

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 003/2020/SES.

PROCESSO: Nº 517048/2019

PREGÃO: 032/2019

A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE torna público o REGISTRO DE PREÇOS das empresas abaixo relacionadas, nas quantidades indicadas abaixo, de acordo com a classificação obtida em cada lote, atendendo as condições, as especificações técnicas e as propostas oferecidas na licitação em epígrafe, regulamentada pelo edital e anexos, independentemente de transcrições, tudo conforme a ATA DE REGISTRO DE PREÇOS disponível na íntegra para consulta na Coordenadoria de Processos de Aquisições e Contratos e no sítio eletrônico desta Secretaria ([www.saude.mt.gov.br](http://www.saude.mt.gov.br)).

OBJETO: "Registro de Preço para eventual aquisição de medicamentos de forma a atender as seguintes unidades da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso: Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade (GERMAC); MT- HEMOCENTRO; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF), Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais (CEOPE); Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho; Hospitais Regionais de Alta Floresta, Cáceres, Colíder, Rondonópolis, Sinop, Sorriso, Hospital Metropolitano de Várzea Grande e Hospital Estadual Santa Casa" (denominado - Lista II) por um período de 12 meses"

RAZÃO SOCIAL: FAMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELE-ME

CNPJ: 03.250.803/0001-92

Endereço: RUA PROFESSOR JOAO FELIX, 635 - LIXEIRA - CUIABÁ/MT CEP: 78.008-435

Representante: ANDREITE SPADA

RG 14342804 -SSP/MT CPF: 992.663.001-44

E-mail: [licitacao@distribuidorafama.com.br](mailto:licitacao@distribuidorafama.com.br) / [famahospitalar@hotmail.com](mailto:famahospitalar@hotmail.com)

RAZÃO SOCIAL: DUPATRI HOSPITALAR COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA

CNPJ: 04.027.894/0007-50

Endereço: AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, Nº 110 PARQUE SUMARÉ- SUMARÉ-SP CEP: 13.178-561

Representante: ADRIANO OLIVEIRA DE SOUZA

RG: 45.491.437-4-SSP/SP CPF: 346.155.038-81

E-mail: [dupatri@dupatri.com](mailto:dupatri@dupatri.com)

RAZÃO SOCIAL: INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 12.889.035/0001-02

Endereço: RUA RUBENS DERKS Nº 105 - BAIRRO INDUSTRIAL - CEP: 99.706-300- ERECHIM-RS

Representante: SEDINEI ROBERTO STIEVENS

RG: 1089436834 SJD/DI CPF: 004.421.050-70

E-mail: [inovamed@inovamed-rs.com.br](mailto:inovamed@inovamed-rs.com.br)

RAZÃO SOCIAL: MEDCOMERCE COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 37.396.017/0006-24

Endereço: ADEAC Conj. 21, Lote 25 - Águas Claras - CEP: 71.989-600 Brasília-DF

Representante: MAURICIO SOARES BRAGA

RG: Nº 996.558 SEJUSP/MT CPF: 629.882.551-72

E-mail: [licitacaogna2@medcomerce.com.br](mailto:licitacaogna2@medcomerce.com.br)

RAZÃO SOCIAL: MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

Endereço: AV TRÊS , Nº 283 PARQUE NORTE- VESPASIANO-MG CEP: 33200-000

Representante: ERIKA PENHA GAIGHER VIANA

RG: MG11274727-SSP/MG CPF: 043.067.556-90

E-mail: [licitacao@multifarma.com.br](mailto:licitacao@multifarma.com.br)

RAZÃO SOCIAL: COSTA CAMARGO COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ: 36.325.157/0001-34

Endereço: RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO, Nº08, ITAPOÃ, VILA VELHA-ES

Representante: CARLOS WELBER NUNES MAGRO

RG:1434346 SPTC-ES CPF:074.180.827-70

E-mail: [licitacao@costacamargo.com.br](mailto:licitacao@costacamargo.com.br)

RAZÃO SOCIAL: HALEXISTAR INDÚSTRIA FARMACEUTICA SA

CNPJ: 01.571.702/0001-98

Endereço: BR 153,KM 03- CHACARA RETIRO - GOIANIA - GO

Representante: LEANDRO PEREIRA DA SILVA

RG 1388429-8 SSP/MT CPF: 017.406.051-36

E-mail: [hospmedcba@uol.com.br](mailto:hospmedcba@uol.com.br)

RAZÃO SOCIAL: MED VITTA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 28.418.133/0001-00

Endereço: AV DAS LARANJEIRAS, QD 45, LT E, GALPÃO 03, PQ. PRIMAVERA CEP: 74.913-122- APARECIDA DE GOIANIA- GO

Representante: ADALBERTO CAVALCANTE DA NOBREGA JUNIOR

RG Nº 189.448 SSP-MS CPF Nº 305.680.561-91

E-mail: Licitacao01@medvittadist.com.br

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UND	QTD	EMPRESA	VALOR	VALOR
						UNT.	TOTAL
						R\$	R\$
1	BISACODIL 5MG. DRÁGEA OU COMPRIMIDO.	UNIÃO QUIMICA	CM	9.220	FAMA DIST. HOSP. EIRELE- ME	0,14	1.290,80
3	BROMOPRIDA 10 MG . FORMA FARMACÉUTICA PODENDO SER CÁPSULA OU COMPRIMIDO.	PRATI DONADUZZI	UN	13.100	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	0,16	2.096,00
5	BROMOPRIDA 5MG/ML. SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA 2ML.	WASSER	AM	117.100	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	1,18	138.178,00
6	BUDESONIDA 0,25 MG/ML EM SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO. FRASCO COM 2ML.	PULMICORT	FR	2.900	COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP.	5,04	14.616,00
7	BUDESONIDA 0,5 MG/ML EM SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO. FRASCO COM 2ML.	PULMICORT	FR	4.400	COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP.	6,3	27.720,00
8	BUPIVACAÍNA 0,5% + GLICOSE 8%. SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA DE 4ML.	HIPOLABOR	AM	22.100	MULTIFARMA COM. LTDA	2,3	50.830,00
9	BUPIVACAÍNA 0,75 % SOLUÇÃO INJETÁVEL SEM VASOCONSTRICTOR. FRASCO AMPOLA 20 ML.	CRISTALIA	EV	820	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	28,93	23.722,60
10	BUPIVACAÍNA 5MG/ML + EPINEFRINA 0,0091MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA 20ML.	UNIÃO QUIMICA	FA	3.900	FAMA DIST. HOSP. EIRELE- ME	19,48	75.972,00
14	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,67 MG/ML + DIPIRONA SÓDICA 333,4 MG/ML, GOTAS, FRASCO DE 20 ML, ACONDICIONADOS EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE VALIDADE DE, NO MÍNIMO, 18 MESES E A INSCRIÇÃO PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADO NA PARTE EXTERNA.	MEDQUIMICA	FR	1.220	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	6	7.320,00
16	BUTILESCOPOLAMINA(BROMETO) 10MG, COMPRIMIDO, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM. UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO.	UNIÃO QUIMICA	CM	5.140	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	0,47	2.415,80
18	BUTILESCOPOLAMINA(BROMETO)+ DIPIRONA 10MG + 250MG, COMPRIMIDO, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM. UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO.	NEOQUIMICA	CP	13.160	DUPATRI HOSP. COM., IMP. E EXP. LTDA	0,4	5.264,00
20	CABERGOLINA 0,5MG	PRATI	CM	430	INOVAMED COM. DE MED.	11,94	5.134,20

	COMPRIMIDO.	DONADUZZI		LTDA			
21	CAFEÍNA, CITRATO 20 MG/ML. SOLUÇÃO PARA INFUSÃO INTRAVENOSA OU ORAL. AMPOLA 1ML.	PEYONA	AM	1.000	COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP.	82,2	82.200,00
22	CAPECITABINA 500 MG, COMPRIMIDO. ACONDICIONADOS EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, DE VALIDADE DE NO MÍNIMO, 18 MESES (OU NO MÍNIMO PRAZO DE VALIDADE IGUAL A 75% DA VALIDADE FINAL DO PRODUTO) E A INSCRIÇÃO PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA. COMPRIMIDO.	SUN PHARMA	CM	22.400	MEDCOMERCE COM. DE MED. E PROD. HOSP. LTDA.	6,7	150.080,00
23	CAPTOPRIL 25 MG , COMPRIMIDO, USO ORAL, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM. PRAZO DE VALIDADE: 75% DO PRAZO TOTAL DE VALIDADE DO PRODUTO. ESTAMPADO NA PARTE EXTERNA DO PRODUTO/CAIXA VENDA PROIBIDA AO COMÉRCIO.	MEDQUIMICA	CM	43.020	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	0,03	1.290,60
24	CAPTOPRIL 50MG COMPRIMIDO.	GEOLAB	CM	6.000	FAMA DIST. HOSP. EIRELE- ME	0,25	1.500,00
26	CARBAMAZEPINA 200 MG, COMPRIMIDO. ACONDICIONADO EM EMBALAGEM, ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM, DATA DE VALIDADE, NO MINIMO,18 MESES ( OU PRAZO DE VALIDADE IGUAL OU SUPERIOR A 75% DA VALIDADE FINAL DO PRODUTO) E A INSCRIÇÃO PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA.	TEUTO	CM	45.400	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	0,11	4.994,00
27	CARBAMAZEPINA 20MG/ML. SUSPENSÃO ORAL. FRASCO COM NO MÍNIMO 100 ML.	UNIÃO QUIMICA	FR	350	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	9,99	3.496,50
28	CARBOCISTEÍNA 50MG/ML. XAROPE. FRASCO 100ML.	PRATI DONADUZZI	FR	570	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	3,92	2.234,40
41	CEFALEXINA MONOIDRATADA 250MG/5ML, FRASCO COM 60ML, ACONDICIONADOS EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, DE VALIDADE DE NO MÍNIMO, 18 MESES E A INSCRIÇÃO PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA. FRASCO.	TEUTO	FR	366	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	7,4	2.708,40
42	CEFALEXINA 500 MG. CÁPSULA OU COMPRIMIDO. UNIDADE.	TEUTO	UN	23.100	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	0,33	7.623,00
49	CEFTRIAXONA 1G. PÓ LIÓFILO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL. FRASCO-AMPOLA.	TEUTO	FA	145.208	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	7,25	1.052.758,00
52	CETOCONAZOL, CONCENTRAÇÃO: 200 MG, APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO.	PRATI DONADUZZI	CM	7.340	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	0,19	1.394,60

54	CETOCONAZOL 20MG. SHAMPOO. FRASCO COM NO MÍNIMO 100ML.	NATIVITA	FR	800	INOVAMED COM. DE MED. 4,31 LTDA		3.448,00
57	CETOPROFENO IM, CONCENTRAÇÃO: 100 MG, VOLUME: 2 ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL.	HIPOLABOR	SOL INJ	10.150	INOVAMED COM. DE MED. 1,25 LTDA		12.687,50
61	CICLOBENZAPRINA, CLORIDRATO DE, 5MG COMPRIMIDO. ACONDICIONADOS EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, DE VALIDADE DE NO MÍNIMO, 18 MESES (OU NO MÍNIMO PRAZO DE VALIDADE IGUAL A 75% DA VALIDADE FINAL DO PRODUTO) E A INSCRIÇÃO PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA.UNIDADE.	CIMED	CP	8.200	INOVAMED COM. DE MED. 0,13 LTDA		1.066,00
62	CICLOBENZAPRINA 10MG. ACONDICIONADOS EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, DE VALIDADE DE NO MÍNIMO, 18 MESES (OU NO MÍNIMO PRAZO DE VALIDADE IGUAL A 75% DA VALIDADE FINAL DO PRODUTO) E A INSCRIÇÃO PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA. COMPRIMIDO.	CIMED	CM	3.540	INOVAMED COM. DE MED. 0,15 LTDA		531
63	CICLOFOSFAMIDA 1000 MG. FRASCO-AMPOLA.	GENUXAL	FA	1.920	COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP.	51	97.920,00
66	CIMETIDINA 150MG/ML. SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA 2ML.	TEUTO	AM	5.100	INOVAMED COM. DE MED. 0,7 LTDA		3.570,00
67	CIMETIDINA 200MG COMPRIMIDO.	PRATI DONADUZZI	CM	5.900	INOVAMED COM. DE MED. 0,14 LTDA		826
71	CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA ( 3,5MG+1MG)/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM, ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM. UNIDADE DE FORNECIMENTO: FRASCO COM 5 ML.	CRISTÁLIA	FR	275	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	13,23	3.638,25
73	CIPROFLOXACIN 2MG/ML. SOLUÇÃO PARA INFUSÃO. BOLSA COM 100ML.	HALEX ISTAR	BS	59.000	HALEXISTAR IND. FARM. AS	24,73	1.459.070,00
78	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG, COMPRIMIDO, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM, ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM. DATA DE VALIDADE, NO MINIMO,18 MESES (OU PRAZO DE VALIDADE IGUAL OU SUPERIOR A 75% DA VALIDADE FINAL DO PRODUTO) E A INSCRIÇÃO PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA. COMPRIMIDO.	PRATI DONADUZZI	CM	19.314	INOVAMED COM. DE MED. 0,2 LTDA		3.862,80
89	CLINDAMICINA 150MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA 4ML.	HIPOLABOR	AM	83.100	MULTIFARMA COM. LTDA	2,1	174.510,00

90	CLINDAMICINA 300MG CÁPSULA.	UNIÃO QUÍMICA	CAP 6.600	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	0,97	6.402,00
91	CLONAZEPAM 0,5MG COMPRIMIDO, ACONDICIONADOS EM EMBALAGEM ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO, DE VALIDADE DE NO MÍNIMO, 18 MESES E A INSCRIÇÃO PROIBIDO A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA.	GEOLAB	CM 8.800	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	0,07	616
92	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO ACONDICIONADO EM EMBALAGEM, ORIGINAL DO FABRICANTE, COM O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM, DATA DE VALIDADE, NO MÍNIMO, 18 MESES ( OU PRAZO DE VALIDADE IGUAL OU SUPERIOR A 75% DA VALIDADE FINAL DO PRODUTO) E A INSCRIÇÃO PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA.	GEOLAB	CM 65.400	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	0,05	3.270,00
93	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, GOTAS, FRASCO COM 20ML, PRAZO DE VALIDADE: 75% DO PRAZO TOTAL DE VALIDADE DO PRODUTO, UNIDADE DE ESTOQUE: FRASCO, UNIDADE DE FORNECIMENTO: FRASCO COM 20 ML.	HIPOLABOR	FR 2.940	INOVAMED COM. DE MED. LTDA	1,46	4.292,40
94	CLONIDINA 0,150MG COMPRIMIDO.	BOEHRINGER	CM 2.700	MEDCOMERCE COM. DE MED. E PROD. HOSP. LTDA.	0,22	594
95	CLONIDINA 0,1MG COMPRIMIDO.	BOEHRINGER	CM 9.790	MEDCOMERCE COM. DE MED. E PROD. HOSP. LTDA.	0,18	1.762,20
96	CLONIDINA 0,2MG COMPRIMIDO.	BOEHRINGER	CM 3.518	MEDCOMERCE COM. DE MED. E PROD. HOSP. LTDA.	0,28	985,04
98	CLORANFENICOL 1000MG. PÓ LIÓFILO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL. FRASCO-AMPOLA.	BLAU	FA 4.100	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	4,47	18.327,00
100	CLORANFENICOL 5 MG/G + RETINOL 10 MU/G + METIONINA 5 MG/G + AMINOÁCIDOS 25MG/G. POMADA OFTÁLMICA. BISNAGA 3,5 G	CRISTALIA	BG 305	MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA	9,81	2.992,05

TOTAL

R\$  
3.465.209,14

VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS: 12 (doze) meses, contando a data de sua publicação do Diário Oficial do Estado de Mato Grosso.

Cuiabá-MT 03 de fevereiro 2020.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

ORIGINAL DEVIDAMENTE ASSINADO NOS AUTOS DA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 003/2020/SES

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso

Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

**Código de autenticação: 3e7f5172**

Consulte a autenticidade do código acima em [https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario\\_oficial/consultar](https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar)