000,00	UND	Cafeína+Citrato de Orfenadrina+Dipirona 50.+35+300mg - comp(CX C/ 200)	0,498	BRAINFARMA	0,0000	0,123	3.075,00
135	1.700,00	UND	Cafeína+Dipirona+Mesilato de Diidroergotamina 100+350+1 mg compr.(CX C/ 12)	1,2985	ACHE	0,0000	1,238	2.104,60
136	15.000,00	UND	Calcio (elementar) + Vitamina - D-500 + 200mg(CX C/ 60)	1,0758	NATULAB	0,0000	0,147	2.205,00
137	1.500,00	UND	Calcio + cistina + tiamina + leveduras + queratina + ácido benzóico 60.+20+60+100+20+20mg - Cáps.	2,5561		0,0000	0,00	0,00
138	1.000,00	UND	Canagliflozina 300 mg - compr(CX C/ 30)	7,1713	JANSSEN	0,0000	6,75	6.750,00
139	1.000,00	UND	Candesartan Cilxetifa + Hidroclorotiazida 16 + 12,5 mg compr	3,3524		0,0000	0,00	0,00
140	1.100,00	UND	Candesartan Cilxetifa 16 mg - compr	3,1156		0,0000	0,00	0,00
141	740.600,00	UND	Captopril 25 mg compr.(CX C/ 500)	0,1233	MEDQUIMICA	0,0000	0,022	16.293,20
142	300.000,00	UND	Captopril 50 mg compr.(CX C/ 300)	0,1036	PRATI	0,0000	0,059	17.700,00
143	1.000,00	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp.	14,4066		0,0000	0,00	0,00
144	259.924,00	UND	Carbamazepina 200 mg compr.(CX C/ 200)	1,0016	CRISTALIA	0,0000	0,19	49.385,56
145	164.960,00	UND	Carbamazepina 400 mg. compr.(CX C/ 200)	0,7964	CRISTALIA	0,0000	0,446	73.304,56
146	8.000,00	UND	Carbamazepina CR 200 mg - compr (Liberação Controlada)	0,9203		0,0000	0,00	0,00
147	23.000,00	UND	Carbamazepina CR 400 mg compr.	1,9305		0,0000	0,00	0,00
148	3.220,00	FR	Carbocisteína 100 mg/5ml - 100 ml xpe pediátrico(CX C/ 50)	13,0933	PRATI	0,0000	2,991	9.631,02
149	3.000,00	FR	Carbocisteína 250 mg/ 5 ml - 100 ml - xpe adulto(CX C/ 50)	20,3433	PRATI	0,0000	3,527	10.581,00
150	60.200,00	UND	Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500 mg de calcio elementar) compr.(CX C/ 60)	0,5361	IMEC	0,0000	0,111	6.682,20

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003674

003674

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 9/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 08.924.435/0001-10 inscrição Estadual: 902.13997-41 MPE Local/Regional: Não
 Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
151	238.000,00	UND	Carbonato de cálcio 600 mg +vitamina D 200UI - compr.(CX C/ 60)	0,4859	NATULAB	0,0000	0,174	41.412,00
152	28.000,00	UND	Carbonato de cálcio 600 mg + vitamina D 400 UI - compr.	0,1493		0,0000	0,00	0,00
153	11.000,00	UND	Carbonato de Lítio - 450 mg - C R - comp	1,39		0,0000	0,00	0,00
154	112.000,00	UND	Carbonato de lítio 300 mg compr.(CX C/ 500)	0,2343	HIPOLABOR	0,0000	0,234	26.208,00
155	200,00	FR	Carboximetilcelulose sódica 5 mg/ml - 15 ml- colírio	21,4649		0,0000	0,00	0,00
156	100,00	FR	Carmelose sódica 0,5% - 10 ml gotas(CX C/ 1)	24,67	COSMED	0,0000	17,642	1.764,20
157	150,00	FR	Carmelose sódica+glicerol+cloreto de potássio+cloreto de cálcio+cloreto de magnésio+ ácido bórico+borato de sódio+citrato de sódio+levocartirina+eritrol+hidróxido de sódio e/ou-acido clorídrico -5 ml-colírio	27,4466		0,0000	0,00	0,00
158	3.000,00	UND	Carvão ativado 250mg caps.	1,9933		0,0000	0,00	0,00
159	252.000,00	UND	Carvedilol 12,5 mg - compr(CX C/ 30)	0,931	GERMED	0,0000	0,32	80.640,00
160	23.688,00	UND	Carvedilol 25 mg - comp(CX C/ 60)	1,3765	GERMED	0,0000	0,49	11.607,12
161	280.280,00	UND	Carvedilol 3,125 mg - compr.(CX C/ 30)	0,4346	GERMED	0,0000	0,237	66.426,36
162	315.924,00	UND	Carvedilol 6,25mg	0,25		0,0000	0,00	0,00
163	17.000,00	UND	Castanha da Índia 300 mg- dragea	1,4511		0,0000	0,00	0,00
164	1.200,00	FR	Cefaclor 250 mg/5ml - susp - 100ml	31,1822		0,0000	0,00	0,00
165	10.000,00	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp.(CX C/ 60)	20,60	ABL	0,0000	10,675	106.750,00
166	377.720,00	UND	Cefalexina 500 mg compr.(CX C/ 100)	0,9366	AUROBINDO	0,0000	0,371	140.134,12
167	8.000,00	UND	Cefalotina 1 g. c/ diluente inj.	4,9333		0,0000	0,00	0,00
168	500,00	FR	Cefazolina sódica 1g - inj - frasco + diluente	6,90		0,0000	0,00	0,00
169	4.000,00	AMP	Ceftriaxona 1 g. IM c/ diluente (LIDOCAINA 1%) inj.	19,1633		0,0000	0,00	0,00

003675

~~003675~~

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

[Handwritten signature]

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

GNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 10/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
GNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descito.	Preço Unitário	Preço Total
170	22.288,00	AMP	Ceftriaxona 1 g. EV. c/diluyente inj.	3,0066		0,0000	0,00	0,00
171	3.000,00	AMP	Ceftriaxona 500 mg. IM c/ diluyente (LIDOCAÍNA 1%)inj.	12,8766		0,0000	0,00	0,00
172	2.000,00	UND	Celecoxib 200 mg compr.	2,1756		0,0000	0,00	0,00
173	20.000,00	UND	Cetoconazol 200 mg compr.(CX C/ 450)	1,0506	PRATI	0,0000	0,167	3.340,00
174	3.000,00	BISN	Cetoconazol 30 g creme(CX C/ 100)	11,74	SOBRAL	0,0000	1,716	5.148,00
175	1.652,00	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml	4,5264		0,0000	0,00	0,00
176	35.711,00	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj.(CX C/ 48)	4,0944	CRISTALIA	0,0000	1,75	62.494,25
177	15.000,00	UND	Cetoprofeno 100 mg cáps.(CX C/ 20)	1,5995	MEDLEY	0,0000	1,094	16.410,00
178	1.000,00	AMP	Cetoprofeno 100 mg IV injetável(CX C/ 50)	5,4856	U QUIMICA	0,0000	2,587	2.587,00
179	1.000,00	UND	Cetoprofeno 150mg - compr	4,354		0,0000	0,00	0,00
180	450,00	FR	Cetoprofeno 20 mg/ml - gotas 20 ml	6,53		0,0000	0,00	0,00
181	50,00	FR	Cetorolaco de Trometamina 0,5% 5 ml solução oftálmica	49,05		0,0000	0,00	0,00
182	1.500,00	UND	Cetorolaco de Trometamina 10mg -compr	2,8546		0,0000	0,00	0,00
183	2.000,00	AMP	Cianocobalamina (Vit. B12) + Tiamina (Vit. B1) + Piridoxina (Vit. B6) 100+ 100 + 5mg/ml - injetável 3 ml.	6,6266		0,0000	0,00	0,00
184	232.246,00	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr.(CX C/ 30)	0,4743	BRAINFARMA	0,0000	0,25	58.061,50
185	94.780,00	UND	Ciclobenzaprina 5 mg - compr(CX C/ 30)	0,3867	BRAINFARMA	0,0000	0,209	19.809,02
186	50,00	FR	Ciclopentolato 10 mg/ml - 5 ml colírio.	7,1477		0,0000	0,00	0,00
187	50,00	FR	Ciclopirox olamina - 10mg/ml - 15ml - solução	10,2566		0,0000	0,00	0,00
188	20,00	FR	Ciclopirox Olamina 1,5% Shampoo - 120 ml	71,9766		0,0000	0,00	0,00
189	10,00	UND	Ciclopirox Olamina 80 mg - esmalte 6g	120,87		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

[Handwritten signature]

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003676

003676

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 11/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPI. LTDA**
Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
190	38.000,00	UND	Cilostazol 100 mg - compr.	0,6694		0,0000	0,00	0,00
191	36.000,00	UND	Cimetidina 200 mg compr.(CX C/ 600)	0,3845	PRATI	0,0000	0,174	6.264,00
192	5.000,00	AMP	Cimetidina 300 mg 2 ml inj.(CX C/ 100)	1,74	HYPOFARMA	0,0000	0,762	3.810,00
193	135.660,00	UND	Cinarizina 25 mg compr.(CX C/ 30)	0,3728	BRAINFARMA	0,0000	0,087	11.802,42
194	72.436,00	UND	Cinarizina 75 mg compr.(CX C/ 30)	0,6233	BRAINFARMA	0,0000	0,12	8.692,32
195	100,00	AMP	Cipionato de testosterona 100mg/ml - inj 2ml	14,7666		0,0000	0,00	0,00
196	283.192,00	UND	Cipofibrato 100 mg - compr.(CX C/ 30)	1,1399	BRAINFARMA	0,0000	0,41	116.108,72
197	200,00	BISN	Ciprofloxacino + dexametasona 3,5mg + 1mg/ml , 3,5g pomada	30,2233		0,0000	0,00	0,00
198	994,00	FR	Ciprofloxacino + dexametasona 3,5mg + 1mg/ml - 5 ml colírio	17,1433		0,0000	0,00	0,00
199	1.000,00	BLSA	Ciprofloxacino 2 mg/ml - solução injetável - 100 ml	24,2632		0,0000	0,00	0,00
200	500,00	BLSA	Ciprofloxacino 2 mg/ml - solução injetável - 200 ml	38,05		0,0000	0,00	0,00
201	194.656,00	UND	Ciprofloxacino 500 mg - compr.(CX C/ 500)	0,44	PHARLAB	0,0000	0,28	54.503,68
202	30,00	FR	Ciprofloxacino sol. Otológica - 3mg/ml- 5ml	27,72		0,0000	0,00	0,00
203	713.000,00	UND	Citalopram 20mg - compr.(CX C/ 200)	0,4333	CRISTALIA	0,0000	0,262	186.806,00
204	213,00	AMP	Citrato de Fentanila 50 mcg/ml - injetável - 10 ml	3,02		0,0000	0,00	0,00
205	1.000,00	UND	Citrato de Sildenafil 50 mg - drágea.(CX C/ 4)	5,3887	BRAINFARMA	0,0000	0,426	426,00
206	14.560,00	UND	Clarithromicina 500mg - compr.(CX C/ 10)	6,2266	MEDLEY	0,0000	3,588	52.241,28
207	5.000,00	UND	Clindamicina 300 mg cáps.(CX C/ 16)	2,22	U QUIMICA	0,0000	1,239	6.195,00
208	22.400,00	UND	Globazam 10 mg compr.(CX C/ 20)	1,3033	SANOFI	0,0000	0,562	12.588,80
209	1.080,00	UND	Globazam 20 mg compr.(CX C/ 20)	1,56	SANOFI	0,0000	1,031	1.113,48

003577

003577

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 12/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
210	82.100,00	UND	Clonazepam 0,5 mg compr.	0,16		0,0000	0,00	0,00
211	330.400,00	UND	Clonazepam 2 mg compr.(CX C/ 200)	0,1955	CRISTALIA	0,0000	0,076	25.110,40
212	17.976,00	FR	Clonazepam 2,5 mg/ml 20 ml gotas.(CX C/ 100)	2,83	PRATI	0,0000	2,83	50.872,08
213	3.000,00	UND	Clonixinato de lisina 125mg - compr(CX C/ 16)	1,822	FQM	0,0000	1,438	4.314,00
214	79.000,00	UND	Clopidogrel 75 mg - compr. revs.	1,26		0,0000	0,00	0,00
215	400,00	FR	Clorantfenicol 4mg/ml - 10 ml colírio	17,5033		0,0000	0,00	0,00
216	3.000,00	UND	Clorantfenicol 500 mg - drágeas	1,746		0,0000	0,00	0,00
217	200,00	BISN	Clorantfenicol + aminoácidos + metionina+ retinol- pom 3,5g(CX C/ 1)	15,6733	LATINFARMA	0,0000	10,826	2.165,20
218	3.000,00	UND	Clordiazepóxido 5 mg + Amitriptilina 12,5 mg cáps.	0,5608		0,0000	0,00	0,00
219	3.000,00	AMP	Cloreto de potássio 19,1 % 10 ml Inj.(CX C/ 200)	0,4033	SAMTEC	0,0000	0,241	723,00
220	500,00	AMP	Cloreto de potássio 20 % 10 ml inj.	0,42		0,0000	0,00	0,00
221	2.240,00	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml(CX C/ 48)	5,115	MARIOL	0,0000	0,709	1.588,16
222	500,00	AMP	Cloreto de sódio 0,9% 10 ml inj.	0,3967		0,0000	0,00	0,00
223	300,00	AMP	Cloreto de sodio 10% 10 ml inj.	0,6199		0,0000	0,00	0,00
224	5.572,00	AMP	Cloreto de sódio 20% 10 ml inj(CX C/ 200)	0,41	SAMTEC	0,0000	0,235	1.309,42
225	134,00	AMP	Cloreto de suxametônio 100mg frasco/ampola(CX C/ 1)	21,93	BLAUSIEGEL	0,0000	11,78	1.578,52
226	1.500,00	UND	Clordrato de Ondansetrona 8mg -compr(CX C/ 10)	5,7021	CRISTALIA	0,0000	1,888	2.832,00
227	37.520,00	UND	Clordrato de clomipramina 25 mg dragea(CX C/ 20)	1,408	EMS	0,0000	0,815	30.578,80
228	8.000,00	UND	Clordrato de clomipramina 75 mg drágea	4,34		0,0000	0,00	0,00
229	7.000,00	UND	Clordrato de clonidina 0,100mg. compr.(CX C/ 30)	0,24	BOEHRINGER	0,0000	0,226	1.582,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003678

003678

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 13/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALLU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
230	6.804,00	UND	Cloridrato de clonidina 0,150mg compr.(CX C/ 30)	0,3533	BOEHRINGER	0,0000	0,29	1.973,16
231	27.972,00	UND	Cloridrato de clonidina 0,200mg compr.(CX C/ 30)	0,3967	BOEHRINGER	0,0000	0,35	9.790,20
232	3.000,00	UND	Cloridrato de Diltiazem 120 mg cáps.	2,459		0,0000	0,00	0,00
233	8.400,00	UND	Cloridrato de Diltiazem 30 mg. cáps.	0,3694		0,0000	0,00	0,00
234	12.000,00	UND	Cloridrato de Diltiazem 60 mg cáps.(CX C/ 50)	0,7641	EMS	0,0000	0,262	3.144,00
235	2.000,00	UND	Cloridrato de Diltiazem 90 mg cáps.	1,964		0,0000	0,00	0,00
236	5.040,00	UND	Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr.(CX C/ 30)	4,8136	TORRENT	0,0000	2,19	11.037,60
237	1.000,00	UND	Cloridrato de Donepezila 5mg - compr.(CX C/ 30)	3,8614	TORRENT	0,0000	1,849	1.849,00
238	100,00	FR	Cloridrato de Dorzolamina 20mg/ml - 5 ml colírio(CX C/ 1)	39,78	BIOSINTETICA	0,0000	20,587	2.058,70
239	500,00	UND	Cloridrato de Fenazopiridina 100mg - dragea	0,6167		0,0000	0,00	0,00
240	100,00	UND	Cloridrato de Fexofenadina 120mg - comp	1,949		0,0000	0,00	0,00
241	100,00	UND	Cloridrato de Fexofenadina 6mg/ml - 60ml susp. Oral	28,5967		0,0000	0,00	0,00
242	7.000,00	UND	Cloridrato de Hidroxizina 25 mg - compr.	0,51		0,0000	0,00	0,00
243	150,00	FR	Cloridrato de hidroxizina sol. Oral - 2mg/ml - 120 ml	30,1333		0,0000	0,00	0,00
244	3.000,00	UND	Cloridrato de isoxsuprina 10 mg - compr.(CX C/ 30)	3,7167	APSEN	0,0000	3,696	11.088,00
245	1.800,00	UND	Cloridrato de Loperamida 2 mg - comp	0,2647		0,0000	0,00	0,00
246	22.400,00	UND	Cloridrato de Meclizina 10 mg compr(CX C/ 60)	1,1297	EUROFARMA	0,0000	1,03	23.072,00
247	10.416,00	UND	Cloridrato de meflifenidato 10 mg - compr.(CX C/ 30)	1,3611	NOVARTIS	0,0000	1,23	12.811,68
248	500,00	UND	Cloridrato de Metilfenidato 20 mg - LA (Liberação Modificada) - cáps(CX C/ 30)	8,3153	NOVARTIS	0,0000	8,297	4.148,50
249	1.000,00	UND	Cloridrato de naltrexona 50 mg - cáps.(CX C/ 30)	4,245	U QUIMICA	0,0000	2,742	2.742,00

003579

003579

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017
Folha: 14/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descsto.	Preço Unitário	Preço Total
250	59.332,00	UND	Cloridrato de nortriptilina 25 mg cáps.(CX C/ 30)	0,9033	EUROFARMA	0,0000	0,34	20.172,88
251	27.000,00	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps.(CX C/ 30)	1,2713	MEDLEY	0,0000	0,494	13.338,00
252	2.000,00	UND	Cloridrato de Nortriptilina 75 mg - cáps(CX C/ 30)	1,1909	MEDLEY	0,0000	0,667	1.334,00
253	150,00	FR	Cloridrato de clopatadina 0,1% - solução oftálmica 5 ml	51,39		0,0000	0,00	0,00
254	300,00	FR	Cloridrato de Olopatadina 0,2% - solução oftálmica 2,5 ml	46,45		0,0000	0,00	0,00
255	2.240,00	AMP	Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - inj 4ml	0,68		0,0000	0,00	0,00
256	300,00	FR	Cloridrato de oxibutinina - 1 mg/ml/120 ml xpe.	6,7062		0,0000	0,00	0,00
257	21.952,00	UND	Cloridrato de oxibutinina 5mg - compr.	0,6166		0,0000	0,00	0,00
258	3.000,00	UND	Cloridrato de Oxiconona 10 mg - compr(CX C/ 14)	9,5791	ZODIAC	0,0000	8,75	26.250,00
259	8.512,00	UND	Cloridrato de tansulosina 0,4 mg cáps.	0,8933		0,0000	0,00	0,00
260	3.000,00	UND	Cloridrato de tetraciclina 500 mg cáps.	0,1841		0,0000	0,00	0,00
261	19.600,00	UND	Cloridrato de tiamina 300mg - compr.	0,2066		0,0000	0,00	0,00
262	8.960,00	UND	Cloridrato de tioridazina 100 mg drágea	0,677		0,0000	0,00	0,00
263	4.480,00	UND	Cloridrato de tioridazina 25 mg - drágea	0,6642		0,0000	0,00	0,00
264	1.000,00	UND	Cloridrato de Tizanidina 2mg - compr	0,4983		0,0000	0,00	0,00
265	3.500,00	UND	Cloridrato de Tramadol 100 mg - comp- RETARD	2,7012		0,0000	0,00	0,00
266	83.160,00	UND	Clorpromazina 100 mg compr.	0,175		0,0000	0,00	0,00
267	400,00	AMP	Clorpromazina 25 mg 5 ml inj.	2,0378		0,0000	0,00	0,00
268	70.840,00	UND	Clorpromazina 25 mg compr.	0,1789		0,0000	0,00	0,00
269	1.000,00	FR	Clorpromazina 40 mg/ml 20 ml gotas	4,7032		0,0000	0,00	0,00

003680

003680

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 46/2017 - PR

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 15/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
270	1.000,00	UND	Clorpropamida 250 mg compr.	0,4832		0,0000	0,00	0,00
271	2.772,00	UND	Clortalidona 25 mg compr.	0,1556		0,0000	0,00	0,00
272	8.000,00	UND	Cloxacolam 1 mg compr.	0,7229		0,0000	0,00	0,00
273	4.200,00	UND	Cloxacolam 2 mg. compr.	1,2296		0,0000	0,00	0,00
274	2.520,00	UND	Clozapina 25 mg comp	0,8277		0,0000	0,00	0,00
275	3.000,00	BISN	Colagenase + Clorafenicol 30 gr pomada dermatológica(CX C/ 10)	16,07	CRISTALIA	0,0000	9,988	29.964,00
276	10.000,00	UND	Colágeno não Hidrosilado 40 mg - cáps(CX C/ 30)	5,4643	EMS	0,0000	5,05	50.500,00
277	6.972,00	UND	Colchicina 0,5 mg - compr.	0,1828		0,0000	0,00	0,00
278	420,00	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 3300 UI/ml - gotas - 10ml	14,8569		0,0000	0,00	0,00
279	300,00	FR	Colecalciferol (Vitamina D3) - 5600UI/ml - gotas 20 ml	25,7333		0,0000	0,00	0,00
280	20.000,00	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 1.000UI 0 compr.	0,7118		0,0000	0,00	0,00
281	10.000,00	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 50.000 UI - compr.	16,5341		0,0000	0,00	0,00
282	20.000,00	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 7.000 UI - compr.	3,4848		0,0000	0,00	0,00
283	212.797,00	UND	Cumarina 15mg + troxerutina 90 mg drágea	0,1578		0,0000	0,00	0,00
284	30,00	FR	Cumarina+Heparina 5mg/ml+50UI 240 ml creme	39,3633		0,0000	0,00	0,00
285	300,00	FR	Cumarina+Heparina 5mg/ml+ 50UI 40 ml creme	41,33		0,0000	0,00	0,00
286	5.000,00	UND	Dapagliflozina 10 mg - compr.(CX C/ 30)	4,8655	BRISTOL	0,0000	4,865	24.325,00
287	300,00	UND	Deflazacort 30 mg compr.	4,0648		0,0000	0,00	0,00
288	500,00	UND	Deflazacort 6 mg compr.	0,9622		0,0000	0,00	0,00
289	1.000,00	FR	Deltametrina 0,2mg/ml - 100 ml. Shampoo	5,3303		0,0000	0,00	0,00

003681

~~03581~~

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018




EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

ESTADO DO PARANA

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.856/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 46/2017 - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 16/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

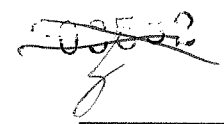
Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
290	560,00	AMP	Deslanosídeo 0,2 mg/ml amp. 2 ml	1,3868		0,0000	0,00	0,00
291	420,00	UND	Desloratadina 0,5mg/ml - 60 ml xarope.	6,1246		0,0000	0,00	0,00
292	300,00	UND	Desloratadina 5mg - comprimido	1,1923		0,0000	0,00	0,00
293	150,00	CART	Desogestrel 75 mcg - c/ 28 compr.	8,2263		0,0000	0,00	0,00
294	300,00	BISN	Desonida 0,5 mg/g - creme 30 g	4,8333		0,0000	0,00	0,00
295	2.744,00	UND	Desvenlafaxina 50 mm compr.	3,9826		0,0000	0,00	0,00
296	500,00	FR	Dexametasona + cloranfenicol 1mg +5mg/ml - 5 ml colírio	5,3439		0,0000	0,00	0,00
297	100,00	BISN	Dexametasona + neomicina + polimixina B, 3,5g Pomada	24,4233		0,0000	0,00	0,00
298	342,00	FR	Dexametasona + sulf. neomicina + sulf. polimixina B5 ml colírio	6,0673		0,0000	0,00	0,00
299	3.500,00	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml	0,5626		0,0000	0,00	0,00
300	1.500,00	UND	Dexametasona 0,5 mg compr.	0,5533		0,0000	0,00	0,00
301	10.000,00	BISN	Dexametasona 10 gr creme	0,6373		0,0000	0,00	0,00
302	6.000,00	AMP	Dexametasona 2 mg 1 ml inj.	0,3833		0,0000	0,00	0,00
303	12.320,00	AMP	Dexametazona 4 mg 2,5 ml inj.(CX C/ 50)	0,8507	HYPOFARMA	0,0000	0,609	7.502,88
304	18.000,00	UND	Dexametasona 4mg comprimido.	0,1349		0,0000	0,00	0,00
305	840,00	AMP	Dexametasona 4mg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + cloridrato de tiamina 100mg + cianocobalamina 5mg - 1 ml + 2ml injetável	8,16		0,0000	0,00	0,00
306	500,00	FR	Dexametasona 5 ml solução oftálmica(CX C/ 1)	7,836	ALCON	0,0000	7,316	3.658,00
307	50,00	BISN	Dexpantenol 50 mg/g - 20g - creme dermatológico	25,5833		0,0000	0,00	0,00
308	184.080,00	UND	Dexclorfeniramina 2 mg compr.(CX C/ 20)	0,1898	BRAINFARMA	0,0000	0,101	18.592,08
309	16.016,00	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe(CX C/ 50)	1,4478	NATULAB	0,0000	1,365	21.861,84

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018



EDUARDO JOSÉ PRANDO
 SOCIO/ADMINISTRATIVO

003682



**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 17/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
310	280,00	BISN	Dexpantenol 50 mg/g - 30 g - pomada(CX C/ 100)	8,90	PRATI	0,0000	4,04	1.131,20
311	300,00	FR	Dextrano 70 - 1,0 mg + Hipromelose - 3,0mg + Glicerol - 2,0 mg - m colírio 15ml	15,2466		0,0000	0,00	0,00
312	130,00	FR	Dextrano 70 + hipromelose - 15ml colírio-gotas(CX C/ 1)	16,88	LATINOFARMA	0,0000	14,687	1.909,31
313	17.600,00	UND	Diacereina 50 mg cáps	3,7641		0,0000	0,00	0,00
314	4.648,00	AMP	Diazepam 10 mg 2 ml inj.(CX C/ 100)	0,7146	SANTISA	0,0000	0,63	2.928,24
315	233.000,00	UND	Diazepam 10 mg compr.(CX C/ 1000)	0,1489	SANTISA	0,0000	0,048	11.184,00
316	225.120,00	UND	Diazepam 5 mg compr.(CX C/ 1000)	0,1101	SANTISA	0,0000	0,045	10.130,40
317	1.000,00	UND	Diclofenaco colestiramina 70 mg caps.	0,8574		0,0000	0,00	0,00
318	6.048,00	BISN	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel.(CX C/ 100)	7,77	SOBRAL	0,0000	3,31	20.018,88
319	187.000,00	UND	Diclofenaco potássico 50 mg dragea(CX C/ 20)	0,5935	BRAINFARMA	0,0000	0,061	11.407,00
320	6.000,00	AMP	Diclofenaco potássico 75 mg inj.	2,2844		0,0000	0,00	0,00
321	500,00	FR	Diclofenaco resinato 10 ml gotas	6,8496		0,0000	0,00	0,00
322	3.000,00	FR	Diclofenaco resinato 20 ml gotas(CX C/ 50)	7,7366	VITAMEDIC	0,0000	3,336	10.008,00
323	12.000,00	UND	Diclofenaco sódico 50 mg + fosfato de codeína 50 mg - compr.(CX C/ 20)	3,958	NOVARTIS	0,0000	3,905	46.860,00
324	508.200,00	UND	Diclofenaco sódico 50 mg compr.(CX C/ 500)	0,05	VITAMED	0,0000	0,026	13.213,20
325	22.624,00	AMP	Diclofenaco sódico 75 mg/3 ml inj.(CX C/ 100)	3,16	HYPOFARMA	0,0000	0,65	14.705,60
326	22.260,00	UND	Dicloridrato de Betaisfina 24 mg - compr(CX C/ 30)	0,7444	BIOSINTETICA	0,0000	0,504	11.219,04
327	5.600,00	UND	Dicloridrato de Betaisfina 8 mg - compr(CX C/ 30)	0,4743	BIOSINTETICA	0,0000	0,271	1.517,60
328	160.000,00	UND	Digoxina 0,25 mg compr.(CX C/ 500)	0,1421	PHARLAB	0,0000	0,069	11.040,00

003683

~~003683~~

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018



EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 18/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
329	840,00	AMP	Dimenidrato + cloridrato de Piridoxina + Glicose + Frutose 30 mg + 50 mg + 1000 mg + 1000 mg. Solução injetável 10 ml	2,5782		0,0000	0,00	0,00
330	25.000,00	UND	Dimenidrato+Cloridrato de Piridoxina 50+10 mg - comp(CX C/ 30)	0,2963	U QUIMICA	0,0000	0,204	5.100,00
331	2.000,00	FR	Dimenidrinato+cloridrato de piridoxina 20 ml gotas(CX C/ 100)	8,9816	CIFARMA	0,0000	3,331	6.662,00
332	6.000,00	AMP	Dimenidrinato + cloridrato de piridoxina 50 + 50mg/ml - inj(CX C/ 50)	2,8083	U QUIMICA	0,0000	1,50	9.000,00
333	279.776,00	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - compr.(CX C/ 60)	1,8646	BRAINFARMA	0,0000	0,42	117.505,92
334	726.880,00	UND	Dipirona 500 mg compr.(CX C/ 500)	0,3631	PRATI	0,0000	0,10	72.688,00
335	7.140,00	FR	Dipirona 500 mg/ml 10 ml gotas(CX C/ 200)	1,9433	NATULAB	0,0000	0,802	5.726,28
336	32.000,00	AMP	Dipirona 500 mg/ml 2 ml injetável.(CX C/ 100)	1,1496	SANTISA	0,0000	0,483	15.456,00
337	21.000,00	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas(CX C/ 200)	3,12	NATULAB	0,0000	1,338	28.098,00
338	5.000,00	Dose	Dipropionato de beclometasona 50mcg/dose - spray nasal	24,6994		0,0000	0,00	0,00
339	600,00	BISN	Dipropionato de Betametasona + Sulfato de Gentamicina 0,5+1mg -30g - pomada	22,066		0,0000	0,00	0,00
340	200,00	UND	Dipropionato de Betametasona + Sulfato de Gentamicina 0,64+1mg - 10g - creme	7,41		0,0000	0,00	0,00
341	25.276,00	AMP	Dipropionato de Betametasona 5mg + fosfato dissódico de betametasona 2 mg inj.(CX C/ 1)	11,52	BRAINFARMA	0,0000	2,715	68.624,34
342	81.760,00	UND	Dissulfiram 250 mg - compr.(CX C/ 20)	0,4265	SANOFI	0,0000	0,396	32.376,96
343	4.000,00	UND	Divalproato de Sódio 250 mg - comp	1,4581		0,0000	0,00	0,00
344	10.000,00	UND	Divalproato de sódio 500 mg comp.	1,7988		0,0000	0,00	0,00
345	6.200,00	UND	Divalproato de sódio 500 mg - ER - (liberação prolongada) compr.(CX C/ 60)	1,6143	ABBOTT	0,0000	1,438	8.915,60
346	10.000,00	UND	Dobesilato de Cálcio 500 mg - cáps	2,2612		0,0000	0,00	0,00

003684

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

(10)

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 19/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
347	224,00	AMP	Dobutamina 250 mg 20 ml amp.	53,8666		0,0000	0,00	0,00
348	500,00	FR	Domperidona 1 mg/ml susp - 100 ml(CX C/ 1)	17,0286	MEDLEY	0,0000	9,444	4.722,00
349	38.640,00	UND	Domperidona 10 mg - compr(CX C/ 60)	0,4625	MEDLEY	0,0000	0,07	2.704,80
350	1.092,00	AMP	Dopamina 50 mg 10 ml(CX C/ 100)	2,5086	HIPOALBOR	0,0000	1,58	1.725,36
351	100,00	FR	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftalmica - 5ml(CX C/ 1)	46,5915	BRAINFARMA	0,0000	19,595	1.959,50
352	496.160,00	UND	Doxazosina 2 mg compr.(CX C/ 30)	0,528	RAINBAXY	0,0000	0,296	146.863,36
353	265.944,00	UND	Doxazosina 4mg compr.(CX C/ 30)	3,4536	MERCK	0,0000	1,08	287.219,52
354	38.000,00	UND	Doxiciclina 100 mg. dragea(CX C/ 600)	0,8862	PHARLAB	0,0000	0,161	6.118,00
355	1.000,00	FR	Dropropizina 1,5 mg/ml - xarope pediátrico - 120ml(CX C/ 1)	5,3742	BRAINFARMA	0,0000	3,835	3.835,00
356	1.200,00	UND	Dropropizina 3 mg/ml - xarope adulto - 120ml(CX C/ 1)	7,8223	BRAINFARMA	0,0000	4,022	4.826,40
357	280,00	FR	Dropropizina xarope adulto - 100 ml.(CX C/ 1)	15,3766	BRAINFARMA	0,0000	4,022	1.126,16
358	140,00	FR	Dropropizina xarope pediátrico - 60 ml.(CX C/ 1)	10,7466	BRAINFARMA	0,0000	3,835	536,90
359	65.000,00	UND	Duloxetina 30mg - Cáps(CX C/ 30)	2,4657	NOVA QUIMICA	0,0000	1,232	80.080,00
360	38.000,00	UND	Duloxetina 60mg - cáps(CX C/ 30)	4,7048	NOVA QUIMICA	0,0000	2,612	99.256,00
361	995.400,00	UND	Enalapril 10 mg compr.(CX C/ 500)	0,1568	MEDQUIMICA	0,0000	0,044	43.797,60
362	939.400,00	UND	Enalapril 20 mg compr.(CX C/ 500)	0,3643	MEDQUIMICA	0,0000	0,057	53.545,80
363	84.000,00	UND	Enalapril 5 mg compr.(CX C/ 30)	0,3408	BRAINFARMA	0,0000	0,135	11.340,00
364	2.000,00	AMP	Eranato de noretisterona 50 mg. + valerato de estradiol 5 mg. 1 ml. inj.	15,0276		0,0000	0,00	0,00
365	5.000,00	AMP	Enoxaparina sódica- 40 mg - 0,4 ml - inj.	38,1888		0,0000	0,00	0,00
366	150,00	FR	Eritromicina 125 mg/ 5 ml 60 ml susp.	7,1866		0,0000	0,00	0,00

003685

03585

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 20/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MIPE:Não MIPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
367	150,00	FR	Eritromicina 250 mg/5ml 60 ml susp.	6,4533		0,0000	0,00	0,00
368	20.000,00	UND	Eritromicina 500 mg compr.	2,8396		0,0000	0,00	0,00
369	6.104,00	UND	Esomeprazol magnesio tricitrato - 40 mg - compr	2,9207		0,0000	0,00	0,00
370	23.045,00	UND	Espiramicina 1,5 M.U.I. compr.(CX C/ 16)	4,1324	SANOFI	0,0000	4,04	93,101,80
371	7.000,00	UND	Espironolactona 100 mg - comprimidos.(CX C/ 500)	1,0634	HIPOLABOR	0,0000	0,498	3,486,00
372	630.560,00	UND	Espironolactona 25 mg. - compr.(CX C/ 30)	0,4707	GERMED	0,0000	0,215	135.570,40
373	40.000,00	UND	Espironolactona 50 mg. - compr.(CX C/ 500)	0,6837	HIPOLABOR	0,0000	0,279	11.160,00
374	30,00	CART	Estradiol + Gestodeno - 1mg+0,025 mg c/ 28 comp	53,7933		0,0000	0,00	0,00
375	280,00	BISN	Estríol 1 mg/g- creme vaginal + aplicador	12,8033		0,0000	0,00	0,00
376	420,00	CART	Estrogénios conjugados 0,3 mg drágea c/28	29,27		0,0000	0,00	0,00
377	980,00	CART	Estrogénios conjugados 0,625 mg. c/28 compr.	37,48		0,0000	0,00	0,00
378	200,00	BISN	Estrogénios conjugados 0,625 mg creme vaginal 26g + aplicador	38,4996		0,0000	0,00	0,00
379	3.000,00	UND	Etelxilato de Dabigatrana 110 mg - cáps.	3,6589		0,0000	0,00	0,00
380	1.000,00	AMP	Etiletrina 10mg/ml 1 ml injetável.(CX C/ 6)	1,9951	U QUIMICA	0,0000	1,334	1,334,00
381	30,00	FR	Etiletrina sol. Oral - 7,5 mg/ml - 20 ml gotas	5,5633		0,0000	0,00	0,00
382	300,00	CART	Etinilestradiol + drospirenona 0,02 + 3mg - comp	38,3533		0,0000	0,00	0,00
383	420,00	CART	Etinilestradiol + Drospirenona 0,03 + 3 mg - c/ 21 compr	45,65		0,0000	0,00	0,00
384	30,00	CART	Etinilestradiol + gestodeno 0,02 + 0,075 mg Drágea c/ 21	25,42		0,0000	0,00	0,00
385	7.000,00	CART	Etinilestradiol 0,03 mg.+ Levonorgestrel 0,15 mg. c/21 drágea	2,7216		0,0000	0,00	0,00
386	1.000,00	CART	Etinilestradiol 0,035mg + acetato ciproterona 2mg - c/21 compr.(CX C/ 21)	19,383	BRAINFARMA	0,0000	7,009	7.009,00

003586

03586

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

[Assinatura]

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 21/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMJARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
387	300,00	CART	Ethinilestradiol 0,05 mg.+ Levonorgestrel 0,25 mg. c/ 21 drágea	6,64		0,0000	0,00	0,00
388	10.000,00	UND	Etodolaco 400 mg - comp	1,7473		0,0000	0,00	0,00
389	221.424,00	UND	Extrato de Ginkgo biloba 80 mg. compr.(CX C/ 300)	0,8945	PRATI	0,0000	0,20	44.284,80
390	14.000,00	UND	Extrato seco de Silybum Marianum 200 mg- cápsulas	1,2219		0,0000	0,00	0,00
391	13.000,00	UND	Femprumona 3 mg - compr.(CX C/ 25)	0,4266	ROCHE	0,0000	0,40	5.200,00
392	30,00	FR	Fenilefrina colírio 10% 5 ml	9,4168		0,0000	0,00	0,00
393	173.000,00	UND	Fenitoina 100 mg compr.	0,2362		0,0000	0,00	0,00
394	530,00	AMP	Fenitoina 50 mg/ml - 5 ml - inj	2,6437		0,0000	0,00	0,00
395	251.440,00	UND	Fenobarbital 100 mg compr.(CX C/ 200)	0,4225	CRISTALIA	0,0000	0,10	25.144,00
396	700,00	AMP	Fenobarbital 200 mg. 2ml. inj.(CX C/ 50)	2,1512	CRISTALIA	0,0000	1,762	1.233,40
397	1.500,00	FR	Fenobarbital 4% 20 ml gotas	3,2824		0,0000	0,00	0,00
398	6.000,00	UND	Fenofibrato 250 mg - cáps(CX C/ 30)	2,0531	FARMASA	0,0000	1,54	9.240,00
399	5.964,00	FR	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml. gotas	3,1368		0,0000	0,00	0,00
400	5.000,00	UND	Ferripolimaltose 100 mg + Ácido Fólico 0,35 mg - comp(CX C/ 30)	1,7671	TAKEDA	0,0000	1,713	8.565,00
401	588,00	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Férico).(CX C/ 5)	13,43	TAKEDA	0,0000	12,425	7.305,90
402	30,00	BISN	Fibrinolisina + Desoxirribonuclease + Cloranfenicol 30 gr. pomada	64,4166		0,0000	0,00	0,00
403	3.000,00	UND	Finasterida 1 mg - compr	1,5802		0,0000	0,00	0,00
404	338.520,00	UND	Finasterida 5 mg compr.(CX C/ 30)	1,40	MERCK	0,0000	0,615	208.189,80
405	700,00	AMP	Fluonadiona (Vitamina K) EV- 10MG/ML- 1ML	2,028		0,0000	0,00	0,00
406	42.000,00	UND	Fluconazol 150 mg cáps(CX C/ 100)	2,7819	MEDQUIMICA	0,0000	0,297	12.474,00

UMJARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003587
003587

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 22/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
407	50,00	AMP	Flufenazina 25 mg/ml - 1 ml - inj	5,34		0,0000	0,00	0,00
408	200,00	FR	Flumazil 0,1mg/ml - injetável - 5ml(CX C/ 5)	30,184	U QUIMICA	0,0000	18,043	3.608,60
409	57.000,00	UND	Flunarizina 10mg cáps(CX C/ 50)	0,3644	BRAINFARMA	0,0000	0,076	4.332,00
410	500,00	UND	Flunitrazepam 1 mg compr.	0,5917		0,0000	0,00	0,00
411	600,00	FR	Fluocinolona 0,275 + Polimixina B 11.000UI + Neomicina 3,85 mg + lidocaína 20 mg/ml - gotas otológicas 5ml(CX C/ 50)	5,5956	ELOFAR	0,0000	2,55	1.530,00
412	100,00	FR	Fluoresceína 1% - 10 mg/ml - colírio 3 ml(CX C/ 1)	13,6166	ALLERGAN	0,0000	13,015	1.301,50
413	50,00	UND	Fluoruracila 50 mg/g - 15g - creme	16,2466		0,0000	0,00	0,00
414	938.819,00	UND	Fluoxetina 20 mg. caps.(CX C/ 500)	0,4859	HIPOLABOR	0,0000	0,10	93.881,90
415	3.600,00	FR	Fluoxetina 20 mg/ml - 20ml gotas.(CX C/ 1)	12,8108	MEDLEY	0,0000	9,187	33.073,20
416	30,00	FR	Fluticasona 250 mcg- spray - 60 doses	93,02		0,0000	0,00	0,00
417	85.000,00	UND	Fosfato de calcio 600mg + colecalciferol 400 UI - comp.	0,8022		0,0000	0,00	0,00
418	71.204,00	UND	Fosfato de codeína 30 mg - compr.(CX C/ 30)	1,2133	CRISTALIA	0,0000	1,17	83.308,68
419	924,00	FR	Fosfato de sódio monobásico 16g +fosfato de sódio dibásico 6g - 130ml - solução(CX C/ 50)	8,64	NATULAB	0,0000	4,89	4.518,36
420	300,00	AMP	Fosfato dissodico de dexametasona 2 mg + Acetato de Dexametasona 8 mg - 1 ml	10,89		0,0000	0,00	0,00
421	1.624,00	AMP	Fosfato Dissódio de Dexametasona + Dipirona + Hidroxocobalamina 1,5+ 500+ 5 mg/ml 1 ml inj.	14,4289		0,0000	0,00	0,00
422	9.800,00	FR	Fosfato sódico de prednisona - 3mg/ml 60 ml solução oral(CX C/ 50)	3,99	PRATI	0,0000	3,944	38.651,20
423	1.000,00	AMP	Frutose - 3,0 g + Acido Ascórbico (Vit. C) - 300 mg + Riboflavina (Vit B12) - 1 mg + Cloridrato de Piridoxina (Vit. B6) 2 mg + Nicotinamida - 10 mg - ampola 10 ml	7,70		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003688

003688

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Paço Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 23/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
424	1.000,00	Dose	Fumarato Formoterol 12mcg cápsulas + refil	1,3633		0,0000	0,00	0,00
425	500,00	UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ inalador -60 cáps..	112,1366		0,0000	0,00	0,00
426	6.373,00	AMP	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj.(CX G/ 100)	0,7852	HYPOFARMA	0,0000	0,41	2.612,93
427	949.200,00	UND	Furosemida 40 mg compr.(CX C/ 500)	0,0466	PRATI	0,0000	0,036	34.171,20
428	75.000,00	UND	Gabapentina 300 mg - cáps.(CX C/ 300)	0,7866	PRATI	0,0000	0,541	40.575,00
429	30,00	BISN	Gel de silicone - 15 g - tópico cicatrizante	147,33		0,0000	0,00	0,00
430	1.456,00	AMP	Gentamicina 160 mg- injetável- 2 ml	13,54		0,0000	0,00	0,00
431	600,00	AMP	Gentamicina 20 mg 1 ml inj.	2,3326		0,0000	0,00	0,00
432	600,00	AMP	Gentamicina 40 mg 1 ml inj.	1,9633		0,0000	0,00	0,00
433	2.500,00	AMP	Gentamicina 80 mg 2 ml inj.(CX G/ 100)	3,1533	HYPOFARMA	0,0000	0,856	2.140,00
434	500,00	FR	Gentamicina solução oftálmica 5 ml colírio(CX C/ 1)	9,652	ALLERGAN	0,0000	9,09	4.545,00
435	50,00	FR	Gentamicina+Betametasona 3+1 mg- 10 ml - colírio	10,57		0,0000	0,00	0,00
436	3.000,00	cáps	Ginseng 29,63 mg + Vit. B1 - 2mg + Vit B2 - 2mg + Vit. B6 - 6mg + Vit. B12 - 0,005mg + Vit. A 7.500UJ + Vit. C - 60mg + Vit. E - 10,5 mg + Sulfato Ferroso 15mg + Fosfato Dicalcico 150 mg + Pantotenoato de cálcio 10,5 mg + Bitartrato de Colina 10 mg + Niacinamida 15 mg + Inositol 5 mg + Metionina 5 mg + Adenosina 0,75 mg + Biotina 0,25 mg + Ácido Fólico 0,2mg - Cáps. (POLISSENG)	1,1205		0,0000	0,00	0,00
437	14.560,00	cáps	Ginseng 40mg + Vit.A 4.000 UJ + Vit.B1 2mg + Vit.B12 2mg + Vit.B6 10mg + Vit.B12 1mcg + Vit.C 60mg + Vit.D 400UJ + Vit E 10mg + Nicotinamida 15mg + Pantenoato de cálcio 10mg + Ácido fólico 0,4mg + Rutosídeos 20mg + Ferro 10 mg + Cálcio 103,5 + Fosfato 80mg + Cobre 1mg + Potássio 4mg + Manganês 1mg + Magnésio 5mg + Zinco 1mg + Lecitina de soja 92mg .(VITERGAN MASTER)	2,3398		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003689

~~03589~~

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.859/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 24/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
438	366.380,00	UND	Gilbenclâmida 5 mg compr.(CX C/ 500)	0,03	MEDQUIMICA	0,0000	0,029	10.625,02
439	3.000,00	UND	Gliclazida 30 mg - compr.(CX C/ 30)	0,5711	RANBAXY	0,0000	0,413	1.239,00
440	2.128,00	AMP	Glicose 25% 10 ml amp.	0,3786		0,0000	0,00	0,00
441	5.000,00	AMP	Glicose 50% 10 ml amp.(CX C/ 200)	0,549	SAMTEC	0,0000	0,255	1.275,00
442	238.000,00	UND	Glimepirida 2 mg compr.(CX C/ 30)	0,2967	SANDOZ	0,0000	0,122	29.036,00
443	85.176,00	UND	Glimepirida 4 mg compr.(CX C/ 30)	0,5867	SANDOZ	0,0000	0,23	19.590,48
444	24.920,00	UND	Haloperidol 1 mg compr.(CX C/ 200)	0,1933	CRISTALIA	0,0000	0,125	3.115,00
445	500,00	FR	Haloperidol 2 mg/ml 20 ml gotas	4,0467		0,0000	0,00	0,00
446	97.720,00	UND	Haloperidol 5 mg compr.(CX C/ 200)	0,154	CRISTALIA	0,0000	0,119	11.628,68
447	1.400,00	AMP	Haloperidol 5 mg/ml 1 ml inj.(CX C/ 50)	1,9674	HYPOFARMA	0,0000	1,054	1.475,60
448	1.600,00	AMP	Haloperidol decanoato 70,52 mg/ml - injetável(CX C/ 3)	15,1674	U QUIMICA	0,0000	9,245	14.792,00
449	10.000,00	UND	Harpagophytum Procumbens 400 mg - compr.	2,2865		0,0000	0,00	0,00
450	5.040,00	UND	Hemitartrato de zolpidem 10 mg - compr(CX C/ 20)	2,003	EMS	0,0000	1,169	5.891,76
451	500,00	AMP	Heparina sódica 5000 UI/ml 5 ml inj.(CX C/ 25)	14,29	CRISTALIA	0,0000	11,687	5.843,50
452	360,00	AMP	Hidralazina 20mg/ml inj. 1ml	5,70		0,0000	0,00	0,00
453	1.035.440,00	UND	Hidroclorotiazida 25mg compr(CX C/ 500)	0,0468	MEDQUIMICA	0,0000	0,022	22.779,68
454	8.400,00	UND	hidroclorotiazida 50 mg + Amilorida 5 mg - comp(CX C/ 30)	0,598	EMS	0,0000	0,15	1.260,00
455	130.000,00	UND	Hidroclorotiazida 50 mg. compr.(CX C/ 500)	0,067	PHARLAB	0,0000	0,045	5.850,00
456	140,00	BISN	Hidrocofisona + neomicina + vitamina C + Troxerrutina + Benzocaina - pomada 10 g	17,0233		0,0000	0,00	0,00
457	4.396,00	AMP	Hidrocofisona, succinato sódico, 100 mg + diluente amp	5,8767		0,0000	0,00	0,00

003590

003590

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

[Handwritten signature]

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 25/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
458	6.500,00	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico, 500 mg + diluente amp.	8,4017		0,0000	0,00	0,00
459	3.318,00	FR	Hidróxido de Magnésio + Hidrox.Alumínio+Dimeticona-240ml suspensão(CX C/ 1)	12,165	LEGRAND	0,0000	6,54	21.699,72
460	2.000,00	UND	Hidroxibroquina 400 mg compr.(CX C/ 30)	2,72	APSEN	0,0000	2,365	4.730,00
461	3.500,00	FR	Hidróxido de alumínio 100 ml susp.(CX C/ 50)	3,4825	NATULAB	0,0000	2,006	7.021,00
462	6.384,00	FR	Hidróxido de alumínio 150 ml. susp.(CX C/ 50)	4,89	NATULAB	0,0000	2,675	17.077,20
463	1.000,00	UND	Hidróx. de alumínio 178 mg + hidróxido de magnésio 185 mg + carbonato de cálcio 231,5mg - comp. mastigável.	0,7242		0,0000	0,00	0,00
464	100,00	FR	Hidroxiquinolona+Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml	12,91		0,0000	0,00	0,00
465	50,00	FR	Hipromelose 3,2mg/ml - 10ml - colírio	20,4767		0,0000	0,00	0,00
466	10.976,00	FR	Ibuprofeno 100g/ml 20 ml - gotas(CX C/ 1)	5,3767	MANTECORP	0,0000	3,09	33.915,84
467	87.000,00	UND	Ibuprofeno 300 mg compr.	0,12		0,0000	0,00	0,00
468	25.340,00	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml(CX C/ 100)	6,03	NATULAB	0,0000	1,204	30.509,36
469	1.246.140,00	UND	Ibuprofeno 600 mg compr.	0,1167		0,0000	0,00	0,00
470	152.000,00	UND	Imipramina 25mg compr.	0,3967		0,0000	0,00	0,00
471	50,00	FR	Imunoglobulina Anti-RHO 300 mcg/ml - frasco ou ampola de 1,5mg	279,9667		0,0000	0,00	0,00
472	100,00	UND	Insulina Glargina 100UI solução injetável 3 ml + aplicador(CX C/ 1)	225,03	SANOFI	0,0000	88,787	8.878,70
473	100,00	UND	Insulina Glulisina 100UI/ml c/ 01 caneta 3 ml	42,89		0,0000	0,00	0,00
474	100,00	FR	Insulina LISPRO derivada de ADN recombinante - 100UI 10ml(CX C/ 1)	184,9667	LILLY	0,0000	111,05	11.105,00
475	210,00	FR	loleto de potássio 100 ml xpe.	3,3033		0,0000	0,00	0,00
476	1.000,00	UND	Ibesartana+hidroclorotiazida 150 + 12,5 mg - compr	2,8053		0,0000	0,00	0,00

003691

~~003691~~

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
 SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 26/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**
Endereço: RUA MALLU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
477	22.000,00	UND	isoflavona 30 mg - compr.	1,5868		0,0000	0,00	0,00
478	3.000,00	UND	Isossorbida 10 mg compr.	0,3467		0,0000	0,00	0,00
479	56.000,00	UND	Isossorbida 20 mg - compr.(CX C/ 30)	0,97	BIOSINTETICA	0,0000	0,206	11.536,00
480	7.000,00	UND	Isossorbida 40 mg cáps.(CX C/ 30)	0,4313	BIOSINTETICA	0,0000	0,40	2.800,00
481	10.808,00	UND	Isossorbida 5 mg compr.	0,4733		0,0000	0,00	0,00
482	25.000,00	UND	Itraconazol 100 mg cáps.	1,0989		0,0000	0,00	0,00
483	7.493,00	UND	Ivermectina 6 mg compr.(CX C/ 500)	3,8433	VITAMEDIC	0,0000	0,21	1.573,53
484	14.000,00	SACH	Lactase 10.000 FCC ALU - sachê 2g	2,3809		0,0000	0,00	0,00
485	35.000,00	UND	Lamotrigina 100 mg - compr.(CX C/ 30)	3,9438	UNICHEM	0,0000	0,405	14.175,00
486	8.000,00	UND	Lamotrigina 25 mg - compr.(CX C/ 30)	0,5601	UNICHEM	0,0000	0,18	1.440,00
487	13.000,00	UND	Lamotrigina 50 mg - compr.(CX C/ 30)	0,978	UNICHEM	0,0000	0,27	3.510,00
488	4.088,00	UND	Lansoprazol 30 mg cáps. (CX C/ 28)	1,555	PRATI	0,0000	0,255	1.042,44
489	2.000,00	UND	Levodopa + cardiopa + entacapona 100/25/200 mg - compr.(CX C/ 30)	7,9925	NOVARTIS	0,0000	7,322	14.644,00
490	46.172,00	UND	levodopa 200 mg + benserazida 50 mg - compr.(CX C/ 30)	2,2367	ACHE	0,0000	1,975	91.189,70
491	50.000,00	UND	Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg comp.	1,0733		0,0000	0,00	0,00
492	10.276,00	UND	Levodopa+benzerasida 100+25 mg - comp.(CX C/ 60)	1,7333	ROCHE	0,0000	1,40	14.386,40
493	26.000,00	UND	Levofloxacino 500 mg - compr.(CX C/ 10)	2,004	SANDOZ	0,0000	1,846	47.996,00
494	66.000,00	UND	Levomepromazina 100 mg. compr.	1,1767		0,0000	0,00	0,00
495	68.600,00	UND	Levomepromazina 25 mg. compr.	0,9467		0,0000	0,00	0,00
496	2.200,00	FR	Levomepromazina 4% 20 ml gotas.(CX C/ 10)	15,2433	CRISTALIA	0,0000	9,137	20.101,40

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003692

~~003692~~

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 27/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descio.	Preço Unitário	Preço Total
497	3.800,00	CART	Levonorgestrel + Etinilestradiol trifásico c/ 21drágea.(CX C/ 21)	10,59	SCHERING	0,0000	8,61	32.718,00
498	15.000,00	UND	Levotiroxina 125 mcg compr.(CX C/ 30)	0,276	MERCK	0,0000	0,199	2.985,00
499	3.000,00	UND	Levotiroxina Sódica 200 mcg compr.(CX C/ 30)	0,728	MERCK	0,0000	0,505	1.515,00
500	477.456,00	UND	Levotiroxina 25 mg - compr.(CX C/ 30)	0,1867	MERCK	0,0000	0,16	76.392,96
501	220.640,00	UND	Levotiroxina 75 mg - compr.(CX C/ 30)	0,4873	MERCK	0,0000	0,189	41.700,96
502	265.860,00	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr.(CX C/ 30)	0,406	MERCK	0,0000	0,146	38.815,56
503	8.500,00	UND	Levotiroxina sódica 150 mcg-comp.(CX C/ 30)	0,487	MERCK	0,0000	0,214	1.819,00
504	6.000,00	UND	Levotiroxina sódica 175 mcg-comp.(CX C/ 30)	0,576	MERCK	0,0000	0,293	1.758,00
505	433.916,00	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr.(CX C/ 30)	0,2572	MERCK	0,0000	0,18	78.104,88
506	280,00	AMP	Lidocaína 1% s/vaso constritor 20 ml	6,33		0,0000	0,00	0,00
507	100,00	FR	Lidocaína 10% spray, 50ml.(CX C/ 1)	114,48	HIPOLABOR	0,0000	55,366	5.536,60
508	300,00	AMP	Lidocaína 2% c/ vaso constritor 20 ml.(CX C/ 25)	6,4667	HYPOFARMA	0,0000	2,716	814,80
509	4.872,00	AMP	Lidocaína 2% s/vaso constritor 20 ml.(CX C/ 25)	6,4667	HYPOFARMA	0,0000	2,33	11.351,76
510	2.500,00	BISN	Lidocaína 2% 30 g geléia.(CX C/ 50)	4,9833	BRAINFARMA	0,0000	2,756	6.890,00
511	100,00	CX	Lidocaína a 2% com bitartrato de norepinefrina 1:50.000, caixa c/ 50 tubetes de 1,8 ml cada.	64,24		0,0000	0,00	0,00
512	5.000,00	UND	Linagliptina 5 mg - compr.(CX C/ 30)	8,6957	BOEHRINGER	0,0000	7,212	36.060,00
513	50,00	AMP	Lincomicina 600 mg. 2 ml. inj.	7,4868		0,0000	0,00	0,00
514	1.000,00	AMP	Liraglutida 6,0 mg/ml - 3 ml	182,403		0,0000	0,00	0,00
515	2.000,00	UND	Lisinopril 10 mg compr.	0,555		0,0000	0,00	0,00
516	1.000,00	UND	Lisinopril 20 mg. compr.	1,18		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003693

~~003593~~

ESTADO DO PARANA

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

PREGÃO PRESENCIAL

Nº.: 46/2017 - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017


Folha: 28/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALLU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
517	100,00	FR	Loção Hidratante corporal (intensivo) com vitamina E e glicemia 200 ml Tipo: (NEUTROGENA BODY CARE INTENSIVE)	24,0467		0,0000	0,00	0,00
518	50,00	FR	Loratadina + Pseudoefedrina 1mg + 12mg/ml - 60 ml susp	18,5967		0,0000	0,00	0,00
519	11,620,00	FR	Loratadina 1 mg/ml - xarope 100 ml(CX C/ 48)	5,8517	MARIOL	0,0000	2,266	26,330,92
520	294,179,00	UND	Loratadina 10 mg compr.(CX C/ 480)	0,1863	GEOLAB	0,0000	0,09	26,476,11
521	6,000,00	UND	Lorazepam 1 mg compr.	0,9033		0,0000	0,00	0,00
522	12,320,00	UND	Lorazepam 2 mg - compr.(CX C/ 20)	0,3366	MEDLEY	0,0000	0,215	2,648,80
523	1,697,360,00	UND	Losartana 50 mg - compr.(CX C/ 960)	0,05	PRATI	0,0000	0,046	78,078,56
524	12,936,00	UND	Losartan + Hidroclorotiazida 100mg + 25mg - comp. rev	0,7133		0,0000	0,00	0,00
525	6,160,00	UND	Losartan+Hidroclorotiazida 50mg+12,5mg- compr.(CX C/ 30)	0,50	EUROFARMA	0,0000	0,335	2,063,60
526	200,00	FR	Lubrificante ocular - composto de glicerina; carboximetilcelulose sódica; eritritol; levocarnitina, ácido bórico; borato de sódio decaidrato; citrato de sódio diidratado; cloreto de potássio; cloreto de cálcio diidratado; cloreto de magnésio hexaidratado; purite (complexo de oxícloro) - 10 ml colírio(CX C/ 1)	48,81	ALCON	0,0000	38,737	7,747,40
527	3,000,00	UND	Maleato de flvoxamina 100mg compr.(CX C/ 60)	6,7685	ABBOTT	0,0000	6,16	18,480,00
528	3,000,00	UND	Maleato de metilergometrina 0,125mg, drágea	0,90		0,0000	0,00	0,00
529	150,00	AMP	Maleato de metilergometrina 0,2 mg - 1 ml inj.	2,20		0,0000	0,00	0,00
530	300,00	UND	Maleato de timolol + Travoprost 5 + 0,04 mg/ml colírio 2.5 ml(CX C/ 1)	129,04	ALCON	0,0000	113,338	34,001,40
531	600,00	FR	Maleato de Timolol 5mg/ml - colírio - 5ml(CX C/ 1)	3,7333	BRAINFARMA	0,0000	2,161	1,296,60
532	600,00	FR/B	Manitol 20% 250 ml - Bolsa/Frasco(CX C/ 40)	7,3025	JP	0,0000	4,638	2,782,80
533	5,000,00	UND	Mebendazol 100 mg. compr.	0,061		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018


 EDUARDO JOSÉ PRANDO
 SOCIO/ADMINISTRATIVO

003694

03504

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 29/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
534	2.000,00	FR	Mebendazol 20mg/ml 30 ml susp.(CX C/ 1)	2,26	SOBRAL	0,0000	1,164	2.328,00
535	3.500,00	UND	Mecizina 25 mg - compr.(CX C/ 15)	1,3204	APSEN	0,0000	1,30	4.550,00
536	5.000,00	AMP	Meloxicam 10mg/ml 1,5 ml - inj.	4,6533		0,0000	0,00	0,00
537	379.400,00	UND	Meloxicam 15mg - compr.(CX C/ 500)	0,3367	PHARLAB	0,0000	0,12	45.528,00
538	71.400,00	UND	Meloxicam 7,5 mg - compr.(CX C/ 500)	0,7796	PHARLAB	0,0000	0,107	7.639,80
539	100,00	AMP	Meperidina 100 mg 2 ml inj	2,2215		0,0000	0,00	0,00
540	3.000,00	UND	Mesalazina 400mg - compr.(CX C/ 30)	1,3485	BRAINFARMA	0,0000	0,536	1.608,00
541	6.000,00	UND	Mesalazina 800mg - compr.(CX C/ 30)	1,8653	BRAINFARMA	0,0000	0,805	4.830,00
542	1.000,00	UND	Metformina + Glimepirida 1000 mg + 4 mg - compr	2,6897		0,0000	0,00	0,00
543	34.000,00	UND	Metformina 500 mg compr.(CX C/ 400)	0,1043	PRATI	0,0000	0,086	2.924,00
544	664.552,00	UND	Metformina 850mg. compr.(CX C/ 200)	0,08	PRATI	0,0000	0,075	49.841,40
545	206.640,00	UND	Metildopa 250 mg. compr.	0,5422		0,0000	0,00	0,00
546	176.400,00	UND	Metildopa 500 mg compr.	0,6533		0,0000	0,00	0,00
547	27.412,00	AMP	Metoclopramida 10 mg. 2 ml. amp.	0,5179		0,0000	0,00	0,00
548	238.000,00	UND	Metoclopramida 10 mg. compr.(CX C/ 500)	0,1619	HIPOLABOR	0,0000	0,15	35.700,00
549	5.000,00	FR	Metoclopramida 10 ml gotas.(CX C/ 96)	1,3633	MARIOL	0,0000	0,631	3.155,00
550	19.600,00	UND	Metoprolol 25 mg -compr.(CX C/ 30)	0,8012	ACCORD	0,0000	0,531	10.407,60
551	12.908,00	UND	Metoprolol 50 mg - compr.(CX C/ 30)	1,3802	ACCORD	0,0000	1,07	13.811,56
552	600,00	BISN	Metronidazol + Nistatina + Cloreto de Benzalcônio - 40 gr. creme vaginal + aplicador	17,5336		0,0000	0,00	0,00
553	65.000,00	UND	Metronidazol 250mg. compr.(CX C/ 600)	0,1567	PRATI	0,0000	0,143	9.295,00

003695

~~03595~~

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 30/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
554	25.000,00	UND	Metronidazol 400 mg. compr.(CX C/ 24)	0,9267	SANOFI	0,0000	0,926	23.150,00
555	1.000,00	FR	Metronidazol 5 mg/ml - solução injetável - 100 ml(CX C/ 50)	2,90	JP	0,0000	2,387	2.387,00
556	3.500,00	BISN	Metronidazol 50 gr. gel vaginal + aplicador(CX C/ 50)	5,7933	PRATI	0,0000	4,47	15.645,00
557	2.200,00	BISN	Miconazol 20mg/g - 28 g - creme dermatológico(CX C/ 100)	2,5667	PRATI	0,0000	1,622	3.568,40
558	2.000,00	BISN	Miconazol - 80 gr. geléia vaginal + aplicador(CX C/ 50)	7,7824	PRATI	0,0000	6,024	12.048,00
559	1.000,00	UND	Midazolam 15 mg compr.(CX C/ 30)	2,8267	MEDLEY	0,0000	1,275	1.275,00
560	500,00	AMP	Midazolam 15 mg. inj. 3ml	1,3493		0,0000	0,00	0,00
561	252,00	Amp	Midazolam 5 mg inj.	3,77		0,0000	0,00	0,00
562	7.084,00	UND	Mikania Glomerata xarope - 100ml(CX C/ 50)	9,945	NATULAB	0,0000	2,30	16.293,20
563	30.000,00	UND	Mirtazapina 30mg. compr.(CX C/ 30)	4,6706	TORRENT	0,0000	4,08	122.400,00
564	250,00	BISN	Mometasona 1mg/g - 20 g creme(CX C/ 1)	9,1966	EMS	0,0000	4,402	1.100,50
565	100,00	FR	Mometasona - spray nasal - 60 atomizações(CX C/ 1)	52,8333	SCHERING	0,0000	52,625	5.262,50
566	1.000,00	UND	Montelucaste Sódico 10mg - compr	1,18		0,0000	0,00	0,00
567	1.000,00	UND	Montelucaste Sódico 5 mg - compr(CX C/ 30)	1,7321	BIOSINTETICA	0,0000	1,087	1.087,00
568	5.600,00	UND	Morfina 10 mg. compr.	0,73		0,0000	0,00	0,00
569	1.540,00	AMP	Morfina 10 mg/ml - 1 ml - inj(CX C/ 100)	3,9822	HIPOLABOR	0,0000	2,31	3.557,40
570	4.000,00	UND	Morfina 30 mg. compr.	2,1148		0,0000	0,00	0,00
571	8.000,00	UND	Naproxeno 500 mg compr.(CX C/ 20)	0,6266	BRAINFARMA	0,0000	0,428	3.424,00
572	10.500,00	BISN	Neomicina + Bacitracina 10 g. pomada(CX C/ 200)	1,7203	PRATI	0,0000	1,395	14.647,50
573	100,00	FR	Neomicina 15mg + Tartarato de bismuto de sódio 25mg+ cloridrato de procaína 15mg sol oral 20 ml gotas	25,71		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003696

~~03596~~

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 31/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I

Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140

CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41

Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
574	50,00	FR	Nepafenaco 0,1% - 5 ml solução oftálmica	56,7066		0,0000	0,00	0,00
575	22.512,00	UND	Nifedipina 10 mg compr.	0,063		0,0000	0,00	0,00
576	454.356,00	UND	Nifedipina 20 mg compr.	0,0993		0,0000	0,00	0,00
577	130.000,00	UND	Nifedipina 20 mg Retard compr.(CX C/ 500)	0,15	MEDQUIMICA	0,0000	0,099	12.870,00
578	496.000,00	UND	Nimesulida 100 mg. compr.(CX C/ 504)	0,10	VITAMEDIC	0,0000	0,093	46.128,00
579	3.920,00	FR	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml(CX C/ 50)	2,55	VITAMEDIC	0,0000	1,766	6.922,72
580	53.000,00	UND	Nimodipina 30 mg. compr.	0,536		0,0000	0,00	0,00
581	4.200,00	FR	Nistatina 50 ml susp oral(CX C/ 50)	3,5333	PRATI	0,0000	3,471	14.578,20
582	9.436,00	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal(CX C/ 50)	6,3141	PRATI	0,0000	6,01	56.710,36
583	5.000,00	UND	Nitrazepam 5 mg compr.	0,4316		0,0000	0,00	0,00
584	64.383,00	UND	Nitrofurantoina 100 mg. cáps.(CX C/ 28)	0,3433	MANTECORP	0,0000	0,32	20.602,56
585	100,00	BISN	Nitrofurazona 2 mg/gr 30 g. pomada	17,7166		0,0000	0,00	0,00
586	50,00	AMP	Nitroglicerina 5 mg/ml 10ml ampola	38,6646		0,0000	0,00	0,00
587	30,00	AMP	Nitroprussiato de sódio 50g frasco ampola (pó)	20,4333		0,0000	0,00	0,00
588	450,00	AMP	Norepinefrina 4 mg - 4 ml amp.	6,75		0,0000	0,00	0,00
589	640,00	CART	Noresterona 0,35 mg. cart c/ 35 compr.(CX C/ 35)	14,5166	BIOLAB	0,0000	8,925	5.712,00
590	160,00	CART	Noresterona 0,5mg + Estradiol 1,0 mg c/ 28 compr.(CX C/ 28)	41,88	AVERT	0,0000	25,80	4.128,00
591	68.544,00	UND	Nortifloxacino 400 mg. compr.(CX C/ 420)	0,8966	MEDQUIMICA	0,0000	0,255	17.478,72
592	8.400,00	UND	Olanzapina 10 mg compr.	4,3566		0,0000	0,00	0,00
593	1.000,00	UND	Olanzapina 2,5 mg - compr	2,85		0,0000	0,00	0,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003597

~~003597~~

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 32/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I

Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140

CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41

Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
594	2.500,00	UND	Olanzapina 5 mg. compr.(CX C/ 30)	2,71	EUROFARMA	0,0000	2,027	5.067,50
595	4.158,00	UND	Óleo Mineral - 100ml(CX C/ 48)	6,7633	MARIOL	0,0000	2,27	9.438,66
596	644,00	FR	Óleo para proteção da pele de pessoas acamadas e com peles sensíveis (dermoprotetor), cicatrizante de escara, composto por ácidos graxos essenciais (ácido linoléico), triglicérides de cadeia média (ácido caprílico, ácido laurílico, lecitina de soja, vitamina A e Vitamina E, com isenção de componentes de origem animal e qualquer componente alérgico, anti - alérgico, embalagem em forma de almotolia. 100 ml. Tipo (DERSANI).	49,43		0,0000	0,00	0,00
597	2.688,00	UND	Olmesartana medoxomila + hidroclorotiazida 20+12,5 mg - compr(CX C/ 30)	1,11	EUROFARMA	0,0000	0,82	2.204,16
598	1.500,00	UND	Olmesartana medoxomila + hidroclorotiazida 40+12,5 mg - compr(CX C/ 30)	1,6105	EUROFARMA	0,0000	0,931	1.396,50
599	10.000,00	UND	Olmesartana Medoxomila 40 mg - compr	1,87		0,0000	0,00	0,00
600	1.999.872,00	UND	Omeprazol 20 mg cáps.	0,09		0,0000	0,00	0,00
601	1.000,00	AMP	Omeprazol 40 mg c/diluyente inj.(CX C/ 25)	8,1733	CRISTALIA	0,0000	7,113	7.113,00
602	1.000,00	UND	Orlistate 120 mg - cáps(CX C/ 84)	2,40	BRAINFARMA	0,0000	2,035	2.035,00
603	185.052,00	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr(CX C/ 30)	0,5911	BRAINFARMA	0,0000	0,21	38.860,92
604	72.772,00	UND	Oxalato de escitalopram 20 mg compr.(CX C/ 30)	1,9833	BRAINFARMA	0,0000	0,85	61.856,20
605	252,00	FR	Oxalato de escitalopram - 20 mg/ml - 15 ml gotas(CX C/ 1)	61,7566	EUROFARMA	0,0000	61,755	15.562,26
606	10.200,00	UND	Oxalato de escitalopram 15 mg - compr(CX C/ 30)	1,7133	EMS	0,0000	1,35	13.770,00
607	40.208,00	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr.(CX C/ 30)	1,0266	MEDLEY	0,0000	0,59	23.722,72
608	270,00	FR	Oxcarbazepina 6% 100 ml suspensão	37,1066		0,0000	0,00	0,00
609	15.000,00	UND	Oxcarbazepina 600 mg compr.(CX C/ 30)	1,7647	MEDLEY	0,0000	1,121	16.815,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003598

003598

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 33/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I

Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140

CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41

Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descito.	Preço Unitário	Preço Total
610	500,00	AMP	Oxitocina 5 UI ml inj.	3,1661		0,0000	0,00	0,00
611	17.100,00	UND	Pantoprazol 20 mg - compr.	0,5533		0,0000	0,00	0,00
612	203.851,00	UND	Pantoprazol 40 mg - compr.(CX C/ 28)	0,642	SANDOZ	0,0000	0,49	99.886,99
613	279.944,00	UND	Paracetamol + carisoprodol + diclofenaco + cafeina 300/125/50/30 mg. compr.(CX C/ 200)	0,30	BRAINFARMA	0,0000	0,15	41.991,60
614	1.000,00	UND	Paracetamol + Maleato de Dimetideno + Rufosideo +Cloridrado de Fenilefrina + Acido Ascórbico- 500+0,5+15+0,2+40 mg- comp (TRIMEDAL)	1,0169		0,0000	0,00	0,00
615	38.024,00	FR	Paracetamol 200 mg 15ml gotas(CX C/ 200)	1,17	NATULAB	0,0000	0,85	32.320,40
616	1.255.240,00	UND	Paracetamol 500 mg compr.(CX C/ 500)	0,08	PRATI	0,0000	0,055	69.038,20
617	198.094,00	UND	Paracetamol 500 mg + fosfato de codeína 30 mg - compr.(CX C/ 12)	0,9347	ACTAVIS	0,0000	0,71	140.646,74
618	456.000,00	UND	Paracetamol 750 mg compr.(CX C/ 480)	0,1226	PRATI	0,0000	0,084	38.304,00
619	5.000,00	UND	Paroxetina 10 mg compr.(CX C/ 10)	2,3533	EUROFARMA	0,0000	2,07	10.350,00
620	513.000,00	UND	Paroxetina 20 mg. compr.	0,55		0,0000	0,00	0,00
621	500,00	UND	Paroxetina 30 mg - comp	4,7801		0,0000	0,00	0,00
622	27.720,00	UND	Passiflora incarnata 260 mg compr.(CX C/ 500)	0,7503	NATULAB	0,0000	0,361	10.006,92
623	6.062,00	AMP	Penicilina G. benzatina 1.200.000UI C/ diluente inj.	19,8166		0,0000	0,00	0,00
624	1.120,00	AMP	Penicilina G.benzatina 600.000 UI c/diluente inj.	14,9204		0,0000	0,00	0,00
625	50,00	AMP	Pentoxifilina 100 mg c/ 5 ml. inj.	2,5733		0,0000	0,00	0,00
626	25.000,00	UND	Pentoxifilina 400 mg. compr.(CX C/ 30)	1,2544	GERMED	0,0000	0,688	17.200,00
627	500,00	FR	Periciazina 1% 20 ml. pediátrica gotas(CX C/ 1)	13,4233	SANOFI	0,0000	9,177	4.586,50
628	800,00	FR	Periciazina 4% 20 ml. adulto gotas(CX C/ 1)	21,8566	SANOFI	0,0000	17,771	14.216,80

003699

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 34/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALLU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
629	10.000,00	UND	Permanganato de potássio 100mg. compr.	0,17		0,0000	0,00	0,00
630	1.000,00	FR	Permetrina 60 ml. loção	3,2433		0,0000	0,00	0,00
631	2.800,00	FR	Permetrina 60 ml. shampoo	19,1266		0,0000	0,00	0,00
632	30,00	FR	Pilocarpina 2% solução oftálmica 10 ml	24,2933		0,0000	0,00	0,00
633	300,00	AMP	Pipolizina 25 mg/ml - 1ml inj.	14,9116		0,0000	0,00	0,00
634	150,00	AMP	Pipolizina 25 mg/ml - 4ml inj	43,02		0,0000	0,00	0,00
635	500,00	FR	Piracetam solução pediátrica 60mg/ml 110 ml	13,82		0,0000	0,00	0,00
636	15.000,00	UND	Piracetam 400 mg cáps.(CX C/ 60)	0,6098	BIOSINTETICA	0,0000	0,559	8.385,00
637	1.680,00	UND	Piracetam 800 mg - cáps(CX C/ 30)	1,1063	SANOFI	0,0000	0,956	1.606,08
638	7.812,00	UND	Pirimetamina 25 mg compr.	0,1118		0,0000	0,00	0,00
639	270.900,00	UND	Piroxicam 20 mg cáps.(CX C/ 15)	0,3116	BRAINFARMA	0,0000	0,113	30.611,70
640	5.000,00	UND	Piroxicam 20 mg SL(CX C/ 10)	6,467	PFIZER	0,0000	6,112	30.560,00
641	600,00	UND	Pó de folhas de sene - Cassia Augustifolia vahl 29,268 mg + Cassia Fistula L 23,400 mg - capsulas	0,8568		0,0000	0,00	0,00
642	500,00	BISN	Poliresuleno + cloridrato de Cinchocaina- pomada 30 g(CX C/ 1)	24,6233	MEDLEY	0,0000	19,725	9.862,50
643	150,00	BISN	Poliresuleno 1,8% - 50 gr. - gel vaginal (CX C/ 1)	24,87	NYCOMED	0,0000	21,788	3.268,20
644	10,00	FR	Poliresuleno 36 % - 12 ml - solução tópica	22,4333		0,0000	0,00	0,00
645	300,00	UND	Poliresuleno 90 mg - óvulo vaginal	2,475		0,0000	0,00	0,00
646	50,00	BISN	Polissulfato de mucopolissacarídeo 3mg/g - 40 g pomada	23,45		0,0000	0,00	0,00
647	3.192,00	UND	Pramipexol 0,125 mg - comp	0,9504		0,0000	0,00	0,00
648	3.000,00	UND	Pramipexol 0,25 mg - compr.(CX C/ 30)	1,355	EMS	0,0000	0,562	1.686,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003700

003700

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 35/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPI. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
649	3.000,00	UND	Pramipexol 1 mg. compr.(CX C/ 30)	3,3096	BIOSINTETICA	0,0000	3,089	9,267,00
650	35.476,00	UND	Prednisolona 20mg - compr	0,7483		0,0000	0,00	0,00
651	145.600,00	UND	Prednisona 20 mg - compr.(CX C/ 20)	0,5199	BRAINFARMA	0,0000	0,221	32.177,60
652	164.360,00	UND	Prednisona 5 mg - compr.(CX C/ 500)	0,1966	VITAMEDIC	0,0000	0,094	15.449,84
653	12.000,00	UND	Pregabalina 150 mg - cáps.	2,5166		0,0000	0,00	0,00
654	39.000,00	UND	Pregabalina 75mg - cáps(CX C/ 30)	1,8721	MEDLEY	0,0000	0,936	36.504,00
655	7.000,00	UND	Primidona 100 mg - compr.	0,8346		0,0000	0,00	0,00
656	3.000,00	UND	Progesterona 100 mg - cáps.(CX C/ 30)	1,949	ZODIAC	0,0000	1,685	5.055,00
657	50,00	BISN	Prometazina 2% - creme- 30 g	8,1066		0,0000	0,00	0,00
658	20.000,00	UND	Prometazina 25 mg - compr.	0,15		0,0000	0,00	0,00
659	4.000,00	AMP	Prometazina 50 mg - 2 ml - injetavel	2,0533		0,0000	0,00	0,00
660	111.580,00	UND	Propatitratro 10 mg compr.(CX C/ 50)	0,6166	FGM	0,0000	0,489	54.562,62
661	10.000,00	UND	Propiltiouracil 100 mg -compr.(CX C/ 30)	0,7644	BIOLAB	0,0000	0,693	6.930,00
662	588,00	BJSN	Propionato de Clobetasol mg/g - pomada dermatológica 30 g.(CX C/ 1)	7,15	BRAINFARMA	0,0000	3,97	2.334,36
663	100,00	AMP	Propionato de testosterona 30 mg; Fenilpropionato de testosterona 60 mg; Isocaproato de testosterona 60 mg; Decanoato de testosterona 100 mg - 1ml - Inj.(CX C/ 1)	11,3433	SCHERING	0,0000	10,232	1.023,20
664	100,00	Amp	Propofol 200 mg - 20 ml - amp.	7,5266		0,0000	0,00	0,00
665	236.600,00	UND	Propranolol 40 mg compr.(CX C/ 600)	0,04	PRATI	0,0000	0,031	7.334,60

003701

~~03001~~

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 36/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
666	30,00	UND	Protetor bloqueador solar (labial) FPS 30, uso diário, possui Vitaminas A e E. Ampla proteção UVA + UVB, aroma refrescante, hidratante, não sai na água. Embalagem em bastão prática e de fácil aplicação. Mínimo 4,5 g.	16,5733		0,0000	0,00	0,00
667	30,00	FR	Protetor bloqueador solar color base clara fator 30, loção cremosa, resistente à água, proteção solar máxima UVA/UVB, composta de: dióxido de titânio - filtro físico, butilmetoxidibenzolmetano - filtro UVA, padimato-O - filtro UVB, ácido esteárico, água, copolímero PVP/icoseno, EDTA dissódico, éster isopropílico, metilparabeno, monoestearato de glicerila, óleo mineral, óxido de ferro, perfume, propilenoglicol, propilparabeno e trietanolamina., 60 gr.	50,83		0,0000	0,00	0,00
668	20,00	FR	Protetor bloqueador solar color base Média fator 30, loção cremosa, resistente à água, proteção solar máxima UVA/UVB, composta de: dióxido de titânio - filtro físico, butilmetoxidibenzolmetano - filtro UVA, padimato-O - filtro UVB, ácido esteárico, água, copolímero PVP/icoseno, EDTA dissódico, éster isopropílico, metilparabeno, monoestearato de glicerila, óleo mineral, óxido de ferro, perfume, propilenoglicol, propilparabeno e trietanolamina., 60 ml	50,83		0,0000	0,00	0,00
669	50,00	BISN	Protetor solar sensitive FPS 30 - Creme, resistente à água não comedogênico hipoalergênico, proteção solar máxima UVA/UVB, composto de água, metileno bis-benzotriazolil tetrametilbutifenol, octilmetoxinamato, propilenoglicol, goma biossacarídea, goma biossacarídea 2, adipato de di-n butila, etoxidiglicol, copolímero de PVP/hexadeceno, acetato de tocoferila, crosspolímero de acrilatos/acrilato de aquila C10-30 NF, hidróxido de sódio, EDTA dissódico, imidazolidinil uréia e metilparabeno, 60 ml.	76,5933		0,0000	0,00	0,00
670	50,00	FR	Protetor solar bloqueador (gel) FPS 30 oil free, (sem óleo) ideal para peles normais e oleosas, não contém PABA, não sai na água, bloqueia 96,7% dos raios UVB, não obstrui os poros, uso adulto, proteção imediata, 100g	99,58		0,0000	0,00	0,00

003702

03502

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 37/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regionat: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
671	2.000,00	FR	Protetor solar bloqueador FPS 50 (loção), fórmula não gordurosa, rápida absorção, espalha fácil, não deixa resíduos na pele, resistente a água, filtra 90% dos raios UVA, fator azul, 200 ml	50,6267		0,0000	0,00	0,00
672	300,00	FR	Protetor solar bloqueador FPS 30 (loção), indicada para pele normal a seca, ação hidratante propiciada por agentes como Vitamina E, Aloe Vera e Óleo de Jojoba, não sai na água, bloqueia 96,7% dos raios UVB, proteção imediata, 120 ml(CX C/ 1)	31,5833	NUTRIEX	0,0000	11,187	3.356,10
673	200,00	FR	Protetor Solar Facial FPS 50 - Toque Seco 50gr	60,66		0,0000	0,00	0,00
674	200,00	FR	Protetor Solar Facial FPS 60 Toque Seco 50 gr	60,192		0,0000	0,00	0,00
675	60,00	FR	Protetor solar gel bloqueador FPS 30, resistente a água, não comedogênico hipo alergênico, proteção máxima UVA/UVB, contém álcool, composto de octiltriazone, homosalato, octilmetoxicinamato, 4-metilbenzilideno cántora, ciclometicona trimetilsiloxilicato, hidroxipropilcelulose, perfume, propilenoglicol, acetato de tocoferila, isononanoato de octila, isononanoato de cetosteartila e álcool de cereais, 60 ml.	75,6033		0,0000	0,00	0,00
676	500,00	FR	Protetor Solar FPS 60 - 120 ml(CX C/ 1)	50,7933	NUTRIEX	0,0000	9,162	4.581,00
677	30,00	FR	Protetor solar infantil FPS 30 - de 100 até 120ml	53,1433		0,0000	0,00	0,00
678	17.000,00	UND	Psyllium plantago pó - sachê 5,8 g	3,661		0,0000	0,00	0,00
679	36.106,00	UND	Quetiapina 25 mg - compr	0,8361		0,0000	0,00	0,00
680	4.000,00	UND	Ramipril 5 mg - compr(CX C/ 60)	2,226	MEDLEY	0,0000	1,512	6.048,00
681	260.960,00	UND	Ranitidina 150 mg - compr.(CX C/ 300)	0,12	MEDQUIMICA	0,0000	0,089	23.225,44
682	500,00	FR	Ranitidina 15mg/ml - 120 ml - líquido	6,50		0,0000	0,00	0,00
683	15.000,00	AMP	Ranitidina 50 mg 2 ml - inj.(CX C/ 100)	0,6643	HYPOFARMA	0,0000	0,473	7.095,00
684	1.000,00	UND	Residronato sódico 35 mg - comp	11,48		0,0000	0,00	0,00

003703

03503

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

(Handwritten signature)

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 38/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
685	3.000,00	BISN	Retinol 5000UI + Colecalciferol 900UI + Óxido de Zinco 150 mg - pomada 45g(CX C/ 1)	7,96	SOBRAL	0,0000	3,157	9.471,00
686	300,00	FR	Rifamicina sódica 20 ml. aerosol.	6,4567		0,0000	0,00	0,00
687	218.400,00	UND	Risperidona 1 mg - compr.	0,3847		0,0000	0,00	0,00
688	406,00	FR	Risperidona 1mg/ml- solução oral - 30 ml - gotas	26,87		0,0000	0,00	0,00
689	150.000,00	UND	Risperidona 2 mg - compr.(CX C/ 200)	0,5767	CRISTALIA	0,0000	0,213	31.950,00
690	8.400,00	UND	Risperidona 3 mg - compr.	0,5267		0,0000	0,00	0,00
691	10.000,00	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr(CX C/ 30)	9,6805	BAYER	0,0000	8,932	89.320,00
692	5.000,00	UND	Rivaroxabana 15 mg - compr(CX C/ 28)	9,8373	BAYER	0,0000	8,932	44.660,00
693	10.000,00	UND	Rivaroxabana 20 mg - compr(CX C/ 28)	10,593	BAYER	0,0000	8,932	89.320,00
694	39.480,00	UND	Rosuvastatina cálcica 10,4 mg - compr.(CX C/ 30)	0,8567	SANDOZ	0,0000	0,566	22.345,68
695	500,00	UND	Saccharomyces boulardii - 100 mg - cáps.	2,54		0,0000	0,00	0,00
696	11.000,00	UND	Sats p/ reidratação oral envelope(CX C/ 50)	0,8823	NATULAB	0,0000	0,562	6.182,00
697	5.152,00	FR	Salbutamol 2mg/5ml - 100 ml xarope(CX C/ 50)	2,782	NATULAB	0,0000	1,17	6.027,84
698	3.444,00	FR	Salbutamol 100 mcg - spray	19,9467		0,0000	0,00	0,00
699	300,00	UND	Salbutamol 2 mg - compr.	0,83		0,0000	0,00	0,00
700	2.688,00	Dose	Salmeterol + Fluticasona 25 meg + 125 mcg - Spray	1,0299		0,0000	0,00	0,00
701	2.696,00	Dose	Salmeterol - Fluticasona 25 mcg + 250 mcg - Spray	1,6214		0,0000	0,00	0,00
702	1.000,00	Dose	Salmeterol + Fluticasona 50 mcg + 100 mcg c/ inalador	1,8365		0,0000	0,00	0,00
703	11.000,00	UND	Secnidazol 1 g - compr.(CX C/ 500)	2,7567	PHARLAB	0,0000	0,529	5.819,00
704	1.352.372,00	UND	Sertralina 50mg. compr.(CX C/ 30)	0,5037	BRAINFARMA	0,0000	0,30	405.771,60

003704

~~00504~~

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 39/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**
 Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadramento como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
705	1.000,00	UND	Silimarina 70 mg - drágea	1,9185		0,0000	0,00	0,00
706	4.000,00	UND	Simeticona 125mg - cáps.	1,0833		0,0000	0,00	0,00
707	102.480,00	UND	Simeticona 40 mg - compr.(CX C/ 600)	0,14	PRATI	0,0000	0,137	14.039,76
708	11.000,00	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas(CX C/ 200)	3,86	NATULAB	0,0000	0,787	8.657,00
709	1.150.800,00	UND	Sinvastatina 20 mg. compr.(CX C/ 500)	0,117	PHARLAB	0,0000	0,095	109.326,00
710	170.000,00	UND	Sinvastatina 40 mg. compr.(CX C/ 500)	0,1933	PHARLAB	0,0000	0,184	31.280,00
711	200,00	AMP	Solução e Sulfato de Magnésio 5 mg/ml- injetável- 10 ml	1,1767		0,0000	0,00	0,00
712	412,00	BISN	Sorbitol + Laurilsulfato de sódio 6,5g - bisnaga(CX C/ 7)	5,541	EUROFARMA	0,0000	4,525	1.864,30
713	1.500,00	FR	Soro glicofisiológico 1000 ml(CX G/ 12)	6,82	EQUIPLEX	0,0000	5,475	8.212,50
714	5.000,00	FR	Soro glicofisiológico 250 ml.(CX C/ 40)	6,73	EQUIPLEX	0,0000	2,125	10.625,00
715	3.000,00	FR	Soro glicofisiológico 500 ml(CX C/ 24)	6,7125	EQUIPLEX	0,0000	3,738	11.214,00
716	1.500,00	FR	Soro glicosado 5% de 100 ml(CX C/ 70)	2,7667	EQUIPLEX	0,0000	2,25	3.375,00
717	3.000,00	FR	Soro glicosado 5% 1.000 ml(CX C/ 12)	5,70	EQUIPLEX	0,0000	5,475	16.425,00
718	2.000,00	FR	Soro glicosado 5% 250 ml(CX C/ 40)	3,62	EQUIPLEX	0,0000	2,125	4.250,00
719	3.000,00	FR	Soro glicosado 5% 500 ml(CX C/ 25)	4,5978	EUROFARMA	0,0000	2,55	7.650,00
720	12.000,00	UND	Sulfadiazina 500 mg compr.(CX C/ 500)	0,2683	SOBRAL	0,0000	0,174	2.088,00
721	3.800,00	BISN	Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30gr.(CX C/ 100)	7,2562	PRATI	0,0000	3,944	14.987,20
722	3.500,00	FR	Sulfametoxazol + trimetoprima 200 + 40mg/5ml - 100 ml susp.(CX C/ 60)	7,70	SOBRAL	0,0000	1,846	6.461,00
723	300,00	FR	Sulfametoxazol-trimetoprima 40 + 8mg 50ml. susp.	1,96		0,0000	0,00	0,00
724	48.000,00	UND	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80mg. compr.(CX C/ 200)	0,1152	PRATI	0,0000	0,108	5.184,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

(Handwritten signature)

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003705

003705

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

GNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 40/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
GNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
725	8.500,00	UND	Sulfametoxazol 800 mg + Trimetoprima 160 mg. compr.(CX C/ 400)	0,548	PRATI	0,0000	0,264	2.244,00
726	1.680,00	UND	Sulfasalazina 500mg- compr(CX C/ 60)	1,5388	APSEN	0,0000	1,41	2.368,80
727	43.456,00	UND	Sulfato de Glicosamina+Sulfato de Condroitina 1,5+1,2 g -pó- sachê(CX C/ 30)	4,8567	ACHE	0,0000	4,74	205.981,44
728	81.816,00	UND	Sulfato de Glicosamina+Sulfato de Condroitina 500+400 mg - cápsulas(CX C/ 90)	2,7731	ACHE	0,0000	2,34	191.449,44
729	10.000,00	UND	Sulfato de Glicosamina 1500 mg/sachê	3,1467		0,0000	0,00	0,00
730	500,00	AMP	Sulfato de Magnésio 500mg/ml 10ml	1,6262		0,0000	0,00	0,00
731	500,00	FR	Sulfato de polimixina B 10.000 UI + neomicina 5 mg + Hidrocortisona 10 mg - 10 ml. solução otológica - 10 ml(CX C/ 1)	12,58	FQM	0,0000	11,306	5.653,00
732	500,00	FR	Sulfato de terbutalina 0,3 mg/ml 100 ml. xpe.	15,7233		0,0000	0,00	0,00
733	300,00	AMP	Sulfato de terbutalina 0,5 mg/ml 1 ml inj.(CX C/ 100)	4,12	HIPOLABOR	0,0000	3,106	931,80
734	500,00	UND	Sulfato de tranilcipromina 10mg - compr.	1,3968		0,0000	0,00	0,00
735	35.000,00	UND	Sulfato ferroso 250 mg - drágea	0,2603		0,0000	0,00	0,00
736	1.680,00	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas(CX C/ 100)	1,1573	NATULAB	0,0000	0,896	1.505,28
737	500,00	FR	Sulfato ferroso 300mg/10ml - xarope - 100 ml	7,32		0,0000	0,00	0,00
738	420.000,00	UND	Sulfato Ferroso 40 mg - compr(CX C/ 500)	0,0667	VITAMED	0,0000	0,036	15.120,00
739	8.000,00	UND	Sulpirida 200 mg - compr.(CX C/ 20)	1,2558	SANOFI	0,0000	1,134	9.072,00
740	72.000,00	UND	Sulpirida 50 mg - cáps.(CX C/ 20)	0,9433	SANOFI	0,0000	0,615	44.280,00
741	100,00	BISN	Tacrolimo 1mg/g - 10g pomada	75,211		0,0000	0,00	0,00
742	200,00	UND	Tartarato de brimonidina 0,2% - 5 ml - colírio(CX C/ 1)	48,95	BRAINFARMA	0,0000	5,631	1.126,20
743	100,00	AMP	Tartarato de Metoprolol 1 mg/ml 5ml -injetável	37,25		0,0000	0,00	0,00

003706

~~00506~~

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Licitatório: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 41/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
 Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
 Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
744	600,00	UND	Telmisartana + hidroclorotiazida 80 x 12,5 mg - compr.	4,9913		0,0000	0,00	0,00
745	3.000,00	AMP	Tenoxicam 20 mg - inj.	9,5233		0,0000	0,00	0,00
746	100,00	FR	Tetracaina 10 mg+ fenilefrina 1mg- colírio 10 ml	10,1133		0,0000	0,00	0,00
747	300,00	BISN	Tetraciclina + Anfotericina B - 25+12,5mg/g - 60g creme vaginal	23,71		0,0000	0,00	0,00
748	10.000,00	UND	Tiamazol 10 mg - compr.	0,4418		0,0000	0,00	0,00
749	7.000,00	UND	Tiamazol 5mg - compr.(CX C/ 100)	0,40	BIOLAB	0,0000	0,239	1,673,00
750	10.000,00	UND	Tiamina (B1) 100 mg + Piridoxina (B6) 100 mg + Cianocobalamina (B12) 500 mg - compr.	2,0016		0,0000	0,00	0,00
751	1.000,00	UND	Tiamina + Piridoxina + Cianocobalamina 50 + 200 + 100 mg drágea	2,0016		0,0000	0,00	0,00
752	3.000,00	CART	Tibolona 2,5 mg - c/ 28 compr.(CX C/ 28)	28,4667	BRAINFARMA	0,0000	15,785	47,355,00
753	500,00	UND	Ticagrelor 90 mg - compr.	5,3512		0,0000	0,00	0,00
754	154,00	FR	Timomodulina xarope 120 ml - 20 mg/5ml(CX C/ 1)	105,9733	ACHE	0,0000	101,41	15,617,14
755	300,00	BISN	Tindazol + Miconazol- mínimo de 40 g. c/ 7 aplicadores(CX C/ 1)	15,2167	BRAINFARMA	0,0000	7,215	2,164,50
756	100,00	BISN	Tobramicina + Dexametasona - 3,5 gr - Pomada Oftálmica	32,0925		0,0000	0,00	0,00
757	50,00	FR	Tobramicina + Dexametasona - 5 ml - Suspensão oftálmica(CX C/ 1)	25,735	BIOSINTETICA	0,0000	12,885	644,25
758	16.500,00	UND	Topiramato 100 mg - compr.	1,39		0,0000	0,00	0,00
759	70.000,00	UND	Topiramato 25 mg - compr(CX C/ 60)	0,6454	BIOSINTETICA	0,0000	0,595	41.650,00
760	75.300,00	UND	Topiramato 50 mg - compr.	0,665		0,0000	0,00	0,00
761	5.000,00	UND	Tramadol + Paracetamol - 37,5 mg + 325 mg compr.(CX C/ 20)	3,20	ACHE	0,0000	2,147	10,735,00
762	126.000,00	UND	Tramadol 50 mg - caps.(CX C/ 500)	0,4967	HIPOALBOR	0,0000	0,216	27,216,00
763	6.720,00	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj.(CX C/ 100)	1,4133	HIPOLABOR	0,0000	1,391	9,347,52

003707

03507

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 42/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I

Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140

CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41

Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
764	500,00	FR	Tramadol gotas - 100 mg/ml - 10 ml	24,36		0,0000	0,00	0,00
765	300,00	FR	Travoprost 0,04 mg/ml - 2,5 ml - colírio(CX C/ 1)	49,1433	MEDLEY	0,0000	22,80	6.840,00
766	5.000,00	UND	Trazodona 150 mg - compr(CX C/ 30)	4,53	APSEN	0,0000	3,85	19.250,00
767	117.096,00	UND	Trazodona 50 mg - compr.(CX C/ 60)	1,2433	EMS	0,0000	0,50	58.548,00
768	350,00	TB	Triancinolona acetônica 1mg/g 10 gr.(CX C/ 100)	4,7433	PRATI	0,0000	4,349	1.522,15
769	50,00	BISN	Triancinolona acetônica + Neomicina + Gramicidina + Nistatina - 1 mg + 2,5mg + 0,25mg + 10.000UI - 30 gramas pomada	19,50		0,0000	0,00	0,00
770	140,00	AMP	Triancinolona acetônica 20 mg/ml - 5ml injetável	71,7733		0,0000	0,00	0,00
771	252,00	FR	Tropicamida 1% colírio 5 ml	15,295		0,0000	0,00	0,00
772	4.000,00	UND	Valproato de sódio + Ácido valproico CR 300 mg - compr.(CX C/ 30)	1,6911	TORRENT	0,0000	1,061	4.244,00
773	200,00	FR	Valproato de sódio 200mg/ml - solução gotas 40 ml	14,4367		0,0000	0,00	0,00
774	4.200,00	FR	Valproato de sódio 250 mg./5ml - 100 ml. xpe.(CX C/ 50)	5,1667	HIPOLABOR	0,0000	4,349	18.265,80
775	3.000,00	UND	Valproato de sódio 300 mg - compr.(CX C/ 25)	1,0196	ABBOTT	0,0000	0,914	2.742,00
776	198.800,00	UND	Valproato de sódio 500 mg - compr.(CX C/ 40)	1,4677	SANOFI	0,0000	0,861	171.166,80
777	5.000,00	UND	Valsartana 160 mg - compr.(CX C/ 30)	3,1915	BRAINFARMA	0,0000	0,471	2.355,00
778	3.000,00	UND	Valsartana 320 mg compr.(CX C/ 30)	1,90	BRAINFARMA	0,0000	0,752	2.256,00
779	1.500,00	UND	Valsartana + Hidroclorotiazida 320 + 25 mg - compr.	3,0883		0,0000	0,00	0,00
780	8.400,00	UND	Valsartana 80 mg- compr.(CX C/ 30)	2,541	BRAINFARMA	0,0000	0,471	3.956,40
781	5.572,00	UND	Valsartana 80mg + Hidroclorotiazida 12,5mg - compr.	2,55		0,0000	0,00	0,00
782	5.000,00	UND	Valsartana+ Hidroclorotiazida+Anlodipino - 160+12,5+5 mg - compr.(CX C/ 28)	4,83	NOVARTIS	0,0000	4,414	22.070,00

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003708

~~003708~~

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº.: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 43/44

Fornecedor: **DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA**
Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE:Não MPE Local/Regional:Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Desccto.	Preço Unitário	Preço Total
783	100,00	AMP	Vancomicina 500 mg - inj.	8,8867		0,0000	0,00	0,00
784	3.000,00	UND	Varfarina sódica 2,5 mg - compr	0,3289		0,0000	0,00	0,00
785	9.000,00	UND	Varfarina sódica 5 mg - compr	0,40		0,0000	0,00	0,00
786	71.372,00	UND	Venlafaxina 150 mg - cáps.(CX C/ 30)	3,5567	EUROFARMA	0,0000	1,82	129.897,04
787	9.477,00	UND	Venlafaxina 37,5 mg compr.	0,7163		0,0000	0,00	0,00
788	489.720,00	UND	Venlafaxina 75 mg compr.(CX C/ 30)	1,404	EUROFARMA	0,0000	1,062	520.082,64
789	500,00	UND	Verapamil 120 mg compr.	1,0827		0,0000	0,00	0,00
790	97.440,00	UND	Verapamil 80 mg - compr.(CX C/ 500)	0,1025	SANVAL	0,0000	0,092	8.964,48
791	8.372,00	FR	Vitamina A + D - 10 ml gotas(CX C/ 50)	11,05	SANVAL	0,0000	3,08	25.785,76
792	2.100,00	FR	Vitamina C - 20 ml - gotas(CX C/ 50)	5,7467	NATULAB	0,0000	1,338	2.809,80
793	1.000,00	AMP	Vitamina C - 1g - injetável - 5ml	0,8292		0,0000	0,00	0,00
794	1.500,00	AMP	Vitamina C 500 mg - 5ml injetável	2,6933		0,0000	0,00	0,00
795	32.500,00	UND	Vitamina C 500 mg - compr.(CX C/ 500)	0,8398	NATULAB	0,0000	0,134	4.355,00
796	4.368,00	SACH	vitamina c a base de colágeno sachê 12 g	5,0789		0,0000	0,00	0,00
797	15.000,00	UND	Vitamina E 400 mg - cáps.	1,008		0,0000	0,00	0,00
798	1.600,00	AMP	Vitamina K 10 mg - 1 ml. inj.	1,52		0,0000	0,00	0,00
799	120.000,00	UND	Vitaminas + sais minerais - compr.(CX C/ 100)	0,862	VITAMED	0,0000	0,097	11.640,00
800	13.000,00	AMP	Vitaminas do complexo B - 2 ml inj.(CX C/ 100)	2,0667	HYPOFARMA	0,0000	0,856	11.128,00
801	1.500,00	FR	Vitaminas do complexo B - 20ml gotas	4,23		0,0000	0,00	0,00
802	275.800,00	UND	Vitaminas do complexo B - compr.(CX C/ 500)	0,2053	VITAMED	0,0000	0,036	9.928,80

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

EDUARDO JOSÉ PRANDO
SOCIO/ADMINISTRATIVO

003709

~~003509~~

**ESTADO DO PARANA
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Telefone: 463313-3550
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco

**PREGÃO PRESENCIAL
Nº: 46/2017 - PR**

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Licitatório: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017

Folha: 44/44

Fornecedor: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPIT. LTDA

Endereço: RUA MALU, N.º 4458 - Bairro: ZONA I
Cidade: UMUARAMA UF: PR CEP: 87501-140
CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41
Telefone: 4436218181 Enquadrado como MPE: Não MPE Local/Regional: Não

Item	Quantidade	Unid.	Especificação do Material	Preço Máximo	Marca	Descto.	Preço Unitário	Preço Total
803	200,00	FR	Vitaminas: A 3000UI/ML+B1 2MG/ML+B2 1,5MG/ML, B+B3 15MG/ML+B5 10MG/ML+B6 2MG/ML+B8 0,2MG/ML+C 80MG/ML+D2 900UI/ML+E 15MG/ML - solução oral 20 ml - gotas	21,12		0,0000	0,00	0,00
804	1.000,00	UND	Ziprasidona 40 mg - compr.	14,3713		0,0000	0,00	0,00
805	150,00	AMP	Zuclopentixol Depot 200 mg - 1 ml inj	69,8833		0,0000	0,00	0,00

Reservado para
Observações do
Fornecedor:

VALIDADE PROPOSTA: NÃO INFERIOR A 60 (SESSENTA) DIAS;

Total Geral:

11.355.373,03

(Valores expressos em Reais R\$)

03.924.435/0001-10

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458
ZONA I - CEP: 87501-140
UMUARAMA - PARANA

CADASTRO JONS

902.13997-41

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS
MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

RUA MALU, 4458
ZONA I - CEP: 87501-140
UMUARAMA - PARANA

Total por Extenso: (onze milhões trezentos e cinquenta e cinco mil trezentos e setenta e três reais e três centavos)

UMUARAMA, 15 de Janeiro de 2018

DIMENSÃO COM. DE ART. MED. HOSPITALARES LTDA
Eduardo José Prando
SOCIO/ADMINISTRATIVO

PIP *Gustavo Fontenon*

003710

003710

003711

[Handwritten signature]

~~003711~~
[Handwritten mark]

**LICITANTE: DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS
HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 03.924.435/0001-10
IE: 902.13997-41**

**AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS – PATO BRANCO
– PARANÁ
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

**PREGÃO PRESENCIAL N.º 046/2017.
ABERTURA: 16/01/2018 AS 13:00 HS**

ENVELOPE N.º 1 – PROPOSTA DE PREÇOS

[Handwritten signatures and initials]
1
1
1