

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 050/2024/SES

PROCESSO ADMINISTRATIVO (SIGADOC) Nº SES-PRO-2023/77901

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0099/2024.

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).

OBJETO: "REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL (PNAISP)".

EMPRESA: BIOTEC BIOLOGICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

CNPJ: 10.446.719/0001-04

ENDEREÇO: Av. Central 137 QD.03 LT. 01 - Polo Empresarial Nova CANAÃ-SENADOR CANEDO - GO - CEP: 75257-207

REPRESENTANTE: MARCELO REIS PERILLO

CPF***262.351-15

RG: ***222 SSP-GO

E-MAIL: financeiro@biotecbif.com.br

EMPRESA: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CNPJ: 67.729.178/0004-91

ENDEREÇO: Praça Emilio Marconato, 1000 - Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif

CEP: 13.916-074 - Jaguariúna - SP

REPRESENTANTE: RAFAEL OLÍMPIO CASTANHEIRA

CPF: ***367.598-71

RG: ***348.360-6 SSP/SP

E-MAIL: contratos@rioclarense.com.br

EMPRESA: CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSPITALRES LTDA

CNPJ: 12.418.191/0001-95

ENDEREÇO: Rod. BR 101 km 131, Camboriu/SC - CEP: 88.349-175

REPRESENTANTE: ADRIANO RODRIGUES DA SILVA

CPF: ***.179.058-33

RG: ***42.642-0 SSP/SP

E-MAIL: conquistamedicamentos@gmail.com

EMPRESA: GOLDENPLUS COM. DE MED.E PRODS. HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 17.472.278/0001-64

ENDEREÇO: RUA DAS ROSEIRAS CENTRO 50- BARAO DE COTEGIPE -CEP: 99740000

REPRESENTANTE: MARCELO MAROSTICA

CPF: ***347.290-72

RG: ***6099215

E-MAIL: licitacao@goldenplus.net.br

EMRESA: MULTIFARMA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

ENDEREÇO: AVENIDA 03, Nº 283 - PARQUE INDUSTRIAL NORTE - MORRO ALTO - VESPASIANO - MG.

CEP: 33.203.144

REPRESENTANTE: AMANDA RODRIGUES DE JESUS ANDRADE

CPF: ***070.166-07

RG: MG ***35.622- SSPMG

E-MAIL: licitacao@multifarma.com.br

EMRESA: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 81.706.251/000198

ENDEREÇO: Rua João Amaral de Almeida, nº 100- Industrial CEP: 81170-520- Curitiba- PR

REPRESENTANTE: JEFERSON CAMPOS MASTALER

CPF: ***193.609-89

RG: ***1020-0 SSP/PR

E-MAIL: promefarma@promefarma.com.br

ITENS	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID.	QTD.	EMPRESA	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
01	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML. SOLUÇÃO INJETÁVE. AMPOLA FRASCO- AMPOLA 2,5 ML UNIDADE	OU HIPOLABOR	AMPOLA	5.000	MULTIFARMA	1,12	5.600,00
02	FUROSEMIDA 40 MG, COMPRIMIDO, PRAZO DE VALIDADE: 75% DO PRAZO TOTAL DE VALIDADE DO PRODUTO, UNIDADE DE ESTOQUE: PRATI COMPRIMIDO, UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO COM 40 MG.		COMP.	30.000	PROMEFARMA	0,05	1.500,00
04	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO ACONDICIONADOS EM EMBALAGEM ORIGINAL D O 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) A INSCRIÇÃO PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA	GEOLAB	COMP.	40.000	GOLDENPLUS	0,04	1.600,00
06	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG). XAROPE CONTENDO O EQUIVALENTE A APROXIMADAMENTE 0,08MG DE CUMARINA/ML.	NATULAB	FRASCO	10.000	GOLDENPLUS	2,49	24.900,00

FRASCO COM NO MINIMO 100ML.

07	HALOPERIDOL 5 MG, COMPRIMIDO, PRAZO DE VALIDADE: 75% DO PRAZO TOTAL DE VALIDADE DO PRODUTO, UNIDADE DE CRISTÁLIA ESTOQUE: COMPRIMIDO, UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO COM 5 MG		COMP.	50.000	MULTIFARMA	0,14	7.000,00
08	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG 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.	CIMED	COMP.	150.000	GOLDENPLUS	0,03	4.500,00
10	IBUPROFENO 300MG. ACONDICIONADOS 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) A INSCRIÇÃO PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO ESTAMPADOS NA PARTE EXTERNA. COMPRIMIDO.	VITAMEDIC	COMP.	300.000	CONQUISTA	R\$ 0,10	30.000,00
11	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO.	DONADUZZI	PRATI COMP.	300.000	MULTIFARMA	0,13	39.000,00
12	ITRACONAZOL 100 MG CÁPSULA.	EMS SA	CAPSULA	15.000	MULTIFARMA	0,85	12.750,00
13	IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDO.	EMS SA	COMP.	40.000	MULTIFARMA	0,24	9.600,00
14	LACTULOSE 667 MG/ML. XAROPE. FRASCO COM NO MÍNIMO 120ML.	MAY BEN	FRASCO	5.000	GOLDENPLUS	4,87	24.350,00
16	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG COMPRIMIDO.	DONADUZZI	PRATI COMP.	350.000	RIOCLARENSE	0,04	14.000,00
17	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO CONCENTRAÇÃO: 2 MG, APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO	GEOLAB	COMP.	60.000	GOLDENPLUS	0,06	3.600,00
18	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4MG/ML. XAROPE. FRASCO COM NO MÍNIMO 100ML.	HIPOLABOR	FRASCO	3.000	MULTIFARMA	2,12	6.360,00
19	ESPIRONOLACTONA 25MG 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.	EMS SA	COMP.	40.000	MULTIFARMA	0,17	6.800,00
	ENALAPRIL 20 MG ACONDICIONADO EM EMBALAGEM, ORIGINAL DO FABRICANTE, COM						

20	O NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, O LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE ESTAMPADA NA EMBALAGEM. UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO.	CIMED	COMP.	60.000	GOLDENPLUS	0,06	3.600,00
21	METILDOPA 250 MG, COMPRIMIDO, PRAZO DE VALIDADE: 75% DO PRAZO TOTAL DE VALIDADE DO PRODUTO, UNIDADE DE ESTOQUE: EMS SA COMPRIMIDO, UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO COM 250 MG	EMS SA	COMP.	10.000	MULTIFARMA	0,36	3.600,00
22	METRONIDAZOL 100MG/G GEL OU CREME VAGINAL. BISNAGA 50G	PRATI DONADUZZI	BISNAGA 800	GOLDENPLUS	5,58	4.464,00	
23	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO.	PRATI	COMP.	10.000	PROMEFARMA	0,22	2.200,00
24	NIFEDIPINA 10MG, COMPRIMIDO.	BRAINFARMA/NEO QUIMICA	COMP.	40.000	GOLDENPLUS	0,13	5.200,00
27	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G CREME DERMATOLÓGICO BISNAGA COM NO MÍNIMO 28 G.	PRATI DONADUZZI	BISNAGA 8.000	MULTIFARMA	1,73	13.840,00	
28	OMEPRAZOL 20 MG. UNIDADE DE FORNECIMENTO: CÁPSULA.	HIPOLABOR	COMP.	100.000	MULTIFARMA	0,06	6.000,00
29	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	HIPOLABOR	COMP.	200.000	RIOCLARENSE	0,08	16.000,00
32	PREDNISONA 5 MG, COMPRIMIDO	HIPOLABOR	COMP.	40.000	GOLDENPLUS	0,07	2.800,00
33	PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO	HIPOLABOR	COMP.	60.000	MULTIFARMA	0,16	9.600,00
34	SAIS PARA REIDRATAÇÃO PÓ. ENVELOPE COM APROXIMADAMENTE 27,9G	MAY BEN	ENV.	10.000	GOLDENPLUS	0,92	9.200,00
35	SINVASTATINA 20MG, COMPRIMIDO	SANDOZ	COMP.	70.000	PROMEFARMA	0,06	4.200,00
37	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDIO; CONCENTRAÇÃO: 100MG; VOLUME: 2ML; APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL.	BLAUSIEGEL	FR/AMP	2.000	MULTIFARMA	3,39	6.780,00
38	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDIO; CONCENTRAÇÃO: 500MG; VOLUME: 5ML; APRESENTAÇÃO: 39SOLUÇÃO INJETÁVEL.	BLAUSIEGEL	FR/AMP	3.000	MULTIFARMA	5,17	15.510,00
40	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA (400MG + 80MG), 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	PRATI	COMP.	70.000	PROMEFARMA	0,19	13.300,00

42	SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG/JATO DOSE. TUBO CONTENDO 200 DOSES.	PHARMASCIENCE	FRASCO	3.000	BIOTEC	18,30	54.900,00
43	SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMIDO	BELFAR	COMP.	60.000	RIOCLARENSE	0,04	2.400,00
45	ÁGUA PARA INJEÇÃO (DESTILADA), VOLUME: 10ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL.	FARMACE	AMPOLA	10.000	PROMEFARMA	0,23	2.300,00
53	FINASTERIDA 5MG COMPRIMIDO.	EMS SA	COMP.	20.000	MULTIFARMA	0,24	4.800,00

TOTAL
GERAL 372.254,00
R\$:

O prazo de vigência desta Ata será de 01 (um) ano, contado a partir da publicação do seu extrato no Diário Oficial do Estado, e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço mais vantajoso.

Cuiabá-MT, 4 de outubro de 2024.

JULIANO SILVA MELO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 050/2024/SES/MT - PE Nº 0099/2024

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: 203e60f4

Consulte a autenticidade do código acima em https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar