

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 703 – PÁG. 01 – QUARTA-FEIRA – 22.02.2017 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

ATOS DO PODER EXECUTIVO



MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

Praca da Bandeira, 47 - Caixa Postal 15 - Fone (044) 251-1122 - CEP 86.720-000
Sabáudia - Pr - CNPJ / MF 76.958.974/0001-44

DECRETO Nº 024/2017

Dispõe sobre nomeação do Processo Seletivo.

O Prefeito do Município de Sabáudia, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais.

DECRETA

Art. 1º. Fica contratada a Senhora ANDRESSA CRISTINA OLIVEIRA SHWINGEL, RG. Nº 9.858.217-7 SSP-PR para o cargo de Professor, em regime CLT, a partir de 22/02/2017, em virtude de classificação no Processo Seletivo Simplificado – PSS, Nº 002/2016, Edital nº 03/2016 de 24/10/2016 por um período de 6 (seis) meses.

Art. 2º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Edifício da Prefeitura do Município de Sabáudia, aos 22 dias do mês de fevereiro de 2017.

EDSON HUGO MANUEIRA

-Prefeito Municipal-



MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

Praca da Bandeira, 47 - Caixa Postal 15 - CEP 86.720-000 - Sabáudia - Pr
CNPJ / MF 76.958.974/0001-44

Processo Adm: 016/2017

Modalidade: Pregão
Presencial nº010/2017
Registro de Preços

AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO PRESENCIAL 010/2017 – PMS

OBJETO – EXCLUSIVO PARA MICRO EMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE, NOS TERMOS DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006, OBJETIVANDO A AQUISIÇÃO DE GRAMA TIPO ESMERALDA E AQUISIÇÃO DE MUDAS DE ÁRVORES, PARA MANUTENÇÃO DE JARDINS, AVENIDAS, RUAS E PRAÇAS DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: até às 08:40 hrs do dia 09 de março de 2017.

ABERTURA DAS PROPOSTAS: a partir das 09:00 hrs do dia 09 de março de 2017.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: a partir das 09 de março de 2017.

CRITÉRIO: MENOR PREÇO/ITEM

LOCAL: Sala de Licitações da Prefeitura Municipal de Sabáudia

RETIRADA DO EDITAL: de 23 de fevereiro de 2017 a 09 de março de 2017, presencialmente ou diretamente no site do Município (sabaudia.pr.gov.br) no link de Licitações.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Diretamente na sede da Prefeitura Municipal de Sabáudia, sito a Praça da Bandeira, nº. 47, Centro, Sabáudia/Pr, ou pelo telefone (43) 3151-1122.

Sabáudia/PR, 21 de fevereiro de 2017.

FRANCIELE APARECIDA MOÇO RIBEIRO
-PREGOEIRA-

	MUNICÍPIO DE SABÁUDIA Praca da Bandeira, 47 - Caixa Postal 15 - CEP 86.720-000 - Sabáudia - Pr CNPJ / MF 76.958.974/0001-44	Processo Adm: 047/2016 Modalidade: Tomada de Preços nº 006/2016
--	--	--

EXTRATO PRIMEIRO TERMO ADITIVO (Prorrogação de Prazo)

CONTRATO 278/2016- PMS

PROCESSO LICITATÓRIO N.º 047/2016
MODALIDADE: TOMADA DE PREÇO n.º 006/2016
CONTRATO ADMINISTRATIVO: 278/2016
DATA DE ASSINATURA: 15/07/2016
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SABÁUDIA
CONTRATADA: CONSTRUTORA TÉCNICA ANGRA LTDA-ME
CNPJ Nº: 77.436.624/0001-80
OBJETO: REFORMA DE UMA EDIFICAÇÃO EM ALVENARIA PARA FINS DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE - SANTA TEREZINHA, LOTE 13-B-2/13-B-2/1-A, AV. PRES. CAMPOS SALLES, CENTRO, SABÁUDIA - Paraná, CONFORME TERMO DE CONVÊNIO Nº 022/2014, SESA/FUNSAÚDE.
VIGÊNCIA INICIAL CONTRATUAL: 15/07/2016 ATÉ 12/12/2016
VIGÊNCIA INICIAL DE EXECUÇÃO: 100 (cento e oitenta) dias a contar da data da emissão da ordem de serviço.
PRIMEIRO TERMO ADITIVO VIGÊNCIA DO CONTRATO: 12 (doze) meses a contar de 12 de dezembro de 2016 passando a vencer na data de 12/12/2017 em conformidade ao convênio 022/2014.
DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

Órgão	Unidade	Função	Sub-função	Programa	Proj. / Ativ.	Despesa	Dotação	Fonte
05	002	10	301	0020	1012	4.4.90.51.0000	159	1000
05	002	10	301	0020	1012	4.4.90.51.0000	488	3000

VALOR TOTAL: R\$ 285.810,32 (Duzentos e oitenta e cinco mil oitocentos e dez reais e trinta e dois centavos).
FUNDAMENTO: O presente aditivo tem por embasamento o pedido de prorrogação de prazo de execução e vigência contratual encaminhado pela empresa **Construtora Técnica Angra Ltda - ME** e as informações repassadas através de **PARECER TÉCNICO** realizado pelo Engenheiro Civil responsável senhor Jorge Luis Augusto Almada CREA/PR-75.695/D após análise de pedido de dilatação de prazo, deferiu a prorrogação de 12 (doze) meses para a vigência contratual, tudo, registra-se, com fundamento nas documentações acostadas. Desta feita emitiu-se parecer favorável a prorrogação do prazo para a conclusão das obras, encontrando seu fundamento no Art. 57 da Lei 8.666/93.
FORO: COMARCA DE ARAPONGAS, ESTADO DO PARANÁ
Sabáudia, 12 de dezembro de 2016.

EDSON HUGO MANUEIRA
Prefeito Municipal

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 703 – PÁG. 02 – QUARTA-FEIRA – 22.02.2017 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Prefeito Municipal, Edson Hugo Manueira, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação, resolve:

01 – HOMOLOGAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nº: 010/2017
 b) Licitação Nº: 008/2017
 c) Modalidade: Pregão – Registro de Preços
 d) Data Homologação: 21/02/2017
 e) Objeto Homologado: **REGISTRO DE PREÇOS PARA A FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A COMPOSIÇÃO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA**

f) Dotação:

05.001.10.122.0020.2.030.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.243.0020.2.095.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.031.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 05.002.10.301.0020.2.031.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 05.002.10.301.0020.2.032.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.032.3.3.90.32.00.00. - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
 05.002.10.301.0020.2.033.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.034.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.035.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO
 05.002.10.301.0020.2.036.3.3.90.30.00.00. - MATERIAL DE CONSUMO

g) Fornecedor e Itens declarados Vencedores (cfe. Cotação):

Fornecedor: **MARINGÁ HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA - EPP**
 CNPJ/CPF: **07.396.733/0001-36**

LOTE 01 - COMPRIMIDOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACICLOVIR 200 MG	2000	0,54	1.080,00
02	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	10000	0,03	300,00
03	ACIDO FOLICO 5 MG	5000	0,08	400,00
04	ACIDO FOLINICO 15MG	200	1,45	290,00
05	ALBENDAZOL 400MG	2000	0,72	1.440,00
06	ALENDRONATO DE SODIO 70 MG	800	1,50	1.200,00
07	ALOPURINOL 300MG	3500	0,18	630,00
08	AMINOFILINA 100 MG CX C/ 500 COMP	500	0,12	60,00
09	AMINOFILINA 200 MG	500	0,12	60,00
10	AMIODARONA, CLORID. 200MG	3000	0,49	1.470,00
11	AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG + 125MG	2000	1,94	3.880,00
12	AMOXICILINA + CLAVULANATO 875MG+ 250 MG	1000	5,03	5.030,00
13	AMOXICILINA 500MG CAPSULAS	20000	0,25	5.000,00
14	ANLIDIPINA, BESILATO 5MG	10000	0,03	300,00
15	ATENOLOL 50 MG	15000	0,05	750,00
16	ATENOLOL+CLORTALIDONA 50MG+12,5MG	1000	0,30	300,00
17	AZITROMICINA, DIIDRATADA 500MG	5000	0,88	4.400,00
18	BAMIFILINA 300MG	1200	1,20	1.440,00
19	BISOPROLOL 10MG	500	3,10	1.550,00
20	BROMOPRIDA 10MG	10000	0,21	2.100,00
21	CAPTAPRIL 25MG	20000	0,04	800,00
22	CARVEDILOL 25 MG	10000	0,46	4.600,00
23	CARVEDILOL 12,5MG	10000	0,35	3.500,00
24	CARVEDILOL 6,25 MG	10000	0,30	3.000,00
25	CARVEDILOL 3,125MG	5000	0,26	1.300,00
26	CEFALEXINA 500MG - COMP. REVESTIDO	12000	0,97	11.640,00
27	CINARIZINA 75 MG	5000	0,29	1.450,00
28	CILOSTAZOL 100MG	3000	1,03	3.090,00
29	CIPROFLOXACINO, CLORID. 500MG	10000	0,35	3.500,00
30	CLONIDINA, CLORID. 0,100 MCG	500	0,28	140,00
31	CLONIDINA, CLORID. 0,150 MCG	500	0,34	170,00
32	CLONIDINA, CLORID. 0,200 MCG	500	0,42	210,00
33	DEXAMETASONA, ACETATO 4MG	3000	0,38	1.140,00
34	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG	10000	0,10	1.000,00
35	DIGOXINA 0,25MG	5000	0,07	350,00
36	DIMETICONA 40MG	5000	0,15	750,00
37	DIOSMINA 450MG+ HESPERIDINA 50MG	8000	0,61	4.880,00
38	DIPIRONA 500 MG	50000	0,12	6.000,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 703 – PÁG. 03 – QUARTA-FEIRA – 22.02.2017 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

39	MALEATO DE ENALAPRIL 10MG	10000	0,14	1.400,00
40	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG.	30000	0,20	6.000,00
41	ESPIRONOLACTONA 25MG	10000	0,22	2.200,00
42	ESPIRONOLACTONA 50 MG	10000	0,36	3.600,00
43	ESPIRONOLACTONA 100 MG	5000	0,58	2.900,00
44	FENOXIMETILPENICILINA POTASSICA 500.000	500	1,60	800,00
45	FLUCONAZOL 150MG cápsulas	5000	0,54	2.700,00
46	FUROSEMIDA 40 MG	10000	0,05	500,00
47	GLIBENCLAMIDA 5 MG	30000	0,30	9.000,00
48	GLIMEPIRIDA 4 MG	3000	0,50	1.500,00
49	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	50000	0,03	1.500,00
50	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 10MG	10000	0,65	6.500,00
51	IBUPROFENO 600 MG	40000	0,11	4.400,00
52	ITRACONAZOL 100MG cápsulas	1000	1,01	1.010,00
53	LEVOFLOXACINO 500 MG	3000	1,20	3.600,00
54	LOSARTANA 50 MG	30000	0,15	4.500,00
55	LEVONORGESTREL 0,75MG	1000	3,90	3.900,00
56	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150MCG+ 30MCG	5000	0,10	500,00
57	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG	5000	0,21	1.050,00
58	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG	5000	0,23	1.150,00
59	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG	3000	0,25	750,00
60	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG	4000	0,25	1.000,00
61	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG	1000	0,28	280,00
62	LINAGLIPTINA 5 MG	500	8,00	4.000,00
63	LORATADINA 10 MG.	5000	0,08	400,00
64	METFORMINA 850MG	50000	0,10	5.000,00
65	METILDOPA 250MG	20000	0,30	6.000,00
66	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 10MG	5000	0,12	600,00
67	METOPROLOL 100 MG	10000	3,50	35.000,00
68	METOPROLOL 50MG	10000	2,10	21.000,00
69	METRONIDAZOL 250MG	1000	0,16	160,00
70	METRONIDAZOL 400MG	1000	1,23	1.230,00
71	NIFEDIPINO 20 MG.	10000	0,11	1.100,00
72	NIMESULIDA 100 MG	20000	0,10	2.000,00
73	OMEPRAZOL 20MG cápsulas	80000	0,08	6.400,00
74	ONDASETRONA 8MG COMP SL	1000	5,50	5.500,00
75	PARACETAMOL 500MG	6000	0,07	420,00
76	PARACETAMOL 750 MG	10000	0,10	1.000,00
77	PREDNISONA 20MG	3000	0,30	900,00
78	PREDNISONA 5MG	3000	0,27	810,00
79	PROMETAZINA, CLORID. 25MG	2000	0,15	300,00
80	PROPRANOLOL 40MG	30000	0,04	1.200,00
81	PROPRANOLOL 10 MG	3000	0,10	300,00
82	RANITIDINA, CLORID. 150 MG	10000	0,23	2.300,00
83	RAMIPRIL 5mg	3000	1,39	4.170,00
84	SALBUTAMOL, SULFATO 2MG	1000	0,28	280,00
85	SINVASTATINA 20MG	2000	0,12	240,00
86	SINVASTATINA 40 MG	2000	0,25	500,00
87	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG	2000	0,13	260,00
88	SULFATO FERROSO 40MG DE FERRO ELEMENTAR	10000	0,06	600,00
89	VALSARTANA 160mg	3000	0,65	1.950,00
90	VERAPAMIL, CLORID. 80MG COMP REVESTIDO	2000	0,10	200,00
91	VITAMINA B1 (TIAMINA) 300MG	1000	0,34	340,00
92	VITAMINA B6 + ASSOC. (CLORIDRATO DE TIAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA)	1000	3,50	3.500,00

Valor Total Homologado: R\$ 247.600,00 (Duzentos e quarenta e sete mil e seiscentos reais).

Fornecedor: RINAMED COMÉRCIO DE MATERIAIS MEDÉDICOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 03.583.301/0001-83

LOTE 02 - AMPOLAS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	AGUA DESTILADA INJETAVEIS AMP 10ML	5000	0,23	1.150,00
02	ACETILCISTEINA 100MG/ML	200	4,65	930,00
03	AMINOFILINA 24MG/ML SOL INJ AMP 10ML	100	1,23	122,70
04	AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML	100	2,41	241,00
05	ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML SOL INJ AMP 1ML	100	0,47	47,40
06	BENZILPENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI INJ + DILUENTE MINIMO	1000	8,74	8.740,00
07	BENZILPENICILINA G BENZATINA 600.000UI INJ + DILUENTE MINIMO 4ML	500	2,88	1.440,00
08	BICARBONATO, SODIO 8,4% SOL INJ AMP 10ML AMP	200	0,71	141,20
09	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	10000	1,26	12.600,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 703 – PÁG. 04 – QUARTA-FEIRA – 22.02.2017 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

10	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	10000	2,25	22.500,00
11	CEFTRIAXONA 1G INJ (IV/IV) F/A + DILUENTE MINIMO	200	1,74	348,00
12	CETOPROFENO EV	5000	4,32	21.600,00
13	CETOPROFENO IM	5000	2,12	10.600,00
14	CIMETIDINA150MG/ML	1000	1,06	1.060,00
15	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ FRS AMP 2,5ML	10000	1,12	11.200,00
16	DICLOFENACO, SODIO 25MG/ML SOL INJ (IM) AMP 3ML –	10000	0,75	7.500,00
17	DIMENIDRINATO 30 MG CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG GLICOSE 1000 MG FRUTOSE 1000 MG VEÍCULO Q.S.P. 10 ML	5000	3,46	17.300,00
18	DIMENIDRINATO 30 MG CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG	3000	1,90	5.700,00
19	DIPIRONA 500MG/ML SOL INJ AMP 2ML	10000	0,65	6.500,00
20	DOPAMINA, CLORID. 5MG/ML SOL INJ AMP 10ML	20	1,66	33,20
21	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML SOL INJ (SC)	100	21,20	2.120,00
22	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0,6 ML SOL INJ (SC)	100	25,66	2.566,00
23	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ AMP 1ML	200	3,98	796,00
24	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ AMP2ML	500	0,88	440,00
25	GLICOSE 25% SOL INJ HIPERTONICA AMP 10MI	5000	0,25	1.250,00
26	GLICOSE 50% SOL INJ HIPERTONICA AMP 10 ML	5000	0,25	1.250,00
27	GLUCONATO DE CALCIO	50	2,29	114,50
28	HEPARINA SODICA 5000UI/O,25ML SOL INJ (SC) AMP 0,25ML	100	5,95	595,00
29	HIDRALAZINA	50	6,50	325,00
30	HIDROCORTISONA 100MG PO LIOFILIZADO INJ	1000	3,99	3.990,00
31	HIDROCORTISONA 500MG INJ FRS-AMP	3000	8,25	24.750,00
32	HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 20MG/ML SOL INJ AMP 1ML AMP	3000	1,43	4.290,00
33	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML SUSP INJ FRS-AMP 10ML	100	26,40	2.640,00
34	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML SUSP INJ FRS-AMP	100	50,75	5.075,00
35	LIDOCAINA, CLORID. 20MG/ML (2%) SOL INJ AMP 5ML sem vaso	300	3,29	987,00
36	MAGNESIO, SULFATO 10% SOL INJ AMP 10ML	100	0,43	43,00
37	MEDROXIPROGESTERONA 150MG SUSP INJ FRS-AMP 1ML	300	22,15	6.645,00
38	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	1000	0,53	530,00
39	NEOSTIGMINA 0,5MG SOL INJ AMP	100	1,25	125,00
40	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) 1MG/ML	100	5,55	555,00
41	POLIVITAMINAS COMPLEXO B SOL INJ AMP 2ML AMP	3000	1,18	3.540,00
42	POTASSIO, CLORETO 10% SOL INJ AMP 10ML AMP	1000	0,30	300,00
43	PROMETAZINA, CLORID. 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	1000	2,32	2.320,00
44	RANITIDINA, CLORID. 25MG/ML SOL INJ AMP 2ML	5000	0,85	4.250,00
45	SODIO, CLORETO 0,9% SOL INJ ISOTONICA AMP 10ML	1000	0,24	240,00
46	TERBUTALINA, SULFATO 05MG/ML	500	3,52	1.760,00
47	VERAPAMIL, CLORID. 2,5MG/ML SOL INJ AMP 2ML	100	4,60	460,00
48	VITAMINA B12 + ASSOC. (CLORIDRATO DE TIAMINA, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, CIANOCOBALAMINA)	1000	5,00	5.000,00
49	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 100MG/ML SOL INJ AMP 5ML	3000	0,92	2.760,00

Valor Total Homologado: R\$ 209.470,00 (Duzentos e nove mil quatrocentos e setenta reais).

Fornecedor: ASSUNÇÃO E MORETTO LTDA – EPP.

CNPJ/CPF: 08.219.262/0001-53

LOTE 03- OUTROS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	MANITOL 200MG/ML (20%) SOL INJ SIST FECHADO 250ML	500	7,36	3.680,00
02	RINGER + LACTATO SÓDICO SOL INJ SIST FECHADO 500ML	500	4,12	2.060,00
03	SAIS REIDRATAÇÃO ORAL FORMULA OMS ENVELOPE 27,9G	1000	0,89	890,00
04	TIRAS-TESTE PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE	15000	1,89	28.350,00

Valor Total Homologado: R\$ 34.980,00 (Trinta e quatro mil novecentos e oitenta reais).

Fornecedor: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91

LOTE 04 - FRASCOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACEBROFILINA 5 MG/ML	300	4,20	1.260,00
02	ACEBROFILINA 10MG/5ML	300	8,46	2.538,00
03	AGUA DESTILADA INJ SIST FECHADO 250ML FR	300	3,20	960,00
04	ALBENDAZOL 40MG/ML	1500	1,45	2.175,00
05	ALUMINIO, HIDROXIDO 60 A 62MG/ML SUSP ORAL FRS 100ML	200	3,40	680,00
06	AMBROXOL 3MG/ML	200	2,55	510,00
07	AMBROXOL 6MG/ML	1000	2,45	2.450,00
08	AMOXICILINA +CLAVULANATO POTASSICO 50MG+12,5MG/ML SUSP	150	29,00	4.350,00
09	AMOXICILINA 250MG/ML PO P/SUSP ORAL FRS 150 ML	1500	8,40	12.600,00
10	AZITROMICINA DIHIDRATADA 600MG/15ML FRS	150	5,50	825,00
11	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 10ML	1000	1,45	1.450,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 703 – PÁG. 05 – QUARTA-FEIRA – 22.02.2017 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

12	BUDESONIDA 50MCG SUSP AQUOSA NASAL	50	36,00	1.800,00
13	CEFALEXINA 50MG/ML PO P/SUSP ORAL FRS MINIMO 60ML	500	9,00	4.500,00
14	CLORANFENICOL 5MG/ML (0,5%) SOL OFTALMICA FRS 10ML	50	11,00	550,00
15	DEXAMETASONA 0,1MG/ML (0,01%) ELIXIR FRS 120ML FR	2000	2,50	5.000,00
16	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4MG/ML (0,04%)	500	1,70	850,00
17	DIMETICONA 75MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 10ML	2000	1,50	3.000,00
18	DIMENIDRINATO 25MG +PIRIDOXINA 5MG –GOTAS 20ML	500	4,40	2.200,00
19	DIPIRONA 500MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS	20000	1,32	26.400,00
20	FENOTEROL BROMIDRATO 5MG/ML (0,05%) SOL NEB FR CONTA-GOTAS	1000	3,44	3.440,00
21	FORMOTEROL12+BUDESONIDA 400 INALATORIO	100	2,20	220,00
22	GLICERINA 12%, SOL PARA ENEMA FRS 500ML	200	5,50	1.100,00
23	IBUPROFENO 50 MG/ML FRASCO	5000	1,76	8.800,00
24	IPATROPIO, BROMETO 0,25MG/ML(0,25%) SOL NEB FRS CONTA-GOTAS	3000	1,20	3.600,00
25	LIDOCAINA, CLORID. 100MG/ML (10%) SPRAY FRS 70G FR	100	89,01	8.901,00
26	LORATADINA 1MG/ML	2000	2,90	5.800,00
27	METRONIDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL FRS 60ML+DOSADOR FR	50	3,82	191,00
28	NISTATINA 100.000U/ML SUSP ORAL FRS 50ML + DOSADOR	100	3,85	385,00
29	OLEO MINERAL PURO FRS 100ML FR	500	3,00	1.500,00
30	PARACETAMOL 200MG/ML	1500	0,90	1.350,00
31	PERMETRINA 1% LOCAO TOPICA FRS MINIMO 50ML FR	200	20,00	4.000,00
32	PREDNISOLONA, FOSFATO 3MG/ML SOL ORAL FRS 60ML FR	200	5,00	1.000,00
33	RANITIDINA 150MG/10ML XAROPE FRASCO 120ML FR	50	8,00	400,00
34	FERRO, HIDROXIDO COMPLEXO 100MG FERRO III SOL INJ ENDOVENOSA	100	11,00	1.100,00
35	SALBUTAMOL, SULFATO 0,4MG/ML (0,04%) XAROPE FRS 100ML	300	1,60	480,00
36	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 80MG + 16MG/ML SUSP ORAL FRS	200	2,40	480,00
37	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL ORAL FRS CONTA-GOTAS 30ML	1000	1,10	1.100,00
38	METOCLOPRAMIDA, CLORID. 4MG/ML (0,4%) SOL ORAL FRS CONTA-	300	0,85	255,00
39	VIT. 50.000 UI/ML + VIT.D 10.000 UI/ML FRASCO GTS	1000	16,45	16.450,00

Valor Total Homologado: R\$ 134.650,00 (Cento e trinta e quatro mil seiscentos e cinquenta reais).

Fornecedor: VP MEDICAMENTOS EIRELI - ME
CNPJ/CPF: 73.318.693/0001-39

LOTE 05 - TUBOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACICLOVIR	500	3,89	1.945,00
02	CETOCONAZOL 2% (20MG/G) CREME BISNAGA 30G	300	2,47	741,00
03	COLAGENASE 0,6UI/G POMADA BISNAGA 30G (colagenase+cloranfenicol)	50	18,38	919,00
04	DEXAMETASONA, ACETATO 0,1% (1MG/G) CREME BISNAGA 10G	3000	1,15	3.450,00
05	LIDOCAINA, CLORID. 20MG/G(2%) GELEIA BISNAGA 30MG	500	2,80	1.400,00
06	METRONIDAZOL 100MG/G (10%) GELEIA VAGINAL BISNAGA MINIMO 50G COM 7 APLICADORES	500	5,23	2.615,00
07	MICONAZOL 20MG/G (2%) CREME VAGINAL BISNAGA 80G+APLICADORES	500	7,49	3.745,00
08	NEOMICINA,SULFATO+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G POMADA BISNAGA	4000	1,70	6.800,00
09	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL BISNAGA 60G + APLICADOR	500	4,70	2.350,00
10	OXIDO DE ZINCO + VIT A + VIT B POMADA BISNAGA 45G BI	50	4,50	225,00
11	SULFADIAZINA, PRATA 1% MICRONIZADA CREME BISNAGA 50G	200	6,55	1.310,00

Valor Total Homologado: R\$ 25.500,00 (Vinte e cinco mil e quinhentos reais).

Fornecedor: PRÓ-SAUDE- COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME
CNPJ/CPF: 07.344.756/0001-05

LOTE 05 – PISCOTRÓPICOS

Item	Descrição	Quant.	Valor Unit. (R\$)	Valor. Total (R\$)
01	ACIDO VALPROICO 250MG	5000	0,79	3.950,00
02	ACIDO VALPROICO 500MG –COMP. REVESTIDO	5000	1,35	6.750,00
03	ALPRAZOLAN 0,5 MG	600	0,23	138,00
04	ALPRAZOLAN1 MG	1200	0,35	420,00
05	AMITRIPTILINA CLORID. 25 MG	30000	0,11	3.300,00
06	BIPERIDENO 2MG	10000	0,33	3.300,00
07	CARBAMAZEPINA 200 MG	50000	0,17	8.500,00
08	CARBIDOPA + LEVODOPA 25 MG + 250MG	500	1,22	610,00
09	CITALOPRAM 20 MG	5000	0,25	1.250,00
10	CLOBAZAM 10 MG	1000	0,73	730,00
11	CLOMIPRAMINA, CLORID. 25MG	2000	1,08	2.160,00
12	CLONAZEPAM 0,5 MG	5000	0,12	600,00
13	CLONAZEPAM 2 MG	5000	0,20	1.000,00
14	CLORDIAZEPOXIDO 25 MG	500	1,12	560,00
15	CLORPROMAZINA CLORID. 100 MG	5000	0,30	1.500,00

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 703 – PÁG. 06 – QUARTA-FEIRA – 22.02.2017 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA

16	CLORPROMAZINA CLORID. 25 MG	5000	0,35	1.750,00
17	CLOZAPINA 100 MG	500	4,70	2.350,00
18	CLOZAPINA 25 MG	500	1,17	585,00
19	CODEINA 30 MG	2000	1,74	3.480,00
20	CODEINA 30 MG+PARACETAMOL 500 MG	3000	1,80	5.400,00
21	DIAZEPAM 5 MG	10000	0,06	600,00
22	DULOXETINA 60 MG	2000	4,90	9.800,00
23	FENOBARBITAL 100 MG	50000	0,12	6.000,00
24	FENITOINA 100 MG	5000	0,35	1.750,00
25	FLUOXETINA CLORID. 20 MG CAPSULAS	30000	0,10	3.000,00
26	GABAPENTINA 300 MG	5000	0,45	2.250,00
27	HALOPERIDOL 1MG	1000	0,18	180,00
28	HALOPERIDOL 5MG	3000	0,20	600,00
29	IMIPRAMINA CLORID. 25 MG	5000	0,49	2.450,00
30	IMIPRAMINA CLORID. 75 MG	1000	2,38	2.380,00
31	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO 100 MG	1000	1,24	1.240,00
32	LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO 25 MG	1000	0,60	600,00
33	LITIO, CARBONATO 300 MG	3000	0,27	810,00
34	METADONA, CLORID. 10 MG	500	1,84	920,00
35	METILFENIDATO 10 MG	1500	1,56	2.340,00
36	MORFINA, SULFATO 10 MG	1500	0,87	1.305,00
37	MORFINA, SULFATO 30 MG	2000	2,29	4.580,00
38	OLANZAPINA 10 MG	600	8,74	5.244,00
39	OLANZAPINA 5 MG	600	5,08	3.048,00
40	OXCARBAMAZEPINA 600	3000	1,58	4.740,00
41	PAROXETINA 20 MG	4000	0,40	1.600,00
42	RISPERIDONA 2MG	1500	0,44	660,00
43	SERTRALINA 50 MG	3000	0,32	960,00
44	TRAMADOL, CLORID. 50 MG	5000	0,16	800,00
45	TRAMADOL, CLORID. 100 MG	5000	5,60	28.000,00
46	VENLALAXINA 150 MG	1000	3,30	3.300,00
47	CLORPROMAZINA, CLORID. 5 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 5M	100	1,53	153,10
48	DIAZEPAM 5MG/MLSOL. INJ. AMPOLA 2 ML	200	0,85	170,00
49	FENITOINA SÓDICA 50 MG/MLSOL. INJ. AMPOLA 5 ML	200	2,66	532,00
50	FENOBARBITAL 100 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 2 ML IM/IV	200	2,36	472,00
51	FENTANILA, CITRATO	15	1,16	17,40
52	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 1ML	200	1,50	300,00
53	MIDAZOLAM, CRORID. 1 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 5 ML	50	1,73	86,50
54	MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOL. INJ. AMPOLA 1 ML	100	4,06	406,00
55	TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML	1000	1,50	1.500,00
56	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML(2%) SUSP. ORAL FRASCO 100 ML	120	8,20	984,00
57	CLONAZEPAN 2,5MG/ML	500	3,02	1.510,00
58	FENOBARBITAL 40MG/ML(4%) SOL. ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 20 ML	100	3,05	305,00
59	HALOPERIDOL 2MG/ML	100	3,56	356,00
60	LEVOMEPRIMAZINA, CLORID. 40MG/ML (4%) SOL. ORAL	100	12,19	1.219,00
61	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML	100	4,99	499,00

Valor Total Homologado: R\$ 146.000,00 (Cento e quarenta e seis mil reais).

Sabáudia, 21 de fevereiro de 2017.

Edson Hugo Manueira
PREFEITO MUNICIPAL

DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

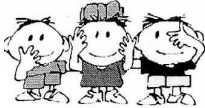
www.sabaudia.pr.gov.br



DE ACORDO COM A LEI Nº 209/2012 DE 16 DE ABRIL DE 2012

Jornalista Responsável:
Maria do Carmo D. S. Vieira - 3415/13/27v

ANO VI – Nº 703 – PÁG. 07 – QUARTA-FEIRA – 22.02.2017 - EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE SABÁUDIA

(Lei Municipal nº. 339/2015)

RESOLUÇÃO Nº. 001/2017

Súmula: Aprova Relatório de Gestão dos Direitos de Criança e do Adolescente na Área de Assistência Social – 3º Quadrimestre de 2016.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº. 339/05.

Considerando o disposto na Lei Municipal Nº 339/2015;

Considerando a Instrução Normativa Nº 36/09 TCE/PR;

Considerando a deliberação da plenária realizada em 22 de Fevereiro de 2017.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar Relatório de Gestão dos Direitos de Criança e do Adolescente na Área de Assistência Social – 3º Quadrimestre de 2016.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor nesta data.

Sabáudia, 22 de fevereiro de 2016.

Maria Borlina Vieira
VICE PRESIDENTE DO CMDCA