

PROPOSTA COMERCIAL

M

W
J

ALFENAS – MG

Q

2017

[Signature]
MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA.
CNPJ 12.491.298/0001-69
Insc. Est. 001.656088.00-10
Rua Marcial Junior, 61 - Centro
CEP 30-000 - Alfenas-MG

MINAS BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 12.491.298/0001-69

I.E.: 0016560880010

RUA DR. MARCIAL JUNIOR, 61 – CENTRO – ALFENAS – M.G. – 37.130-037.

www.minasbrasilmedicamentos.com.br – vendas1@minasbrasilmed.com

35-3292-1632 / 35-98802-0537.

À

Prefeitura Municipal de Cabo Verde

Comissão Permanente de Licitações

ANEXO I

Processo Licitatório n.º 0149 / 2017

Pregão Presencial n.º 0078 / 2017

FL 435
[Handwritten signature]

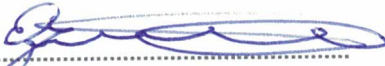
PROPOSTA COMERCIAL

A empresa MINAS BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrita no CNPJ sob n.º 12.491.298/0001-69, inscrição estadual n.º 0016560880010, estabelecida à Rua DR. MARCIAL JUNIOR, 61 CENTRO - ALFENAS - MG, telefone 35-3292-1632, vem pela presente apresentar em anexo, sua proposta de preços para o fornecimento dos PRODUTOS RELACIONADOS ABAIXO, de acordo com as exigências do Edital supra citado.

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 925.428,90 (NOVECENTOS E VINTE CINCO MIL QUATROCENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS).

- 1- Forma Pagamento Até 30 (TRINTA) dias após o recebimento definitivo dos produtos e da Nota Fiscal;
- 2- Forma e Prazo de Entrega Parcelada, de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, e em até 30 (TRINTA) dias após entrega da AF (Autorização de Fornecimento);
- 3- O Prazo de validade da Proposta e do Preço 60 (SESSENTA) dias, a partir da data da abertura da PROPOSTA COMERCIAL;
- 4- Local de Entrega: Almoxarifado Municipal, situada na rua Pedra Lisa, s/nº, Cabo Verde-MG.;
- 5- Dados Bancários: Banco do Brasil - Agência: 0168-6 - Conta Corrente: 43.991-6
- 6- Validade Mínima dos Produtos: Conforme Edital;
- 7- Prazo de vigência da Ata de Registro de Preços 12 (doze) meses a partir da sua assinatura.

Cabo Verde, 19 de Outubro de 2017.


.....
EDUARDO MACHADO MENDONÇA
C.P.F.: 050.096.396-70
R.G.: MG-8.566.382 SSP-MG.
SÓCIO PROPRIETÁRIO.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

MINAS BRASIL MEDICAMENTOS

CNPJ: 12.491.298/0001-69 I.E.: 0016560880010
 Rua Marcial Junior,61 - Centro - Alfenas - MG - CEP 37130000
 Tel: (35)3292-1632 - E-mail: vendas@minasbrasilmed.com

LICITAÇÃO DE PRODUTOS Nº 0000000922

Ciente :0624 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE

Endereço :AV. OSCAR ORNELAS

CNPJ :17.909.599/0001-83

Telefone(s) :(35)3736-1220 / () -

E-mail :

Insc.Est. :ISENTO

Fax :() -

Contato :

FL 436
 efnab 7

1 - PREGÃO Nº: 0078/2017 **4 - PROCESSO : 0149/2017**
2 - EDITAL : **5 - ANEXO Nº : 1**
3 - ABERTURA : 19/10/2017 - 09:00hs **6 - ENCERRAMENTO : / / - : hs**

Item	Quant.	Und	Descrição Produto	Embalagem	Pr.Unit	Pr.Total
1	100.000	CPR	CLORTALIDONA 25 MG C/60	CX C/ 60 CP	0,1430	14.300,00
Marca: EMS Valor Unitario: QUATORZE CENTAVOS.						
	18.000	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG + AMILORIDA 2,5MG C/30	CX C/ 30 CP	0,1640	2.952,00
Marca: LEGRAND Valor Unitario: DEZESSEIS CENTAVOS.						
3	18.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG + AMILORIDA 5MG C/30	CX C/ 30 CP	0,1700	3.060,00
Marca: EMS Valor Unitario: DEZESSETE CENTAVOS.						
4	60.000	CPR	IBUPROFENO 600MG C/20	CX C/ 20 CP	0,3120	18.720,00
Marca: MULTILAB Valor Unitario: TRINTA E UM CENTAVOS.						
5	900	Uní	INSULINA LANTUS SOLOSTAR 100UI/ML CANETA 3ML(G) C/5	CX C/ 5 FR	137,8000	124.020,00
Marca: SANOFI Valor Unitario: CENTO E TRINTA E SETE REAIS E OITENTA CENTAVOS.						
20	36.000	CPR	GLIMEPIRIDA 1MG C/30	CX C/ 30 CP	0,2410	8.676,00
Marca: EMS Valor Unitario: VINTE E QUATRO CENTAVOS.						
21	36.000	CPR	GLIMEPIRIDA 2MG C/30	CX C/ 30 CP	0,2830	10.188,00
Marca: EMS Valor Unitario: VINTE E OITO CENTAVOS.						
23	36.000	CPR	GLIMEPIRIDA 4MG C/30	CX C/ 30 CP	0,2590	9.324,00
Marca: CIMED Valor Unitario: VINTE E SEIS CENTAVOS.						
26	24.000	CPR	LOSARTANA 100MG C/30	CX C/ 30 CP	0,2640	6.336,00
Marca: LEGRAND Valor Unitario: VINTE E SEIS CENTAVOS.						
30	1.200	CP	LEVOFLOXACINO 500 MG C/7	CX C/ 07 CP	1,2240	1.468,80
Marca: TEUTO Valor Unitario: UM REAL E VINTE E DOIS CENTAVOS.						
	6.000	CPR	BACLOFENO 10MG C/20	CX C/ 20 CP	0,2700	1.620,00
Marca: TEUTO Valor Unitario: VINTE E SETE CENTAVOS.						
35	36.000	CPR	CINARIZINA 75MG 30CPR RBX GEN	CX C/ 30 CP	0,2530	9.108,00
Marca: RANBAXY Valor Unitario: VINTE E CINCO CENTAVOS.						
43	36.000	CP	METILDOPA 500 MG C/ 30 CP GEN	CX C/ 30 CP	1,7930	64.548,00
Marca: ASPEN PHARMA Valor Unitario: UM REAL E SETENTA E NOVE CENTAVOS.						
45	12.000	CPR	CLARITROMICINA 500MG C/14	CX C/ 14 CP	6,8710	82.452,00
Marca: EMS Valor Unitario: SEIS REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS.						
49	24.000	CPR	BESILATO DE ANLODIPINO 10MG C/30	CX C/ 30 CP	0,1680	4.032,00
Marca: TEUTO Valor Unitario: DEZESSETE CENTAVOS.						
51	18.000	CP	AZITROMICINA 500 MG C/ 3 CP REV GEN	CX C/ 03 CP	1,8160	32.688,00
Marca: CIMED Valor Unitario: UM REAL E OITENTA E DOIS CENTAVOS.						
55	3.600	CPR	FLUCONAZOL 150 MG C/2	CX C/ 02 CP	1,1180	4.024,80
Marca: CIMED Valor Unitario: UM REAL E DOZE CENTAVOS.						
57	2.400	FR	ACEBROFILINA DOSAGEM 5MG/ML INF FR 120ML	CAIXA	5,8370	14.008,80
Marca: CIMED Valor Unitario: CINCO REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS.						
58	3.600	FR	ACEBROFILINA DOSAGEM 10MG/ML ADULTO FR 120ML	UNIDADE	5,8370	21.013,20
Marca: CIMED Valor Unitario: CINCO REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS.						
59	1.800	FR	AMBROXOL CONCENTRACAO 3MG/ML INF FR 120ML	UNIDADE	3,8870	6.996,60
Marca: TEUTO Valor Unitario: TRES REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS.						

Handwritten signature and initials in blue ink.

MINAS BRASIL MEDICAMENTOS

CNPJ: 12.491.298/0001-69 I.E.: 0016560880010
 Rua Marcial Junior,61 - Centro - Alfenas - MG - CEP 37130000
 Tel: (35)3292-1632 - E-mail: vendas@minasbrasilmed.com

LICITAÇÃO DE PRODUTOS Nº 0000000922

Cliente :0624 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE

Endereço :AV. OSCAR ORNELAS

CNPJ :17.909.599/0001-83

Telefone(s) :(35)3736-1220 / () -

E-mail :

Insc.Est. :ISENTO

Fax : () -

Contato :

FL 437
 17/10/17

1 - PREGÃO Nº: 0078/2017
 2 - EDITAL :
 3 - ABERTURA : 19/10/2017 - 09:00hs
 4 - PROCESSO : 0149/2017
 5 - ANEXO Nº : I
 6 - ENCERRAMENTO : / / - : hs

Item	Quant.	Und	Descrição Produto	Embalagem	Pr.Unit	Pr.Total
60	1.800	FR	AMBROXOL CONCENTRACAO 6MG/ML ADULTO FR 120ML	UNIDADE	4,1340	7.441,20
Marca: CIFARMA						
Valor Unitario: QUATRO REAIS E TREZE CENTAVOS.						
72	12.000	CP	AMINOFILINA 100MG CX 20CPR SIMILAR	CX C/ 20 CP	0,0940	1.128,00
Marca: TEUTO						
Valor Unitario: NOVE CENTAVOS.						
65	3.000	CPS	AMPICILINA 500 MG C/12	CX C/ 12 CAPS	0,6970	2.091,00
Marca: EMS						
Valor Unitario: SETENTA CENTAVOS.						
69	100	FR	IPRATROPIO 0,25MG/ML CX 200FRS 20ML GEN	UNIDADE	1,4040	140,40
Marca: HIPOLABOR						
Valor Unitario: UM REAL E QUARENTA CENTAVOS.						
70	100	FR	FENOTEROL 5MG/ML GTS 20ML	UNIDADE	3,3410	334,10
Marca: HIPOLABOR						
Valor Unitario: TRES REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS.						
71	24.000	CPR	BROMOPRIDA 10MG C/20	CX C/ 20 CP	0,3450	8.280,00
Marca: EMS						
Valor Unitario: TRINTA E CINCO CENTAVOS.						
72	1.200	FR	BROMOPRIDA 4MG GTS 20ML TEU GEN	UNIDADE	5,4470	6.536,40
Marca: EMS						
Valor Unitario: CINCO REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS.						
73	50.000	CP	CAPTOPRIL 50 MG C/ 30 CP GEN	CX C/ 30 CP	0,1630	8.150,00
Marca: TEUTO						
Valor Unitario: DEZESSEIS CENTAVOS.						
74	2.400	FR	CARBOCISTEINA 50MG/ML 100ML XPE ADULTO GENER	UNIDADE	5,8370	14.008,80
Marca: TEUTO						
Valor Unitario: CINCO REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS.						
75	2.400	FR	CARBOCISTEINA 20MG/ML 100 ML XPE PEDIATRICO GENER	UNIDADE	5,1090	12.261,60
Marca: EMS						
Valor Unitario: CINCO REAIS E ONZE CENTAVOS.						
76	2.400	TB	CETOCONAZOL 2% CREME 30G	UNIDADE	4,1730	10.015,20
Marca: CIFARMA						
Valor Unitario: QUATRO REAIS E DEZESSETE CENTAVOS.						
77	18.000	CPR	CETOCONAZOL 200MG C/10	CX C/ 10 CP	0,5710	10.278,00
Marca: CIMED						
Valor Unitario: CINQUENTA E SETE CENTAVOS.						
78	2.400	FR	CETOPROFENO 20MG/ML GOTAS FR 20ML	UNIDADE	2,7040	6.489,60
Marca: TEUTO						
Valor Unitario: DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS.						
79	72.000	CPR	CETOPROFENO 50MG C/24	CX C/ 24 CP	0,3270	23.544,00
Marca: EMS						
Valor Unitario: TRINTA E TRES CENTAVOS.						
80	36.000	CP	CIMETIDINA 200MG 20CPR GEN	CX C/ 20 CP	0,2030	7.308,00
Marca: TEUTO						
Valor Unitario: VINTE CENTAVOS.						
84	100.000	CP	CLORTALIDONA 50MG C/ 30 CPR GEN	CX C/ 30 CP	0,2330	23.300,00
Marca: EMS						
Valor Unitario: VINTE E TRES CENTAVOS.						
85	3.600	TB	CLOTTRIMAZOL 1% CREME VAGINAL TB 50G	UNIDADE	6,1360	22.089,60
Marca: TEUTO						
Valor Unitario: SEIS REAIS E QUATORZE CENTAVOS.						
89	120.000	CPR	DIOSMINA 450MG C/60	CX C/ 60 CP	0,4310	51.720,00
Marca: TEUTO						
Valor Unitario: QUARENTA E TRES CENTAVOS.						
92	36.000	CPR	DOMPERIDONA 10MG C/30	CX C/ 30 CP	0,1730	6.228,00
Marca: LEGRAND						
Valor Unitario: DEZESSETE CENTAVOS.						
96	100.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG C/20	CX C/ 20 CP	0,1010	10.100,00
Marca: EMS						
Valor Unitario: DEZ CENTAVOS.						

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

MINAS BRASIL MEDICAMENTOS

CNPJ: 12.491.298/0001-69 I.E.: 0016560880010
 Rua Marcial Junior,61 - Centro - Alfenas - MG - CEP 37130000
 Tel: (35)3292-1632 - E-mail: vendas@minasbrasilmed.com

LICITAÇÃO DE PRODUTOS Nº 0000000922

Cliente :0624 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE

Endereço :AV. OSCAR ORNELAS

CNPJ :17.909.599/0001-83

Telefone(s) :(35)3736-1220 / () -

E-mail :

Insc.Est. :ISENTO

Fax : () -

Contato :

FL. 438
epub

1 - PREGÃO Nº: 0078/2017
 2 - EDITAL :
 3 - ABERTURA : 19/10/2017 - 09:00hs
 4 - PROCESSO : 0149/2017
 5 - ANEXO Nº : 1
 6 - ENCERRAMENTO : / / - : hs

Item	Quant.	Und	Descrição Produto	Embalagem	Pr.Unit	Pr.Total
100	90.000	CPR	LOSARTANA 25MG CX 30CPR SIM	CX C/ 30 CP	1,0500	94.500,00
Marca: TORRENT Valor Unitario: UM REAL E CINCO CENTAVOS.						
101	1.200	FR	MEBENDAZOL 20MG/ML FR 30ML	UNIDADE	2,1060	2.527,20
Marca: NATULAB Valor Unitario: DOIS REAIS E ONZE CENTAVOS.						
103	48.000	CPR	METFORMINA 500MG 30CPR	CX C/ 30 CP	0,1150	5.520,00
Marca: VITAMEDIC Valor Unitario: DOZE CENTAVOS.						
105	1.200	TB	METRONIDAZOL 100MG/G TB 50G	UNIDADE	7,1760	8.611,20
Marca: TEUTO Valor Unitario: SETE REAIS E DEZOITO CENTAVOS.						
106	3.600	CPR	MONTELUCASTE 10MG C/30	CX C/ 30 CP	0,9090	3.272,40
Marca: TEUTO Valor Unitario: NOVENTA E UM CENTAVOS.						
108	3.600	TB	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/250UI CX 100 BNG 10G	CX C/ 100 UND	1,4040	5.054,40
Marca: HIPOLABOR Valor Unitario: UM REAL E QUARENTA CENTAVOS.						
111	6.000	FR	NIMESULIDA 50MG/ML FRASCO 15ML	UNIDADE	1,6900	10.140,00
Marca: TEUTO Valor Unitario: UM REAL E SESSENTA E NOVE CENTAVOS.						
113	2.400	TB	NISTATINA 25.000UI CR VG 60 G+14 APL-VP / GENER CX50	CX C/ 50 TUBOS	10,8550	26.052,00
Marca: MULTILAB Valor Unitario: DEZ REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS.						
126	24.000	CP	PROPATILNITRATO 10MG/COMPRIMIDO REF	CX C/50 CP	0,8000	19.200,00
Marca: FARMOQUIMICA Valor Unitario: OITENTA CENTAVOS.						
127	100.000	CPR	PROPRANOLOL 40MG 30CPR TEU GEN	CX C/ 30 CP	0,0500	5.000,00
Marca: TEUTO Valor Unitario: CINCO CENTAVOS.						
131	1.200	FR	SIMETICONA 75MG/ML GTS 10ML	UNIDADE	5,7070	6.848,40
Marca: UNIAO QUIMICA Valor Unitario: CINCO REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS.						
135	1.200	PT	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 10MG/G 400G PT GENER	UNIDADE	30,1860	36.223,20
Marca: PRATI DONADUZZI Valor Unitario: TRINTA REAIS E DEZENOVE CENTAVOS.						
153	30.000	CPR	LOSARTANA 25MG CX 30CPR SIM	CX C/ 30 CP	1,0500	31.500,00
Marca: TORRENT Valor Unitario: UM REAL E CINCO CENTAVOS.						

Handwritten signatures and marks:
 - A large blue checkmark.
 - A blue signature.
 - A blue signature.
 - A blue signature.
 - A blue signature.

MINAS BRASIL MEDICAMENTOS

CNPJ: 12.491.298/0001-69 I.E.: 0016560880010
Rua Marcial Junior,61 - Centro - Alfenas - MG - CEP 37130000
Tel: (35)3292-1632 - E-mail: vendas@minasbrasilmed.com

LICITAÇÃO DE PRODUTOS Nº 0000000922

Cliente :0624 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE

Endereço :AV. OSCAR ORNELAS

CNPJ :17.909.599/0001-83

Telefone(s) :(35)3736-1220 / () -

E-mail :

Insc.Est. :ISENTO

Fax :() -

Contato :

1 - PREGÃO Nº:	0078/2017	4 - PROCESSO :	0149/2017
2 - EDITAL :		5 - ANEXO Nº :	I
3 - ABERTURA :	19/10/2017 - 09:00hs	6 - ENCERRAMENTO :	// - : hs

Item	Quant.	Und	Descrição Produto	Embalagem	Pr.Unit	Pr.Total
------	--------	-----	-------------------	-----------	---------	----------

TOTAL LICITAÇÃO R\$: 925.428,90

(NOVECENTOS E VINTE E CINCO MIL, QUATROCENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS.)

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO :30 DIAS

VALIDADE DA PROPOSTA :60 DIAS

VALIDADE DOS PRODUTOS :CONFORME EDITAL

PRAZO DE ENTREGA :30 DIAS

LOCAL DE ENTREGA :

OBSERVAÇÃO :

FRETE :INCLUSO

IMPOSTOS :INCLUSOS

AMOSTRA :


(EDUARDO MACHADO MENDONÇA)
MINAS BRASIL MEDICAMENTOS

Eduardo Machado Mendonça
CPF 050.096.396-70
RG-MG 8.566.382
SÓCIO PROPRIETÁRIO

<<Estamos cientes das exigências do edital de licitação e concordamos plenamente.>>

<<Conforme RDC nº 80 de 2006 e Portaria 344/1998, favor observar a apresentação das embalagens na proposta, para evitarmos o fracionamento dos produtos.>>

MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA.
CNPJ 12.491.298/0001-69
Insc. Est. 001.656088.00-10
Rua Marcial Junior, 61 - Centro
CEP 37130-000 - Alfenas-MG

MINAS BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 12.491.298/0001-69
I.E.: 0016560880010
RUA DR. MARCIAL JUNIOR, 61 – CENTRO – ALFENAS – M.G. – 37.130-037.
www.minasbrasilmedicamentos.com.br – vendas1@minasbrasilmed.com
35-3292-1632 / 35-98802-0537.

À
Prefeitura Municipal de Cabo Verde
Comissão Permanente de Licitações

ANEXO

Processo Licitatório n.º 0149 / 2017
Pregão Presencial n.º 0078 / 2017

FL. 440
[Handwritten signature]

TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente Termo de Compromisso, a empresa MINAS BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o n.º 12.491.298/0001-69, com sede na Rua Dr. Marcial Junior, 61 centro da cidade de Alfeans, MG, vencedora do certame em epígrafe, e aqui representada pelo Sr. EDUARDO MACHADO MENDONÇA, CPF n. 050.096.396-70, RG n. MG- 8.566.382 – SSP-MG, representante devidamente credenciado nos autos do Pregão n.º 0078 / 2017, compromete-se a fornecer o objeto licitado, ao PREÇO REGISTRADO EM ATA, e declara que tem ciência das penalidades a que está submetida sua empresa, em caso de descumprimento dos compromissos aqui assumidos, consoante as previsões contidas no Edital de Pregão n.º 0078 / 2017.

E por ser expressão da verdade, firma a presente via.

Cabo Verde, 19 de Outubro de 2017.

[Handwritten signature]
EDUARDO MACHADO MENDONÇA
C.P.F.: 050.096.396-70
R.G.: MG-8.566.382 SSP-MG.
SÓCIO PROPRIETÁRIO.

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

441
 Jaubert

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
20851	CLORTALIDONA 25 MG	COMPRIMIDO	100.000	0,1430	14.300,00	EMS
20861	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG + AMILORIDA 2,5 MG	COMPRIMIDO	18.000	0,1640	2.952,00	LEGRAND
20862	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG + AMILORIDA 5 MG	COMPRIMIDO	18.000	0,1700	3.060,00	EMS
20865	IBUPROFENO 600 MG	COMPRIMIDO	60.000	0,3120	18.720,00	MULTILAB
20866	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML TUBETE 3 ML	UNIDADE	900	137,8000	124.020,00	SANOFI

==== continua =====

MINAS BRASILEIRA DE OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA S/A
MUNICÍPIO DE OURO VERDE (MG)
MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 442
Joubert

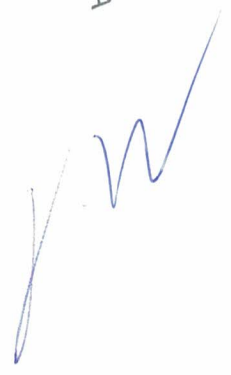
CÓD. NOME DO PRODUTO UNIDADE QUANT. VR unit. VR total MARCA

MULTIVITAMINAS, COMPOSICAO ASSOCIADAS COM
SAIS MINERAIS, COMPOSICAO VITAMINAS VITS:
A,B1,B2,B3,B5,B6,B9,B12, C,D,E,H,K, COMPOSICAO
SAIS MINERAIS MINERAIS:
CA, CL, CU, CR,FE,P,I,MG,MN,MO,K,SE,ZN

2

2







PREFEIURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO

443
Joubert

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
	CREME POTE 50 G					

28358	GLIMEPIRIDA 1 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,2410	8.676,00	EMS
28359	GLIMEPIRIDA 2 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,2830	10.188,00	EMS

==== continua ====



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

FL 444
 [Handwritten signature]

✓

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
28361	GLIMEPIRIDA 4 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,2590	9.324,00	CIMED
28367	LOSARTAN 100 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,2640	6.336,00	LEGRAND
30201	LEVOFLOXACINA 500 MG	COMPRIMIDO	1.200	1,2240	1.468,80	TEUTO

==== continua ====

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

(6)

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 445
Jauber

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
31487	BACLOFENO 10 MG TUBETE 3 ML	COMPRIMIDO	6.000	0,2700	1.620,00	TEUTO
31495	CINARIZINA 75 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,2530	9.108,00	RANBAXY

M

M

e

/

[Handwritten mark]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 446
Joubert

CÓD. NOME DO PRODUTO UNIDADE QUANT. VR unit. VR total MARCA

0,15+0,03 MG+MG

31519 METILDOPA 500 MG. COMPRIMIDO 36.000 1,7930 64.548,00 ASPEN PHARMA

PO PARA SUSPENSÃO ORAL FRASCO 15 ML

32011 CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO 12.000 6,8710 82.452,00 EMS

DE LIBERACAO LENTA-XR

==== continua ====

página 6



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 447
ef. 19

✓

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32200	ANLIDIPINO BESILATO 10 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,1680	4.032,00	TEUTO
32204	AZITROMICINA 500 MG.	COMPRIMIDO	18.000	1,8160	32.688,00	CIMED
	SUSPENSÃO ORAL					
	SOLUÇÃO ORAL FRASCO 10 ML					
	120 ML, SUSPENSÃO ORAL					

==== continua ====



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASILEIRA DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

448
 E. J.

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32238	FLUCONAZOL 150 MG.	CAPSULA	3.600	1,1180	4.024,80	CIMED
32401	ACEBROFILINA DOSAGEM 5 MG/ML FORMA FARMACEUTICA XAROPE INFANTIL	UNIDADE	2.400	5,8370	14.008,80	CIMED
32402	ACEBROFILINA DOSAGEM 10 MG/ML FORMA FARMACEUTICA XAROPE ADULTO.	UNIDADE	3.600	5,8370	21.013,20	CIMED
32403	AMBROXOL CONCENTRACAO 3 MG/ML COMPOSICAO SAL CLORIDRATO, APLICACAO XAROPE INFANTIL.	UNIDADE	1.800	3,8870	6.996,60	TEUTO
32404	AMBROXOL CONCENTRACAO 6 MG/ML COMPOSICAO CLORIDRATO, APLICACAO XAROPE ADULTO	UNIDADE	1.800	4,1340	7.441,20	CIFARMA

==== continua =====

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

✓

FL. 449
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32406	AMINOFILINA 100 MG. COMPOSICAO SAL CLORIDRATO, APLICACAO SOLUCAO ORAL.	COMPRIMIDO	12.000	0,0940	1.128,00	TEUTO
32409	AMPICILINA 500 MG. APRESENTACAO SUSPENSAO.	CAPSULA	3.000	0,6970	2.091,00	EMS

EMULSAO TOPICA

==== continua =====

página 9

[Handwritten signature]

FL. 450
[Handwritten signature]

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32413	BROMETO IPRATROPIO 0.25 MG/ML	UNIDADE	100	1,4040	140,40	HIPOLABOR
	GOTAS					
32414	BROMIDRATO FENOTEROL 5 MG/ML	UNIDADE	100	3,3410	334,10	HIPOLABOR
	GOTAS					
32415	BROMOPRIDA 10 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,3450	8.280,00	EMS
32416	BROMOPRIDA DOSAGEM 4 MG/ML	UNIDADE	1.200	5,4470	6.536,40	EMS
	APRESENTACAO GOTAS					
32417	CAPTOPRIL 50 MG	COMPRIMIDO	50.000	0,1630	8.150,00	TEUTO

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

PREFEIURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

FL 451
[Handwritten signature]

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32418	CARBOCISTEINA DOSAGEM 50 MG/ML TIPO MEDICAMENTO XAROPE ADULTO	UNIDADE	2.400	5,8370	14.008,80	TEUTO
32419	CARBOCISTEINA DOSAGEM 20 MG/ML TIPO MEDICAMENTO XAROPE INFANTIL	UNIDADE	2.400	5,1090	12.261,60	EMS
32420	CETOCONAZOL 2% CREME 30 GR USO TOPICO	UNIDADE	2.400	4,1730	10.015,20	CIFARMA
32421	CETOCONAZOL 200 MG.	COMPRIMIDO	18.000	0,5710	10.278,00	CIMED
32422	CETOPROFENO 20 MG/ML.	UNIDADE	2.400	2,7040	6.489,60	TEUTO
32423	CETOPROFENO 50 MG.	CAPSULA	72.000	0,3270	23.544,00	EMS

==== continua ====

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32424	CIMETIDINA 200 MG.	COMPRIMIDO	36.000	0,2030	7.308,00	TEUTO

FL. ~~452~~
pub. 4

COLAGENASE 0,01 G/G TUBO C/ 50 G

32428	CLORTALIDONA 50 MG.	COMPRIMIDO	100.000	0,2330	23.300,00	EMS
-------	---------------------	------------	---------	--------	-----------	-----

32429	CLOTRIMAZOL 1% CREME VAGINAL.	UNIDADE	3.600	6,1360	22.089,60	TEUTO
-------	-------------------------------	---------	-------	--------	-----------	-------

FRASCO 100 ML

==== continua =====

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 453
 [Handwritten signature]

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32433	DIOSMINA 450 MG.	COMPRIMIDO	120.000	0,4310	51.720,00	TEUTO
	HESPERIDINA 50 MG					
	SUSPENSÃO ORAL					
32436	DOMPERIDONA 10 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,1730	6.228,00	LEGRAND

APRESENTAÇÃO ASSOCIADA COM DAPIRONA SÓDICA,
 DOSAGEM 10 MG + 250 MG

==== continua =====

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 454
 ejaubert

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32440	NEOMICINA + LIDOCAINA (0,25 MG + 10.000 UI + 3,5) FRACO COM 5 ML	COMPRIMIDO	100.000	0,1010	10.100,00	EMS
	DOSAGEM 100 U/ML, APLICACAO INJETAVEL FRASCO 10 ML					
32444	LOSARTAN 25 MG	COMPRIMIDO	90.000	1,0500	94.500,00	TORRENT
	DOSAGEM 40 MG/ML, APRESENTACAO SOLUCAO ORAL					

==== continua ====






FL. 455
[Handwritten signature]

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32445	MEBENDAZOL 20 MG/ML 30 ML	UNIDADE	1.200	2.1060	2.527,20	NATULAB
ACETATO 150 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL						
32447	METFORMINA 500 MG	COMPRIMIDO	48.000	0,1150	5.520,00	VITAMEDIC
DE AÇÃO PROLONGADA						
32449	METRONIDAZOL 100 MG/G	UNIDADE	1.200	7,1760	8.611,20	TEUTO
GEL VAGINAL						
32450	MONTELUCASTE 10 MG	COMPRIMIDO	3.600	0,9090	3.272,40	TEUTO

==== continua =====

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 456
 gubij

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32452	NEOMICINA+BACITRACINA C/ 10 GR	UNIDADE	3.600	1.4040	5.054,40	HIPOLABOR

32455	NIMESULIDA 50 MG/ML	UNIDADE	6.000	1.6900	10.140,00	TEUTO
-------	---------------------	---------	-------	--------	-----------	-------

32457	NISTATINA DOSAGEM 25.000 UI/G. APRESENTACAO CREME VAGINAL	UNIDADE	2.400	10.8550	26.052,00	MULTILAB
-------	--	---------	-------	---------	-----------	----------

CONCENTRACAO 0,35 MG, APRESENTACAO BLISTER
 CALENDARIO COM 35 UNIDADES

==== continua =====

FL 458
Ejaub

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32470	PROPATILNITRATO DOSAGEM 10 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,8000	19.200,00	FARMOQUIMICA
32471	PROPRANOLOL CLORIDRATO	COMPRIMIDO	100.000	0,0500	5.000,00	TEUTO
	DOSAGEM 40 MG					

[Handwritten signature]

FL. 459
jfaubst

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
	COM 120 ML					
	DOSAGEM 25 MG					
	DOSAGEM 50 MG					
32478	SIMETICONA CONCENTRACAO 75 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL GOTAS	UNIDADE	1.200	5.7070	6.848,40	UNIAO QUIMICA
32479	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G. CREME POTE 400 G	UNIDADE	1.200	30.1860	36.223,20	PRATTI DONADUZZI



CÓD. NOME DO PRODUTO UNIDADE QUANT. VR unit. VR total MARCA

FL. 460
[Handwritten signature]

COM 2,5 ML

CONCENTRACAO 500 MG

LIQUIDO, COM NO MINIMO 20 ML,
MULTIVITAMINAS, COMPOSICAO ASSOCIADAS COM
SAIS MINERAIS, COMPOSICAO VITAMINAS
VITS:A,B1,B2,B12,
C,D,K1,NICOTINAMIDA,PANTOTENATO,COMPOSICAO SAIS
MINERAIS MINERAIS:B, CA, CU,
CR,FE,P,MN,MG,NI,SE,ZN,SI,MO,V, CL,
COMPOSICAO ADICIONAL BIOTINA E ACIDO FOLICO

==== continua =====

[Handwritten signature]

FL. 461
[Handwritten signature]

CÓD. NOME DO PRODUTO UNIDADE QUANT. VR unit. VR total MARCA

DOSAGEM 500 MG

ASSOCIADA C/ DAPIRONA SODICA, 6,67 MG + 333 MG/ML,
SOLUCAO ORAL, FRASCO COM NO MINIMO 20 ML.

DOSAGEM 100U/ML, APLICACAO INJETAVEL TUBETE 3 ML

DE ZINCO, 100.000 UI+200 MG/G, CREME C/ NO MINIMO
60 G.

USO SOLUCAO ORAL, COM PIPETA DOSADORA, COM NO
MINIMO 30 ML.

==== continua =====

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)

MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 462
gambel

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32555	LOSARTAN 25 MG (R)	COMPRIMIDO	30.000	1,0500	31.500,00	TORRENT
	COM 2,5 ML					

Valor total da proposta: R\$ 925.428,90

17687576822
Código de validação

MINAS BRASIL DIST. MED. LTDA.
CNPJ 12.491.298/0001-69
Insc. Est. 001.656088.00-10
Rua Marcial Junior, 61 - Centro
CF 30-000 - Alfenas-MG

Eduardo Machado Mendonça
CPF-050.096.396-70
RG-MG 8.566.382
SÓCIO PROPRIETÁRIO

Validade da proposta 60 dias.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE - MG

PROCESSO LICITATÓRIO N°. 149/2017

PREGÃO PRESENCIAL N°. 078/2017

FL. 464
Jaubert

**“PROPOSTA
COMERCIAL”**

DATA: 19/10/2017

HORARIO: 09:00

2m

Acácia Comércio de Medicamentos Ltda.

CNPJ- 03.945.035/0001-91 I.E- 707.088.401-0016

Av. Princesa do Sul nº 3303 Jardim Andere

Varginha - MG

CEP-37.062-180 – Fone (35) 3690-1150

licitacao@acacia.med.br

✓

8

h

f

e

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE – MG
PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 149/2017
PREGÃO PRESENCIAL Nº. 078/2017

FL. 465
[Assinatura]

ANEXO I
PROPOSTA COMERCIAL

Razão Social da Empresa: Acácia Comércio de Medicamentos Ltda.
CNPJ: 03.945.035/0001-91
Inscrição Estadual: 707088401.0016
Inscrição Municipal: 013396
Endereço Completo: Av. Princesa do Sul, nº 3303 – Jardim Andere
Município: Varginha
Estado: Minas Gerais
CEP: 37.062-180
Fone/Fax: (35) 3690-1150
E-mail: licitacao@acacia.med.br

Dados Bancários da Empresa:
Banco do Brasil: Acácia Comércio de Medicamentos Ltda.
Conta Corrente: 15184-X
Agência: 0032-9

Representante Legal para Fins de Assinatura do Contrato:
Nome: José Maria Nogueira
Cargo: Sócio Diretor
Nacionalidade: Brasileiro
Estado Civil: Divorciado
E-mail: vendas@acacia.med.br/contratos@acacia.med.br
Identidade: M - 940.349 SSP/MG
CPF: 171.445.586-68

OBJETO: O objeto da presente licitação é a contratação de empresa para o fornecimento de medicamentos da farmácia básica, através de **REGISTRO DE PREÇOS**, em regime de fornecimento parcelado, ou seja, de acordo com a necessidade da Prefeitura, conforme descrição contida no Anexo I – Modelo de Proposta Comercial.

JULGAMENTO: O critério de julgamento será o de **MENOR PREÇO POR ITEM**.

VALOR TOTAL: R\$ 823.710,00 (Oitocentos e vinte e três mil setecentos e dez reais).

CONDIÇÕES DA PROPOSTA: Declaramos aceitos os termos do **PREGÃO PRESENCIAL Nº 078/2017** e apresentamos nossa proposta para fornecimento/ prestação de serviços, objeto deste edital da Prefeitura Municipal de Cabo Verde/MG.

VALIDADE DA ATA: A presente Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses a partir da sua assinatura.

VALIDADE DA PROPOSTA: Prazo de validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data estipulada para a entrega dos envelopes.

FORMA DE PAGAMENTO: Até 30 (trinta) dias, após a entrega do objeto licitado e emissão da respectiva NF/fatura.

PRAZO DE ENTREGA: Prazo de entrega do material, não superior a 30 (trinta) dia(s), contados do recebimento da Ordem de Fornecimento.

Declaro que nos preços indicados na proposta estão computados todos os custos inerentes aos encargos financeiros e trabalhistas, fretes, cargas, descargas, despesas com embalagens, despesas com pessoal, impostos e quaisquer outros relacionados com o objeto do Edital, de modo que o valor proposto constitua a única e total contraprestação pelo fornecimento do objeto do presente certame.

Declaro estar de pleno acordo com as normas deste edital de pregão, bem como cientes quanto aos termos da Lei Federal nº 8666/93, e suas alterações, e que tomamos ciência de todos os documentos e informações referentes a este procedimento licitatório, em especial as especificações dos materiais ora licitados.

Declaro expressamente que cumprimos o fornecimento de acordo com a especificação, a partir da assinatura do contrato.

“OBS: Informamos que os produtos pertencentes ao regime PORTARIA 344/98 ofertados, NÃO poderão ser fracionados. Portanto os pedidos solicitados deverão estar de acordo com a embalagem ofertada no descrito de cada item.”

A presente proposta é beneficiada pela isenção do Icms nas operações com fármacos e medicamentos destinados a órgãos da Administração Pública Direta e Indireta, Federal, Estadual e Municipal, relacionados no Anexo único do Convênio Confaz 87/02, sendo que os valores aqui apresentados são líquidos, já com o desconto/abatimento do ICMS no preço. O respectivo desconto de ICMS dispensado, será indicado quando da emissão do respectivo documento fiscal, conforme Decreto nº 43.080/2002, Regulamento do ICMS do Estado de Minas Gerais, artigo 6º, item 130, do Anexo I.

*Dispõe sobre o controle sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências.

Art. 4 - Para efeito desta Lei são adotados os seguintes conceitos

XVI - Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em que suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos; (grifo o nosso).

Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973.

Varginha-MG, 19 de outubro de 2017.

Ana Paula Meira Martins
ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.
CNPJ 03.945.035/0001-91
ANA PAULA MEIRA MARTINS
REPRESENTANTE LEGAL (P/P)
RG: M-8.786.286 SSP/MG
CPF 056.519.256-60

03.945.035/0001-91

ACÁCIA
Comércio de Medicamentos Ltda.

AV. PRINCESA DO SUL, Nº 3303
JARDIM ANDERE - CEP 37062-180
VARGINHA - MG

VARGINHA, quarta-feira, 11 de outubro de 2017

AO ESTADO DE MINAS GERAIS
MUNICÍPIO DE CABO VERDE
PREGÃO PRESENCIAL: 078/2017

Processo Nº.: 149/2017
Credenciamento: 19/10/2017 09:00:00

Lance/Disputa:
Objeto da Licitação: Medicamentos

Prezados Senhores:
Apresentamos nossa proposta conforme solicitando de V.v.S.s

Nro. Doc: 1548

CNPJ: 17.909.599/0001-83

Lance/Disputa: 19/10/2017 / 09:00

Validade da Proposta: 60 dias

Validade da ata:

Prazo de entrega: 30 dias

Condição pagamento: 30 DIAS

Item Código	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
1 707	CLORTALIDONA 25MG CX 60CPR CLORTALIDONA 25MG	EMS	1023506140045	100.000	CPR	0,180	18.000,00
Valor Unit.: Dezoito centavos		Valor Total: Dezoito mil reais					
4 470	IBUPROFENO 600MG CX 500CPR IBUPROFENO 600MG	PRATI DONADUZZI	1256801610031	60.000	CPR	0,130	7.800,00
Valor Unit.: Treze centavos		Valor Total: Sete mil oitocentos reais					
6 528	LEVOMEPRMAZINA 100MG CX 200CPR (C1) - LEVOZINE MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 100MG	CRISTALIA	102980028015-1	18.000	CPR	0,950	17.100,00
Valor Unit.: Noventa e cinco centavos		Valor Total: Dezessete mil e cem reais					
7 539	LEVOMEPRMAZINA 25MG CX 200CPR (C1) - LEVOZINE MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 25MG	CRISTALIA	102980028014-1	18.000	CPR	0,400	7.200,00
Valor Unit.: Quarenta centavos		Valor Total: Sete mil duzentos reais					
8 1848	MELOXICAM 15MG CX 500CPR - ARTRITEC MELOXICAM 15MG	PHARLAB	141070032004-9	12.000	CPR	0,150	1.800,00
Valor Unit.: Quinze centavos		Valor Total: Um mil oitocentos reais					
10 950	POLIVITAMINAS+POLIMINERAIS 100CPR- VITFORTE POLIVITAMINAS + POLIMINERAIS	VITAMED	ISENTO	50.000	CPR	0,200	10.000,00
Valor Unit.: Vinte centavos		Valor Total: Dez mil reais					
12 4046	ESPIRONOLACTONA 50MG CX 500CPR ESPIRONOLACTONA 50MG	HIPOLABOR	1134301550057	60.000	CPR	0,280	16.800,00
Valor Unit.: Vinte e oito centavos		Valor Total: Dezesseis mil oitocentos reais					



Item Código	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
14 1860	METILFENIDATO 10MG CX 30CPR (A3) - RITALINA CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG	NOVARTIS	1006800800091	6.000	CPR	1,400	8.400,00
Valor Unit.: Um real e quarenta centavos		Valor Total: Oito mil quatrocentos reais					
15 2060	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/GR CREME 50GR SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/GR	NATIVITA	147610023006-8	3.600	TB	4,600	16.560,00
Valor Unit.: Quatro reais e sessenta centavos		Valor Total: Dezesesseis mil quinhentos e sessenta reais					
16 2192	VENLAFAXINA 150MG CX 30CPS (C1) - VENLIFT OD CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150MG	TORRENT	1052500140101	12.000	CPS	1,400	16.800,00
Valor Unit.: Um real e quarenta centavos		Valor Total: Dezesesseis mil oitocentos reais					
17 5840	VENLAFAXINA 75MG CX 30CPS (C1) CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG	MEDLEY	1832600100027	12.000	CPS	1,100	13.200,00
Valor Unit.: Um real e dez centavos		Valor Total: Treze mil duzentos reais					
18 1835	CLORTALIDONA 12,5MG CX 60CPR CLORTALIDONA 12,5MG	EMS	1023506140010	12.000	CPR	0,160	1.920,00
Valor Unit.: Dezesesseis centavos		Valor Total: Um mil novecentos e vinte reais					
19 3375	ESCITALOPRAM 10MG CX 30CPR (C1) OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG	GEOLAB	1542301990045	12.000	CPR	0,230	2.760,00
Valor Unit.: Vinte e três centavos		Valor Total: Dois mil setecentos e sessenta reais					
21 337	GLIMEPIRIDA 2MG CX 450CPR GLIMEPIRIDA 2MG	CIMED	1438101460031	36.000	CPR	0,100	3.600,00
Valor Unit.: Dez centavos		Valor Total: Três mil seiscentos reais					
23 338	GLIMEPIRIDA 4MG CX 30CPR GLIMEPIRIDA 4MG	EMS	1023509670037	36.000	CPR	0,230	8.280,00
Valor Unit.: Vinte e três centavos		Valor Total: Oito mil duzentos e oitenta reais					
28 3232	CILOSTAZOL 100MG CX 30CPR CILOSTAZOL 100MG	EUROFARMA	1004309920051	12.000	CPR	0,700	8.400,00
Valor Unit.: Setenta centavos		Valor Total: Oito mil quatrocentos reais					
29 634	CILOSTAZOL 50MG CX 30CPR CILOSTAZOL 50MG	EUROFARMA	1004309920025	12.000	CPR	0,550	6.600,00
Valor Unit.: Cinquenta e cinco centavos		Valor Total: Seis mil seiscentos reais					
30 3101	LEVOFLOXACINO 500MG CX 10CPR LEVOFLOXACINO 500MG	EMS	1023507570175	1.200	CPR	0,850	1.020,00
Valor Unit.: Oitenta e cinco centavos		Valor Total: Um mil e vinte reais					



Item Código	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
32	BACLOFENO 10MG CX 20CPR - BACLOFEN	TEUTO	1037001110017	6.000	CPR	0,120	720,00
19	BACLOFENO 10MG						
Valor Unit.: Doze centavos		Valor Total: Setecentos e vinte reais					
33	CICLOBENZAPRINA 10MG CX 30CPR	EMS	102350958007-0	12.000	CPR	0,350	4.200,00
1846	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG						
Valor Unit.: Trinta e cinco centavos		Valor Total: Quatro mil duzentos reais					
34	CICLOBENZAPRINA 5MG CX 30CPR	EMS	1023509580178	12.000	CPR	0,200	2.400,00
630	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5MG						
Valor Unit.: Vinte centavos		Valor Total: Dois mil quatrocentos reais					
35	CINARIZINA 75MG CX 30CPR - FLUXON	NEO QUIMICA	1558401870021	36.000	CPR	0,130	4.680,00
2985	CINARIZINA 75MG						
Valor Unit.: Treze centavos		Valor Total: Quatro mil seiscentos e oitenta reais					
36	CLOPIDOGREL 75MG CX30CPR	AUROBINDO	1516700460075	72.000	CPR	0,400	28.800,00
4342	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG						
Valor Unit.: Quarenta centavos		Valor Total: Vinte e oito mil oitocentos reais					
37	COMPLEXO B CX 500CPR - COMPLE B	NATULAB	1384100510251	90.000	CPR	0,070	6.300,00
2196	NICOTINAMIDA + PIRIDOXINA + RIBOFLAVINA + TIAMINA + PANTENOL						
Valor Unit.: Sete centavos		Valor Total: Seis mil trezentos reais					
39	IMIPRAMINA 25MG CX 200CPR (C1) - IMIPRA	CRISTALIA	1029800230136	18.000	CPR	0,300	5.400,00
477	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25MG						
Valor Unit.: Trinta centavos		Valor Total: Cinco mil quatrocentos reais					
41	LEVOTIROXINA 75MCG CX 30CPR	MERCK	1008903550262	36.000	CPR	0,230	8.280,00
2267	LEVOTIROXINA SODICA 75MCG						
Valor Unit.: Vinte e três centavos		Valor Total: Oito mil duzentos e oitenta reais					
42	MEBENDAZOL 100MG CX 600CPR - MENDELIN	SOBRAL	1096300410093	6.000	CPR	0,060	360,00
2987	MEBENDAZOL 100MG						
Valor Unit.: Seis centavos		Valor Total: Trezentos e sessenta reais					
43	METILDOPA 500MG CX 500 CPR - TENSIOVAL	SANVAL	1071401110065	36.000	CPR	0,700	25.200,00
655	METILDOPA 500MG						
Valor Unit.: Setenta centavos		Valor Total: Vinte e cinco mil duzentos reais					
45	CLARITROMICINA 500MG CX 10CPR	MEDLEY	1832600250010	12.000	CPR	3,900	46.800,00
2441	CLARITROMICINA 500MG						
Valor Unit.: Três reais e noventa centavos		Valor Total: Quarenta e seis mil oitocentos reais					

FL 469
efaub 9



Item Código	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
48	AMITRIPTILINA 25MG CX 100CPR (C1)	TEUTO	1037005100040	100.000	CPR	0,040	4.000,00
462	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG						

Valor Unit.: Quatro centavos

Valor Total: Quatro mil reais

FL. 470
Gaubert

49	ANLODIPINO 10MG CX 500CPR - BESILAPIN	GEOLAB	1542302430086	24.000	CPR	0,070	1.680,00
1008	BESILATO DE ANLODIPINO 10MG						

Valor Unit.: Sete centavos

Valor Total: Um mil seiscentos e oitenta reais

50	ANLODIPINO 5MG CX 500CPR - BESILAPIN	GEOLAB	1542302430043	90.000	CPR	0,028	2.520,00
1011	BESILATO DE ANLODIPINO 5MG						

Valor Unit.: Vinte e oito milésimos de real

Valor Total: Dois mil quinhentos e vinte reais

51	AZITROMICINA 500MG CX 450CPR	PRATI DONADUZZI	1256801830064	18.000	CPR	0,580	10.440,00
1983	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG						

Valor Unit.: Cinquenta e oito centavos

Valor Total: Dez mil quatrocentos e quarenta reais

5666	DIPIRONA SODICA 500MG/ML GTS 10ML	FARMACE	1108500300019	6.000	FRS	0,650	3.900,00
5666	DIPIRONA SODICA 500MG/ML						

Valor Unit.: Sessenta e cinco centavos

Valor Total: Três mil novecentos reais

57	ACEBROFILINA 5MG/ML PED XPE 120ML	PRATI DONADUZZI	125680159	2.400	FRS	3,300	7.920,00
2	ACEBROFILINA 5MG/ML						

Valor Unit.: Três reais e trinta centavos

Valor Total: Sete mil novecentos e vinte reais

58	ACEBROFILINA 10MG/ML ADT XPE 120ML	CIMED	143810131	3.600	FRS	4,700	16.920,00
4268	ACEBROFILINA 10MG/ML						

Valor Unit.: Quatro reais e setenta centavos

Valor Total: Dezesesseis mil novecentos e vinte reais

66	ATENOLOL 25MG CX 600CPR	PRATI DONADUZZI	1256801460038	60.000	CPR	0,030	1.800,00
1019	ATENOLOL 25MG						

Valor Unit.: Três centavos

Valor Total: Um mil oitocentos reais

67	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML FRS 60ML - ESCAB-IFAL	IFAL	1353100210045	1.200	FRS	2,750	3.300,00
5822	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML						

Valor Unit.: Dois reais e setenta e cinco centavos

Valor Total: Três mil trezentos reais

2m

68	BROMAZEPAM 3MG CX 100CPR (B1)	TEUTO	1037004950040	90.000	CPR	0,170	15.300,00
753	BROMAZEPAM 3MG						

Valor Unit.: Dezessete centavos

Valor Total: Quinze mil trezentos reais

W

70	FENOTEROL 5MG/ML GTS 20ML	PRATI DONADUZZI	125680124	100	FRS	3,000	300,00
292	BROMIDRATO FENOTEROL 5MG/ML						

Valor Unit.: Três reais

Valor Total: Trezentos reais

Medical

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

FL. 477
 ejuabr

✓



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
20873	MELOXICAM 15 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,1500	1.800,00	PHARLAB
20892	VITAMINAS + SAIS MINERAIS MULTIVITAMINAS, COMPOSICAO ASSOCIADAS COM SAIS MINERAIS, COMPOSICAO VITAMINAS VITS: A,B1,B2,B3,B5,B6,B9,B12, C,D,E,H,K, COMPOSICAO SAIS MINERAIS MINERAIS: CA, CL, CU, CR,FE,P,I,MG,MN,MO,K,SE,ZN	COMPRIMIDO	50.000	0,2000	10.000,00	VITAMED
22142	ESPIRONOLACTONA 50 MG	COMPRIMIDO	60.000	0,2800	16.800,00	HIPOLABOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

478
 878
 Juber

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
23983	METILFENIDATO 10 MG	COMPRIMIDO	6.000	1.4000	8.400,00	NOVARTIS
23986	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME POTE 50 G	UNIDADE	3.600	4.6000	16.560,00	NATIVITA
28351	CLORIDRATO VENLAFAXINA 150 MG	COMPRIMIDO	12.000	1.4000	16.800,00	TORRENT
28352	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG	COMPRIMIDO	12.000	1.1000	13.200,00	MEDLEY
28353	CLORTALIDONA 12 5 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,1600	1.920,00	EMS
28355	ESCITALOPRAM 10 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,2300	2.760,00	GEOLAB



=====
 continua
 =====

PREFEIURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

479
Joubert



COD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
28359	GLIMEPIRIDA 2 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,1000	3.600,00	CIMED
28361	GLIMEPIRIDA 4 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,2300	8.280,00	EMS
30196	CILOSTAZOL 100 MG.	COMPRIMIDO	12.000	0,7000	8.400,00	EUROFARMA

=====
continua
=====

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

FL 480
 08/09
 Joubert

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
30197	CILOSTAZOL 50 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,5500	6.600,00	EUROFARMA
30201	LEVOFLOXACINA 500 MG	COMPRIMIDO	1.200	0,8500	1.020,00	EMS
31487	BACLOFENO 10 MG TUBETE 3 ML	COMPRIMIDO	6.000	0,1200	720,00	TEUTO
31492	CICLOBENZAPRINA 10 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,3500	4.200,00	EMS
31493	CICLOBENZAPRINA 5 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,2000	2.400,00	EMS
31495	CINARIZINA 75 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,1300	4.680,00	NEO QUIMICA

==== continua =====



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO



48/187
Paulo

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
31496	CLOPIDOGREL 75 MG	COMPRIMIDO	72.000	0.4000	28.800,00	AUROBINDO
31498	COMPLEXO B.	COMPRIMIDO	90.000	0,0700	6.300,00	NATULAB
31511	IMIPRAMINA 25 MG	COMPRIMIDO	18.000	0.3000	5.400,00	CRISTALIA
31516	LEVOTIROXINA 75 MCG	COMPRIMIDO	36.000	0,2300	8.280,00	MERCK
31517	MEBENDAZOL 100 MG	COMPRIMIDO	6.000	0,0600	360,00	SOBRAL

=====
 continua
 =====

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

FL 482
 Joubert



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
31519	METILDOPA 500 MG.	COMPRIMIDO	36.000	0,7000	25.200,00	SANVAL
PO PARA SUSPENSÃO ORAL FRASCO 15 ML						
32011	CLARITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	12.000	3,9000	46.800,00	MEDLEY
DE LIBERACAO LENTA-XR						
32194	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG	COMPRIMIDO	100.000	0,0400	4.000,00	TEUTO
32200	ANLÓDIPINO BESILATO 10 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,0700	1.680,00	GEOLAB

=====
 continua
 =====

FL 483
27/08/17

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32201	ANL ODIPINO BESILATO 5 MG	COMPRIMIDO	90.000	0,0280	2.520,00	GEOLAB
32204	AZITROMICINA 500 MG.	COMPRIMIDO	18.000	0,5800	10.440,00	PRATTI
32227	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML	UNIDADE	6.000	0,6500	3.900,00	FARMACE
	SOLUCAO ORAL FRASCO 10 ML					
	120 ML, SUSPENSÃO ORAL					

M

[Signature]

[Signature]

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO



484
E
Ejaubert

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
------	-----------------	---------	--------	----------	----------	-------

32401	ACEBROFILINA DOSAGEM 5 MG/ML	UNIDADE	2.400	3.3000	7.920,00	PRATI
-------	------------------------------	---------	-------	--------	----------	-------

FORMA FARMACEUTICA XAROPE INFANTIL

32402	ACEBROFILINA DOSAGEM 10 MG/ML	UNIDADE	3.600	4.7000	16.920,00	CIMED
-------	-------------------------------	---------	-------	--------	-----------	-------

FORMA FARMACEUTICA XAROPE ADULTO.

COMPOSICAO SAL CLORIDRATO, APLICACAO XAROPE
INFANTIL.

COMPOSICAO CLORIDRATO, APLICACAO XAROPE ADULTO

COMPOSICAO SAL CLORIDRATO, APLICACAO SOLUCAO ORAL.

485
29/01/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO



APRESENTACAO SUSPENSAO.

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32410	ATENOLOL 25 MG	COMPRIMIDO	60.000	0,0300	1.800,00	PRATI
32411	BENZOATO DE BENZILA 25% EMULSAO TOPICA	UNIDADE	1.200	2.7500	3.300,00	IFAL
32412	BROMAZEPAM 3 MG. GOTAS	COMPRIMIDO	90.000	0,1700	15.300,00	TEUTO

23

23

==== continua ====

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO



CÓD. NOME DO PRODUTO UNIDADE QUANT. VR unit. VR total MARCA

32414 BROMIDRATO FENOTEROL 5 MG/ML. UNIDADE 100 3,0000 300,00 PRATI

GOTAS

32415 BROMOPRIDA 10 MG COMPRIMIDO 24.000 0,2000 4.800,00 PRATI

32416 BROMOPRIDA DOSAGEM 4 MG/ML UNIDADE 1.200 1,4000 1.680,00 PRATI

APRESENTACAO GOTAS

32417 CAPTOPRIL 50 MG COMPRIMIDO 50.000 0,0600 3.000,00 PRATI

TIPO MEDICAMENTO XAROPE ADULTO

TIPO MEDICAMENTO XAROPE INFANTIL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

487
Paulo

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32420	CETOCONAZOL 2% CREME 30 GR	UNIDADE	2.400	1.8000	4.320,00	SOBRAL
USO TOPICO						
32421	CETOCONAZOL 200 MG.	COMPRIMIDO	18.000	0,1700	3.060,00	PRATI
32423	CETOPROFENO 50 MG.	CAPSULA	72.000	0,3500	25.200,00	UNIÃO QUIMICA
32424	CIMETIDINA 200 MG.	COMPRIMIDO	36.000	0,1800	6.480,00	PRATI
32425	CIPROFLOXACINO 500 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,2500	6.000,00	PRATI
32426	CLONAZEPAM 2 MG	COMPRIMIDO	90.000	0,0540	4.860,00	GEOLAB



==== continua =====

PREFEIURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

FL 488
 J. P. Santos



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
	COLAGENASE 0,01 G/G TUBO C/ 50 G					
32428	CLOTRALIDONA 50 MG.	COMPRIMIDO	100.000	0,2500	25.000,00	EMS
32429	CLOTRIMAZOL 1% CREME VAGINAL.	UNIDADE	3.600	6,9000	24.840,00	EMS
	FRASCO 100 ML					
32431	DEXAMETASONA 4 MG.	COMPRIMIDO	2.400	0,3000	720,00	TEUTO
32432	DICLOFENACO 50 MG.	COMPRIMIDO	36.000	0,0400	1.440,00	VITAMED
	HESPERIDINA 50 MG					

==== continua =====

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO

CÓD. NOME DO PRODUTO

UNIDADE

QUANT.

VR unit.

VR total

MARCA

[Handwritten signature]



SUSPENSÃO ORAL

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

32436 DOMPERIDONA 10 MG

COMPRIMIDO

36.000

0,1000

3.600,00

EMS

32437 ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO

UNIDADE

18.000

0,5000

9.000,00

PHARLAB

APRESENTACAO ASSOCIADA COM DIPIRONA SODICA,
 DOSAGEM 10 MG + 250 MG

NEOMICINA + LIDOCAINA (0,25 MG + 10.000 UI + 3,5)
 FRACO COM 5 ML

490
29/01/17

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32442	LEVOMEPRMAZINA 4% GOTAS. DOSAGEM 40 MG/ML, APRESENTACAO SOLUCAO ORAL	UNIDADE	1.800	9,4000	16.920,00	CRISTALLIA
32444	LOSARTAN 25 MG ACETATO 150 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL	COMPRIMIDO	90.000	0,2400	21.600,00	TORRENT
32445	MEBENDAZOL 20 MG/ML 30 ML	UNIDADE	1.200	1,3000	1.560,00	SOBRAL
32447	METFORMINA 500 MG	COMPRIMIDO	48.000	0,0600	2.880,00	TEUTO

====
continua
====

49.1
João B. T.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32449	METRONIDAZOL 100 MG/G GEL VAGINAL	UNIDADE	1.200	4,5000	5.400,00	SANVAL
32452	NEOMICINA+BACITRACINA C/ 10 GR	UNIDADE	3.600	1,2000	4.320,00	HIPOLABOR
32453	NIFEDIPINA 20 MG	COMPRIMIDO	60.000	0,0500	3.000,00	NEO QUIMICA
32454	NIMESULIDA 100 MG	COMPRIMIDO	60.000	0,0700	4.200,00	CIMED

==== continua =====

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

492
 Joubert

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32455	NIMESULIDA 50 MG/ML	UNIDADE	6.000	1.5000	9.000,00	VITAMEDIC
32456	NIMODIPINO DOSAGEM 30 MG	COMPRIMIDO	36.000	0,4500	16.200,00	VITAPAN
32457	NISTATINA DOSAGEM 25.000 U/G. APRESENTACAO CREME VAGINAL	UNIDADE	2.400	5.5000	13.200,00	PRATI
32458	NITROFURANTOINA DOSAGEM 100 MG CONCENTRACAO 0,35 MG, APRESENTACAO BLISTER CALENDARIO COM 35 UNIDADES	CAPSULA	18.000	0,3000	5.400,00	TEUTO

ENANTATONVALERATO 50+5 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL

==== continua =====



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRC00149/17 - LICITACAO

493
 FL *Jaubert*

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32461	NORFLOXACINO DOSAGEM 400 MG	COMPRIMIDO	18.000	0,3600	6.480,00	GLOBO
32462	ONDANSETRONA CLORIDRATO	COMPRIMIDO	2.400	1,9500	4.680,00	CRISTALLIA
	DOSAGEM 8 MG					
32463	OXCARBAMAZEPINA 6% COM 100 ML	FRASCO	1.200	35,0000	42.000,00	UNIÃO QUIMICA
32464	PARACETAMOL ASSOCIADO	COMPRIMIDO	6.000	0,4000	2.400,00	GEOLAB
	COM CODEINA 500 MG + 30 MG					
	COM CODEINA 500 MG + 7,5 MG					
32466	PAROXETINA CLORIDRATO	UNIDADE	36.000	0,2100	7.560,00	AUROBINDO
	DOSAGEM 20 MG					

V
[Signature]
[Signature]



=====
 continua
 =====

494
Jaub 27

PREFEIURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32467	PENTOXILINA DOSAGEM 400 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,5900	14.160,00	EMS
32468	PIROXICAM 20 MG	CAPSULA	6.000	0,2000	1.200,00	GEOLAB
32471	PROPRANOLOL CLORIDRATO DOSAGEM 40 MG	COMPRIMIDO	100.000	0,0150	1.500,00	OSORIO DE MORAES
32472	RISPERIDONA DOSAGEM 1 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,1600	1.920,00	MERCK
32473	RISPERIDONA DOSAGEM 2 MG	COMPRIMIDO	12.000	0,1800	2.160,00	MERCK

CONCENTRADA 36% G/G

M

[Signature]

==== continua =====

495
gabriel

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32474	RISPERIDONA DOSAGEM 3 MG COM 120 ML	COMPRIMIDO	12.000	0,3500	4.200,00	CRISTALIA
	DOSAGEM 25 MG					
32477	SERTRALINA CLORIDRATO. DOSAGEM 50 MG	COMPRIMIDO	24.000	0,1200	2.880,00	GEOLAB
32478	SIMETICONA CONCENTRACAO 75 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL GOTAS	UNIDADE	1.200	1,1000	1.320,00	HIPOLABOR
32479	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G. CREME POTE 400 G	UNIDADE	1.200	29,0000	34.800,00	PRATTI

==== continua ====

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
 ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 PRC00149/17 - LICITACAO



496
 Jaubi

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32480	TIAMINA DOSAGEM 300 MG	COMPRIMIDO	30.000	0,2500	7.500,00	PRATI
32482	TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG	COMPRIMIDO	6.000	0,1200	720,00	HIPOLABOR
32483	TRAVAPROST 0 04 MG COM 2,5 ML	UNIDADE	1.350	19,0000	25.650,00	GEOLAB
32484	VALPROATO DE SODIO CONCENTRACAO 500 MG	COMPRIMIDO	30.000	0,7500	22.500,00	BIOLAB
32486	VARFARINA SODICA DOSAGEM 5 MG	COMPRIMIDO	18.000	0,1400	2.520,00	TEUTO

=====
 continua
 =====

498
João

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO



CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32493	NISTATINA ASSOCIADA COM OXIDO DE ZINCO, 100.000 UI+200 MG/G, CREME C/ NO MINIMO 60 G.	UNIDADE	600	8,2000	4.920,00	PHARLAB
32495	LAMOTRIGINA 100 MG USO SOLUCAO ORAL, COM PIPETA DOSADORA, COM NO MINIMO 30 ML.	COMPRIMIDO	9.000	0,2500	2.250,00	TEUTO
32527	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG	COMPRIMIDO	6.000	2,1000	12.600,00	CRISTALLIA
32555	LOSARTAN 25 MG (R)	COMPRIMIDO	30.000	0,2500	7.500,00	TORRENT

=====
continua
=====

499
Jauber

PREFEITURA MUNICIPAL DE CABO VERDE (MG)
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
PRC00149/17 - LICITACAO

f

CÓD.	NOME DO PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	VR unit.	VR total	MARCA
32556	TRAVAPROST 0 04 MG (R) COM 2,5 ML	UNIDADE	450	19,0000	8.550,00	GEOLAB

Valor total da proposta: R\$ 823.710,00

17686643354

Código de validação

Paula Peixoto Bastos
03.945.035/0001-91

ACÁCIA

Comércio de Medicamentos Ltda.

AV. PRINCESA DO SUL, Nº 3303
JARDIM ANDERE - CEP 37062-180
VARGINHA - MG

Validade da proposta 60 dias.