Cliente.: 18018-SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIÁS
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 202400005004607

Folha: 151734/0001

PREGAO ELETRONICO No. SRP Nº 87/2024
Abertura: 17/10/2024 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTO

Item	Quantidade Apr.	D i s c r i m i n a c a o	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
3	200.000,00 CPR	Código 1335 - Azitromicina, 500 Mg Com APRES.CX/C/300 CPR REV. (G) Registro no M.S.: 1091700970036	MEDQUIMICA-(MG)	1,17	234.000,00
4	900.000,00 CAP	Código 1200 - Ácido Valpróico, 250 Mg Cap APRES CX/25 FR C/ 25 CAP Registro no M.S.: 1097400460023	BIOLAB SANU(SP)	0,58	522.000,00
5	225.000,00 BIS	Código 1160 - Aciclovir, 50 Mg/G Creme BISNAGA 10 GR (G) Registro no M.S.: 1256801110029	PRATI DONAD(PR)	3,82	859.500,00
9	600.000,00 COM	Código 1488 - Carbamazepina, 200 Mg Com APRES. CX/500 (G) BLISTER COM 10 COMP. Registro no M.S.: 1134302080021	HIPOLABOR-M(MG)	0,16	96.000,00
17	300.000,00 CPR	Código 1865 - Cloridrato De Prometazina, 25 Mg Com apres CX/200 COMP Registro no M.S.: 1029800420083	CRISTALIA-S(SP)	0,15	45.000,00
18	800.000,00 CPR	código 1813 - METFORMINA 500MG APRES. CX/200 CPRS (G) BLISTERV C/ 10 Registro no M.S.: 1256801510051	PRATI DONAD(PR)	0,12	96.000,00
19	500.000,00 COM	código 1813 METFORMINA 850 MG APRES CX/200 CPRS (G) BLISTER C/ 10 COMP. Registro no M.S.: 1256801510027	PRATI DONAD(PR)	0,13	65.000,00
20	225.000,00 FR	Código 1622 - Clonazepam, 2,5 Mg/Ml Sol Or Ct Fr Vd Cgt X 20 Ml APRES.CX/C/ 200 (G) Registro no M.S.: 1134301660022	HIPOLABOR-M(MG)	2,88	648.000,00
23	800.000,00 COM	código 1998- DIAZEPAN 10MG APRES.CX/ C/1000 COMP BLISTER COM 10 COMP Registro no M.S.: 1018600190119	SANTISA-SP(SP)	0,05	40.000,00
24	750.000,00 COM	Código 2057 - Dipirona, 500 Mg Com APRES.CX/ 200 CPR (G) BLISTER COM 10 COMP Registro no M.S.: 1256800410037	PRATI DONAD(PR)	0,15	112.500,00
27	400.000,00 CPR	Código 2243 - Fenobarbital, 100 Mg Com apres. CX.C/200 FENOCRIS Registro no M.S.: 1029800160121	CRISTALIA-S(SP)	0,14	56.000,00
28	150.000,00 CAP	Código 2257 - Fluconazol, 150 Mg Cap Dura Ct Bl Al Plas Inc apres.cx/c/ 2 Registro no M.S.: 1057100840069	BELFAR(MG)	0,68	102.000,00
31	300.000,00 CPR	Código 2405 - Haloperidol, 5 Mg Com apres. CX/200 CPR Registro no M.S.: 1029800200253	CRISTALIA-S(SP)	0,12	36.000,00
32	750.000,00 COM	Código 2481 - Ibuprofeno, 600 Mg Com APRES.CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1256801610031	PRATI DONAD(PR)	0,17	127.500,00

Validade da Proposta ..: 120 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS ÚTEIS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

Cliente.: 18018-SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIÁS
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 202400005004607

Folha: 151734/0002

PREGAO ELETRONICO No. SRP Nº 87/2024
Abertura: 17/10/2024 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTO

Item	Quantidade Apr.	D i s c r i m i n a c a o	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
37	300.000,00 CPR	Código 2643 - Losartana Potássica, 50 Mg Com APRES. CX/30 CPR (G) Registro no M.S.: 1004309110041	EUROFARMA(SP)	0,04	12.000,00
38	200.000,00 BIS	Código 2847 - Nitrato De Miconazol, 20 Mg/G Crem Vag Ct Bg Al X 80 G + 14 Aplic APRES.CX/C/ 50 BIS Registro no M.S.: NOTIFICADO	PRATI DONAD(PR)	11,71	2.342.000,00
39	225.000,00 BIS	Código 2847 - Nitrato De Miconazol, 20 Mg/G Crem Derm Ct Bg Al X 28 G APRES.CXX/C/ 50 BIS Registro no M.S.: 1134301780044	HIPOLABOR-M(MG)	3,60	810.000,00
41	675.000,00 CAP	Código 2891 - Omeprazol, 20 Mg Cap Dura Lib Retard APRES.CX/C/60 CAPS (G) Registro no M.S.: 1156001840220	CIFARMA-GO(GO)	0,06	40.500,00
43	20.000,00 FR	Código 2975 - Permetrina, 10 Mg/G Loc Ct Fr Plas Opc X 60 Ml APRES.CX/C/ 50 FR Registro no M.S.: 1476100110038	NATIVITA(MG)	3,59	71.800,00
44	50.000,00 FR	Código 2975 - Permetrina, 50 Mg/Ml Loc Fr Plas Opc X 60 Ml APRES CX/50 FR 60ML Registro no M.S.: 1476100110100	NATIVITA(MG)	5,39	269.500,00

Total Geral: 6.585.300,00
(SEIS MILHOES, QUINHENTOS E OITENTA E CINCO MIL E TREZENTOS REAIS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem
este edi-
tal, impostos e despesas inclusos nos precos.
Material de procedencia nacional.
ALIQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro)meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS
FRACIONÁVEIS.
- Declaro que nesta Proposta de Preços observou-se a
aplicação do inciso XCI do ar go 6º do Anexo IX do
Regulamento do Código Tributário do Estado de Goiás (RCTE),
revigorado pelo ar go 3º do Decreto Estadual nº 7.569/2012,
que trata da isenção do ICMS nas operações e prestação
internas, rela vas à aquisição de bem, mercadoria e serviço
por órgãos da Administração
Pública Estadual, ficando man do o crédito (Convênio ICMS
26/03). (Quando for o caso).

Validade da Proposta ..: 120 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS ÚTEIS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

_____
.

Cliente.: 18018-SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE GOIÁS
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 202400005004607

Folha: 151734/0003

PREGAO ELETRONICO No. SRP Nº 87/2024
Abertura: 17/10/2024 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTO

---Item ----- Quantidade Apr. ---------- D i s c r i m i n a c a o ---------- Marca/Fabricante Vlr. Unit. -------Total

Declaro que nesta Proposta de Preços estão inclusos todos os demais tributos, encargos sociais e trabalhistas, custos diretos e indiretos, embalagens, seguro, frete até o des no e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre o fornecimento do objeto da presente aquisição e/ou serviço e que estou de acordo com todas as normas per nentes à matéria.

Validade da Proposta ..: 120 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS ÚTEIS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

_____
.