



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
MUNICÍPIO DE SIMÃO DIAS/SE



Nº 018/2024

PROCESSO LICITATÓRIO 27

Proposta Inicial do Fornecedor

Fornecedor : 08.778.201/0001-26 - DROGAFONTE LTDA

Item 26

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	AMITRIPTILINA 25 MG, CLORIDRATO DE	230.000,00	CP	BRAINFARMA/NEO QUIMICA (GO)	CPR	R\$ 0,05	R\$ 11.500,00	Não parametrizado	Não parametrizado
								Total: R\$ 11.500,00	

Item 53

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	CARBAMAZEPINA 200 MG	150.000,00	CP	HIPOLABOR-MG (MG)	COM	R\$ 0,16	R\$ 24.000,00	Não parametrizado	Não parametrizado
								Total: R\$ 24.000,00	

Item 72

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	CITALOPRAM 20 MG. CITALOPRAM 20 MG	36.300,00	CP	PRATI DONADUZZI-PR (PR)	COM	R\$ 0,14	R\$ 5.082,00	Não parametrizado	Não parametrizado
								Total: R\$ 5.082,00	

Item 78

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	CLONAZEPAM 2MG	200.000,00	CP	GEOLAB-GO (GO)	COM	R\$ 0,05	R\$ 10.000,00	Não parametrizado	Não parametrizado
								Total: R\$ 10.000,00	

Item 103

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	DIPIRONA 500 MG	150.000,00	CP	PRATI DONADUZZI-PR (PR)	COM	R\$ 0,14	R\$ 21.000,00	Não parametrizado	Não parametrizado
									Total: R\$ 21.000,00

Item 166

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG. LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	440.000,00	CP	EUROFARMA (SP)	COM	R\$ 0,04	R\$ 17.600,00	Não parametrizado	Não parametrizado
									Total: R\$ 17.600,00

Item 168

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	METFORMINA 850 MG, CLORIDRATO DE	330.000,00	CP	PRATI DONADUZZI-PR (PR)	COM	R\$ 0,12	R\$ 39.600,00	Não parametrizado	Não parametrizado
									Total: R\$ 39.600,00

Item 205

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	PAROXETINA 20 MG. PAROXETINA 20 MG	40.000,00	CP	GEOLAB-GO (GO)	CPR	R\$ 0,26	R\$ 10.400,00	Não parametrizado	Não parametrizado
									Total: R\$ 10.400,00

Item 233

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	SERTRALINA 50 MG, CLORIDRATO DE	198.000,00	CP	GEOLAB-GO (GO)	COM	R\$ 0,11	R\$ 21.780,00	Não parametrizado	Não parametrizado
									Total: R\$ 21.780,00

Item 250

Item	Descrição	Qtde.	Unid.	Marca	Modelo	R\$ Vir. Unitário	R\$ Vir. Total	R\$ Vir Unitário Mínimo	R\$ Vir Intervalo Mínimo
1	TRAMADOL 100MG, CLORIDRATO DE COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	17.000,00	CP	CRISTALIA-SP (SP)	CPR	R\$ 4,30	R\$ 73.100,00	Não parametrizado	Não parametrizado
								Total: R\$ 73.100,00	
								Total Geral: R\$234.062,00	