



PLANILHA DE CUSTOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	QUANT.	UND	VALORES UNITÁRIOS										VALOR	VALOR
				COTAÇÃO 01:	COTAÇÃO 02:	COTAÇÃO 03:	COTAÇÃO 04:	COTAÇÃO 05:	COTAÇÃO 06:	COTAÇÃO 07:	COTAÇÃO 08:	COTAÇÃO 09:	COTAÇÃO 10:		
01	INSULINA LANTUS	6.000	REFIL	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 123,46	R\$ 759.760,00
02	INSULINA HUMALOG	1.800	REFIL	R\$ 44,71	R\$ 70,00	R\$ 86,23	R\$ 86,23	R\$ 86,23	R\$ 197,69	R\$ 197,69	R\$ 197,69	R\$ 197,69	R\$ 197,69	R\$ 197,69	R\$ 179.383,50
03	INSULINA NOVOMIX	120	REFIL	R\$ 30,87	R\$ 214,92	R\$ 224,16	R\$ 224,16	R\$ 224,16	R\$ 233,52	R\$ 233,52	R\$ 233,52	R\$ 233,52	R\$ 233,52	R\$ 233,52	R\$ 27.456,00
04	INSULINA HUMALOG MIX	600	REFIL	R\$ 30,00	R\$ 31,57	R\$ 31,57	R\$ 31,57	R\$ 31,57	R\$ 31,87	R\$ 31,87	R\$ 31,87	R\$ 31,87	R\$ 31,87	R\$ 31,87	R\$ 18.751,50
05	INSULINA LEVEMIR	240	REFIL	R\$ 69,29	R\$ 80,30	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 82,70	R\$ 18.583,20
06	INSULINA NOVORAPID	360	REFIL	R\$ 26,55	R\$ 36,77	R\$ 62,24	R\$ 62,24	R\$ 62,24	R\$ 86,21	R\$ 86,21	R\$ 86,21	R\$ 86,21	R\$ 86,21	R\$ 86,21	R\$ 19.059,30
														R\$ 1.022.993,50	

OBJETO: AQUISIÇÃO DE INSULINAS PARA IMUNIZAÇÃO PARA PACIENTES DO MUNICÍPIO DO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES, CONFORME MEMORANDO Nº 104/2017/CM.

SECRETARIA
SESAD
010/2017

FOLHA:
01

PROTOCOLO
376416

DATA:
17.05.2017

