



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2026

Ata de Registro de Preço, para:

FUTURAS AQUISIÇÕES DE PRODUTOS FARMACOLÓGICOS, SUPLEMENTO ALIMENTAR, FRALDAS E OUTROS PARA ATENDIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÚNA-GO, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA,

Processo Licitatório Nº: 004/2026 Processo Adm. Nº: 32296/2025

Validade: 12(doze) meses

Às 08:30 horas do dia 10/02/2026, no FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE – FMS de PARAÚNA/GO, reuniram-se na SALA DE LICITAÇÃO, situada à AVENIDA JK, , Setor Buritizinho, PARAÚNA, CEP: 75.980-000, Fone: 6435567200, inscrito no CNPJ sob o nº 11.171.868/0001-70 , representado pelos agente de contratação/pregoeiro ESMUITY SAKAITY VIEIRA DE SOUZA e os membros DOUGLAS ALMEIDA DA SILVA e FRANCYNE CAROLINY DOS SANTOS, designados pelo Decreto nº 229, de 20/08/2025, com base na Legislação Vigente, em face das propostas vencedoras apresentadas no pregão presencial nº 4/2026, cuja ata e demais atos foram homologados pela autoridade administrativa, exarado no presente processo, R E S O L V E lavrar a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, conforme as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O objeto desta ATA é o Registro de Preço das PROMITENTES CONTRATADAS,

LOTE/ITEM	EMPRESA
2/2, 1/165, 1/237, 1/238	NOME: BENENUTRI COMERCIAL LTDA CPF/CNPJ:20.720.905/0002-24 ENDEREÇO:AV RIO NEGRO, 445, QUADRA168 LOTE 09 - PARQUE AMAZONIA em Goiânia/GO. FONE:61 3234-1013 EMAIL:licitacao@benenutri.com REPRESENTANTE LEGAL- procurador. NOME: GLEISON COSTA DE SOUSA CPF: 402.206.051-49
1/132, 1/133, 1/138, 1/139, 1/172, 1/173	NOME: LINK HOME DISTRIBUIDORA LTDA CPF/CNPJ:19.945.390/0001-09 ENDEREÇO:AV CIRCULAR, 1192, QUADRA26 LOTE 6E LOJA 61 - SET PEDRO LUDOVICO em GOIANIA/GO. FONE:628146-0248 EMAIL:linkhome.vendas@gmail.com REPRESENTANTE LEGAL NOME: GERMANO ATAÍDES FERNANDES MOTA CPF: 911.003.051-49
1/90, 1/91, 1/143, 1/144, 1/145, 1/146, 1/147	NOME: MEDSHOP HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ:54.541.915/0001-33 ENDEREÇO:RUA DO ESPORTE, S/N, QUADRA14 LOTE 04 - JARDIM LUZ em APARECIDA DE GOIÂNIA/GO. FONE(62) 98122-0562 EMAIL:licitacao2@medshophospitalar.com.br REPRESENTANTE LEGAL -procurador. NOME: WANDERLEY RODRIGUES DE MORAES



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

	CPF: 304.424.018-25
2/1, 1/65, 1/66, 1/67, 1/68, 1/69, 1/70, 1/71, 1/72, 1/73, 1/74, 1/81, 1/82, 1/83, 1/84, 1/87, 1/88, 1/89, 1/93, 1/94, 1/120, 1/121	NOME: MOLNLYCKE HEALTH CARE VENDA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ:12.600.168/0001-17 ENDEREÇO:AV CAIO COTRIM, 1100, ANEXO PARTEC26 – ITAQUI em ITAPEVI/SP. FONE:(11) 3016-8900 EMAIL:Sergio.Delpra@molnlycky.com REPRESENTANTE LEGAL – procurador. NOME: DANIEL WILLIAM FERNANDES CPF: 653.057.362-34
1/14, 1/15, 1/32, 1/34, 1/43, 1/44, 1/45, 1/48, 1/58, 1/59, 1/60, 1/61, 1/63, 1/98, 1/101, 1/102, 1/104, 1/108, 1/154, 1/158, 1/177, 1/181, 1/187, 1/189, 1/199, 1/200, 1/206, 1/208, 1/209, 1/214, 1/217, 1/249, 1/258, 1/260, 1/264	NOME: PREMIUM HOSPITALAR EIRELI CPF/CNPJ:27.325.768/0001-91 ENDEREÇO:RUA 02, - RESIDENCIAL FONTE DAS AGUAS em GOIANIARA/GO. FONE:62 99221-2116 EMAIL:PREMIUMHOSPITALAR@HOTMAIL.COM REPRESENTANTE LEGAL NOME: GILSON DE OLIVEIRA JUNIOR-procurador CPF: 704.739.281-59
1/2, 1/5, 1/7, 1/9, 1/16, 1/17, 1/18, 1/20, 1/22, 1/25, 1/26, 1/31, 1/33, 1/37, 1/47, 1/50, 1/53, 1/54, 1/56, 1/57, 1/76, 1/77, 1/78, 1/80, 1/99, 1/100, 1/103, 1/107, 1/109, 1/114, 1/115, 1/119, 1/122, 1/124, 1/148, 1/150, 1/151, 1/159, 1/163, 1/167, 1/170, 1/174, 1/178, 1/179, 1/186, 1/188, 1/197, 1/198, 1/211, 1/212, 1/216, 1/218, 1/219, 1/220, 1/221, 1/224, 1/227, 1/229, 1/231, 1/234, 1/235, 1/236, 1/243, 1/245, 1/246, 1/248, 1/250, 1/251, 1/259, 1/262, 1/263, 1/266	NOME: PRO-REMEDIOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E COSMETICOS EIRELI CPF/CNPJ:05.159.591/0001-68 ENDEREÇO:RUA SAO PAULO, 39, - BAIRRO MEDEIROS em RIO VERDE/GO. FONE:64 3016-0012 EMAIL: proremédiosdf@gmail.com REPRESENTANTE LEGAL/procurador. NOME: ANTONIO ITAMAR DE CARVALHO CPF: 930.601.068-00
1/95, 1/96, 1/97, 1/106, 1/149, 1/252	NOME: R M HOSPITALAR LTDA. CPF/CNPJ:25.029.414/0001-74 ENDEREÇO:SONNEMBERG, 544, QD 147 LT 17/18 - CIDADE JARDIM em GOIANIA/GO. FONE: 62 4006-3990 EMAIL:licita@rmhospitalar.com REPRESENTANTE LEGAL- procurador. NOME: IVAN ALVES LINO CPF: 863.126.001-06
2/3, 2/4, 1/6, 1/23, 1/36, 1/40, 1/46, 1/79, 1/85, 1/86, 1/92, 1/111, 1/129, 1/141, 1/142, 1/152, 1/156, 1/160, 1/164, 1/166, 1/168, 1/169, 1/194, 1/195, 1/201, 1/202, 1/222, 1/223, 1/225, 1/233, 1/239, 1/244, 1/257	NOME: RR COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI CPF/CNPJ:33.781.677/0001-63 ENDEREÇO:AV DOS ALPES, 2180, QUADRA 75 LOTE 02 - JARDIM EUROPA em GOIANIA/GO. FONE:64 3620-7204 EMAIL:pedidos@florenamedical.com REPRESENTANTE LEGAL NOME: RODRIGO CARNEIRO S. FILHO CPF: 700.924.381-64
1/117, 1/125, 1/126, 1/127, 1/128, 1/131, 1/134, 1/135, 1/136, 1/140, 1/171, 1/175, 1/193, 1/203	NOME: SALUTE MED HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ:51.406.738/0001-94 ENDEREÇO:AV ARUMA, 259, QUADRA177 LOTE 01 - PARQUE AMAZONIA em GOANIA/GO. FONE:62 99170-4018



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

	EMAIL:flaviawind@hotmail.com REPRESENTANTE LEGAL- procurador. NOME: ALLAN CARLOS SOARES DO ESPÍRITO SANTO CPF: 038.161.341-06
1/130, 1/137	NOME: SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ:16.699.864/0001-83 ENDEREÇO:AV LORENZO, 220, QUADRA05 LOTE 20 - RES PORTO SEGURO em GOIANIA/GO. FONE(62) 3101 - 0443 EMAIL:licitacao01@santedistribuidora.com.br REPRESENTANTE LEGAL NOME: WADAS RODRIGUES DE MORAES - procurador CPF: 927.063.201-68
1/1, 1/11, 1/12, 1/24, 1/28, 1/39, 1/49, 1/55, 1/112, 1/113, 1/116, 1/155, 1/162, 1/176, 1/182, 1/185, 1/190, 1/191, 1/204, 1/205, 1/207, 1/226, 1/230, 1/232, 1/240, 1/242, 1/253, 1/261, 1/265	NOME: SEMPRE HOSPITALAR LTDA CPF/CNPJ:37.751.411/0001-29 ENDEREÇO:RUA C159, 1063, QUADRA333 LOTE 11 - BRO JARDIM AMERICA em GOIANIA/GO. FONE: (62) 3093-1200 EMAIL:licitacao@semprehospitalar.com.br REPRESENTANTE LEGAL NOME: GERALDO DE MELO GOMES CPF: 491.608.851-49
1/3, 1/8, 1/10, 1/13, 1/19, 1/21, 1/27, 1/29, 1/30, 1/35, 1/51, 1/52, 1/62, 1/64, 1/75, 1/105, 1/110, 1/118, 1/153, 1/157, 1/183, 1/192, 1/196, 1/213, 1/215, 1/228, 1/241, 1/247, 1/254, 1/255, 1/256, 1/267, 1/268	NOME: SIGMA PHARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ:21.965.605/0001-97 ENDEREÇO:AV T7, 371, EDIF CONCEPT LOURENZZO SALA 11 - SET OESTE em GOIANIA/GO. FONE:62 3086-4312 EMAIL:sigma.pharma@hotmail.com REPRESENTANTE LEGAL- procurador NOME: FLAVIO HENRIQUE JACINTO ALVES CPF: 038.380.381-00

visando o REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS FARMACOLÓGICOS, SUPLEMENTO ALIMENTAR, FRALDAS E OUTROS PARA ATENDIMENTO DE MANDADOS JUDICIAIS E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÚNA-GO, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA,

Parágrafo único: A presente Ata de Registro de Preços constitui-se em documento vinculativo e obrigacional às partes, com característica de compromisso para futura contratação.

DAS OBRIGAÇÕES DOS LICITANTES REGISTRADOS

CLÁUSULA SEGUNDA: São obrigações dos Licitantes REGISTRADOS, entre outras:

I. assinar o contrato de fornecimento com o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS e/ou com os órgãos participantes no prazo máximo 05 (Cinco) dias úteis, contados da solicitação formal.

II. providenciar a imediata substituição dos itens por falhas ou irregularidades constatadas pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS, na forma de fornecimento dos materiais e ao cumprimento das demais obrigações assumidas nesta ata.



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

III. reapresentar sempre, a medida que forem vencendo os prazos de validade da documentação apresentada, novos documentos que comprovem todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital do pregão presencial nº 4/2026

IV. prover condições que possibilitem o atendimento das obrigações firmadas a partir da data da assinatura da presente Ata de Registro de Preços.

V. ressarcir os eventuais prejuízos causados ao(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS, aos órgãos participantes e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas na presente ARP.

VI. responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados, ficando, ainda, o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS e os Órgãos Participantes isentos de qualquer vínculo empregatício, responsabilidade solidária ou subsidiária

VII. pagar, pontualmente, os seus fornecedores e as obrigações fiscais com base na presente ata, exonerando o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS e os Órgãos Participantes de responsabilidade solidária ou subsidiária por tal pagamento.

VIII. manter o prazo de garantia e, contado da data da entrega definitiva dos bens, na forma prevista no processo de pregão presencial nº 4/2026

DA VIGÊNCIA DESTA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

CLÁUSULA TERCEIRA: O prazo de validade da presente Ata de Registro de Preços é de 12 (doze) meses, contados da sua assinatura.

DO REGISTRO DE PREÇOS

CLÁUSULA QUARTA: O preço registrado, a quantidade e o fornecedor dos materiais constantes desta, encontram-se contidos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL: BENENUTRI COMERCIAL LTDA						
LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 165	UN	150,0000	INSULINA DEGLUDECA 100UI/ML - CANETA 3ML	TRESIBA FLEXTOUCH / NOVO NORD	131,0000	19.650,0000
1 / 237	UN	36,0000	SEMAGLUTIDA 1,34MG/ML - 3,0ML - DOSES DE 1 MG (OZEMPIC)	OZEMPIC 1MG / NOVO NORDISK	769,6600	27.707,7600
1 / 238	CP	360,0000	SEMAGLUTIDA 14MG (RYBELSUS)	RYBELSUS / NOVO NORDISK	27,4900	9.896,4000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

2 / 2	UN	108,0000	SEMAGLUTIDA 1,34MG/ML - 3,0ML - DOSES DE 1 MG (OZEMPIC)	Ozempic 1MG / NOVO NORDISK	769,6600	83.123,2800
-------	----	----------	---	----------------------------	----------	-------------

TOTAL: **140.377,4400**

RAZÃO SOCIAL: LINK HOME DISTRIBUIDORA LTDA

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 132	lt	480,0000	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES A PARTIR DO 10º MÊS (DEZ MESES) E CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA - COM PREBIÓTICOS, DHA, ARA E NUCLEOTÍDEOS, FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA. A PARTIR DO 10º MÊS DE IDADE, NÃO CONTÉM GLÚTEN. 800GR REF.: NAN LAC COMFORT	NANLAC COMFOR 800g / NESTLÉ	67,5500	32.424,0000
1 / 133	LT	120,0000	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGMENTO PARA LACTENTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. COM PREDOMINÂNCIA DO SORO DO LEITE, DHA/ARA E NUCLEOTÍDEOS. DENSIDADE CALÓRICA: 67 KCAL/100ML. PROTEÍNAS: 60% SORO DE LEITE 40% CASEÍNA CARBOIDRATO: 100% MALTODEXTRINA GORDURAS: 98% GORDURA VEGETAL 2% GORDURA LÁCTEA (ADVINDA DA PROTEÍNA DO LEITE DE VACA)VITAMINAS, OLIGOELEMENTOS E MINERAIS: NOS TEORES NECESSÁRIOS AO ADEQUADO DESENVOLVIMENTO DO LACTENTE OSMOLALIDADE DA FÓRMULA: 179 MOSM/KG DE ÁGUA NA RECONSTITUIÇÃO A 13,2% OSMOLARIDADE DA FÓRMULA: 161 MOSM/LITRO DE ÁGUA NA RECONSTITUIÇÃO A 13,2% NÃO CONTÉM GLÚTEN. 400GR REF. NAN SL	NAN SL 400g / NESTLÉ	67,5500	8.106,0000
1 / 138	L	180,0000	FÓRMULA NAN AR 800GR	NAN ESPESSAR 800g / NESTLÉ	68,5000	12.330,0000
1 / 139	LT	60,0000	FORMULA NAN SENSITIVE 800GR	NAN SENSITIVE 800g / NESTLÉ	101,3200	6.079,2000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 172	LT	120,0000	LEITE NAN CONFORT 1 - 800 G	NAN COMFOR 1 800g / NESTLÉ	65,0000	7.800,0000
1 / 173	LT	360,0000	LEITE NAN CONFORT 2 800G	NAN COMFOR 2 800g / NESTLÉ	65,0000	23.400,0000
TOTAL:		90.139,2000				

RAZÃO SOCIAL: MEDSHOP HOSPITALAR LTDA

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 90	UN	100,0000	CURATIVO TRANSPARENTE EM FILME POLIURETANO COM COBERTURA TRANSPARENTE, SEMIPERMEÁVEL, NÃO ESTERIL. EM FORMA DE FILME, PROPORCIONAM UM MEIO ÚMIDO IDEAL AO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO. EM ROLO TAMANHO: 10CMX10M SUGESTÃO: VITALDERME	VITAL DERME	104,8750	10.487,5000
1 / 91	UN	100,0000	CURATIVO TRANSPARENTE EM FILME POLIURETANO COM COBERTURA TRANSPARENTE, SEMIPERMEÁVEL, NÃO ESTERIL. EM FORMA DE FILME, PROPORCIONAM UM MEIO ÚMIDO IDEAL AO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO. EM ROLO TAMANHO: 15CMX10M SUGESTÃO: VITALDERME	VITAL DERME	85,0630	8.506,3000
1 / 143	UN	6.000,0000	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRIC TAM M UNIDADE	CONFORT MAXI	1,3130	7.878,0000
1 / 144	UN	6.000,0000	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA TAM G UNIDADE	CONFORT MAXI	1,3130	7.878,0000
1 / 145	UN	6.000,0000	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA TAM P UNIDADE	CONFORT MAXI	1,3130	7.878,0000
1 / 146	UN	6.000,0000	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA TAM XG UNIDADE	CONFORT MAXI	1,4880	8.928,0000
1 / 147	UN	6.000,0000	FRALDA DESCARTÁVEL GERIÁTRICA TAM.G UNIDADE - NÍVEL DE INCONTINENCIA SEVERA (ALTA)	KISSES	1,5630	9.378,0000
TOTAL:		60.933,8000				

RAZÃO SOCIAL: MOLNLYCKE HEALTH CARE VENDA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
-------------	-----	-----	---------------	-------	-------------------	-------------

ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 65	UN	60,0000	COBERTURA ALTAMENTE FLEXÍVEL E ABSORVENTE, PROJETADA PARA FERIDAS PÓS OPERATÓRIAS. COMPOSTS POR 4 CAMADAS: 1º CAMADA DE CONTADO SILICONE: ADERE SEGURAMENTE À PELA, MAS NÃO A FERIDA ÚMIDA. 2º AMADA DE ABSORÇÃO: ALTA ABSORÇÃO INICIAL E BOA PROPAGAÇÃO DO EXSUDATO CIRURGICO. 3º PAD DE RETENÇÃO: COM ALTA FLEXIBILIDADE E ALTA CAPACIDADE DE RETENÇÃO, MANTENDO A PELE SEM UMIDADE. 4º FILME PROTETOR: BARREIRA TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL QUE PROTEGE A FERIDA CONTRA BACTÉRIAS E VÍRUS MAIORES QUE 25NM. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR 7 DIAS. TAMANHO 06X08CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER POST OP	MEPILEX® BORDER POST-OP 6 x 8	17,2500	1.035,0000
1 / 66	UN	60,0000	COBERTURA ALTAMENTE FLEXÍVEL E ABSORVENTE, PROJETADA PARA FERIDAS PÓS OPERATÓRIAS. COMPOSTS POR 4 CAMADAS: 1º CAMADA DE CONTADO SILICONE: ADERE SEGURAMENTE À PELA, MAS NÃO A FERIDA ÚMIDA. 2º AMADA DE ABSORÇÃO: ALTA ABSORÇÃO INICIAL E BOA PROPAGAÇÃO DO EXSUDATO CIRURGICO. 3º PAD DE RETENÇÃO: COM ALTA FLEXIBILIDADE E ALTA CAPACIDADE DE RETENÇÃO, MANTENDO A PELE SEM UMIDADE. 4º FILME PROTETOR: BARREIRA TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL QUE PROTEGE A FERIDA CONTRA BACTÉRIAS E VÍRUS MAIORES QUE 25NM. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR 7 DIAS. TAMANHO 09X10CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER POST OP	MEPILEX® BORDER POST-OP 9 x 1	23,6900	1.421,4000
1 / 67	UN	60,0000	COBERTURA ALTAMENTE FLEXÍVEL E ABSORVENTE, PROJETADA PARA FERIDAS PÓS OPERATÓRIAS. COMPOSTS POR 4 CAMADAS: 1º CAMADA DE CONTADO SILICONE: ADERE	MEPILEX® BORDER POST-OP 10 x	30,5900	1.835,4000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			SEGURAMENTE À PELA, MAS NÃO A FERIDA ÚMIDA. 2º AMADA DE ABSORÇÃO: ALTA ABSORÇÃO INICIAL E BOA PROPAGAÇÃO DO EXSUDATO CIRURGICO. 3º PAD DE RETENÇÃO: COM ALTA FLEXIBILIDADE E ALTA CAPACIDADE DE RETENÇÃO, MANTENDO A PELE SEM UMIDADE. 4º FILME PROTETOR: BARREIRA TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL QUE PROTEGE A FERIDA CONTRA BACTÉRIAS E VÍRUS MAIORES QUE 25NM. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR 7 DIAS. TAMANHO 10X15CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER POST OP			
1 / 68	UN	60,0000	COBERTURA ALTAMENTE FLEXÍVEL E ABSORVENTE, PROJETADA PARA FERIDAS PÓS OPERATÓRIAS. COMPOSTS POR 4 CAMADAS: 1º CAMADA DE CONTADO SILICONE: ADERE SEGURAMENTE À PELA, MAS NÃO A FERIDA ÚMIDA. 2º AMADA DE ABSORÇÃO: ALTA ABSORÇÃO INICIAL E BOA PROPAGAÇÃO DO EXSUDATO CIRURGICO. 3º PAD DE RETENÇÃO: COM ALTA FLEXIBILIDADE E ALTA CAPACIDADE DE RETENÇÃO, MANTENDO A PELE SEM UMIDADE. 4º FILME PROTETOR: BARREIRA TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL QUE PROTEGE A FERIDA CONTRA BACTÉRIAS E VÍRUS MAIORES QUE 25NM. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR 7 DIAS. TAMANHO 10X20CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER POST OP	MEPILEX® BORDER POST-OP 10 x	43,0000	2.580,0000
1 / 69	UN	60,0000	COBERTURA ALTAMENTE FLEXÍVEL E ABSORVENTE, PROJETADA PARA FERIDAS PÓS OPERATÓRIAS. COMPOSTS POR 4 CAMADAS: 1º CAMADA DE CONTADO SILICONE: ADERE SEGURAMENTE À PELA, MAS NÃO A FERIDA ÚMIDA. 2º AMADA DE ABSORÇÃO: ALTA ABSORÇÃO INICIAL E BOA PROPAGAÇÃO DO EXSUDATO CIRURGICO. 3º PAD DE RETENÇÃO: COM ALTA	MEPILEX® BORDER POST-OP 10 x	51,0000	3.060,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			FLEXIBILIDADE E ALTA CAPACIDADE DE RETENÇÃO, MANTENDO A PELE SEM UMIDADE. 4° FILME PROTETOR: BARREIRA TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL QUE PROTEGE A FERIDA CONTRA BACTÉRIAS E VÍRUS MAIORES QUE 25NM. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR 7 DIAS. TAMANHO 10X25CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER POST OP			
1 / 70	UN	60,0000	COBERTURA ALTAMENTE FLEXÍVEL E ABSORVENTE, PROJETADA PARA FERIDAS PÓS OPERATÓRIAS. COMPOSTS POR 4 CAMADAS: 1° CAMADA DE CONTATO SILICONE: ADERE SEGURAMENTE À PELA, MAS NÃO A FERIDA ÚMIDA. 2° CAMADA DE ABSORÇÃO: ALTA ABSORÇÃO INICIAL E BOA PROPAGAÇÃO DO EXSUDATO CIRURGICO. 3° PAD DE RETENÇÃO: COM ALTA FLEXIBILIDADE E ALTA CAPACIDADE DE RETENÇÃO, MANTENDO A PELE SEM UMIDADE. 4° FILME PROTETOR: BARREIRA TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL QUE PROTEGE A FERIDA CONTRA BACTÉRIAS E VÍRUS MAIORES QUE 25NM. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR 7 DIAS. TAMANHO 10X30CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER POST OP	MEPILEX® BORDER POST-OP 10 x	60,9000	3.654,0000
1 / 71	UN	60,0000	COBERTURA ALTAMENTE FLEXÍVEL E ABSORVENTE, PROJETADA PARA FERIDAS PÓS OPERATÓRIAS. COMPOSTS POR 4 CAMADAS: 1° CAMADA DE CONTATO SILICONE: ADERE SEGURAMENTE À PELA, MAS NÃO A FERIDA ÚMIDA. 2° CAMADA DE ABSORÇÃO: ALTA ABSORÇÃO INICIAL E BOA PROPAGAÇÃO DO EXSUDATO CIRURGICO. 3° PAD DE RETENÇÃO: COM ALTA FLEXIBILIDADE E ALTA CAPACIDADE DE RETENÇÃO, MANTENDO A PELE SEM UMIDADE. 4° FILME PROTETOR: BARREIRA TRANSPARENTE E IMPERMEÁVEL QUE PROTEGE A FERIDA CONTRA BACTÉRIAS	MEPILEX® BORDER POST-OP 10 x	71,3000	4.278,0000

ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			E VÍRUS MAIORES QUE 25NM. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR 7 DIAS. TAMANHO 10X35CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER POST OP			
1 / 72	UN	80,0000	COBERTURA ANTIMICROBIANA DE ESPUMA DE POLIURETANO COM A CAMADA DE CONTATO COM A FERIDA DE SILICONE SAFETAC, BORDAS DE SILICONE SUAVE, SULFATO DE PRATA,. O SULFATO DE PRATA, EM CONTATO COM FLUIDOS, LIBER IONS DE PRATA CRIANDO UMA BARREIRA EFICAZ CONTRA BACTÉRIAS E FUNGOS, INATIVANDO UMA GRANDE VARIEDADE DE PATÓGENOS QUE ESTÃO RELACIONADOS COM RETARDO NO TRATAMENTO DAS FERIDAS . TAMANHO 10X10CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER AG	MEPILEX® BORDER AG 10 x 10 c	91,0800	7.286,4000
1 / 73	UN	80,0000	COBERTURA ANTIMICROBIANA DE ESPUMA DE POLIURETANO COM A CAMADA DE CONTATO COM A FERIDA DE SILICONE SAFETAC, BORDAS DE SILICONE SUAVE, SULFATO DE PRATA,. O SULFATO DE PRATA, EM CONTATO COM FLUIDOS, LIBER IONS DE PRATA CRIANDO UMA BARREIRA EFICAZ CONTRA BACTÉRIAS E FUNGOS, INATIVANDO UMA GRANDE VARIEDADE DE PATÓGENOS QUE ESTÃO RELACIONADOS COM RETARDO NO TRATAMENTO DAS FERIDAS . TAMANHO 15X15CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER AG	MEPILEX® BORDER AG 15 x 15 cm	166,9800	13.358,4000
1 / 74	UN	60,0000	COBERTURA DE NÃO TECIDO ABSORVENTE DE VISCOSE E POLIÉSTER IMPREGNADO COM CLORETO DE SÓDIO. DESBRIDA DE FORMA EFICAZ AS NECROSES ÚMIDAS E PROMOVE A LIMPEZA DE FERIDAS ALTAMENTE EXSUTATIVAS OU INFECTADAS. O CURATIVO PODE E PERMANECER NA LESÃO POR ATÉ 24 HORAS. TAMANHO 10X10CM. SUGESTÃO: MESALT	MESALT 10 x 10 cm	15,3700	922,2000

ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 81	UN	100,0000	CURATIVO ANTIBICROBIANO AUTOADERENTE, ATRAUMÁTICO, RECORE FLEXÍVEL, COMPOSTO POR 3 CAMADAS: SILICONE SUAVE, ESPUMA ABSORVENTE DE POLIURETANO IMPREGNADA COM SULFATO DE PRATA (1,2 MG/CM2 DE PRATA) E CARVÃO ATIVADO FILME SEMIPERMEÁVEL DE POLIURETANO, ESTERILIZADO A ÓXIDO DE ETILENO. TAMANHO 10X10CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER FLEX	MEPILEX® BORDER FLEX 10x10 cm	45,5400	4.554,0000
1 / 82	UN	240,0000	CURATIVO ANTIBICROBIANO AUTOADERENTE, ATRAUMÁTICO, RECORE FLEXÍVEL, COMPOSTO POR 3 CAMADAS: SILICONE SUAVE, ESPUMA ABSORVENTE DE POLIURETANO IMPREGNADA COM SULFATO DE PRATA (1,2MG/CM2 SE PRATA) E CARVÃO ATIVADO, FILME SEMIPERMEÁVEL DE POLIURETANO, ESTERILIZADO A ÓXIDO DE ETILENO. TAMANHO 10X10CM. SUGESTÃO: MEPILEX AG	MEPILEX® AG 10 x 10 cm	86,9400	20.865,6000
1 / 83	UN	60,0000	CURATIVO ANTIBICROBIANO AUTOADERENTE, ATRAUMÁTICO, RECORE FLEXÍVEL, COMPOSTO POR 3 CAMADAS: SILICONE SUAVE, ESPUMA ABSORVENTE DE POLIURETANO IMPREGNADA COM SULFATO DE PRATA (1,2MG/CM2 SE PRATA) E CARVÃO ATIVADO, FILME SEMIPERMEÁVEL DE POLIURETANO, ESTERILIZADO A ÓXIDO DE ETILENO. TAMANHO 15X15CM. SUGESTÃO: MEPILEX AG	MEPILEX® AG 15 x 15 cm	172,5000	10.350,0000
1 / 84	UN	60,0000	CURATIVO COMPOSTO COM 5 CAMADAS, AUTOADERENTE, ATRAUMÁTICO, FORMADO POR CAMADA DE SILICONE SUAVE, SEGUIDA DE UMA CAMADA DE TRANSFERÊNCIA COMPOSTA POR ESPUMA DE POLIURETANO, CAMADA DISPERSIVA DE VISCOSE E POLIÉSTER E CAMADA DE ALGODÃO DE POLIACRILATO DE ALTA ABSORÇÃO COM RECORTES EM Y CONFERINDO FLEXIBILIDADE AO CURATIVO,	MEPILEX® BORDER FLEX 15x15 cm	77,9700	4.678,2000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			E CAMADA DE FILME DE POLIURETANO SEMIPERMEÁVEL, COM TAXA DE TRANSMISSÃO DE VAPOR DE 20,9 G/10CM2/24H, ESTERILIZADO A ÓXIDO DE ETILENO. TAMANHO 15X15CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER FLEX			
1 / 87	UN	60,0000	CURATIVO PARA CALCÂNEO, 5 CAMADAS, AUTOADERENTE, ATRAUMÁTICO, ABSORVENTE, FORMADO POR CAMADA DE SILICONE SUAVE, SEGUIDA DE UMA CAMADA DE TRANSFERÊNCIA COMPOSTA POR ESPUMA DE POLIURETANO, CAMADA DISPERSIVA DE VISCOSE E POLIÉSTER, CAMADA DE ALGODÃO E POLIACRILATO DE ALTA ABSORÇÃO, E CAMADA DE FILME DE POLIURETANO SEMIPERMEÁVEL, COM TAXA DE TRANSMISSÃO DE 20,9 G/10CM2/24H, ESTERILIZADO A ÓXIDO DE ETILENO. TAMANHO 22X23CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER HEEL	MEPILEX® BORDER HEEL 22 x 23	151,8000	9.108,0000
1 / 88	UN	60,0000	CURATIVO PARA REGIÃO SACRAL, 5 CAMADAS, AUTO ADERENTE, ATRAUMÁTICO, ABSORVENTE, FORMADO POR CAMADA DE SILICONE SUAVE, SEGUIDA DE UMA AMADA DE TRANSFERÊNCIA COMPOSTA POR ESPUMA DE POLIURETANO, CAMADA DISPERSIVA COMPOSTA DE VISCOSE E POLIÉSTER, CAMADA DE ALGODÃO E POLIACRILATO DE ALTA ABSORÇÃO, E CAMADA DE FILME DE POLIURETRANO SEMIPERMEÁVEL, COM TAXA DE TRANSMISSÃO DE VAPOR DE 20,9 G/10CM2/24H, POSSUINDO ABAS DE MANIPULAÇÃO PARA A INSPEÇÃO DA PELE. INDICADO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO, PODENDO PERMANECER NA LESÃO POR ATÉ 7 DIAS. TAMANHO 16X20CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER SACRUM	MEPILEX® BORDER SACRUM 16 x 2	95,2200	5.713,2000
1 / 89	UN	60,0000	CURATIVO PARA REGIÃO SACRAL, 5 CAMADAS, AUTO ADERENTE, ATRAUMÁTICO, ABSORVENTE, FORMADO POR	MEPILEX® BORDER SACRUM 22 x 2	110,4000	6.624,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			CAMADA DE SILICONE SUAVE, SEGUIDA DE UMA AMADA DE TRANSFERÊNCIA COMPOSTA POR ESPUMA DE POLIURETANO, CAMADA DISPERSIVA COMPOSTA DE VISCOSE E POLIÉSTER, CAMADA DE ALGODÃO E POLIACRILATO DE ALTA ABSORÇÃO, E CAMADA DE FILME DE POLIURETRANO SEMIPERMEÁVEL, COM TAXA DE TRANSMISSÃO DE VAPOR DE 20,9 G/10CM2/24H, POSSUINDO ABAS DE MANIPULAÇÃO PARA A INSPEÇÃO DA PELE. INDICADO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO, PODENDO PERMANECER NA LESÃO POR ATÉ 7 DIAS. TAMANHO 22X25CM. SUGESTÃO: MEPILEX BORDER SACRUM			
1 / 93	UN	120,0000	CURATIVOS DE FIBRAS GELIFICANTES COM SULFATO DE PRATA 0.2 MG/CM ² , COMPOSTO POR 100% DE NÃO TECIDO ESTÉRIL DE FIBRAS ÁLCOOL (PVA) E HIDROXIPROPILCELOULOSE, QUE É INCLUÍDA NO REVESTIMENTO DO PRODUTO FINAL. POSSUI ALTA ABSORÇÃO E REDE FLUÍDOS, RESISTENTE À TE AO AMBIENTE ÚMIDO, NÃO ADERENTE E NÃO DEIXA RESÍDUOS NO LEITO DA FERIDA NA REMOÇÃO. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR ATÉ 7 DIAS. TAMANHO 10X10CM. SUGESTÃO: EXUFIBER AG+	EXUFIBER AG+ 10 x 10 cm	40,0200	4.802,4000
1 / 94	UN	120,0000	CURATIVOS DE FIBRAS GELIFICANTES COM SULFATO DE PRATA 0.2 MG/CM ² , COMPOSTO POR 100% DE NÃO TECIDO ESTÉRIL DE FIBRAS ÁLCOOL (PVA) E HIDROXIPROPILCELOULOSE, QUE É INCLUÍDA NO REVESTIMENTO DO PRODUTO FINAL. POSSUI ALTA ABSORÇÃO E REDE FLUÍDOS, RESISTENTE À TE AO AMBIENTE ÚMIDO, NÃO ADERENTE E NÃO DEIXA RESÍDUOS NO LEITO DA FERIDA NA REMOÇÃO. O CURATIVO PODE PERMANECER NA LESÃO POR ATÉ 7 DIAS.	EXUFIBER AG+ 15x15 cm	69,0000	8.280,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			TAMANHO 15X15CM. SUGESTÃO: EXUFIBER AG+			
1 / 120	UN	48,0000	FITA ADESIVA HIPOALERGÊNICA PARA FIXAÇÃO, NÃO ESTÉRIL, POROSA, PERMEÁVEL AO VAPOR, COMPOSTA POR FIBRAS DE POLIÉSTER ELÁSTICO, NÃO TRANÇADO, COBERTO COM ADESIVO POLIACRILATO, PROTEGIDO COM PAPEL SECCIONADO A CADA 10CM, EM ROLO. TAMANHO: 10CM X 10M. SUGESTÃO: MEFIX (FIXAÇÃO DE DISPOSITIVOS)	MEFIX® 10 cm x 10 m	51,7500	2.484,0000
1 / 121	UN	48,0000	FITA ADESIVA HIPOALERGÊNICA PARA FIXAÇÃO, NÃO ESTÉRIL, POROSA, PERMEÁVEL AO VAPOR, COMPOSTA POR FIBRAS DE POLIÉSTER ELÁSTICO, NÃO TRANÇADO, COBERTO COM ADESIVO POLIACRILATO, PROTEGIDO COM PAPEL SECCIONADO A CADA 10CM, EM ROLO. TAMANHO: 15CM X 10M. SUGESTÃO: MEFIX (FIXAÇÃO DE DISPOSITIVOS)	MEFIX® 15 cm x 10 m	78,2000	3.753,6000
2 / 1	UN	180,0000	CURATIVO ANTIBICROBIANO AUTOADERENTE, ATRAUMÁTICO, RECORE FLEXÍVEL, COMPOSTO POR 3 CAMADAS: SILICONE SUAVE, ESPUMA ABSORVENTE DE POLIURETANO IMPREGNADA COM SULFATO DE PRATA (1,2MG/CM2 SE PRATA) E CARVÃO ATIVADO, FILME SEMIPERMEÁVEL DE POLIURETANO, ESTERILIZADO A ÓXIDO DE ETILENO. TAMANHO 15X15CM. SUGESTÃO: MEPILEX AG	MEPILEX® AG 15 x 15 cm	172,5000	31.050,0000
TOTAL:		151.693,8000				

RAZÃO SOCIAL: PREMIUM HOSPITALAR EIRELI

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 14	FR	24,0000	ARIPIPRAZOL 1MG/ML 150ML	ACHE	179,0000	4.296,0000
1 / 15	CP	1.080,0000	ARIPIPRAZOL 20MG - RECOMENDAÇÃO DO MP-GO (ARISTAB)	ACHE	13,8000	14.904,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 32	CP	360,0000	BREXPIRAZOL 1MG	LUNDBECK	12,3700	4.453,2000
1 / 34	CP	1.440,0000	BROMAZEPAM 3MG	GERMED	0,1800	259,2000
1 / 43	CP	1.080,0000	CARBONATO DE CALCIO 600MG + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 400UI	NUTRIEX	0,1900	205,2000
1 / 44	CP	2.160,0000	CARBONATO DE CALCIO 625 MG + VITAMINA D 200 UI CP	NUTRIEX	0,1900	410,4000
1 / 45	CP	3.000,0000	CARBONATO DE LITIO 450 MG CP	EUROFARMA	1,9800	5.940,0000
1 / 48	CP	4.320,0000	CILOSTAZOL 100MG	EUROFARMA	0,6400	2.764,8000
1 / 58	CP	720,0000	CLORIDRATO DE LERCANIDIPINO 20MG	APSEN	8,0700	5.810,4000
1 / 59	CP	1.440,0000	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36MG	CELLERA	11,3600	16.358,4000
1 / 60	CP	360,0000	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30MG	GERMED	1,0300	370,8000
1 / 61	CP	2.880,0000	CLORIDRATO DE SERTRALINA 100MG	GLOBO	0,3200	921,6000
1 / 63	CP	1.440,0000	CLORIDRATO DE TRAZODONA 100MG	ALTHAIA	0,9400	1.353,6000
1 / 98	CP	1.080,0000	DEXLANZOPRAZOL 30MG	TAKEDA	3,8000	4.104,0000
1 / 101	UN	2.016,0000	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50MG (VENVANSE)	TAKEDA	18,4800	37.255,6800
1 / 102	UN	2.016,0000	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70MG (VENVANSE)	TAKEDA	18,4800	37.255,6800
1 / 104	CP	2.520,0000	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG	GLOBO	0,5300	1.335,6000
1 / 108	UN	360,0000	DOBESILATO DE CALCIO 500MG	APSEN	2,9800	1.072,8000
1 / 154	CP	1.440,0000	GLIMEPIRIDA + CLORIDRATO DE METFORMINA 2MG +1000MG	ACHE	1,8700	2.692,8000
1 / 158	FR	12,0000	HIALURONATO DE SODIO 0,15% FRASCO	EMS	48,4500	581,4000
1 / 177	UN	3.240,0000	LEVODOPA + BENSERAZIDA BD 100/25MG	ROCHE	1,5000	4.860,0000
1 / 181	CP	720,0000	LEVOTIROXINA 37,5MCG	SANOFI	0,3300	237,6000
1 / 187	CP	2.880,0000	MESILATO DE DOXAZOSINA + FINASTERIDA 2MG+5MG	EUROFARMA	2,7000	7.776,0000
1 / 189	CP	360,0000	METOTREXATO 2,5MG	BLAU	1,0300	370,8000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 199	CP	2.880,0000	NORTRIPTILINA 25MG	CELLERA	0,3400	979,2000
1 / 200	CP	1.080,0000	NORTRIPTILINA 50 MG CP	CELLERA	0,5100	550,8000
1 / 206	CP	1.440,0000	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/12,5 MG	EUROFARMA	1,0100	1.454,4000
1 / 208	CP	1.800,0000	OLMESARTANA 40 MG	ALTHAIA	0,7600	1.368,0000
1 / 209	CP	720,0000	OLMESARTANA MEDOXOMILA + ANLODIPINO 20/5 MG	GERMED	0,8400	604,8000
1 / 214	CP	720,0000	PANTOPRAZOL 20MG	BIOSINTETICA	0,2000	144,0000
1 / 217	UN	720,0000	PASSIFLORA 500MG	MARJAN	2,0000	1.440,0000
1 / 249	CP	1.800,0000	TARTARATO DE EVOGLIPTINA 5MG	EUROFARMA	4,8000	8.640,0000
1 / 258	CP	336,0000	VALERATO DE ESTRADIOL 1MG	BAYER	1,8800	631,6800
1 / 260	CP	1.440,0000	VALSARTANA + ANLODIPINO 320/5MG	ACHE	3,1200	4.492,8000
1 / 264	CP	1.080,0000	VALSARTANO 80 MG CP	ALTHAIA	0,6900	745,2000
TOTAL:		176.640,8400				

RAZÃO SOCIAL: PRO-REMEDIOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E COSMETICOS EIRELI

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 2	CP	9.000,0000	ACIDO ACETILSALICILICO + GLICINATO DE ALUMINIO + CARBONATO DE MAGNESIO TAMPONADO 100MG	E MS	0,7400	6.660,0000
1 / 5	FR	36,0000	ACIDO FOLICO 5MG/ML - 30ML (FOLACIN)	ARESE	67,5200	2.430,7200
1 / 7	CP	720,0000	ALOPURINOL 100MG - COMPRIMIDO	MEDLEY	0,2100	151,2000
1 / 9	TB	12,0000	AMOROLFINA 50MG/ML (ESMALTE 2,5 ML) LOCERYL	GALDERMA	200,3900	2.404,6800
1 / 16	CP	360,0000	ATENOLOL +.CLORTALIDONA 25/12,5 MG	BIOLAB	0,7300	262,8000
1 / 17	CP	720,0000	ATORVASTATINA 10MG	E MS	0,2600	187,2000
1 / 18	CP	1.080,0000	ATORVASTATINA 20 MG(COMPRIMIDO)	E MS	0,2900	313,2000
1 / 20	CP	1.440,0000	ATORVASTATINA 80MG	E MS	5,8800	8.467,2000
1 / 22	CP	1.440,0000	BAMIFILINA 300MG	CHIESI	1,8700	2.692,8000
1 / 25	FR	24,0000	BIMATOPROSTA 0,01% +BRIMONIDINA 0,15% +	ABBVIE	220,0300	5.280,7200



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			TIMOLOL 0,5% -5ML (TRIPLENEX)			
1 / 26	UN	6.000,0000	BIOEQUIPO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL COM FILTRO DE AR COM EXCELENTE PRECISÃO NO CONTROLE DO GOTEJAMENTO E TUBO FLEXÍVEL ATOXICO NA COR AZUL (ESPECÍFICO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL)	TKL	0,8900	5.340,0000
1 / 31	CX	60,0000	BOLSA PARA COLOSTOMIA E ILEOSTOMIA DRENÁVEL TRANSPARENTE OU OPACA RECORTE 10- 55 MM CX C/10 UNIDADES	CONVATEC	154,8000	9.288,0000
1 / 33	FR	24,0000	BRINZOLAMIDA 10MG/ML (5ML) (AZOPT)	ALCON	94,8000	2.275,2000
1 / 37	UN	24,0000	BROMETO DE TIOTRÓPIO MONOIDRATADO + CLORIDRATO DE OLODATEROL 2,5MCG/2,5MCG/ACIONAMENTO (SPIOLTO RESPIMAT)	BOEHRINGER	352,1800	8.452,3200
1 / 47	CP	720,0000	CIANOCOBALAMINA + MONONITRATO DE TIAMINA + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5000MCG+ 100MG + 100 MG CP	MYRALIS	2,1400	1.540,8000
1 / 50	CP	720,0000	CLOBAZAM 20 MG	MOKSHA8	1,5100	1.087,2000
1 / 53	CP	1.080,0000	CLORETO DE POTÁSSIO + FUROSEMIDA 40MG + 100MG	GROSS	1,3000	1.404,0000
1 / 54	FR	36,0000	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40MG/ML FRASCO 20 ML	SANOFI	10,6000	381,6000
1 / 56	CP	1.440,0000	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG	UNIAO QUIMICA	0,9100	1.310,4000
1 / 57	CP	5.400,0000	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60MG	UNIAO QUIMICA	2,0000	10.800,0000
1 / 76	UN	48,0000	COLECALCIFEROL 10.000UI	BIOLAB	1,5800	75,8400
1 / 77	CP	96,0000	COLECALCIFEROL 50.000UI - CÁPSULA MOLE	BIOLAB	3,1200	299,5200
1 / 78	CP	48,0000	COLECALCIFEROL VITAMINA D3 7000UI	BIOLAB	0,5000	24,0000
1 / 80	CP	2.160,0000	CUMARINA 15 MG + TROXERRUTINA 90MG COMPRIMIDO LIBERAÇÃO PROLONGADA	CIFARMA	0,6000	1.296,0000
1 / 99	CP	6.000,0000	DILVAPROATO DE SÓDIO 500 MG ER	EUROFARMA	1,9600	11.760,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 100	CP	2.016,0000	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30MG (VENVANSE)	TAKEDA	15,3000	30.844,8000
1 / 103	CP	1.440,0000	DIMETICONA + METOCLOPRAMIDA+PEPSINA 7MG+40MG+50MG	ACHE	1,6300	2.347,2000
1 / 107	CP	1.440,0000	DIVALPROATO DE SODIO 250MG ER	EUROFARMA	0,9700	1.396,8000
1 / 109	CP	1.080,0000	DOMPERIDONA 10 MG(COMPRIMIDO)	CIMED	0,1000	108,0000
1 / 114	UN	360,0000	ENZIMA ALFA-GALATOSIDASE EM PÓ - 400GAIU - SACHÊS 2GR	APSEN	2,6600	957,6000
1 / 115	CP	1.440,0000	ESCITALOPRAN 20MG(COMPRIMIDO)	BIOCHIMICO	0,2300	331,2000
1 / 119	CP	1.344,0000	FINERENONA 10MG (FIRIALTA)	BAYER	6,8000	9.139,2000
1 / 122	FR	24,0000	FLUTICASONA + SALMETEROL 50mcg/dose + 250mcg/dose 60doses	GSK	160,0000	3.840,0000
1 / 124	LT	120,0000	FORMULA ALIMENTAR NINHO FASES 3+ 800 GR	NESTLE	46,3600	5.563,2000
1 / 148	UN	6.000,0000	FRASCO PARA DIETA ENTERAL 300 ML	MEDGRAN	0,8200	4.920,0000
1 / 150	FR	24,0000	FUROATO DE FLUTICASONA + TRIFENATATO DE VILANTEROL 100MCG + 25MCG 30DOSES	GSK	180,0000	4.320,0000
1 / 151	CP	360,0000	GALANTAMINA 8MG	E.M.S	4,1000	1.476,0000
1 / 159	CP	1.440,0000	HIDRALAZINA 25MG	GENOM	0,4400	633,6000
1 / 163	UN	150,0000	INSULINA ASPARTE 100UI/ML - CANETA 3ML	PBM	58,4600	8.769,0000
1 / 167	FR	48,0000	INSULINA GLULISINA 100ui/ML - FRASCO 3ML REFERÊNCIA: INSULINA APIDRA	SANOFI	42,0000	2.016,0000
1 / 170	CX	200,0000	LANCETAS HGT (CX C/ 100 UNID)	MEDIX	9,6000	1.920,0000
1 / 174	LT	120,0000	LEITE NINHO FASE 1 (800GR)	NESTLE	47,0000	5.640,0000
1 / 178	CP	1.440,0000	LEVODOPA + BENSERAZIDA HSB 100/25 MG	ROCHE	2,6300	3.787,2000
1 / 179	CP	3.960,0000	LEVODOPA+CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 200MG+50MG	ROCHE	2,3400	9.266,4000
1 / 186	UN	720,0000	LOSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 50/12,5MG	BIOLAB	0,3100	223,2000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 188	CP	720,0000	METILFENIDATO LA 20 MG	NOVARTIS	10,5700	7.610,4000
1 / 197	CP	1.800,0000	NEBIVOLOL 5MG	TORRENT	0,5700	1.026,0000
1 / 198	CP	720,0000	NITRAZEPAM 5 MG	GERMED	0,6400	460,8000
1 / 211	CP	2.160,0000	OXALATO DE ESCITALOPRAN 10 MG	BIOCHIMICO	0,1600	345,6000
1 / 212	FR	72,0000	OXCARBAZEPINA 60MG/ML - 60ML	UNIAO QUIMICA	31,9800	2.302,5600
1 / 216	CP	360,0000	PANTOPRAZOL MAGNESIO DI-HIDRATADO 40MG (RESTITUE)	E.M.S	2,3000	828,0000
1 / 218	UN	720,0000	PASSIFLORA 600MG	ACHE	2,2100	1.591,2000
1 / 219	CP	720,0000	PERINDOPRIL ARGININA 5MG	SERVIER	2,3300	1.677,6000
1 / 220	CP	720,0000	PRIMIDONA 100MG	APSEN	0,8300	597,6000
1 / 221	FR	720,0000	PROBIATOP (LACTOBACILOS E PROBIOTICOS)	DIVCOM	5,4500	3.924,0000
1 / 224	CP	504,0000	PROGESTERONA 200MG (ULTRAGESTAN) VAGINAL	BESINS	4,8000	2.419,2000
1 / 227	CP	1.440,0000	QUETIAPINA 50MG	EUROFARMA	3,8400	5.529,6000
1 / 229	VD	200,0000	RISPERIDONA SOLUÇÃO ORAL 1MG/ML 30ML	PRATI	14,2200	2.844,0000
1 / 231	CP	4.800,0000	ROSUVASTATINA 20 MG	CIMED	0,2300	1.104,0000
1 / 234	CP	4.800,0000	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG	CIMED	0,1400	672,0000
1 / 235	CP	2.352,0000	SACUBITRIL + VALSARTANA 24MG+26MG	NOVARTIS	5,8800	13.829,7600
1 / 236	CP	360,0000	SACUBITRIL + VALSARTANA 49/51MG	NOVARTIS	5,8800	2.116,8000
1 / 243	CP	1.800,0000	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 10 MG	RANBAXY	2,2600	4.068,0000
1 / 245	UN	360,0000	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G + SULFATO DE CONDOITINA 1,2G	ADIUM	3,6800	1.324,8000
1 / 246	CP	360,0000	SUPLEMENTO DE FERRO E VITAMINA C 45/14MG REFERÊNCIA: FISOGEN FERRO	ZAMBOM	3,4000	1.224,0000
1 / 248	FR	24,0000	TARTARATO DE BRIMONIDINA 0,2% + MALEATO DE TIMOLOL 0,5% - FRASCO 10 ML	GENOM	151,0900	3.626,1600
1 / 250	CP	720,0000	TELMISARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 80/12,5MG	TORRENT	2,0200	1.454,4000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 251	CP	1.800,0000	TICAGRELOR 90MG	RANBAXY	3,2800	5.904,0000
1 / 259	FR	150,0000	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML XAROPE 100ML	HIPOLABOR	6,2400	936,0000
1 / 262	CP	720,0000	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 160/12,5 MG	ACHE	1,3600	979,2000
1 / 263	CP	3.240,0000	VALSARTANA 320 MG	CIMED	0,9500	3.078,0000
1 / 266	CP	720,0000	VENLAFAXINA 75MG	TORRENT	0,5900	424,8000

TOTAL: 253.583,2800

RAZÃO SOCIAL: R M HOSPITALAR LTDA.

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 95	UN	4.320,0000	DAPAGLIFLOZINA + CLORIDRATO DE METFORMINA XR 5MG + 1000MG	ASTRAZENECA	2,5900	11.188,8000
1 / 96	UN	5.760,0000	DAPAGLIFLOZINA 10MG	ASTRAZENECA	2,2400	12.902,4000
1 / 97	UN	3.600,0000	DAPAGLIFLOZINA+ METFORMINA 10/1000MG	ASTRAZENECA	5,1800	18.648,0000
1 / 106	UN	2.160,0000	DISPOSITIVO PARA INCONTINENCIA URINARIA COM EXTENSOR (URIPEN) - NÃO ESTERIL - 120CM - MASCULINO Nº6	MEDSONDA	1,6200	3.499,2000
1 / 149	UN	12,0000	FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO + BUDESONIDA 6 MG/200 (SUSPENSÃO AEROSOL SPRAY)	ASTRAZENECA	99,6000	1.195,2000
1 / 252	CX	200,0000	TIRAS PARA GLICOSE ACCU-CHEK ACTIVE CX COM 50 UNID. A EMPRESA VENCEDORA DEVERÁ BONIFICAR O MUNICÍPIO COM 10 UNIDADES APARELHOS GLICOSIMETROS JUNTAMENTE COM 50 UNIDADES DE BATERIA PANASONIC COMPATÍVEIS COM A TIRA SOLICITADA.	ROCHE	32,0000	6.400,0000

TOTAL: 53.833,6000

RAZÃO SOCIAL: RR COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 6	CX	24,0000	AGULHA PARA CANETA ULTRA FINE 8 MM CX C/100 UNID.	BD	91,0800	2.185,9200

ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 23	UN	24,0000	BANDAGEM DE COMPRESSÃO ELÁSTICA DE MÉDIA À ALTA COMPRESSÃO, MEDINDO 10CMX3,5M, COMPOSTA POR POLIMIADA, ELÁSTICO E ALGODÃO. PRESENÇA DE GUIA VISUAL REPRESENTADA POR RETÂNGULOS IMPRESSOS INDELEVELMENTE DOS DOIS LADOS, INDICANDO DOIS NÍVEIS DE COMPRESSÃO, ALTA COMPRESSÃO 40MMHG E MÉDIA COMPRESSÃO DE 30MMHG. ENROLADA DE FORMA CONTÍNUA E UNIFORME, INDIVIDUAL. LAVÁVEL E REUTILIZÁVEL. SUGESTÃO: SETOPRESS (BANDAGEM ELÁSTICA)	MOLNLYCKE	132,0000	3.168,0000
1 / 36	FR	24,0000	BROMETO DE TIOTROPIO 2,5MCG - 60 DOSES	BOEHRINGER	318,0000	7.632,0000
1 / 40	CP	720,0000	CALCITRIOL 0,25MCG	USK	4,4000	3.168,0000
1 / 46	UN	12,0000	CETAPHIL SABONETE LÍQUIDO 300ML	GALDERMA	92,4000	1.108,8000
1 / 79	UN	72,0000	CREME PROTETOR DE BARREIRA 100GR. SUGESTÃO: DERMAMON	DBS	80,0400	5.762,8800
1 / 85	UN	100,0000	CURATIVO EM MALHA DE ACETATO DOBRADA, NÃO ADERE AO LEITO DA FERIDA. MATERIAL DERIVADO DE UM ÁCIDO GRAXO ALTAMENTE HIDROFÓBICO, NO QUAL FUNGOS E BACTÉRIAS SÃO NATURALMENTE ATRAIDOS E PRESOS IRREVERSIVELMENTE ÀS FIBRAS DO CURATIVO. LIBERANDO ENDOTOXINAS VOLTANDO AO LEITO DA FERIDA. TAMANHO: 4X6CM SUGESTÃO: CUTIMED SORBACT SWAB	BSN	66,4300	6.643,0000
1 / 86	UN	100,0000	CURATIVO EM MALHA DE ACETATO DOBRADA, NÃO ADERE AO LEITO DA FERIDA. MATERIAL DERIVADO DE UM ÁCIDO GRAXO ALTAMENTE HIDROFÓBICO, NO QUAL FUNGOS E BACTÉRIAS SÃO NATURALMENTE ATRAIDOS E PRESOS IRREVERSIVELMENTE ÀS FIBRAS DO CURATIVO. LIBERANDO ENDOTOXINAS VOLTANDO AO LEITO DA FERIDA. TAMANHO: 7X9CM	BSN	99,0000	9.900,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			SUGESTÃO: CUTIMED SORBACT SWAB			
1 / 92	UN	100,0000	CURATIVO TRANSPARENTE EM FILME POLIURETANO COM COBERTURA TRANSPARENTE, SEMIPERMEÁVEL, NÃO ESTERIL. EM FORMA DE FILME, PROPORCIONAM UM MEIO ÚMIDO IDEAL AO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO. EM ROLO TAMANHO: 5CMX10M SUGESTÃO: VITALDERME	VITALDERME	63,7700	6.377,0000
1 / 111	CP	1.440,0000	EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25/5MG	BOEHRINGER	13,7700	19.828,8000
1 / 129	UN	240,0000	FÓRMULA ESPECIALIZADA HIPERPROTEICA QUE CONTÉM MIX DE NUTRIENTES TAIS COMO ARGININA, NUCLEOTÍDEOS E ÔMEGA-3. INDICADO PARA O PREPARO IMUNOLÓGICO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS DE GRANDE PORTE (TAIS COMO CIRURGIAS ONCOLÓGICAS DO TGI, CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO). DENSIDADE CALÓRICA DE 1,07 KCAL POR ML, HIPERPROTEICO E FORMULADO COM INGREDIENTES ESPECIAIS, COMO ARGININA, NUCLEOTÍDEOS E ÁCIDOS GRAXOS ÔMEGA-3. FONTE DE PROTEÍNAS 74% CASEINATO DE CÁLCIO E SÓDIO OBTIDOS DO LEITE DE VACA E 26% L-ARGININA. FONTE DE CARBOIDRATOS 100% MALTODEXTRINA. FONTE DE GORDURAS 38% TCM, 39% ÓLEO DE PEIXE E 23% ÓLEO DE MILHO. RELAÇÃO CALORIA NÃO PROTEICA/GN 78:1. FONTE DE FIBRAS 0G. OSMOLALIDADE 350 MOSM/KG. OSMOLARIDADE 297 MOSM/L*. APRESENTAÇÃO: GARRAFINHA DE 200ML. SABORES BANANA, BAUNILHA, PÊSSEGO, TORTA DE LIMÃO. REF. IMPACT	NESTLE	21,5000	5.160,0000
1 / 141	LT	1.200,0000	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL LÍQUIDA COM FIBRAS, HIPERCALÓRICA, PORCENTAGEM DE PROTEÍNAS (ENTRE 10 A 18% E COMPOSTA POR CASEINATO DE CA E BA E PROTEÍNA DE SOJA), ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE,	NESTLE	39,5000	47.400,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			GLÚTEN. COM FIBRAS. SABOR BAUNILHA, EMBALAGEM 1000L TETRAPAK (SUGESTÃO: ISOSOURCE 1.5)			
1 / 142	CP	2.160,0000	FOSFATO DE SITAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50MG + 1000MG	MSD	4,2600	9.201,6000
1 / 152	UN	24,0000	GEL POLIHEXANIDA 100GR. SUGESTÃO: PIELSANA	DBS	56,5000	1.356,0000
1 / 156	CP	1.440,0000	GLIMEPIRIDA 4MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000MG	ACHE	2,5000	3.600,0000
1 / 160	CP	720,0000	HIDROCLOROTIAZIDA + IRBESARTANA 150MG + 12,5MG CP	MOMENTA	3,2400	2.332,8000
1 / 164	FR	72,0000	INSULINA ASPARTE 100UI/ML - FRASCO 10ML - (SUGESTÃO: FIASP)	NOVO NORDISK	159,0900	11.454,4800
1 / 166	FR	60,0000	INSULINA GLARGINA 300 UI/ML (TOJUE)	SANOFI	262,0000	15.720,0000
1 / 168	UN	48,0000	INSULINA LIRAGLUTIDA 6MG/ML KIT 2 CANETAS (VICTOZA)	NOVO NORDISK	702,6800	33.728,6400
1 / 169	UN	48,0000	INSULINA LIXISENATIDA + INSULINA GLARGINA 10-40 100ui/ML E 50mcg/ml - CANETA 3 ML REFERÊNCIA: SOLIQUA	SANOFI	219,4000	10.531,2000
1 / 194	UN	150,0000	MÓDULO DE PROTEÍNA, HIPERPROTÉICO DESTINADO A NUTRIÇÃO ENTERAL E/OU ORAL. EMBALAGEM 900G.REFERÊNCIA: WHEY PROTEIN ISOLATE	VITAFOR	197,9900	29.698,5000
1 / 195	UN	6,0000	MONITOR-LEITOR DE GLICEMIA FREESTYLE LIBRE	ABBOTT	451,3000	2.707,8000
1 / 201	UN	500,0000	NUTREN SENIOR SEM SABOR 740GR	NESTLE	148,0000	74.000,0000
1 / 202	LT	145,0000	NUTRIÇÃO COMPLETA EM PÓ, PARA DIETA ENTERAL OU ORAL, PARA MANUTENÇÃO E/OU RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E ADEQUADO CONTROLE GLICÊMICO (DIABETES TIPO 1 E 2). EMBALAGEM DE 400G. ISENTA DE GLÚTEN, SEM ADIÇÃO DE SACAROSE. DENSIDADE ENERGÉTICA DE 0,94 KCAL/ML. DISTRIBUIÇÃO ENERGÉTICA: 20% PROTEÍNA, CARBOIDRATOS 37%,	ABBOTT	108,0000	15.660,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			GORDURA 34%. REF.: GLUCERNA			
1 / 222	UN	24,0000	PRODUTO A BASE DE A.G.E. (ÁCIDO GRAXOS ESSENCIAL), COM ÓLEO DE GIRASSOL, T.C.M. (TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA), VITAMINAS A E E ÓLEOS DE COPAÍBA E MELALEUCA, QUE REVITALIZAM A PELE E AUXILIAM NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS. ÓLEO 200ML. SUGESTÃO: PIELSANA ÓLEO	DBS	87,0000	2.088,0000
1 / 223	UN	24,0000	PRODUTO QUE PROMOVE LIMPEZA E ASSEPSIA PRINCIPALMENTE EM PACIENTES ACAMADOS OU QUE NECESSITEM DE CUIDADOS ESPECIAIS. PROMOVE BAIXA ESPUMA FACILITANDO A REMOÇÃO, ALÉM DE LIMPAR, HIDRATAR E PROTEGER A PELE. VOLUME: 1.000ML. SUGESTÃO: SABONETE ANTISEPTICO COM PHMB (PILSANA)	DBS	80,4300	1.930,3200
1 / 225	UN	24,0000	PROTETOR SOLAR FPS 90 200ML NOME COMERCIAL: PROTETOR SOLAR NEUTROGENA SUN FRESH FPS 90 AQUISIÇÃO EM NOMENCLATURA COMERCIAL, POR FORÇA DE LIMINAR CONCEDIDA PROTETOR SOLAR CORPORAL	NEUTROGENA	100,8100	2.419,4400
1 / 233	CP	1.440,0000	ROSUVASTATINA CALCICA 40 MG CP	E.M.S	2,1600	3.110,4000
1 / 239	UN	60,0000	SENSOR PARA MONITOR DE GLICEMIA FREESTYLE LIBRE	ABBOTT	455,0000	27.300,0000
1 / 244	CP	1.080,0000	SULFASSALAZINA 500MG - CPR REVESTIDO GASTRORESISTE	APSEN	2,1500	2.322,0000
1 / 257	LT	1.260,0000	TROPHIC 1.5 - ALIMENTO LIQUIDO, PRONTO PARA USO E NUTRICIONALMENTE COMPLETO. POSSUI UMA MISTURA DE PROTEINAS (CASEINATO DE CALCIO, PROTEINA ISOLADA DO SORO DE LEITE E PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA). PARA USO ENTERAL E/OU ORAL. EMB. 01 LITRO	PRODIET	32,0000	40.320,0000
2 / 3	UN	180,0000	SENSOR PARA MONITOR DE GLICEMIA FREESTYLE LIBRE	ABBOT	455,0000	81.900,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

2 / 4	LT	3.780,0000	TROPIC 1.5 - ALIMENTO LIQUIDO, PRONTO PARA USO E NUTRICIONALMENTE COMPLETO. POSSUI UMA MISTURA DE PROTEINAS (CASEINATO DE CALCIO, PROTEINA ISOLADA DO SORO DE LEITE E PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA). PARA USO ENTERAL E/OU ORAL. EMB. 01 LITRO	PRODIET	32,0000	120.960,0000
TOTAL:		610.675,5800				

RAZÃO SOCIAL: SALUTE MED HOSPITALAR LTDA

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 117	UN	60,0000	ESPESSANTE ALIMENTAR ESPESSANTE E GETIFICANTE PARA ALIMENTOS EM PÓ À BASE DE AMIDO DE MILHO OU ARROZ MODIFICADO, INSTANTÂNEO, SEM ADIÇÃO DE CARBOIDRATOS (MALTODEXTRINA). DE FÁCIL DILUIÇÃO. UTILIZADO POR VIA ORAL. ISENTO DE GLÚTEN, SACAROSE E LACTOSE. EMBALAGEM COM 300 G. REF. NUTILIS, NUTRICLIN, THINCK UP	NUTILIS LATA 300G, Rg MS: RDC	60,3900	3.623,4000
1 / 125	LT	60,0000	FÓRMULA APTAMIL AR 800GR	APTAMIL RR LATA 800G, Rg MS:	84,1400	5.048,4000
1 / 126	lt	120,0000	FORMULA APTAMIL PREMIUM 1 - 800GR	APTAMIL 1 PREMIUM LATA 800G,	67,7800	8.133,6000
1 / 127	LT	120,0000	FORMULA APTAMIL PREMIUM 2 - 800GR	APTAMIL 2 PREMIUM LATA 800G,	68,9600	8.275,2000
1 / 128	LT	120,0000	FORMULA APTANUTRI PREMIUM 3 (1 A 3 ANOS) 800GR	APTANUTRI PREMIUM 3 LATA 800G	60,0000	7.200,0000
1 / 131	LT	144,0000	FORMULA INFANTIL INFANTRINI 400GR	INFATRINI LATA 400G, Rg MS: 6	133,8700	19.277,2800
1 / 134	LT	120,0000	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA E COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE, COM DHA E ARA, E NUCLEOTÍDEOS. PREGOMIN PEPTI - 400GR	PREGOMIN PEPTI LATA 400G, Rg	101,6700	12.200,4000

ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 135	UN	60,0000	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E/OU CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS, À BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES, NUTRICIONALMENTE COMPLETA E ISENTA DE PROTEÍNA LÁCTEA, LACTOSE, SACAROSE, FRUTOSE, GALACTOSE E INGREDIENTES DE ORIGEM ANIMAL. INDICADA PARA CRIANÇAS DE 0 A 36 MESES DE IDADE COM ALERGIAS ALIMENTARES. NÃO CONTÉM GLÚTEN. INDICAÇÕES: ALERGIA ALIMENTAR (AO LEITE DE VACA, À SOJA, A HIDROLISADOS E A MÚLTIPLAS PROTEÍNAS). FAIXA ETÁRIA: CRIANÇAS DE 0 A 36 MESES DE IDADE. APRESENTAÇÃO: LATA COM 400G DE PÔ. REF. NEOCATE	NEOCATE LCP LATA 400G, Rg MS:	141,2800	8.476,8000
1 / 136	LT	1.200,0000	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL, HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEICA, COM ADIÇÃO DE ARGININA E MICRONUTRIENTES QUE CONTRIBUEM PARA O PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO. ISENTA DE GLÚTEN. ENRIQUECIDO COM MIX DE CAROTENÓIDES (A, B E YCAROTENO, LICOPENO, LUTEÍNA E ZEAXANTINA) INDICAÇÕES: CICATRIZAÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO E OUTRAS SITUAÇÕES QUE REQUEIRAM CICATRIZAÇÃO. APRESENTAÇÃO: GARRAFA PLÁSTICA 200ML. PERFIL DE MACRONUTRIENTES: CARBOIDRATOS (45%): 53% MALTODEXTRINA + 35 % SACAROSE + 12 % LACTOSE PROTEÍNAS (30%): 85% CONCENTRADO PROTEICO DO LEITE + 15 % ARGININA (3G/FRASCO) LIPÍDEOS (25%): 56% ÓLEO DE CANOLA + 44% ÓLEO DE GIRASSOL DE ALTO TEOR OLEICO DE MAIS INFORMAÇÕES: RELAÇÃO W6:W35:1. RELAÇÃO KCAL NÃO PROTEICA/GN: 55:1. OSMOLARIDADE (MOSM/L): 500	CUBITAN (BAUNILHA) FRASCO 200	17,4800	20.976,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			OSMOLALIDADE (MOSM/KGDEÁGUA): 625. REF. CUBITAN			
1 / 140	LT	60,0000	FORMULA NEOFORTE 400GR	NEOFORTE (BAUNILHA) LATA 400G	176,6100	10.596,6000
1 / 171	LT	60,0000	LEITE EM PÓ PARA PREPARO DE BEBIDA COM SOJA. FONTE DE CÁLCIO, FERRO, ZINCO E VITAMINAS – 800G. REFERÊNCIA: MULNUTRI SOJA	MILNUTRI SOJA LATA 800G, Rg M	75,7500	4.545,0000
1 / 175	UN	48,0000	LEITE PO MILNUTRI 800GR	APTANUTRI PREMIUM 3 LATA 800G	65,4400	3.141,1200
1 / 193	LT	60,0000	MÓDULO DE FIBRAS ALIMENTARES MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS/ INSOLÚVEIS, PARA NUTRIÇÃO ORAL OU ENTERAL. ISENTO DE SACAROSE, LACTOSE E GLUTÊN SABOR ISENTO COM NO MÍNIMO 80% DO PRAZO DE VALIDADE. 260GR REF. FIBERMAIS, ENTERFIBER	ENTERFIBER LATA 400G, Rg MS:	89,7100	5.382,6000
1 / 203	LT	240,0000	NUTRIÇÃO ORAL, NUTRICIONALMENTE COMPLETA E HIPERCALÓRICA 1,5 KCAL/ML EM PÓ. PARA CRIANÇAS A PARTIR DE 1 ANO DE IDADE. FORNECE ALTO APORTE DE NUTRIENTES EM MENOR VOLUME. RICA EM VITAMINAS E MINERAIS. 100% ÓLEOS VEGETAIS ISENTO DE LACTOSE E GLÚTEN. SEM SABOR. EMBALAGEM EM PÓ, COM NO MÍNIMO 400G. REFERÊNCIA: FORTINI	FORTINI PLUS (BAUNILHA) LATA	52,9700	12.712,8000
TOTAL:		129.589,2000				

RAZÃO SOCIAL: SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 130	LT	120,0000	FÓRMULA INFANTIL HIPOALERGÊNICA PARA LACTENTES DE 0 A 3 ANOS, FÓRMULA 100% PROTEÍNA DO SORO DO LEITE EXTENSAMENTE HIDROLISADA.FÓRMULA APTAMIL PEPTI 800GR	APTAMIL PEPTI HMO 800G/DANONE	151,2600	18.151,2000
1 / 137	UN	400,0000	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL, NUTRICIONALMENTE COMPLETA, HIPERCALÓRICA	NUTRIDRINK COMPACT 125ML/DANO	20,7100	8.284,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

			(2,4KCAL/ML), NÃO CONTÉM GLÚTEN. INDICAÇÕES: DESNUTRIÇÃO OU RISCO NUTRICIONAL, PRÉ E PÓS OPERATÓRIO, PACIENTES COM RESTRIÇÃO DE VOLUME E NECESSIDADE CALÓRICA AUMENTADA. EXCELENTE PARA PACIENTE COM BAIXA ACEITAÇÃO A TERAPIA NUTRICIONAL ORAL, COMUM NAS SEGUINTE SITUAÇÕES: PACIENTES COM DIETA ORAL NA UTI, ONCOLOGIA A FIBROSE CÍSTICA. APRESENTAÇÃO: CARTUCHO COM QUATRO GARRAFAS PLÁSTICAS DE 125ML CADA. SABORES: BAUNILHA, CAPPUCCINO, CHOCOLATE E MORANGO. COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL: REF. NUTRIDRINK COMPACT		
TOTAL:		26.435,2000			

RAZÃO SOCIAL: SEMPRE HOSPITALAR LTDA

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 1	CP	800,0000	ACIDO ACETILSALICILICO + GLICINATO DE ALUMINIO + CARBONATO DE MAGNESIO 200 MG COMPRIMIDO	EMS	0,7500	600,0000
1 / 11	UN	720,0000	ANLODIPINO 2,5 MG	ACHE	1,1500	828,0000
1 / 12	CP	2.880,0000	APIXABANA 5MG	ZYDUS	0,9700	2.793,6000
1 / 24	CP	720,0000	BESILATO DE LEVANLODIPINO 5MG	BIOLAB	2,0700	1.490,4000
1 / 28	CP	1.440,0000	BISOPROLOL 10MG	PHARLAB	0,9200	1.324,8000
1 / 39	TB	72,0000	CALCIPOTRIOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 30GR (DAIVOBET) POMADA	LEO PHARMA	138,7300	9.988,5600
1 / 49	CP	1.440,0000	CIPROFIBRATO 100 MG(COMPRIMIDO)	BIOLAB	0,4800	691,2000
1 / 55	FR	24,0000	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 2% - FRASCO 5ML	EMS	41,5400	996,9600
1 / 112	CP	1.800,0000	EMPAGLIFLOZINA 10MG	BOEHRINGER	8,9800	16.164,0000
1 / 113	CP	3.600,0000	EMPAGLIFLOZINA 25 MG	BOEHRINGER	8,9800	32.328,0000
1 / 116	CP	2.160,0000	ESOMEPRAZOL 40MG	MULTILAB	1,9000	4.104,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 155	CP	720,0000	GLIMEPIRIDA 4 MG	CIMED	0,1800	129,6000
1 / 162	CP	1.080,0000	INDAPAMIDA 1,5MG SR	EMS	0,3600	388,8000
1 / 176	CP	720,0000	LEVANLÓDIPINO 2,5MG	NEOQUIMICA	1,0200	734,4000
1 / 182	CP	720,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MG	MERCK	0,3500	252,0000
1 / 185	CP	360,0000	LOSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 100/25 MG	GEOLAB	0,5900	212,4000
1 / 190	CP	1.440,0000	MIRABEGONA 50 MG CP	ALTHAIA	3,0300	4.363,2000
1 / 191	CP	720,0000	MIRTAZAPINA 15MG	SANDOZ	0,9800	705,6000
1 / 204	CP	1.800,0000	OLMESARTANA + ANLÓDIPINO 40/10MG	NEOQUIMICA	1,5700	2.826,0000
1 / 205	CP	360,0000	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 20/12,5MG	NEOQUIMICA	0,7600	273,6000
1 / 207	CP	720,0000	OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40/25MG	NEOQUIMICA	1,0100	727,2000
1 / 226	CP	1.440,0000	QUETIAPINA 100MG	ZYDUS	0,8500	1.224,0000
1 / 230	CP	2.880,0000	ROSUVASTATINA + EZETIMIBA 20/10 MG	ACHE	3,7200	10.713,6000
1 / 232	CP	720,0000	ROSUVASTATINA 5MG	MULTILAB	0,2300	165,6000
1 / 240	CP	1.440,0000	SITAGLIPTINA 50 MG CP	RANBAXY	1,2500	1.800,0000
1 / 242	CP	720,0000	SUCCINATO DE METOPROLOL 100MG	CIMED	0,5900	424,8000
1 / 253	CP	4.500,0000	TIZANIDINA 2 MG CP	RANBAXY	1,0000	4.500,0000
1 / 261	CP	1.080,0000	VALSARTANA + BESILATO DE ANLÓDIPINO 160MG + 5MG	SANDOZ	2,4400	2.635,2000
1 / 265	CP	2.880,0000	VENLAFAXINA 150MG	TORRENT	0,9900	2.851,2000
TOTAL:		106.236,7200				

RAZÃO SOCIAL: SIGMA PHARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITALARES LTDA

LOTES/ITENS	UND	QTD	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	MENOR PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
1 / 3	CP	384,0000	ACIDO ACETILSALICILICO 325 MG TAMPONADO	EMS	1,3200	506,8800
1 / 8	CP	720,0000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	SANDOZ	0,4000	288,0000
1 / 10	CP	720,0000	ANLÓDIPINO 5MG + CLORIDRATO DE BENAZEPRIL 20MG	BIOLAB	3,5800	2.577,6000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 13	UN	1.800,0000	ARIPIPAZOL 10MG	GLOBO	1,6300	2.934,0000
1 / 19	CP	2.520,0000	ATORVASTATINA 40 MG(COMPRI-MIDO)	CIMED	0,5900	1.486,8000
1 / 21	CP	8.000,0000	BACLOFENO 10 MG (COMPRI-MIDO)	TEUTO	0,2000	1.600,0000
1 / 27	UN	720,0000	BISOPROLOL 1,25MG	NEO QUIMICA	0,2600	187,2000
1 / 29	un	720,0000	BISOPROLOL 2,5MG	NEO QUIMICA/BRAINFARMA	0,2800	201,6000
1 / 30	CP	3.600,0000	BISOPROLOL 5MG	EMS	0,4500	1.620,0000
1 / 35	CP	720,0000	BROMAZEPAN 6MG(COMPRI-MIDO)	TEUTO	0,1600	115,2000
1 / 51	CP	1.440,0000	CLOMIPRAMINA 25 MG	EMS	1,5100	2.174,4000
1 / 52	CP	720,0000	CLOMIPRAMINA 75MG	NOVARTIS	1,1500	828,0000
1 / 62	CP	2.880,0000	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG	TEUTO	0,2300	662,4000
1 / 64	CP	1.440,0000	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50MG	ZYDUS	0,3300	475,2000
1 / 75	CP	1.880,0000	COLCHICINA 05 MG COMPRI-MIDO	GEOLAB	0,3800	714,4000
1 / 105	CP	6.000,0000	DIOSMINA 900 MG + HESPERIDINA 100 MG	VITAMEDIC	1,2900	7.740,0000
1 / 110	CP	360,0000	DOXAZOSINA 4MG COMPRI-MIDO	SANDOZ	0,2800	100,8000
1 / 118	CP	360,0000	FINASTERIDA 5MG	CIMED	0,3400	122,4000
1 / 153	CP	1.080,0000	GLICLAZIDA COMPRI-MIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA 30 MG	SERVIER	0,3200	345,6000
1 / 157	CP	1.800,0000	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG	EMS	0,1500	270,0000
1 / 183	TB	240,0000	LIDOCAINA 2% GELEIA ESTERIL 30G	PHARLAB	4,8500	1.164,0000
1 / 192	CP	3.000,0000	MIRTAZAPINA 30MG	SANDOZ	0,9000	2.700,0000
1 / 196	UN	360,0000	MONTELUCASTE 5MG	RANBAXY	0,5800	208,8000
1 / 213	CP	3.600,0000	OXIBUTININA 5 MG CP	APSEN	1,1490	4.136,4000
1 / 215	CP	4.200,0000	PANTOPRAZOL 40MG(COMPRI-MIDO)	ACHE	0,3000	1.260,0000
1 / 228	CP	360,0000	RISPERIDONA 2MG	GLOBO	0,1500	54,0000
1 / 241	UN	8.000,0000	SONDA URETRAL DE ALIVIO Nº 12	BIOBASE	0,5300	4.240,0000



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

1 / 247	CP	1.440,0000	TANSULOSINA 0,4 MG CP	ZYDUS	1,1700	1.684,8000
1 / 254	CP	1.440,0000	TOPIRAMATO 100MG	ZYDUS	0,5000	720,0000
1 / 255	CP	1.440,0000	TOPIRAMATO 50 MG	ZYDUS	0,3400	489,6000
1 / 256	CP	3.600,0000	TRIMETAZIDINA MR 35 MG CP	ALTHAIA	1,1500	4.140,0000
1 / 267	CP	1.440,0000	VILDAGLIPTINA 50 MG	ALTHAIA	0,7700	1.108,8000
1 / 268	UN	720,0000	ZOPICLONA 7,5MG	SANOFI	3,5800	2.577,6000
TOTAL:		49.434,4800				

DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -FMS DE PARAÚNA/GO.

CLÁUSULA QUINTA: São obrigações do FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS, entre outras:

I. gerenciar, através do Órgão Gerenciador, esta Ata de Registro de Preços, providenciando a indicação, sempre que solicitado, dos fornecedores, para atendimento às necessidades da Administração, obedecendo a ordem de classificação e os quantitativos de contratação definidos pelos participantes desta Ata;

II. observar para que, durante a vigência da presente ata, sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem assim, a sua compatibilidade com as obrigações assumidas;

III. acompanhar e fiscalizar a perfeita execução do presente Registro de Preços, através do Órgão Gerenciador;

IV. publicar o preço, o fornecedor e as especificações do objeto, em forma de extrato, na imprensa oficial do Município, sem prejuízo de outras formas de divulgação, inclusive pela rede mundial de computadores - Internet, durante a vigência da presente ata;

DA CONTRATAÇÃO

CLÁUSULA SEXTA: Observados os critérios e condições estabelecidos no processo de pregão presencial nº 4/2026, o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FMS e/ou órgãos participantes, visando alcançar a quantidade de bens pretendida, poderá contratar concomitantemente com um ou mais fornecedores que tenham seus preços registrados, respeitando-se a capacidade de fornecimento das detentoras, e obedecida a ordem de classificação das propostas e os preços registrados.

CLÁUSULA SÉTIMA: O Registro de Preços efetuado não obriga o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -FMS a firmar as contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para o objeto, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições.

CLÁUSULA OITAVA: A contratação junto a cada fornecedor registrado será formalizada pelos órgãos integrantes da Administração Direta ou Indireta do Poder Executivo, mediante a assinatura deste.

DO PAGAMENTO À CONTRATADA

CLÁUSULA NONA: O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS ou os órgãos municipais pagará à CONTRATADA, pelos fornecimentos dos bens de valor registrado nesta Ata de acordo com a quantidade efetivamente entregue



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

mediante a apresentação da nota fiscal/fatura correspondente dos bens entregues, devidamente atestada pelo setor responsável, ATÉ 30 DIAS APÓS APRESENTAÇÃO DE NOTAS FISCAIS..

CLÁUSULA DÉCIMA: O pagamento será efetuado através de depósito/transferência bancário(a), mediante apresentação do documento fiscal competente, juntamente com os documentos pertinentes. O documento fiscal deverá estar acompanhado dos seguintes documentos:

Parágrafo Primeiro:

a) Certidão Negativa de Tributos, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda e pela PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÚNA

b) Certidão Negativa de Débito - CND do INSS;

c) Certificado de Regularidade do FGTS emitido pela Caixa Econômica Federal;

d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

Parágrafo Segundo: O documento fiscal não aprovado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS ou pelos órgãos municipais será devolvido à CONTRATADA para as devidas correções, passando a contar novos prazos previstos nesta Cláusula, a partir da data de sua reapresentação e conseqüente aprovação.

DAS ALTERAÇÕES DA ATA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações, obedecido o disposto na Legislação, nos seguintes casos:

Parágrafo Primeiro: os preços registrados poderão ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos materiais registrados, cabendo ao Órgão Gerenciador desta ATA, promover as negociações junto aos fornecedores registrados.

Parágrafo Segundo: Quando os preços registrados, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Órgão Gerenciador deverá:

I. convocar o fornecedor registrado para negociação de redução de preços e sua adequação ao praticado no mercado;

II. frustrada a negociação, liberar o fornecedor registrado do compromisso assumido; e

III. convocar, pela ordem de classificação do processo de pregão presencial, os demais fornecedores que não tiveram seus preços registrados, visando igual oportunidade de negociação;

Parágrafo Terceiro: Quando os preços registrados, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Órgão Gerenciador deverá:



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

I. liberar o fornecedor registrado do compromisso assumido, sem aplicação das penalidades previstas no processo de pregão presencial, confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados;

II. Para o disposto no subitem anterior, a comunicação deverá ser feita antes do pedido de fornecimento dos materiais;

III. convocar, pela ordem de classificação do processo pregão presencial, os demais fornecedores que não tiveram seus preços registrados, visando igual oportunidade de negociação;

Parágrafo Quarto: O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FMS revogará a Ata de Registro de Preços sempre que não houver êxito nas negociações, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: O Registro de Preços dos fornecedores registrados será cancelado quando:

I. houver interesse público, devidamente fundamentado;

II. o fornecedor descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;

III. o fornecedor não assinar a Ata de Registro de Preço no prazo determinado neste edital, sem justificativa aceita pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

IV. se constatar a existência de declaração de inidoneidade do fornecedor;

V. o fornecedor não aceitar reduzir o seu preço registrado, no caso deste se tornar superior ao praticados no mercado;

VI. por iniciativa do próprio fornecedor, quando mediante solicitação por escrito, comprovar a impossibilidade do cumprimento das exigências do instrumento convocatório que deu origem à esta ARP, tendo em vista fato superveniente e aceito pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Os preços da presente Ata serão irrevogáveis durante a validade desta

Parágrafo Único: Nas hipóteses previstas na lei de licitações, o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS poderá promover o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, mediante solicitação fundamentada e aceita.

DAS PENALIDADES

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Pela inexecução total ou parcial da Ata o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FMS poderá, garantido o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

I. advertência;

II. multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total registrado;



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

III. suspensão temporária do direito de participar em licitação e impedimento de contratar com o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS, pelo prazo de até 5 (cinco) anos;

IV. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a sua reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: A penalidade de advertência poderá ser aplicada nos seguintes casos, independentemente da aplicação de multas:

I. descumprimento das obrigações assumidas, desde que não acarretem prejuízos para o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS;

II. execução insatisfatória ou inexecução do objeto da licitação, desde que a sua gravidade não recomende o enquadramento nos casos de suspensão temporária ou declaração de inidoneidade;

III. pequenas ocorrências que possam acarretar transtornos no desenvolvimento dos serviços do FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS ou dos órgãos municipais;

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Os preços da presente Ata serão irrevogáveis durante a validade desta

Parágrafo Primeiro: As multas a que se refere o inciso II da Cláusula Décima Quarta não impede que o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS rescinda, unilateralmente, o Contrato ou cancele o Registro de Preço do fornecedor e, ainda aplique as outras sanções previstas na Cláusula Décima Quarta, em seus incisos I, III e IV, facultada o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório da PROMITENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: As multas aplicadas serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS;

Parágrafo Primeiro: Inexistindo pagamento devido pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FMS, ou sendo este insuficiente, caberá à CONTRATADA efetuar o pagamento da multa, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contado da data da comunicação de confirmação da sanção;

Parágrafo Segundo: Não se realizando o pagamento nos termos acima definidos, o FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS poderá, se houver, valer-se do valor dado em garantia e, não sendo este suficiente, far-se-á a sua cobrança judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: A penalidade de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública será proposta se constatada má fé, ação maliciosa e premeditada da CONTRATADA em prejuízo do FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS, evidência de atuação com interesses escusos ou reincidência de faltas que acarretem prejuízos ao FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS ou aplicações sucessivas das outras penalidades anteriormente descritas.

Parágrafo Único: A penalidade prevista nesta cláusula é de competência do ÓRGÃO GERENCIADOR e/ou ÓRGÃO PARTICIPANTE, facultada à contratada o devido processo legal, a ampla defesa e contraditório, no prazo de



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

10 (dez) dias úteis, contados da data da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

DOS USUÁRIOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei de Licitações.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: As aquisições ou contratações adicionais a que se refere o item anterior não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: Ademais, o quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que aderirem.

DOS USUÁRIOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: As omissões desta ATA e as dúvidas oriundas de sua interpretação serão sanadas de acordo com o que dispuserem o processo de pregão presencial nº 4/2026 e as propostas apresentadas pelas CONTRATADA(S), prevalecendo, em caso de conflito, as disposições do Edital sobre as das propostas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: O presente registro decorre de adjudicação às PROMITENTES CONTRATADAS dos objetos, cujas descrições, quantidades e especificações constam no Termo de Referência - Anexo, do processo de pregão presencial nº 4/2026, conforme decisão deste FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: Caberá ao Órgão Gerenciador do Município o gerenciamento da presente Ata de Registro de Preços nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: Fica eleito o foro da Comarca deste Município, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes da execução desta ATA, com renúncia das partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

PARAÚNA/GO, 10 de fevereiro de 2026



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

VIVIANE BORGES GOMES DE MORAIS ALVES
GESTORA DO F.M.S

CONTRATADA(S):

BENENUTRI COMERCIAL LTDA

LINK HOME DISTRIBUIDORA LTDA

MEDSHOP HOSPITALAR LTDA

MOLNLYCKE HEALTH CARE VENDA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

PREMIUM HOSPITALAR EIRELI

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 005/2026

Processo Licitatório Nº: 4/2026 Processo Adm. Nº: 32296/2025

Validade: 12(doze) meses



ESTADO DE GOIAS
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS

PRO-REMEDIOS DISTRIB. DE PROD. FARMA. E COSMETICOS EIRELI

R M HOSPITALAR LTDA.

RR COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI

SALUTE MED HOSPITALAR LTDA

SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA

SEMPRE HOSPITALAR LTDA

SIGMA PHARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITALARES LTDA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 005/2026

Processo Licitatório Nº: 4/2026 Processo Adm. Nº: 32296/2025

Validade: 12(doze) meses