



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciotedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciotedotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis. \_\_\_\_\_  
Assinatura

18.2.1. Caso não se encontre regularizada, a mesma terá o prazo de 15 dias, contados da sua notificação, para regularização, sem prejuízo da comunicação ao órgão fiscalizador do tributo.

## 19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. Ao Pregoeiro ou à Autoridade Superior é facultado, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo, nos termos do art. 43, § 3º, da Lei n. 8.666/93.

19.2. As normas que disciplinam o certame serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro contrato.

a) Salvo ressalva expressa, todos os horários estabelecidos neste Edital observarão o horário de Brasília (DF).

b) Salvo ressalva expressa, todos os prazos em dias estabelecidos neste Edital serão consecutivos.

c) Só se iniciam e vencem os prazos em dias úteis.

d) Os prazos em horas úteis obedecem ao horário de funcionamento do Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires (7h00 a 12h e das 13:00 as 17:00 – horário de Mato Grosso).

19.3. É vedada a subcontratação de outra empresa para o fornecimento do objeto da contratação, salvo a devida autorização por parte do Consórcio, nos termos do Art. 72 da Lei n. 8.666/93.

19.4. A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, as alterações que se fizerem necessárias, nos termos do art. 65 da Lei n. 8.666/93.

19.5. A presente licitação poderá ser revogada, por motivo de interesse público decorrente de fato superveniente comprovado, ou anulado, no todo ou em parte, por ilegalidade, de ofício ou provocação de terceiros, sem que caiba aos licitantes qualquer direito a reclamação ou indenização por esses fatos.

19.6. Fica eleito o foro da Comarca de Sorriso, Estado de Mato Grosso, para solucionar quaisquer questões oriundas desta licitação.

Sorriso-MT, 18 de maio de 2017.

Angélica Tamara dos Santos  
Pregoeira



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

## ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

**Objeto:** Pregão Eletrônico com Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para fornecimento de medicamentos para atender as demandas dos municípios integrantes deste Consórcio.

**Da Validade dos Medicamentos:** A Validade dos medicamentos não poderá ser inferior a 12(doze) meses a contar da data de entrega no município solicitante.

Nº	Descrição	Valor Referencia	Qtd	Unidade de Medida	TOTAL
1	ACETATO DE RETINOL 10.000UI AMINOACIDOS 25MG METIONINA 5MG CLORANFENICOL 5MG POMADA OFTALMICA 3 5 GRAMAS	R\$ 8,68	170	UNIDADE	R\$ 1.475,60
2	ACETONIDO FLUOCINOLONA 0 275 MG SULFATO DENEOMICINA 3 850 MG SULFATO DE POLIMIXINA B (8000 UI/MG) 11.000 UI CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 00 MG VEICULO APROPRIADO Q.S.P. 1 00 ML FR 5ML	R\$ 98,89	132	UNIDADE	R\$ 13.053,48
3	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO, 300 MG	R\$ 8,67	2.720	COMPRIMID O	R\$ 23.582,40
4	ACIDO VALPROICO (VALPROATO DE SODIO) 300MG	R\$ 0,91	5.000	UNIDADE	R\$ 4.550,00
5	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, COMPOSIÇÃO (TRIGLICERÍDEOS ÁC.CÁPRICO,CAPRÍLICO E LINOLÉICO), COMPONENTES LECITINA DE SOJA, ÓLEOS DE GIRASSOL E COPAÍBA, OUTROS COMPONENTES ASSOCIADOS COM VITAMINAS 'A' E 'E', CONCENTRAÇÃO POLIHEXANIDA A 0,2, FORMA FARMACÊUTICA.	R\$ 36,64	12.750	UNIDADE	R\$ 467.160,00
6	AMOXICILINA, 100 MG/ML, PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	R\$ 11,63	3.000	FRASCO 150,00 ML	R\$ 34.890,00
7	AMPICILINA, 250 MG	R\$ 21,60	15.000	FRASCO- AMPOLA	R\$ 324.000,00
8	ANLÓDIPINO BESILATO, ASSOCIADO À BENAZEPRILA CLORIDRATO, 5 MG + 20 MG	R\$ 2,21	3.000	COMPRIMID O	R\$ 6.630,00
9	ANLÓDIPINO BESILATO, ASSOCIADO AO VALSARTANO, 5 MG + 160 MG	R\$ 2,20	2.000	COMPRIMID O	R\$ 4.400,00
10	APIXABANA, 5 MG	R\$ 3,61	2.000	COMPRIMID O	R\$ 7.220,00
11	ATROPINA SULFATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 0,32	100	AMPOLA 1,00 ML	R\$ 32,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

12	AZITROMICINA,40 MG/ML,PÓ PAR A SUSPENSÃO ORAL,600 MG	R\$ 3,28	55.640	UNIDADE	R\$ 182.499,20
13	AZITROMICINA,40 MG/ML,PÓ PAR A SUSPENSÃO ORAL,900 MG	R\$ 9,85	12.000	UNIDADE	R\$ 118.200,00
14	BENJOIM, TINTURA À 10%	R\$ 67,00	20	FRASCO 1000,00 ML	R\$ 1.340,00
15	BENZILPENICILINA, BENZATINA, 150.000 UI/ML, SUSPENSÃO INJETÁVEL	R\$ 31,74	10.000	FRASCO-AMPOLA	R\$ 317.400,00
16	BIPERIDENO, LACTATO,5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL,1 ML	R\$ 1,74	100	AMPOLA 10,00 ML	R\$ 174,00
17	BORATO DE 8-HIDROXIQUINOLINA+TROLAMINA 0,40MG+140MG/ML - SOL	R\$ 9,23	24	FRASCO	R\$ 221,52
18	BROMEXINA CLORIDRATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	R\$ 14,65	100	FRASCO 50,00 ML	R\$ 1.465,00
19	CALCITRIOL, 0,25 MCG	R\$ 2,95	7.220	CÁPSULA	R\$ 21.299,00
20	CARBAMAZEPINA, 200 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	R\$ 0,84	10.000	COMPRIMID O	R\$ 8.400,00
21	CARBAMAZEPINA, 400 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	R\$ 1,45	80.500	COMPRIMID O	R\$ 116.725,00
22	CARBOCISTEÍNA, 50 MG/ML, XAROPE ADULTO	R\$ 3,53	300	FRASCO 100,00 ML	R\$ 1.059,00
23	CARBONATO DE LÍCIO, 450 MG	R\$ 1,39	34.000	COMPRIMID O	R\$ 47.260,00
24	CEFTRIAXONA SÓDICA, 250 MG, INJETÁVEL USO ENDOVENOSO	R\$ 8,02	1.000	FRASCO-AMPOLA	R\$ 8.020,00
25	CETOPROFENO, 100 MG, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, ENDOVENOSO	R\$ 4,30	75.500	FRASCO-AMPOLA 2 ML	R\$ 324.650,00
26	CETOPROFENO, 150 MG, RETARD	R\$ 4,30	1.000	COMPRIMID O	R\$ 4.300,00
27	CITRATO DE POTÁSSIO, 10 MG, ABSORÇÃO RETARDADA	R\$ 0,69	2.000	UNIDADE	R\$ 1.380,00
28	CLONIDINA CLORIDRATO, 0,1 MG	R\$ 0,20	30.500	COMPRIMID O	R\$ 6.100,00
29	CLORANFENICOL, 4 MG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	R\$ 8,17	200	FRASCO 10,00 ML	R\$ 1.634,00
30	CLORANFENICOL, 500 MG	R\$ 1,33	5.000	COMPRIMID O	R\$ 6.650,00
31	DABIGATRANA ETEXILATO, 110 MG	R\$ 4,28	4.000	CÁPSULA	R\$ 17.120,00
32	DAPAGLIFLOZINA, 10 MG	R\$ 5,33	7.000	COMPRIMID O	R\$ 37.310,00
33	DIETILESTILBESTROL, 1 MG	R\$ 0,80	1.200	COMPRIMID O	R\$ 960,00
34	DIFENIDRAMINA CLORIDRATO, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 31,16	600	AMPOLA 1,00 ML	R\$ 18.696,00
35	DIOSMINA, ASSOCIADA À HESPERIDINA, 140 MG + 20 MG/G, GRANULADO	R\$ 3,64	5.000	SACHÊ 5,00 G	R\$ 18.200,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciovaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis. \_\_\_\_\_  
Assinatura

36	DIOSMINA, ASSOCIADA À HESPERIDINA, 900 MG + 100 MG	R\$ 2,87	5.000	UNIDADE	R\$ 14.350,00
37	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	R\$ 0,95	248.900	UNIDADE	R\$ 236.455,00
38	DOXICICLINA, 100 MG	R\$ 1,13	151.000	COMPRIMIDO	R\$ 170.630,00
39	DROPROPIZINA, 3,0 MG/ML, XAROPE	R\$ 3,94	2.500	FRASCO 120,00 ML	R\$ 9.850,00
40	DULOXETINA, 30 MG, MICROGRÂNULOS DE LIBERAÇÃO LENTA	R\$ 2,95	2.000	CÁPSULA	R\$ 5.900,00
41	DUTASTERIDA, ASSOCIADO À TANSULOSINA, 0,5 MG + 0,4 MG	R\$ 2,67	3.000	UNIDADE	R\$ 8.010,00
42	ENOXAPARINA, 100MG/1 ML, INJETÁVEL, SERINGA GRADUADA	R\$ 83,55	3.000	SERINGA	R\$ 250.650,00
43	ERITROMICINA, ESTOLATO, 500 MG	R\$ 2,13	52.100	COMPRIMIDO	R\$ 110.973,00
44	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 10 MG SOLUÇÃO ORAL	R\$ 5,13	13.500	FRASCO 20,00 ML	R\$ 69.255,00
45	ESPIRAMICINA, 1.500.000 UI	R\$ 3,33	30.240	COMPRIMIDO	R\$ 100.699,20
46	ESTRADIOL, VALERATO ASSOCIADO COM NORETISTERONA ENANTATO, 5MG + 50MG/1ML, INJETÁVEL	R\$ 6,24	6.370	AMPOLA 1,00 ML	R\$ 39.748,80
47	ESTROGÊNIO CONJUGADOS, 0,3 MG	R\$ 1,10	50.000	COMPRIMIDO	R\$ 55.000,00
48	ETILEFRINA CLORIDRATO, 10MG/ML, INJETÁVEL	R\$ 1,45	770	AMPOLA 1,00 ML	R\$ 1.116,50
49	EXTRATO MEDICINAL, GINKGO BILOBA, 120 MG	R\$ 1,20	10.000	COMPRIMIDO	R\$ 12.000,00
50	EXTRATO MEDICINAL, PINUS PINASTER, 50 MG	R\$ 1,81	5.000	UNIDADE	R\$ 9.050,00
51	EXTRATO MEDICINAL, PRINCÍPIO ATIVO TRIFOLIUM PRATENSE L. CONCENTRAÇÃO 100, CARTELA COM 30 COMPRIMIDOS	R\$ 2,80	900	CARTELA	R\$ 2.520,00
52	FENILEFRINA CLORIDRATO, 10%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	R\$ 7,74	6	FRASCO 5,00 ML	R\$ 46,44
53	FENOTEROL BROMIDRATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	R\$ 2,39	11.606	FRASCO 20,00 ML	R\$ 27.738,34
54	FENOXIMETILPENICILINA, POTÁSSICA, 500.000UI	R\$ 1,16	500	COMPRIMIDO	R\$ 580,00
55	FENTANILA, SAL CITRATO, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 2,90	1.620	AMPOLA 10,00 ML	R\$ 4.698,00
56	FEXOFENADINA, 180MG	R\$ 2,25	2.700	COMPRIMIDO	R\$ 6.075,00
57	FINGOLIMODE CLORIDRATO, 0,5 MG	R\$ 186,86	1.000	CÁPSULA	R\$ 186.860,00
58	FLUDROCORTISONA ACETATO, 0,1 MG	R\$ 3,31	5.000	COMPRIMIDO	R\$ 16.550,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciovaldotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaldotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis

Assinatura

59	FLUMAZENIL, 0,1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 47,94	960	AMPOLA 5,00 ML	R\$ 46.022,40
60	FORMOTEROL FUMARATO, ASSOCIADO COM BUDESONIDA, 12 MCG + 400MCG/DOSE, CÁPSULA PÓ INALANTE, REFIL	R\$ 1,53	10.100	CÁPSULA	R\$ 15.453,00
61	FUROSEMIDA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 0,84	46.790	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 39.303,60
62	GELATINA FLUIDA MODIFICADA (SUCCINILGELATINA), 3,5%, SOLUÇÃO INJETÁVEL, EM SISTEMA FECHADO	R\$ 65,00	120	BOLSA 500,00 ML	R\$ 7.800,00
63	GENTAMICINA, 5 MG/G, POMADA OFTÁLMICA	R\$ 13,14	50	BISNAGA 5,00 G	R\$ 657,00
64	GLICEROL, 120 MG/ML, ENEMA, 500 ML	R\$ 3,59	400	UNIDADE	R\$ 1.436,00
65	GLICLAZIDA, 30 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	R\$ 0,75	12.000	COMPRIMID O	R\$ 9.000,00
66	GLICLAZIDA, 60 MG, LIBERAÇÃO PROLONGADA	R\$ 3,44	3.000	COMPRIMID O	R\$ 10.320,00
67	GLICOSE 5%, SOLUCAO INJETAVEL, SISTEMA FECHADO	R\$ 2,55	12.000	BOLSA 100,00 ML	R\$ 30.600,00
68	GLICOSE, 5%, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO	R\$ 4,78	48.510	BOLSA 500,00 ML	R\$ 231.877,80
69	GLICOSE, 50%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 4,03	4.000	BOLSA 500,00 ML	R\$ 16.120,00
70	GLIMEPIRIDA, 6 MG	R\$ 2,85	720	UNIDADE	R\$ 2.052,00
71	HALOPERIDOL, 2 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	R\$ 2,50	4.500	FRASCO 20,00 ML	R\$ 11.250,00
72	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/0,25 ML, INJETÁVEL	R\$ 4,00	1.450	AMPOLA 0,25 ML	R\$ 5.800,00
73	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, ASSOCIADO AO HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO E DIMETICONA, 40 MG + 30 MG + 3 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	R\$ 13,51	5.000	FRASCO	R\$ 67.550,00
74	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, ASSOCIADO COM HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO E DIMETICONA, 120MG + 60MG + 7MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	R\$ 9,32	15.000	FRASCO 100,00 ML	R\$ 139.800,00
75	HIDRÓXIDO DE FERRO III, SOLUÇÃO INJETÁVEL, EQUIVALENTE A 20MG/ML DE FERRO III, USO ENDOVENOSO, NA FORMA DE COMPLEXO COLOIDAL SACARATO	R\$ 11,22	3.500	AMPOLA 5,00 ML	R\$ 39.270,00
76	HILANO, HILANO GF-20, 8 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SERINGA PRÉ-ENCHIDA C/ 6ML	R\$ 1.269,50	4	SERINGA	R\$ 5.078,00
77	IBUPROFENO, 100 MG/ML,	R\$ 3,20	23.000	FRASCO	R\$ 73.600,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

	SUSPENSÃO ORAL			100,00 ML	
78	IMIPENEM, ASSOCIADO À CILASTATINA SÓDICA, 500 MG, PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	R\$ 16,45	100	FRASCO-AMPOLA	R\$ 1.645,00
79	IMIPRAMINA, CLORIDRATO, 10 MG	R\$ 0,44	3.500	COMPRIMID O	R\$ 1.540,00
80	IMUNOGLOBULINA HUMANA, ANTI RHO(D), 300 MCG, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 197,38	70	SERINGA	R\$ 13.816,60
81	INDAPAMIDA, 1,5 MG	R\$ 0,62	2.000	COMPRIMID O	R\$ 1.240,00
82	insulina ultra-rapida com aplicador	R\$ 71,55	12	UNIDADE	R\$ 858,60
83	INSULINA, GLARGINA, 100 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, COM APLICADOR	R\$ 149,50	500	TUBETE 3,00 ML	R\$ 74.750,00
84	INSULINA, GLARGINA, 100UI/ML, INJETÁVEL	R\$ 149,50	712	TUBETE 3,00 ML	R\$ 106.444,00
85	INSULINA, GLULISINA, 100 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 181,79	150	UNIDADE	R\$ 27.268,50
86	INSULINA, GLULISINA, AÇÃO RÁPIDA, 100 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, COM APLICADOR	R\$ 30,38	5.012	TUBETE 3,00 ML	R\$ 152.264,56
87	INSULINA, LISPRO, 100U/ML, INJETÁVEL	R\$ 20,88	50	FRASCO 10,00 ML	R\$ 1.044,00
88	ISOSSORBIDA, SAL DINITRATO, 20 MG	R\$ 0,36	15.000	COMPRIMID O	R\$ 5.400,00
89	ISOXSUPRINA CLORIDRATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 11,49	900	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 10.341,00
90	LAMOTRIGINA, 25 MG	R\$ 0,29	1.500	COMPRIMID O	R\$ 435,00
91	LANSOPRAZOL, ASSOCIADA À AMOXICILINA E CLARITROMICINA, 30MG + 500MG + 500MG	R\$ 4,61	1.400	UNIDADE	R\$ 6.454,00
92	LATANOPROSTA, 50 MCG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	R\$ 108,13	100	FRASCO 2,50 ML	R\$ 10.813,00
93	LEITE EM PÓ COMPOSTO POR MALTODEXTRINA, LEITE DE VACA DESNATADO FONTE PROTEICO. OLEINA DE PALMISTE, OLEO DE CANOLA,OLEO DE MILHO,OLEO DE MILHO, LECITINA DE SOJA, VITAMINAS (VIT. C. TAURINA, VIT. E, VI. PP, PANTETEONATO DE CALCIO, VIT. A, VIT. B6, VIT. B1, VIT. D3, VIT. B2, ACIDO FOLICO, VIT. K1, BIOTINA, VIT. B12), MINERAIS ( SULFATO FERROSO, SULFATO DE ZINCO, SULFATO DE COBRE, IODETO DE	R\$ 22,06	500	UNIDADE	R\$ 11.030,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciotedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciotedotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

	POTASSIO) NAO CONTEM GLUTEN. LATA 400 G.				
94	LEITE EM PÓ DESNATADO, FONTE DE CARBONATO DE CALCIO , FOSFATO DE CALCIO E VITAMINAS A E D, ISENTO DE GORDURAS FOSFATO DE CALCIO E VITAMINAS A E D, LATACONTENDO 300 GRAMAS	R\$ 19,95	1.000	UNIDADE	R\$ 19.950,00
95	LEITE INTEGRAL, ENZIMA LACTASE, VITAMINAS A, D e C E MINERAIS FERRO E ZINCO E ESTABILIZANTE TRIFOSFATO DE SODIO, MONOFOSFATO DE SÓDIO, DIFOSFATO DE SÓDIO E CITRATO DE SÓDIO, NÃO CONTÉM GLUTEN, ISENTO DE LACTOSE REFERENCIA NINHO LATA COM 400G	R\$ 23,25	500	UNIDADE	R\$ 11.625,00
96	LEITE PARCIALMENTE DESNATADO, XAROPE DE MILHO, LACTOSE, ÓLEO DE MILHO, ÓLEO DE CANOLA, OLEÍNA DE PALMA, FRUTOOLIGOSSACARÍDEOS, SAIS MINERAIS, INULINA, VITAMINAS E EMULSIFICANTE LECITINA DE SOJA. NÃO CONTÉM GLÚTEN. LATA CONTENDO 400 GRAMAS.	R\$ 19,36	1.000	UNIDADE	R\$ 19.360,00
97	LEVODOPA, ASSOCIADO À BENSERAZIDA, 100MG + 25 MG	R\$ 0,96	184.000	CÁPSULA	R\$ 176.640,00
98	LEVODOPA, ASSOCIADO À CARBIDOPA, 200MG + 50MG, LIBERAÇÃO LENTA	R\$ 2,39	8.100	COMPRIMID O	R\$ 19.359,00
99	LEVODOPA, ASSOCIADO À CARBIDOPA, 250MG + 25MG	R\$ 0,91	215.560	COMPRIMID O	R\$ 196.159,60
100	LEVOFLOXACINO, 500 MG	R\$ 0,92	8.000	COMPRIMID O	R\$ 7.360,00
101	LEVOMEPRIMAZINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	R\$ 8,32	1.200	FRASCO 20,00 ML	R\$ 9.984,00
102	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 10%, SPRAY	R\$ 120,15	980	FRASCO	R\$ 117.747,00
103	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, GELÉIA	R\$ 7,11	2.200	SERINGA 10,00 G	R\$ 15.642,00
104	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA AO CLORETO DE BENZETÔNIO, 21 MG + 1,33 MG/ML, SPRAY	R\$ 28,00	600	FRASCO 50,00 ML	R\$ 16.800,00
105	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA COM EPINEFRINA, 2% + 1:100.000, INJETÁVEL	R\$ 60,00	6.100	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 366.000,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

106	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO + EPINEFRINA, 2% + 1:80.000, SOLUÇÃO INJETÁVEL, 20 ML	R\$ 1,98	100	UNIDADE	R\$ 198,00
107	LIDOCAÍNA, CLORIDRATO, 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, 20 ML	R\$ 3,87	100	FRASCO	R\$ 387,00
108	LINAGLIPTINA, 5 MG	R\$ 5,42	2.000	COMPRIMIDO	R\$ 10.840,00
109	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 10,00	1.000	FRASCO-AMPOLA	R\$ 10.000,00
110	MESALAZINA, 500 MG	R\$ 3,36	3.000	COMPRIMIDO	R\$ 10.080,00
111	MESALAZINA, 500 MG, USO RETAL	R\$ 4,07	500	SUPOSITÓRIO	R\$ 2.035,00
112	MESALAZINA, 800 MG	R\$ 2,90	6.000	COMPRIMIDO	R\$ 17.400,00
113	METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À SITAGLIPTINA, 850 MG + 50 MG	R\$ 4,06	5.600	COMPRIMIDO	R\$ 22.736,00
114	METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À VILDAGLIPTINA, 1 G + 50 MG	R\$ 2,71	41.720	COMPRIMIDO	R\$ 113.061,20
115	METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA À VILDAGLIPTINA, 850 MG + 50 MG	R\$ 3,82	86.844	COMPRIMIDO	R\$ 331.744,08
116	METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA COM SAXAGLIPTINA, 1000 MG + 2,5 MG	R\$ 1,75	3.000	COMPRIMIDO	R\$ 5.250,00
117	METFORMINA CLORIDRATO, ASSOCIADA COM SAXAGLIPTINA, 1000 MG + 5 MG	R\$ 3,50	1.500	COMPRIMIDO	R\$ 5.250,00
118	METILERGOMETRINA MALEATO, 0,2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 2,40	2.550	AMPOLA 1,00 ML	R\$ 6.120,00
119	METILFENIDATO CLORIDRATO, 10 MG, MICROGRÂNULOS DE LIBERAÇÃO MODIFICADA	R\$ 41,02	1.000	COMPRIMIDO	R\$ 41.020,00
120	METILFENIDATO CLORIDRATO, 18 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	R\$ 9,22	1.000	COMPRIMIDO	R\$ 9.220,00
121	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 0,67	115.300	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 77.251,00
122	METOPROLOL SUCCINATO 100MG COMPRIMIDO LIBERACAO CONTROLADA	R\$ 2,08	4.000	UNIDADE	R\$ 8.320,00
123	METOPROLOL, 1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 46,50	500	AMPOLA 5,00 ML	R\$ 23.250,00
124	METOPROLOL, SAL SUCCINATO, 100 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	R\$ 1,49	123.000	COMPRIMIDO	R\$ 183.270,00
125	METRONIDAZOL, 5MG/ML,	R\$ 4,24	2.300	FRASCO	R\$ 9.752,00





# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciotedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaldotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis. \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

	SOLUÇÃO INJETÁVEL			100,00 ML	
126	MICOFENOLATO DE MOFETILA, 500 MG	R\$ 29,98	5.000	COMPRIMID O	R\$ 149.900,00
127	MORFINA, SULFATO, 0,2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 3,88	500	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 1.940,00
128	MORFINA, SULFATO, 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 4,63	1.000	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 4.630,00
129	NAPROXENO, ASSOCIADO AO ESOMEPRAZOL, 500 MG + 20 MG	R\$ 1,73	2.000	UNIDADE	R\$ 3.460,00
130	NEBIVOLOL, SAL CLORIDRATO, 5 MG	R\$ 1,33	2.950	COMPRIMID O	R\$ 3.923,50
31	NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 14 MG EM 24 HORAS, ADESIVO TRANSDÉRMICO	R\$ 6,58	6.000	UNIDADE	R\$ 39.480,00
132	NICOTINA, LIBERAÇÃO DE 7 MG EM 24 HORAS, ADESIVO TRANSDÉRMICO	R\$ 6,20	6.000	UNIDADE	R\$ 37.200,00
133	NIFEDIPINO, 30 MG, LIBERAÇÃO LENTA	R\$ 3,13	360	COMPRIMID O	R\$ 1.126,80
134	NIFEDIPINO, 10 MG, CÁPSULA,	R\$ 0,28	2.380	UNIDADE	R\$ 666,40
135	NITRATO DE PRATA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	R\$ 14,19	2	FRASCO 3,00 ML	R\$ 28,38
136	NITROFURANTOÍNA, 5 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	R\$ 20,40	300	FRASCO 100,00 ML	R\$ 6.120,00
137	NITROFUZAZONA POMADA 2MG/G	R\$ 73,87	320	POTE 500,00 G	R\$ 23.638,40
138	NORTRIPTILINA 75MG	R\$ 0,92	10.000	CAPSULA	R\$ 9.200,00
139	NUTRIÇÃO COMPLETA, DESTINADA AO USO ORAL E ENTERAL, ESPECIALMENTE DESENVOLVIDA PARA PESSOAS COM DOENÇA DE CROHN. APRESENTAÇÃO EM PÓ. OFERECE A POSSIBILIDADE DE DIFERENTES RECONSTITUIÇÕES E É INSTANT?NEO. INGREDIENTES MALTODEXTRINA, CASEINATO DE POTÁSSIO O DE POTASSIO OBTIDO DO LEITE DE VACA, SACAROSE GORDURA DO LEITE, TRIGLICERIDEO DE CADEIA MEDIA, OLEO DE MILHO, LETICINA DE SOJA, CITRATO DE POTASSIO. FOSFATO DE CALCIO, CITRATO DE SODIO, CARBPNATO DE CALCIO, CLORETO DE MAGNESIO MINERAIS, LATA COM 400G.	R\$ 347,11	500	UNIDADE	R\$ 173.555,00
140	NUTRIÇÃO ESPECIALIZADA DE BAIXO INDICE GLICÊMICO,	R\$ 76,94	500	UNIDADE	R\$ 38.470,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

	COMPLETA E BALANCEADA. NORMOCALÓRICA, NORMOPROTÉICA E NORMOLIPÍDICA. ALIMENTAÇÃO ENTERAL OU ORAL, COM OBJETIVO DE ATENDER ÀS NECESSIDADES NUTRICIONAIS NA MANUTENÇÃO E RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE CONTROLE GLICÊMICO, ISENTOS DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN E COLESTEROL, SABOR BAUNILHA, LATA 400G					
141	NUTRIÇÃO HIPERPROTEICA INDICADA PARA SITUAÇÕES METABÓLICAS ESPECIAIS, ENRIQUECIDA COM NUTRIENTES COMO ARGININA, ÁCIDOS GRAXOS W3 E NUCLEOTÍDEOS. INDICADO PARA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS GERAIS, INCLUINDO ÚLCERAS POR PRESSÃO, PACIENTES PRÉ E PÓS CIRURGICO. LATA COM 400G	R\$ 18,49	500	UNIDADE	R\$ 9.245,00	
142	OMEPRAZOL, OMEPRAZOL MAGNÉSICO, 20,6 MG	R\$ 6,69	2.000	COMPRIMID O	R\$ 13.380,00	
143	OXICODONA CLORIDRATO, 10 MG, LIBERAÇÃO CONTROLADA	R\$ 5,51	3.000	COMPRIMID O	R\$ 16.530,00	
144	ÓXIDO DE ZINCO, ASSOCIADO COM VITAMINA A + VITAMINA D, 150MG + 5.000UI + 900UI /G, POMADA	R\$ 3,46	500	BISNAGA 45,00 G	R\$ 1.730,00	
145	PALIPERIDONA, NA FORMA PALMITATO, 100 MG/ML, SUSPENSÃO INJETÁVEL, LIBERAÇÃO PROLONGADA	R\$ 940,42	24	SERINGA 1,00 ML	R\$ 22.570,08	
146	PARACETAMOL, 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	R\$ 0,86	185.325	FRASCO 20,00 ML	R\$ 159.379,50	
147	PAROXETINA CLORIDRATO, 40 MG	R\$ 7,32	1.500	COMPRIMID O	R\$ 10.980,00	
148	PERICIAZINA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	R\$ 5,76	150	FRASCO 20,00 ML	R\$ 864,00	
149	PERICIAZINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	R\$ 16,22	400	FRASCO 20,00 ML	R\$ 6.488,00	
150	PERMETRINA, 10 MG/ML, SHAMPOO	R\$ 8,45	40	FRASCO 100,00 ML	R\$ 338,00	
151	PERMETRINA, 10 MG/ML, LOÇÃO, 100 ML	R\$ 2,70	10.300	UNIDADE	R\$ 27.810,00	
152	PERMETRINA, 10 MG/ML, LOÇÃO, 60 ML	R\$ 6,95	14.100	UNIDADE	R\$ 97.995,00	



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciotedotespires.com.br  
E-mail: adm@consorciotedotespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

153	PIPERIDOLATO CLORIDRATO, ASSOCIADO COM HESPERIDINA E ÁCIDO ASCÓRBICO, 100MG + 50MG + 50MG	R\$ 0,48	2.500	DRÁGEA	R\$ 1.200,00
154	PIPOTIAZINA PALMITATO, 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 32,88	310	UNIDADE	R\$ 10.192,80
155	PIRIDOSTIGMINA BROMETO, 60 MG	R\$ 0,57	3.000	COMPRIMID O	R\$ 1.710,00
156	PLANTAGO OVATA (PSYLLIUM) ,PÓ PARA DISPERSÃO ORAL,5,00 G	R\$ 2,04	2.000	UNIDADE	R\$ 4.080,00
157	PRUCALOPRIDA, 2 MG	R\$ 5,73	2.000	COMPRIMID O	R\$ 11.460,00
158	RACEALFATOCOFEROL, 400 MG	R\$ 1,85	720	CÁPSULA	R\$ 1.332,00
159	RINGER, SIMPLES, SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO	R\$ 4,94	1.410	BOLSA 250,00 ML	R\$ 6.965,40
160	RISPERIDONA, 1 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, COM PIPETA DOSADORA	R\$ 21,39	862	FRASCO 30,00 ML	R\$ 18.438,18
161	RIVAROXABANA, 10 MG	R\$ 8,57	60.000	COMPRIMID O	R\$ 514.200,00
162	RIVAROXABANA, 20 MG	R\$ 8,73	84.008	COMPRIMID O	R\$ 733.389,84
163	SALMETEROL XINAFOATO, ASSOCIADO COM PROPIONATO DE FLUTICASONA, 25 MCG + 125 MCG/DOSE, SPRAY ORAL	R\$ 99,60	50	FRASCO 120,00 DOSES	R\$ 4.980,00
164	SALMETEROL XINAFOATO, ASSOCIADO COM PROPIONATO DE FLUTICASONA, 50 MCG + 250 MCG/DOSE, DISCOS COM 60 DOSES	R\$ 110,00	62	FRASCO 120,00 DOSES	R\$ 6.820,00
165	SILIMARINA, ASSOCIADA COM METIONINA, 70MG + 100MG	R\$ 2,00	2.000	DRÁGEA	R\$ 4.000,00
166	SITAGLIPTINA, SAL FOSFATO, 100 MG	R\$ 7,40	5.600	COMPRIMID O	R\$ 41.440,00
167	SORO GLICOFISIOLÓGICO 100 ML	R\$ 3,44	3.000	UNIDADE	R\$ 10.320,00
168	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML	R\$ 4,40	12.800	UNIDADE	R\$ 56.320,00
169	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 400MG + 80MG	R\$ 0,52	436.500	FRASCO 60,00 ML	R\$ 226.980,00
170	SULFAMETOXAZOL, ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 40MG + 8MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	R\$ 1,71	62.050	UNIDADE	R\$ 106.105,50
171	SULFATO DE GLICOSAMINA 1 5MG CONDROITINA 1 2 MG	R\$ 4,56	5.000	UNIDADE	R\$ 22.800,00
172	SULFATO DE MAGNÉSIO, 50%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 1,22	500	AMPOLA 10,00 ML	R\$ 610,00
173	SULFATO FERROSO, 300 MG	R\$ 0,25	15.000	DRÁGEA	R\$ 3.750,00
174	SULFATO FERROSO, CERCA DE	R\$ 0,86	10.400	FRASCO	R\$ 8.944,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

Fone: (66) 3544-3358

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

Fis \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

CNPJ: 23.019.551/0001-00

	13,5 MG/ML DE FERRO II, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS			30,00 ML	
175	SUPLEMENTO ALIMENTAR COMPOSTO POR UM MODULO DE LIPIDEOS (TRIGLICERIDEOS DE CADEIA MEDIA - TCM) ENRIQUECIDO COM UM TIPO DE GORDURA ESSENCIAL, QUE NAO E PRODUZIDA PELO ORGANISMO. E FACILMENTE ABSORVIDO E TRANSFORMADO EM ENERGIA NO FIGADO, NAO SE ACUMULANDO NA FORMA DE GORDURA. COMPOSTO POR OLEO DE COCO FRACIONADO (70% DA COMPOSIÇÃO) E OLEO DE MILHO (30% DA COMPOSIÇÃO). TRIGLICERIDEOS DE CADEIA MEDIA E ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS, ACIDO CAPROICO, ACIDO CAPRICO, ACIDO CAPRILICO, ACIDO LAURICO, LATA COM 800G	R\$ 35,19	500	UNIDADE	R\$ 17.595,00
176	SUPLEMENTO HIPERCALORICO COMPOSTO POR AGUA DEIONIZADA, MALTODEXTRINA, ACUCAR, CASEINATO DE SODIO, OLEO DE GIRASSOL, PROTEINA ISOLADA DE SOJA, CASEINATO DE CALCIO, CITRATO DE POTASSIO, FOSFATO TRICALCICO, CITRATO DE SODIO, BITARTARATO DE COLINA, OCIDO DE MAGNESIO, ASCORBATO DE SODIO, HIDROXIDO DE POTASSIO, CLORETODE POTASSIO, VITAMINA E, SULFATO DE ZINCO, SULFATO FERROSO, NIACINAMIDA, BIOTINA, VIT. A, PANTETONATO DE CALCIO, GLUCONATO MDE COBRE, VIT K, SULFATO DE MANGANES, VIT. B6, VIT. D, VIT.B1, VIT. B2, IODETO DE POTASSIO, VIT. B12, ACETATO CROMICO, ACIDO FOLICO, MOLIBDATO DE SODIO, SELENITO DE SODIO, AROMATIZANTE ARTIFICIAL DE BAUNILHA, ESTABILIZANTES, LECITINA DE SOJA CELULOSE MICROCRISTALINA E	R\$ 12,06	300	UNIDADE	R\$ 3.618,00



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciotedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorcioaledotelespires.com.br

Fis \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

CNPJ: 23.019.551/0001-00

	CARBOXIMETILCELULOSE E ESPESSANTE, CARRAGENA, NÃO CONTEM GLUTEN E LACTOSE. EMBALAGEM 200 M LATA COM 800G					
177	SUPLEMENTO HIPERPROTEICO, HIPERCALORICO, COM BAIXO TEOR DE LIPIDEOS E ENRIQUECIMENTO COM EPA. AUXILIAR NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM PERDA DE PESO INDUZIDA PELO CANCER OU COM RISCO PARA ESTA CONDIÇÃO. TEM 1,2 KCAL/ML, 21% PROTEINA, 61 CARBOIDRATO E 18% DE LIPIDIO. SUPLEMENTA: B-CAROTENO, VIT C, E, B12, SELENIO, ACIDO, FOLICO, MAGNESIO, FOSFORO E ZINCO. COMBINAÇÃO DE FIBRAS (GOMA ARABICA E POLISSACARIDEO DE SOJA). ISENTA DE LACTOSE E GLUTEM. SABOR BAUNILHA, LATA PO 380G.	R\$ 74,41	200	UNIDADE	R\$ 14.882,00	
178	SUPLEMENTO PROBIOTICO, COMPOSTO PELA COMBINAÇÃO DE MICROORGANISMOS, COMPLETAMENTE NÃO LACTEO, FRASCOS CONTENDO 30 CAPSULAS.	R\$ 56,55	150	UNIDADE	R\$ 8.482,50	
179	SUPLEMENTO VITAMINICO ENRIQUECIDO COM CALCIO E PROTEINAS, VITAMINAS E MINERAIS, LEITE INTEGRAL E DESNATADO SABOR BAUNILHA, lata com 400g	R\$ 38,95	500	UNIDADE	R\$ 19.475,00	
180	TANSULOSINA, 0,4 MG, LIBERAÇÃO PROLONGADA	R\$ 2,88	1.000	COMPRIMIDO	R\$ 2.880,00	
181	TENOXICAM, 40 MG, INJETÁVEL	R\$ 6,24	10.000	FRASCO-AMPOLA	R\$ 62.400,00	
182	TERAPIA NUTRICIONAL ORAL ESPECÍFICA PARA A CICATRIZAÇÃO DE ULCERAS POR PRESSAO E OUTRAS SITUAÇÕES QUE EXIJAM ESTÍMULO DA CICATRIZAÇÃO. HIPERPROTEICO, ACRESCIDO DE ARGININA E COM ALTO TEOR DE MICRONUTRIENTES RELACIONADOS À	R\$ 19,47	500	UNIDADE	R\$ 9.735,00	



# VALE DO TELES PIRES

CONSORCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

	CICATRIZAÇÃO ZINCO, SELÊNIO, VITAMINAS C, A E E) EXCLUSIVO MIX DE CAROTENOIDES, NÃO CONTEM GLUTEM. SABOR BAUNILHA, CHOCOLATE E MORANGO, FRASCO DE 200ML.					
183	TERBUTALINA SULFATO, 0,3 MG/ML, XAROPE	R\$ 11,04	2.000	FRASCO 100,00 ML	R\$ 22.080,00	
184	TETRACAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA À FENILEFRINA, 1% + 0,1%, SOLUÇÃO OFTÁLMICA	R\$ 10,00	867	FRASCO 10,00 ML	R\$ 8.670,00	
185	TIABENDAZOL, 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	R\$ 18,45	4.400	FRASCO 40,00 ML	R\$ 81.180,00	
186	TIMOLOL 0,25 SOLUÇÃO OFTÁLMICA	R\$ 14,78	20	FRASCO 5,00 ML	R\$ 295,60	
187	TIMOMODULINA, 200 MG/ML, XAROPE	R\$ 90,15	110	FRASCO 120,00 ML	R\$ 9.916,50	
188	TIOTRÓPIO BROMETO, 18 MCG, CÁPSULA PÓ P/ INALAÇÃO	R\$ 7,09	18.000	UNIDADE	R\$ 127.620,00	
189	TIOTRÓPIO BROMETO, 18 MCG, CÁPSULA PÓ P/ INALAÇÃO, COM INALADOR	R\$ 254,29	15.030	CÁPSULA	R\$ 3.821.978,70	
190	TIOTRÓPIO BROMETO, SAL BROMETO, 2,5 MCG/DOSE, SOLUÇÃO P/ INALAÇÃO, COM INALADOR	R\$ 242,00	563	FRASCO 60,00 DOSES	R\$ 136.246,00	
191	TRAMADOL CLORIDRATO, 100 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	R\$ 38,00	100	FRASCO 10,00 ML	R\$ 3.800,00	
192	TRAMADOL CLORIDRATO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	R\$ 13,70	100	FRASCO 10,00 ML	R\$ 1.370,00	
193	TROMETAMOL, SAL CETOROLACO, 10MG, SUB-LINGUAL	R\$ 2,32	600	COMPRIMID O	R\$ 1.392,00	
194	VALPROATO DE SÓDIO, 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	R\$ 12,50	100	FRASCO 40,00 ML	R\$ 1.250,00	
195	VALPROATO DE SÓDIO, ASSOCIADO AO ÁCIDO VALPRÓICO, 199,8 MG + 87 MG	R\$ 0,54	2.000	COMPRIMID O	R\$ 1.080,00	
196	VALPROATO DE SÓDIO, ASSOCIADO AO ÁCIDO VALPRÓICO, 333 MG + 145 MG, LIBERAÇÃO PROLONGADA	R\$ 1,45	7.620	COMPRIMID O	R\$ 11.049,00	
197	VALSARTANA ASSOCIADO A HIDROCLOROTIAZIDA 320MG 25MG	R\$ 2,71	1.000	COMPRIMID O	R\$ 2.710,00	
198	VALSARTANA, ASSOCIADO À HIDROCLOROTIAZIDA, 160 MG + 12,5 MG	R\$ 2,01	15.100	COMPRIMID O	R\$ 30.351,00	
199	VALSARTANA, ASSOCIADO À HIDROCLOROTIAZIDA, 320 MG +	R\$ 2,01	700	COMPRIMID O	R\$ 1.407,00	



# VALE DO TELES PIRES

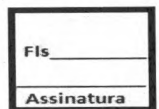
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00



	12,5 MG						
200	VENLAFAXINA, CLORIDRATO, 75 MG	SAL	R\$ 2,12	94.500	COMPRIMID O	R\$ 200.340,00	
201	VERAPAMIL CLORIDRATO, 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL		R\$ 6,18	300	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 1.854,00	
202	VIGABATRINA, 500 MG		R\$ 4,20	1.000	COMPRIMID O	R\$ 4.200,00	
203	VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1 - 5 MG, B2 - 2MG, B6 - 2MG, B5 - 3MG, PP - 20MG		R\$ 1,96	202.000	AMPOLA 2,00 ML	R\$ 395.920,00	
204	VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1 + B6 + B12, SOLUÇÃO INJETÁVEL		R\$ 1,09	55.000	DRÁGEA	R\$ 59.950,00	
205	VITAMINAS DO COMPLEXO B, VITAMINAS: B1,B2,B6,B12 E PP, SOLUÇÃO ORAL - GOTAS		R\$ 2,96	3.500	FRASCO 20,00 ML	R\$ 10.360,00	
<b>TOTAL</b>						<b>R\$ 14.259.729,50</b>	

Este termo de referência foi elaborado pela Colaboradora Angélica Tamara dos Santos e pelo Colaborador Tiago Carboni, após reunião com os farmacêuticos responsáveis pela Farmácia Básica dos Municípios integrantes deste Consórcio, com base nas estimativas de quantidade dos medicamentos utilizados nos municípios bem como a descrição dos medicamentos.

Sorriso-MT, 18 de maio de 2017.

ANGELICA TAMARA DOS SANTOS  
Coordenador de compras e licitações  
CPSVTP

TIAGO CARBONI  
Coordenador de controle  
CPSVTP

CRISTINA H DE SOUZA  
Farmaceutica CRF 2711  
Município de Lucas do Rio Verde/MT

RUDNEY RODRIGUES VUNJÃO  
Farmaceutico CRF/MT 2974  
Município de Nova Mutum/MT

ELIEZEL RAMOS URUGUAY  
Farmaceutico CRF/MT 2499  
Município de Santa Rita do Trivelatto/MT

FABRICIO MOREIRA COSTA  
Farmaceutico - CRF/MT 1674  
Município de Santa Carmem/MT

JULIANA CUNHA HOFFMANN  
Farmaceutica -CRF/MT 4835  
Município de Tapurah/MT

ANA PAULA MULLER  
Farmaceutica - CRF/MT 2214  
Município de Sinop/MT



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Fis. \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciotedotespires.com.br  
E-mail: adm@consorcioaledotespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

EDERSON ROBERTO PERIN  
Farmaceutico -CRF/PR 1893  
Município de Sorriso/MT

## ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017**  
**REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

**Objeto: Pregão Eletrônico com Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para fornecimento de medicamentos para atender as demandas dos municípios integrantes deste Consórcio.**

### PROPOSTA:

Item	Descrição	Marca	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
------	-----------	-------	------------	----------------	-------------

Declaramos que nos preços propostos no presente documento estão inclusas todas as despesas, tais como impostos, taxas, transporte, entrega, lucro e demais custos diretos e indiretos, não cabendo quaisquer alegações posteriores de omissão de custos na proposta, bem como pleitos adicionais, sendo o objeto do Edital entregue sem acréscimos de valores.

Valor Total da Proposta: em número e por extenso

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias.

### IMPORTANTE:

- 1: Na apresentação da proposta a empresa deverá declarar a marca dos medicamentos, sob pena de desclassificação.
- 2: Serão desclassificadas as propostas que apresentarem cotações contendo preços excessivos, simbólicos, de valor zero ou inexequíveis, na forma da legislação em vigor, ou ainda, que ofereçam preços ou vantagens baseadas nas ofertas dos demais licitantes.
- 3: Na apresentação da Proposta não poderá haver nenhuma identificação da empresa licitante, sob pena de desclassificação;
- 4: Todos os medicamentos a serem fornecidos deverão possuir o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha produtiva, emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e respectivas publicações no DOU (Diário Oficial da União) ou na internet, comprovando a renovação Bianual dos referidos Certificados. No caso de o licitante ser importador ou distribuidor, apresentar também o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle do fabricante do medicamento. A conferência será efetuada apenas da Licitante vencedora, na entrega dos produtos.
- 5: Documento a ser enviado exclusivamente por meio eletrônico (Sistema Bolsa de Licitações e leilões);





# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

**6: É obrigatória a inclusão da proposta eletrônica que será feito exclusivamente através do site [www.bllcompras.org.br](http://www.bllcompras.org.br) até o dia e horário previstos neste Edital.**

## ANEXO III DECLARAÇÃO NOS TERMOS DO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CF

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017  
REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

Declaramos, em atendimento ao previsto no Pregão Eletrônico n.º 002/2017, que não possuímos, em nosso quadro de pessoal, empregados com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como de 14 (catorze) anos em qualquer trabalho.

Local e data.

(assinatura e identificação do responsável pela empresa)

Obs.: Se o licitante possuir menores de 16 anos na condição de aprendizes deverá declarar expressamente.

**\*(Elaborar Preferencialmente em Papel Timbrado)**



**VALE DO TELES PIRES**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciovaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls \_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO IV - DECLARAÇÃO (MICROEMPRESA ou EPP)**

**REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO DO TRATAMENTO DIFERENCIADO E DECLARAÇÃO PARA MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (LEI COMPLEMENTAR Nº123/2006)**

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017**  
**REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

\_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade R.G. nº \_\_\_\_\_  
- SSP/ \_\_\_\_\_ e do CPF/MF nº \_\_\_\_\_, representante da empresa  
\_\_\_\_\_, CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_, solicitamos na  
condição de MICROEMPRESA/EMPRESA DE PEQUENO PORTE, quando da sua participação na licitação,  
modalidade Pregão Eletrônico nº. 002/2017, seja dado o tratamento diferenciado concedido a essas empresas  
com base nos artigos 42 a 45 da Lei Complementar nº. 123/2006.

Declaramos ainda, que não existe qualquer impedimento entre os previstos nos incisos do § 4º do artigo 3º da  
Lei Complementar Federal nº. 123/2006.

(Como prova da referida condição, apresentamos em documento anexo, CERTIDÃO emitida pela Junta  
Comercial para comprovação da condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte.)

Local e data

Assinatura do representante legal  
CNPJ da empresa

**\*(Elaborar Preferencialmente em Papel Timbrado)**



**VALE DO TELES PIRES**  
 CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
 CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
 E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls
Assinatura

**ANEXO V**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017**  
**REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

**Objeto: Pregão Eletrônico com Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para fornecimento de medicamentos para atender as demandas dos municípios integrantes deste Consórcio.**

Pelo presente instrumento, compareceram, de um lado, o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES**, pessoa jurídica de direito público interno, situado na Rua Castro Alves, 331-B, Centro, no Município de Sorriso, Estado de Mato Grosso, inscrito no CNPJ sob o n.º 23.019.551/0001-00, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, representado neste ato por seu Presidente, Sr. **ARI GENEZIO LAFIN**, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG nº12479330 SSP/MT e do CPF nº 274.627.730-15, e, do outro lado, a empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ..... e inscrição estadual n.º ....., com sede na ..... n.º ....., Bairro ....., em ....., doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo Senhor(a) ....., portador(a) do RG nº ..... SSP/..... e do CPF nº ....., resolvem celebrar o presente Contrato, com fulcro na Lei do Pregão n. 10.520, de 17 de julho de 2.002, n. 11.107 de 06 abril de 2005 e subsidiariamente pela Lei n. 8.666/93, de 21 de junho de 1993, alterada pelas Leis: 8.883/94 e 9.648/98, e de acordo com o que consta no Procedimento **PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017**, mediante seguintes cláusulas e condições:

**1.OBJETO E PREÇOS**

1.1. O presente instrumento tem por objeto o **Pregão Eletrônico com Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para fornecimento de medicamentos para atender as demandas dos municípios integrantes deste Consórcio - - Termo de Referência do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017 - REGISTRO DE PREÇO 006/2017**, abaixo especificados:

ITEM	QUANT	UN	DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS (INCLUSIVE MARCA)	V. UNIT.	V. TOTAL	
Total geral .....					RS	

**2. DA VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS**



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis _____
Assinatura _____

2.1. A Ata de Registro de Preços, ora firmada, terá validade de 12 (doze) meses a contar da assinatura do contrato.

2.2. Nos termos do § 4º do artigo 15 da Lei Federal nº 8.666/93, durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, o Órgão Gerenciador e os órgãos participantes **não serão obrigados a aquisição, exclusivamente por seu intermédio, os produtos referidos na cláusula primeira**, podendo utilizar, para tanto, outros meios, desde que permitidos em lei, sem que, desse fato, caiba recurso ou indenização de qualquer espécie à empresa detentora.

2.3. Em cada aquisição decorrente desta Ata, serão observadas, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do edital do **PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017 – REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso, independente de transcrição, por ser de pleno conhecimento das partes.

### 3. DO PAGAMENTO

3.1. A DETENTORA DA ATA deverá apresentar as notas fiscais eletrônicas, correspondentes ao fornecimento, devidamente processadas com todos os campos preenchidos, sem rasuras e devidamente atestada pelo servidor designado pelo órgão participante, devendo ainda estar acompanhada das cópias das Ordens de Fornecimento autorizadas pelo setor responsável de cada Órgão participante.

3.2. O pagamento das notas fiscais apresentadas e devidamente atestadas será efetuado através de Ordem Bancária, de acordo com a programação de cada órgão participante, não excedendo o período de 30 dias após o recebimento definitivo, caracterizado pela atestação das Notas Fiscais pelo fiscal do contrato

3.3. Se a Nota Fiscal for apresentada com erro, será devolvida à licitante vencedora para retificação e reapresentação, acrescentando-se no prazo fixado, os dias que se passarem entre a data da devolução e a da reapresentação;

3.4. Para fazer jus ao pagamento, a detentora da ata deverá apresentar a seguinte documentação:

3.4.1. Certidão Negativa quanto à Dívida Ativa da União e Certidão de Quitação de Tributos e contribuições Federais;

3.4.2. Certidão Negativa da Seguridade Social (INSS), podendo ser apresentada uma única certidão, caso esta seja unificada com a constante no item 3.4.1;

3.4.3. Certidão de Regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

3.5. A validade das certidões deverá ser correspondente a programação de pagamento, constante no item 3.2., devendo a DETENTORA DA ATA ficar responsável pela conferência de tal validade.

3.6. Nenhum pagamento será efetuado a detentora da Ata enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras que lhe foram impostas, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.

3.7. O CNPJ da DETENTORA DA ATA constante da nota fiscal e fatura deverá ser o mesmo da documentação apresentada no procedimento licitatório.

3.8. Os pagamentos serão realizados por meio de depósito bancário na **Agência, Conta nº, Banco**, de titularidade da DETENTORA DA ATA, conforme proposta apresentada no processo Licitatório PREGÃO ELETRÔNICO N. 01/2016, Registro de Preço nº 01/2016.

### 4. CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO, DA ENTREGA E DO PRAZO

4.1. O prazo para a retirada da nota de empenho e respectiva Ordem de Fornecimento, será de até 02 (dois) dias corridos contados da data ciência da convocação.

4.2. As solicitações serão efetuadas com antecedência conforme necessidade e demanda de cada órgão participante.



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciovaldedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaldedotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

- 4.3. Os produtos objeto desta licitação deverão ser entregues nos endereços indicados por cada órgão participante, com frete e descarga por conta da empresa vencedora.
- 4.4. Os produtos serão solicitados conforme necessidade pelo prazo de 12 (doze) meses e deverão ser entregues no máximo até 10 (Dez) dias após o pedido.
- 4.5. O objeto da ata será recebido pela unidade requisitante, provisoriamente, consoante o disposto no artigo 73, inciso II, da Lei federal nº 8.666/93.
- 4.6. Se a qualidade dos produtos fornecidos não corresponder às especificações do objeto da ata, aquele será devolvido, aplicando-se as penalidades cabíveis.
- 4.7. Se, durante o prazo de validade da ata, os produtos entregues apresentarem quaisquer alterações que impeçam ou prejudiquem sua utilização, desde que isto não represente culpa dos agentes do Município, este estabelecerá o prazo em que a detentora deverá providenciar a substituição, por sua conta e risco.
- 4.8. A Validade dos medicamentos não poderá ser inferior a 12(doze) meses a contar da data de entrega no município solicitante.

## 5. DAS OBRIGAÇÕES

### 5.1 Dos órgão participantes:

- 5.1.1. Atestar nas notas fiscais e/ou faturas a efetiva entrega do objeto desta Ata, conforme ajuste representado pela nota de empenho;
- 5.1.2. Aplicar à detentora da Ata penalidades, quando for o caso;
- 5.1.3. Prestar à detentora da Ata toda e qualquer informação, por esta solicitada, necessária à perfeita execução da nota de empenho;
- 5.1.4. Efetuar o pagamento à detentora da Ata no prazo avençado, após a entrega da nota fiscal, devidamente atestada, no setor competente;
- 5.1.5. Notificar, por escrito, à detentora da Ata da aplicação de qualquer sanção.

### 5.2. Da Detentora da Ata:

- 5.2.1. Fornecer o objeto nas especificações e com a qualidade exigida;
- 5.2.2. Pagar todos os tributos, despesas e custos que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre os produtos fornecidos;
- 5.2.3. Manter, durante a validade da Ata, as mesmas condições de habilitação;
- 5.2.4. Fornecer o objeto, no preço, prazo e forma estipulada na proposta.
- 5.2.5. Substituir às suas expensas, os produtos que se encontrarem em desconformidade com o edital ou fora do prazo de validade, dentro das condições de consumo;
- 5.2.6. Repassar eventuais baixas de preços, ainda que, após expedida a Ordem de Fornecimento.
- 5.2.7. Quando requisitado, entregar os produtos em local designado pelo Consórcio, sem que com isso haja qualquer custo adicional.
- 5.2.8. Credenciar um representante junto ao Consórcio para prestar esclarecimentos que forem solicitados, cujas reclamações se obriga a atender prontamente;
- 5.2.9. Não transferir a terceiros, quer total ou parcialmente, o objeto da licitação, sem prévia anuência do Consórcio;
- 5.2.10. Responsabilizar-se pelos danos que causar ao Consorcio e aos órgãos participantes ou a terceiros, por culpa ou dolo, não servindo como excludente ou redutor dessa responsabilidade o fato de haver acompanhamento e fiscalização por parte do Consórcio;

## 6. DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

6.1. O contrato de aquisição decorrente da presente Ata de Registro de Preços serão formalizados pela retirada da nota de empenho pela detentora.

6.2. A detentora da presente Ata de Registro de Preços será obrigada a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência desta Ata, mesmo que a entrega deles decorrentes estiver prevista para data posterior à do seu vencimento.

6.3. Toda aquisição deverá ser efetuada mediante solicitação da unidade requisitante, a qual deverá ser feita através de nota de empenho.

6.4. A empresa fornecedora, quando do recebimento da nota de empenho, deverá colocar, na cópia que necessariamente a acompanhar, a data e hora em que a tiver recebido, além da identificação de quem procedeu ao recebimento.

## DAS PENALIDADES

7.1. Os casos de inexecução total ou parcial, erro de execução, execução imperfeita, atraso injustificado e inadimplemento de cada ajuste representado pela nota de empenho, sujeitará a detentora da Ata às penalidades previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93, das quais destacam-se:

7.1.1. Advertência;

7.1.2. Multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso na entrega do objeto, até o 2º (segundo) dia, calculados sobre o valor do total constante na Ata de Registro de Preços relativo ao item em atraso;

7.1.3. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o saldo remanescente na Ata de Registro de Preços relativo ao item em atraso, no caso de atraso superior a 02 (dois) dias na execução do objeto, com a consequente rescisão contratual;

7.1.4. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da Ata de Registro de Preços, assim considerado a soma do total de todos os itens registrados para a contratada, no caso da EMPRESA, injustificadamente, desistir do Contrato ou der causa à sua rescisão, bem como nos demais casos de inadimplemento contratual;

7.1.5. Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com o Consórcio, no prazo de até 2 (dois) anos;

7.1.6. Declaração de inidoneidade para contratar com a Administração Pública, até que seja promovida a reabilitação, facultado ao contratado o pedido de reconsideração da decisão da autoridade competente, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vistas ao processo.

7.2. Os valores das multas aplicadas previstas nos subitens acima poderão ser descontados dos pagamentos devidos pelo município participante.

7.3. Da aplicação das penas definidas nas alíneas “7.1.1” à “7.1.6”, do item 7.1, caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da intimação, o qual deverá ser apresentado no mesmo local.

7.4. O recurso ou o pedido de reconsideração relativa às penalidades acima dispostas será dirigido ao Presidente do Consórcio, o qual decidirá o recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis e o pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias úteis.

## 8. DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS

8.1. Os preços registrados serão fixos e irrevogáveis durante a vigência da Ata de Registro de Preços;

8.1.1 Considera-se Preço registrado aquele atribuído aos produtos, incluindo todas as despesas e custos até a entrega no local indicado, tais como: tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais), transporte, embalagens, seguros, mão de obra e qualquer despesa, acessória e/ou complementar e outras não especificadas neste Edital, mas que incidam no cumprimento das obrigações assumidas pela empresa detentora da ata na execução da mesma.



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

8.2 Os preços poderão ser revistos nas hipóteses de oscilação de preços, para mais ou para menos, devidamente comprovadas, em decorrência de situações previstas na alínea “d” do inciso II e do § 5º do art. 65 da Lei nº 8.666/93 e alterações (situações supervenientes e imprevistas, força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, que configurem área econômica extraordinária e extracontratual).

8.3 O Órgão Gerenciador deverá decidir sobre a revisão dos preços ou cancelamento do preço registrado no prazo máximo de dez dias úteis, salvo motivo de força maior devidamente justificado no processo.

8.4. No caso de reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro do preço inicialmente estabelecido, o Órgão Gerenciador, se julgar conveniente, poderá optar pelo cancelamento do preço, liberando os fornecedores do compromisso assumido, sem aplicação de penalidades ou determinar a negociação.

8.5. Na ocorrência do preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Órgão Gerenciador notificará o fornecedor com o primeiro menor preço registrado para o item visando a negociação para a redução de preços e sua adequação ao do mercado, mantendo o mesmo objeto cotado, qualidade e especificações.

8.6. Dando-se por infrutífera a negociação de redução dos preços, o Órgão Gerenciador desonerará o fornecedor em relação ao item e cancelará o seu registro, sem prejuízos das penalidades cabíveis.

8.7. Simultaneamente procederá a convocação dos demais fornecedores, respeitada a ordem de classificação visando estabelecer igual oportunidade de negociação.

8.8. Quando o preço registrado se tornar inferior aos praticados no mercado, e o fornecedor não puder cumprir o compromisso inicialmente assumido poderá, mediante requerimento devidamente instruído, pedir revisão dos preços ou o cancelamento de seu registro.

8.8.1 A comprovação, para efeitos de revisão de preços ou do pedido de cancelamento do registro, deverá ser feita por meio de documentação comprobatória da elevação dos preços inicialmente pactuados, mediante juntada de planilha de custos, lista de preços de fabricantes, notas fiscais de aquisição, de transporte, encargos, etc, alusivas à data da apresentação da proposta e do momento do pleito, sob pena de indeferimento do pedido.

8.9 A revisão será precedida de pesquisa prévia no mercado fornecedor, banco de dados, índices ou tabelas oficiais e/ou outros meios disponíveis para levantamento das condições de mercado, envolvendo todos os elementos para fins de graduar a justa remuneração do serviço ou fornecimento e no embasamento da decisão de deferir ou rejeitar o pedido;

8.10. Preliminarmente o Órgão Gerenciador convocará todos os fornecedores no sentido de estabelecer negociação visando a manutenção dos preços originariamente registrados, dando-se preferência ao fornecedor de primeiro menor preço e, sucessivamente, aos demais classificados, respeitada a ordem de classificação.

8.11. Não havendo êxito nas negociações para definição de novo preço ou as licitantes não aceitarem o preço máximo a ser pago pelo Consórcio, o Órgão Gerenciador revogará a Ata de Registro de Preços, liberando os fornecedores dos compromissos assumidos, sem aplicação de penalidade.

8.12. Definido o preço máximo a ser pago pelo Consórcio, o novo preço deverá ser consignado através de apostilamento na Ata de Registro de Preços, ao qual estarão as empresas vinculadas.

8.13. Na ocorrência de cancelamento de registro de preço para o item, poderá o Gestor da Ata proceder à nova licitação para a aquisição do produto, sem que caiba direito de recurso.

## 9. DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

9.1. A presente Ata de Registro de Preços será cancelada, automaticamente, por decurso do prazo de vigência ou quando não restarem fornecedores registrados e, por iniciativa do Gestor da Ata quando:

9.1.1. A detentora não cumprir as obrigações constantes desta Ata;

9.1.2. A detentora não retirar qualquer nota de empenho, no prazo estabelecido e o Consórcio não aceitar sua justificativa;

9.1.3. A detentora der causa a rescisão administrativa de contrato decorrente de registro de preços, a critério do CONSÓRCIO; observada a legislação em vigor;



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis _____
Assinatura _____

9.1.4. Em qualquer das hipóteses de inexecução total ou parcial de contrato decorrente de registro de preços, se assim for decidido pelo **CONSÓRCIO**, com observância das disposições legais;

9.1.5. Os preços registrados se apresentarem superiores aos praticados no mercado, e a detentora não acatar a revisão dos mesmos;

9.1.6. Por razões de interesse público devidamente demonstradas e justificadas pelo Consórcio.

9.2 A comunicação do cancelamento do preço registrado, nos casos previstos neste item, será feita por correspondência com aviso de recebimento, juntando-se o comprovante ao processo de administração da presente Ata de Registro de Preços. No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço da detentora, a comunicação será feita por publicação no Jornal Oficial dos Municípios AMM e no Diário Oficial de Contas TCE/MT por 01 (uma) vez, considerando-se cancelado o preço e registrado a partir da última publicação.

9.3. Pela detentora, quando, mediante solicitação por escrito, comprovar estar impossibilitada de cumprir as exigências desta Ata de Registro de Preços, ou, a juízo do **CONSÓRCIO**, quando comprovada a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no artigo 78, incisos XIII a XVI, da Lei Federal nº 8.666/93.

9.3.1. A solicitação da detentora para cancelamento dos preços registrados deverá ser formulada com antecedência de 30 (trinta) dias, facultada ao Consórcio a aplicação das penalidades previstas na cláusula sétima, caso não aceite as razões do pedido.

## 10. DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DE NOTA DE EMPENHO

10.1. As aquisições decorrentes desta ata serão autorizadas, caso a caso, pela autoridade competente ou por quem aquele delegar competência para fazê-lo, sempre com base nas estimativas de consumo, mediante prévia e obrigatória pesquisa de preços, onde se verifique que o preço registrado em ata se encontra compatível com o de mercado.

10.2. As aquisições decorrentes desta ata serão formalizadas através da emissão da Nota de Empenho e respectiva Ordem de Fornecimento. Caso a unidade necessite de regulamentação não prevista neste instrumento, desde que as normas contratuais não colidam com as cláusulas desta ata.

## DAS COMUNICAÇÕES

11.1. As comunicações entre as partes, relacionadas com o acompanhamento e controle da presente Ata, serão feitas sempre por escrito.

## 12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. Integram esta Ata, o edital do **PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017 – REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017** e a proposta da empresa \_\_\_\_\_ classificada em 1º lugar no certame supra numerado.

12.2. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93 e a Lei 10.520/2002 no que não colidir com a primeira e as demais normas aplicáveis. Subsidiariamente, aplicar-se-ão os princípios gerais de direito.

12.3 O compromisso de fornecimento só estará caracterizado mediante recebimento da nota de empenho e respectiva Ordem de Fornecimento ou instrumento equivalente decorrente da ata.

12.4. Na hipótese de a detentora da ata se negar a receber o pedido, este deverá ser enviado pelo correio, registrado, considerando-se como efetivamente recebido na data do registro, para todos os efeitos legais.

## 13. DO FORO





# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciotedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorcioaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis _____
Assinatura _____

13.1. As partes elegem o foro da Comarca de Sorriso- MT, como único competente para dirimir quaisquer ações oriundas desta Ata com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por haverem assim pactuado, assinam, este instrumento na presença das testemunhas abaixo.

Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires  
Ari Genezio Lafin  
Presidente

Detentora da Ata  
Sócio/Proprietário

Angélica Tamara dos Santos  
Pregoeira

Tiago Carboni  
Equipe de Apoio

Robson dos Santos Reis  
Equipe de apoio

TESTEMUNHAS:

Nome:.....  
R.G. n°:.....



**VALE DO TELES PIRES**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciotedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciotedotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis. \_\_\_\_\_  
Assinatura

## ANEXO VI - CRONOGRAMA DE ENTREGA X PAGAMENTO

### **PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017** **REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

Objeto: Pregão Eletrônico com Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para fornecimento de medicamentos para atender as demandas dos municípios integrantes deste Consórcio.

- 1) Os objetos desta licitação deverão ser entregues nos endereços indicados por cada órgão participante, com frete e descarga por conta da empresa vencedora, no período de até 12 (doze) meses.
- 2) O prazo de entrega é de até 10 (dez) dias, após cada solicitação, sendo que a empresa vencedora só poderá executar a entrega após recebimento da requisição autorizando o fornecimento.
- 3) A Validade dos medicamentos não poderá ser inferior a 12(doze) meses a contar da data de entrega no município solicitante.
- 4) Os pagamentos serão efetuados conforme a entrega e de acordo com a programação de cada órgão participante, não excedendo o período de 30 dias após o recebimento definitivo, caracterizado pela atestação das Notas Fiscais pelo fiscal do contrato designado.

Angélica Tamara dos Santos  
Pregoeira



**VALE DO TELES PIRES**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_

**ANEXO VII -  
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017  
REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

.....(razão social da empresa), CNPJ N° ....., localizada à ....., declara, em conformidade com a Lei n.º 10.520/02, que cumpre todos os requisitos para habilitação para este certame licitatório no Consórcio Público de saúde Vale do Teles Pires – Estado de Mato Grosso – Pregão Eletrônico N.º 002/2017.

Local e data.

Diretor ou Representante Legal

**\*(Elaborar Preferencialmente em Papel Timbrado)**



**VALE DO TELES PIRES**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciovaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls \_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO VIII**  
**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES**

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017**  
**REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

A.....(razão social da empresa), inscrita no CNPJ sob o n.º....., localizada à....., **DECLARA**, em conformidade com o art. 32, parágrafo 2º da Lei n.º 8.666/93, que não existem fatos supervenientes a esta licitação que sejam impeditivos de sua habilitação para este certame licitatório no Consórcio Público de Saúde vale do Teles Pires – Estado de Mato Grosso – Pregão Eletrônico n.º 002/2017.

Local e data,

(assinatura e identificação do responsável pela empresa)

**\*(Elaborar Preferencialmente em Papel Timbrado)**



**VALE DO TELES PIRES**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciovaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciovaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO IX -  
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE ENTREGA DOS PRODUTOS**

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017  
REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

A.....(razão social da empresa), inscrita no CNPJ N°....., localizada à ....., **DECLARA**, que cumprirá os prazos de entrega dos produtos, conforme solicitado pelo Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires/Município Participante, requisitante e Anexo VI (cronograma de entrega x Pagamento) do Edital de PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017.

Local e data.

Diretor ou Representante Legal

**\*(Elaborar Preferencialmente em Papel Timbrado)**



**VALE DO TELES PIRES**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciavaledotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorciavaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls

Assinatura

**ANEXO X  
FICHA CADASTRAL**

**PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017  
REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017**

**Objeto: Pregão Eletrônico com Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para fornecimento de medicamentos para atender as demandas dos municípios integrantes deste Consórcio.**

**DADOS DA EMPRESA**

RAZÃO SOCIAL: .....

NOME FANTASIA .....

CNPJ: .....

INSCRIÇÃO ESTADUAL .....

INSCRIÇÃO MUNICIPAL.....

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES: ( ) SIM ( ) NÃO

MARQUE QUAL A CLASSIFICAÇÃO DA EMPRESA:

MICRO EMPRESA ( ) EMPRESA DE PEQUENO PORTE ( ) EMPREENDEDOR INDIVIDUAL

OUTROS ( ) QUAL .....

ENDEREÇO COMPLETO: .....

E-MAIL: .....

TELEFONE: .....

**TIPO DA EMPRESA:**

( ) INDIVIDUAL

( ) LTDA

( ) S/A

( ) OUTROS.QUAL .....

**DADOS DOS SÓCIOS CONSTANTES NO CONTRATO SOCIAL: (É OBRIGATÓRIO A INFORMAÇÃO DE NO MÍNIMO 02 SÓCIOS EXCETO QUANDO FOR EMPRESA INDIVIDUAL)**

**NOME COMPLETO:**

**CPF :**

**DATA DO REGISTRO DO CONTRATO NA JUNTA COMERCIAL:**

**NOME COMPLETO:**

**CPF**

**DATA DO REGISTRO DO CONTRATO NA JUNTA COMERCIAL**



# VALE DO TELES PIRES

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

www.consorciotedotelespires.com.br  
E-mail: adm@consorcioaledotelespires.com.br

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fis. _____
Assinatura _____

DADOS BANCÁRIO: (É OBRIGATÓRIO QUE A CONTA ESTEJA EM NOME DA EMPRESA PARTICIPANTE)

BANCO:.....  
AGÊNCIA:.....  
CONTA:.....

DADOS DO REPRESENTANTE QUE ATUARÁ NA SESSÃO

NOME: .....  
RG: .....  
CPF: .....

DADOS DA PESSOA RESPONSÁVEL QUE ASSINARA O CONTRATO CASO A EMPRESA SEJA VENCEDORA

NOME: ..... CARGO .....  
ESTADO CIVIL .....  
RG: ..... SSP/ .....  
CPF: .....  
ENDEREÇO: ..... TELEFONE: .....

Local e data.

**Diretor ou Representante Legal**

**Assinatura e Carimbo**

**\*(Elaborar Preferencialmente em Papel Timbrado)**



**VALE DO TELES PIRES**  
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

Rua Castro Alves, 331-B - Centro  
CEP 78.890-000 - Sorriso - MT

**Fone: (66) 3544-3358**

[www.consorciavaledotelespires.com.br](http://www.consorciavaledotelespires.com.br)  
E-mail: [adm@consorciavaledotelespires.com.br](mailto:adm@consorciavaledotelespires.com.br)

CNPJ: 23.019.551/0001-00

Fls. \_\_\_\_\_

Assinatura

CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE VALE DO TELES PIRES  
ESTADO DE MATO GROSSO

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO N. 002/2017  
E REGISTRO DE PREÇOS N. 006/2017

Objeto: Pregão Eletrônico com Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para fornecimento de medicamentos para atender as demandas dos municípios integrantes deste Consórcio.

Realização: Por meio do site [www.bll.org.br](http://www.bll.org.br)

Data de Início para acolhimento das propostas eletrônicas: das 08:00 horas do dia 30/05/2017 até as 17:00 horas do dia 11/06/2017 (horário de Brasília)

Data e horário de início da sessão: Dia 12/06/2017 as 09:00 horas (horário de Brasília)

Data e horário de início da disputa: Dia 12/06/2017 as 10:00 horas (horário de Brasília)

Edital Completo: Afixado no endereço Rua Castro Alves, 331-B, Centro, Sorriso/MT.CEP: 78.890-000 – Fone: (66) 3544-3358 E 3544-4109, e na Internet, site [www.consorciavaledotelespires.com.br](http://www.consorciavaledotelespires.com.br) e site [www.bllcompras.org.br](http://www.bllcompras.org.br).

Fundamento Legal: Regida pelas Leis Federais nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e nº 11.107 de 06 abril de 2005, subsidiariamente pela Lei 8.666 de 21/06/93 (com alterações da Lei 8883/94 e da Lei nº 9.648/98).

Sorriso, 31 de Maio de 2017

Angelica Tamara dos Santos  
Pregoeira