



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

ATO DE AUTORIZAÇÃO/RATIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 020/2024 INEXIGIBILIDADE Nº 004/2024

CONSIDERANDO, a vantagem técnica e econômica para o Município de Alto Caparaó realizar a Adesão à Ata de Registro de Preços nº 317/2023 da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Estado de Minas Gerais, oriunda do Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 198/2023/Planejamento SIRP 198/2023.

CONSIDERANDO, que ficou demonstrado no processo que o valor registrado para o equipamento na ARP nº 317/2023 é compatível com o praticado no mercado, tendo sido realizado o levantamento de preços na forma do art. 23 da Lei 14.1333/2021;

CONSIDERANDO, que foi realizada consulta prévia ao órgão gerenciador e ao fornecedor quanto a possibilidade de Adesão, que se manifestaram positivamente, inclusive com a disponibilização do processo na íntegra;

CONSIDERANDO, que o Decreto Municipal nº _____ regulamentou e previu a possibilidade do Município de Alto Caparaó realizar a Adesão a atas de registro de preços gerenciadas por municípios e também regidas pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, durante suas vigências, mesmo que a demanda administrativa tenha surgido em 2024.

R A T I F I C O, o presente Processo Administrativo para **ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 317/2023 DA SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, ORIUNDA DO PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 198/2023/PLANEJAMENTO SIRP 198/2023**, conforme abaixo:

Nº	Quantidade	Unid.	Especificação	Preço Unitário	Preço Total
1	500,000	AP	ACETATO DE SODIO (17440-029685) - 2 MEQ/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL	10,1091	5.054,55
2	500,000	CP	ACETAZOLAMIDA - 250 MG (17445-029692) - ACETAZOLAMIDA - 250 MG (17445-029692)	0,3850	192,50
3	1.000,000	CP	ACICLOVIR SODICO - 200 MG COMPRIMIDO	0,1761	176,10
4	500,000	UN	ACICLOVIR SODICO (16815-028226) - 250 MG PÓ LIOFÍLICO PARA INJETÁVEL	6,4536	3.226,80
5	1.000,000	BS	ACICLOVIR SODICO BISNAGA - 50 MG/G (5%) CREME	2,1022	2.102,20
6	200.000,000	CP	ACIDO ACETILSALICILICO - 100 MG COMPRIMIDO	0,0354	7.080,00
7	500,000	FR	ACIDO FOLICO - (VITAMINA B9) 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	2,7658	1.382,90
8	5.000,000	CP	ACIDO FOLICO (09488-005428) - (VITAMINA B9) 5 MG COMPRIMIDO	0,0362	181,00
9	5.000,000	FR	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL (11923-010778) - ALBENDAZOL 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL (11923-010778)	1,2663	6.331,50
10	3.000,000	CP	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO (08899-004736) - MASTIGÁVEL	0,4204	1.261,20
11	7.500,000	CP	ALENDRONATO DE SODIO 70 MG (10372-006635) - ALENDRONATO DE SODIO 70 MG (10372-006635)	0,1750	1.312,50
12	3.000,000	CP	ALOPURINOL 100MG (05589-002273) - ALOPURINOL 100MG	0,1136	340,80



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

			COMPRIMIDO		
13	3.000,000	CP	ALOPURINOL 300 MG (11503-010308) - COMPRIMIDO	0,2242	672,60
14	5.000,000	UN	AMIODARONA - 200 MG COMPRIMIDO	0,3537	1.768,50
15	500,000	AP	AMIODARONA 50MG/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	2,0200	1.010,00
16	20.000,000	CP	AMITRIPTILINA 25 MG (09325-005252) - CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	0,0373	746,00
17	5.000,000	CP	AMITRIPTILINA 75MG (02918-001201) - AMITRIPTILINA CLORIDATO 75MG COMPRIMIDO	0,1989	994,50
18	7.500,000	FR	AMOXICILINA (17189-029104) - 50 MG/ML PO PARA SUSPENSAO ORAL	3,2840	24.630,00
19	25.000,000	CA	AMOXICILINA 500MG (02185-000990) - CÁPSULA DURA	0,2261	5.652,50
20	10.000,000	CP	ANLODIPINO 10MG (05510-002200) - ANLODIPINO BESILATO 10 MG COMPRIMIDO	0,0405	405,00
21	15.000,000	CP	ANLODIPINO 5MG (05511-002204) - BESILATO, COMPRIMIDO,	0,0178	267,00
22	15.000,000	CP	ATENOLOL (16817-028233) - 50 MG COMPRIMIDO	0,0409	613,50
23	8.000,000	CP	ATENOLOL (16817-028233) - 100 MG COMPRIMIDO	0,1250	1.000,00
24	300,000	AP	ATROPINA 0,25MG/ML - SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,6890	206,70
25	7.050,000	UN	AZITROMICINA (16818-028236) - 40 MG/ML (600 MG) PO PARA SUSPENSÃO ORAL	4,9500	34.897,50
26	7.350,000	CP	AZITROMICINA 500 MG (11512-010318) - COMPRIMIDO REVESTIDO	0,5658	4.158,63
27	500,000	FR	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 200 MCG/DOSE AEROSOL ORAL	18,5560	9.278,00
28	500,000	FR	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 250 MCG/DOSE AEROSOL ORAL	13,9852	6.992,60
29	500,000	FR	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 50 MCG/DOSE AEROSOL ORAL	15,9896	7.994,80
30	500,000	FR	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 50 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL	16,5200	8.260,00
31	2.500,000	FR	BENZILPENICILINA BENZATINA - 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	5,5536	13.884,00
32	3.000,000	FR	BENZILPENICILINA BENZATINA - 600.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	9,4206	28.261,80
33	1.000,000	FR	BENZILPENICILINA POTÁSSICA - 5.000.000 UI PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	8,2927	8.292,70
34	1.000,000	FR	BENZILPENICILINA PROCAINA - + POTASSICA 300.000 + 100.000 UI PO PARA INJETAVEL	5,0853	5.085,30
35	600,000	FR	BENZOILMETRONIDAZOL - BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML - SUSPENSAO ORAL	5,2045	3.122,70
36	500,000	AP	BETAMETASONA - ACETATO + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3+3 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	6,5732	3.286,60
37	100,000	AP	BICARBONATO DE SÓDIO - 0,084 G/ML (84 MG/ML OU 8,4%) G/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,7317	73,17
38	15.000,000	CP	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG (02095-000900) - COMPRIMIDO	0,2430	3.645,00
39	1.000,000	FR	BIPERIDENO CLORIDRATO - 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	2,4146	2.414,60
40	2.000,000	FR	BUDESONIDA 32 MCG SUSPENSÃO NASAL - BUDESONIDA 32 MCG SUSPENSÃO NASAL	9,5000	19.000,00
41	2.000,000	FR	BUDESONIDA - 50 MCG SUSPENSÃO NASAL	11,2100	22.420,00
42	2.000,000	FR	BUDESONIDA - 64 MCG SUSPENSAO NA SAL	10,2800	20.560,00
43	300,000	AP	BUPIVACAINA (17452-029706) - CLORIDRATO 0,25 % SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA PERIDURAL)	17,0000	5.100,00
44	300,000	AP	BUPIVACAINA (17452-029706) - CLORIDRATO 0,5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRATECAL)	4,7317	1.419,51
45	1.000,000	CP	CABERGOLINA - 0,5 MG COMPRIMIDO	1,7750	1.775,00
46	5.000,000	CP	CAPTOPRIL 25MG (02226-001003) - COMPRIMIDO	0,0190	95,00



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

47	8.000,000	FR	CARBAMAZEPINA - 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	7,1454	57.163,20
48	15.000,000	CP	CARBAMAZEPINA 200MG (02098-000902) - COMPRIMIDO	0,1566	2.349,00
49	600,000	CP	CARBAMAZEPINA 400 MG - COMPRIMIDO	0,3977	238,62
50	5.000,000	CP	CARBONATO DE CALCIO (16824-028268) - 1250 MG (500 MG DE CALCIO) COMPRIMIDO	0,0378	189,00
51	3.250,000	CP	CARBONATO DE CALCIO (16824-028268) - + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 1250+200 MG+UI (500 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	0,0461	149,82
52	12.000,000	CP	CARBONATO DE CALCIO (16824-028268) - + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 1250+400 MG+UI (500 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	0,0461	553,20
53	4.920,000	CP	CARBONATO DE CALCIO (16824-028268) - + COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 1500+400 MG+UI (600 MG DE CÁLCIO) COMPRIMIDO	0,0461	226,81
54	16.800,000	CP	CARVEDILOL (16826-028272) - 12,5 MG COMPRIMIDO	0,0758	1.273,44
55	8.800,000	CP	CARVEDILOL (16826-028272) - 25 MG COMPRIMIDO	0,1307	1.150,16
56	14.000,000	CP	CARVEDILOL (16826-028272) - 3,125mg comprimido	0,0682	954,80
57	11.800,000	CP	CARVEDILOL (16826-028272) - 6,25 MG COMPRIMIDO	0,0659	777,62
58	9.000,000	FR	CEFALEXINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (11518-010334) - CEFALOXINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL (11518-010334)	7,7136	69.422,40
59	500,000	AP	CEFOTAXIMA SODICA - 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	4,5000	2.250,00
60	2.000,000	FR	CEFTRIAXONA - (17450-029698) - 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	3,0900	6.180,00
61	3.000,000	FR	CEFTRIAXONA - (17450-029698) - SODICA 500 MG PO PARA INJETAVEL	3,6000	10.800,00
62	100,000	UN	CETOCONAZOL (16828-028280) - 20 MG/ML SHAMPOO	4,7298	472,98
63	7.950,000	CP	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO DE 500MG (02942-001266) - COMPRIMIDO	0,1429	1.136,06
64	1.000,000	FR	CLARITROMICINA 50 MG/ ML ORAL (17285-029316) - SUSPENSÃO ORAL	39,7727	39.772,70
65	5.000,000	UN	CLARITROMICINA 500MG (06288-002423) - COMPRIMIDO	1,5909	7.954,50
66	1.000,000	CA	CLINDAMICINA 300 MG CP (17286-029318) - CLORIDRATO 300 MG CAPSULA	1,0800	1.080,00
67	3.000,000	UN	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO (16829-028283) - CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO (16829-028283)	0,5524	1.657,20
68	3.000,000	CP	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG (02104-000913) - COMPRIMIDO	0,7939	2.381,70
69	13.400,000	FR	CLONAZEPAM 2,5MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	2,0224	27.100,16
70	200,000	FR	CLORETO DE POTASSIO - 191 MG/ML (19,1%) SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,4044	80,88
71	200,000	FR	CLORETO DE SODIO (17196-029119) - 200 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,4056	81,12
72	200,000	FR	CLORETO DE SODIO (17196-029119) - 9 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	4,4000	880,00
73	500,000	FR	CLOREXIDINA (09915-005943) - DIGLICONATO 0,12 % SOLUÇÃO BUCAL	3,2600	1.630,00
74	7.200,000	CP	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG - COMPRIMIDO	0,2560	1.843,20
75	4.300,000	CP	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO	0,2926	1.258,18
76	3.000,000	FR	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 40MG/ML - SOLUÇÃO ORAL	7,4268	22.280,40
77	300,000	AP	CLORPROMAZINA 5MG (02928-001218) - CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2,2351	670,53
78	8.000,000	AP	DEXAMETASONA (16831-028294) - 1 MG/G (0,1%) CREME DERMATOLÓGICO	1,5340	12.272,00
79	2.000,000	AP	DEXAMETASONA (16831-028294) - 1 MG/ML (0,1%) SUSPENSÃO	7,9100	15.820,00



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

			OFTAI MICA		
80	3.000,000	CP	DEXAMETASONA 4MG - COMPRIMIDO	0,1864	559,20
81	5.000,000	AP	DEXAMETASONA (16831-028294) - FOSFATO DISSODICO 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1,1800	5.900,00
82	5.000,000	FR	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 0,4MG/ML (HISTAMIN) - SOLUCAO ORAL	1,6704	8.352,00
83	12.000,000	CP	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG (06251-002410) - COMPRIMIDO	0,0440	528,00
84	20.000,000	CP	DIAZEPAM 10MG (04114-001773) - COMPRIMIDO	0,0349	698,00
85	20.000,000	CP	DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO	0,0349	698,00
86	3.000,000	AP	DIAZEPAM 5MG (02113-000932) - 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	0,8100	2.430,00
87	200,000	UN	DIGOXINA (16834-028312) - 0,25 MG COMPRIMIDO	0,1805	36,10
88	20.000,000	CP	DIPIRONA SÓDICA (16835-028319) - 500mg, comprimido	0,1125	2.250,00
89	9.800,000	AP	DIPIRONA SÓDICA (16835-028316) - 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL (VIA ENDOVENOVA OU INTRAMUSCULAR)	0,8750	8.575,00
90	2.000,000	AP	DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETAVEL AP (17315-029362) - CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	5,3977	10.795,40
91	2.000,000	AP	DOPAMINA 5MG/ML INJETAVEL (10545-006937) - CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	2,2500	4.500,00
92	2.000,000	CP	DOXAZOSINA (16058-025793) - MESILATO 2 MG COMPRIMIDO	0,0705	141,00
93	3.000,000	CP	DOXAZOSINA (16058-025793) - MESILATO 4 MG COMPRIMIDO	0,1326	397,80
94	5.000,000	CP	ENALAPRIL 10MG (02965-001312) - MALEATO 10 MG COMPRIMIDO	0,0258	129,00
95	5.000,000	CP	ENALAPRIL 20 MG (17202-029135) - MALEATO 20 MG COMPRIMIDO	0,0400	200,00
96	5.000,000	CP	ENALAPRIL 5 MG - MALEATO 5 MG COMPRIMIDO	0,0380	190,00
97	2.000,000	AP	EPINEFRINA - HEMITARTARATO 1 MG/ML (OU 0,55MG/ML DE EPINEFRINA BASE) SOLUÇÃO INJETÁVEL	1,0800	2.160,00
98	18.000,000	CP	ESPIRONOLACTONA 100MG (05520-002214) - ESPIRONOLACTONA 100MG COMPRIMIDO	0,5000	9.000,00
99	20.000,000	CP	ESPIRONOLACTONA 25MG (05521-002218) - ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO	0,1663	3.326,00
100	1.000,000	BS	ESTRIOL (16843-028349) - 1 MG/G CREME VAGINAL	10,3415	10.341,50
101	10.000,000	CP	FENITOINA 100MG (02115-000933) - SODICA 100 MG COMPRIMIDO	0,0936	936,00
102	3.000,000	AP	FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL - SODICA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	1,7602	5.280,60
103	10.000,000	CP	FENOBARBITAL 100MG (02118-000946) - SODICO 100 MG COMPRIMIDO	0,1323	1.323,00
104	3.000,000	AP	FENOBARBITAL SÓDICO - 40 MG/ML SOLUCAO ORAL	4,1761	12.528,30
105	3.000,000	AP	FENOBARBITAL SÓDICO - 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2,2500	6.750,00
106	1.000,000	CP	FINASTERIDA 5 MG (16057-025788) - COMPRIMIDO	0,2159	215,90
107	6.000,000	CA	FLUCONAZOL 150MG (02977-001321) - CÁPSULA	0,3740	2.244,00
108	3.000,000	AP	FLUMAZENIL - 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	5,4000	16.200,00
109	30.000,000	CA	FLUOXETINA 20MG (02940-001249) - CLORIDRATO 20 MG CAPSULA	0,0692	2.076,00
110	3.500,000	CP	FOLINATO DE CALCIO 15 MG, CP (17326-029377) - COMPRIMIDO	1,6400	5.740,00
111	3.000,000	AP	FOSFATO DE POTASSIO MONOBÁSICO (16852-028367) - +	3,9463	11.838,90



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO 0,03+0,1567 SOLUÇÃO INJETÁVEL

112	2.000,000	AP	FUROSEMIDA (08599-003723) - 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	0,9545	1.909,00
113	10.000,000	CP	FUROSEMIDA (08599-003721) - 40 MG COMPRIMIDO	0,0409	409,00
114	20.000,000	UN	GLIBENCLAMIDA 5 MG (08593-003707) - COMPRIMIDO	0,0259	518,00
115	100,000	FR	GLICEROL - 120 MG/ML SOLUCAO RETAL	9,6323	963,23
116	15.000,000	UN	GLICLAZIDA (16854-028373) - 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	0,0955	1.432,50
117	15.000,000	UN	GLICLAZIDA (16854-028373) - 60 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	0,2386	3.579,00
118	200,000	AP	GLICOSE - 100 MG/ML (10%) SOLUÇÃO INJETÁVEL	5,1500	1.030,00
119	300,000	AP	GLICOSE - 50 MG/ML (5%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO 500 ML	4,4000	1.320,00
120	300,000	AP	GLICOSE - 500 MG/ML (50%) SOLUCAO INJETAVEL - AMPOLA DE 20 ML	0,9615	288,45
121	420,000	CP	HALOPERIDOL 1MG (02136-000963) - HALOPERIDOL 1MG COMPRIMIDO	0,1500	63,00
122	1.000,000	FR	HALOPERIDOL 2MG (02946-001281) - SOLUCAO ORAL	2,7300	2.730,00
123	8.000,000	CP	HALOPERIDOL 5MG (02137-000964) - HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO	0,0990	792,00
124	6.000,000	AP	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA	1,5200	9.120,00
125	1.500,000	AP	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML (02133-000958) - SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	3,9500	5.925,00
126	3.000,000	FR	HEPARINA SODICA - 5000 UI SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	12,9000	38.700,00
127	3.000,000	FR	HEPARINA SODICA - 5000 UI/0,25 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA SUBCUTÂNEA)	5,3536	16.060,80
128	2.600,000	DG	HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG (02984-001331) - HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG EMBALAGEM COMPRIMIDO	0,3476	903,76
129	3.000,000	DG	HIDRALAZINA CLORIDRATO 50MG (02985-001335) - HIDRALAZINA CLORIDRATO 50MG COMPRIMIDO	0,4695	1.408,50
130	3.000,000	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG (02258-001029) - COMPRIMIDO	0,0170	51,00
131	2.000,000	BS	HIDROCORTISONA - ACETATO 10 MG/G CREME DERMATOLOGICO	7,9200	15.840,00
132	3.000,000	BS	HIDROCORTISONA - SUCCINATO DE SODIO 100 MG PO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA OU INTRAMUSCULAR)	3,3409	10.022,70
133	3.000,000	BS	HIDROCORTISONA - SUCCINATO DE SODIO 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	5,5731	16.719,30
134	100,000	FR	HIPROMELOSE - 5 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA	14,7561	1.475,61
135	400,000	CP	IBUPROFENO (16858-028388) - 300 MG COMPRIMIDO	0,1293	51,72
136	2.250,000	UN	IBUPROFENO (16858-028391) - 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL	2,3170	5.213,25
137	15.000,000	CP	IBUPROFENO (16858-028388) - 600 MG COMPRIMIDO	0,1534	2.301,00
138	100,000	UN	IMIQUIMODE (17911-034670) - 50 MG/G CREME	5,7561	575,61
139	200,000	FR	IPRATRÓPIO BROMETO 0,25MG/ML - SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	1,0100	202,00
140	200,000	FR	IPRATROPIO BROMETO - 20 MCG AEROSSOL ORAL	28,6700	5.734,00
141	530,000	CP	ISOSSORBIDA DINITRATO SUBLINGUAL 5MG (02992-001349) - COMPRIMIDO SUBLINGUAL	0,2732	144,80
142	680,000	CP	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG (05558-002255) - COMPRIMIDO	0,1295	88,06
143	650,000	UN	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40 MG COMPRIDO (16860-028394) - ISOSSORBIDA MONONITRATO 40 MG COMPRIDO (16860-028394)	0,3523	229,00
144	1.950,000	CP	ITRACONAZOL 100MG (12943-012546) - CAPSULA	0,7614	1.484,73



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

145	4.600,000	UN	IVERMECTINA 6 MG (09330-005259) - COMPRIMIDO	0,2683	1.234,18
146	65,000	FR	LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE FRASCO (17295-029327) - LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE FRASCO (17295-029327)	3,9024	253,66
147	2.640,000	CP	LEVODOPA + BENSERAZIDA - 100+25 MG COMPRIMIDO	1,1100	2.930,40
148	2.500,000	CP	LEVODOPA + BENSERAZIDA - 200+50 MG COMPRIMIDO	1,5400	3.850,00
149	3.500,000	CP	LEVODOPA + CARBIDOPA - 250+25 MG COMPRIMIDO	0,7440	2.604,00
150	15.000,000	CP	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL - 0,15+0,03 MG COMPRIMIDO	0,0925	1.387,50
151	8.700,000	CP	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG (11524-010348) - COMPRIMIDO	0,0759	660,33
152	12.000,000	CP	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG (11525-010349) - COMPRIMIDO	0,0759	910,80
153	12.000,000	CP	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG - COMPRIMIDO	0,0759	910,80
154	147,000	AP	LIDOCAINA CLORIDRATO - 100 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA	31,8000	4.674,60
155	1.680,000	AP	LIDOCAINA CLORIDRATO - 20 MG/G GEL	2,9900	5.023,20
156	201,000	AP	LIDOCAINA CLORIDRATO - 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	4,1782	839,82
157	144,000	AP	LIDOCAÍNA + GLICOSE - 5+7,5 % SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRATECAL)	4,6000	662,40
158	6.250,000	CP	LITIO CARBONATO - 300 MG COMPRIMIDO	0,1766	1.103,75
159	21.250,000	FR	LORATADINA 1MG/ML XAROPE (13519-013709) - LORATADINA 1MG/ML XAROPE (13519-013709)	2,5488	54.162,00
160	13.750,000	UN	LORATADINA 10 MG (11527-010354) - COMPRIMIDO	0,0393	540,38
161	5.600,000	CP	LOSARTANA POTÁSSICA - 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	0,0350	196,00
162	100,000	AP	MAGNESIO - 50 % SOLUÇÃO INJETÁVEL	5,0487	504,87
163	100,000	AP	MAGNESIO - SULFATO 10 % SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,9390	93,90
164	15.000,000	VI	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO - 150 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL	7,4000	111.000,00
165	450,000	CP	METFORMINA CLORIDRATO (16861-028395) - 500 MG COMPRIMIDO	0,1136	51,12
166	840,000	CP	METFORMINA CLORIDRATO (16861-028395) - 850 MG COMPRIMIDO	0,1000	84,00
167	6.800,000	CP	METILDOPA 250 MG (03030-001394) - COMPRIMIDO	0,4077	2.772,36
168	2.000,000	AP	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO (16864-028400) - 10 MG COMPRIMIDO	0,0511	102,20
169	9.500,000	AP	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO (16864-028400) - 4 MG/ML SOLUCAO ORAL	1,4659	13.926,05
170	4.000,000	AP	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO (16864-028400) - 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	0,7195	2.878,00
171	3.900,000	CP	METOPROLOL SUCCINATO (16865-028406) - SUCCINATO 100 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERACAO CONTROLADA	0,5381	2.098,59
172	4.880,000	CP	METOPROLOL SUCCINATO (16865-028406) - 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERACAO CONTROLADA	0,1480	722,24
173	5.920,000	CP	METOPROLOL SUCCINATO (16865-028406) - 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO DE LIBERACAO CONTROLADA	0,3207	1.898,54
174	450,000	CP	METOPROLOL TARTARATO 100 MG (03001-001363) - COMPRIMIDO REVESTIDO	0,2561	115,24
175	11.250,000	TB	METRONIDAZOL (16866-028408) - 100 MG/G GEL VAGINAL	5,2840	59.445,00
176	12.000,000	CP	METRONIDAZOL 250MG (02699-001125) - COMPRIMIDO	0,1931	2.317,20
177	4.400,000	CP	METRONIDAZOL 400 MG (17278-029309) - COMPRIMIDO	0,3414	1.502,16



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

178	12.200,000	UN	MICONAZOL NITRATO - 20 MG/G CREME	2,2704	27.698,88
179	12.800,000	UN	MICONAZOL NITRATO - 20 MG/G CREME VAGINAL	7,1951	92.097,28
180	146,000	UN	MICONAZOL NITRATO - 20 MG/G LOÇÃO	2,8049	409,52
181	100,000	UN	MICONAZOL NITRATO - 20 MG/G PÓ PARA USO TÓPICO	12,6489	1.264,89
182	100,000	FR	MIDAZOLAM MALEATO - 2 MG/ML SOLUCAO ORAL	18,6300	1.863,00
183	1.000,000	CP	MISOPROSTOL 200 MCG/ CP VAGINAL (17296-029328) - MISOPROSTOL 200 MCG/ CP VAGINAL (17296-029328)	45,2301	45.230,10
184	100,000	CP	MISOPROSTOL 25 MCG / COMP VAGINAL (17297-029329) - MISOPROSTOL 25 MCG / COMP VAGINAL (17297-029329)	10,2806	1.028,06
185	300,000	AP	NALOXONA - 0,4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	5,0909	1.527,27
186	13.600,000	VI	NISTATINA - 100000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL	5,1097	69.491,92
187	9.400,000	CA	NITROFURANTOINA (16839-028332) - 100 MG CAPSULA	0,2500	2.350,00
188	200,000	AP	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO - 2 MG/ML (OU 1MG/ML DE NOREPINEFRINA BASE) SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	1,9800	396,00
189	570,000	UN	NORETISTERONA 0,35 MG (17909-034668) - COMPRIMIDO	0,1832	104,42
190	1.260,000	VI	NORETISTERONA - + ESTRADIOL ENANTATO + VALERATO 50+5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	12,6200	15.901,20
191	630,000	CA	NORTRIPTILINA - CLORIDRATO 10 MG CAPSULA	0,9385	591,26
192	4.320,000	CA	NORTRIPTILINA - CLORIDRATO 25 MG CAPSULA	0,1932	834,62
193	3.760,000	CA	NORTRIPTILINA - CLORIDRATO 50 MG CAPSULA	0,2602	978,35
194	8.880,000	CA	NORTRIPTILINA - CLORIDRATO 75 MG CAPSULA	0,6693	5.943,38
195	500,000	FR	OLEO MINERAL - OLEO MINERAL	3,4756	1.737,80
196	12.000,000	UN	OMEPRAZOL - 20 MG CAPSULA	0,0415	498,00
197	590,000	CP	ONDANSETRONA CLORIDRATO - 4 MG COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	0,2350	138,65
198	580,000	CP	ONDANSETRONA CLORIDRATO - 8 MG COMPRIMIDO PARA SUSPENSÃO	0,2350	136,30
199	72,000	UN	OXIDO DE ZINCO - 25 % - PASTA D'AGUA	4,5732	329,27
200	5.680,000	FR	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUCAO ORAL (11932-010789) - PARACETAMOL 200MG/ML SOLUCAO ORAL (11932-010789)	1,3182	7.487,38
201	15.000,000	CP	PARACETAMOL 500MG (02996-001355) - COMPRIMIDO	0,0729	1.093,50
202	96,000	FR	PERMETRINA - 10 MG/ML LOÇÃO	2,2988	220,68
203	92,000	FR	PERMETRINA - 50 MG/ML (5%) LOÇÃO	3,4093	313,66
204	100,000	FR	PILOCARPINA 20 MG/ML - SOLUÇÃO OFTÁLMICA (17299-029331) - CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUCAO OFTÁLMICA	18,9000	1.890,00
205	7.400,000	FR	PREDNISOLONA (17073-028790) - FOSFATO SÓDICO 1 MG/ML SOLUCAO ORAL	7,1590	52.976,60
206	6.700,000	FR	PREDNISOLONA (17073-028790) - FOSFATO SÓDICO 3 MG/ML SOLUCAO ORAL	3,9545	26.495,15
207	5.960,000	CP	PREDNISONA 20MG (06254-002415) - PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO	0,1149	684,80
208	5.600,000	CP	PREDNISONA 5 MG (11532-010366) - COMPRIMIDO	0,0459	257,04
209	46,000	AP	PRILOCAÍNA + FELIPRESSINA CLORIDRATO - 3% + 0,03 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	2,3300	107,18
210	8.000,000	CP	PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG (12946-012550) - COMPRIMIDO	2,0610	16.488,00



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

211	1.300,000	AP	PROMETAZINA CLORIDRATO - 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA INTRAMUSCULAR)	2,0610	2.679,30
212	690,000	CP	PROPAFENONA CLORIDRATO - 150 MG COMPRIMIDO	0,6100	420,90
213	640,000	CP	PROPAFENONA CLORIDRATO - 300 MG COMPRIMIDO	0,4976	318,46
214	660,000	CP	PROPILTIOURACILA 100 MG - COMP. (17331-029382) - PROPILTIOURACILA 100 MG - COMP. (17331-029382)	0,6524	430,58
215	2.010,000	CP	PROPRANOLOL CLORIDRATO - 40 MG COMPRIMIDO	0,0259	52,06
216	69,000	AP	RINGER + LACTATO DE SODIO - SOLUÇÃO INJETÁVEL	5,7500	396,75
217	825,000	FR	SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG AEROSSOL ORAL (11534-010367) - SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG AEROSSOL ORAL (11534-010367)	9,8800	8.151,00
218	860,000	CP	SINVASTATINA 10 MG (10367-006623) - COMPRIMIDO REVESTIDO	0,0570	49,02
219	800,000	CP	SINVASTATINA 20MG (04188-001798) - COMPRIMIDO REVESTIDO	0,0580	46,40
220	16.600,000	CP	SINVASTATINA 40 MG (10368-006625) - COMPRIMIDO REVESTIDO	0,1250	2.075,00
221	4.000,000	UN	SULFADIAZINA - 10 MG/G CREME	18,5000	74.000,00
222	3.750,000	AP	SULFAMETOXAZOL (16853-028370) - + TRIMETROPRIMA 40+8 MG/ML SUSPENSAO ORAL	3,4091	12.784,12
223	3.680,000	AP	SULFAMETOXAZOL (16853-028370) - +TRIMETROPRIMA 400+80 MG COMPRIMIDO	0,1878	691,10
224	3.000,000	AP	SULFAMETOXAZOL (16853-028370) - + TRIMETROPRIMA 80+16 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (VIA ENDOVENOSA)	3,5854	10.756,20
225	70,000	AP	SULFATO DE ZINCO (17442-029688) - HEPTAIDRATADO 200 MCG/ML (20 MG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL	9,8658	690,61
226	8.500,000	FR	SULFATO FERROSO (16855-028378) - 122,97 MG (40 MG DE FERRO ELEMENTAR) COMPRIMIDO	0,0341	289,85
227	420,000	FR	SULFATO FERROSO (16855-028378) - 125 MG/ML (25 MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) SOLUCAO ORAL	1,0488	440,50
228	680,000	FR	SULFATO FERROSO (16855-028378) - HEPTAIDRATADO 25 MG/ML (5 MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) XAROPE	3,0341	2.063,19
229	74,000	CA	TETRACICLINA 500 MG (17908-034667) - CLORIDRATO 500 MG CAPSULA	0,5114	37,84
230	88,000	CP	TIAMAZOL - 10 MG COMPRIMIDO	0,5227	46,00
231	66,000	CP	TIAMAZOL - 5 MG COMPRIMIDO	0,2622	17,31
232	59,000	CP	TIAMINA (17457-029719) - (VITAMINA B1) CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	0,2195	12,95
233	590,000	FR	TIMOLOL - MALEATO 5 MG/ML SOLUCAO OFTALMICA	1,4900	879,10
234	6.000,000	CP	VALPROATO DE SODIO (16856-028379) - (ACIDO VALPROICO) 250 MG CAPSULA	0,2318	1.390,80
235	7.200,000	CP	VALPROATO DE SODIO (16856-028379) - (ÁCIDO VALPROICO) 50 MG/ML XAROPE	4,6170	33.242,40
236	5.520,000	CP	VALPROATO DE SODIO (16856-028379) - (ÁCIDO VALPROICO) 500MG COMPRIMIDO	0,5695	3.143,64
237	3.000,000	CP	VARFARINA SODICA 5MG (05564-002262) - COMPRIMIDO	0,1219	365,70
238	6.200,000	CP	VERAPAMIL - CLORIDRATO 120 MG COMPRIMIDO	0,9500	5.890,00
239	5.800,000	CP	VERAPAMIL - CLORIDRATO 80 MG COMPRIMIDO	0,3193	1.851,94
240	810,000	FR	ZINCO - 4 MG/ML XAROPE	7,2305	5.856,70
241	100,000	FR	ÁGUA DESTILADA (17945-034746) - BIDEUTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA BOLSA OU FRASCO 100 ML	3,0000	300,00
242	100,000	FR	ÁGUA DESTILADA (17945-034746) - BIDEUTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA BOLSA OU FRASCO 500 ML	4,3000	430,00



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

DADOS DO FORNECEDOR: BH FARMA COMERCIO LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 42.799.163/0001-26, com sede na R SIMAO TAMM, nº 257, bairro CACHOEIRINHA, BELO HORIZONTE/MG, CEP: 31.130-250.

DADOS DO FORNECEDOR: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 07.847.837/0001-10, com sede na AV ANAPOLIS, sem numeração informada, bairro VILA BRASILIA, complemento QUADRA29-A LOTE 06, APARECIDA DE GOIANIA/GO, CEP: 74.911-360

DADOS DO FORNECEDOR: ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI, inscrito no CNPJ sob o nº 03.945.035/0001-91, com sede na R CITLOG, nº 333, bairro AEROPORTO, VARGINHA/MG, CEP: 37.031-090

DADOS DO FORNECEDOR: ALFALAGOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 05.194.502/0001-14, com sede na AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, nº 1700, bairro DISTRITO INDUSTRIAL, ALFENAS/MG, CEP: 37.135-516

DADOS DO FORNECEDOR: SOMA/MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 12.927.876/0001-67, com sede na ESTM PEDRO ROSA DA SILVA, nº 515, bairro MORRO GRANDE, EXTREMA/MG, CEP: 37.647-276

DADOS DO FORNECEDOR: CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 02.814.497/0007-00, com sede na ROD AMG 1920, sem numeração informada, bairro não informado, complemento GALPAO1 - 2 E 3, SAO SEBASTIAO DA BELA VISTA/MG, CEP: 37.567-000

DADOS DO FORNECEDOR: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 67.729.178/0002-20, com sede na R PAULO COSTA, nº 140, bairro DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL, BETIM/MG, CEP: 32.669-712

DADOS DO FORNECEDOR: MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 21.681.325/0001-57, com sede na AV TRES, nº 283, bairro PARQUE NORTE, VESPASIANO/MG, CEP: 33.203-144

DADOS DO FORNECEDOR: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 81.706.251/0001-98, com sede na R JOAO AMARAL DE ALMEIDA, nº 100, bairro CIDADE INDUSTRIAL, CURITIBA/PR, CEP: 81.170-520

DADOS DO FORNECEDOR: COSTA CAMARGO COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 36.325.157/0002-15, com sede na R DULCE MARIA, nº 365, bairro IPIRANGA, BELO HORIZONTE/MG, CEP: 31.160-250

DADOS DO FORNECEDOR: SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 25.031.668/0001-27, com sede na R MARIA MARTINS, nº 11, bairro JULIANA, complemento GALPAO6 LOG BH1, BELO HORIZONTE/MG, CEP: 31.744-590

DADOS DO FORNECEDOR: CRISTALIA-PROD.QUIMICOS FARMACEUTIC, inscrito no CNPJ sob o nº 44.734.671/0001-51, com sede na ROD ITAPIRA-LINDOIA, sem numeração informada, bairro FAZ ESTANCIA CRISTALIA, complemento KM 14, ITAPIRA/SP, CEP: 13.974-900



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

DADOS DO FORNECEDOR: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 73.856.593/0001-66, com sede na R MITSUGORO TANAKA, nº 145, bairro CENTRO I N A C ARRUD, TOLEDO/PR, CEP: 85.903-630

DADOS DO FORNECEDOR: TRES PHARMA DISTRIBUIDORA E SERVICOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 26.401.571/0001-21, com sede na AV ENGENHEIRO CARLOS GOULART, nº 903, bairro BURITIS, BELO HORIZONTE/MG, CEP: 30.493-030

DADOS DO FORNECEDOR: DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 76.386.283/0001-13, com sede na R JOSE FRARON, nº 155, bairro FRARON, complemento SALA 01, PATO BRANCO/PR, CEP: 85.503-320

DADOS DO FORNECEDOR: PONTES E GUEDES DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 37.920.081/0001-58, com sede na R ABILIO BARRETO, nº 374, bairro CIDADE UNIVERSITARIA, complemento LOJA 03, SAO GONCALO DO RIO ABAIXO/MG, CEP: 35.935-000

DADOS DO FORNECEDOR: ESTRATTI VEGETALI FARMACIA E MANIPULACAO EIRELI, inscrito no CNPJ sob o nº 04.162.170/0001-23, com sede na AV WALDIR FELIZOLA DE MORAES, nº 1211, bairro JD PAULISTA, ARACATUBA/SP, CEP: 16.011-058

DADOS DO FORNECEDOR: EUGIA PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA, inscrito no CNPJ sob o nº 44.639.493/0001-80, com sede na R VP 6E, sem numeração informada, bairro DISTRITO AGROINDUSTRIAL DE ANAPOLIS, complemento QUADRA09 MODULO 12/15 BLOCO A, ANAPOLIS/GO, CEP: 75.132-135

DADOS DO FORNECEDOR: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 49.324.221/0016-90, com sede na ROD CORONEL-POLICIA MILITAR NELSON TRANCHESI, nº 740, bairro ITAQUI, complemento KM 34 65 GALPAO02 03 04 05 06 E 07, ITAPEVI/SP, CEP: 06.696-110

DADOS DO FORNECEDOR: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 49.324.221/0020-77, com sede na AV BRASIL, nº 1255, bairro CIDADE JARDIM, complemento QUADRA07 LOTE 82 GALPAO01, ANAPOLIS/GO, CEP: 75.080-240

DADOS DO FORNECEDOR: GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 12.047.164/0001-53, com sede na R JOSE MARIA DE LACERDA, nº 1900, bairro CIDADE INDUSTRIAL, complemento GALPAO2 MODULOS 05 E 06, CONTAGEM/MG, CEP: 32.210-120

DADOS DO FORNECEDOR: INDALABOR INDAIÁ LABORATÓRIO FARMACEUTICO LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 04.654.861/0001-44, com sede na AV DA SAUDADE, nº 434, bairro CENTRO, DORES DO INDAIA/MG, CEP: 35.610-000

DADOS DO FORNECEDOR: MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 17.700.763/0005-71, com sede na R MOACYR GONCALVES COSTA, nº 50, bairro DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL, complemento GALPAO50 A, BETIM/MG, CEP: 32.669-722

DADOS DO FORNECEDOR: MED CENTER COMERCIAL LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 00.874.929/0001-40, com sede na ROD JK - BR 459, nº 0, bairro SANTA EDWIGES - RIBEIRAO DAS MORTES, complemento KM 99, POUSO ALEGRE/MG, CEP: 37.552-484



Prefeitura Municipal de Alto Caparaó

Rua Ludovina Emerich, nº 321 - Água Verde - Alto Caparaó/MG CEP: 36979000

CNPJ: 01.616.270/0001/94 Fone: (32) 3747.2507 / 2562 / 2580

E-mail: gabinete@altocaparao.mg.gov.br

Site: www.altocaparao.mg.gov.br

DADOS DO FORNECEDOR: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A, inscrito no CNPJ sob o nº 60.665.981/0009-75, com sede na ROD FERNAO DIAS - BR 381, sem numeração informada, bairro DISTRITO INDUSTRIAL (CDI), complemento PARTE 2 KM 862.5, POUSO ALEGRE/MG, CEP: 37.556-830

DADOS DO FORNECEDOR: SIRIO PHARMA EIRELI, inscrito no CNPJ sob o nº 31.495.759/0001-16, com sede na R CARLOS SOARES DA ROCHA, nº 11, bairro DE LOURDES, VISCONDE DO RIO BRANCO/MG, CEP: 36.520-000

DADOS DO FORNECEDOR: SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 09.944.371/0001-04, com sede na AV SANTOS DUMONT, nº 1355, bairro SANTO ANTONIO, JOINVILLE/SC, CEP: 89.218-105

DADOS DO FORNECEDOR: BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA, inscrito no CNPJ sob o nº 18.269.125/0001-87, com sede na AV SOCRATES MARIANI BITTENCOURT, nº 1080, bairro CINCO, CONTAGEM/MG, CEP: 32.010-010

Determino a publicação da presente Ratificação/Autorização no Diário Oficial do Município de Alto Caparaó e no PNCP - Portal Nacional de Contratações Públicas.

Publique-se. Cumpra-se.

Alto Caparaó/MG, 20/02/2024.

JOSÉ JACOMEL JUNIOR
PREFEITO