



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**CAPISTRANO**  
*Transportar e Cuidar com Longo Prazo*

Comissão  
Permanente de **Licitação**



**SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA**  
**FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - ME**

**Re: Fwd: Solicitação de anuência - Secretaria de Saúde OFICO 120/2022 PARTE 01**

1 mensagem

**Alemisa Alves** <financeiro@fortaldk.com.br>  
Para: faturamento2@fortaldk.com.br  
Cc: cplcapistranoce@gmail.com

2 de maio de 2022 08:39

--- Bom dia,

Segue conforme solicitado.



CNPJ: 05.455.385/0001-03  
FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA  
CEP: 61.773-430  
RUA BISMARQUE SÁ 265 - PRECABURA / EUSÉBIO - CEARÁ

ATENCIOSAMENTE,  
ALEMISA ALVES  
(85) 3091-1248 / (85) 98590-5457

Em 27/04/2022 15:28, faturamento2@fortaldk.com.br escreveu:

CNPJ: 05.455.385/0001-03  
FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA  
CEP: 61.773-430  
RUA BISMARQUE SÁ 265 - PRECABURA / EUSÉBIO - CEARÁ


ATENCIOSAMENTE,  
JOSIANE ARAÚJO  
(85) 3091-1248 / (85) 98711-9933

----- Mensagem original -----

**Assunto::**Solicitação de anuência - Secretaria de Saúde  
**Data:**27/04/2022 10:30  
**De:**Comissão Permanente de Licitação <cplcapistranoce@gmail.com>  
**Para::**faturamento2@fortaldk.com.br

Boa tarde,  
Segue solicitação de anuências em anexo.

---

 **OFICIO 1202022PARTE01.zip**  
20092K







Capistrano, Ceará, 19 de abril de 2022.

Ofício nº 120/2022.

Ao

Sr. ARMANDO BARBOSA DO CARMO JÚNIOR

Representante da Empresa FORTALMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES - ME inscrito no CNPJ sob o nº 41.600.131/0001-97; **ENDEREÇO:** Rua Bismark Sá, Nº 265, **BAIRRO:** Precabura, **CIDADE:** Eusébio, **ESTADO:** Ceará. **TELEFONE:** (85) 3091-1248 **EMAIL:** [comercial2@fortaldk.com.br](mailto:comercial2@fortaldk.com.br), [faturamento2@fortaldk.com.br](mailto:faturamento2@fortaldk.com.br).

**Assunto:** Solicitação de Manifestação de interesse na Adesão à ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 2021.04.14.009-SRP, ORIUNDA DO PREGÃO ELETRONICO Nº 2021.04.14.009 - SRP.

Prezado Senhor,

A Secretária Municipal de Saúde do Município de Capistrano, Ceará, solicita autorização para adesão à Adesão à ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 2021.04.14.009-SRP, ORIUNDA DO PREGÃO ELETRONICO Nº 2021.04.14.009 - SRP, realizado pela Secretaria de Educação, órgão gerenciador, cujo objeto é a **Aquisição de medicamentos e alimentos nutricionais para supri as demandas vinculadas as unidades básica de saúde do Município de Aratuba.**, conforme tabela em anexo, com o mencionado quantitativo a ser aderido:

Solicitamos apresentar junto com a resposta a este ofício os documentos de Habilitação da referida empresa, para fins de contratação:

**Relativos à Habilitação Jurídica:**

1. CÉDULA DE IDENTIDADE do responsável legal da empresa e signatário da Proposta.
2. REGISTRO COMERCIAL, no caso de empresa individual. Devidamente registrado pela Junta Comercial do domicílio sede do licitante, acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.
3. ATO CONSTITUTIVO, ESTATUTO OU CONTRATO SOCIAL EM VIGOR, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores. Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.





4. INSCRIÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício.
5. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

#### **Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).
2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual, municipal ou distrital, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto licitado.
3. PROVA DE REGULARIDADE PARA COM AS FAZENDAS FEDERAL, ESTADUAL e MUNICIPAL da sede ou filial do licitante, expedidos pelos órgãos abaixo relacionados e dentro dos seus períodos de validade, devendo os mesmos apresentar igualdade de CNPJ:
  - a) CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITO REFERENTE À QUITAÇÃO DE TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES FEDERAIS, OU EQUIVALENTE, certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
  - b) CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS, OU EQUIVALENTE, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado.
  - c) CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS, OU EQUIVALENTE, expedida pela Secretaria de Finanças do Município.
4. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).
5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1ª de maio de 1943.

#### **Relativa à Qualificação Técnica:**

1. Comprovação de aptidão técnica, através de no mínimo 01 (um) atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, deverá ser apresentado em papel timbrado, com identificação do assinante, que a empresa forneceu produtos/serviços compatíveis, e características com o objeto da presente licitação.



**Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:**

1. Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor judicial da sede da pessoa jurídica ou certidão negativa de execução patrimonial expedida no domicílio da pessoa física.

**Demais exigências:**

1. Declaração, dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação.
2. Declaração do licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do artigo 27, inciso V, da Lei nº 8.666/93. (Empregador Pessoa Jurídica).
3. Declaração que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
4. Proposta de Preço Atualizada.

*Maria Clarice B. Santos*  
**Maria Clarice Batista dos Santos**  
Secretária de Saúde





### ESPECIFICAÇÕES DOS PRODUTOS

LOTE I					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	ACICLOVIN 200MG	COMP	300	R\$ 0,81	R\$ 243,00
2	ÁCIDO ACETILSALICILICO 100MG	COMP	25.000	R\$ 0,15	R\$ 3.750,00
3	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML – SOLUÇÃO ORAL	FR 30ML	50	R\$ 22,12	R\$ 1.106,00
4	ÁCIDO URSODESOXICOLICO 300MG	COMP	650	R\$ 23,80	R\$ 15.470,00
5	ALBENDAZOL 400MG	COMP	2.500	R\$ 1,25	R\$ 3.125,00
6	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FR 10ML	50	R\$ 4,28	R\$ 214,00
7	ALENDRONATO DE SODIO 70MG	COMP	200	R\$ 1,51	R\$ 302,00
8	ALOGLIPTINA 25MG	COMP	300	R\$ 12,05	R\$ 3.615,00
9	ANLODIPINO 5MG	COMP	300	R\$ 0,17	R\$ 51,00
10	ATENOLOL 50MG	COMP	5.000	R\$ 0,26	R\$ 1.300,00
11	BACLOFENO 10MG	COMP	4.500	R\$ 0,44	R\$ 1.980,00
12	DECLOMETASONA 200MCG – SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, SPRAY ORAL	FR 200 DOSES	25	R\$ 247,35	R\$ 6.183,75
13	DECLOMETASONA 50 MCG – SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, SPRAY ORAL	FR 200 DOSES	25	R\$ 151,32	R\$ 3.783,00
14	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML – SOL OFTÁLMICA	FR 5ML	15	R\$ 197,88	R\$ 2.968,20
15	BRIMONIDINA 1,5 MG/ML SOL. OFTÁLMICA	FR 5 ML	15	R\$ 61,11	R\$ 916,65
16	BRINZOLAMINA 10MG/ML – SOL. OFTÁLMICA	FR 5ML	10	R\$ 264,81	R\$ 2.648,10
17	BUDESONIDA 50 MCG – SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL	FRASCO	25	R\$ 136,77	R\$ 3.419,25
18	CARBONATO DE CALCIO + CALECALCIFEROL 600MG + 400UI	COMP	2.500	R\$ 0,81	R\$ 2.025,00
19	CARVEDILOL 25MG	COMP	2.500	R\$ 0,76	R\$ 1.900,00
20	CARVEDILOL 6,25 MG	COMP	2.500	R\$ 0,49	R\$ 1.225,00
21	CIPROFIBRATO 100MG	COMP	2.500	R\$ 1,51	R\$ 3.775,00
22	CLOPIDOGREL 75 MG	COMP	2.500	R\$ 1,51	R\$ 3.775,00
23	DEXAMETASONA 0,1% - CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA 10 G	100	R\$ 3,84	R\$ 384,00
24	DIPIRONA 500MG/ML – SOLUÇÃO ORAL	FR 20ML	200	R\$ 5,82	R\$ 1.164,00
25	DIPIRONA SODICA 500 MG	COMP	5.000	R\$ 0,47	R\$ 2.350,00
26	DOMPERIDONA 10 MG	COMP	2.500	R\$ 0,47	R\$ 1.175,00
27	DOMPERIDONA 1MG/ML – SUSPENSÃO ORAL	FRASCO	25	R\$ 36,08	R\$ 902,00
28	DORZOLAMINA CLORIDRATO 20MG/ML – SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FR 5 ML	15	R\$ 87,30	R\$ 1.309,50
29	DOXAZOSINA MESILATO 2MG	COMP	1.000	R\$ 0,55	R\$ 550,00
30	ENALAPRIL MELEATO 20 MG	COMP	2.500	R\$ 0,26	R\$ 650,00
31	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMP	2.500	R\$ 0,55	R\$ 1.375,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**CAPISTRANO**  
*Transportação e Saúde com Nossa Paixão*

Secretaria  
Municipal de **Saúde**



32	FINASTERIDA 5 MG	COMP	500	R\$ 1,57	R\$ 785,00
33	FLUCONAZOL 150 MG	COMP	500	R\$ 2,76	R\$ 1.380,00
34	FUROSEMIDA 40 MG	COMP	20.000	R\$ 0,29	R\$ 5.800,00
35	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMP	5.000	R\$ 0,17	R\$ 850,00
36	GLICLAZIDA 30MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMP	2.000	R\$ 1,60	R\$ 3.200,00
37	GLICLAZIDA 60MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMP	2.000	R\$ 2,56	R\$ 5.120,00
38	GLICOSAMINA + CONDROITINA 1,2 G - PÓ PARA SOLUÇÃO	SACHÊ	750	R\$ 21,53	R\$ 16.147,50
39	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMP	50.000	R\$ 0,15	R\$ 7.500,00
40	IBUPROFENO 50 MG/ML - SUSPENSÃO ORAL	FR 30 ML	200	R\$ 5,53	R\$ 1.106,00
41	IBUPROFENO 600 MG	COMP	5.000	R\$ 0,87	R\$ 4.350,00
42	INSULINA APÍDRA 100 UI/ML - SOLUÇÃO INJETAVEL (ANÁLOGO ULTRA-RÁPIDA) - CANETA PREENCHIDA.	CANETA 3 ML	75	R\$ 110,58	R\$ 8.293,50
43	INSULINA DEGLUDECA 100 UI/ML - CANETA PREENCHIDA	CANETA 3 ML	5	R\$ 503,43	R\$ 2.517,15
44	INSULINA LANTUS 100 UI/ML - SOLUÇÃO INJETAVEL - CANETA PREENCHIDA	CANETA 3 ML	40	R\$ 276,45	R\$ 11.058,00
45	ITRACONAZOL 100 MG	COMP	250	R\$ 2,62	R\$ 655,00
46	LATANOPROSTA 50 MCG/ML - SOL. OFTÁLMICA	FR 2,5 ML	5	R\$ 160,05	R\$ 800,25
47	LEVOTIROXINA 25MG	COMP	3.000	R\$ 0,87	R\$ 2.610,00
48	LEVOTIROXINA 100 MG	COMP	2.500	R\$ 0,87	R\$ 2.175,00
49	LIDOCAINA CLORIDRATO 20 MG/ML (2%) GELEIA	BISNAGA 10G	100	R\$ 7,57	R\$ 757,00
50	LORATADINA 1MG/ML - XAROPE	FR 100 ML	250	R\$ 10,19	R\$ 2.547,50
51	LORATADINA 10 MG	COMP	2.500	R\$ 0,49	R\$ 1.225,00
52	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	COMP	75.000	R\$ 0,38	R\$ 28.500,00
53	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG	COMP	75.000	R\$ 0,35	R\$ 26.250,00
54	METILPA 250 MG	COMP	500	R\$ 1,43	R\$ 715,00
55	MICONAZOL NITRADO 20MG/ML (2%) - CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA 28 G	50	R\$ 8,58	R\$ 429,00
56	MICONAZOL NITRADO 20 MG/ML (2%) - CREME VAGINAL	BISNAGA 80 G	50	R\$ 19,21	R\$ 960,50
57	NISTATINA 100.000 UI/ML	FR 50 ML	50	R\$ 14,20	R\$ 710,00
58	OMEPRAZOL 20 MG	COMP	20.000	R\$ 0,35	R\$ 7.000,00
59	ONDANSETRONA 4 MG	COMP	300	R\$ 11,93	R\$ 3.579,00
60	OXIBUTINA 5 MG	COMP	750	R\$ 3,14	R\$ 2.355,00
61	PARACETAMOL 200 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	FR 15 ML	150	R\$ 3,49	R\$ 523,50
62	PARACETAMOL 500 MG	COMP	5.000	R\$ 0,38	R\$ 1.900,00
63	PERMETRINA 50 MG/ML (5%) - LOÇÃO CREME	FR 60 ML	25	R\$ 11,93	R\$ 298,25
64	PREDNISONA 20 MG	COMP	5.000	R\$ 0,76	R\$ 3.800,00
65	PREDNISONA 5 MG	COMP	1.500	R\$ 0,32	R\$ 480,00
66	PREDNISOLONA 3MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	FR 60 ML	400	R\$ 22,12	R\$ 8.848,00





67	PROMETAZINA 25 MG	COMP	2.500	R\$ 0,87	R\$ 2.175,00
68	PROPRANOLOL 40 MG	COMP	50.000	R\$ 0,23	R\$ 11.500,00
69	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9 G - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	SACHÊ	1.500	R\$ 2,27	R\$ 3.405,00
70	SALBUTAMOL 100 MCG - SUSP AEROSOL ORAL (SPRAY)	FR 200 DOSES	50	R\$ 39,87	R\$ 1.993,50
71	SINVASTATINA 20 MG	COMP	30.000	R\$ 0,36	R\$ 10.800,00
72	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/ML (1%) - CREME DERMATOLOGICO	BISNAGA 30 G	50	R\$ 15,13	R\$ 756,50
73	SULFATO FERROSO 25 MG/ML FE- SOLUÇÃO ORAL	FR 100 ML	100	R\$ 9,31	R\$ 931,00
74	SULFATO FERROSO 40 MG FE	COMP	2.500	R\$ 0,17	R\$ 425,00
75	TIMOLOL MELEATO 0,5% - SOL. OLFALMICA	FR 5 ML	5	R\$ 18,56	R\$ 92,80
76	TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML - SOL OFTALMICA	FR 2,5 ML	15	R\$ 128,84	R\$ 1.932,60
77	VARFARINA 5 MG	COMP	1.500	R\$ 1,29	R\$ 1.935,00
					R\$ 274.806,00
					R\$ 5.155,00

LOTE IV					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG	COMP	900	R\$ 8,90	R\$ 8.010,00
2	NEOVITE LUTEIN	CAPSULA	300	R\$ 7,69	R\$ 2.307,00
3	RIVAROXABANA 20 MG - XARELTO	COMP	350	R\$ 23,00	R\$ 8.050,00
					R\$ 18.367,00
					R\$ 8.984,00

LOTE VIII					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	ÁCIDO ASCÓRBICO 500 MG - 1 ML	AMPOLA	25	R\$ 0,74	R\$ 18,50
2	ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 10 ML	AMPOLA	50	R\$ 0,21	R\$ 10,50
3	AMIODARONA 50 MG/ML IV	AMPOLA	25	R\$ 1,63	R\$ 40,75
4	AMINOFILINA 240 MG/ML	AMPOLA	25	R\$ 1,00	R\$ 25,00
5	ATROPINA 0,25 MG/ML 1 ML	AMPOLA	25	R\$ 0,57	R\$ 14,25
6	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASSONA 5 MG/ML + 2 MG/ML	AMPOLA	50	R\$ 4,37	R\$ 218,50
7	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	AMPOLA	50	R\$ 10,63	R\$ 531,50
8	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - 10 ML	AMPOLA	15	R\$ 1,07	R\$ 16,05
9	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 4 MG/ML + 500 MG/ML 5 ML	AMPOLA	100	R\$ 1,45	R\$ 145,00
10	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML	AMPOLA	50	R\$ 3,63	R\$ 181,50
11	BROMOPRIDA 10MG/ML	AMPOLA	100	R\$ 1,33	R\$ 133,00
12	CETOPROFENO IM 50 MG/ML - 2 ML	AMPOLA	50	R\$ 1,92	R\$ 96,00
13	CETOPROFENO IV 100 MG	FRA-AMP	50	R\$ 3,91	R\$ 195,50
14	CITONEURIM 5000 UI	AMPOLA	50	R\$ 4,08	R\$ 204,00



15	COMPLEXO B - 2 ML	AMPOLA	50	R\$ 1,22	R\$ 61,00
16	COMPLEXO COLOIDAL DE SACARATO DE HIDROXIDO DE FERRO III 2.500 MG, ÁGUA BIDESTILADA Q.S.P 5ML EQUIVALENTE A 100 MG FERRO III - SUBCUTÂNEO	AMPOLA	25	R\$ 10,27	R\$ 256,75
17	DEXA-CITONEURIN NFF - SOLUÇÃO INJETAVEL	AMPOLA	50	R\$ 9,03	R\$ 451,50
18	DEXAMETASONA + DIPIRONA + VITAMINA B 12 1,5 + 500MG + 5.000MCG	AMPOLA	50	R\$ 15,07	R\$ 753,50
19	DEXAMETASONA 4 MG/ML - 2,5 ML	AMPOLA	100	R\$ 0,71	R\$ 71,00
20	DICLOFENACO DE SODIO 75MG	AMPOLA	100	R\$ 1,02	R\$ 102,00
21	DIPIRONA 1G - 500 MG/2ML	AMPOLA	100	R\$ 0,65	R\$ 65,00
22	ENOXAPARINA 40 MG/ML - INJ SUNCUTÂNEA	AMPOLA	25	R\$ 43,07	R\$ 1.076,75
23	EPINEFRINA 1MG/ML - ADRENALINA	AMPOLA	25	R\$ 1,68	R\$ 42,00
24	FUROSEMIDA 20 MG 2 ML	AMPOLA	100	R\$ 0,58	R\$ 58,00
25	GLICOSE 50%	AMPOLA	25	R\$ 0,33	R\$ 8,25
26	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI	AMPOLA	50	R\$ 8,06	R\$ 403,00
27	HIDROCORTIZONA 500MG	AMPOLA	50	R\$ 5,02	R\$ 251,00
28	LIDOCAINA 2% (SEM VASOCONSTRICTOR)	AMPOLA	25	R\$ 3,81	R\$ 95,25
29	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML	AMPOLA	100	R\$ 0,39	R\$ 39,00
30	OMEPRAZOL 40MG COM AMPOLA DE 10 ML	FR AMP	50	R\$ 7,41	R\$ 370,50
31	PROMETAZINA 50 MG/ML	AMPOLA	50	R\$ 1,89	R\$ 94,50
32	RANITIDINA 50 MG/2 ML	AMPOLA	50	R\$ 1,58	R\$ 79,00
33	VITAMINA K 10/ML - 1 ML IM	AMPOLA	25	R\$ 1,06	R\$ 26,50
					R\$ 6.134,55

LOTE XI					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO, EM PÓ, NORMACALORICO, NORMOPROTEICO, A BASE DE PROTEINA DE ALTO VALOR BIOLÓGICO. SABOR BAUNILHA. ACONDICIONADO EM LATA/POTE DE 400 G. EMBALAGEM COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, MARCA DO FABRICANTE, DATA DE VALIDADE E CAPACIDADE. A DATA DE FABRICAÇÃO DEVERÁ SER OBRIGATORIEDADE.	LATA	40	R\$ 62,75	R\$ 2.510,00
2	ALIMENTO NUTRUCIONALMENTE COMPLETO EM PÓ, NORMOCALORICO, NORMAPROTEICO, A BASE DE PROTEINA DE ALTO, VALOR BIOLÓGICO. SABOR BAUNILHA. ACONDICIONADO EM LATA/POTE DE 900 G. EMBALAGEM COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, MARCA DO FABRICANTE, DATA DE FABRICAÇÃO, LOTE, PRAZO DE VALIDADE E CAPACIDADE. A DATA DE FABRICAÇÃO DEVERÁ SER OBRIGATORIEDADE.	LATA	20	R\$ 62,77	R\$ 1.255,40



3	FORMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL, NUTRICIONALMENTE COMPLETO, COM DENSIDADE ENERGETICA NORMAL (1,2KCAL/ML), NORMAPROTEICO, FORTE DE FIBRAS E HIPOSSODICO. SABOR BAUNILHA, 1 LITRO.	CAIXA	150	R\$ 24,52	R\$ 3.678,00
4	ALIMENTO NUTRICIONAL COMPLETO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. COM 100% DE PROTEINAS SOJA, SABOR ARTIFICIAL DE BAUNILHA, ADICIONADO EM CAIXA DE 1 LITRO.	CAIXA	90	R\$ 127,32	R\$ 11.458,80
5	FORMULA INFANTIL PARA PREMATUROS E/OU RECÉM NASCIDOS DE BAIXO PESO, COM PRODOMINANCIA DO SORO DO LEITE EM RELAÇÃO À CASEINA, ENRIQUECIDA COM FERRO, VITAMINAS, TCM, E LC PUFAS. AUSENCIA DE PREBIOTICOS. LATA COM APROXIMADAMENTE 400G.	LATA	50	R\$ 75,40	R\$ 3.770,00
6	ALIMENTO EM PÓ PARA NUTRIÇÃO ORAL ESPECIALMENTE FORMULADA PARA CONTROLE METABOLICO, QUE AUXILIAR NO CONTROLE DA GLICEMIA. FORMULADA PARA COMPLEMENTAR COM MACRO E MICRONUTRIENTES A DIETA, SABOR BAUNILHA. ACONDICIONADO EM LATA/POTE DE 400G. EMBALAGEM COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, MARCA DO FABRICANTE, DATA DE FABRICAÇÃO, LOTE, PRAZO DE VALIDADE E CAPACIDADE. A DATA DE FABRICAÇÃO DEVERÁ SER OBRIGATORIA.	LATA	25	R\$ 65,84	R\$ 1.646,00
7	ALIMENTO EM PÓ PARA NUTRIÇÃO ORAL ESPECIALMENTE FORMULADA PARA CONTROLE METABOLICO, QUE AUXILIAR NO CONTROLE DA GLICEMIA. FORMULADA PARA COMPLEMENTAR COM MACRO E MICRONUTRIENTES A DIETA. SABOR BAUNILHA. ACONDICIONADO EM LATA/POTE DE 850G. EMBALAGEM COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, MARCA DO FABRICANTE, DATA DE FABRICAÇÃO, LOTE, PRAZO DE VALIDADE E CAPACIDADE. A DATA DE FABRICAÇÃO DEVERÁ SER OBRIGATORIEDADE.	LATA	15	R\$ 46,28	R\$ 694,20



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**CAPISTRANO**  
*Transportar a Qualidade com Fogo Puro!*

Secretaria  
Municipal de **Saúde**



8	ALIMENTO EM PÓ PARA NUTRIÇÃO ORAL ESPECIALMENTE FORMULADA PARA CONTROLE METABOLICO, QUE AUXILIAR NO CONTROLE DA GLICEMIA. FORMULADA PARA COMPLEMENTAR COM MACRO E MICRONUTRIENTES A DIETA. SABOR BAUNILHA. ACONDICIONADO EM LATA/POTE DE 850G. EMBALAGEM COM DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, MARCA DO FABRICANTE, DATA DE FABRICAÇÃO, LOTE, PRAZO DE VALIDADE E CAPACIDADE. A DATA DE FABRICAÇÃO DEVERÁ SER OBRIGATORIEDADE.	LATA	15	R\$ 65,84	R\$ 987,60
---	---	------	----	-----------	------------

R\$ 26.000,00

LOTE X					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QTD	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	GLICERINA SOLUÇÃO - FRASCO DE 500 ML	FRASCO	20	R\$ 8,10	R\$ 162,00
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9 100 ML	UNID	1.500	R\$ 1,72	R\$ 2.580,00
3	SORO FISIOLÓGICO 0,9 250 ML	UNID	1.200	R\$ 2,51	R\$ 3.012,00
4	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	UNID	1.500	R\$ 3,07	R\$ 4.605,00
5	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML	UNID	360	R\$ 1,45	R\$ 522,00
6	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500 ML	UNID	450	R\$ 2,39	R\$ 1.075,50
7	SORO GLICOSADO 100 ML	UNID	450	R\$ 2,09	R\$ 940,50
8	SORO GLICOSADO 250 ML	UNID	360	R\$ 1,94	R\$ 698,40
9	SORO GLICOSADO 500 ML	UNID	450	R\$ 2,60	R\$ 1.170,00
10	SORO RINGER COM LACTADO 500 ML	UNID	450	R\$ 3,51	R\$ 1.579,50
					R\$ 16.344,90

