



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

**PUBLICADO**

Certifico que o referido Ato foi publicado,  
nesta data, no Placar oficial do Município  
e no site [www.ouvidor.go.gov.br](http://www.ouvidor.go.gov.br)

Ouvidor, 20/05/2021

  
Secretário Adm. e Planejamento

### ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - Nº 02/2021 ARP

**Ata de registro de preço** : Registro de Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS DESTA MUNICIPIO.

**MODALIDADE** : PREGÃO PRESENCIAL N. 04/2021 FMS -ARP

**Processo Nº** : 1551/2021

**Validade: 12(doze) meses.** 20/05/2021 A 20/05/2022

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Av. Joaquim da Silva Ribeiro nº 790, Centro, nesta cidade, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 05.169.884/0001-26, representada neste ato, pela gestora do FMS Senhora **SUZANA GOMES DE MATOS FIRMINO**, brasileira, casada, empresária, portadora do CPF nº 976.121.201-78, CI nº RG nº 4511827 2ª Via DGPC/GO, residente e domiciliado nesta cidade, após realização do pregão 04/2021, nos termos da Lei Federal nº. 8.666/1993 e das demais normas legais aplicáveis, conforme a classificação das propostas apresentadas no Pregão Presencial, Edital de Licitação nº 04/2021-FMS e sem prejuízo de outras formas de divulgação e homologação do certame aos licitantes declarados vencedores, RESOLVE o **registrar os Preços para aquisições** para FUTURAS E EVENTUAIS de MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR, segundo as especificações, quantidades ESTIMATIVAS constantes do termo de referência em anexo, conforme licitação na modalidade Pregão Presencial, tipo menor preço por item, sob a forma de fornecimento parcelado.



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

O registro de preço visa atender as necessidades do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OUVIDOR, tendo sido o(s) referido(s) preço(s) oferecido(s) pela(s) empresa(s) cujas propostas foram(foi) classificada(s) e declarada(s) vencedora(s) no certame acima numerado, como segue:

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**DISTRIMIX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

**CNPJ: 01.417.694/0004-72**

**END: AV. SÃO PAULO nº 00q. 103 - A Lt. 07 - E Bairro JARDIM MARIA INÊS OUVIDOR**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	ACEBROFILINA 10MG/ML ADULTO SEM AÇUCAR FRASCO 120 ML		NOVA QUIMICA	50	Unid	6,80	340,00
3	ACEBROFILINA 5 MG/ML FRASCO 120 ML		PRATI	100	Unid	2,68	268,00
8	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO		IMEC	50000	Unid	0,047	2.350,00
22	AMIODARONA 50 MG/ML AMPOLA 3 ML		HIPOLABOR	1000	Unid	1,87	1.870,00
28	AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 60 ML		PRATI	1000	Unid	2,00	2.000,00
38	BETAMETASONA+MALE ATO DE DEXCLORFENIRAMINA, FRASCO 120 ML XAROPE		PRATI	200	Unid	2,57	514,00
49	CAPTORIL, 50 MG, COMPRIMIDO		PHARLAB	5000	Unid	0,12	600,00
52	CARVEDILOL, 3,125 MG, COMPRIMIDO		NOVA QUIMICA	30000	Unid	0,12	3.600,00
53	CARVEDILOL, 6,25 MG, COMPRIMIDO		NOVA QUIMICA	30000	Unid	0,14	4.200,00
78	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG, COMPRIMIDO		PRATI	20000	Unid	0,199	3.980,00
88	CLORIDRATO LIDOCAINA 2% GELEIA BISNAGA 30 G+APLICADOR		PHARLAB	1000	Unid	2,44	2.440,00
115	DOMPERIDONA 10 MG, COMPRIMIDO		NOVA QUIMICA	500	Unid	0,10	50,00
160	IBUPROFENO, 50 MG/ML, FRASCO 30 ML		NATULAB	400	Unid	1,58	632,00
175	MELOXICAM 15 MG, COMPRIMIDO		PRATI	600	Unid	0,12	72,00
178	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG, COMPRIMIDO		PRATI	500	Unid	0,09	45,00
179	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG, COMPRIMIDO		PRATI	500	Unid	0,09	45,00
182	METRONIDAZOL, 10 MG/G GEL VAGINAL 10% 50 GR COM APLICADOR		PRATI	200	Unid	4,49	898,00
186	MICONAZOL VAGINAL COM APLICADOR, 80G		PRATI	100	Unid	5,30	530,00
264	AMOTOLIA DE 250 ML TRANSPARENTE		J.PROLAB	150	Unid	3,41	511,50

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

295	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS		BIOBASE	200	Unid	1,20	240,00
298	CLOREXIDINA 4% SOLUÇÃO DEGEMANTE 1000 ML		VICPHARMA	15	Litro	19,73	295,95
303	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 07 LTS		SAFEPACK	150	Unid	5,12	768,00
308	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL 45X50 4 CAMADAS 350GRAMAS, PACOTE COM 50 UNIDADES		AMERICA	3000	Pacote	67,11	201.330,00
317	ESCOVA CERVICAL VAGINAL PACOTE COM 200 UNID		ADLIN	20	Pacote	41,00	820,00
322	ESPÁTULA AYRES COM 100 UNID		THEOTO	20	Pacote	5,42	108,40
333	FIO CATIGUT 0.0 SIMPLES AGULHA 3/8X3.0		TECHNOFIO	10	Caixa	83,00	830,00
336	FIO CATIGUT 2.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0		TECHNOFIO	20	Caixa	83,00	1.660,00
338	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO		TECHNOFIO	10	Caixa	34,50	345,00
339	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO		TECHNOFIO	10	Caixa	34,50	345,00
340	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO		TECHNOFIO	10	Caixa	33,63	336,30
341	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO		TECHNOFIO	10	Caixa	34,50	345,00
342	FIO MONONYLON 4.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO		TECHNOFIO	6	Caixa	33,58	201,48
343	FIO MONONYLON 5.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO		TECHNOFIO	2	Caixa	34,50	69,00
349	FRALDAS DESCARTAVEL GERIATRICA ADULTO TAMANHO M COM 9 UNID		MAXI CONFORT	200	Pacote	12,00	2.400,00
353	GAZE HIDROFILA TIPO QUEIJO 91X91 9 FIOS		AMERICA	10	Unidade	52,45	524,50
356	GLICERINA LIQUIDA 1000 ML		VICPHARMA	10	Litro	21,50	215,00
364	LAMINA PARA MICROSCOPIA COM PONTA FOSCA CAIXA COM 50 UNIDADES		L.IMPORT	300	Caixa	6,00	1.800,00
407	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 08		BIOBASE	10	Unidade	0,81	8,10
408	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 10		BIOBASE	10	Unidade	0,83	8,30
409	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 12		BIOBASE	10	Unidade	0,86	8,60
410	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 14		BIOBASE	10	Unidade	0,87	8,70
411	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 16		BIOBASE	10	Unidade	0,88	8,80
412	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18		BIOBASE	10	Unidade	0,99	9,90

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

413	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20		BIOBASE	10	Unidade	1,02	10,20
-----	--------------------------------	--	---------	----	---------	------	-------

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**DIMASTER COMÉRCIO DE PROD. HOSP. LTDA**

**CNPJ: 02.520.829/0001-40**

**END: RODOVIA BR 480 nº 180 Bairro CENTRO BARAO DE COTEGIPE**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ACEBROFILINA 10 MG/ML ADULTO FRASCO 120 ML		CIMED	150	Unid	5,11	766,50
16	ALBENDAZOL 400 MG , COMPRIMIDO		PRATI	2000	Unid	0,30	600,00
27	AMOXICILINA 500 MG, CAPSULA		PRATI	50000	Unid	0,19	9.500,00
30	ATENOLOL 100 MG, COMPRIMIDO		PRATI	10000	Unid	0,092	920,00
48	CAPTAPRIL 25 MG, COMPRIMIDO		PRATI	10000	Unid	0,039	390,00
91	COLAGENASE 0,6 U/G+CLORANFENICOL 0,01 G/G POMADA BSNAGA 50 G+ESPATULA PLÁSTICA		CRISTALIA	1500	Unid	17,00	25.500,00
111	DIPIRONA SODICA 500 MG, COMPRIMIDO		PRATI	10000	Unid	0,145	1.450,00
167	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MG, COMPRIMIDO		MERCK	15000	Unid	0,139	2.085,00
168	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG , COMPRIMIDO		MERCK	20000	Unid	0,139	2.780,00
169	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MG, COMPRIMIDO		MERCK	20000	Unid	0,139	2.780,00
183	METRONIDAZOL 250 MG , COMPRIMIDO		PRATI	10000	Unid	0,139	1.390,00
193	NISTADINA CREME VAGINAL 60 G COM APLICADOR		GREEN PHARMA	200	Unid	3,61	722,00
203	PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO		PRATI	20000	Unid	0,098	1.960,00
204	PARACETAMOL 750 MG, COMPRIMIDO		PRATI	3000	Unid	0,175	525,00
221	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME DERMATOLOGICO BSNAGA 50 G		NATIVITA	1000	Unid	6,25	6.250,00
222	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400 MG+80 MG, COMPRIMIDO		PRATI	5000	Unid	0,18	900,00
229	SULFATO DE NEOMICINA 10 MG/G +BACITRACINA ZINCICA 10 GR, AMPOLA		PRATI	3000	Unid	1,76	5.280,00

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI**

**CNPJ: 06.065.614/0001-38**

**END: RUA C, 159, nº 674 Bairro JARDIM AMERICA GOIANIA**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
------	-----------	----------------	-------	------	---------	----------------	-------------

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO

Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144

*(Handwritten signatures and initials in blue ink)*



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

7	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO		RANBAXY	3500	Unid	0,176	616,00
18	AMBROXOL, CLORIDRATO, 6MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML		CIMED	50	Unid	4,35	217,50
21	AMIODARONA 200 MG, COMPRIMIDO		RANBAXY	30000	Unid	0,445	13.350,00
24	AMOXICILINA+CLAVUL ANATO DE POTÁSSIO, 1G+ 200 MG, INJETÁVEL, AMPOLA		EUROFARMA	100	Unid	31,45	3.145,00
26	AMOXICILINA+CLAVUL ANATO DE POTÁSSIO 500MG + 125 MG, COMPRIMIDO		RANBAXY	5000	Unid	0,60	3.000,00
33	AZITROMICINA, 500 MG, PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO / AMPOLA		HALLER	1500	Unid	74,90	112.350,00
63	CINARIZINA 75 MG, COMPRIMIDO		RANBAXY	1000	Unid	0,416	416,00
72	CLOPIDOGREL 75 MG, COMPRIMIDO		RANBAXY	6000	Unid	0,36	2.160,00
81	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML AMPOLA 2 ML		ISOFARMA	500	Unid	0,50	250,00
92	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML 15 AMPOLAS 1ML		HYPOFARMA	901	Unid	3,43	3.090,43
101	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO		SANTISA	20000	Unid	0,087	1.740,00
103	DIAZEPAM 5 MG, COMPRIMIDO		SANTISA	2000	Unid	0,071	142,00
104	DICLOFENACO SAL DIETILAMONIO, GEL. BISNAGA 60 G		CIMED	200	Unid	2,89	578,00
105	DIGOXINA, 0,25 MG, COMPRIMIDO		PHARLAB	5000	Unid	0,104	520,00
112	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, AMPOLA 5 ML		HYPOFARMA	5000	Unid	1,17	5.850,00
118	ENALAPRIL 5 MG, COMPRIMIDO		BELFAR	5000	Unid	0,061	305,00
121	EPINEFRINA 1 MG/ML AMPOLA 1 ML		HIPOLABOR	600	Unid	1,86	1.116,00
128	ESCOPLAMINA BUTILBROMETO, FRASCO 20 ML		MEDQUIMICA	100	Unid	7,34	734,00
136	SACCHAROMYCES BOULARDII-17,100 MG, CAPSULA		CIFARMA	1080	Unid	0,66	712,80
137	SACCHAROMYCES BOULARDI-17,1G, SACHE		CIFARMA	1000	Unid	1,253	1.253,00
138	SACCHAROMYCES BOULARDI-17,200 MG, CAPSULA		LEGRAND	1080	Unid	2,33	2.516,40
146	GENTAMICINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML		NOVAFARMA	2000	Unid	1,03	2.060,00
150	GLICOSE, 25%, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML AMPOLA		SAMTEC	800	Unid	0,43	344,00
192	NIFEDIPINO 20 MG, COMPRIMIDA		MEDQUIMICA	50000	Unid	0,156	7.800,00
194	NITROPRUSSETO DE		HYPOFARMA	100	Unid	18,60	1.860,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

	SÓDIO 50 MG/ML INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML						
206	PIPERACILINA, ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA, 2G+ 250 MG INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO	EUROFARMA	3000	Unid	30,90	92.700,00	
231	SULFATO FERROSO 40 MG COMPRIMIDO FE++ (HEMATOFER). COMPRIMIDO	BELFAR	10000	Unid	0,039	390,00	
235	TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE COM 50 TIRAS	ROCHE	1500	Cx	57,255	85.882,50	
236	TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK GUIDE COM 50 TIRAS	ROCHE	1500	Cx	71,568	107.352,00	
250	ABAIXADOR DE LINGUA	THEOTO	7000	Unidade	0,041	287,00	
254	AGULHA 20X5,5 COM 100 UNID	SOLIDOR	60	Cx	12,67	760,20	
277	BANDAGEM ADESIVA, CAIXA COM 500 ADULTO REDONDA	CIEX	20	Caixa	14,70	294,00	
279	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 10X100 M	ZERMATT	40	Unid	47,00	1.880,00	
280	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 12X100 M	ZERMATT	40	Unid	55,70	2.228,00	
281	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 15X100 M	ZERMATT	40	Unid	69,00	2.760,00	
283	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 25X100 M	ZERMATT	40	Unid	120,00	4.800,00	
285	BOBINA PAPEL LENÇOL 70X50	ECOPEL	400	Unid	7,35	2.940,00	
286	BOLSA COLOSTOMIA 50/mm	MEDSONDA	60	Unid	6,00	360,00	
287	BOLSA COLOSTOMIA 63/mm	MEDSONDA	60	Unid	6,90	414,00	
296	CLOREXIDINA 0,5% SOLUÇÃO ALCOÓLICA 1000 ML	VIC PHARMA	15	Litro	8,875	133,125	
297	CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 1000 ML	PROLINK	15	Litro	5,90	88,50	
304	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 13 LTS	FLEXPPELL	400	Unid	7,455	2.982,00	
306	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO TIPO BOLSA 2000 ML	DESCARPACK	200	Unid	3,75	750,00	
311	DESINCRUSTANTE RIO 93 PÓ COM 1KG	RIOQUIMICA	150	Unid	81,20	12.180,00	
312	DRENO DE PENROSE Nº 01 ESTERIL	MADEITEX	100	Unid	1,70	170,00	
313	DRENO DE PENROSE Nº 02 ESTERIL	MADEITEX	200	Unid	2,035	407,00	
314	DRENO DE PENROSE Nº 03 ESTERIL	MADEITEX	100	Unid	2,23	223,00	
321	ESPARADRAPO MICROPORE 2,5 MMX10M	MAXICOR	700	Unid	2,47	1.729,00	
323	ESPECULO VAGINAL GRANDE	ADLIN	500	Unidade	0,99	495,00	
324	ESPECULO VAGINAL MEDIO	VAGISPEC	1000	Unidade	0,90	900,00	

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

325	ESPECULO VAGINAL PEQUENO		VAGISPEC	1000	Unidade	0,863	863,00
331	FIO ALGODÃO 2.0 AGULHA 3/8X3.0		SHALON	10	Caixa	38,40	384,00
344	FITA CREPE HOSPITALAR, CREMER, 19X50.		CREMER	600	Unidade	5,24	3.144,00
345	FITA CREPE PARA AUTOCLAVE 19X30		MASTERFIX	480	Unidade	3,81	1.828,80
347	FIXADOR CITOLÓGICO PARA EFREGAÇO VARGINAL 100ML		CRAL	30	Frasco	6,45	193,50
350	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO G COM 8 UNID		MARDAM	800	Pacote	10,40	8.320,00
351	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO EG COM 7 UNID		MARDAM	600	Pacote	10,40	6.240,00
352	FRALDAS DESCARTÁVEL INFANTIL TAMANHO G COM 10 UNID		MARDAM	100	Pacote	9,40	940,00
358	HIPOCLORITO DE SODIO 1% GALÃO COM 05 LITROS		PROLINK	20	Galão	9,11	182,20
365	LAMINA PARA MICROSCOPIA LISA CAIXA COM 50 UNIDADES		PRECISION	300	Caixa	7,60	2.280,00
387	SERINGA DE 05 ML COM AGULHA 25X0,7		SR	15000	Unidade	0,26	3.900,00
388	SERINGA DE 10 ML COM AGULHA 25X0,7		RYMCO	15000	Unidade	0,35	5.250,00
389	SERINGA DE 20 ML COM AGULHA 25X0,7		SR	10000	Unidade	0,53	5.300,00
414	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 12		MEDIX	100	Unidade	3,15	315,00
415	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 14		MEDIX	100	Unidade	3,18	318,00
416	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 16		MEDIX	100	Unidade	3,07	307,00
417	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 18		MEDIX	100	Unidade	3,21	321,00
422	SONDA URETRAL Nº 10		BIOSANI	4000	Unidade	0,54	2.160,00
424	SONDA URETRAL Nº 14		BIOSANI	4000	Unidade	0,605	2.420,00
428	SORO FISIOLÓGICO 1000 ML 0,9%		EUROFARMA	10000	Frasco	4,00	40.000,00
432	SORO GLICERINADO 500 ML		JP	300	Frasco	7,10	2.130,00
440	TOUCA DESCARTÁVEL SANFONADA PARA CIRURGIA		ANAPOLIS	10000	Unidade	0,158	1.580,00
441	TUBO DE LATEX TRIPA DE MICO PARA GARROTE 15 METROS		GOIAS LATEX	10	Pacote	24,50	245,00
443	VAZELINA LIGUIDA 1000 ML		CINORD	10	Litro	27,00	270,00

**FORNECEDOR REGISTRADO:**  
**CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA**  
CNPJ: 07.847.837/0001-10

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

END: AV. ANAPOLIS nº 00QD. 29-A, LT. 06 Bairro VILA BRASÍLIA OUVIDOR

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10	ACIDO FOLICO 5 MG - COMPRIMIDO		NATULAB	5000	Unid	0,04	200,00
12	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML AMPOLA 5 ML		ZYDUS NIKKHO	1000	Unid	3,89	3.890,00
15	ALBENDAZOL 40 MG/ML, FRASCO 10 ML		GEOLAB	500	Unid	0,89	445,00
25	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO, FRASCO 250 MG/5 ML		SANDOZ	50	Unid	11,56	578,00
31	ATENOLOL 50 MG, COMPRIMIDO		PRATI DONADUZZI	30000	Unid	0,07	2.100,00
35	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 FRASCO/AMPOLA		TEUTO	2400	Unid	8,78	21.072,00
36	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 FRASCO/AMPOLA		TEUTO	500	Unid	8,27	4.135,00
39	BETAMETASONA DIPROPIONATO, ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO, 5 MG + 2 MG INJETÁVEL AMPOLA 1 ML		UNIAO QUIMICA	500	Unid	5,85	2.925,00
42	CIMETIDINA, 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML		TEUTO	10000	Unid	2,05	20.500,00
50	CARBAMAZEPINA 200 MG, COMPRIMIDO		TEUTO	60000	Unid	0,176	10.560,00
51	CARBONATO DE CÁLCIO+COLECALCIFEROL 500MG DE CALCIO +400UI, COMPRIMIDO		NATULAB	50000	Unid	0,12	6.000,00
54	CEFALEXINA 250 MG/ML, FRASCO 60 ML		TEUTO	500	Unid	6,35	3.175,00
55	CEFALEXINA 500 MG, COMPRIMIDO		TEUTO	10000	Unid	0,37	3.700,00
57	CEFEPINA, 2G, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA		TEUTO	3000	Unid	15,88	47.640,00
58	CEFEPINA, 1G, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA		TEUTO	2000	Unid	11,10	22.200,00
59	CEFTRIAXONA 1G IM FRASCO/AMPOLA		EUROFARMA	6000	Unid	9,75	58.500,00
60	CEFTRIAXONA 1G IV FRASCO/AMPOLA		TEUTO	10000	Unid	6,15	61.500,00
62	CETOPROFENO 50 MG/ML, IM AMPOLA 2 ML		UNIAO QUIMICA	6000	Unid	1,28	7.680,00
65	CLARITROMICINA 500 MG, PÓ, FRASCO		ABBOTT	500	Unid	47,50	23.750,00
71	CLOPROMAZINA 100 MG, COMPRIMIDO		UNIAO QUIMICA	2000	Unid	0,25	500,00
80	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG/ML AMPOLA 1 ML		UNIAO QUIMICA	120	Unid	1,25	150,00
83	CLORIDRATO DE PETIDINA 50 MG/ML, AMPOLA 2 ML		UNIAO QUIMICA	225	Unid	1,89	425,25
87	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML		TEUTO	10000	Unid	0,98	9.800,00
95	DEXAMETASONA 4 MG, COMPRIMIDO		TEUTO	5000	Unid	0,23	1.150,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144





República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

97	DEXAMETASONA 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2,5 ML		TEUTO	10000	Unid	1,21	12.100,00
100	GLICLAZIDA 30 MG, COMPRIMIDO		SERVIER	40000	Unid	0,275	11.000,00
106	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE (DRAMIN) 3MG+5MG+100MG+100MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML		TAKEDA	10000	Unid	2,60	26.000,00
108	DIMENIDRINATO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA, 50 MG + 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA		UNIAO QUIMICA	1000	Unid	1,56	1.560,00
120	FOSFATO DE SÓDIO, ENEMA, FOSFATO MONOBÁSICO 16% + FOSFATO DIBÁSICO 6% FRASCO 120 ML.		NATULAB	50	Unid	6,26	313,00
122	ESCINA, AMORFA, ASOCIADA COM ESCINA POLISSULFONADA SÓDICA, SALICILATO DE DIETILAMINA, 10 MG+10 MG + 50 MG/G, GEL TOPICO, BSNAGA 30G		BIOLAB	150	Unid	14,30	2.145,00
126	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO + DIPIRONA, FRASCO 20 ML		NATULAB	100	Unid	6,75	675,00
140	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML		TEUTO	50	Unid	6,60	330,00
144	FUROSEMIDA, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML		TEUTO	5000	Unid	0,559	2.795,00
153	HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL IML, AMPOLA		UNIAO QUIMICA	500	Unid	1,06	530,00
177	MEROPENEM, 1G, INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO		AUROBINDO	2000	Unid	33,21	66.420,00
201	OXACILINA, 500 MG, INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA		BLAU	1500	Unid	1,68	2.520,00
207	PIPERACILINA, ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA, 4G+500 MG INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO		AUROBINDO	3000	Unid	24,33	72.990,00
215	RIFAMPICINA 10 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA SPRAY FRASCO 20 ML		NATULAB	450	Unid	2,79	1.255,50
219	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA, 100 MG, PO LIÓFILO FRASCO/AMPOLA+DILUENTE 5ML, AMPOLA/FRASCO		TEUTO	5800	Unid	2,38	13.804,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144

*[Handwritten signature and initials]*



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

220	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA, 500 MG, PO LIÓFILO FRACO-AMPOLA+DILUENTE 4 ML, FRASCO/AMPOLA		TEUTO	5800	Unid	4,62	26.796,00
232	TENOXICAM 40 MG INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA		UNIAO QUIMICA	6000	Unid	9,75	58.500,00
426	SORO RINGUER SIMPLES 500 ML		EQUIPLEX	1000	Frasco	2,89	2.890,00
427	SORO FISIOLÓGICO 100 ML 0,9%		EQUIPLEX	10000	Frasco	1,96	19.600,00
430	SORO FISIOLÓGICO 500 ML 0,9%		EQUIPLEX	10000	Frasco	2,75	27.500,00
433	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000 ML		EQUIPLEX	4000	Frasco	5,24	20.960,00
434	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML		EQUIPLEX	4000	Frasco	2,45	9.800,00
435	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500 ML		EQUIPLEX	4000	Frasco	3,12	12.480,00
436	SORO GLICOSADO 100 ML 5%		EQUIPLEX	1500	Frasco	2,08	3.120,00
437	SORO GLICOSADO 1000 ML 5%		EQUIPLEX	2000	Frasco	5,10	10.200,00

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**SOMA MG MATERIAL HOSPILARES LTDA**

**CNPJ: 12.927.876/0001-67**

**END: ESTRADA PEDRO ROSA DA SILVA nº 515 EXTREMA MG Bairro RESIDENCIAL PARK EXTREMA**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
14	AGUA DESTILADA AMPOLA 10 ML		FARMACE	20000	Unid	0,29	5.800,00
17	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG, COMPRIMIDO		CELLERA	2000	Unid	0,21	420,00
19	ANLÓDIPINO 5 MG, COMPRIMIDO		GEOLAB	30000	Unid	0,03	900,00
20	AMINOFILINA 24 MG/ML AMPOLA 10 ML		FARMACE	1000	Unid	1,14	1.140,00
23	AMITRIPTILINA 25 MG, COMPRIMIDO		E M S	100000	Unid	0,12	12.000,00
32	AZITROMICINA 500 MG, COMPRIMIDO		MEDQUIMICA	5000	Unid	1,17	5.850,00
44	BROMETO DE IPRATROPIO, FRASCO 20 ML, GOTAS		HIPOLABOR	840	Unid	0,63	529,20
47	BROMOPRIDA 5 MG/ML, AMPOLA 2 ML		WASSER	10000	Unid	1,26	12.600,00
67	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 4 ML		HIPOLABOR	800	Unid	4,46	3.568,00
68	CLONAZEPAM 0,5 MG, COMPRIMIDO		GEOLAB	5000	Unid	0,05	250,00
69	CLONAZEPAM 2 MG, COMPRIMIDO		GEOLAB	20000	Unid	0,05	1.000,00
73	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMPOLA 10 ML		EQUIPLEX	600	Unid	0,32	192,00
74	CLORETO DE SÓDIO 10% AMPOLA 10 ML		FARMACE	600	Unid	0,33	198,00
75	CLORETO DE SÓDIO, 20% SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML		FARMACE	600	Unid	0,34	204,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

77	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2 MG/ML BOLSA 200 ML		HALEX	1500	Unid	38,00	57.000,00
82	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA AMPOLA 8 MG/4 ML		HYPOFARMA	5000	Unid	1,51	7.550,00
85	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML AMPOLA 2 ML		SANVAL	5000	Unid	2,03	10.150,00
89	CLORIDRATO LIDOCAINA 20 MG/ML SOLUÇÃO SEM VASOCRONSTRITOR INJETÁVEL, FRASCO		HYPOFARMA	1500	Unid	3,67	5.505,00
94	DEXAMETASONA 1 MG/G, TUBO 10 G		SANVAL	500	Unid	1,00	500,00
98	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG, COMPRIMIDO		GEOLAB	5000	Unid	0,05	250,00
99	DEXPANTENOL 30 G, BISNAGA		PRATI DONADUZZI	1000	Unid	4,74	4.740,00
127	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20 MG/ML, AMPOLA 1 ML		FARMACE	1900	Unid	1,30	2.470,00
129	ESPIRONOLACTONA 25 MG, COMPRIMIDO		ASPEN	20000	Unid	0,15	3.000,00
130	FENITOINA SÓDICA 100 MG, COMPRIMIDO		HIPOLABOR	10000	Unid	0,12	1.200,00
131	FENITOINA SÓDICA 50 MG/ML, AMPOLA 5 ML		HIPOLABOR	500	Unid	2,62	1.310,00
139	FLUCONAZOL 150 MG, COMPRIMIDO		MEDQUIMICA	5000	Unid	0,40	2.000,00
141	FLUNARIZINA DICLORIDRATO, 10 MG, COMPRIMIDO		VITAMEDIC	500	Unid	0,09	45,00
143	FUROSEMIDA 40 MG, COMPRIMIDO		HIPOLABOR	30000	Unid	0,05	1.500,00
152	HALOPERIDOL 5 MG, COMPRIMIDO		CRISTALIA	5000	Unid	0,22	1.100,00
158	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG, COMPRIMIDO		MEDQUIMICA	2000	Unid	0,03	60,00
159	IBUPROFENO 300 MG, COMPRIMIDO		VITAMEDIC	20000	Unid	0,12	2.400,00
172	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG, COMPRIMIDO		E M S	80000	Unid	0,07	5.600,00
173	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML XAROPE FRASCO 120 ML		FARMACE	2000	Unid	1,58	3.160,00
180	METILDOPA 250 MG, COMPRIMIDO		SANVAL	50000	Unid	0,39	19.500,00
181	METOCLOPRAMIDA 10 MG, COMPRIMIDO		BELFAR	5000	Unid	0,08	400,00
184	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO 100 ML, BOLSA		HALEX	200	Unid	2,94	588,00
185	METRONIDAZOL, 40 MG/ML 100 ML, FRASCO		BELFAR	100	Unid	7,00	700,00
190	NALBUFINA CLORIDRATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML		HIPOLABOR	445	Unid	9,18	4.085,10
197	NOREPINEFRINA, SAL BITARTARATO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL,		HYPOFARMA	100	Unid	8,53	853,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

202	AMPOLA PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG, COMPRIMIDO		GEOLAB	6000	Unid	0,40	2.400,00
209	PREDNISOLONA 3 MG/ML.60 ML		HIPOLABOR	200	Unid	3,41	682,00
210	PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO		SANVAL	10000	Unid	0,14	1.400,00
211	PREDNISONA 5 MG, COMPRIMIDO		SANVAL	10000	Unid	0,07	700,00
213	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG, COMPRIMIDO		SANVAL	10000	Unid	0,03	300,00
218	SINVASTATINA 20 MG, COMPRIMIDO		SANVAL	10000	Unid	0,08	800,00
226	SULFATO TERBUTALINA 0,5 MG/ML, INJETÁVEL, AMPOLA/FRASCO		HIPOLABOR	200	Unid	3,02	604,00
230	SULFATO FERROSO 125 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML FE++, FRASCO		HIPOLABOR	500	Unid	0,66	330,00
243	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 100 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES		DESCARPACK	500	pct	7,00	3.500,00
309	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDÓFILA ESTÉRIL 11 FIOS, 5 DOBRAS E 8 CAMADAS (PACOTE 10 UNID. 7,5CM X 7,5CM)		AMERICAN	10000	Pacote	0,55	5.500,00
310	COMPRESSA DE GAZE HIDROFILIA NÃO ESTÉRIL 11 FIOS 7,5CMX7,5CM COM 500 UNID. 8 CAMADAS E 5 DOBRAS*		AMERICAN	100	Pacote	18,90	1.890,00
367	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA G CX COM 100 UNID		DESCARPACK	500	Caixa	80,00	40.000,00
368	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA M CX COM 100 UNID		DESCARPACK	500	Caixa	80,00	40.000,00
369	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ P NITRÍLICA CX COM 100 UNID		DESCARPACK	500	Caixa	80,00	40.000,00
370	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ NITRÍLICA PP CX COM 100 UNID		MEDIX	500	Caixa	80,00	40.000,00
371	LUVA DE PROCEDIMENTO G CX COM 100 UNID		LEMGRUBER	2000	Caixa	70,00	140.000,00
372	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX COM 100 UNID		LEMGRUBER	2000	Caixa	70,00	140.000,00
373	LUVA DE PROCEDIMENTO P CX COM 100 UNID		LEMGRUBER	1500	Caixa	70,00	105.000,00
374	LUVA DE		LEMGRUBER	800	Caixa	70,00	56.000,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

PROCEDIMENTO PP CX COM 100 UNID							
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**MERCANTIL BARRETO COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES E SUPRIMENTOS LTDA  
ME**

**CNPJ: 15.031.173/0001-44**

**END: RUA A QUADRA A E GLEBA 01 nº LOJA 02 Bairro ESPLANADA 01 VALPARAISO**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9	ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/ML, INJETÁVEL AMPOLA 5 ML		FARMACE	1500	Unid	0,84	1.260,00
11	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSTO DOS ÁCIDOS CAPRÍLICO, CAPRÍLICO, LINOLÉICO, LECITINA DE SOJA, ASSOCIADOS COM VITAMINAS "A" E "E", FRASCO 100 ML		NUTRIEX	1000	Unid	3,77	3.770,00
40	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMPOLA 10 ML		SAMTEC	600	Unid	0,71	426,00
46	BROMOPRIDA 4 MG/ML, 20 ML, FRASCO		MARIOI	100	Unid	1,40	140,00
61	CETOPROFENO 100 MG PÓ LIÓFILO ENDOVENOSO FRASCO/AMPOLA		UNIAO QUIMICA	10000	Unid	3,44	34.400,00
79	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG/ML AMPOLA 5 ML		HYPOFARMA	500	Unid	1,15	575,00
86	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG, COMPRIMIDO		HIPOLABOR	300	Unid	0,31	93,00
96	DEXAMETASONA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML		HYPOFARMA	1900	Unid	1,12	2.128,00
102	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 2ML		SANTISA	1400	Unid	0,76	1.064,00
113	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, FRASCO 10 ML		FARMACE	500	Unid	0,795	397,50
119	ENALAPRIL 20 MG, COMPRIMIDO		CIMED	10000	Unid	0,06	600,00
123	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 10 MG, COMPRIMIDO		GREEN PHARMA	5000	Unid	0,48	2.400,00
132	FENOBARBITAL 100 MG, COMPRIMIDO		UNIAO QUIMICA	10000	Unid	0,13	1.300,00
135	VITAMINA K (KANAKION) 10 MG/ML AMPOLA 1 ML		HYPOFARMA	200	Unid	1,375	275,00
148	GLIBENCLAMIDA 5 MG, COMPRIMIDO		CIMED	3000	Unid	0,029	87,00
149	GLICONATO DE CALCIO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML		ISOFARMA	100	Unid	2,10	210,00
151	GLICOSE, 50%. SOLUÇÃO INJETAVEL 10 ML, AMPOLA		HALEX ISTAR	800	Unid	0,49	392,00
162	IVERMECTINA 6 MG,		VITAMEDIC	20000	Unid	2,63	52.600,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

165	COMPRIMIDO LEVOPLOXACINO 500 MG, COMPRIMIDO		CIMED	2000	Unid	0,61	1.220,00
170	LORATADINA 1 MG/ML 100 ML		CIMED	1000	Unid	2,288	2.288,00
171	LORATADINA 10 MG, COMPRIMIDO		CIMED	10000	Unid	0,12	1.200,00
196	NORFLOXACINO 400 MG, COMPRIMIDO		MEDQUIMICA	500	Unid	0,46	230,00
200	OMEPRAZOL, 20 MG, COMPRIMIDO		GLOBO	50000	Unid	0,07	3.500,00
205	PARACETAMOL, 200 MG/ML, FRASCO 10 ML		FARMACE	500	Unid	0,81	405,00
217	SIMETICONA 75 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 15ML		PRATI DONADUZZI	500	Unid	1,81	905,00
234	VITAMINAS DO COMPLEXO B B1,B2,B5,B6,B12 E PP AMPOLA 2 ML		HYPOFARMA	2800	Unid	2,59	7.252,00
251	AGULHA 40X1,2 COM 100 UNID		DESCARPACK	50	Cx	11,68	584,00
252	AGULHA 13X4,5 COM 100 UNID		DESCARPACK	50	Cx	10,50	525,00
253	AGULHA 25X0,6 COM 100 UNID		DESCARPACK	40	Cx	10,50	420,00
255	AGULHA 25X0,7 COM 100 UNID		DESCARPACK	50	Cx	10,50	525,00
256	AGULHA 25X0,8 COM 100 UNID		DESCARPACK	50	Cx	10,50	525,00
257	AGULHA 30X0,8 COM 100 UNID		DESCARPACK	40	Cx	10,50	420,00
294	CATETER INTRAVENOSO Nº 24G		DESCARPACK	4000	Unid	0,80	3.200,00
354	GEL PARA ULTRASSONOGRAFIA 1KG		MULTGEL	50	Litro	4,90	245,00
378	MASCARA BRANCA PARA CIRURGIA TRIPLA COM ELÁSTICO		DESCARPACK	20000	Unidade	0,31	6.200,00
425	SORO RINGUER LACTADO 500 ML		EQUIPLEX	200	Frasco	2,73	546,00
429	SORO FISIOLÓGICO 250 ML 0,9%		HALEX ISTAR	8000	Frasco	2,229	17.832,00
438	SORO GLICOSADO 250 ML 5%		HALEX ISTAR	2500	Frasco	2,52	6.300,00
439	SORO GLICOSADO 500 ML 5%		HALEX ISTAR	2500	Frasco	3,15	7.875,00

**FORNECEDOR REGISTRADO:  
CORUMBÁ HOSPITALAR LTDA**

**CNPJ:** 18.442.927/0001-47

**END:** Av. Lino Sampaio nº 61 Bairro Centro OUVIDOR

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
4	ACETILCISTEÍNA, 40MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML		GEOLAB	20	Unid	9,49	189,80
5	ACETILCISTEÍNA 200 MG PO ENVELOPE 5G		PRATI	192	Unid	0,61	117,12
6	ACETILCISTEÍNA 600 MG PO ENVELOPE 5G		PRATI	192	Unid	0,99	190,08
45	BROMIDRATO DE FENOTEROL 20 ML, FRASCO		HIPOLABOR	500	Unid	8,70	4.350,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

174	DEXAMETASONA + NEOMICINA+ SULFATO DE POLIMIXINA. 1MG/ML + 5 MG/ML+ 6000UI/ML SUSPENSÃO OFTÁLMICA FRASCO 5 ML		GEOLAB	30	Unid	9,13	273,90
189	N- ACETILCISTEINA, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 3 ML		UNIÃO QUÍMICA	2000	Unid	2,66	5.320,00
223	SULFAMETOXAZOL+TRI METOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40 MG +8 MG/ML, FRASCO 50 ML		TEUTO	100	Unid	6,25	625,00
237	CANETA LANCETADORA G-TECH		G-THEC	100	UND	7,29	729,00
239	AGULHA DESCARTÁVEL, 32 G - 0,23X4MM PARA CANETA APLICADORA DE INSULINA, ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 100 UND GTECH		G-THEC	200	Cx	37,25	7.450,00
240	LANCETA. Aço inoxidável, ponta afiada, descartável, estéril, COM SISTEMA RETRÁTIL, COM 100 UND GTECH		G-THEC	300	Cx	29,97	8.991,00
258	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 05 MM		ABC	5	Unid	109,55	547,75
259	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 06 MM		ABC	5	Unid	109,55	547,75
260	ALCOOL ETILICO A 70º INPM 1L		ITAJA	1200	Unid	4,98	5.976,00
263	AMOTOLIA DE 125 ML TRANSPARENTE		J PROLAB	50	Unid	2,40	120,00
274	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO G COM, PACOTE 10 UNID		HNDESC	200	Pacote	26,10	5.220,00
276	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO P, PACOTE COM 10 UNID		HNDESC	200	Pacote	25,49	5.098,00
278	BANDAGEM ADESIVA COM 500 INFANTIL REDONDA		LABOR IMPORT	15	Caixa	22,40	336,00
288	CAMISOLA SEM MANGA TAMANHO UNICO, PACOTE COM 10 UNIDADES		HNDESC	200	Pacote	26,00	5.200,00
300	COLAR CERVICAL DE ESPUMA GRANDE		MSO	12	Unid	8,90	106,80
301	COLAR CERVICAL DE ESPUMA MÉDIO		MSO	12	Unid	8,90	106,80
302	COLAR CERVICAL DE ESPUMA PEQUENO		MSO	12	Unid	8,90	106,80
305	COLETOR UNIVERSAL PARA URINA E FEZES 80 ML		CRAIPLAST	10000	Unid	0,365	3.650,00
316	EQUIPO MICROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL		MEDIX	3000	Unid	1,83	5.490,00
318	ESCOVA PVPI		VIC PHARMA	12000	Unid	1,62	19.440,00
319	ESFIGNOMAMÔMETRO		PREMIUN	15	Unid	62,50	937,50

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

346	COMPLETO FITA PARA ULTRASSON		ULSTAR UPPI10S	200	Unidade	53,90	10.780,00
359	LAMINA DE BISTURI Nº 11 COM 100 UNID		TOP MED	10	Caixa	29,90	299,00
360	LAMINA DE BISTURI Nº 12 COM 100 UNID		TOP MED	4	Caixa	28,65	114,60
361	LAMINA DE BISTURI Nº 15 COM 100 UNID		TOP MED	4	Caixa	29,90	119,60
362	LAMINA DE BISTURI Nº 22 COM 100 UNID		TOP MED	4	Caixa	28,65	114,60
363	LAMINA DE BISTURI Nº 23 COM 100 UNID		TOP MED	6	Caixa	29,90	179,40
375	MASCARA Nº 95		LIFE PROTECT	1000	Unidade	2,38	2.380,00
376	MASCARA DE BOLSO		MD	50	Unidade	37,00	1.850,00
379	ÓCULOS DE PROTEÇÃO TAMANHO GRANDE		VALEPLAST	500	Unidade	4,49	2.245,00
385	SERINGA DE 01 ML COM AGULHA 13X4,5		MEDIX	3000	Unidade	0,32	960,00
390	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 0.6		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
391	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 2.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
392	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 3.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
393	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 3.5		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
394	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
395	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.5		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
396	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
397	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.5		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
398	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
399	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.5		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
400	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
401	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.5		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
402	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
403	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.5		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
404	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.0		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50
405	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.5		TOP MED	6	Unidade	5,25	31,50

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144





República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

418	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 20		TOP MED	100	Unidade	3,30	330,00
419	SONDA URETRAL Nº 04		BIOBASE	30	Unidade	0,60	18,00
420	SONDA URETRAL Nº 06		BIOBASE	30	Unidade	0,62	18,60
421	SONDA URETRAL Nº 08		BIOBASE	200	Unidade	0,63	126,00
423	SONDA URETRAL Nº 12		MARK MED	4000	Unidade	0,83	3.320,00
442	TUBO SILICONE REF. 204 PACOTE COM 15 METROS		MEDICONE	10	Pacote	125,00	1.250,00

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA ME**

**CNPJ: 28.418.133/0001-00**

**END: AV DAS LARANJEIRAS nº S/NQD 45 LT 06 E GALPÃO 03 Bairro PQ PRIMAVERA APARECIDA DE GOIANIA**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
13	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG COMPRIMIDO		ZYDUS	1000	Unid	1,30	1.300,00
37	BENZILPENICILINA PROCAÍNA (300.000+100.000)+DILUE NTE 5 ML, FRASCO/AMPOLA		BLAU	500	Unid	4,35	2.175,00
43	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG, COMPRIMIDO		CRISTALIA	1000	Unid	0,21	210,00
56	CEFALOTINA SÓDICA 1G FRASCO/AMPOLA		BLAU	1000	Unid	6,60	6.600,00
90	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 100MG/ML FRASCO 50 ML		CRISTALIA	100	Unid	49,80	4.980,00
114	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML . AMPOLA 2 ML		SANTISA	10000	Unid	0,59	5.900,00
117	ENOXAPARINA, 40 MG/0,4ML, INJETÁVEL, SERINGA PRÉ PREENCHIDA		BLAU	2000	Unid	70,00	140.000,00
124	ETOMIDATO, 2MG/ML . SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML		BLAU	100	Unid	33,75	3.375,00
133	FENOBARBITAL SÓDICO 200 MG/ML, AMPOLA 2 ML		CRISTALIA	500	Unid	2,38	1.190,00
134	FIBRINOLISINA, ASSOCIADA COM DESOXIRIBONUCLEAS E E CLORAFENICOL, 1U+666U+1%, POMADA 30G		CRISTALIA	500	Unid	42,00	21.000,00
147	GENTAMICINA, 80 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML		SANTISA	2000	Unid	1,28	2.560,00
156	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/ML, INJETÁVEL, FRASCO 5 ML		BLAU	475	Unid	23,60	11.210,00
166	LEVOFLOXACINO, 5 MG/ML, BOLSA 100 ML		CRISTALIA	994	Unid	17,99	17.882,06
195	NITROGLICERINA, 5 MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 5 ML		CRISTALIA	100	Unid	31,50	3.150,00
199	OMEPRAZOL 40 MG, INJETÁVEL, FRASCO/AMPOLA+DILU		UNIAO QUIMICA	1260	Unid	25,90	32.634,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

	ENTE 10 ML.						
212	FRASCO/AMPOLA PROMETAZINA 25 MG, COMPRIMIDO		CRISTALIA	9000	Unid	0,16	1.440,00
225	SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG/ML AMPOLA 1 ML		FARMACE	300	Unid	2,00	600,00
228	SULFATO DE MORFINA 30 MG, COMPRIMIDO		CRISTALIA	2000	Unid	1,61	3.220,00
262	ALGODÃO ORTOPÉDICO 15 CM CM X 1,8 M		CREMER	50	Unid	1,60	80,00
265	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 06 CM		CREMER	1200	Unid	0,88	1.056,00
266	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 08 CM		CREMER	2800	Unid	1,05	2.940,00
267	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 10 CM		CREMER	2000	Unid	1,17	2.340,00
268	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 12 CM		CREMER	2000	Unid	1,60	3.200,00
269	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 15 CM		CREMER	2000	Unid	1,55	3.100,00
270	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 20 CM		CREMER	2000	Unid	2,37	4.740,00
282	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100 M		ZERMATT	40	Unid	100,00	4.000,00
284	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 50X100 M		ZERMATT	40	Unid	248,00	9.920,00
291	CATETER INTRA VENOSO Nº 18G		DESCARPACK	2000	Unid	0,75	1.500,00
292	CATETER INTRA VENOSO Nº 20G		DESCARPACK	4000	Unid	0,78	3.120,00
293	CATETER		DESCARPACK	4000	Unid	0,78	3.120,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

	INTRAVENOSO Nº 22G						
299	CLOREXIDINA 2% SOLUÇÃO TÓPICO 1000 ML		RIOQUIMICA	15	Litro	14,00	210,00
307	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL 25X23 4 CAMADAS C/ CADARÇO - 8 GR POR UNIDADE. PACOTE COM 50 UNIDADES		CREMER	5	Pacote	45,00	225,00
320	ESPARADRAPO 10 CMX4,5M		PROCITEX	700	Unid	6,85	4.795,00
357	GLUTARON 2% 500ML GALÃO COM 05 LTS		RIOQUIMICA	10	Galão	64,50	645,00
431	SORO FISIOLÓGICO AMPOLAS 10 ML 0,9% C 200 UNIDADES		SAMTEC	30	Caixa	59,90	1.797,00

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**VIA FARMA DO BRASIL**

**CNPJ: 30.949.099/0001-33**

**END: rua dona helena nº 0qđ. 84 lt. 09 Bairro pausanés RIO VERDE**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
161	IBUPROFENO 600 MG, COMPRIMIDO		PRATI	30000	Unid	0,155	4.650,00
191	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA		NEOQUIMICA	1980	Unid	0,17	336,60
227	SULFATO DE MORFINA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML		HIPOLABOR	6000	Unid	2,40	14.400,00
238	Lancetas G-TECH COM 100 UND		G-TECH	300	Cx	5,37	1.611,00
244	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML FRASCO COM 3 ML (APIDRA)		SANOFI	350	Unid	35,95	12.582,50
245	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML FRASCO COM 3 ML (LANTUS)		SANOFI	400	Unid	101,90	40.760,00
247	INSULINA HUMALOG INSULINA LISPRO 10 ML, FRASCO		ELI LILLY	45	Unid	128,30	5.773,50
248	GLICOSIMETRO ACCU- CHEK GUIDE		ROCHE	30	UND	65,00	1.950,00
249	GLICOSIMETRO ACCU- CHEK ACTIVE		ROCHE	10	UND	66,29	662,90
261	ALGODÃO HIDROFILO ROLO 500 G		FAROL	200	Unid	11,00	2.200,00
271	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60 GR TAMANHO G COM PACOTE 10 UNID		MEDIX	2000	Pacote	65,00	130.000,00
272	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60GR TAMANHO M PACOTE COM 10 UNID		MEDIX	2000	Pacote	64,00	128.000,00
273	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 60 GR TAMANHO P PACOTE COM 10 UNID		MEDIX	1000	Pacote	64,00	64.000,00
289	CATETER INTRAVENOSO Nº 14G		MEDIX	2000	Unid	0,76	1.520,00
290	CATETER		MEDIX	2000	Unid	0,77	1.540,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

315	INTRAVENOSO Nº 16G EQUIPO MACROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL		GLOMED	10000	Unid	0,99	9.900,00
328	FAIXA TUBULAR 100% ALGODÃO 10 CM X 15 M. ROLO		POLARFIX	10	Unid	7,71	77,10
329	FAIXA TUBULAR 100% ALGODÃO 15 CM X 15 M. ROLO		POLARFIX	10	Unid	10,01	100,10
335	FIO CATIGUT 2.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0		SHALON	10	Caixa	91,21	912,10
337	FIO CATIGUT 3.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0		SHALON	20	Caixa	91,21	1.824,20

**FORNECEDOR REGISTRADO:**

**DM LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA ME**

**CNPJ: 31.396.050/0001-63**

**END: RUA MARCIANO SANTOS nº 731 COMÉRCIO Bairro CENTRO ARAGUARI**

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
34	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 400 MCG/ML, SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO, FLACONETE		CHIESI	100	Unid	8,30	830,00
70	CLONIDINA CLORIDRATO 0,200 MG, COMPRIMIDO		BOEHRINGER	1000	Unid	0,53	530,00
84	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 20 MG/G CREME BISNAGA 30G		TEUTO	150	Unid	11,40	1.710,00
107	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA, 50 MG+ 50 MG/ ML, SOLUÇÃO ORAL GOTAS, FRASCO COM 20 ML		NEOQUIMICA	300	Unid	7,15	2.145,00
109	DIMETICONA 75 MG/ML, FRASCO 20 ML		HIPOLABOR	500	Unid	3,92	1.960,00
110	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG SUBLINGUAL COMPRIMIDO		E.M.S	340	Unid	0,40	136,00
142	FRUTOPLEX (FRUTOSE+ASSOCIAÇÃ O) 20 ML AMPOLA		CRISTALIA	3900	Unid	12,55	48.945,00
154	HEDERA HELIX 15 MG/ML, FRASCO 200 ML		EUROFARMA	500	Unid	93,10	46.550,00
157	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL, 120 ML		SANDOZ	100	Unid	10,70	1.070,00
163	LACTITOL FRASCO 120 ML		CIFARMA	100	Unid	7,20	720,00
176	MELOXICAM 10 MG/ML 1,5 ML AMPOLA		EUROFARMA	500	Unid	5,92	2.960,00
208	POLIMIXINA B, ASSOCIADA COM NOEMICINA E HIDROCORTISONA, 10.000 UI + 5MG + 10 MG/ML, SOLUÇÃO OTOLÓGICA, FRASCO		DIVCOM	20	Unid	16,25	325,00

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

214	CIPROFLOXACINO, ASSOCIADA COM DEXAMETASONA, 3,5 MG+ 1 MG/ G POMADA OFTÁLMICA BISNAGA 3,5 G		UNIAO QUIMICA	40	Unid	35,45	1.418,00
216	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL. ENVELOPE 8,5G		GLOBO	1000	Unid	1,33	1.330,00
241	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8 MM) SERINGA ULTRAFINE 30 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES		UNIQUMED	500	pct	14,85	7.425,00
242	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 50 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES		UNIQUMED	500	pct	16,20	8.100,00
246	INSULINA HUMALOG MIX MIX 25% COM 5 REFIS 3 ML		ELI LILLY	35	Unid	360,00	12.600,00
275	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO M PACOTE COM 10 UNID		ANADONA	200	Pacote	24,00	4.800,00
348	FORMOL 37% ESTABILIZADO 01 LITRO		ICARAI	10	Litro	22,00	220,00
355	GEL PARA ELETROCARDIOGRAMA 1 KG		CORBOGEL	20	Litro	9,90	198,00
380	SCALP Nº 19 COM 100 UNID		DESCARPACK	1000	Unidade	28,50	28.500,00
381	SCALP Nº 21 COM 100 UNID		DESCARPACK	2000	Unidade	28,50	57.000,00
382	SCALP Nº 23 COM 100 UNID		DESCARPACK	3000	Unidade	28,50	85.500,00
383	SCALP Nº 25 COM 100 UNID		DESCARPACK	3000	Unidade	28,50	85.500,00
384	SCALP Nº 27 COM 100 UNID		DESCARPACK	2000	Unidade	28,50	57.000,00
386	SERINGA DE 03 ML COM AGULHA 25X0,7, COM GRADUAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO, DIVIDA DE 0,5 EM 0,5 ML E CADA 0,5 ML É DIVIDO EM 0,1 ML		SR	15000	Unidade	0,51	7.650,00

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouidor  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

1. Seleção de menor preço visando o Registro de Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR, para manutenção das necessidades do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS, segundo as especificações, quantidades constantes do termo de referência em anexo, para a sede do(a) PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR, nos termos do art. 15, II, da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VALIDADE E DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS**

2.1. A presente Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 (doze) meses, sem alteração dos quantitativos originalmente registrados, conforme necessidade da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE OUVIDOR.

2.2. Durante a vigência da Ata, os preços registrados serão fixos e irredutíveis, exceto nas hipóteses decorrentes e devidamente comprovadas das situações previstas na alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado.

2.3. Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

2.4. Comprovada a redução dos preços praticados no mercado nas mesmas condições do registro, e definido o novo preço máximo a ser pago pela Administração, o Proponente registrado será convocado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR, para a devida alteração do valor registrado em Ata.

2.5. Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preço, a FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR/GO, não será obrigada a firmar as contratações que dela poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência de fornecimento em igualdade de condições.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS SANÇÕES**



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

**3.1.** Com fulcro no artigo 7º da Lei 10.520/2002 e artigos 86 e 87 da Lei nº 8.666/93, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes penalidades, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

**a)** Advertência, nos casos de menor gravidade;

**b) Multa:**

**b.1)** 10% (dez por cento) sobre o valor da nota de empenho ou do contrato, em caso de descumprimento total da obrigação, inclusive no da recusa do adjudicatário em firmar o contrato, dentro de 05(cinco) dias contados da data de sua convocação;

**b.2)** 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor total da parte do fornecimento ou serviço não realizado;

**b.3)** 0,7% (sete décimos por cento), por cada dia de atraso subsequente ao 30º (trigésimo), sobre o valor da parte do fornecimento ou serviço não realizado.

**c)** As multas previstas na letra "a" deste instrumento poderão, a critério da Administração, ser aplicadas isoladas ou conjuntamente com outras sanções, a depender do grau de infração cometida pelo adjudicatário;

**d)** Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis ou serem deduzidas do valor correspondente ao valor do fornecimento, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório ou, ainda, cobradas judicialmente;

**e)** suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR E SUAS AUTARQUIAS, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

**f)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

**g)** Além das penalidades citadas, a licitante vencedora ficará sujeita ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de Fornecedores da PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR e, no que couber, às demais penalidades referidas na Lei 8.666/93.



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

h) comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceitos pela Administração do Órgão, a licitante vencedora ficará isenta das penalidades mencionadas.

i) As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a Administração da PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR poderá ser aplicadas à licitante vencedora juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA UTILIZAÇÃO DA ATA E DOS PREÇOS**

4.1. Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº. 8.666/1993 e Decreto Federal nº 7.892/2013, bem como deverão ser observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.

4.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas a condição nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com órgão gerenciador.

4.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere o item anterior não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

4.4. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao quántuplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.

4.5. O preço ofertado pela empresa signatária da presente Ata de Registro de Preços é o especificado em Anexo, de acordo com a respectiva classificação no Pregão.





República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

4.6. Em cada fornecimento decorrente desta Ata, serão observadas, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do Edital n.º 04/2021, Modalidade Pregão Presencial, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso.

4.7. A cada fornecimento, o preço unitário a ser pago será o constante da proposta apresentada pela empresa detentora da presente Ata, as quais também a integram.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA**

5.1. Os produtos objeto desta licitação deverão ser entregues no FMS, NO PRAZO MÁXIMO DE ATÉ 05 DIAS APÓS A EMISSÃO DE PEDIDO DE COMPRAS nos prazos e preços estipulados nesta ARP;

5.2. A cada fornecimento, o prazo de entrega do produto será acordado pela unidade requisitante, não podendo, todavia, ultrapassar 05 (CINCO) dias corridos da retirada do empenho pelo fornecedor.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO**

6.1. O pagamento referente ao fornecimento dos produtos será efetuado em até 10 (dez) dias, após protocolização e aceitação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente atestada pela comissão competente. Para fins de pagamento ainda será solicitada a apresentação das certidões negativas de débito relativas ao FGTS e INSS, sendo que as mesmas deverão sempre apresentar data de validade posterior à data de emissão das respectivas Notas Fiscais.

6.2. Na ocorrência de rejeição da (s) Nota(s) Fiscal(is), motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

6.3. Se houver atraso após o prazo previsto, as faturas serão pagas acrescidas de juros simples de mora de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a pró-rata-die da data do vencimento até o efetivo pagamento, desde que solicitado pela Empresa.

6.4. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, sem que isso gere direito à alteração de preços ou à compensação financeira.



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**

**6.5.** O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR, reserva-se o direito de recusar ao pagamento se, no ato da atestação, os materiais não estiverem de acordo com as especificações apresentadas e aceitas.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DO EMPENHO**

**7.1.** As aquisições do objeto da presente Ata de Registro de Preços serão autorizadas, conforme a necessidade, pelo gestor do FMS.

**7.2.** A emissão do empenho, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial será igualmente autorizada pelo GESTOR DO FMS.

**7.3.** As adesões à Ata de Registro de Preços serão autorizadas GESTOR DO FMS, desde que observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**8.1.** Integram esta Ata, o edital de Licitação n.º 04/2021 FMS, Modalidade Pregão Presencial e seus anexos, classificadas no certame e seus anexos, e suas propostas realinhadas anexas ao processo: **DISTRIMIX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, DIMASTER COMÉRCIO DE PROD. HOSP. LTDA, SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI, CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, SOMA MG MATERIAL HOSPILARES LTDA, MERCANTIL BARRETO COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES E SUPRIMENTOS LTDA ME, CORUMBÁ HOSPITALAR LTDA, MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA ME, VIA FARMACIA DO BRASIL, DM LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA ME**, classificadas no certame supra numerado.

**8.2.** Fica eleito o foro de CATALÃO/GO para dirimir quaisquer questões decorrentes da utilização da presente ata.

**8.3.** DO GESTOR DA ARP: Fica responsável pelo acompanhamento e fiscalização quanto à completa execução do Contrato, conforme exige o inciso XX, do art. 16 da IN n.º 010/2015, do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, o(a) O



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

gestor de contrato do exercício devidamente assessora pela GESTORA DO FMS do Município de Ouidor/GO.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR/GO, 20 de maio de 2021.

SUZANA GOMES DE MATOS FIRMINO  
GESTORA DO FMS

**EMPRESAS COM PREÇOS REGISTRADOS:**

*Sandro José*  
DISTRIMIX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: SANDRO JOSÉ DE SIQUEIRA - RG: 2793231 SSP GO CPF: 864.913.181-68

*Jorge Eduardo*  
DIMASTER COMÉRCIO DE PROD. HOSP. LTDA

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: JORGE EDUARDO GUSMÃO DE ANDRADE - RG: 5922370 CPF: 047.594.901-32

SUPERMEDICA DIST HOSPITALAR EIRELI

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: JULIO CESAR FERREIRA DA CONCEICAO - RG: 264927734 - SSP/SP CPF: 279.659.668-08

*Daniel Rodrigues*  
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: DANIEL RODRIGUES MOREIRA - RG: 4086568 DGPC/GO CPF: 004.708.691-27

*Julio Cesar Xavier*  
SOMA MG MATERIAL HOSPILARES LTDA

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: JULIO CESAR XAVIER - RG: 596.642/DF CPF: 266.820.101-25

*Antonio Neto Sousa Lopes*  
MERCANTIL BARRETO COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES E SUPRIMENTOS LTDA ME

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: ANTÔNIO NETO SOUSA LOPES - RG: 0 CPF: 002.038.275-89

CORUMBÁ HOSPITALAR LTDA

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouidor-GO  
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



República Federativa do Brasil  
Estado de Goiás  
Município de Ouvidor  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

~~NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: Sandra Mendes Vieira - RG: 2404456 SSP - DF CPF: 015.554.871-90~~

*Danielo Vieira Silva Souza*

MED VITTA COM. DE PROD. HOSP. LTDA ME

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: DANILO VIEIRA SILVA SOUZA - RG: 4774269 SPC-GO CPF: 029.791.691-29

VIA FARMACIA DO BRASIL

*Jose Edmar Pereira de Sousa*  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: JOSE EDMAR PEREIRA DE SOUSA - RG: 1021719 SSP-DF  
CPF: 400.906.121-91

*Juliano A V Gardel*  
~~DM LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA ME~~

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: JULIANO A V GARDEL - RG: 6894752 CPF: 888.838.176-72