



Município de Valparaíso

Endereço: Rua Comendador Geremias Lunardelli, nº 147
Cidade: VALPARAISO

CEP: 16880-000 Bairro: Centro
Fone: (18) 3401-9200 Fax: () -

Relatório de Pesquisa de Preços por Cotação

À

Fornecedor:

A / C de:

Cotação Nº: 2025 / 91

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA CUMPRIMENTO DE AÇÕES JUDICIAIS - ITENS
DESERTOS/FRACASSADOS (BOMBA DE INSULINA) REF. PROCESSOS: 0000635-31.2024.8.26.0651,
0001289-96.2016.8.26.0651, 0000253-82.2017.8.26.0651, 0002002-71.2016.8.26.0651, 0002623-68.2016.8.26.0651,
0003671-57.2019.8.26.0651, 0000186-78.2021.8.26.0651, 0002326-90.2018.8.26.0651, 0001275-39.2021.8.26.0651,
0001763-67.2016.8.26.0651, 0003122-52.2016.8.26.0651, 0001262-11.2019.8.26.0651, 1000086-72.2022.8.26.0651,
0001006-10.2015.8.26.0651 002368-59.2017.8.26.0651, 0003460-21.2019.8.26.0651 e 0000678-02.2023.8.26.0651
0001006-10.2015.8.26.0656 e 0003460-21.2019.8.26.0651

Item	Código	Descrição	Unid.	Qtde.	Marca	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	142416	ACARBOSE 100MG	CP	240,000			
2	96551	CATETER PARADIGM QUICK SET 09MMX60CM CAIXA C/ 10 MMT 397A (BOMBA DE INSULINA)	CX	8,000			
3	135117	CLOBETASOL 0,5MG/G CREME *CLOB X (NÃO SUBSTITUIR)	UN	6,000			
4	97677	DEXPANTENOL 50 MG/G - GEL OFTÁLMICO - TUBO C/ 10G	TB	6,000			
5	56022	ESPRAN 10MG - NÃO SUBSTITUIR POR GENÉRICO/SIMILAR	CP	240,000			
6	70435	ESTRADIOL 2 MG NORETISTERONA 1 MG	CP	4,000			

Detalhe: ESTRADIOL 2 MG NORETISTERONA 1 MG

7	64989	FITAS DE GLICEMIA OPTIUM NEO FREESTYLE	UN	800,000			
8	90554	METFORMINA XR 1000MG GLIFAGE NÃO SUBST. MÉRCA/GEN/SIMILAR	CP	240,000			
9	90550	METOPROLOL 50MG *SELOZOK NÃO SUBSTITUIR	CP	120,000			
10	108058	PREGABALINA 150 MG - LYRICA (NÃO SUBS. MARCA)	CP	224,000			
11	90957	RAMIPRIL 10MG *NAPRIX (NÃO SUBSTITUIR MARCA)	CP	120,000			
12	91896	RESERVATORIO 3ML MMT 332A - CAIXA COM 10	CX	8,000			

Detalhe: ITEM PARA BOMBA DE INSULINA

13	93200	SEMAGLUTIDA DOSES 1 MG - (1.34 MG/ML)	CN	16,000			
14	93168	TELMISARTANA 80 MG + ANLODIPINO 5 MG	CP	240,000			
15	117233	TELMISARTANA 80 MG + ANLODIPINO 5 MG - MICARDIS	CP	120,000			
16	146041	TRANSMISSOR PARA BOMBA DE INSULINA 780G - GUARDIAN LINK 3 - MMT7910W1	UN	3,000			

Detalhe: TRANSMISSOR MEDTRONIC GUARDIAN LINK 3 BLE-MMT-7910W1 PARA BOMBA DE INSULINA MINIMED 780G, COMPA
TÍVEL APENAS COM O SENSOR DE GLICOSE GUARDIAN SENSOR 3 COMO PARTE DE UM SISTEMA DE MONITORIZAÇ
ÃO CONTÍNUA DE GLICOSE (CGM) PARA BOMBAS DE INSULINA MEDTRONIC.

17	144351	TRIMBOW® (BECLOMETASONA 100MCG + FORMOTEROL 6MCG + GLICOPIRRONIO 12,5MCG - COM 120 DOSES) *NÃO SUB. MARCA	FRC	4,000			
----	--------	---	-----	-------	--	--	--

Valor Total da Cotação =>

Condição de Pagamento: ..30 DIAS.....

Validade da Proposta:

.....
Assinatura e Carimbo

VALPARAISO, 08 de Abril de 2025.



Prefeitura Municipal de Valparaíso

Estado de São Paulo

AVISO DE CONTRATAÇÃO DIRETA – PROCESSO 71/2025; COTAÇÃO 91/2025 (DISPENSA DE LICITAÇÃO)

CONTRATANTE: PREFEITURA DE VALPARAISO

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA CUMPRIMENTO DE AÇÕES JUDICIAIS - ITENS DESERTOS/FRACASSADOS (BOMBA DE INSULINA) REF. PROCESSOS: 0000635-31.2024.8.26.0651, 0001289-96.2016.8.26.0651, 0000253-82.2017.8.26.0651, 0002002-71.2016.8.26.0651, 0002623-68.2016.8.26.0651, 0003671-57.2019.8.26.0651, 0000186-78.2021.8.26.0651, 0002326-90.2018.8.26.0651, 0001275-39.2021.8.26.0651, 0001763-67.2016.8.26.0651, 0003122-52.2016.8.26.0651, 0001262-11.2019.8.26.0651, 1000086-72.2022.8.26.0651, 0001006-10.2015.8.26.0651, 1002368-59.2017.8.26.0651, 0003460-21.2019.8.26.0651 e 0000678-02.2023.8.26.0651 0001006-10.2015.8.26.0656 e 0003460-21.2019.8.26.0651.

DO PEDIDO (TERMO DE REFERÊNCIA)

Os detalhes do serviço está publicada no site da prefeitura: www.valparaíso.sp.gov.br.

DATA LIMITE PARA ENVIO DE PROPOSTAS:

As propostas podem ser enviadas até 28/04/2025 às 12h, via e-mail: valpcompras@gmail.com. Após este horário não serão mais consideradas as propostas enviadas.

DA CONTRATAÇÃO:

O vínculo será efetuado após autorização da autoridade competente, através de instrumento contratual ou nota de empenho, que será enviado para a empresa vencedora.

A empresa vencedora deverá apresentar, no prazo de 03 dias úteis, a contar da solicitação do setor responsável, os seguintes documentos:

1. Contrato social ou ato constitutivo da empresa em vigor;
2. Procuração em caso de se tratar de procurador constituído;
3. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ); (https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp);
4. Prova de regularidade através de certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos tributários mobiliários;
5. Prova de Regularidade junto à Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa, Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal ou Certidão Conjunta RFB/ PGFN; (<https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certidaointernet/PJ/Emitir>)
6. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do CRF – Certificado de Regularidade do FGTS; (<https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf>)



Prefeitura Municipal de Valparaíso

Estado de São Paulo

7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da CLT; (<https://cndt-certidao.tst.jus.br/inicio.faces>)

7.1) Serão aceitas certidões positivas, desde que cumpridas as exigências do § 2º, do Art. 642-A, do Decreto-Lei nº 5.452/1943.

8. Qualificação do responsável que irá assinar o contrato: Nome completo, cargo, RG, CPF, endereço residencial, telefone e e-mail.

9. Prazo da proposta 60 dias.

Valparaíso, 23/04/2025

ANDERSON OLIVEIRA MONTEIRO DE LIMA
COMPRADOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE VALPARAÍSO

Farmácia Municipal - Mandado Judicial

TERMO DE REFERÊNCIA

CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

Aquisição de medicamentos e insumos para cumprimento de ações judiciais.

FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A aquisição é necessária para que seja cumprida a obrigação na entrega, uma vez que se trata de insumos e medicamentos atualmente desertos ou fracassados nas licitações atuais.

Desse modo, os autores relacionados nos processos, devido à ausência na entrega de seus objetos, têm sofrido prejuízos e ocasionado riscos sérios à saúde, compreendendo-se uma situação crítica e emergencial, agravado por se tratar de obrigação judicial.

OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

Constitui objeto deste termo de referência a apresentação de parâmetros e elementos descritivos na cotação 91/2025, em anexo.

Os itens deverão ser entregues em perfeitas condições, sem qualquer despesa adicional, respeitando normas e produção e embalagem que sigam as orientações sanitárias vigentes.

REQUISITOS DA AQUISIÇÃO

Os produtos desta aquisição deverão ser entregues na sede da Farmácia Municipal Dr. Jaime Sampaio Leite, sito à rua Juca de Castro nº99, de segunda a sexta-feira das 07:30 às 14:00 no prazo máximo de 10 dias úteis após a solicitação.

Caberá única e exclusivamente à contratada a responsabilidade pelo transporte, carga e descarga dos produtos, assim como os custos provenientes de tais atos.

O prazo da vigência da contratação será de até 60 dias.

Valparaíso, na data da assinatura digital.

HUGO HENRIQUE BARBOSA SIQUEIRA
ESCRITURÁRIO DA FARMÁCIA MUNICIPAL



Documento assinado eletronicamente por **Hugo Henrique Barbosa Siqueira, Escriurário**, em 14/04/2025, às 08:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#) e [Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/aracatuba/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0056235** e o código CRC **0405D920**.

Referência: Processo nº
3556305.406.00000628/2025-69

SEI nº 0056235