

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 1/22

(As propostas serão abertas para julgamento às 08:00 horas do dia 07/02/2019).

Fornecedor: E-mail:
 Endereço: Contato:
 Cidade: Estado: Telefone:
 CNPJ / CPF: Inscrição Estadual: Fax:
 Validade da Proposta: Prazo Entrega/Exec.: Condições de Pagamento:

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
1	10900657	FR	ACEBROFILINA 10MG/ML FR. C/120ML (01-09-00657)	4,3900	1.200,000	_____	_____	_____
2	10901034	ENV	ACETILCISTEINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 600 MG.FORMA FARMACEUTICA GRANULADO,FORMA DE APRESENTACAO ENVELOPE (01-09-01034)	1,0000	3.500,000	_____	_____	_____
3	10900658	UN	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (01-09-00658)	0,0400	120.000,000	_____	_____	_____
4	10901344	UN	ACIDO ASCORBICO - 500 MG/5ML, INJETAVEL, AMPOLA COM 5 ML, PARENTENAL (01-09-01344)	1,0500	10.000,000	_____	_____	_____
5	10901118	UN	ACIDO FOLICO 5 MG (01-09-01118)	0,0500	90.000,000	_____	_____	_____
6	10900659	AM	ACIDO TRANEXAMICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 250 MG/ML.FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA DE 5 ML,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA (01-09-00659)	3,2100	500,000	_____	_____	_____
7	10901341	UN	ACIDO VALPROICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 250 MG.FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01341)	0,3000	15.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 2/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
8	10901507	FR	ACIDO VALPROICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA XAROPE, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL - FRASCO COM 100 MILILITRO (01-09-01507)	3,1900	1.000,000	_____	_____	_____
9	10901342	UN	ACIDO VALPROICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01342)	0,6000	15.000,000	_____	_____	_____
10	10901306	FR	AGUA BORICADA - 120 ML. (01-09-01306)	2,5000	1.200,000	_____	_____	_____
11	15204735	AM	AGUA PARA INJECAO - FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA DE 10 ML, VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL (01-52-04735)	0,2600	12.000,000	_____	_____	_____
12	10900668	COMP	ALBENDAZOL CP MASTIGAVEL 400MG (01-09-00668)	0,4100	12.000,000	_____	_____	_____
13	10900669	UN	ALBENDAZOL SPS ORAL 40MG/ML FC 10 ML (01-09-00669)	1,1100	8.000,000	_____	_____	_____
14	10901271	UN	ALENDRONATO SODICO 10 MG (01-09-01271)	0,5100	500,000	_____	_____	_____
15	10900671	COMP	ALENDRONATO SODICO 70 MG COMPRIMIDO (01-09-00671)	0,2400	500,000	_____	_____	_____
16	10901504	LAT	ALIMENTO PARA DIETA ENTERAL OU ORAL - ALIMENTO ENTERAL OU ORAL, COMPLETO, NORMOPROTEICA E NORMOCALORICA, DIVERSOS SABORES, PO, EMBALAGEM ADEQUADA AO PRODUTO - LATA DE 400 GRAMAS (01-09-01504)	40,6900	200,000	_____	_____	_____
17	10901505	LAT	ALIMENTO PARA DIETA ENTERAL OU ORAL - ALIMENTO PARA DIETA ORAL OU ENTERAL, PACIENTES COM FUNCAO GASTRICA COMPROMETIDA, SEMI-ELEMENTAR, BAIXO RESIDUO, PO, EMBALAGEM ADEQUADA AO PRODUTO - LATA DE 400 GRAMAS (01-09-01505)	65,0000	200,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 3/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
18	10901545	LAT	ALIMENTO PARA DIETA ENTERAL OU ORAL - COMPLEMENTO ALIMENTAR LACTEO, PARA ADOLESCENTE, ADULTOS E IDOSOS COM MAUS HABITOS ALIMENTARES E/OU QUE NECESSITEM DE UM APORTE MAIOR DE NUTRIENTES, COM 0 POR CENTO DE GORDURA E COLESTEROL, FORNECE CARBOIDRATOS, PROTEINAS, TODAS AS VITAMINAS E MINERAIS, ALEM DE COLINA E INOSITOL, NAO CONTEM GLUTEN, PO, COM DENSIDADE CALORICA DE 105 KCAL/100 ML, EMBALAGEM EM LATA (01-09-01545)	19,9000	400,000	_____	_____	_____
19	10901506	LAT	ALIMENTO PARA DIETA ENTERAL OU ORAL - FORMULA NUTRICIONAL HIPERPROTEICA, PARA RECUPERAR OU MANTER O PESO DE ADULTOS E IDOSOS, RICO EM VITAMINAS E MINERAIS COM PERFIL LIPIDICO ADEQUADO, ACRESCIDO DE UM EXCLUSIVO MIX DE FIBRAS SOLUVEIS, ISENTO DE GLUTEN, EM PO, ACONDICIONADO EM LATA DE 400 GRAMAS (01-09-01506)	48,6000	200,000	_____	_____	_____
20	15204737	COMP	ALOPURINOL COMP. 100 MG ' (01-52-04737)	0,0600	10.000,000	_____	_____	_____
21	15204738	COMP	ALOPURINOL COMP. 300 MG ' (01-52-04738)	0,1900	15.000,000	_____	_____	_____
22	10901500	UN	ALPRAZOLAM - CONCENTRACAO/DOSAGEM 2 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01500)	0,3100	3.000,000	_____	_____	_____
23	10900676	COMP	AMANTADINA, CLORIDRATO - CONCENTRACO/DOSAGEM 100 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00676)	0,7900	2.000,000	_____	_____	_____
24	10900677	FR	AMBROXOL ADULTO FR C/100 ML (01-09-00677)	1,6700	2.000,000	_____	_____	_____
25	10900353	COMP	AMINOFILINA 100 MG C/500 (01-09-00353)	0,0800	5.000,000	_____	_____	_____
26	10900389	AM	AMINOFILINA INJ 24 MG (01-09-00389)	0,8400	1.200,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 4/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
27	10901502	UN	AMIODARONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM DE 50 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO EM AMPOLA (01-09-01502)	2,1300	200,000	_____	_____	_____
28	10901501	UN	AMIODARONA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, FORMA DE APRESENTACAO COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01501)	0,6000	35.000,000	_____	_____	_____
29	10900043	COMP	AMITRIPTILINA 25 MG - COMPRIMIDO (01-09-00043)	0,0400	40.000,000	_____	_____	_____
30	10900618	CX	AMITRIPTILINA 75 MG CAIXA COM 20 COMPRIMIDO (01-09-00618)	0,9500	8.000,000	_____	_____	_____
31	10901503	FR	AMOXICILINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM DE CONCENTRACAO/DOSAGEM 250 MG/5ML, FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO, FORMA DE APRESENTACAO EM FRASCO 150 ML -, VIA ORAL (01-09-01503)	8,2400	1.500,000	_____	_____	_____
32	10900682	FR	AMOXILINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00682)	3,8000	700,000	_____	_____	_____
33	10900683	UN	AMOXILINA CP 500 MG (01-09-00683)	0,1700	50.000,000	_____	_____	_____
34	10900686	FR	AMPICILINA SPS ORAL 50MG/ML FRASCO 60 ML (01-09-00686)	3,7500	500,000	_____	_____	_____
35	10900378	CX	ANESTESICO LOCAL INJETAVEL - A BASE DE MEPIVACAINA C/ ADRENALINA 2%, TUBETES COM 1,8ML, EMBALADOS EM CAIXA COM 50 TUBETES, CONSTANDO EXTERNAMENTE MARCA COMERCIAL, PROCEDENCIA DE FABRICACAO, RECOMENDACOES PARA ARMAZENAMENTO, VALIDADE MINIMA DE 2 ANOS DA DATA DE ENTREGA (01-09-00378)	89,8800	350,000	_____	_____	_____
36	10900687	UN	ANLODIPINO, BESILATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00687)	1,7700	60.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 5/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
37	10900689	COMP	ANLODIPINO, BESILATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 5 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00689)	0,0300	50.000,000	_____	_____	_____
38	10901516	UN	ANTIBIOTICO INJETAVEL - GENTOCIN, COM CONTENDO 40 MG DE GENTAMICINA SULFATO POR ML, EMBALADO EM FRASCO AMPOLA CONTENDO 100ML (01-09-01516)	0,8500	500,000	_____	_____	_____
39	10900935	UN	ANTIBIOTICO TOPICO - FURACIN POMADA, COM 0,2 G DE NITROFUZONA, EMBALADO EM POTES DE 500 GRAMAS (01-09-00935)	10,0000	50,000	_____	_____	_____
40	10901320	COMP	ARIPIPAZOL 10 MG (01-09-01320)	5,7000	500,000	_____	_____	_____
41	10900702	COMP	ATENOLOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00702)	0,0700	25.000,000	_____	_____	_____
42	10900700	COMP	ATENOLOL 25 MG. (01-09-00700)	0,0400	70.000,000	_____	_____	_____
43	10900701	UN	ATENOLOL 50 MG (01-09-00701)	0,0400	100.000,000	_____	_____	_____
44	10901321	AM	ATROPINA, SULFATO 0,24 MG AMPOLA (01-09-01321)	0,3700	300,000	_____	_____	_____
45	10901135	COMP	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO (01-09-01135)	0,5300	15.000,000	_____	_____	_____
46	10900704	UN	AZITROMICINA PÓ PARA SPS ORAL 40MG/ML (01-09-00704)	10,3000	1.200,000	_____	_____	_____
47	10901036	COMP	BACLOFENO 10MG. (01-09-01036)	0,1300	25.000,000	_____	_____	_____
48	10900707	AM	BENZILPENICILINA BENZATINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1.200.000 UI, FORMA FARMACEUTICA PO PARA SUSPENSAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAMUSCULAR (01-09-00707)	9,7400	4.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 6/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
49	10900154	AM	BENZILPENICILINA BENZATINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 600.000 UI,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SUSPENSAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAMUSCULAR (01-09-00154)	8,4600	4.000,000	_____	_____	_____
50	10901519	FR	BENZILPENICILINA PROCAINA + BENZILPENICILINA POTASSICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 300.000 UI + 100.000 UI RESPECTIVAMENTE,FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILIZADO PARA SUSPENSAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAMUSCULAR (01-09-01519)	5,0000	400,000	_____	_____	_____
51	10901520	FR	BENZOATO DE BENZILA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 250 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA EMULSAO TOPICA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA - FRASCO DE 50 ML (01-09-01520)	3,0700	1.000,000	_____	_____	_____
52	10900711	COMP	BIPERIDENO 2 MG (01-09-00711)	0,1700	10.000,000	_____	_____	_____
53	10901510	UN	BLOQUEADOR SOLAR - FATOR DE PROTECAO SOLAR FPS 30, FORMA FRMACEUTICA LOCAO, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO COM 200ML, VIA TOPICA (01-09-01510)	14,0000	900,000	_____	_____	_____
54	10901322	COMP	BROMAZEPAN 3 MG -COMPRIMIDO (01-09-01322)	0,3100	3.000,000	_____	_____	_____
55	10901323	UN	BROMAZEPAN 6 MG -COMPRIMIDO (01-09-01323)	0,2000	3.000,000	_____	_____	_____
56	10900716	COMP	BUPROPIONA 150MG (01-09-00716)	0,5200	10.000,000	_____	_____	_____
57	10900728	UN	CAPTOPRIL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORA (01-09-00728)	0,0200	100.000,000	_____	_____	_____
58	10900729	COMP	CARBAMAZEPINA CP 200MG (01-09-00729)	0,6100	50.000,000	_____	_____	_____
59	10900730	FR	CARBAMAZEPINA XRP 20MG FR. C/ 100ML (01-09-00730)	12,0000	1.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 7/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
60	10900732	UN	CARBONATO DE CALCIO 1250MG (EQUIVALENTE A 500MG) (01-09-00732)	0,0900	5.000,000	_____	_____	_____
61	10900733	COMP	CARBONATO DE LITIO 300MG (01-09-00733)	0,2500	10.000,000	_____	_____	_____
62	10901521	UN	CARVAO VEGETAL ATIVADO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 250MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA, FORMA DE APRESENTACAO CAPSULA, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01521)	0,6200	500,000	_____	_____	_____
63	10900735	COMP	CARVEDILOL CP 12,5 MG (01-09-00735)	0,1300	15.000,000	_____	_____	_____
64	10900736	COMP	CARVEDILOL CP 3,125 MG (01-09-00736)	0,1000	15.000,000	_____	_____	_____
65	10900737	COMP	CARVEDILOL CP 6,25 MG (01-09-00737)	0,1100	30.000,000	_____	_____	_____
66	10900479	COMP	CARVELIDOL 25 MG (01-09-00479)	0,1600	10.000,000	_____	_____	_____
67	10901153	UN	CEFALEXINA 500 MG - COMPRIMIDO (01-09-01153)	0,3800	80.000,000	_____	_____	_____
68	10900741	FR	CEFALEXINA SPS ORAL 50MG/ML (01-09-00741)	7,0200	1.200,000	_____	_____	_____
69	10901326	UN	CEFTRIAXONA 01 G SOLUÇÃO INJETAVEL (01-09-01326)	8,3900	1.200,000	_____	_____	_____
70	10901012	UN	CETOROLACO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO SUBLINGUAL, VIA DE ADMINISTRACAO SUBLINGUAL (01-09-01012)	30,4500	600,000	_____	_____	_____
71	10901013	UN	CETOROLACO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 30 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA, VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL (01-09-01013)	21,1500	800,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
RUA DR. MARIO CORREA
C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 8/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
72	10901522	AM	CIMETIDINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 150 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL - AMPOLA COM 02 MILILITRO (01-09-01522)	0,7600	1.000,000	_____	_____	_____
73	10900750	FR	CLONAZEPAN GTS 2,5MG/ML - FRASCO COM 20 ML (01-09-00750)	2,4000	1.200,000	_____	_____	_____
74	10900755	UN	CLORPRAMAZINA 100MG COMPRIMIDO (01-09-00755)	0,2300	5.000,000	_____	_____	_____
75	10900756	COMP	CLORPROMAZINA 25MG COMPRIMIDO (01-09-00756)	0,2200	5.000,000	_____	_____	_____
76	10901273	UN	CLORPROMAZINA 4% GOTAS 40 MG/ML (01-09-01273)	5,3000	100,000	_____	_____	_____
77	10900396	UN	CLORPROMAZINA 5 MG INJ (01-09-00396)	1,1500	100,000	_____	_____	_____
78	10901523	FR	COLECALCIFEROL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 200 UI/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORA (01-09-01523)	39,5000	300,000	_____	_____	_____
79	10901524	FR	COLECALCIFEROL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 7.000 UI/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01524)	2,3000	300,000	_____	_____	_____
80	10900764	FR	COMPLEXO B GOTAS FRASCO 20ML (01-09-00764)	3,4300	2.000,000	_____	_____	_____
81	10901526	UN	DABIGATRANA, ETEXILATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 110 MG,FORMA FARMACEUTICA CAPSULA,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01526)	4,6700	1.000,000	_____	_____	_____
82	10901527	UN	DABIGATRANA, ETEXILATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 150 MG,FORMA FARMACEUTICA CAPSULA,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01527)	4,6900	2.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 9/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
83	10901274	UN	DEXAMETASONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,1 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA ELIXIR, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01274)	1,7100	1.500,000	_____	_____	_____
84	10900767	AM	DEXAMETASONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 4 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL (01-09-00767)	0,6600	8.000,000	_____	_____	_____
85	10900006	TB	DEXAMETAZONA CREME 0,1% TUBO C/ 10 GRAMAS (01-09-00006)	1,0900	12.000,000	_____	_____	_____
86	10900770	FR	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO XRP 0,4MG/ML FRASCO 100 ML (01-09-00770)	1,0300	5.000,000	_____	_____	_____
87	10900634	COMP	DIAZEPAM 10 MG CPR (01-09-00634)	0,0800	10.000,000	_____	_____	_____
88	10900772	AM	DIAZEPAN - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10MG, FORMA FARMACEUTICA INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO EM AMPOLA COM 2 ML, VIA DE ADMINISTRACAO INJETAVEL (01-09-00772)	0,5900	500,000	_____	_____	_____
89	10901531	FR	DICLOFENACO DE SODIO, CODIGO USP 1188800, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM APROPRIADA - FRASCO DE 0,500 MILILITRO - SOLUÇÃO INJETÁVEL (01-09-01531)	0,5800	13.500,000	_____	_____	_____
90	10901532	UN	DICLOFENACO POTASSICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAMUSCULAR (01-09-01532)	0,6600	2.000,000	_____	_____	_____
91	10900775	COMP	DIGOXINA 0,25 (01-09-00775)	0,0600	40.000,000	_____	_____	_____
92	10900778	FR	DIPIRONA GTS 500MG/ML FR C/ 10 ML (01-09-00778)	0,7200	15.000,000	_____	_____	_____
93	10900779	UN	DIPIRONA INJ. 500mg/ml (01-09-00779)	0,4200	12.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 10/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
94	10901528	UN	DIPIRONA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01528)	0,0900	15.000,000	_____	_____	_____
95	10901529	UN	DOMPERIDONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01529)	0,0800	2.500,000	_____	_____	_____
96	10901530	UN	DOXAZOSINA, MESILATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 2 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01530)	0,2000	5.000,000	_____	_____	_____
97	10900794	COMP	ENALAPRIL 10 MG. (01-09-00794)	0,0400	60.000,000	_____	_____	_____
98	10900795	COMP	ENALAPRIL 20 MG. (01-09-00795)	0,0500	120.000,000	_____	_____	_____
99	10901276	FR	ERITROMICINA, ESTOLATO 50 MG/ML - FRASCO 120 ML (01-09-01276)	5,4600	500,000	_____	_____	_____
100	10901540	UN	ESCITALOPRAM - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01540)	0,6600	8.000,000	_____	_____	_____
101	10901324	AM	ESCOPOLAMINA (BUSCOPAN SIMPLES) SOLUÇÃO INJETÁVEL - 20 MG (01-09-01324)	1,0700	2.000,000	_____	_____	_____
102	10901325	AM	ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SODICA - FORMA DE APRESENTACAO GOTAS, AMPOLA DE 5 ML (01-09-01325)	1,1900	5.000,000	_____	_____	_____
103	10901275	UN	ESPIRAMICINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM DE 500 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO/DRAGEA/CAPSULA, VIA ORAL (01-09-01275)	4,3500	4.000,000	_____	_____	_____
104	10900808	COMP	ESPIRONOLACTONA 100MG (01-09-00808)	0,4100	10.000,000	_____	_____	_____
105	10900809	COMP	ESPIRONOLACTONA 25MG. (01-09-00809)	0,1700	25.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 11/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
106	10900793	UN	ETILEFRINA- CLORIDRATO DE. 10MG SOL INJ.(EFORTIL) (01-09-00793)	1,3100	600,000	_____	_____	_____
107	15204772	UN	FENITOINA SÓDICA - SOLUÇÃO INJETADA 50 MG/ML ' (01-52-04772)	2,4500	300,000	_____	_____	_____
108	10901194	COMP	FENITOINA SODICA 100 MG (01-09-01194)	0,2100	30.000,000	_____	_____	_____
109	10900816	FR	FENITOINA SODICA SPS ORAL 20MG/MML (01-09-00816)	11,3800	200,000	_____	_____	_____
110	10900817	COMP	FENOBARBITAL CP 100 MG (01-09-00817)	0,1100	60.000,000	_____	_____	_____
111	10900394	AM	FENOBARBITAL INJ 100 MG (01-09-00394)	1,7700	300,000	_____	_____	_____
112	10900818	UN	FENOBARBITAL SLS ORAL 40MG/ML (01-09-00818)	3,5700	100,000	_____	_____	_____
113	10900833	FR	FENOTEROL - BROMETO 5MG/ML GOTAS FRASCO C/ 05 ML GOTAS (01-09-00833)	3,6900	120,000	_____	_____	_____
114	10901543	UN	FERRIPOLIMALTOSE - CONCENTRACAO/DOSAGEM DE 5 ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL , FORMA DE APRESENTACAO EM AMPOLA COM 5 ML. (01-09-01543)	43,4000	500,000	_____	_____	_____
115	10900832	UN	FINASTERIDA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 5 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00832)	0,5600	2.000,000	_____	_____	_____
116	10901345	AM	FITOMENADIONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA (01-09-01345)	1,6900	3.000,000	_____	_____	_____
117	10900828	UN	FLUCONAZOL CP 150MG (01-09-00828)	0,3300	25.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 12/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
118	10900829	UN	FLUOXETINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00829)	0,0900	35.000,000	_____	_____	_____
119	10900830	UN	FUROSEMIDA 10MG/ML INJETAVEL (01-09-00830)	0,4200	350,000	_____	_____	_____
120	13600211	UN	FUROSEMIDA 40 MG CPR (01-36-00211)	0,0400	120.000,000	_____	_____	_____
121	10900637	UN	GABAPENTINA 400 MG CPR (01-09-00637)	0,5000	4.000,000	_____	_____	_____
122	10900843	COMP	GLIBENCLAMIDA 5 MG (01-09-00843)	0,0300	150.000,000	_____	_____	_____
123	10901329	COMP	GLICAZIDA 30 MG - COMPRIMIDO (01-09-01329)	0,3400	5.000,000	_____	_____	_____
124	10901328	COMP	GLICAZIDA 80 MG - COMPRIMIDO (01-09-01328)	1,6300	5.000,000	_____	_____	_____
125	10901517	COMP	GLICLAZIDA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 60 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01517)	1,6100	5.000,000	_____	_____	_____
126	10901302	UN	GLICOSAMINA, SULFATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1500 MG, FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO ORAL, FORMA DE APRESENTACAO EM SACHE, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01302)	4,3200	1.000,000	_____	_____	_____
127	10901200	AM	GLICOSE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25%, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA, VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA - AMPOLA COM 10 ML (01-09-01200)	0,2800	4.000,000	_____	_____	_____
128	10901432	UN	GLIMEPIRIDA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 2 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01432)	0,1000	3.000,000	_____	_____	_____
129	10901277	LT	GLUCONATO DE CLOREXEDINA 4 % DEGERMANTE (01-09-01277)	17,2000	300,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 13/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
130	10901202	COMP	HALOPERIDOL 5 MG - COMPRIMIDO (01-09-01202)	0,1200	35.000,000	_____	_____	_____
131	10901518	AM	HALOPERIDOL DECANOATO - ONCENTRACAO/DOSAGEM DE 50MG/ML, FORMA FARMACEUTICA INJETAVEL, VIA INTRAMUSCULAR - AMPOLA DE 01 MILILITRO (01-09-01518)	6,3600	100,000	_____	_____	_____
132	10900850	AM	HALOPERIDOL SLS INJ 50MG/ML (01-09-00850)	1,2500	150,000	_____	_____	_____
133	10900851	FR	HALOPERIDOL SLS ORAL 2MG/ML (01-09-00851)	3,7700	100,000	_____	_____	_____
134	10900852	AM	HEPARINA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 5000 UI/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA, (01-09-00852)	8,2600	350,000	_____	_____	_____
135	10900853	UN	HIDRALAZINA 20MG/ML (01-09-00853)	5,4400	370,000	_____	_____	_____
136	10900856	COMP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG (01-09-00856)	0,0200	200.000,000	_____	_____	_____
137	10900857	AM	HIDROCORTISONA 100MG + DILUENTE (01-09-00857)	2,9900	800,000	_____	_____	_____
138	10900858	UN	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG, FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILIZADO PARA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA, VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL (01-09-00858)	4,7800	800,000	_____	_____	_____
139	10900859	UN	HIDROXIDO DE ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO 60+40MG/ML (01-09-00859)	1,9500	1.200,000	_____	_____	_____
140	10901534	UN	IBUPROFENO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO ORAL (SEM CORANTE), FORMA DE APRESENTACAO FRASCO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01534)	2,1500	25.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 14/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
141	10901533	UN	IBUPROFENO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 400 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01533)	0,9300	30.000,000	_____	_____	_____
142	13600216	UN	IMIPRAMINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-36-00216)	0,8000	15.000,000	_____	_____	_____
143	10900864	COMP	IMIPRAMINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25 MG,FORMA FARMACEUTICA DRAGEA,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00864)	0,3000	20.000,000	_____	_____	_____
144	10901535	UN	INDAPAMIDA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1,5 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01535)	0,7700	5.000,000	_____	_____	_____
145	10900869	FR	IPRATROPIO, BROMETO 0,25MG/ML (01-09-00869)	0,8600	120,000	_____	_____	_____
146	10900870	COMP	ISOSSORBIDA CP 40MG (01-09-00870)	0,5100	35.000,000	_____	_____	_____
147	10900871	UN	ISOSSORBIDA, CP SUBLINGUAL 5MG (01-09-00871)	0,6200	15.000,000	_____	_____	_____
148	10901278	AM	ISOXSUPRINA, CLORIDRATO (INIBINA) 10 MG SOLUÇÃO (01-09-01278)	12,9300	1.500,000	_____	_____	_____
149	10900873	COMP	IVERMECTINA CP 6MG (01-09-00873)	0,2200	15.000,000	_____	_____	_____
150	10901544	LAT	LEITE EM PO INSTANTANEO - ALIMENTO INFANTIL NUTRICIONALMENTE COMPLETO, DENSIDADE CALORICA 1,0 KCAL/ML, 12% DE PROTEINAS, 53% DE CARBOIDRATOS, 35% DE LIPIDEOS, FONTES DE PROTEINA CASEINATO DE SODIO 70%, CONCENTRADO DE PROTEINA DO SORO 16%, PROTEINA ISOLADA DE SOJA 14%, 31G DE PROTEINA POR LITRO, 129,5 G DE CARBOIDRATO POR LITRO, 39G DE LIPIDEOS POR LITRO, CONTENDO SELENIO, CROMO, MOLIBDEMIO, TAURINA E CARNITINA, LIVRE DE LACTOSE E GLUTEN, SABOR BAUNILHA (REF. PEDIASURE) - LATA 400 GRAMAS (01-09-01544)	66,5000	200,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 15/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
151	10900879	UN	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200+50MG - COMPRIMIDO (01-09-00879)	2,3000	5.000,000	_____	_____	_____
152	10900882	COMP	LEVODOPA+CARDIDOPA 250+25MG (01-09-00882)	0,8500	15.000,000	_____	_____	_____
153	10900885	UN	LEVOMEPROMAZINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00885)	0,8500	10.000,000	_____	_____	_____
154	10900887	UN	LEVOMEPROMAZINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 40 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO COM 100 ML (01-09-00887)	9,3900	100,000	_____	_____	_____
155	10900886	COMP	LEVOMEPROMAZINA 25MG (01-09-00886)	0,4200	10.000,000	_____	_____	_____
156	10901264	COMP	LEVOTIROXINA SODICA 50 MG (01-09-01264)	0,1100	5.000,000	_____	_____	_____
157	10901266	COMP	LEVOTIROXINA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MCG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01266)	0,1000	5.000,000	_____	_____	_____
158	10901280	COMP	LEVOTIROXINA SODICA 88 MG (01-09-01280)	0,2300	5.000,000	_____	_____	_____
159	10900053	FR	LIDOCAINA 2% S/ V FRASCO C/ 20 ML (01-09-00053)	7,0000	3.000,000	_____	_____	_____
160	10901330	BSN	LIDOCAINA CLORIDATO DOSAGEM 2% BISNAGA COM 30 GR. (01-09-01330)	4,6400	1.200,000	_____	_____	_____
161	10901331	UN	LIDOCAINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO TOPICA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO SPRAY,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA - FRASCO 50 ML (01-09-01331)	49,4900	100,000	_____	_____	_____
162	10900897	FR	LORATADINA XRP 1MG/ML FRASCO C/ 100ML (01-09-00897)	2,3900	2.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 16/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
163	10900895	COMP	LOSARTANA 100MG (01-09-00895)	0,3200	50.000,000	_____	_____	_____
164	10900896	COMP	LOSARTANA 50MG (01-09-00896)	0,0400	150.000,000	_____	_____	_____
165	15204786	UN	MANITOL SOLUÇÃO INJETAVEL 20 % (01-52-04786)	5,1500	1.000,000	_____	_____	_____
166	10900578	UN	MELOXICAM 15 MG COMPRIMIDO (01-09-00578)	0,3200	10.000,000	_____	_____	_____
167	10900303	UN	METFORMINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 850 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO (01-09-00303)	0,0600	120.000,000	_____	_____	_____
168	10900916	COMP	METILDOPA CP 250 MG (01-09-00916)	0,3700	80.000,000	_____	_____	_____
169	10900917	COMP	METILDOPA CP 500 MG (01-09-00917)	0,7700	80.000,000	_____	_____	_____
170	10901536	UN	METILFENIDATO, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01536)	2,2600	1.000,000	_____	_____	_____
171	10900638	AM	METOCLOPRAMIDA 100 MG AMPOLA 02 ML INJ. (01-09-00638)	0,3300	10.000,000	_____	_____	_____
172	10901282	FR	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO GTS. 4 MG/ML FRASCO DE 10 ML (01-09-01282)	0,6300	1.000,000	_____	_____	_____
173	10901226	COMP	METRONIDAZOL 250 MG (01-09-01226)	0,1200	60.000,000	_____	_____	_____
174	10900136	UN	METRONIDAZOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM DE 5%, FORMA FARMACEUTICA CREME VAGINAL, FORMA DE APRESENTACAO EM BISNAGA, VIA ENDOVAGINAL (01-09-00136)	4,0000	1.000,000	_____	_____	_____
175	10901513	UN	METRONIDAZOL + NISTATINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG/G + 20.000 UI/G RESPECTIVAMENTE,FORMA FARMACEUTICA CREME VAGINAL,FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA + APLICADOR,VIA DE ADMINISTRACAO VAGINAL - BISNAGA DE 50 GR (01-09-01513)	6,9000	1.500,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 17/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
176	10900137	UN	METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSP. ORAL 100 ML FRASCO (01-09-00137)	7,2500	1.000,000	_____	_____	_____
177	10900923	COMP	METROPOLOL 25 MG (01-09-00923)	0,3800	45.000,000	_____	_____	_____
178	10900924	COMP	METROPOLOL 50 MG (01-09-00924)	0,9000	60.000,000	_____	_____	_____
179	10901332	BSN	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G CREME VAGINAL BISNAGA DE 40 GRAMA (01-09-01332)	5,5900	1.000,000	_____	_____	_____
180	10900927	COMP	MORFINA 10 MG (01-09-00927)	0,6700	500,000	_____	_____	_____
181	10900928	AM	MORFINA 2ML/2MG INJ (01-09-00928)	2,9900	400,000	_____	_____	_____
182	10900926	COMP	MORFINA 30 MG (01-09-00926)	1,4700	500,000	_____	_____	_____
183	10901281	UN	NEOMICINA + BACITRACINA 5 MG/G + 250 UI/G POMADA (01-09-01281)	1,3500	12.000,000	_____	_____	_____
184	10900929	COMP	NIFEDIPINA 10MG COMPRIMIDO (01-09-00929)	0,2500	100.000,000	_____	_____	_____
185	10900930	COMP	NIFEDIPINA 20MG COMPRIMIDO (01-09-00930)	0,0900	100.000,000	_____	_____	_____
186	10900197	UN	NISTATINA CREME VAGINAL 25.000 UI/G C/ 50 GR (01-09-00197)	3,8100	1.200,000	_____	_____	_____
187	10901514	COMP	NITROFURANTOINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG, FORMA FARMACEUTICA CAPSULA OU COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01514)	0,2900	10.000,000	_____	_____	_____
188	10901515	UN	NITROFUZAZONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 2 MG/G, FORMA FARMACEUTICA POMADA, FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA, VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA - BISNAGA DE 20 GRAMAS (01-09-01515)	3,6300	100,000	_____	_____	_____
189	15204791	FR	OLEO MINERAL PURO 100% FRASCO 100 ML (01-52-04791)	2,5600	200,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 18/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
190	10901234	UN	OMEPRAZOL 20 MG - CAPASULA (01-09-01234)	0,0700	80.000,000	_____	_____	_____
191	10901305	CX	OMEPRAZOL 40 MG CAPSULA (01-09-01305)	8,9100	5.000,000	_____	_____	_____
192	10900939	COMP	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG COMPRIMIDO (01-09-00939)	1,3700	6.000,000	_____	_____	_____
193	10901539	UN	OXCARBAZEPINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 60 MG/ML.FORMA FARMACEUTICA SUSPENSÃO ORAL.FORMA DE APRESENTACAO FRASCO.VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01539)	25,4400	1.000,000	_____	_____	_____
194	10901538	UN	OXCARBAZEPINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 600 MG.FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO.VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01538)	1,6200	5.000,000	_____	_____	_____
195	10901537	UN	OXIBUTININA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 5 MG.FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01537)	0,8700	5.000,000	_____	_____	_____
196	10900945	UN	PARACETAMOL GTS 200MG/ML FR C/ 10 ML (01-09-00945)	0,7900	12.000,000	_____	_____	_____
197	10901238	COMP	PAROXETINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG.FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01238)	0,4000	6.000,000	_____	_____	_____
198	10901239	UN	PERMETRINA LOÇÃO 5% 100 ML (01-09-01239)	1,5000	1.000,000	_____	_____	_____
199	10900947	UN	PIPOTIAZINA PALMITATO, 25 MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA (01-09-00947)	129,1200	100,000	_____	_____	_____
200	10900717	UN	POMADA CICATRIZANTE - (FIBRASE)COMPOSTO DE FIBRONOLISINA, DESOXIRRIBONUCLEASE E CLORANFENICOL,INDICADA PARA QUEIMADURAS E FERIDAS.USO TÓPICO.EMBALAGEM APROPRIADA PARA O PRODUTO (01-09-00717)	47,6800	500,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 19/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
201	10901508	UN	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,25 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01508)	0,6800	1.500,000	_____	_____	_____
202	10901333	COMP	PREDNISONA DOSAGEM 05 MG COMPRIMIDO (01-09-01333)	0,0900	15.000,000	_____	_____	_____
203	10901334	UN	PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML (01-09-01334)	2,0200	4.000,000	_____	_____	_____
204	10900949	UN	PROMETAZINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, (01-09-00949)	0,1200	80.000,000	_____	_____	_____
205	10900294	COMP	PROPRANOLOL CPR. 40MG C/20 (HIPERNOLOL) (01-09-00294)	0,0200	100.000,000	_____	_____	_____
206	10901525	FR	PROXIMETACAINA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 5 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO OFTALMICA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO DE 05 ML, VIA DE ADMINISTRACAO OFTALMICA (01-09-01525)	9,3400	45,000	_____	_____	_____
207	10901509	UN	QUETIAPINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01509)	0,4000	5.000,000	_____	_____	_____
208	10901284	AM	RANITIDINA , CLORIDRATO 25 MG/ML- INJETÁVEL AMPOLA 02 ML (01-09-01284)	0,4200	1.000,000	_____	_____	_____
209	10901240	COMP	RANITIDINA 150 MG - COMPRIMIDO (01-09-01240)	0,1200	30.000,000	_____	_____	_____
210	10900960	COMP	RISPERIDONA 2MG (01-09-00960)	0,2900	3.000,000	_____	_____	_____
211	10900962	UN	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 27,9 G, FORMA FARMACEUTICA PO, FORMA DE APRESENTACAO EM ENVELOPE, (01-09-00962)	0,5100	1.200,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 20/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
212	10901511	FR	SALBUTAMOL, SULFATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,4 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA XAROPE, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL -FRASCO COM 100 MILILITRO (01-09-01511)	1,2200	800,000	_____	_____	_____
213	10901512	AM	SALBUTAMOL, SULFATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM DE 0,5 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO EM AMPOLA 1ML, VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL (01-09-01512)	2,6500	500,000	_____	_____	_____
214	10900974	COMP	SERTRALINA 50 MG (01-09-00974)	0,1700	10.000,000	_____	_____	_____
215	10900975	COMP	SINVASTATINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, (01-09-00975)	0,0600	100.000,000	_____	_____	_____
216	10900976	COMP	SINVASTATINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO (01-09-00976)	0,0700	100.000,000	_____	_____	_____
217	10900977	COMP	SINVASTATINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 40 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO (01-09-00977)	0,1300	60.000,000	_____	_____	_____
218	10900991	FR	SOLUCAO FISIOLÓGICA - SORO 0,9 % SOLUCAO ISOTONICA DE CLORETO DE SODIO A 0,9%, FRASCO COM 500 ML. (01-09-00991)	4,1300	12.000,000	_____	_____	_____
219	10900992	FR	SOLUCAO FISIOLÓGICA - SORO 0,9% (01-09-00992)	2,7300	15.000,000	_____	_____	_____
220	10901546	UN	SOLUCAO FISIOLÓGICA - SORO RINGER SEM LACTATO, ACONDICIONADO EM EMBALAGEM REFORCADA E APROPRIADA PARA O PRODUTO, ROTULO COM NUMERO DE LOTE, DATA DE FABRICACAO/VALIDADE E PROCEDENCIA (01-09-01546)	3,7200	2.000,000	_____	_____	_____
221	10900993	FR	SORO - SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML, PARA APLICACAO ENDOVENOSA (01-09-00993)	3,4200	10.000,000	_____	_____	_____
222	10900366	UN	SORO RINGER LACTADO 500 ML (01-09-00366)	4,7000	1.200,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
 RUA DR. MARIO CORREA
 C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 21/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
223	10901002	UN	SULFADIAZINA DE PRATA CREME. 1% POTE C/ 100G (01-09-01002)	4,3500	200,000	_____	_____	_____
224	10901244	COMP	SULFAMETAZOL + TRIMETROPINA 400 MG + 80 MG - 100 ML (01-09-01244)	0,1000	40.000,000	_____	_____	_____
225	10900322	UN	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 200 MG + 40 MG RESPECTIVAMENTE,FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-00322)	1,0400	1.000,000	_____	_____	_____
226	10901285	UN	SULFATO DE MAGNESIO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA (01-09-01285)	5,0900	300,000	_____	_____	_____
227	10901286	AM	SULFATO DE MAGNESIO - SULFATO DE MAGNESIO 10% CONCENTRACAO/DOSAGEM , FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO EM AMPOLA COM 10ML,VIA INTRAVENOSA (01-09-01286)	0,5400	300,000	_____	_____	_____
228	10901246	COMP	SULFATO FERROSO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 40 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, (01-09-01246)	0,0400	30.000,000	_____	_____	_____
229	10901287	FR	SULFATO FERROSO SOLUÇÃO ORAL 25 MG/ML - FRASCO 100 MILÇILITRO (01-09-01287)	1,2900	500,000	_____	_____	_____
230	10901304	COMP	TENOXICAN 20 MG (01-09-01304)	0,8100	5.000,000	_____	_____	_____
231	10901542	UN	TIBOLONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 2,5 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01542)	0,6800	5.000,000	_____	_____	_____
232	10901006	COMP	TOPIRAMATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01006)	1,4400	6.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

 Carimbo e Assitura do Fornecedor

ESTADO DO MATO GROSSO
PREFEITURA MUN. VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE

CNPJ: 03.214.160/0001-21
RUA DR. MARIO CORREA
C.E.P.: 78245-000 - Vila Bela da Santissima Trinda - MT

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2019 - PR

Processo Administrativo:

Data do Processo Adm.:

Processo Licitatório: 5/2019

Data do Processo: 22/01/2019

ANEXO I

Folha: 22/22

Item	Código	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Quantidade	Marca Oferecida	Preço Unitário	Preço Total
233	10901338	COMP	TOPIRAMATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01338)	0,3900	15.000,000	_____	_____	_____
234	10901005	COMP	TOPIRAMATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01005)	0,5800	12.000,000	_____	_____	_____
235	10901340	AM	TRAMADOL, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM DE 50 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO EM AMPOLA 2ML, VIA PARENTERAL (01-09-01340)	0,7200	1.200,000	_____	_____	_____
236	10901541	UN	TRIMETAZIDINA, DICLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 35 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01541)	2,8000	5.000,000	_____	_____	_____
237	10901343	COMP	VARFARINA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (01-09-01343)	3,7800	2.000,000	_____	_____	_____
238	10901346	UN	VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1, B2, B5, B6 E PP, SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA 2ML. (01-09-01346)	0,7400	12.000,000	_____	_____	_____

Local e Data:,/...../.....

Carimbo e Assitura do Fornecedor