



**ERRATA AO EDITAL DE PREGÃO Nº 001/2022  
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS – SRP Nº 001/2022**

**Onde se lê:**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPAMERI-GO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 07.777.639/0001-27, com sede na cidade de Ipameri-Go, à Avenida Pandiá Calógeras nº 84, centro, Palácio Entre Rios, torna público para conhecimento de interessados, que fará licitação na modalidade pregão (presencial) para REGISTRO DE PREÇOS, do tipo proposta de **menor preço POR ITEM**, no dia **18 de janeiro de 2022 às 09h00min**, no auditório Oedi Silva, no Palácio Municipal Entre Rios - Prédio da Prefeitura Municipal, tendo por objeto **Futura e eventual aquisição de MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES** para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Ipameri. De acordo com as normas da Lei Federal nº 10.520/02, subsidiária a 8.666/93 e suas alterações posteriores e Lei Complementar 123/2006 e especificações do anexo I do edital normativo.

<b>EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº</b>	001/2022
<b>PROCESSO Nº</b>	2021022439
<b>DATA DA REALIZAÇÃO</b>	18/01/2022
<b>HORÁRIO DE INÍCIO DA SESSÃO</b>	09h00min
<b>LOCAL DA REALIZAÇÃO</b>	Auditório Oedi Silva, Prédio da Prefeitura Municipal, Palácio Entre Rios, Avenida Pandiá Calógeras nº 84 – Centro Ipameri-GO.

A sessão de processamento do Pregão Presencial para registro de preços será realizada no Auditório Oedi Silva, Prédio da Prefeitura Municipal, Palácio Entre Rios, Avenida Pandiá Calógeras nº 84 – Centro Ipameri-GO, iniciando-se às 09h00min do 18 de janeiro de 2022 e serão conduzidos, pelo Pregoeiro com o auxílio da Equipe de Apoio, designados pelo Decreto nº 609/2021, de 27 de abril de 2021, da lavra do Senhor Prefeito Municipal de Ipameri.

**No anexo I – Termo de Referência**

**1.1 Quantitativos e descrição:**

ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÕES	VLR UNIT ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1	UNIDADES	3	49427 - INSULINA GLARGILINA 100 U/ML SOL INJ CT 1 CAR VD TRANS X 3 ML REFIL	R\$ 112,03	R\$ 336,09
2	UNIDADES	2	49428 - INSULINA GLULISINA 100 U/ML SOL INJ CT 1 CAR VD INC X	R\$ 48,76	R\$ 97,52



# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

			3 ML REFIL		
3	UNIDADES	2	49429 - INSULINA LISPRO 100 UI ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 MLREFIL	R\$ 67,71	R\$ 135,42
4	UNIDADES	28	49430 - FOSFATO DE SITAGLIPTINA MONOIDRATADO CLORIDRATO DE METFORMINA (100,0 + 1000,0) - MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC	R\$ 5,87	R\$ 164,36
5	UNIDADES	28	49431 - FOSFATO DE SITAGLIPTINA MONOIDRATADO CLORIDRATO DE METFORMINA (50,0 + 1000,0) MG - COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC	R\$ 5,70	R\$ 159,60
6	UNIDADES	56	49432 - DAPAGLIFLOZINA 10 MG COM REV CT BL AL AL	R\$ 7,30	R\$ 408,80
7	UNIDADES	56	49433 - DAPAGLIFLOZINA 5 MG COM REV CT BL AL AL	R\$ 7,06	R\$ 395,36
8	UNIDADES	576	49434 - DAPAGLIFLOZINA CLORIDRATO DE METFORMINA, 10 MG + 1000MG COM REV LIB PROL CT BL - AL/AL	R\$ 8,86	R\$ 5.103,36
9	UNIDADES	576	49435 - DAPAGLIFLOZINA CLORIDRATO DE METFORMINA, 5 MG + 1000MG COM REV LIB PROL CT BL - AL/AL	R\$ 6,51	R\$ 3.749,76
10	UNIDADES	288	49436 - EMPAGLIFLOZINA, 10MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR	R\$ 15,81	R\$ 4.553,28
11	UNIDADES	288	49437 - EMPAGLIFLOZINA, 25MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR	R\$ 11,93	R\$ 3.435,84
12	UNIDADES	18	49438 - EMPAGLIFLOZINA, LINAGLIPTINA, 10 MG + 5 MG COM REV CT BLAL PLAS PVC/PVDV TRANS - X10	R\$ 17,17	R\$ 309,06
13	UNIDADES	18	49440 - EMPAGLIFLOZINA; LINAGLIPTINA, 25 MG + 5 MG COM REV CT BLAL PLAS PVC/ PVDC - TRANS X 10	R\$ 17,49	R\$ 314,82
14	UNIDADES	504	49442 - EMPAGLIFLOZINA; 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR	R\$ 15,39	R\$ 7.756,56
15	UNIDADES	504	49443 - EMPAGLIFLOZINA; 25MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR	R\$ 11,73	R\$ 5.911,92
16	UNIDADES	144	49444 - LIRAGLUTIDA; 6 MG/ML SOL INJ CT X 1 CAR VD TRANS X 3 ML X	R\$ 792,33	R\$ 114.095,52



# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

			1 SIST APLIC PLAS		
17	UNIDADES	90	49446 - 1,34 MG/ML SOL INJ CT X1 CAR VD TRANS X 3 ML + 1 SIST APLICPLAS (DOSES 1 MG) + - 4 AGULHAS NOVOFINE	R\$ 1.508,38	R\$ 135.754,20
18	UNIDADES	504	49447 - VILDAGLIPTINA; 50 MG COM CT BL AL/AL	R\$ 5,92	R\$ 2.983,68
19	UNIDADES	432	49448 - VILDAGLIPTINA; CLORIDRATO DE METFORMINA; 50 MG + 1000MG COM REV CT BL - AL/AL	R\$ 6,29	R\$ 2.717,28
20	UNIDADES	576	49449 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; (25,0 + 15,0) MG COM REV CT - BL AL AL	R\$ 11,36	R\$ 6.543,36
21	UNIDADES	288	49450 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; CLORIDRATO DE METFORMINA; (12,5 + 1000,0) MG - COM REV CT BL AL AL	R\$ 4,43	R\$ 1.275,84
22	UNIDADES	252	49451 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA, 12,5 MG COM REV CT BL AL AL	R\$ 6,50	R\$ 1.638,00
23	UNIDADES	504	49452 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; 25 MG COM REV CT BL AL AL	R\$ 10,60	R\$ 5.342,40
24	UNIDADES	252	49454 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; 6,5 MG COM REV CT BL AL AL	R\$ 9,16	R\$ 2.308,32
25	UNIDADES	28	49458 - LINAGLIPTINA; CLORIDRATO DE METFORMINA 2,5 MG+ 1000 MG COM REV CT FR PLAS - PEAD OPC	R\$ 11,93	R\$ 334,04
26	UNIDADES	28	49459 - CLORIDRATO DE METFORMINA 2,5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL	R\$ 11,93	R\$ 334,04
27	UNIDADES	720	49460 - CLORIDRATO DE METFORMINA; SAXAGLIPTINA 5 MG + 1000MG COM REV CT BL AL	R\$ 5,46	R\$ 3.931,20
28	UNIDADES	720	49461 - CLORIDRATO DE METFORMINA; SAXAGLIPTINA 5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL	R\$ 9,16	R\$ 6.595,20
29	UNIDADES	216	49462 - CLORIDRATO DE METFORMINA + GLIMEPIRIDA (1000+2) MG COM REV CT BL AL PLAS - PVC/PVDC OPC X 15	R\$ 2,67	R\$ 576,72
30	UNIDADES	28	49464 - CLORIDRATO DE METFORMINA + GLIMEPIRIDA ( 500 + 1) MG COM REV CT BL AL PLAS - PVC/PVDC OPC X 15	R\$ 2,33	R\$ 65,24
31	UNIDADES	216	49465 - CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; 15 MG COM CT FR	R\$ 5,31	R\$ 1.146,96



# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

			PLAS OPC		
32	UNIDADES	216	49466 - CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; 30 MG COM CT FR PLAS OPC	R\$ 5,78	R\$ 1.248,48
33	UNIDADES	216	49467 - CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; 45 MG COM CT FR PLAS OPC	R\$ 8,40	R\$ 1.814,40
34	UNIDADES	42	49468 - GLICLAZIDA; 30 MG COM LIB PROL CT BL AL	R\$ 2,45	R\$ 102,90
35	UNIDADES	42	49469 - GLICLAZIDA; 60 MG COM LIB PROL CT BL AL	R\$ 4,73	R\$ 198,66
36	UNIDADES	6	49470 - CARTUCHO PLASTICO COM CAPACIDADE DE 3,15 ML CONTENDO 25 UNIDADES - INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA	R\$ 897,24	R\$ 5.383,44
37	UNIDADES	42	49471 - PACOTE DE SERVIÇOS CONTENDO 4 PILHAS, 1 ADAPTADOR, 1 TAMPA DE BATERIA E 1 CHAVE - DE BATERIA, 1 PACOTE DE SMALL PACK CONTENDO 1 ADAPTADOR, (INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA)	R\$ 507,93	R\$ 21.333,06
38	UNIDADES	12	49472 - CAIXA CONTENDO 50 TIRAS REAGENTES PARA DETECÇÃO DE GLICOSE SANGUÍNEA COMPATIVELIS - COM MONITOR DE GLICEMIA PERFORMA COMBO, INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA	R\$ 152,63	R\$ 1.831,56
39	UNIDADES	72	49473 - CATETER COM CANULA DE 9MM E TUBO DE 60CM COM PARA BOMBA DE INFUSAO - DE INSULINA, (INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA)	R\$ 1.721,01	R\$ 123.912,72
40	UNIDADES	72	49475 - CATETER COM CANULA DE 6MM E TUBO DE 60CM COM PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA - INSUMOS PARA BOMBAS DE INFUSÃO DE INSULINA	R\$ 1.721,24	R\$ 123.929,28
41	UNIDADES	72	49483 - CANULA DE TEFLON EXTRA, NA CONFIGURAÇÃO 6MM EXTERELIZADO COM OXIDO DE ETILENO - INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA	R\$ 1.890,84	R\$ 136.140,48
42	UNIDADES	72	49487 - CANULA DE TEFLON EXTRA, NA CONFIGURAÇÃO 9MM, EXTERELIZADO COM OXIDO DE ETILENO - INSUMOS PARA BOMBA	R\$ 1.934,96	R\$ 139.317,12



# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

			DE INFUSÃO DE INSULINA		
43	UNIDADES	18	49490 - ACIDO TIOCTICO; 600 MG COM REV CT FR VD AMB	R\$ 9,20	R\$ 165,60
44	UNIDADES	85	49501 - SEMAGLUTIDA; 1,34 MG/ML SOL INJ CT X 1 CAR VD TRANS X 1,5 ML + 1 SIST - APLIC PLAS (DOSES 0,25MG E 0,5 MG) + 6 AGULHAS NOVOFINE	R\$ 1.070,62	R\$ 91.002,70
45	UNIDADES	576	49503 - LINAGLIPTINA 5 MG COM REV CT BL BL	R\$ 13,27	R\$ 7.643,52
46	UNIDADES	28	49507 - CLORIDRATO DE METFORMINA + GLIMEPIRIDA ( 1000 + 4) MG COM REV CT BL PLAS PVC/ - PVDC OPC X 15	R\$ 3,48	R\$ 97,44

## Leia-se:

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPAMERI-GO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 07.777.639/0001-27, com sede na cidade de Ipameri-Go, à Avenida Pandiá Calógeras nº 84, centro, Palácio Entre Rios, torna público para conhecimento de interessados, que fará licitação na modalidade pregão (presencial) para REGISTRO DE PREÇOS, do tipo proposta de **menor preço POR ITEM**, no dia **24 de janeiro de 2022 às 09h00min**, no auditório Oedi Silva, no Palácio Municipal Entre Rios - Prédio da Prefeitura Municipal, tendo por objeto **Futura e eventual aquisição de MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES** para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Ipameri. De acordo com as normas da Lei Federal nº 10.520/02, subsidiária a 8.666/93 e suas alterações posteriores e Lei Complementar 123/2006 e especificações do anexo I do edital normativo.

<b>EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº</b>	001/2022
<b>PROCESSO Nº</b>	2021022439
<b>DATA DA REALIZAÇÃO</b>	24/01/2022
<b>HORÁRIO DE INÍCIO DA SESSÃO</b>	09h00min
<b>LOCAL DA REALIZAÇÃO</b>	Auditório Oedi Silva, Prédio da Prefeitura Municipal, Palácio Entre Rios, Avenida Pandiá Calógeras nº 84 – Centro Ipameri-GO.

A sessão de processamento do Pregão Presencial para registro de preços será realizada no Auditório Oedi Silva, Prédio da Prefeitura Municipal, Palácio Entre Rios, Avenida Pandiá Calógeras nº 84 – Centro Ipameri-GO, iniciando-se às 09h00min do 24 de janeiro de 2022 e serão conduzidos, pelo Pregoeiro com o auxílio da Equipe de Apoio,



designados pelo Decreto nº 609/2021, de 27 de abril de 2021, da lavra do Senhor Prefeito Municipal de Ipameri.

## A N E X O I - TERMO DE REFERÊNCIA

### 1.1. Quantitativos e descrição:

ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÕES	VLR UNIT ESTIMADO	VLR TOTAL ESTIMADO
1	UNIDADES	3000	49427 - INSULINA GLARGILINA; 100 U/ML SOL INJ CT 1 CAR VD TRANS X 3 ML REFIL (LANTUS)	R\$ 112,03	R\$ 336.090,00
2	UNIDADES	2000	49428 - INSULINA GLULISINA; 100 U/ML SOL INJ CT 1 CAR VD INC X 3 ML REFIL (APIDRA)	R\$ 48,76	R\$ 97.520,00
3	UNIDADES	2000	49429 - INSULINA LISPRO; 100 UI /ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML REFIL (HUMALOG)	R\$ 67,71	R\$ 135.420,00
4	UNIDADES	2800	49430 - FOSFATO DE SITAGLIPTINA MONOIDRATADO; CLORIDRATO DE METFORMINA, (100,0 + 1000,0) MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC (JANUMET)	R\$ 5,87	R\$ 16.436,00
5	UNIDADES	2800	49431 - FOSFATO DE SITAGLIPTINA MONOIDRATADO; CLORIDRATO DE METFORMINA, (50,0 + 1000,0) MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC (JANUMET)	R\$ 5,70	R\$ 15.960,00
6	UNIDADES	5600	49432 - DAPAGLIFLOZINA, 10 MG COM REV CT BL AL AL (FORXIGA)	R\$ 7,30	R\$ 40.880,00
7	UNIDADES	5600	49433 - DAPAGLIFLOZINA, 5 MG COM REV CT BL AL AL (FORXIGA)	R\$ 7,06	R\$ 39.536,00
8	UNIDADES	5760	49434 - DAPAGLIFLOZINA; CLORIDRATO DE METFORMINA, 10MG + 1000MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL (XIGDUO XR)	R\$ 8,86	R\$ 51.033,60
9	UNIDADES	5760	49435 - DAPAGLIFLOZINA; CLORIDRATO DE METFORMINA, 5MG + 1000MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL (XIGDUO XR)	R\$ 6,51	R\$ 37.497,60
10	UNIDADES	2880	49436 - EMPAGLIFLOZINA, 10MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR (JANUVIA)	R\$ 15,81	R\$ 45.532,80



# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

11	UNIDADES	2880	49437 - EMPAGLIFLOZINA, 25MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR (JANUVIA)	R\$ 11,93	R\$ 34.358,40
12	UNIDADES	1.800	49438 - EMPAGLIFLOZINA, LINAGLIPTINA, 10 MG + 5 MG COM REV CT BLAL PLAS PVC/PVDV TRANS - X10	R\$ 17,17	R\$ 30.906,00
13	UNIDADES	1.800	49440 - EMPAGLIFLOZINA; LINAGLIPTINA, 10 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS (GLIXAMBI)	R\$ 17,49	R\$ 31.482,00
14	UNIDADES	5.040	49442 - EMPAGLIFLOZINA; 10MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR (JARDIANCE)	R\$ 15,39	R\$ 77.565,60
15	UNIDADES	5.040	49443 - EMPAGLIFLOZINA; 25MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR (JARDIANCE)	R\$ 11,73	R\$ 59.119,20
16	UNIDADES	144	49444 - LIRAGLUTIDA; 6 MG/ML SOL INJ CT X 1 CAR VD TRANS X 3 ML X 1 SIST APLIC PLAS (VICTOSA/SAXENDA)	R\$ 792,33	R\$ 114.095,52
17	UNIDADES	90	49446 - SEMAGLUTIDA, 1,34 MG/ML SOL INJ CT X 1 CAR VD TRANS X 3 ML + 1 SIST APLIC PLAS (DOSES 1 MG) + 4 AGULHAS NOVOFINE (OZEMPIC)	R\$ 1.508,38	R\$ 135.754,20
18	UNIDADES	5040	49447 - VILDAGLIPTINA; 50 MG COM CT BL AL/AL (GALVUS)	R\$ 5,92	R\$ 29.836,80
19	UNIDADES	4320	49448 - VILDAGLIPTINA; CLORIDRATO DE METFORMINA; 50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL (GALVUS MET)	R\$ 6,29	R\$ 27.172,80
20	UNIDADES	5760	49449 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; (25,0 + 15,0) MG COM REV CT BL AL AL (NESINA PIO)	R\$ 11,36	R\$ 65.433,60
21	UNIDADES	2880	49450 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; CLORIDRATO DE METFORMINA; (12,5 + 1000,0) MG COM REV CT BL AL AL (NESINA MET)	R\$ 4,43	R\$ 12.758,40
22	UNIDADES	2520	49451 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; 12,5 MG COM REV CT BL AL AL (NESINA)	R\$ 6,50	R\$ 16.380,00
23	UNIDADES	5040	49452 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; 25 MG COM REV CT BL AL AL (NESINA)	R\$ 10,60	R\$ 53.424,00
24	UNIDADES	2520	49454 - BENZOATO DE ALOGLIPTINA; 6,5 MG COM	R\$ 9,16	R\$ 23.083,20



# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

			REV CT BL AL AL (NESINA)		
25	UNIDADES	2800	49458 - LINAGLIPTINA; CLORIDRATO DE METFORMINA 2,5 MG + 1000 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC (TRAYENTA DUO)	R\$ 11,93	R\$ 33.404,00
26	UNIDADES	1440	49459 - CLORIDRATO DE METFORMINA; SAXAGLIPTINA 2,5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL (KOMBIGLYZE XR)	R\$ 11,93	R\$ 17.179,20
27	UNIDADES	720	49460 - CLORIDRATO DE METFORMINA; SAXAGLIPTINA 5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL (KOMBIGLYZE XR)	R\$ 5,46	R\$ 3.931,20
28	UNIDADES	720	49461 - CLORIDRATO DE METFORMINA; SAXAGLIPTINA 5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL (KOMBIGLYZE XR)	R\$ 9,16	R\$ 6.595,20
29	UNIDADES	2160	49462 - CLORIDRATO DE METFORMINA + GLIMEPIRIDA (1000 + 2) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 15(MERITOR)	R\$ 2,67	R\$ 5.767,20
30	UNIDADES	2800	49464 - CLORIDRATO DE METFORMINA + GLIMEPIRIDA (1000 + 4) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 15(MERITOR)	R\$ 2,33	R\$ 6.524,00
31	UNIDADES	2160	49465 - CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; 15 MG COM CT FR PLAS OPC (STANGLIT)	R\$ 5,31	R\$ 11.469,60
32	UNIDADES	2160	49466 - CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; 30 MG COM CT FR PLAS OPC (STANGLIT)	R\$ 5,78	R\$ 12.484,80
33	UNIDADES	2160	49467 - CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA; 45 MG COM CT FR PLAS OPC (STANGLIT)	R\$ 8,40	R\$ 18.144,00
34	UNIDADES	4200	49468 - GLICLAZIDA; 30 MG COM LIB PROL CT BL AL (DIAMICRON MR)	R\$ 2,45	R\$ 10.290,00
35	UNIDADES	4200	GLICLAZIDA; 60 MG COM LIB PROL CT BL AL (DIAMICRON MR)	R\$ 4,73	R\$ 19.866,00
36	UNIDADES	600	49470 - CARTUCHO PLASTICO COM CAPACIDADE DE 3,15 ML CONTENDO 25 UNIDADES - INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA (compatível com Accu-Chek)	R\$ 897,24	R\$ 538.344,00
37	UNIDADES	42	49471 - PACOTE DE SERVIÇOS CONTENDO 4 PILHAS, 1 ADAPTADOR, 1 TAMPA DE	R\$ 507,93	R\$ 21.333,06





# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

			BATERIA E 1 CHAVE - DE BATERIA, 1 PACOTE DE SMALL PACK CONTENDO 1 ADAPTADOR, (INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA compatível com Accu-Chek)		
38	UNIDADES	120	49472 - CAIXA CONTENDO 50 TIRAS REAGENTES PARA DETECÇÃO DE GLICOSE SANGUÍNEA COMPATIVELIS - COM MONITOR DE GLICEMIA PERFORMA COMBO, INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA (compatível com Accu-Chek)	R\$ 152,63	R\$ 18.315,60
39	UNIDADES	720	49473 - CATETER COM CANULA DE 10MM E TUBO DE 60CM COM PARA BOMBA DE INFUSAO - DE INSULINA, (INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA compatível com Accu-Chek)	R\$ 1.721,01	R\$ 1.239.127,20
40	UNIDADES	720	49475 - CATETER COM CANULA DE 6MM E TUBO DE 60CM COM PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA - INSUMOS PARA BOMBAS DE INFUSÃO DE INSULINA (compatível com Accu-Chek)	R\$ 1.721,24	R\$ 1.239.292,80
41	UNIDADES	720	49483 - CANULA DE TEFLON EXTRA, NA CONFIGURAÇÃO 6MM EXTERELIZADO COM OXIDO DE ETILENO - INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA (compatível com Accu-Chek)	R\$ 1.890,84	R\$ 1.361.404,80
42	UNIDADES	720	49487 - CANULA DE TEFLON EXTRA, NA CONFIGURAÇÃO 10MM, EXTERELIZADO COM OXIDO DE ETILENO - INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA (compatível com Accu-Chek)	R\$ 1.934,96	R\$ 1.393.171,20
43	UNIDADES	1800	49490 - ÁCIDO TIÓCTICO; 600 MG COM REV CT FR VD AMB (THIOCTACID)	R\$ 9,20	R\$ 16.560,00
44	UNIDADES	85	49501 - SEMAGLUTIDA; 1,34 MG/ML SOL INJ CT X 1 CAR VD TRANS X 1,5 ML + 1 SIST APLIC PLAS (DOSES 0,25MG E 0,5 MG) + 6 AGULHAS NOVOFINE (OZEMPIC)	R\$ 1.070,62	R\$ 91.002,70



# PREFEITURA DE IPAMERI

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

45	UNIDADES	5760	49503 LINAGLIPTINA 5 MG COM REV CT BL AL (TRAYENTA)	R\$ 13,27	R\$ 76.435,20
46	UNIDADES	2800	49507 - CLORIDRATO DE METFORMINA + GLIMEPIRIDA (1000 + 4) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 15(MERITOR)	R\$ 3,48	R\$ 9.744,00
47	UNIDADES	720	49475 - CATETER COM CANULA DE 8MM E TUBO DE 60CM COM PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA - INSUMOS PARA BOMBAS DE INFUSÃO DE INSULINA (compatível com Accu-Chek)	R\$ 1.721,24	R\$ 1.239.292,80
48	UNIDADES	720	49483 - CANULA DE TEFLON EXTRA, NA CONFIGURAÇÃO 8MM EXTERELIZADO COM OXIDO DE ETILENO - INSUMOS PARA BOMBA DE INFUSÃO DE INSULINA (compatível com Accu-Chek)	R\$ 1.890,84	R\$ 1.361.404,80

**2. RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA ERRATA AO TERMO DE REFERÊNCIA: Cristian Douglas Cardoso e Silva - Diretor Administrativo Municipal, Erico Rangelli Rocha Duarte - Secretário Municipal de Saúde.**

**Prefeitura Municipal de Ipameri, Estado de Goiás, em 07 (sete) dias do mês de janeiro de 2022.**

**BIANCA FERREIRA GENERALI CARNEIRO**  
Pregoeira