DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE SALTINHO

Conforme Lei Municipal nº 677, de 17 de abril de 2019

www.saltinho.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/saltinho

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Licitações e Contratos 2
Extrato 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Saltinho, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Saltinho poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.saltinho.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/saltinho
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Saltinho
CNPJ 66.831.959/0001-87
Avenida Sete de Setembro, 1733
Telefone: (19) 3439-7800
Site: www.saltinho.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/saltinho

Câmara Municipal de Saltinho
CNPJ 01.637.738/0001-27
Avenida Sete de Setembro, 1711
Telefone: (19) 3439-1707 | (19) 3439-1178
Site: www.camarasaltinho.sp.gov.br

PODER EXECUTIVO

Licitações e Contratos

Extrato

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

EXTRATO DE ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS

De ordem do Sr. Prefeito Municipal, faço público para conhecimento de interessados, que a Prefeitura do Município de Saltinho firmou Atas de Registro de Preços, nos moldes do que abaixo se resume:

LICITAÇÃO: Pregão Eletrônico 16/2024.
Objeto: Registro de preços para eventual e futura contratação de pessoa jurídica devidamente constituída na forma da Lei e que possua CNAE – Código e Descrição das Atividades Econômicas compatível com o seguinte objeto: aquisição de medicamentos diversos de primeira linha para atender aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, acompanhando as listagens RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, REMUME – Relação Municipal de Medicamentos e outros liberados através de triagem do Serviço Social, de forma parcelada e a pedido, conforme receituário médico devidamente aviado por profissional habilitado, de acordo com as necessidades e mediante autorizações de fornecimento expedidas pelo Departamento de Saúde, respeitando o interesse público.
DATA DA CELEBRAÇÃO DA ATA: 23 de maio de 2024.
PRAZO: até 01 (um) ano, com possibilidade de prorrogação por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.
PROCESSO ADMINISTRATIVO: 359/2024.

DETENTORAS:

A) R.A.P. Aparecida Comércio de Medicamentos LTDA, CNPJ 06.968.107/0001-04, Inscrição Estadual 224.173.830.116, com sede à Rua Rodrigues César, n° 174, Vila dos Lavradores, Botucatu/SP, CEP: 18.609-082, Telefone (14) 3811-8800, correio eletrônico de mensagens rap@drogaaparecida.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 49/2024.

Item	R.A.P. APARECIDA COM. DE MEDICAMENTOS LTDA-ME Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	ACEBROFILINA 25MG/5ML - SOLUÇÃO ORAL ADULTO FRASCO COM 120ML + COPO DE MEDIDA Marca: EUROFARMA-GENÉRICO-C/1 OBS:50MG/5ML	FR	600	9,20	5.520,00
37	APIXABANA 2,5MG Marca: SANDOZ - GENÉRICO- C/60	CPR	1000	1,10	1.100,00
51	BROMOPRIDA 4MG/ML - GOTAS Marca: AIRELLA - GENÉRICO - C/1	FR	1200	2,10	2.520,00
63	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSÃO Marca: HIPOLABOR - GENÉRICO - C/1	FR	40	7,95	318,00
76	CETOCONAZOL 20MG/G 30GRS Marca: HIPOLABOR - GENÉRICO - C/1	TB	400	2,80	1.120,00
82	CIANOCOBALAMINA 2500MCG/ML + TIAMINA 50 MG/ML + PIRIDOXINA 50MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: ARESE - NEVRIX - C/3	AMP	5000	5,00	25.000,00
84	CILOSTAZOL 100MG Marca: E M S - GENÉRICO - C/60	CPR	4800	0,50	2.400,00
88	CINARIZINA 75 MG Marca: RANBAXY - GENÉRICO - C/30	CPR	6000	0,38	2.280,00
90	CLINDAMICINA 300MG Marca: U.QUÍMICA - GENÉRICO - C/16	CPR	2000	1,16	2.320,00
91	CLOMIPRAMINA (CLORIDRATO) 25MG Marca: SANDOZ - GENÉRICO - C/20	CPR	15000	0,77	11.550,00
103	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: U.QUÍMICA - CLORPROMAZ - C/10	AMP	200	2,20	440,00
104	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: U.QUÍMICA - DESLANOL - C/50	AMP	100	2,67	267,00

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

174	IPRATRÓPIO (BROMETO) 0,25MG/ML - GOTAS Marca: HIPOLABOR - GENÉRICO - C/1	FR	60	1,30	78,00
177	LEVANLODIPINO (BESILATO) 2,5MG Marca: BRAINFARMA - GENÉRICO - C/60	CPR	1000	0,74	740,00
183	LEVONORGESTREL 0,15MG + ETILESTRADIOL 0,03MG Marca: BIOLAB - GENÉRICO - C/21	CPR	8000	0,08	640,00
190	LOPERAMIDA (CLORIDRATO) 2MG Marca: GLOBO - INTESTIN - C/12	CPR	600	0,18	108,00
207	NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA 250 UI/G - POMADA Marca: PRATI - GENÉRICO - C/1	BI	800	1,95	1.560,00
210	NIMESULIDA 50MG/ML - GOTAS Marca: GEOLAB - NISOFLAN - C/1	FR	100	1,45	145,00
211	NISTATINA 100.000UI/ML SUSPENSÃO ORAL Marca: PRATI - GENÉRICO - C/1	FR	100	4,80	480,00
217	NORFLOXACINO 400MG CPR Marca: PHARMASCIENCE - GENÉRICO - C/14	CPR	400	0,36	144,00
221	ÓLEO MINERAL 100% FRASCO COM 120ML Marca: FARMACE - OLEO MINERAL - C/1	FR	400	3,57	1.428,00
222	OMEPRAZOL 20MG Marca: CIFARMA - EUPEPT - C/90	CA	150000	0,04	6.000,00
238	PREGABALINA 150MG Marca: GERMED - GENÉRICO - C/30	CPR	6000	0,55	3.300,00
255	SUPLEMENTO DE VITAMINA D 200UI/GOTA – GOTAS Marca: NATUBRAS - NATU D - C/1	FR	1500	3,40	5.100,00
265	TRAMADOL(CLORIDRATO) 37,5MG + PARACETAMOL 325MG COMPRIMIDOS Marca: ZYDUS - GENÉRICO - C/30	CPR	5000	0,95	4.750,00
271	VENLAFAXINA 150 MG Marca: TORRENT - GENÉRICO - C/30	CPR	5000	0,95	4.750,00
273	ZOLPIDEM 10MG Marca: BIOLAB - GENÉRICO - C/30	CPR	6000	0,15	900,00
	Total do Proponente				84.958,00

B) Comercial Cirúrgica Rioclarense LTDA, CNPJ 67.729.178/0004-91, Inscrição Estadual 395.060.142.110, com sede à Praça Emílio Marconato, n° 1000, Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif, Jaguariúna/SP, CEP: 13.916-074, Telefone (19) 3522-5800, correio eletrônico de mensagens alessandra.rigo@rioclarense.com.br; contrato@rioclarense.com.br; empenhos@rioclarense.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 50/2024.

Item	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
43	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 250MCG - AEROSSOL Marca: BECLOMETASONA 250MCG FR C/200 DOSES GEN|GLENMARK	FR	400	19,80	7.920,00
44	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: BEPEBEN 1.200.000UI C/50FA|TEUTO	FR/A	800	6,85	5.480,00
55	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG Marca: BUSCOPAN 10MG C/1BLX20DR|COSMED/BOEHRINGER	CPR	3000	0,50	1.500,00
57	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA SÓDICA 250MG Marca: MIRADOR COLICA C/2BLX10CP|NEO Q/HYP/BRAIN	CPR	20000	0,25	5.000,00
69	CEFALEXINA 500MG Marca: CEFALEXINA 500MG C/50BLX10CP GEN|TEUTO	CPR	15000	0,76	11.400,00
70	CEFALEXINA 250MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL Marca: CEFALEXINA 250MG/5ML C/50FRX60ML+50COP GEN|TEUTO	FR	300	8,50	2.550,00
81	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (EV) Marca: CETOFENID 100MG IV C/50FA|TEUTO	FR/A	2500	3,25	8.125,00
101	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 25MG Marca: LONGACTIL 25MG C/20BLX10CP REV|CRISTALIA	CPR	8000	0,28	2.240,00
116	DIMENIDRINATO 50MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 10MG Marca: DRAMIN B6 C/3BLTX10CPR|COSMED/TAKEDA	CPR	8000	0,63	5.040,00
204	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: MIDAZOLAM 5MG/ML C/5APX3ML GEN|TEUTO	AMP	200	1,90	380,00
208	NIFEDIPINA 20MG Marca: NEO FEDIPINA 20MG C/1BLX30CP|NEO Q/HYP/BRAIN	CPR	30000	0,08	2.400,00
234	POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B - SOLUÇÃO INJETAVEL Marca: HYPLEX B IM/IV C/100APX2ML|HYPOFARMA	AMP	1200	0,90	1.080,00
270	VENLAFAXINA 75 MG Marca: VENLAFAXINA 75MG C/30CAP DURA LIB GEN|NEO Q/HYP/BR	CPR	5000	0,39	1.950,00
	Total do Proponente				55.065,00

C) Aglon Comércio e Representações Ltda, CNPJ 65.817.900/0001-71, Inscrição Estadual

415.030.758.115, com sede à Avenida Visconde de Nova Granada, n° 1105, Vila Grossklauss, Leme/SP, CEP: 13.617-400, Telefone (19) 3573-7300, correio eletrônico de mensagens aglon@aglon.com.br e pedidos@aglon.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 51/2024.

Item	AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
100	CLORIDRATO DE TRAZODONA 150MG COMPRIMIDO Marca: APSEN/DONAREN RET 150MG CX 30 CPR LP	CPR	3000	4,62	13.860,00
120	DIOSMINA 900MG + HESPERIDINA 100MG COMPRIMIDOS Marca: SERVIER/DAFLON 1000MG CX 30 CPR REV	CPR	1500	0,99	1.485,00
	Total do Proponente				15.345,00

D) Ciamed Distribuidora de Medicamentos LTDA, CNPJ 05.782.733/0001-49, Inscrição Estadual 037/0037758, com sede à Rua Severino Augusto Pretto, n° 560, Santo Antão, Encantado/RS, CEP: 95.960-000, Telefone (51) 3751-9300, correio eletrônico de mensagens ciamed@ciamedrs.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 52/2024.

Item	CIAMED DISTR. DE MEDICAMENTOS LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
17	ACIDO VALPROICO 250 MG Marca: ABBOTT	CPR	35000	0,28	9.800,00
38	ATENOLOL 25MG Marca: SANDOZ	CPR	60000	0,03	1.800,00
127	DOXICICLINA 100MG Marca: SANDOZ	CPR	1000	0,49	490,00
168	HIDROCORTISONA 10MG+SULFATO DE NEOMICINA 5MG+SULFATO DE POLIMIXINA B 10000UI - SOLUÇÃO OTOLÓGICA FRASCO 10ML Marca: FARMOQUIMICA	FR	200	12,83	2.566,00
178	LEVODOPA 100MG+BENSERAZIDA 25MG HBS Marca: ROCHE	CPR	3000	1,87	5.610,00
179	LEVODOPA 100MG + BENSERAZIDA 25MG BD Marca: ROCHE	CPR	3000	1,26	3.780,00
180	LEVODOPA 200MG+BENSERAZIDA 50MG Marca: ROCHE	CPR	15000	2,53	37.950,00
242	PROPATILNITRATO 10MG Marca: FARMOQUIMICA	CPR	10000	0,52	5.200,00
254	SINVASTATINA 20MG Marca: SANDOZ	CPR	250000	0,06	15.000,00
268	VALPROATO DE SÓDIO 500MG C/30 CPR Marca: ABBOTT	CPR	20000	0,57	11.400,00
	Total do Proponente				93.596,00

E) Fragnari Distribuidora de Medicamentos LTDA, CNPJ 14.271.474/0001-82, Inscrição Estadual 224.091.620.114, com sede à Rua Manoel Deodoro Pinheiro Machado, n° 1218, Vila Santa Terezinha, Botucatu/SP, CEP: 18.606-710, Telefone (14) 3814-0512 (14) 3814-5572, correio eletrônico de mensagens licitacoes@fragnari.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 53/2024.

Item	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
22	ALOPURINOL 100MG Marca: MEDLEY/GENÉRICO	CPR	20000	0,13	2.600,00
53	BUSPIRONA (CLORIDRATO) 5MG - ANSITEC Marca: LIBBS/ANSITEC	CPR	3000	1,27	3.810,00
64	CARBONATO DE CALCIO 500MG + VITAMINA D 200UI Marca: FITOWAY/ CALCIO WAY	CPR	35000	0,06	2.100,00
74	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE (IM) Marca: EUROFARMA/TRIAXIN	FR/A	800	9,35	7.480,00
85	CIMETIDINA 200MG Marca: TEUTO/GENÉRICO	CPR	8000	0,36	2.880,00
87	CINARIZINA 25 MG Marca: RANBAXY/GENÉRICO	CPR	3000	0,26	780,00
95	CLORETO DE POTÁSSIO 600MG Marca: UNIÃO QUIMICA/SLOW-K	CPR	3000	0,76	2.280,00
114	DICLOFENACO SÓDICO 50MG Marca: GEOLAB;SODIX	CPR	10000	0,03	300,00
117	DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 30M/ML SOLUÇÃO ORAL Marca: CIFARMA/NAUSILON	FR	500	4,49	2.245,00
131	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VALERATO DE ESTRADIOL 5MG – SOLUÇÃO NJETÁVEL (IM) Marca: EUROFARMA/GENÉRICO	AMP	500	10,58	5.290,00
141	FENOBARBITAL 100MG Marca: UNIÃO QUIMICA/GENÉRICO	CPR	15000	0,12	1.800,00
214	NITROFURANTOINA 100MG Marca: TEUTO/GENÉRICO	CA	5000	0,27	1.350,00
228	PERICIAZINA 10MG/ML – GOTAS Marca: SANOFI/NEULEPTIL	FR	100	14,60	1.460,00
233	POLIVITAMÍNICO DO COMPLEXO B Marca: QUALYNUTRI/COMPLEXO B	CPR	30000	0,03	900,00
267	TRIMETAZIDINA 35MG CX COM 30 CPR Marca: EUROFARMA/GENÉRICO	CPR	1500	0,80	1.200,00

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

269	VARFARINA SODICA 5MG Marca: UNIÃO QUIMICA/GENÉRICO	CPR	5000	0,13	650,00
	Total do Proponente				37.125,00

F) Centermedi Comércio de Produtos Hospitalares LTDA, CNPJ 03.652.030/0001-70, Inscrição Estadual 170/0004449, com sede à BR 480, n° 795, Centro, Barão de Cotegipe/RS, CEP: 99.740-000, Telefone (54) 3523-2700, correio eletrônico de mensagens medicamentos@centermedi.com.br e contratos@centermedi.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 54/2024.

Item	CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
7	ACETILCISTEINA 40MG;ML XAROPE ADULTO FRASCO COM 120ML +COPO MEDIDA Marca: NATUBRAS | CX C/ 48 ACETILCISTEINA NTS |REG: RDC 2	FR	600	4,90	2.940,00
42	AZITROMICINA 200MG SUSPENSÃO ORAL Marca: PHARLAB | CX C 50 AZITROPHAR |REG: 1410700060195	FR	600	5,99	3.594,00
107	DEXAMETASONA 0,1MG/M ELIXIR Marca: FARMACE | CX C/ 60 GENERICO |REG: 1108500350024	FR	500	2,50	1.250,00
109	DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO) 2MG Marca: GEOLAB | CX C/ 500 HYSTIN |REG: 1542300120020	CPR	10000	0,04	400,00
202	METRONIDAZOL 100MG/G GELÉIA VAGINAL Marca: PRATI D | CX C/ 50 GENERICO |REG: 1256800430038	BI	100	6,12	612,00
229	PERMETRINA 1% SHAMPOO FRASCO COM 60ML Marca: IFAL | CX C/ 50 PIOLIXINA |REG: 1353100020084	FR	100	2,50	250,00
	Total do Proponente				9.046,00

G) Soma/SP Produtos Hospitalares LTDA, CNPJ 05.847.630/0001-10, Inscrição Estadual 635.487.579.110, com sede à Estrada Samuel Aizemberg, n°1100, Alves Dias, São Bernardo do Campo/SP, CEP: 09.851-550, Telefone (11) 4122-9800, correio eletrônico de mensagens licitacao.sp@somahospitalar.com.br e licitacao4.sp@somahospitalar.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 55/2024.

Item	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERINA 150 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL (IM) Marca: EMS NACIONAL CX C/1 1058302200034	AMP	300	10,34	3.102,00
8	ACETILCISTEÍNA 20MG/ML XAROPE PEDIÁTRICO FRASCO COM 120ML+ COPO MEDIDA Marca: EMS NACIONAL CX C/1 1023513420112	UN	600	4,60	2.760,00
10	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG SACHE COM 5G Marca: EMS NACIONAL CX C/16 1023513420104	SCH	6000	0,57	3.420,00
12	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG Marca: BRASTERÁPICA NACIONAL CX C/500 1003800430034	CPR	100000	0,036	3.600,00
13	ACIDO ASCÓRBICO 100MG / ML Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/100 1038700650019	AMP	400	0,85	340,00
14	ACIDO FOLICO 5MG Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/500 1134301590024	CPR	40000	0,038	1.520,00
15	ÁCIDO TRANEXAMICO 250MG Marca: EMS NACIONAL CX C/12 1023509900016	CPR	200	1,28	256,00
16	ACIDO TRANEXÂMICO 50MG / 5ML Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/100 1134301860021	AMP	250	4,09	1.022,50
18	ADENOSINA 3MG / ML Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/50 1134301820021	AMP	200	10,95	2.190,00
19	ALBENDAZOL 400MG Marca: PRATI NACIONAL CX C/100 1256800520029	CPR	400	0,40	160,00
20	ALBENDAZOL 40MG / ML - SUSPENSÃO ORAL Marca: GEOLAB NACIONAL CX C/60 1542300440063	FR	400	1,26	504,00
21	ALENDRONATO 70MG Marca: CELLERA NACIONAL CX C/4 1044001570030	CPR	3000	0,22	660,00
23	ALOPURINOL 300MG Marca: PRATI NACIONAL CX C/500 1256801910068	CPR	12000	0,23	2.760,00
24	ALPRAZOLAN 0,5MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023506630093	CPR	6000	0,06	360,00
25	AMBROXOL 30MG/5ML XPE 120 ML ADULTO Marca: FARMACE NACIONAL CX C/60 1108500390050	FR	800	2,67	2.136,00
26	AMBROXOL 15MG/5ML XPE 120 ML INFANTIL Marca: FARMACE NACIONAL CX C/60 1108500390115	FR	200	2,55	510,00
28	AMIODARONA 50MG/ML SOLUCÃO INJETAVEL AMPOLA COM 3ML Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/100 1134301220022	AMP	200	2,40	480,00
30	AMITRIPTILINA (CLORIDRATO) 25MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023508850041	CPR	65000	0,036	2.340,00

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

31	AMOXICILINA 500MG Marca: UNICHEM IMPORTADO CX C/500 1564900030066	CPR	20000	0,20	4.000,00
34	AMOXICILINA TRI-HIFRATADA 875MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG COMPRIMIDOS Marca: EMS NACIONAL CX C/14 1023508450173	CPR	7000	3,14	21.980,00
36	ANLODIPINO 5MG Marca: GEOLAB NACIONAL CX C/500 1542302430043	CPR	70000	0,026	1.820,00
39	ATENOLOL 50MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023504580196	CPR	50000	0,05	2.500,00
40	ATROPINA (SULFATO) 0,25MG/ML - SOLUÇÃO INJETAVEL AMP. 1 ML Marca: FARMACE NACIONAL CX C/100 1108500170026	AMP	200	0,78	156,00
41	AZITROMICINA 500MG Marca: MEDQUÍMICA NACIONAL CX C/300 1091700970036	CPR	12000	0,77	9.240,00
49	BROMOPRIDA 5MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: WASSER NACIONAL CX C/50 1458700050021	AMP	100	1,30	130,00
50	BROMOPRIDA 10 MG Marca: EMS NACIONAL CX C/20 1023509880041	UN	10000	0,17	1.700,00
56	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJETAVEL Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/100 1038700800010	AMP	2000	0,84	1.680,00
58	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/5ML + DIPIRONA SÓDICA 2,5G/5ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/100 1134301210035	AMP	3000	1,36	4.080,00
66	CARVEDILOL 6,25MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023510730110	CPR	10000	0,07	700,00
67	CARVEDILOL 12,5MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023510730188	CPR	10000	0,07	700,00
68	CARVEDILOL 25MG Marca: EMS NACIONAL CX C/300 1023510730250	CPR	25000	0,11	2.750,00
78	CETOPROFENO 50MG Marca: EMS NACIONAL CX C/24 1023506100019	CPR	3000	0,24	720,00
80	CETOPROFENO 50MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL (IM) Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/100 1134301950020	AMP	10000	1,20	12.000,00
86	CIMETIDINA 150MG/ML AMP 2ML Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/100 1038700250029	AMP	1500	1,17	1.755,00
89	CIPROFLOXACINO 500MG Marca: PRATI NACIONAL CX C/300 1256801500099	CPR	15000	0,18	2.700,00
92	CLONAZEPAN 2MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023511240028	CPR	80000	0,045	3.600,00
97	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO NASAL Marca: FARMACE NACIONAL CX C/100 NOTIFICADO	FR	1000	0,97	970,00
106	DEXAMETASONA (FOSFATO DISSÓDICO) 4MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: FARMACE NACIONAL CX C/100 1108500320060	AMP	15000	1,05	15.750,00
108	DEXAMETASONA 1MG/G CREME DERMATOLÓGICO Marca: PRATI NACIONAL CX C/100 1256801260020	BI	1200	1,55	1.860,00
110	DEXCLORFENIRAMINA (MALEATO) 2MG/5ML SOLUÇÃO ORAL Marca: FARMACE NACIONAL CX C/60 1108500360054	FR	1200	2,13	2.556,00
111	DIAZEPAM 10MG Marca: SANTISA NACIONAL CX C/1000 1018600190119	CPR	50000	0,04	2.000,00
112	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: SANTISA NACIONAL CX C/100 1018600370011	AMP	300	0,75	225,00
113	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: FARMACE NACIONAL CX C/100 1108500160039	AMP	1500	0,80	1.200,00
121	DIPIRONA SÓDICA 500MG Marca: EMS NACIONAL CX C/240 1023505230083	CPR	90000	0,13	11.700,00
124	DOBUTAMINA (CLORIDRATO) 250MG/20ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/10 1038700570015	AMP	100	5,79	579,00
128	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023510880082	CPR	1500	1,62	2.430,00
132	EPINEFRINA 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/100 1038700820011	AMP	200	1,27	254,00
136	ESPIRONOLACTONA 25MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023506320019	CPR	35000	0,165	5.775,00
137	ESPIRONOLACTONA 100MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023506320094	CPR	3000	0,54	1.620,00
146	FITOMENADIONA (VITAMINAK1) 10 MG/ ML AMP 1 ML Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/50 1038700750013	AMP	200	1,68	336,00
147	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/5 1134301960018	AMP	100	5,09	509,00
148	FLUOXETINA 20MG Marca: PRATI NACIONAL CX C/300 1256802830068	CPR	80000	0,075	6.000,00
151	FUROSEMIDA 10MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: SANTISA NACIONAL CX C/100 1018600320012	AMP	400	0,99	396,00
153	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/ML INJETÁVEL Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/100 1038700450044	AMP	200	1,30	260,00
154	GLIBENCLAMIDA 5MG Marca: GEOLAB NACIONAL CX C/450 1542300430038	CPR	50000	0,028	1.400,00
164	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 2,5MG - COMPRIMIDO Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023508920129	CPR	5000	0,26	1.300,00
165	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 5MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023508920196	CPR	5000	0,26	1.300,00
166	HEPARINA SÓDICA 5.000UI Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/50 1134302000026	AMP	75	14,99	1.124,25
169	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) 500MG – PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: BLAU NACIONAL CX C/50 1163701190078	FR/A	1000	5,37	5.370,00
175	IVERMECTINA 6MG Marca: EMS NACIONAL CX C/4 1023505770045	CPR	1000	0,29	290,00
181	LEVOFLOXACINO 500MG Marca: EMS NACIONAL CX C/10 1023507570175	CPR	2200	0,68	1.496,00

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

187	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 20MG/ML SEM VASOCONSTRITOR - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/25 1134301020015	FR/A	200	4,49	898,00
188	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 20MG/ML + EPINEFRINA 0,005MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/25 1038700390092	FR/A	100	5,50	550,00
191	LORATADINA 10MG Marca: GEOLAB NACIONAL CX C/500 1542303360073	CPR	50000	0,07	3.500,00
192	LORATADINA 1MG/ML - XAROPE Marca: PRATI NACIONAL CX C/50 1256800800080	FR	400	3,15	1.260,00
193	LOSARTANA POTASSICA 50MG Marca: PRATI NACIONAL CX C/960 1256802020228	CPR	220000	0,04	8.800,00
195	METFORMINA 850MG Marca: PRATI NACIONAL CX C/200 1256801510027	CPR	100000	0,12	12.000,00
196	METILDOPA 250MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023505640028	CPR	5000	0,37	1.850,00
197	METILDOPA 500MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023505640011	CPR	5000	0,82	4.100,00
198	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML Marca: FARMACE NACIONAL CX C/100 1108500210028	AMP	1000	0,68	680,00
213	NITRAZEPAM 5MG Marca: EMS NACIONAL CX C/20 1058303620029	CPR	2000	0,17	340,00
216	NORADRENALINA 2 MG/ML Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/50 1038700300026	AMP	200	2,10	420,00
220	ONDANSETRONA (CLORIDRATO) 8MG/4ML Marca: HYPOFARMA NACIONAL CX C/50 1038700580061	AMP	2000	1,29	2.580,00
225	PARACETAMOL 500MG Marca: BELFAR NACIONAL CX C/200 NOTIFICADO	CPR	15000	0,07	1.050,00
227	PARACETAMOL 200MG/ML – GOTAS Marca: EMS NACIONAL FRASCO 15ML 1023512010042	FR	600	1,28	768,00
237	PREGABALINA 75MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023513450054	CPR	6000	0,24	1.440,00
243	RIVAROXABANA 10MG Marca: EMS NACIONAL CX C/30 1023512830031	UN	1000	0,25	250,00
244	RIVAROXABANA 15MG Marca: EMS NACIONAL CX C/28 1023512830074	CPR	1200	0,25	300,00
245	RIVAROXABANA 20MG Marca: EMS NACIONAL CX C/28 1023512830120	CPR	3000	0,25	750,00
249	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL Marca: MAYBEN NACIONAL CX C/50 ISENTO	EV	800	0,88	704,00
251	SALBUTAMOL (SULFATO) 100MCG/DOSE – AEROSSOL Marca: PHARMASCIENCE NACIONAL FRASCO 200 DOSES 1171700090	FR	1000	11,40	11.400,00
252	SERTRALINA 50MG Marca: PRATI NACIONAL CX C/600 1256802710267	CPR	150000	0,10	15.000,00
253	SIMETICONA 75MG/ML – GOTAS Marca: EMS NACIONAL FRASCO 15ML NOT. SIMPLIF.	FR	800	1,89	1.512,00
258	SULFAMETOXAZOL 200MG + TRIMETOPRIMA 40MG – SUSPENSÃO ORAL Marca: EMS NACIONAL FRASCO 100ML 1023510480076	FR	100	4,00	400,00
260	SULFATO FERROSO 109MG (40MG DE FERRO ELEMENTAR) Marca: PHARMASCIENCE NACIONAL CX C/600 NOTIFICADO	CPR	20000	0,04	800,00
262	TERBUTALINA (SULFATO) 0,5MG/ML Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/100 1134301760035	AMP	300	1,80	540,00
264	TOBRAMICINA 0,3% SOLUÇÃO OFTÁLMICA Marca: GEOLAB NACIONAL FRASCO 5ML 1542302610017	FR	500	5,16	2.580,00
266	TRAMADOL (CLORIDRATO) 50MG/ML Marca: HIPOLABOR NACIONAL CX C/100 1134301560044	AMP	2000	1,18	2.360,00
	Total do Proponente				243.863,75

H) Alfalagos LTDA, CNPJ 05.194.502/0004-67, Inscrição Estadual 482.081.634.114, com sede à Rua 15 de Novembro, n° 1.961, Vila Industrial, Nova Odessa/SP, CEP: 13.385-100, Telefone (35) 3701-0450, correio eletrônico de mensagens contratos@alfalagos.com.br; pedidos2@alfalagos.com.br e comercial01@alfalagos.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 56/2024.

Item	ALFALAGOS LTDA. Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
35	AMPICILINA SODICA 1G - PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: BLAU	FR/A	100	4,76	476,00
61	CAPTOPRIL 50MG Marca: PRATI, DONADUZZI	CPR	10000	0,06	600,00
71	CEFALOTINA 1G Marca: BLAU	AMP	200	4,44	888,00
129	ENALAPRIL 10MG Marca: CIMED	CPR	100000	0,03	3.000,00
152	FUROSEMIDA 40MG Marca: PRATI, DONADUZZI	CPR	30000	0,05	1.500,00
167	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Marca: CIMED	CPR	150000	0,02	3.000,00
194	METFORMINA 500MG Marca: PRATI, DONDUZZI	CPR	35000	0,13	4.550,00
203	MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL Marca: BELFAR	BI	200	7,90	1.580,00
226	PARACETAMOL 750MG Marca: BELFAR	CPR	20000	0,11	2.200,00
250	SALBUTAMOL (SULFATO) 2MG/5ML – XAROPE Marca: PRATI, DONADUZZI	FR	200	1,79	358,00
257	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG Marca: BELFAR	CPR	4000	0,19	760,00
261	SUXAMETÔNIO (CLORETO) 100MG Marca: BLAU	AMP	30	24,88	746,40
263	TIAMINA (CLORIDRATO) 300MG Marca: PRATI, DONADUZZI	CPR	1000	0,24	240,00

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

	Total do Proponente				19.898,40

I) Conquista Distribuidora de Medicamentos e Produtos LTDA CNPJ 12.418.191/0001-95, Inscrição Estadual 256.542.937, com sede à Rodovia BR 101 KM 131, Várzea do Ranchinho, Camboriú/SC, CEP: 88.349-175, Telefone (47) 3366-7867, correio eletrônico de mensagens conquistamedicamentos@gmail.com e empenhos@conquistamedicamentos.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 57/2024.

Item	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
123	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML INJETAVEL 1 AMP 2ML Marca: GENÉRICO/SANTISA	AMP	8000	1,00	8.000,00
130	ENALAPRIL 20MG Marca: SANVAPRESS/HIPOLABOR	CPR	90000	0,039	3.510,00
149	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL Marca: GENÉRICO/VITAMEDIC	FR	500	3,90	1.950,00
171	IBUPROFENO 300MG Marca: ALGY-FLANDERIL/VITAMEDIC	CPR	30000	0,09	2.700,00
	Total do Proponente				16.160,00

J) R&C Distribuidora de Produtos Farmacêuticos LTDA ME CNPJ 25.101.524/0001-08, Inscrição Estadual 558.379.257.112, com sede à Avenida Dom Pedro II, n° 785, sala 4B, Ocian, Praia Grande/SP, CEP: 11.704-400, Telefone (13) 3472-4000 ou (13) 3494-6781, correio eletrônico de mensagens junior.comercial@r&cdistribuidora.com.br e afranmed@recdistribuidora.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 58/2024.

Item	R&C DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
4	ACETATO DE RETINOL 50.000UI/ML + COLECALCIFEROL 10.000UI/ML GOTAS Marca: NATULAB - AD VITAMCX C/200FR.10ML 1384100650071	FR	400	5,99	2.396,00
77	CETOPROFENO 100MG Marca: SANOFI-MEDLEY CX C/20COMP 100MG 1832600970013	CPR	6000	0,90	5.400,00
79	CETOPROFENO 20 MG/ML GOTAS Marca: SANOFI-MEDLEY 1 FRASCO 20ML 20MG 1832602350012	UN	300	2,79	837,00
223	OXCARBAZEPINA 300 MG Marca: SANOFI-MEDLEY CX C/ 60COMP 300MG 1832600620047	CPR	8000	0,67	5.360,00
224	OXCARBAZEPINA 600 MG Marca: SANOFI-MEDLEY CX C/60COMP 600MG 1832600620081	CPR	8000	1,31	10.480,00
232	POLIVITAMÍNICO – GOTAS Marca: NTS-GLIMITON BABY CX C/200FR.20ML RDC 27/2010	FR	250	3,65	912,50
241	PROPRANOLOL 10MG CX COM 30 CPR Marca: SANOFI-MEDLEY CX C/30 COMP 10MG 1832601560013	CPR	2000	0,08	160,00
	Total do Proponente				25.545,50

K) Dimebras Comercial Hospitalar LTDA, CNPJ 56.081.482/0001-06, Inscrição Estadual 582.196.195.118, com sede à Rua Paulo de Frontim, n°25, Vila Virginia, Ribeirão Preto/SP, CEP: 14.030-430, Telefone (16) 3519-3170, correio eletrônico de mensagens dimebras@dimebrashospitalar.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 59/2024.

Item	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
46	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% INJETÁVEL 1 AMP 10ML Marca: SAMTEC	AMP	200	0,85	170,00
96	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML Marca: SAMTEC	AMP	400	0,536	214,40
98	CLORETO DE SÓDIO 20% SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: SAMTEC	AMP	400	0,50	200,00
122	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML GOTAS Marca: FARMACE	FR	2500	1,28	3.200,00
157	GLICOSE 25% SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: SAMTEC	AMP	400	0,67	268,00
158	GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: SAMTEC	AMP	400	0,52	208,00
159	GLICONATO DE CALCIO 10% INJETÁVEL 1 AMP 10ML Marca: HALEX ISTAR	AMP	200	2,10	420,00
199	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS Marca: BELFAR	FR	100	1,83	183,00

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

201	METRONIDAZOL 250MG Marca: PRATI DONADUZZI	CPR	2500	0,20	500,00
259	SULFATO DE MAGNESIO 10% Marca: SAMTEC	AMP	400	0,96	384,00
	Total do Proponente				5.747,40

L) Sulmedic Comércio de Medicamentos LTDA, CNPJ 09.944.371/0003-68, Inscrição Estadual 407.872.052.119, com sede à Avenida Marginal da Rodovia dos Bandeirantes, n° 2.400, Galpão 05 Cond. Ory Business Park, Distrito Industrial, Jundiaí/SP, CEP: 13.213-008, Telefone (47) 3473-8845, correio eletrônico de mensagens licitacao@sulmedic.com e faturamento@sulmedic.com.
Ata de Registro de Preços n° 60/2024.

Item	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
246	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 10+10MG Marca: ACHE/TREZETE	CPR	1500	2,00	3.000,00
	Total do Proponente				3.000,00

M) Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos LTDA, CNPJ 44.734.671/0022-86, Inscrição Estadual 374.076.430.117, com sede à Rodovia Monsenhor Clodoaldo de Paiva KM 46,2, n° S/N, Loteamento Nações Unidas, Itapira/SP, CEP: 13.974-908, Telefone (19) 3863-9500, correio eletrônico de mensagens kelly.prado@cristalia.com.br; claudia.renata@cristalia.com.br e sandro.roza@cristalia.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 61/2024.

Item	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
5	ACETATO DE RETINOL 10.000UI/ML + AMINOÁCIDOS 2,55 + METIONINA 0,5% + CLORANFENICOL 0,5% (POMADA OFTÁLMICA) Marca: CRISTÁLIA/REGENCEL 1BISX3,5G 1029804930019	BI	30	11,13	333,90
47	BIPERIDENO (CLORIDRATO) 2MG Marca: CRISTÁLIA/CINETOL 2MG 20BLX10 102980045	CPR	6000	0,28	1.680,00
48	BIPERIDENO (CLORIDRATO) 5MG/ML Marca: CRISTÁLIA/CINETOL 5MG/ML 25AMPX1ML 1029800960126	AMP	100	2,52	252,00
72	CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: BIOCHIMICO/CEFAZOLINA 1G 50FA 1006302470020	FR/A	200	4,70	940,00
73	CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (EV) Marca: BIOCHIMICO/AMPLOSPEC 1G 50F 100630030058	FR/A	1200	3,83	4.596,00
125	DOPAMINA 5MG/ML – SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: CRISTÁLIA/DOPACRIS 5MG/ML 10AMPX10ML 1029801060021	AMP	100	4,69	469,00
138	ETOMIDATO 2ML/ML AMPOLA 10ML Marca: CRISTÁLIA/ETOMIDATO 2MG/ML 25AMPX10ML 102980262002	AMP	50	22,80	1.140,00
143	FENOBARBITAL 4% GOTAS Marca: CRISTÁLIA/FENOCRIS 40MG/ML SOL ORAL 10FRX20ML 1029	FR	50	4,10	205,00
160	HALOPERIDOL 5MG Marca: CRISTÁLIA/HALO 5 MG 2BLX10 1029800200253	CPR	8000	0,14	1.120,00
161	HALOPERIDOL 2MG/ML GOTAS Marca: CRISTÁLIA/HALO 2MG/ML 10FRX20ML 1029800200301	FR	100	3,20	320,00
162	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: CRISTÁLIA/HALO 5MG/ML 50AMPX1ML 1029800200288	AMP	300	1,91	573,00
163	HALOPERIDOL (DECANOATO) 70,52MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: CRISTÁLIA/HALO DECANOATO 25AMPX1ML 1029802400047	AMP	300	5,00	1.500,00
173	IMIPRAMINA 25 MG Marca: CRISTALIA/IMIPRA 25MG 20BLX10 1029800230136	CPR	4000	0,42	1.680,00
182	LEVOMEPROMAZINA 4% - GOTAS Marca: CRISTÁLIA/LEVOZINE 40MG/ML SOL ORAL 10FRX20 102980	FR	200	10,90	2.180,00
189	LIDOCAÍNA (CLORIDRATO) 100MG/ML SPRAY Marca: CRISTÁLIA/XYLESTESIN SPRAY 1FRX50ML 1029803570108	FR	5	38,00	190,00
200	METOPROLOL (TARTARATO) 1MG/ML Marca: BETACRIS 1MG/ML 10ESTX1AMPX5ML 1029804480021	AMP	50	14,00	700,00
205	MORFINA (SULFATO) 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: CRISTÁLIA/DIMORF 10MG/ML 50AMPX1ML 1029800970032	AMP	200	1,66	332,00
206	NALOXONA (CLORIDRATO) 0,4MG - SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: CRISTÁLIA/NARCAN 10AMPX1ML 1029802830033	AMP	20	6,00	120,00
215	NITROPRUSSETO DE SODIO 50 MG IV - (PÓ LIOFILO INJETÁVEL + SOLUÇÃO DILUENTE) Marca: CRISTÁLIA/NITROPRUS 5FA+5AMPX2ML 1029802180047	AMP	40	19,00	760,00

239	PROMETAZINA (CLORIDRATO) 25MG Marca: CRISTÁLIA/PAMERGAN 25MG 20BLX10 1029800420083	CPR	10000	0,12	1.200,00
240	PROMETAZINA (CLORIDRATO) 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: CRISTÁLIA/PAMERGAN 25MG/ML 50AMPX2ML 1029800420016	AMP	1000	2,20	2.200,00
	Total do Proponente				22.490,90

N) Partner Farma Distribuidora de Medicamentos LTDA, CNPJ 28.123.417/0001-60, Inscrição Estadual 798.065.228.118, com sede à Rodovia Raposo Tavares, n° 102.000, KM 102 Galpão 10, Parque Reserva Fazenda Imperial, Sorocaba/SP, CEP: 18.052-775, Telefone (15) 3217-1038, correio eletrônico de mensagens partnerfarma@partnerfarma.com.br; gisele@partnerfarma.com.br e empenhos@partnerfarma.com.br.
Ata de Registro de Preços n° 62/2024.

Item	PARTNER FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
93	CLOPIDOGREL 75 MG Marca: GENERICO/ACCORD	CPR	2000	0,23	460,00
102	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO) 100MG Marca: CLORPROMAZ/U.Q.	CPR	6000	0,31	1.860,00
184	LEVOTIROXINA 25 MCG Marca: EUTHYROX/MERCK	CPR	35000	0,08	2.800,00
185	LEVOTIROXINA 50MCG Marca: EUTHYROX/MERCK	CPR	40000	0,08	3.200,00
186	LEVOTIROXINA 100 MCG Marca: EUTHYROX/MERCK	CPR	25000	0,09	2.250,00
218	ONDANSETRONA (CLORIDRATO) 4MG COMPRIMIDOS Marca: VONAU/BIOLAB	CPR	1000	0,24	240,00
219	ONDANSETRONA (CLORIDRATO) 8MG COMPRIMIDOS Marca: VONAU/BIOLAB	CPR	1500	0,30	450,00
	Total do Proponente				11.260,00

O) Inovamed Hospitalar LTDA, CNPJ 12.889.035/0002-93, Inscrição Estadual 002927303.01-49, com sede à Rua Particular, n° 110, Ipiranga – Setor Industrial, Pouso Alegre/MG, CEP: 37.556-348, Telefone (54) 2106-7930, correio eletrônico de mensagens inovamed@inovamedhospitalar.com; contrato@inovamedhospitalar.com e roselaine.s@inovamedhospitalar.com.
Ata de Registro de Preços n° 63/2024.

Item	INOVAMED HOSPITALAR LTDA Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
9	ACETILCISTEÍNA GRANULADO 200 MG Marca: LAPON	SCH	4000	0,45	1.800,00
11	ACICLOVIR 200 MG Marca: CIMED	CPR	3000	0,18	540,00
29	AMIODARONA 200 MG CLORIDRATO Marca: GEOLAB	CPR	20000	0,33	6.600,00
32	AMOXICILINA 250MG/5ML - PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL Marca: CIMED	FR	600	5,00	3.000,00
59	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,67 MG/ML + DIPIRONA SODICA 333,4 MG/5ML Marca: HIPOLABOR	FR	400	5,50	2.200,00
83	CICLOPENZAPRINA 10MG Marca: CIMED	CPR	15000	0,08	1.200,00
119	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG COMPRIMIDOS Marca: CIMED	CPR	2500	0,49	1.225,00
126	DOMPERIDONA 10MG Marca: CIMED	CPR	20000	0,04	800,00
133	ESCITALOPRAM 10 MG Marca: CIMED	CPR	6000	0,10	600,00
134	ESCITALOPRAM 15MG Marca: CIMED	CPR	2000	0,28	560,00
135	ESCITALOPRAM 20MG Marca: CIMED	CPR	6000	0,20	1.200,00
139	FENITOÍNA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HIPOLABOR	AMP	200	1,75	350,00
145	FENTANIL (CITRATO) 78,5MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL Marca: HIPOLABOR	AMP	200	2,29	458,00
155	GLIMEPIRIDA 2MG Marca: CIMED	CPR	40000	0,08	3.200,00
156	GLIMEPIRIDA 4MG Marca: CIMED	CPR	20000	0,12	2.400,00
170	HIDROXIDO DE ALUMINIO 150ML Marca: AIRELA	FR	600	4,36	2.616,00
209	NIMESULIDA 100MG Marca: CIMED	CPR	50000	0,06	3.000,00
235	PREDNISONA 5MG Marca: HIPOLABOR	CPR	8000	0,06	480,00
236	PREDNISONA 20MG Marca: HIPOLABOR	CPR	20000	0,14	2.800,00
	Total do Proponente				35.029,00

P) L. A. dos Santos Distribuidora de Medicamentos, CNPJ 07.654.936/0001-85, Inscrição Estadual 194.138.800.115, com sede à Avenida Gilberto Filgueiras, n° 1682, Colina da Boa Vista, Avaré/SP, CEP: 18.706-240, Telefone (14) 3733-8670, correio eletrônico de mensagens avamed.medicamentos@yahoo.com.

Prefeitura do Município de Saltinho
Estado de São Paulo
CNPJ 66.831.959/0001-87

Ata de Registro de Preços n° 64/2024.

Item	L A DOS SANTOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	ACEBROFILINA 25MG/5ML - SOLUÇÃO ORAL PEDEDIATRICO FRASCO COM 120ML + COPO DE MEDIDA Marca: EUROFARMA	FR	600	6,59	3.954,00
6	ACETILCISTEINA 10% 03ML Marca: UNIAO QUIMICA	AMP	200	3,55	710,00
33	AMOXICILINA TRI-HIDRATADA 250MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 62,5MG SUSPENSÃO ORAL FRASCO 120ML Marca: EMS	FR	600	55,00	33.000,00
45	BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25MG Marca: HYPERA	CPR	1000	4,84	4.840,00
60	CAPTOPRIL 25MG Marca: GEOLAB	CPR	30000	0,028	840,00
62	CARBAMAZEPINA 200MG Marca: TEUTO	CPR	40000	0,165	6.600,00
65	CARBONATO DE LITIO 300MG Marca: HIPOLABOR	CPR	20000	0,199	3.980,00
105	DESLORATADINA XAROPE 0,5 MG/ML FRASCO Marca: GERMED	FR	500	12,30	6.150,00
115	DIGOXINA 0,25MG Marca: TEUTO	CPR	3000	0,206	618,00
140	FENITOÍNA 100MG Marca: HIPOLABOR	CPR	12000	0,14	1.680,00
172	IBUPROFENO 50MG/ML - GOTAS Marca: NATULAB	FR	1000	2,65	2.650,00
212	NISTATINA 100.000UI/4G CREME VAGINAL Marca: PRATI DONADUZZI	BI	300	6,26	1.878,00
231	POLIVITAMÍNICO + SAIS MINERAIS Marca: BIONATUS	CPR	10000	0,067	670,00
247	SACCHAROMYCES BOULARDII 17 100MG ENVELOPES Marca: CIFARMA	UN	6000	2,50	15.000,00
248	SACCHAROMYCES BOULARDII 17 200MG CAPSULAS Marca: CIFARMA	CA	6000	2,82	16.920,00
256	SULFADIAZINA DE PRATA 1% MICRONIZADA Marca: NATIVITA	BI	400	5,98	2.392,00
272	VITAMINA A 5.000UI/G + VITAMINA D3 100UI/G + ÓXIDO DE ZINCO 66MG/G + ÓLEO DE FÍGADO DE BACALHAU 33MG/G Marca: BELFAR	BI	1500	4,40	6.600,00
	Total do Proponente				108.482,00

Salienta-se que os itens 27; 52; 54; 75; 94; 99; 118; 142; 144; 150; 176 e 230, restaram desertos ou fracassados.

Saltinho, 23 de maio de 2024.

Marcelo Montebello
- Diretor do Departamento Administrativo -