

TERMO DE REFERÊNCIA

1. ENTE REQUISITANTE

1.1 – Secretaria de Saúde de Serranópolis de Minas/MG.

2. OBJETO

2.1 – Registro formal de preços visando futura e eventual aquisição de Medicamentos padronizados na rede municipal de saúde pelo período de **12 (doze) meses**, através do Sistema de Registro de Preços (SRP), nos termos da Lei nº 14.1333, de 1º de abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos) que estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

2.2 – Descrição dos itens.

SEQ	DESCRIO DO ITEM	VALOR UN	QUANT	UN	TOTAL
1	ACICLOVIR SODÍCO 200 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,85	1000	UNID	850,00
2	ACICLOVIR SODICO 50 MG/G (5%) CREME.	R\$ 11,60	500	UNID	5.800,00
3	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMP..	R\$ 0,10	50000	UNID	5.000,00
4	ACIDO FOLICO (VITAMINA B9) 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	R\$ 18,00	50	UNID	900,00
5	ACIDO FOLICO (VITAMINA B9) 5 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,38	10000	UNID	3.800,00
6	ALBENDAZOL 40 MG/MI SUSPENSAO ORAL.	R\$ 5,50	600	UNID	3.300,00
7	ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL.	R\$ 2,00	800	UNID	1.600,00
8	ALENDRONATO DE SODIO - 70 MG COMPRIMIDO.	R\$ 2,00	2000	UNID	4.000,00
9	ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,37	1000	UNID	370,00
10	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,72	1000	UNID	720,00
11	AMIODARONA CLORIDRATO 200MG COMP..	R\$ 1,12	10000	UNID	11.200,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

12	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,33	40000	UNID	13.200,00
13	AMITRIPTILINA 75 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,70	1000	UNID	700,00
14	AMOXICILINA 50 MG/ML PO PARA SUSPENSAO ORAL.	R\$ 1,00	1000	UNID	1.000,00
15	AMOXILINA 500 MG capsula dura.	R\$ 0,83	5000	UNID	4.150,00
16	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 50+12.5 MG/ML PO.	R\$ 50,00	800	UNID	40.000,00
17	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500+125 MG COMPRIMIDO.	R\$ 4,00	5000	UNID	20.000,00
18	ANLODIPINO BENSILATO 10MG COMP..	R\$ 0,33	30000	UNID	9.900,00
19	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5 MG - COMPRIMIDO.	R\$ 0,17	50000	UNID	8.500,00
20	ATENOLOL 50MG COMP..	R\$ 0,15	10000	UNID	1.500,00
21	AZITROMICINA 40 MG/ML (600 MG) PO PARA SUSPENSAO ORAL.	R\$ 25,00	1500	UNID	37.500,00
22	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO.	R\$ 3,00	8000	UNID	24.000,00
23	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 200 MCG capsula inalante.	R\$ 57,89	100	UNID	5.789,00
24	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 200 MCG/DOSE AEROSOL ORAL.	R\$ 60,45	100	UNID	6.045,00
25	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/DOSE AEROSOL ORAL.	R\$ 33,41	100	UNID	3.341,00
26	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 400 MCG CAPSULA INALANTE.	R\$ 3,00	100	UNID	300,00
27	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSE AEROSOL ORAL.	R\$ 32,00	100	UNID	3.200,00
28	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL.	R\$ 45,00	100	UNID	4.500,00
29	BENZOILMETRONIDAZOL 40 mg/ml suspensão oral.	R\$ 13,00	40	UNID	520,00
30	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,20	8000	UNID	1.600,00
31	BUDESONIDA 32 MCG SUSPENSÃO NASAL.	R\$ 28,77	250	UNID	7.192,50
32	BUDESONIDA 50 MCG SUSPENSÃO NASAL.	R\$ 42,00	250	UNID	10.500,00
33	BUDESONIDA 64 MEG SUSPENSÃO	R\$ 34,86	250	UNID	8.715,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO

TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91

E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

	NASAL.				
34	CAPTOPRIL 25MG COMP..	R\$ 0,13	60000	UNID	7.800,00
35	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	R\$ 20,00	4000	UNID	80.000,00
36	CARBAMAZEPINA 200MG COMP..	R\$ 0,51	75000	UNID	38.250,00
37	CARBAMAZEPINA 400MG COMP.	R\$ 0,83	75000	UNID	62.250,00
38	CARBONATO DE CALEIO 1250 MG (500 MG DE CALEIO)COMPRIMIDO.	R\$ 0,67	8000	UNID	5.360,00
39	CARBONATO DE CALCIO + colecalciferol (vitamina d) 1250 + 200 mg + ui (500 mg de calcio) comprimido	R\$ 0,67	2000	UNID	1.340,00
40	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,37	75000	UNID	27.750,00
41	CARVEDILOL 25MG COMP..	R\$ 0,57	75000	UNID	42.750,00
42	CARVEDILOL 3,125MG COMP..	R\$ 0,33	75000	UNID	24.750,00
43	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,33	75000	UNID	24.750,00
44	CEFALEXINA 50MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	R\$ 22,00	9000	UNID	198.000,0 0
45	CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,90	20000	UNID	38.000,00
46	CETOCONAZOL 20 MG/G SHAMPOO.	R\$ 18,00	400	UNID	7.200,00
47	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 250 MG COMP..	R\$ 1,50	2000	UNID	3.000,00
48	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG COMP..	R\$ 1,25	12000	UNID	15.000,00
49	CLARITROMICINA 500MG	R\$ 3,00	1000	UNID	3.000,00
50	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 10MG COMP..	R\$ 0,85	1000	UNID	850,00
51	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG COMP..	R\$ 1,73	1000	UNID	1.730,00
52	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUCAO ORAL	R\$ 12,00	1500	UNID	18.000,00
53	CLORETO DE SÓDIO 0,9 MG/ML SOLUCAO NASAL.	R\$ 3,50	2500	UNID	8.750,00
54	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,72	10000	UNID	7.200,00
55	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,47	1000	UNID	470,00
56	DEXAMETASONA 0,01% MG/ML ELIXIR.	R\$ 11,00	500	UNID	5.500,00
57	DEXAMETASONA 1 mg/g (0,1%) creme	R\$ 6,80	8000	UNID	54.400,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

	dermatologico.				
58	DEXAMETASONA 1 MG/ML (0,1%) SUSP. OFTALMICA.	R\$ 8,50	60	UNID	510,00
59	DEXAMETASONA 4MG comprimido.	R\$ 1,35	5000	UNID	6.750,00
60	DEXCLORFENIRAMINA maleato 0,4 MG/ml solucao oral..	R\$ 14,55	2000	UNID	29.100,00
61	DEXCLORFENIRAMINA maleato 2,0 MG COMP..	R\$ 0,49	30000	UNID	14.700,00
62	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,43	45000	UNID	19.350,00
63	DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO	R\$ 0,33	12000	UNID	3.960,00
64	DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,31	6000	UNID	1.860,00
65	DIPIRONA 500MG COMP..	R\$ 0,40	80000	UNID	32.000,00
66	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	R\$ 3,50	15000	UNID	52.500,00
67	ENALAPRIL MALEATO 10MG COMP..	R\$ 0,17	50000	UNID	8.500,00
68	ENALAPRIL MALEATO 20MG COMP..	R\$ 0,25	50000	UNID	12.500,00
69	ENALAPRIL MALEATO 5 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,17	30000	UNID	5.100,00
70	ESPIRONOLACTONA 100 MG COMP..	R\$ 1,00	2200	UNID	2.200,00
71	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP..	R\$ 0,60	80000	UNID	48.000,00
72	FENITOINA SODICA 100MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,05	25000	UNID	1.250,00
73	FENITOINA sodica 20 mg/ml suspensão oral.	R\$ 5,53	50	UNID	276,50
74	FENOBARBITAL sodico 100mg comprimido.	R\$ 0,50	70000	UNID	35.000,00
75	FENOBARBITAL SODICO 40 MG/ML SOLUCAO ORAL.	R\$ 11,50	150	UNID	1.725,00
76	FLUCONAZOL 10 mg/ml pó para suspensão oral.	R\$ 13,00	150	UNID	1.950,00
77	FLUCONAZOL 150MG capsula.	R\$ 2,00	2800	UNID	5.600,00
78	FLUOXETINA CLORIDRATADO 20 MG CAPSULA.	R\$ 0,40	50000	UNID	20.000,00
79	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,23	120000	UNID	27.600,00
80	GLIBENCLAMIDA 5MG COMP..	R\$ 0,13	40000	UNID	5.200,00
81	GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA.	R\$ 0,62	80000	UNID	49.600,00
82	GLICAZIDA 60 MG COMPRIMIDO	R\$ 1,41	80000	UNID	112.800,0

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO

TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91

E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

	LIBERACAO PROLONGADA.				0
83	HALOPERIDOL 1MG COMP..	R\$ 0,44	2000	UNID	880,00
84	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL	R\$ 18,91	800	UNID	15.128,00
85	HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,84	20000	UNID	16.800,00
86	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL(VIA INTRAMUSCULAR).	R\$ 37,40	200	UNID	7.480,00
87	HALOPERIDOL DECANOATO 50 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL.	R\$ 37,40	1000	UNID	37.400,00
88	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG COMP..	R\$ 0,48	1000	UNID	480,00
89	HIDRALAZINA CLORIDRATO 50MG COMP..	R\$ 0,65	2000	UNID	1.300,00
90	HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG COMP..	R\$ 0,15	2000	UNID	300,00
91	HIDROCLORITIAZIDA 25 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,10	100000	UNID	10.000,00
92	HIDROCORTISONA ACETATO 10MG/G CREME DERMATOLOGICO.	R\$ 17,90	300	UNID	5.370,00
93	IBUPROFENO 200MG COMP.	R\$ 0,48	2000	UNID	960,00
94	IBUPROFENO 300MG COMP..	R\$ 0,50	2000	UNID	1.000,00
95	IBUPROFENO 50MG/ML suspensão oral.	R\$ 8,90	1000	UNID	8.900,00
96	IBUPROFENO 100MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	R\$ 10,00	4000	UNID	40.000,00
97	IBUPROFENO 600MG COMP..	R\$ 0,60	100000	UNID	60.000,00
98	IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML SOLUCAO PARA INALAÇÃO.	R\$ 5,80	250	UNID	1.450,00
99	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMPRIMIDO	R\$ 0,43	1000	UNID	430,00
100	ITRACONAZOL 10 MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	R\$ 20,00	50	UNID	1.000,00
101	ITRACONAZOL 100MG CAPSULA.	R\$ 2,00	400	UNID	800,00
102	IVERMECTINA 6MG COMP..	R\$ 3,00	3500	UNID	10.500,00
103	LAETULOSE 667 MG/ML XAROPE.	R\$ 22,00	500	UNID	11.000,00
104	LANCETA AUTOMARTICA DESCARTAVEL PARA PUNCAO DIGITAL.	R\$ 0,29	5000	UNID	1.450,00
105	LEVODOPA+BENSERAZIDA (PROLOPA 100/25MG) COMP.	R\$ 0,29	5000	UNID	1.450,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

106	LEVODOPA+BENSERAZIDA (PROLOPA 200/50MG) COMP.	R\$ 0,23	20000	UNID	4.600,00
107	LEVOTIROXINA sodica 100 MCG COMPRIMIDO.	R\$ 0,48	20000	UNID	9.600,00
108	LEVOTIROXINA SODICA 12,5MCG COMPRIMIDO.	R\$ 0,13	20000	UNID	2.600,00
109	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG COMP..	R\$ 0,57	20000	UNID	11.400,00
110	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG COMP..	R\$ 0,61	20000	UNID	12.200,00
111	LITIO CARBONATO 300 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,82	10000	UNID	8.200,00
112	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE.	R\$ 14,99	1500	UNID	22.485,00
113	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO	R\$ 0,42	50000	UNID	21.000,00
114	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMP. REVESTIDO.	R\$ 0,17	100000	UNID	17.000,00
115	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG COMP..	R\$ 0,33	80000	UNID	26.400,00
116	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG COMP..	R\$ 0,33	100000	UNID	33.000,00
117	METILDOPA 250MG COMP..	R\$ 0,80	10000	UNID	8.000,00
118	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10 MG COMP..	R\$ 0,42	10000	UNID	4.200,00
119	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 4mg/ml solução oral.	R\$ 0,75	2000	UNID	1.500,00
120	METOPROLOL SUCCINATO 100MG COMP. REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA.	R\$ 2,00	1000	UNID	2.000,00
121	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA.	R\$ 0,50	10000	UNID	5.000,00
122	METOPROLOL SUCCINATO 50MG COMP. REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA.	R\$ 1,30	30000	UNID	39.000,00
123	METRONIDAZOL 100 MG/GEL VAGINAL.	R\$ 17,94	1000	UNID	17.940,00
124	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,50	1000	UNID	500,00
125	METRONIDAZOL 400MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,80	1000	UNID	800,00
126	MICONAZOL - nitrato 20 MG/G creme.	R\$ 14,90	500	UNID	7.450,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

127	MICONAZOL - nitrato 20 MG/G creme vaginal.	R\$ 20,00	500	UNID	10.000,00
128	MICONAZOL NITRATO 20MG/ML gel oral.	R\$ 14,90	100	UNID	1.490,00
129	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G LOÇÃO.	R\$ 15,00	150	UNID	2.250,00
130	NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,73	10000	UNID	7.300,00
131	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO oral.	R\$ 15,00	80	UNID	1.200,00
132	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	R\$ 0,60	30000	UNID	18.000,00
133	NITROFURATOÍNA 5 mg/ml suspensão oral.	R\$ 35,00	150	UNID	5.250,00
134	NORTRIPTILINA 25MG CAPSULA.	R\$ 0,87	60000	UNID	52.200,00
135	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 50MG capsula.	R\$ 1,50	3000	UNID	4.500,00
136	OLEO MINERAL.	R\$ 8,24	80	UNID	659,20
137	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULAS.	R\$ 0,29	50000	UNID	14.500,00
138	ONDANSETRONA CLORIDRATO 4 MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,96	100000	UNID	196.000,00
139	ONDANSETRONA CLORIDRATO 8 MG COMPRIMIDO.	R\$ 3,00	100000	UNID	300.000,00
140	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	R\$ 6,00	5000	UNID	30.000,00
141	PARACETAMOL 500MG COMP.	R\$ 0,45	80000	UNID	36.000,00
142	PREDNISOLONA - FOSFATO SODICO 1mg/ml solucao oral.	R\$ 18,00	400	UNID	7.200,00
143	PREDNISOLONA fosfato sodico 3mg/ml solução oral.	R\$ 20,00	400	UNID	8.000,00
144	PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,92	14000	UNID	12.880,00
145	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,50	14000	UNID	7.000,00
146	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,20	8000	UNID	1.600,00
147	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL(CLORETO DE SODIO + GLICOSE + CITRATO DE SODIO + CLORETO. DEM POTASSIO) 3,5 + 20,0 + 2,9 + 1,5 G PO PARA PREPARAÇÃO EXTEMPORANEA	R\$ 4,50	1000	UNID	4.500,00
148	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE AEROSOL oral.	R\$ 25,00	2000	UNID	50.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO

TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91

E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

149	SERINGA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA 0,5 ML AGULHA 6,0 X 0,25 MM.	R\$ 1,50	40000	UNID	60.000,00
150	SERINGA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA - 1,0 MI - AGULHA 8,0 X 0,30 MM.	R\$ 1,50	10000	UNID	15.000,00
151	SINVASTATINA 10MG COMPRIMIDO revestido.	R\$ 0,30	20000	UNID	6.000,00
152	SINVASTATINA 20MG COMP. REVESTIDO.	R\$ 0,33	100000	UNID	33.000,00
153	SINVASTATINA 40MG COMPRIMIDO	R\$ 0,50	20000	UNID	10.000,00
154	SULFADIAZINA 10 MG/G CREME 30 GRAMAS.	R\$ 18,00	50	UNID	900,00
155	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 40MG+8MG SUSPENSÃO ORAL.	R\$ 12,00	50	UNID	600,00
156	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 400MG+80MG COMP..	R\$ 0,73	1000	UNID	730,00
157	SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA 10000 UI/MI + 3,500 MG/ML + 0,250 MG/ML + 20 MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA	R\$ 13,00	100	UNID	1.300,00
158	SULFATO FERROSO 122,97 MG(40G DE FERRO ELEMENTAR) COMP.	R\$ 0,40	30000	UNID	12.000,00
159	SULFATO FERROSO 125MG/ML de ferro elementar solucao oral.	R\$ 9,50	200	UNID	1.900,00
160	SULFATO FERROSO HEPTAIDRATADO 25 MG/ML (5 MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) XAROPE.	R\$ 14,00	80	UNID	1.120,00
161	TETRACILINA CLORIDRATO 10 MG/G POMADA OFTÁLMICA.	R\$ 20,00	20	UNID	400,00
162	TETRACILINA CLORIDRATO 500 MG CAPSULA.	R\$ 0,50	500	UNID	250,00
163	TIAMINA (VITAMINA B1) CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO REVESTIDO.	R\$ 1,00	500	UNID	500,00
164	TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA.	R\$ 7,00	30	UNID	210,00
165	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG CAPSULA.	R\$ 1,36	50000	UNID	68.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO

TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91

E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

166	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ml XAROPE.	R\$ 26,84	500	UNID	13.420,00
167	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO.	R\$ 2,00	50000	UNID	100.000,00
168	VALPROATO DE SÓDIO 300 MG.	R\$ 1,65	3000	UNID	4.950,00
169	VARFARINA SODICA 5 MG COMPRIMIDO .	R\$ 0,50	1500	UNID	750,00
170	VERAPAMIL CLORIDRATO 80MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,50	500	UNID	250,00
171	MELOXICAN 15 MG - COMPRIMIDO.	R\$ 0,50	50000	UNID	25.000,00
172	NIMESULIDA 100 MG COMP.	R\$ 0,37	50000	UNID	18.500,00
173	SECNIDAZOL 1000MG COMPRIMIDO.	R\$ 2,00	15000	UNID	30.000,00
174	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG. CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG COMPRIMIDO	R\$ 0,37	30000	UNID	11.100,00
175	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG	R\$ 0,73	60000	UNID	43.800,00
176	POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B COMPRIMIDO.	R\$ 0,31	20000	UNID	6.200,00
177	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG	R\$ 1,00	20000	UNID	20.000,00
178	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA 500.	R\$ 1,55	20000	UNID	31.000,00
179	DEXAMETASONA + TOBRAMICINA COLÍRIO	R\$ 12,00	30	UNID	360,00
180	XARELTO (RIVAROXABAN) 20MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,17	600	UNID	702,00
181	DIMENIDRATO 100MG COMPRIMIDOS.	R\$ 0,86	500	UNID	430,00
182	MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA 100MG	R\$ 1,60	300	UNID	480,00
183	CETOCONAZOL 200MG COMP..	R\$ 0,86	2000	UNID	1.720,00
184	CINARIZINA 25MG COMP..	R\$ 0,67	8000	UNID	5.360,00
185	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,96	8000	UNID	7.680,00
186	CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,33	20000	UNID	6.600,00
187	DICLOFENACO SODICO 50 MG - COMPRIMIDO.	R\$ 0,25	5000	UNID	1.250,00
188	ZINCO 4MG/ML	R\$ 34,90	20	UNID	698,00
189	CLORTALIDONA 25 MG COMPRIMIDO	R\$ 0,50	100000	UNID	50.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO

TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91

E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

190	ORLISTATE 120MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,96	25000	UNID	49.000,00
191	ECASIL 81MG comprimido.	R\$ 0,57	12000	UNID	6.840,00
192	SUSTRATE 20MG comprimido.	R\$ 0,58	3000	UNID	1.740,00
193	OXCARBAZEPINA 300MG COMP..	R\$ 1,00	3000	UNID	3.000,00
194	RANOLAZINA (RISCARD) 500MG comprimido.	R\$ 2,49	1000	UNID	2.490,00
195	INILOK 40MG COMPRIMIDO (PANTOPRAZOL).	R\$ 2,32	1500	UNID	3.480,00
196	IMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,68	500	UNID	340,00
197	INDAPAMIDA 1,5MG comprimido.	R\$ 0,68	5000	UNID	3.400,00
198	VITAMINA D 2.000 UI COMPRIMIDO.	R\$ 0,75	5000	UNID	3.750,00
199	SULFATO DE ZINCO 220MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,17	500	UNID	585,00
200	ROSUVASTATINA 10MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,65	10000	UNID	6.500,00
201	POLICRESULENO 50MG/G + CLORIDRATO DE CINCHOCAINA 10MG/G	R\$ 40,00	500	UNID	20.000,00
202	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6 MG/G POMADA.	R\$ 15,00	300	UNID	4.500,00
203	NISTATINA CREME VAGINAL 100.000 U.I/4G	R\$ 20,00	300	UNID	6.000,00
204	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML	R\$ 8,00	300	UNID	2.400,00
205	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,56	1500	UNID	840,00
206	ESCITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,00	3000	UNID	3.000,00
207	NIFEDIPINO 20MG 30 COMPRIMIDO.	R\$ 0,50	3000	UNID	1.500,00
208	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG.	R\$ 1,00	1000	UNID	1.000,00
209	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,33	4000	UNID	1.320,00
210	LACRIBELL SOLUÇÃO OFTÁLMICA 15ML	R\$ 20,00	50	UNID	1.000,00
211	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEINA 500MG + 30MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,00	4000	UNID	4.000,00
212	ENTERORMINA PLUS FRASCO.	R\$ 5,00	200	UNID	1.000,00
213	ATORVASTATINA 20MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,83	5000	UNID	4.150,00
214	ATORVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,17	5000	UNID	5.850,00
215	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE	R\$ 19,85	800	UNID	15.880,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

	NEOMICINA 20 MG/G + . 0,5MG/G + 2,5MG/G (TROK- N)POMADA				
216	NORIPURUM 100MG/5ML AMPOLA.	R\$ 2,00	50	UNID	100,00
217	DIUPRESS(CLORTALIDONA+CLORIDRATO DE AMILORIDA)25/5 MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,46	2000	UNID	2.920,00
218	ALPRAZOLAM 2MG comprimido.	R\$ 0,50	10000	UNID	5.000,00
219	CERUMIN SOLUÇÃO OTOLÓGICA.	R\$ 18,00	100	UNID	1.800,00
220	DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,38	3000	UNID	1.140,00
221	DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 10/1.000	R\$ 8,50	5000	UNID	42.500,00
222	DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 5/1.000. DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 10/1.000	R\$ 4,34	5000	UNID	21.700,00
223	CLORIDRATO TRAMADOL 50MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,50	3000	UNID	1.500,00
224	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,00	1000	UNID	1.000,00
225	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,73	1000	UNID	730,00
226	CLORIDRATO DE PAROXETINA 25MG COMP..	R\$ 2,00	3000	UNID	6.000,00
227	CLORIDRATO DE PAROXETINA 12,5 MG COMP..	R\$ 2,91	3000	UNID	8.730,00
228	QUETIAPINA 100MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,00	8000	UNID	8.000,00
229	BROMAZEPAM 6MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,63	5000	UNID	3.150,00
230	RISPERIDONA 2MG COMP..	R\$ 0,70	5000	UNID	3.500,00
231	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,67	3000	UNID	2.010,00
232	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,93	3000	UNID	2.790,00
233	COLECALCIFEROL VITAMINA D 7000 - CAPSULAS.	R\$ 2,00	3000	UNID	6.000,00
234	ROSUVASTATINA 20MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,93	5000	UNID	4.650,00
235	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 600MG + 200UI	R\$ 0,83	1000	UNID	830,00
236	PREGABALINA 75MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,63	3000	UNID	1.890,00
237	PREGABALINA 100MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,83	3000	UNID	5.490,00
238	CLORIDRATO DE	R\$ 1,85	1000	UNID	1.850,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
 CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
 TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
 E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

	NEBIVOLOL(LOBEAT) 5MG COMPRIMIDO.				
239	COLETOR UNIVERSAL.	R\$ 1,00	15000	UNID	15.000,00
240	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA MEDLEY 6,6MG/ML + 333,4MG/ML. GOTAS	R\$ 13,00	800	UNID	10.400,00
241	DIPIRONA + BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + BROMIDRATO DE HIOSCIAMINA + METILBROME. TO DE HOMATROPINA 300MG + 1MG+0,0065MG+0,104M MG - COMPRIMIDO	R\$ 0,75	1500	UNID	1.125,00
242	IBUPROFENO 100 MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	R\$ 12,00	1200	UNID	14.400,00
243	CIPROFLOXACINO + HIDROCORTISONA 2 MG/ML + 10MG/ML, OTOLOGICO.	R\$ 30,00	300	UNID	9.000,00
244	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO	R\$ 0,38	1200	UNID	456,00
245	SIMETICONA 75 MG/ML FRASCO.	R\$ 6,00	500	UNID	3.000,00
246	PERICIAZINA 10 MG.	R\$ 0,68	500	UNID	340,00
247	SACUBITRIL + VALSARTANA 49/51 COMPRIMIDO.	R\$ 5,00	3000	UNID	15.000,00
248	SACUBITRIL + VALSARTANA 97/103 COMPRIMIDO.	R\$ 2,00	2000	UNID	4.000,00
249	ETEXILATO DE DABIGATRANA 110MG COMPRIMIDO.	R\$ 6,80	5000	UNID	34.000,00
250	FUMARATO DE BISOPROLOL 10MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,73	5000	UNID	8.650,00
251	EDOXABANA 30 MG COMPRIMIDO.	R\$ 4,66	5000	UNID	23.300,00
252	EDOXABANA 60 MG COMPRIMIDO.	R\$ 4,50	5000	UNID	22.500,00
253	APIXABANA 2,5MG COMPRIMIDO.	R\$ 4,11	5000	UNID	20.550,00
254	APIXABANA 5MG COMPRIMIDO.	R\$ 4,00	5000	UNID	20.000,00
255	EMPAGLIFLOZINA 25 MG COMPRIMIDO.	R\$ 8,00	5000	UNID	40.000,00
256	EZETIMIBA 10MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,33	5000	UNID	6.650,00
257	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG COMPRIMIDO.	R\$ 5,74	5000	UNID	28.700,00
258	TARTARATO DE BRIMONIDINA 2MG/ML FRASCO.	R\$ 33,50	100	UNID	3.350,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

259	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG COMPRIMIDO.	R\$ 3,00	5000	UNID	15.000,00
260	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG COMPRIMIDO.	R\$ 2,00	5000	UNID	10.000,00
261	MIRTAZAPINA 15 MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,52	5000	UNID	7.600,00
262	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,33	5000	UNID	6.650,00
263	CLORIDRATO DE TRAZODONA 100 MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,77	5000	UNID	3.850,00
264	NAPROXENO SÓDICO 550MG COMP..	R\$ 2,00	5000	UNID	10.000,00
265	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 50MG.	R\$ 2,00	5000	UNID	10.000,00
266	GABAPENTINA 300MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,22	5000	UNID	6.100,00
267	DOXAZOSINA 2MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,44	5000	UNID	2.200,00
268	DOXAZOSINA 4MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,11	5000	UNID	5.550,00
269	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/40 FRASCO.	R\$ 2,60	300	UNID	780,00
270	MALEATO DE MIDAZOLAM 15MG COMPRIMIDO.	R\$ 2,00	5000	UNID	10.000,00
271	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO.	R\$ 1,00	5000	UNID	5.000,00
272	CELECOXIBE 200 MG CAPSULA.	R\$ 1,29	5000	UNID	6.450,00
273	LEVETIRACETAM 750MG COMPRIMIDO.	R\$ 2,00	5000	UNID	10.000,00
274	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO.	R\$ 3,00	5000	UNID	15.000,00
275	AZAITIOPRINA 50MG COMPRIMIDO.	R\$ 3,00	5000	UNID	15.000,00
276	DAPAGLIFLOZINA PROPANODIOL 10 MG COMPRIMIDO.	R\$ 6,00	5000	UNID	30.000,00
277	ARIPIRAZOL 15MG COMPRIMIDO.	R\$ 3,00	5000	UNID	15.000,00
278	ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL 1.0. COM 400 GRS. LATA	R\$ 77,00	300	UNID	23.100,00
279	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES DE 0-6 MESES DE IDADE, COM PROTEINAS LACTEAS E. PREBIOTICOS (GOS/FOS), DHA, ARA E NUCLEOTIDEOS LATA COM 400 GRAMAS	R\$ 46,30	300	UNID	13.890,00
280	FÓRMULA DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES A PARTIR DO 6	R\$ 47,75	300	UNID	14.325,00

	MÊS.CONTÉM PROTEÍNAS . LÁCTEAS,DHA,ARA E PREBIÓTICOS.CO 400 GAMAS			
--	---	--	--	--

3. JUSTIFICATIVAS

- 3.1** – A contratação justifica-se devido à necessidade de manter um registro de preço viabilizando o pronto atendimento das demandas de medicamentos dos diversos setores da Secretaria de Saúde, a fim de se efetivar o abastecimento desses itens que são, essenciais e indispensáveis, nos atendimentos de urgência e emergência, tratamento terapêutico e na assistência à saúde.
- 3.2** – Considerando que as Unidades de Saúde abastecidas por este Departamento é referência no atendimento a milhares de pacientes, oriundos de diversos municípios, além dos residentes na cidade, as futuras aquisições garantem o acesso aos medicamentos, garantindo a Assistência Farmacêutica digna aos usuários do SUS, diante do bem a ser tutelado que é a vida humana.
- 3.3** – Trata-se de medicamentos de fundamental importância para a manutenção da saúde e da vida do paciente, visando um atendimento com qualidade e humanizado.
- 3.4** – Destacamos que a falta de ata de registro de preço pode comprometer em suma o abastecimento dos setores prestadores de serviços de assistência a saúde supridos por esta Secretaria, comprometendo assim a garantia da continuidade da assistência farmacêutica e tratamento digno e adequado a sociedade e aos usuários do SUS.

4. DA AVALIAÇÃO DO CUSTO

4.1 – Considerando ART. 23, da LEI 14.133/21 utilizamos para cálculo da estimativa de valores de referência, apresentados em Planilha anexa elencando os itens suas especificações e valores estimados, valores obtidos após pesquisa realizada nos dados publicados em bancos de preços especializados dos seguintes sítios oficiais:

(a) Banco de Preço em Saúde (BPS);

A pesquisa foi realizada de acordo com a dosagem, forma farmacêutica, volumes idênticos aos padronizados na rede. O período de busca de no máximo de 6(seis) meses anteriores a data pesquisada e o valor considerado foi a média ponderada.

(b) Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG);

A pesquisa foi realizada de acordo com a dosagem, forma farmacêutica, volumes idênticos aos padronizados na rede. O período de busca de no máximo de 6(seis) meses anteriores a data pesquisada e o valor considerado foi a média ponderada.

(c) Pannel de preços do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos;

A pesquisa foi realizada de acordo com a dosagem, forma farmacêutica, volumes idênticos aos padronizados na rede e o valor considerado foi o valor unitário do item na última compra encontrado no Painel de Preços.

Período de busca realizada em de 05/2024 a 06/2024 , para ambos.

4.2 – A previsão dos quantitativos dos objetos descritos, baseiam-se de acordo com as demandas de consumo médio mensais informadas a este Departamento pelas unidades vinculadas as Subsecretarias da SS e com base no sistema DOMS da empresa de logística contratada pela Secretaria de Saúde.

4.3 – Desta maneira, o valor global estimado do processo em questão é de **R\$ 4.078.227,20 (Quatro milhões, setenta e oito mil, duzentos e vinte e sete reais e vinte centavos).**

5. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com os medicamentos ocorrerão com as seguintes dotações orçamentárias previstas na LOA vigente, destinados as compras de medicamentos e assistência Farmacêutica;

6. DAS CONDIÇÕES DE AQUISIÇÃO

6.1 – O critério de julgamento será o Menor Valor por item.

6.2 – As aquisições decorrentes do Registro de Preços, serão formalizadas pela assinatura da Ata de Registro de Preços entre a licitante vencedora e a SS.

6.3 – A licitante vencedora será obrigada a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência da Ata de Registro de preço.

6.4 – Toda aquisição deverá ser efetuada mediante solicitação da SS a qual deverá ser feita através da notade empenho.

6.5 – A(s) cópia(s) da(s) Nota(s) de Empenho(s), deverá(ão) ser anexada(s) ao processo de administração da Ata de Registro de Preço.

6.6 – A licitante vencedora fornecerá somente os objetos relacionados no Sigdein.

6.6.1 – A SS não se responsabilizará pelo fornecimento a terceiros dos objetos contratados, mesmo que adquiridos por seus servidores.

6.7 – O prazo de entrega do objeto deste termo será de **10 (dez) dias úteis**, a partir do recebimento da Nota de Empenho.

6.8 – O objeto desta licitação deverá ser entregue na , somente mediante **agendamento prévio** através do endereço eletrônico saude@serranopolisdeminas.mg.gov.br, fornecido por esta Secretaria de Saúde indicado nos ofícios que constam as notas de empenho

encaminhadas ao fornecedor.

6.9 – Qualquer alteração no endereço indicado no item 6.8, será comunicado a licitante com aviso prévio e indicado em Nota de Empenho.

7. CRITÉRIOS PARA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA/QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.1 – Garantias/Características Exigidas/Documentos necessários para serem enviados pela Contratada na Aceitabilidade da Proposta:

Seguem documentos a serem apresentados pelo Fornecedor para Aceitabilidade da Proposta.

7.1.1 – As licitantes fabricantes em nome próprio e as licitantes distribuidores em nome do fabricante do produto, deverão encaminhar as seguintes documentações referentes ao item ofertado:

7.1.1.1 – Cópia legível da publicação no Diário Oficial da União (DOU) ou da Resolução que concedeu o Registro do produto, emitido pela ANVISA ou a Notificação Simplificada, constando a data de vencimento, para produtos isentos de registro. Poderá apresentar também o espelho do registro do produto disponibilizado no site da ANVISA.

7.1.1.1.1 – Caso o Registro do Produto até data do certame esteja com vencimento para expirar o licitante será obrigado a apresentar Protocolo de Renovação junto a ANVISA.

7.1.1.1.2 – Nos casos de medicamento sujeito a notificação, apresentar a declaração de notificação simplificada ou o comunicado de início de fabricação junto com o rotulo do produto.

7.1.2 – Apresentar na proposta do(s) produto(s) licitado(s) o nome, marca, fabricante e registro na ANVISA.

7.1.3 – Em relação a empresa oriunda de fusão, será obrigatória a apresentação de documento que o comprove, assinado pelos representantes legais, com firma reconhecida e autenticado em cartório.

7.1.4 – Declaração expressa em papel timbrado e assinado pelo seu representante legal de que se responsabilizará pela troca de produtos dentro do prazo de validade que em condições normais de estocagem se deteriorarem ou percam suas características físico-químicas, organolépticas.

7.1.5 – A licitante deverá encaminhar documentação exigida para cada item contendo nome do produto em caso de similar ou referência, apresentação, forma farmacêutica, volume e/ou quantidade da embalagem comercial, laboratório fabricante, procedência e número do Registro ou Notificação do produto na ANVISA.

7.1.6 – A documentação técnica será avaliada pelo Departamento de Assistência

Farmacêutica (DAF) da Prefeitura de Serranópolis de Minas para aprovação e validação dos mesmos.

7.1.7 – A SS prioriza propostas de medicamentos genéricos que deverão ser observadas e atendidas às normas técnicas estabelecidas pela Resolução RDC nº 16, de 02/03/2007 e RDC nº 60, de 10/10/2014 da ANVISA ou norma posterior.

– Medicamentos classificados como produtos biológicos não serão aceitos como medicamentos genéricos ou similares, conforme dispõe a Resolução RDC nº 60, de 10/10/2014 da ANVISA.

7.1.8 – As seringas preenchidas, por tratar-se de materiais perfuro cortantes, devem possuir dispositivo de segurança conforme estabelecido pela NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.

7.2 – Certificações Necessárias (Qualificação Técnica):

7.2.1 – Apresentar Atestado de Capacitação Técnica, fornecido por pessoas jurídicas de direito público ou privado, comprovando o bom desempenho da licitante em fornecimentos de objetos similares e compatíveis com o certame em questão.

7.2.2 – Autorização de Funcionamento da licitante (AFE), expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de acordo com o disposto nos Art. 1º e 2º da Lei nº 6360/1976.

7.2.3 – Para o fornecimento de medicamentos que sejam controlados pela Portaria 344/98/MS, a licitante deverá apresentar também a Autorização Especial de Funcionamento (AE), emitida pela ANVISA, da sociedade empresária.

7.2.4 – Alvará Sanitário ou Licença Sanitária, vigente, expedido pela Vigilância Sanitária Local para empresas do ramo de medicamentos de uso humano. Apresentar o Certificado de Regularidade Técnica emitida pelo Conselho Regional de Farmácia, indicando o nome do Farmacêutico Responsável Técnico.

8. DA VIGÊNCIA

8.1 – Nos termos do Artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, o prazo de vigência da ata de registro de preços será de **12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

9. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

9.1 – Das obrigações das licitantes participantes:

9.1.1 – Os documentos deverão ser apresentados, perfeitamente legíveis. Documentos ilegíveis serão desclassificados.

9.1.2 – Caso as documentações para aceitabilidade da proposta /qualificação técnica estejam incompletas ou incorretas, bem como, contrariando qualquer dispositivo deste

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

edital, o DAF/PJF inabilitará e/ou desclassificará o respectivo licitante.

9.1.3 – Caso a licitante classificada como vencedora do certame apresente a documentação exigida incompleta, será desclassificada, podendo aplicar-se as penalidades previstas na legislação que rege o procedimento.

9.1.4 – Será convocada então a licitante seguinte na ordem de classificação, observada as mesmas condições conferidas ao vencedor.

9.1.5 – O objeto desta licitação deverá ser entregue no Centro de Distribuição da Secretaria de Saúde, conforme item 6.8.

9.1.6 – O recebimento do material será efetivado após o exame pelo fiscal da Empresa Logística contratada pela Administração, no local de entrega dos produtos levando-se em conta aspectos de cumprimento das exigências legais a que o mesmo estiver sujeito e a conformidade das especificações estabelecidas no Edital.

9.1.7 – O produto deverá ter validade **de no mínimo 12 (doze) meses** a contar da data de entrega no Centro de Distribuição da Secretaria de Saúde.

9.1.7.1 – A aceitação de entrega do produto com validade abaixo do exigido no item 7.1.16 ficará condicionado a avaliação técnica do DAF de acordo com a avaliação do estoque do produto no momento. A solicitação poderá ser enviada para o e-mail do DAF devidamente justificada e assinada. Nos casos que houver necessidade do recolhimento do produto para a eventual troca da validade, a empresa terá 30 dias para realizar a entrega no Centro de Distribuição, podendo esse prazo ser alterado ou o produto entregue de forma parcelada, ficando condicionado à avaliação do DAF.

9.1.7.2 – É vedada a substituição do produto contratado. Excepcionalmente, poderá ocorrer troca da marca mediante solicitação prévia e formal do detentor do preço registrado, perante o DAF/SS, justificando a solicitação e apresentando amostra da marca se o DAF julgar necessário, quando solicitado e documentos relativos ao produto oferecido (registro vigente na ANVISA). No caso de não ser possível a entrega da marca registrada no pregão por impedimento legal comprovado oficialmente pelos órgãos competentes e envolvidos é obrigatório que o licitante informe a SS e ofereça a substituição da marca ofertada desde que esta tenha registro vigente na ANVISA, que as especificações sejam idênticas àquelas constantes no pregão e que o preço não seja maior do que aquele registrado e que não haja prejuízos para administração pública. Caberá ao DAF/SS a avaliação e decisão quanto a substituição pretendida, levando em consideração os termos acima expostos.

9.1.8 – O DAF/SS/PJF terá o prazo máximo de 07 (sete) dias para responder o parecer à solicitação de troca de marca e avaliar o pedido.

9.1.9 – O acondicionamento e transporte do(s) produto(s) devem ser feitos dentro do preconizado para estes produtos e devidamente protegido do pó e variações de temperatura. Produtos termolábeis, devem estar embalados de maneira a garantir a integridade do produto e acompanhado dos controles de temperatura. Nesses produtos, devem-se utilizar preferencialmente fitas especiais para monitoramento de temperatura durante o transporte.

– No ato da entrega será exigida a apresentação do laudo analítico laboratorial do lote do produto expedido pelo fabricante, titular do Registro no Ministério da Saúde, se esta for a proponente, ou por Laboratório integrante da Rede Brasileira de Laboratórios Analítico Certificadores em Saúde – REBLAS, se a proponente for uma distribuidora ou sociedade empresária importadora.

9.1.10 Deverão ser informados os cuidados especiais a serem observados na preservação e armazenagem do material, tais como temperatura de armazenagem, limite de umidade ou outros que o material exigir além dos normalmente exigidos conforme o art. 31 da Lei n.º 8.078 de 11/09/90 o qual preconiza que a apresentação do produto deverá assegurar informações claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre as características, marca, número do lote, quantidade, composição, prazo de validade e fabricação, bem como os riscos que apresentem à saúde e a segurança dos usuários.

9.1.11 – Ocorrendo a rejeição do material, a licitante será notificada para a retirada do material dentro do prazo que lhe será fixado, cabendo-lhe substituição por outro produto da mesma marca que a empresa foi vencedora.

9.1.12 - Quando o fornecimento do item contiver mais de um lote de fabricação, estes deverão estar segregados por embalagem/caixa/volume, não sendo permitido dois ou mais lotes em uma única embalagem/caixa/volume.

9.1.13 – As soluções e suspensões de uso oral deverão ser entregues acompanhadas de copos ou colheres medidas que permitam a administração das doses.

9.1.14 produtos desta compra, serão objeto de acompanhamento, controle, fiscalização e avaliação por representante da PJJ, com atribuições específicas.

9.1.15 – O DAF poderá exigir amostras do produto, caso julgue necessário, para verificar se atende as suas necessidades.

9.1.16 – A Fiscalização é exercida no interesse da Administração e não exclui nem reduz a responsabilidade da licitante, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, e, na sua ocorrência, não implica co-responsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos.

9.1.17 – A contratante se reserva o direito de rejeitar no todo ou em parte o objeto deste contrato, se em desacordo com as especificações e as Cláusulas contratuais.

9.1.18 – Quaisquer exigências da Fiscalização, inerentes ao objeto do Contrato, deverão ser prontamente atendidas pela licitante sem ônus para a contratante.

9.1.19 – Especificação Técnica: O fornecimento dos materiais deverá obedecer às especificações contidas no empenho quanto à quantidade, nome comercial e/ou genérico, laboratório fabricante, forma farmacêutica e apresentação atendendo as necessidades do contratante.

9.2 – Das obrigações da licitante vencedora:

9.2.1 – Entregar de forma sistemática e periódica, pelo preço registrado, os produtos objeto

deste Termo de Referência, segundo as necessidades e requisições da SS.

9.2.2 – Entregar o produto especificado na Nota de Empenho, de acordo com as necessidades e o interesse da SS, obedecendo rigorosamente os prazos e as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

9.2.3 – Responsabilizar-se integralmente pela entrega, nos termos da legislação vigente e exigências edilícias, observadas as especificações, normas e outros detalhamentos, quando for o caso ou no que for aplicável, fazer cumprir, por parte de seus empregados e prepostos, as normas da SS.

9.2.4 – Atender, de imediato, as solicitações relativas à substituição, reposição ou troca do produto que não atenda ao especificado.

9.2.5 – Entregar o produto no prazo estabelecido, informando em tempo hábil qualquer motivo impeditivo ou que impossibilite assumir o estabelecido.

9.2.6 – O objeto desta licitação deverá ser entregue no Centro de Distribuição da Secretaria de Saúde, conforme item 6.8, após o recebimento da Nota de Empenho.

9.2.7 – Assumir inteira responsabilidade quanto à garantia e qualidade do produto, reservando à SS o direito de recusá-lo caso não satisfaça aos padrões especificados.

9.2.8 – Comunicar imediatamente à SS, quando for o caso, qualquer anormalidade verificada, inclusive desvio de qualidade, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias.

9.2.9 – Assumir inteira responsabilidade quanto à qualidade do produto entregue.

9.2.10 – Responder direta e exclusivamente pela execução do contrato de fornecimento (Ata de RP), não podendo, em nenhuma hipótese, transferir a responsabilidade pelo fornecimento do produto a terceiros, sem expresso consentimento da SS.

9.2.11 – Efetuar a troca do produto considerado sem condições de uso no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, contado do recebimento da comunicação expedida pelo Setor de Compras da SS.

9.2.12 – Arcar com o pagamento de todos os encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários, securitários e outros advindos da execução do objeto, de forma a eximir a SS de quaisquer ônus e responsabilidades.

9.2.13 – Responder por quaisquer danos ou prejuízos que venha, direta ou indiretamente, por sua culpa ou dolo, a causar à SS ou a terceiros, durante a execução do contrato de fornecimento, inclusive por atos praticados por seus funcionários, ficando, assim, afastada qualquer responsabilidade da SS, podendo este, para o fim de garantir eventuais ressarcimentos, adotar as seguintes providências:

a) dedução de créditos da licitante vencedora;

b) medida judicial apropriada, a critério da SS.

9.2.14– Manter durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

9.2.15– Para faturamento e Nota Fiscal, observar e seguir a Instrução Normativa RFB 2.145/2023 – IRRF, que define as novas diretrizes de retenção de Imposto de Renda Retido na Fonte.

9.2.16 – Em caso de enquadramento no art. 4º da IN RFB nº 1234/2012 (isenção ou imunidade), que apresente as declarações previstas nos anexos II e III da IN da RFB nº 1234/2012.

9.2.17– Nas ocasiões em que os prestadores de serviços e fornecedores de bens apresentarem notas fiscaissem o devido destaque da retenção do IR, esta municipalidade, no momento do pagamento, deverá realizar a retenção em consonância com os percentuais previstos na tabela do Anexo I, da Instrução Normativa RFB nº 1234, de 2012, e alterações posteriores.

9.2.18 – Esta comunicação não se aplica às empresas optantes do Simples Nacional, no entanto, estas empresas devem destacar a informação relativa à opção pelo regime do SN nos Documentos Fiscais.

9.3 – Das obrigações da Secretaria de Saúde:

9.3.1 – Requisitar, por meio da Diretoria Administrativa, responsável pela fiscalização do Contrato de Fornecimento (Ata de RP), o fornecimento dos produtos, conforme as necessidades da SS, por meio da respectiva requisição com autorização da Diretoria Administrativa, que atestará o recebimento gradual do produto.

9.3.2– Conferir o fornecimento do produto, embora a licitante vencedora seja a única e exclusiva responsável pelo fornecimento nas condições especificadas.

9.3.3– Proporcionar condições à licitante vencedora para que possa fornecer o produto dentro das normas estabelecidas.

9.3.4 – Comunicar à licitante vencedora qualquer irregularidade na entrega do produto e interromper imediatamente o fornecimento, se for o caso.

9.3.5 – Solicitar a substituição do produto que não apresentar condições de ser utilizado, mediante comunicação a ser feita pelo setor de compras/responsável da fiscalização.

9.3.6– Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela licitante vencedora.

9.3.7– Impedir que terceiros forneçam o objeto deste Termo de Referência.

9.3.8– Atestar o adimplemento da obrigação, desde que satisfaça às exigências editalícias.

9.3.9 – Efetuar o pagamento à licitante vencedora por meio de crédito em conta-corrente bancária, mediante a apresentação da respectiva nota fiscal eletrônica, devidamente discriminada e acompanhada do correspondente atestado de fiscalização, emitido pela

Diretoria Administrativa, por meio do fiscalizador designado.

10. FORMA DE PAGAMENTO

10 – O pagamento será em até 30 (trinta) dias a partir da data de apresentação da fatura com o devido atesto e efetuado pelo Departamento de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil.

11 creditado em favor da contratada, através de ordem bancária contra a entidade bancária indicada na proposta em que deverá ser efetivado o crédito, o qual ocorrerá posteriormente à data de apresentação da competente nota fiscal eletrônica/fatura, junto a setor contábil.

11.1 – As notas fiscais deverão ser emitidas em moeda corrente do país.

11.2 – Para efeito de cada pagamento, a nota fiscal/fatura deverá estar acompanhada da autorização de uso da nota fiscal eletrônica.

11.3 – No caso da não apresentação da documentação ou estando o objeto em desacordo com as especificações e demais exigências do contrato, fica a Secretaria de Saúde (SS) autorizado a efetuar o pagamento, em sua integralidade, somente quando forem processadas as alterações e retificações determinadas, sem prejuízo da aplicação, à licitante vencedora, das penalidades previstas.

11.4 – A Secretaria de Saúde poderá descontar do pagamento importâncias que, a qualquer título, lhes sejam devidas pela licitante vencedora por força da contratação.

11.5 – Quando ocorrer a situação prevista no subitem 10.5, não correrá juros ou atualizações monetárias de qualquer natureza, sem prejuízo de outras penalidades previstas.

11.6 – Os documentos de cobrança deverão ser corretamente emitidos e no caso de incorreções serão devolvidos, e o prazo para o pagamento contar-se-á da data de reapresentação da nota fiscal eletrônica/fatura.

11. PENALIDADES

11.1 – Os casos de inexecução do objeto, por erro de execução, execução imperfeita, atraso injustificado e inadimplemento contratual, sujeitará o licitante vencedor às penalidades previstas no Art. 156 da Lei 14.133/21, das quais destacam-se:

a) advertência;

b) multa;

c) impedimento de licitar e contratar;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

11.1 Após o devido processo legal, as penalidades serão aplicadas pela autoridade competente que deverá comunicar à setor de Licitações e Compras todas as ocorrências para fins de cadastramento e demais providências.

11.1.1 – Entende-se por autoridade competente a gestora da despesa executada.

11.2 – Os valores das multas aplicadas previstas nos subitens acima poderão ser descontados dos pagamentos devidos pela Administração.

11.3 – Da aplicação das penalidades definidas nas alíneas “a”, “b” e “c” do item 11.1, caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da intimação.

11.3.1 – Da aplicação da penalidade definida na alínea “d” do item 11.1, caberá pedido de reconsideração no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da intimação.

11.4 – O recurso ou pedido de reconsideração relativo às penalidades acima dispostas será dirigido à autoridade gestora da despesa, a qual decidirá o recurso, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, e o pedido de reconsideração, que deverá ser apresentado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

11.5 Após o devido processo legal, as penalidades serão aplicadas pela autoridade competente que deverá comunicar à Subsecretaria de Licitações e Compras (SSLICOM/STDA) todas as ocorrências para fins de cadastramento e demais providências.

11.5.1 – Entende-se por autoridade competente a gestora da despesa executada.

11.6 – Os valores das multas aplicadas previstas nos subitens acima poderão ser descontados dos pagamentos devidos pela Administração.

11.7 – Da aplicação das penalidades definidas nas alíneas “a”, “b” e “c” do item 11.1, caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da intimação.

11.7.1 – Da aplicação da penalidade definida na alínea “d” do item 11.1, caberá pedido de reconsideração no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados da intimação.

11.8 – O recurso ou pedido de reconsideração relativo às penalidades acima dispostas será dirigido à autoridade gestora da despesa, a qual decidirá o recurso, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, e o pedido de reconsideração, que deverá ser apresentado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

12. DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANÓPOLIS DE MINAS
ESTADO DE MINAS GERAIS
CEP 39.518-000 – PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 01 CENTRO
TELEFONE: (38) 3220-8620 – CNPJ: 01.612.501/0001-91
E-MAIL: prefeitura@serranopolisdeminas.mg.gov.br

12.1 – Observado o disposto no artigo 117 da Lei Federal nº14.133/21, o acompanhamento e a fiscalização do objeto se dará pelos servidores lotados na Unidade Requisitante, Departamento de Assistência Farmacêutica e, o recebimento e a conferência no ato da entrega se dará pelo fiscal da empresa de logística contratada pela Administração.

Gestor:

SERVIDOR	CARGO	MATRÍCULA
Janiny Verônica Fernandes Aguiar	Coordenadoria De Mobilização Social e Educação em Saúde	4364

Fiscais da Unidade Requisitante:

SERVIDOR	CARGO	MATRÍCULA
Dejanir José dos Santos	Secretário	2581

12.2 As Unidades Requiritantes atestarão, no documento fiscal correspondente, a conferência do fornecimento nas condições exigidas, constituindo tal atestação requisito para a liberação dos pagamentos ao fornecedor.

12.3 – A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa vencedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade das Unidades Requiritantes, seus agentes e prepostos, em conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133/21.

12.4 – Os Fiscais anotarão em registro próprio todas as ocorrências de falhas relacionadas com a execução da ata, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou avarias observados e encaminhando os apontamentos ao Gestor para que o mesmo de prosseguimento à autoridade competente para as providências cabíveis.

13. JUSTIFICATIVAS FINAIS

13.1 – Em relação a modalidade, uma vez que os itens a serem registrados são classificados como **bens comuns**, pois se tratam de medicamentos da rede municipal de saúde, cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do arts. 6º, XIII e XLI, 29 da Lei Federal nº14.133/21 c/c art.3º, II, será realizado **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**.

13.2 – Deverá ser realizado procedimento licitatório na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, com critério de julgamento **MENOR PREÇO POR ITEM**, vista a assegurar a seleção da proposta apta a gerar o resultado mais vantajoso para a Administração Pública, inclusive no que se refere ao ciclo de vida do objeto.

13.3 – A adjudicação do Pregão Eletrônico para o Sistema de Registro de Preços será por item, visando propiciar a ampla participação dos licitantes que, embora não dispo de capacidade para o fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens.

13.4 – O objetivo é o de melhor aproveitar os recursos disponíveis no mercado e ampliar a competitividade, sendo que este parcelamento por item é técnico e economicamente viável e não represente perda de economia de escala, conforme disposto art. 40, inciso V, b da Lei 14.133, de 2021.


13.5 Diante da impossibilidade de determinação das quantidades mínimas a serem cotadas, justificada pela grande variabilidade na demanda para medicamentos dentro das unidades de saúde, indicamos, inicialmente, que seja destacado no Edital, a não possibilidade de estabelecimento de quantidades mínimas a serem cotadas e adquiridas. (inc. II do art. 82 da NLLCA).

13.6 – Considerando o art. 82, inciso III, da Lei nº 14.133/2021 e art. 15, inciso III, do Decreto nº 11.462/2023, para o objeto a ser licitado, os itens serão entregues no mesmo local. Ademais, a forma e o local de acondicionamento serão os mesmos. Não há a possibilidade de cotação variável em razão do tamanho do lote, uma vez que a licitação será por itens. Por fim, não vislumbramos outros motivos que possibilitem a diferenciação dos preços.

13.7 – O art. 82, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021 e art. 15, inciso IV do Decreto nº 11.462/2023 permitem que o licitante ofereça ou não proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto no edital, viabilizando a competitividade pela participação de diferentes empresas e daquelas de menor porte. Contudo, uma vez que a licitação se dará por itens a competitividade será garantida. Além disso, propostas em quantitativos inferiores podem gerar multiplicidade de atas para o mesmo item e até insuficiência dos quantitativos caso o número total necessário não seja adjudicado.

Serranópolis de Minas/MG, 23 de julho de 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE
SERRANÓPOLIS DE MINAS


Dejanir José dos Santos
Secretário de Saúde

DEJANIR JOSÉ DOS SANTOS

Secretário de Saúde

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
 SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
 3832208620 - CNPJ:
 tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjuicação: Outros
 Data: 11/06/2024

SEQ	ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	26299	ACICLOVIR SODÍCO 200 MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,85	R\$ 850,00
2	26300	ACICLOVIR SODICO 50 MG/G (5%) CREME.	UNID	500	R\$ 11,60	R\$ 5.800,00
3	18382	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COMP..	UNID	50000	R\$ 0,10	R\$ 5.000,00
4	26224	ACIDO FOLICO (VITAMINA B9) 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	UNID	50	R\$ 18,00	R\$ 900,00
5	22402	ACIDO FOLICO (VITAMINA B9) 5 MG COMPRIMIDO.	UNID	10000	R\$ 0,38	R\$ 3.800,00
6	26301	ALBENDAZOL 40 MG/MI SUSPENSAO ORAL.	UNID	600	R\$ 5,50	R\$ 3.300,00
7	25363	ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL.	UNID	800	R\$ 2,00	R\$ 1.600,00
8	22403	ALENDRONATO DE SODIO - 70 MG COMPRIMIDO.	UNID	2000	R\$ 2,00	R\$ 4.000,00
9	25364	ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,37	R\$ 370,00
10	26302	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,72	R\$ 720,00
11	13	AMIODARONA CLORIDRATO 200MG COMP..	UNID	10000	R\$ 1,12	R\$ 11.200,00
12	26303	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO.	UNID	40000	R\$ 0,33	R\$ 13.200,00
13	22405	AMITRIPTILINA 75 MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,70	R\$ 700,00
14	26304	AMOXICILINA 50 MG/ML PO PARA SUSPENSAO ORAL.	UNID	1000	R\$ 1,00	R\$ 1.000,00
15	22406	AMOXILINA 500 MG CAPSULA DURA.	UNID	5000	R\$ 0,83	R\$ 4.150,00
16	26305	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 50+12.5 MG/ML PO.	UNID	800	R\$ 50,00	R\$ 40.000,00
17	26306	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500+125 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 4,00	R\$ 20.000,00
18	4230	ANLODIPINO BENSILATO 10MG COMP..	UNID	30000	R\$ 0,33	R\$ 9.900,00
19	18114	ANLODIPINO + BENAZEPRIL 5 MG - COMPRIMIDO.	UNID	50000	R\$ 0,17	R\$ 8.500,00
20	1142	ATENOLOL 50MG COMP..	UNID	10000	R\$ 0,15	R\$ 1.500,00
21	18376	AZITROMICINA 40 MG/ML (600 MG) PO PARA SUSPENSAO ORAL.	UNID	1500	R\$ 25,00	R\$ 37.500,00

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
 SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
 3832208620 - CNPJ:
 tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjuicação: Outros
 Data: 11/06/2024

22	26307	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO.	UNID	8000	R\$ 3,00	R\$ 24.000,00
23	22407	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 200 MCG CAPSULA INALANTE.	UNID	100	R\$ 57,89	R\$ 5.789,00
24	26308	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 200 MCG/DOSE AEROSOL ORAL.	UNID	100	R\$ 60,45	R\$ 6.045,00
25	26309	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/DOSE AEROSOL ORAL.	UNID	100	R\$ 33,41	R\$ 3.341,00
26	26310	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 400 MCG CAPSULA INALANTE.	UNID	100	R\$ 3,00	R\$ 300,00
27	26311	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSE AEROSOL ORAL.	UNID	100	R\$ 32,00	R\$ 3.200,00
28	22412	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL.	UNID	100	R\$ 45,00	R\$ 4.500,00
29	22423	BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	UNID	40	R\$ 13,00	R\$ 520,00
30	9635	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG COMPRIMIDO.	UNID	8000	R\$ 0,20	R\$ 1.600,00
31	25386	BUDESONIDA 32 MCG SUSPENSÃO NASAL.	UNID	250	R\$ 28,77	R\$ 7.192,50
32	20457	BUDESONIDA 50 MCG SUSPENSÃO NASAL.	UNID	250	R\$ 42,00	R\$ 10.500,00
33	26312	BUDESONIDA 64 MEG SUSPENSÃO NASAL.	UNID	250	R\$ 34,86	R\$ 8.715,00
34	78	CAPTOPRIL 25MG COMP..	UNID	60000	R\$ 0,13	R\$ 7.800,00
35	26313	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL.	UNID	4000	R\$ 20,00	R\$ 80.000,00
36	1152	CARBAMAZEPINA 200MG COMP..	UNID	75000	R\$ 0,51	R\$ 38.250,00
37	113	CARBAMAZEPINA 400MG COMP.	UNID	75000	R\$ 0,83	R\$ 62.250,00
38	19680	CARBONATO DE CALEIO 1250 MG (500 MG DE CALEIO)COMPRIMIDO.	UNID	8000	R\$ 0,67	R\$ 5.360,00
39	22427	CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 1250 + 200 MG + UI (500 MG DE. CALCIO) COMPRIMIDO	UNID	2000	R\$ 0,67	R\$ 1.340,00
40	19704	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO.	UNID	75000	R\$ 0,37	R\$ 27.750,00
41	3423	CARVEDILOL 25MG COMP..	UNID	75000	R\$ 0,57	R\$ 42.750,00
42	3884	CARVEDILOL 3,125MG COMP..	UNID	75000	R\$ 0,33	R\$ 24.750,00
		CARVEDILOL 6.25MG COMPRIMIDO.				

44	3885	CEFALEXINA 50MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	UNID	9000	R\$ 22,00	R\$ 198.000,00
45	19694	CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO.	UNID	20000	R\$ 1,90	R\$ 38.000,00
46	22428	CETOCONAZOL 20 MG/G SHAMPOO.	UNID	400	R\$ 18,00	R\$ 7.200,00
47	22429	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 250 MG COMP..	UNID	2000	R\$ 1,50	R\$ 3.000,00
48	4005	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG COMP..	UNID	12000	R\$ 1,25	R\$ 15.000,00
49	479	CLARITROMICINA 500MG	UNID	1000	R\$ 3,00	R\$ 3.000,00
50	22430	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 10MG COMP..	UNID	1000	R\$ 0,85	R\$ 850,00
51	25383	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG COMP..	UNID	1000	R\$ 1,73	R\$ 1.730,00
52	25963	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUCAO ORAL	UNID	1500	R\$ 12,00	R\$ 18.000,00
53	7148	CLORETO DE SÓDIO 0,9 MG/ML SOLUCAO NASAL.	UNID	2500	R\$ 3,50	R\$ 8.750,00
54	25380	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG COMPRIMIDO.	UNID	10000	R\$ 0,72	R\$ 7.200,00
55	5821	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,47	R\$ 470,00
56	22433	DEXAMETASONA 0,01% MG/ML ELIXIR.	UNID	500	R\$ 11,00	R\$ 5.500,00
57	25949	DEXAMETASONA 1 MG/G (0,1%) CREME DERMATOLOGICO.	UNID	8000	R\$ 6,80	R\$ 54.400,00
58	18974	DEXAMETASONA 1 MG/ML (0,1%) SUSP. OFTALMICA.	UNID	60	R\$ 8,50	R\$ 510,00
59	9849	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,35	R\$ 6.750,00
60	25387	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 0,4 MG/ML SOLUCAO ORAL..	UNID	2000	R\$ 14,55	R\$ 29.100,00
61	20459	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2,0 MG COMP..	UNID	30000	R\$ 0,49	R\$ 14.700,00
62	9639	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO.	UNID	45000	R\$ 0,43	R\$ 19.350,00
63	9640	DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO	UNID	12000	R\$ 0,33	R\$ 3.960,00
64	499	DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO.	UNID	6000	R\$ 0,31	R\$ 1.860,00
		DIPIRONA 500MG COMP..				

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
 SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
 3832208620 - CNPJ:
 tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjuicação: Outros
 Data: 11/06/2024

66	5780	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	UNID	15000	R\$ 3,50	R\$ 52.500,00
67	3897	ENALAPRIL MALEATO 10MG COMP..	UNID	50000	R\$ 0,17	R\$ 8.500,00
68	1185	ENALAPRIL MALEATO 20MG COMP..	UNID	50000	R\$ 0,25	R\$ 12.500,00
69	26314	ENALAPRIL MALEATO 5 MG COMPRIMIDO.	UNID	30000	R\$ 0,17	R\$ 5.100,00
70	22353	ESPIRONOLACTONA100 MG COMP..	UNID	2200	R\$ 1,00	R\$ 2.200,00
71	19716	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP..	UNID	80000	R\$ 0,60	R\$ 48.000,00
72	24472	FENITOINA SODICA 100MG COMPRIMIDO.	UNID	25000	R\$ 0,05	R\$ 1.250,00
73	22436	FENITOINA SODICA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	UNID	50	R\$ 5,53	R\$ 276,50
74	24473	FENOBARBITAL SODICO 100MG COMPRIMIDO.	UNID	70000	R\$ 0,50	R\$ 35.000,00
75	94	FENOBARBITAL SODICO 40 MG/ML SOLUCAO ORAL.	UNID	150	R\$ 11,50	R\$ 1.725,00
76	22437	FLUCONAZOL 10 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL.	UNID	150	R\$ 13,00	R\$ 1.950,00
77	22364	FLUCONAZOL 150MG CAPSULA.	UNID	2800	R\$ 2,00	R\$ 5.600,00
78	19693	FLUOXETINA CLORIDRATADO 20 MG CAPSULA.	UNID	50000	R\$ 0,40	R\$ 20.000,00
79	19706	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO.	UNID	120000	R\$ 0,23	R\$ 27.600,00
80	3908	GLIBENCLAMIDA 5MG COMP..	UNID	40000	R\$ 0,13	R\$ 5.200,00
81	19717	GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA.	UNID	80000	R\$ 0,62	R\$ 49.600,00
82	18383	GLICAZIDA 60 MG COMPRIMIDO LIBERACAO PROLONGADA.	UNID	80000	R\$ 1,41	R\$ 112.800,00
83	1191	HALOPERIDOL 1MG COMP..	UNID	2000	R\$ 0,44	R\$ 880,00
84	3910	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL	UNID	800	R\$ 18,91	R\$ 15.128,00
85	9859	HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO.	UNID	20000	R\$ 0,84	R\$ 16.800,00
86	4433	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL(VIA INTRAMUSCULAR).	UNID	200	R\$ 37,40	R\$ 7.480,00
		HALOPERIDOL DECANOATO 50 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL.				

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
 SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
 3832208620 - CNPJ:
 tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjução: Outros
 Data: 11/06/2024

88	3911	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG COMP..	UNID	1000	R\$ 0,48	R\$ 480,00
89	5176	HIDRALAZINA CLORIDRATO 50MG COMP..	UNID	2000	R\$ 0,65	R\$ 1.300,00
90	22443	HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG COMP..	UNID	2000	R\$ 0,15	R\$ 300,00
91	18156	HIDROCLORITIAZIDA 25 MG COMPRIMIDO.	UNID	100000	R\$ 0,10	R\$ 10.000,00
92	22444	HIDROCORTISONA ACETATO 10MG/G CREME DERMATOLOGICO.	UNID	300	R\$ 17,90	R\$ 5.370,00
93	3915	IBUPROFENO 200MG COMP.	UNID	2000	R\$ 0,48	R\$ 960,00
94	22445	IBUPROFENO 300MG COMP..	UNID	2000	R\$ 0,50	R\$ 1.000,00
95	20461	IBUPROFENO 50MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	UNID	1000	R\$ 8,90	R\$ 8.900,00
96	22509	IBUPROFENO 100MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	UNID	4000	R\$ 10,00	R\$ 40.000,00
97	4009	IBUPROFENO 600MG COMP..	UNID	100000	R\$ 0,60	R\$ 60.000,00
98	19683	IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML SOLUCAO PARA INALAÇÃO.	UNID	250	R\$ 5,80	R\$ 1.450,00
99	6617	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG COMPRIMIDO	UNID	1000	R\$ 0,43	R\$ 430,00
100	22446	ITRACONAZOL 10 MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	UNID	50	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00
101	4241	ITRACONAZOL 100MG CAPSULA.	UNID	400	R\$ 2,00	R\$ 800,00
102	3918	IVERMECTINA 6MG COMP..	UNID	3500	R\$ 3,00	R\$ 10.500,00
103	26317	LAETULOSE 667 MG/ML XAROPE.	UNID	500	R\$ 22,00	R\$ 11.000,00
104	18380	LANCETA AUTOMARTICA DESCARTAVEL PARA PUNCAO DIGITAL.	UNID	5000	R\$ 0,29	R\$ 1.450,00
105	4443	LEVODOPA+BENSERAZIDA (PROLOPA 100/25MG) COMP.	UNID	5000	R\$ 0,29	R\$ 1.450,00
106	4224	LEVODOPA+BENSERAZIDA (PROLOPA 200/50MG) COMP.	UNID	20000	R\$ 0,23	R\$ 4.600,00
107	22354	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG COMPRIMIDO.	UNID	20000	R\$ 0,48	R\$ 9.600,00
108	22448	LEVOTIROXINA SODICA 12,5MCG COMPRIMIDO.	UNID	20000	R\$ 0,13	R\$ 2.600,00
		LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG COMP..				

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
 SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
 3832208620 - CNPJ:
 tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjuicação: Outros
 Data: 11/06/2024

110	18372	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG COMP..	UNID	20000	R\$ 0,61	R\$ 12.200,00
111	19711	LITIO CARBONATO 300 MG COMPRIMIDO.	UNID	10000	R\$ 0,82	R\$ 8.200,00
112	18378	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE.	UNID	1500	R\$ 14,99	R\$ 22.485,00
113	9592	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO	UNID	50000	R\$ 0,42	R\$ 21.000,00
114	20082	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMP. REVESTIDO.	UNID	100000	R\$ 0,17	R\$ 17.000,00
115	18379	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG COMP..	UNID	80000	R\$ 0,33	R\$ 26.400,00
116	18377	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG COMP..	UNID	100000	R\$ 0,33	R\$ 33.000,00
117	3928	METILDOPA 250MG COMP..	UNID	10000	R\$ 0,80	R\$ 8.000,00
118	19724	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10 MG COMP..	UNID	10000	R\$ 0,42	R\$ 4.200,00
119	20084	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	UNID	2000	R\$ 0,75	R\$ 1.500,00
120	22450	METOPROLOL SUCCINATO 100MG COMP. REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA.	UNID	1000	R\$ 2,00	R\$ 2.000,00
121	16327	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA.	UNID	10000	R\$ 0,50	R\$ 5.000,00
122	24493	METOPROLOL SUCCINATO 50MG COMP. REVESTIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA.	UNID	30000	R\$ 1,30	R\$ 39.000,00
123	20450	METRONIDAZOL 100 MG/GEL VAGINAL.	UNID	1000	R\$ 17,94	R\$ 17.940,00
124	20460	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,50	R\$ 500,00
125	9739	METRONIDAZOL 400MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,80	R\$ 800,00
126	22465	MICONAZOL - NITRATO 20 MG/G CREME.	UNID	500	R\$ 14,90	R\$ 7.450,00
127	22466	MICONAZOL - NITRATO 20 MG/G CREME VAGINAL.	UNID	500	R\$ 20,00	R\$ 10.000,00
128	22467	MICONAZOL NITRATO 20MG/ML GEL ORAL.	UNID	100	R\$ 14,90	R\$ 1.490,00
129	3930	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G LOÇÃO.	UNID	150	R\$ 15,00	R\$ 2.250,00
130	19707	NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDO.	UNID	10000	R\$ 0,73	R\$ 7.300,00
		NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL.				

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
 SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
 3832208620 - CNPJ:
 tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjuicação: Outros
 Data: 11/06/2024

132	25962	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	UNID	30000	R\$ 0,60	R\$ 18.000,00
133	22468	NITROFURATOÍNA 5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	UNID	150	R\$ 35,00	R\$ 5.250,00
134	25399	NORTRIPTILINA 25MG CAPSULA.	UNID	60000	R\$ 0,87	R\$ 52.200,00
135	4455	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 50MG CAPSULA.	UNID	3000	R\$ 1,50	R\$ 4.500,00
136	26332	OLEO MINERAL.	UNID	80	R\$ 8,24	R\$ 659,20
137	9604	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULAS.	UNID	50000	R\$ 0,29	R\$ 14.500,00
138	19708	ONDANSETRONA CLORIDRATO 4 MG COMPRIMIDO.	UNID	100000	R\$ 1,96	R\$ 196.000,00
139	20456	ONDANSETRONA CLORIDRATO 8 MG COMPRIMIDO.	UNID	100000	R\$ 3,00	R\$ 300.000,00
140	593	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	UNID	5000	R\$ 6,00	R\$ 30.000,00
141	22357	PARACETAMOL 500MG COMP.	UNID	80000	R\$ 0,45	R\$ 36.000,00
142	16360	PREDNISOLONA - FOSFATO SODICO 1MG/ML SOLUCAO ORAL.	UNID	400	R\$ 18,00	R\$ 7.200,00
143	22351	PREDNISOLONA FOSFATO SODICO 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL.	UNID	400	R\$ 20,00	R\$ 8.000,00
144	19709	PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO.	UNID	14000	R\$ 0,92	R\$ 12.880,00
145	19710	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO.	UNID	14000	R\$ 0,50	R\$ 7.000,00
146	26334	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG COMPRIMIDO.	UNID	8000	R\$ 0,20	R\$ 1.600,00
147	22471	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL(CLORETO DE SODIO + GLICOSE + CITRATO DE SODIO + CLORETO. DEM POTASSIO) 3,5 + 20,0 + 2,9 + 1,5 G PO PARA PREPARAÇÃO EXTEMPORANEA	UNID	1000	R\$ 4,50	R\$ 4.500,00
148	18950	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE AEROSOL ORAL.	UNID	2000	R\$ 25,00	R\$ 50.000,00
149	26335	SERINGA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA 0,5 ML AGULHA 6,0 X 0,25 MM.	UNID	40000	R\$ 1,50	R\$ 60.000,00
150	22474	SERINGA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA - 1,0 MI - AGULHA 8,0 X 0,30 MM.	UNID	10000	R\$ 1,50	R\$ 15.000,00
151	9621	SINVESTATINA 10MG COMPRIMIDO REVESTIDO.	UNID	20000	R\$ 0,30	R\$ 6.000,00
152	20085	SINVESTATINA 20MG COMP. REVESTIDO.	UNID	100000	R\$ 0,33	R\$ 33.000,00

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjução: Outros
 Data: 11/06/2024

153	9623	SINVASTATINA 40MG COMPRIMIDO	UNID	20000	R\$ 0,50	R\$ 10.000,00
154	22476	SULFADIAZINA 10 MG/G CREME 30 GRAMAS.	UNID	50	R\$ 18,00	R\$ 900,00
155	22486	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 40MG+8MG SUSPENSÃO ORAL.	UNID	50	R\$ 12,00	R\$ 600,00
156	22487	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 400MG+80MG COMP..	UNID	1000	R\$ 0,73	R\$ 730,00
157	22477	SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA + . CLORIDRATO DE LIDOCAINA 10000 UI/MI + 3,500 MG/ML + 0,250 MG/ML + 20 MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA	UNID	100	R\$ 13,00	R\$ 1.300,00
158	18968	SULFATO FERROSO 122,97 MG(40G DE FERRO ELEMENTAR) COMP.	UNID	30000	R\$ 0,40	R\$ 12.000,00
159	25389	SULFATO FERROSO 125MG/ML DE FERRO ELEMENTAR SOLUCAO ORAL.	UNID	200	R\$ 9,50	R\$ 1.900,00
160	22478	SULFATO FERROSO HEPTAIDRATADO 25 MG/ML (5 MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) XAROPE.	UNID	80	R\$ 14,00	R\$ 1.120,00
161	22480	TETRACILINA CLORIDRATO 10 MG/G POMADA OFTÁLMICA.	UNID	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
162	22479	TETRACILINA CLORIDRATO 500 MG CAPSULA.	UNID	500	R\$ 0,50	R\$ 250,00
163	22481	TIAMINA (VITAMINA B1) CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO REVESTIDO.	UNID	500	R\$ 1,00	R\$ 500,00
164	22482	TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA.	UNID	30	R\$ 7,00	R\$ 210,00
165	22347	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG CAPSULA.	UNID	50000	R\$ 1,36	R\$ 68.000,00
166	18949	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML XAROPE.	UNID	500	R\$ 26,84	R\$ 13.420,00
167	22485	VALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO.	UNID	50000	R\$ 2,00	R\$ 100.000,00
168	18184	VALPROATO DE SÓDIO 300 MG.	UNID	3000	R\$ 1,65	R\$ 4.950,00
169	19691	VARFARINA SÓDICA 5 MG COMPRIMIDO .	UNID	1500	R\$ 0,50	R\$ 750,00
170	22488	VERAPAMIL CLORIDRATO 80MG COMPRIMIDO.	UNID	500	R\$ 0,50	R\$ 250,00
171	18161	MELOXICAN 15 MG - COMPRIMIDO.	UNID	50000	R\$ 0,50	R\$ 25.000,00
172	4012	NIMESULIDA 100 MG COMP.	UNID	50000	R\$ 0,37	R\$ 18.500,00
173	9618	SECNIDAZOL 1000MG COMPRIMIDO..	UNID	15000	R\$ 2,00	R\$ 30.000,00

174	14988	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG. CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG COMPRIMIDO	UNID	30000	R\$ 0,37	R\$ 11.100,00
175	1207	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG	UNID	60000	R\$ 0,73	R\$ 43.800,00
176	26336	POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B COMPRIMIDO.	UNID	20000	R\$ 0,31	R\$ 6.200,00
177	14990	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG	UNID	20000	R\$ 1,00	R\$ 20.000,00
178	18134	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA 500.	UNID	20000	R\$ 1,55	R\$ 31.000,00
179	9733	DEXAMETASONA + TOBRAMICINA COLÍRIO	UNID	30	R\$ 12,00	R\$ 360,00
180	26337	XARELTO (RIVAROXABAN) 20MG COMPRIMIDO.	UNID	600	R\$ 1,17	R\$ 702,00
181	9586	DIMENIDRATO 100MG COMPRIMIDOS.	UNID	500	R\$ 0,86	R\$ 430,00
182	14993	MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 100MG	UNID	300	R\$ 1,60	R\$ 480,00
183	470	CETOCONAZOL 200MG COMP..	UNID	2000	R\$ 0,86	R\$ 1.720,00
184	22490	CINARIZINA 25MG COMP..	UNID	8000	R\$ 0,67	R\$ 5.360,00
185	17997	CINARIZINA 75MG COMPRIMIDO.	UNID	8000	R\$ 0,96	R\$ 7.680,00
186	9638	CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO.	UNID	20000	R\$ 0,33	R\$ 6.600,00
187	18146	DICLOFENACO SODICO 50 MG - COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,25	R\$ 1.250,00
188	16090	ZINCO 4MG/ML	UNID	20	R\$ 34,90	R\$ 698,00
189	9678	CLORTALIDONA 25 MG COMPRIMIDO	UNID	100000	R\$ 0,50	R\$ 50.000,00
190	16091	ORLISTATE 120MG COMPRIMIDO.	UNID	25000	R\$ 1,96	R\$ 49.000,00
191	22491	ECASIL 81MG COMPRIMIDO.	UNID	12000	R\$ 0,57	R\$ 6.840,00
192	22492	SUSTRATE 20MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 0,58	R\$ 1.740,00
193	3935	OXCARBAZEPINA 300MG COMP..	UNID	3000	R\$ 1,00	R\$ 3.000,00
194	22493	RANOLAZINA (RISCARD) 500MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 2,49	R\$ 2.490,00
		INILOK 40MG COMPRIMIDO (PANTOPRAZOL).				

PRACA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
 SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
 3832208620 - CNPJ:
 tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjuicação: Outros
 Data: 11/06/2024

196	9659	IMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO.	UNID	500	R\$ 0,68	R\$ 340,00
197	22494	INDAPAMIDA 1,5MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,68	R\$ 3.400,00
198	4497	VITAMINA D 2.000 UI COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,75	R\$ 3.750,00
199	16097	SULFATO DE ZINCO 220MG COMPRIMIDO.	UNID	500	R\$ 1,17	R\$ 585,00
200	16098	ROSUVASTATINA 10MG COMPRIMIDO.	UNID	10000	R\$ 0,65	R\$ 6.500,00
201	16099	POLICRESULENO 50MG/G + CLORIDRATO DE CINCHOCAINA 10MG/G	UNID	500	R\$ 40,00	R\$ 20.000,00
202	14994	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6 MG/G POMADA.	UNID	300	R\$ 15,00	R\$ 4.500,00
203	14995	NISTATINA CREME VAGINAL 100.000 U.I/4G	UNID	300	R\$ 20,00	R\$ 6.000,00
204	9558	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML	UNID	300	R\$ 8,00	R\$ 2.400,00
205	18151	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO.	UNID	1500	R\$ 0,56	R\$ 840,00
206	22495	ESCITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 1,00	R\$ 3.000,00
207	82	NIFEDIPINO 20MG 30 COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 0,50	R\$ 1.500,00
208	14999	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG.	UNID	1000	R\$ 1,00	R\$ 1.000,00
209	15000	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG COMPRIMIDO.	UNID	4000	R\$ 0,33	R\$ 1.320,00
210	16100	LACRIBELL SOLUÇÃO OFTÁLMICA 15ML	UNID	50	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00
211	15002	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEINA 500MG + 30MG COMPRIMIDO.	UNID	4000	R\$ 1,00	R\$ 4.000,00
212	22497	ENTERORMINA PLUS FRASCO.	UNID	200	R\$ 5,00	R\$ 1.000,00
213	16104	ATORVASTATINA 20MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,83	R\$ 4.150,00
214	22498	ATORVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,17	R\$ 5.850,00
215	26339	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA 20 MG/G + . 0,5MG/G + 2,5MG/G (TROK- N)POMADA	UNID	800	R\$ 19,85	R\$ 15.880,00
216	22499	NORIPURUM 100MG/5ML AMPOLA.	UNID	50	R\$ 2,00	R\$ 100,00
		DIUPRESS(CLORTALIDONA+CLORIDRATO DE AMILORIDA)25/5 MG COMPRIMIDO.				

218	18111	ALPRAZOLAM 2MG COMPRIMIDO.	UNID	10000	R\$ 0,50	R\$ 5.000,00
219	16115	CERUMIN SOLUÇÃO OTOLOGICA.	UNID	100	R\$ 18,00	R\$ 1.800,00
220	4417	DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 0,38	R\$ 1.140,00
221	16118	DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 10/1.000	UNID	5000	R\$ 8,50	R\$ 42.500,00
222	22501	DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 5/1.000. DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 10/1.000	UNID	5000	R\$ 4,34	R\$ 21.700,00
223	22502	CLORIDRATO TRAMADOL 50MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 0,50	R\$ 1.500,00
224	16126	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 1,00	R\$ 1.000,00
225	26341	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 0,73	R\$ 730,00
226	22503	CLORIDRATO DE PAROXETINA 25MG COMP..	UNID	3000	R\$ 2,00	R\$ 6.000,00
227	22504	CLORIDRATO DE PAROXETINA 12,5 MG COMP..	UNID	3000	R\$ 2,91	R\$ 8.730,00
228	7556	QUETIAPINA 100MG COMPRIMIDO.	UNID	8000	R\$ 1,00	R\$ 8.000,00
229	18117	BROMAZEPAM 6MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,63	R\$ 3.150,00
230	3943	RISPERIDONA 2MG COMP..	UNID	5000	R\$ 0,70	R\$ 3.500,00
231	3942	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 0,67	R\$ 2.010,00
232	16136	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 0,93	R\$ 2.790,00
233	22505	COLECALCIFEROL VITAMINA D 7000 - CAPSULAS.	UNID	3000	R\$ 2,00	R\$ 6.000,00
234	16138	ROSUVASTATINA 20MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,93	R\$ 4.650,00
235	16141	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 600MG + 200UI	UNID	1000	R\$ 0,83	R\$ 830,00
236	7555	PREGABALINA 75MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 0,63	R\$ 1.890,00
237	16113	PREGABALINA 100MG COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 1,83	R\$ 5.490,00
238	22506	CLORIDRATO DE NEBIVOLOL(LOBEAT) 5MG COMPRIMIDO.	UNID	1000	R\$ 1,85	R\$ 1.850,00
		COLETOR UNIVERSAL.				

Preço de Referência: 423
 Processo de Compra: 4124
 Tipo: Por Item
 Critério de Adjução: Outros
 Data: 11/06/2024

240	26342	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA MEDLEY 6,6MG/ML + 333,4MG/ML. GOTAS	UNID	800	R\$ 13,00	R\$ 10.400,00
241	26343	DIPIRONA + BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + BROMIDRATO DE HIOSCIAMINA + METILBROM. TO DE HOMATROPINA 300MG + 1MG+0,0065MG+0,104M MG -COMPRIMIDO	UNID	1500	R\$ 0,75	R\$ 1.125,00
242	26344	IBUPROFENO 100 MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	UNID	1200	R\$ 12,00	R\$ 14.400,00
243	22510	CIPROFLOXACINO + HIDROCORTISONA 2 MG/ML + 10MG/ML, OTOLOGICO.	UNID	300	R\$ 30,00	R\$ 9.000,00
244	9619	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO	UNID	1200	R\$ 0,38	R\$ 456,00
245	22511	SIMETICONA 75 MG/ML FRASCO.	UNID	500	R\$ 6,00	R\$ 3.000,00
246	22512	PERICIAZINA 10 MG.	UNID	500	R\$ 0,68	R\$ 340,00
247	22513	SACUBITRIL + VALSARTANA 49/51 COMPRIMIDO.	UNID	3000	R\$ 5,00	R\$ 15.000,00
248	22514	SACUBITRIL + VALSARTANA 97/103 COMPRIMIDO.	UNID	2000	R\$ 2,00	R\$ 4.000,00
249	22515	ETEXILATO DE DABIGATRANA 110MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 6,80	R\$ 34.000,00
250	26345	FUMARATO DE BISOPROLOL 10MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,73	R\$ 8.650,00
251	22516	EDOXABANA 30 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 4,66	R\$ 23.300,00
252	22517	EDOXABANA 60 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 4,50	R\$ 22.500,00
253	16116	APIXABANA 2,5MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 4,11	R\$ 20.550,00
254	16132	APIXABANA 5MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 4,00	R\$ 20.000,00
255	18150	EMPAGLIFLOZINA 25 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 8,00	R\$ 40.000,00
256	16139	EZETIMIBA 10MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,33	R\$ 6.650,00
257	22519	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 5,74	R\$ 28.700,00
258	22520	TARTARATO DE BRIMONIDINA 2MG/ML FRASCO.	UNID	100	R\$ 33,50	R\$ 3.350,00
259	22522	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 3,00	R\$ 15.000,00
260	22521	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 2,00	R\$ 10.000,00

261	18163	MIRTAZAPINA 15 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,52	R\$ 7.600,00
262	22523	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,33	R\$ 6.650,00
263	22524	CLORIDRATO DE TRAZODONA 100 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,77	R\$ 3.850,00
264	22525	NAPROXENO SÓDICO 550MG COMP..	UNID	5000	R\$ 2,00	R\$ 10.000,00
265	16127	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO 50MG.	UNID	5000	R\$ 2,00	R\$ 10.000,00
266	22537	GABAPENTINA 300MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,22	R\$ 6.100,00
267	4418	DOXAZOSINA 2MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 0,44	R\$ 2.200,00
268	4419	DOXAZOSINA 4MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,11	R\$ 5.550,00
269	26346	FUMARATO DE FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/40 FRASCO.	UNID	300	R\$ 2,60	R\$ 780,00
270	16129	MALEATO DE MIDAZOLAM 15MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 2,00	R\$ 10.000,00
271	22527	LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 1,00	R\$ 5.000,00
272	22528	CELECOXIBE 200 MG CAPSULA.	UNID	5000	R\$ 1,29	R\$ 6.450,00
273	22529	LEVETIRACETAM 750MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 2,00	R\$ 10.000,00
274	22530	MESALAZINA 800 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 3,00	R\$ 15.000,00
275	22531	AZAITIOPRINA 50MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 3,00	R\$ 15.000,00
276	26347	DAPAGLIFLOZINA PROPANODIOL 10 MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 6,00	R\$ 30.000,00
277	22532	ARIPIRAZOL 15MG COMPRIMIDO.	UNID	5000	R\$ 3,00	R\$ 15.000,00
278	22533	ALIMENTO NUTRICIONALMENTE COMPLETO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL 1.0. COM 400 GRS. LATA	UNID	300	R\$ 77,00	R\$ 23.100,00
279	22534	FORMULA INFANTIL PARA LACTANTES DE 0-6 MESES DE IDADE, COM PROTEINAS LACTEAS E. PREBIOTICOS (GOS/FOS), DHA, ARA E NUCLEOTIDEOS LATA COM 400 GRAMAS	UNID	300	R\$ 46,30	R\$ 13.890,00
280	26348	FÓRMULA DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES A PARTIR DO 6 MÊS.CONTÉM PROTEÍNAS . LÁCTEAS,DHA,ARA E PREBIÓTICOS.CO 400 GAMAS	UNID	300	R\$ 47,75	R\$ 14.325,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRANOPOLIS DE MINAS

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
3832208620 - CNPJ:
tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

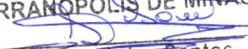
Preço de Referência:	423
Processo de Compra:	4124
Tipo:	Por Item
Critério de Adjudicação:	Outros
Data:	11/06/2024

PRAÇA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, 1
SERRANOPOLIS DE MINAS - MG
3832208620 - CNPJ:
tributacao@serranopolisdeminas.mg.gov.br

Preço de Referência: 423
Processo de Compra: 4124
Tipo: Por Item
Critério de Adjução: Outros
Data: 11/06/2024

VALOR TOTAL ESTIMADO

R\$4.078.227,20

PREFEITURA MUNICIPAL DE
SERRANOPOLIS DE MINAS

Dejanir Jose dos Santos
DEJANIR JOSE DOS SANTOS