

Secretaria de  
Estado da  
Administração



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

**Termo de Julgamento e Homologação**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**GERÊNCIA DE LICITAÇÕES**

**TERMO DE JULGAMENTO E HOMOLOGAÇÃO - PREGÃO**

Número do Processo - SEI  
**202300005020959**

Às 09:00 horas, do dia 11/06/2024, iniciou-se a sessão pública on-line para realização dos procedimentos relativos à contratação de A solicitação refere-se a necessidade de aquisição de medicamento(s) e /ou produtos para saúde, que foram concedidos nas apresentações e concentrações farmacêuticas registradas na ANVISA prescritas nos receituários médicos presentes nos autos das ações judiciais., mediante Pregão Eletrônico - SRP nº 11/2024, referente ao processo de contratação nº 100222 e processo SEI nº 202300005020959, quando o agente de contratação e os membros da equipe de apoio, indicados pela Portaria de Designação de Funções, se reuniram em atendimento às disposições contidas no instrumento convocatório, juntamente com os licitantes, e chegaram ao seguinte resultado:

<b>Descrição do item 001</b>	
Código 2090 - Dulaglutida, 0,75 Mg Sol Inj Ct 1 Ser Preenc Vd Trans X 0,5 ML + 1 Can Aplic	
Período (Meses)	
Quantidade	96
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-
<b>Descrição do item 002</b>	
Código 2090 - Dulaglutida, 1,5 Mg Sol Inj Ct 1 Ser Preenc Vd Trans X 0,5 ML + 1 Can Aplic	
Período (Meses)	
Quantidade	504
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	FRACASSADO
Valor Unitário	-

Valor Total	-
-------------	---

<b>Descrição do item 003</b>	
Código 2176 - Everolimo, 10 Mg Com Ct Bl Al/Al X 30	
Período (Meses)	
Quantidade	3960
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	08.157.293/0001-27
Fornecedor	NATCOFARMA DO BRASIL LTDA
Valor Unitário	R\$ 155,00
Valor Total	R\$ 613.800,00

<b>Descrição do item 004</b>	
Código 2891 - Omeprazol, 40 Mg Cap Gel Dura Ct Bl Al Plas Inc X 28	
Período (Meses)	
Quantidade	1620
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

<b>Descrição do item 005</b>	
Código 1853 - Cloridrato De Pazopanibe, 400 Mg Com Rev Ct Fr Plas Opc X 30	
Período (Meses)	
Quantidade	50760
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	FRACASSADO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

<b>Descrição do item 006</b>	
Código 1853 - Cloridrato De Pazopanibe, 200 Mg Com Rev Ct Fr Plas Opc X 30	
Período (Meses)	
Quantidade	32400
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

<b>Descrição do item 007</b>	
Código 3111 - Rosuvastatina Cálcica + Ezetimiba, (10 + 10) Mg Com Rev Ct Bl Al Al X 10	
Período (Meses)	
Quantidade	720

Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

**Descrição do item 008**

Código 1594 - Citrato De Sildenafil, 25 Mg Com Ct Bl Al Plas Trans X 4

Período (Meses)	
Quantidade	2880
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

**Descrição do item 009**

Código 3144 - Simeticona, 40 Mg Com Ct Bl Al Plas Trans X 20

Período (Meses)	
Quantidade	2160
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

**Descrição do item 010**

Código 3144 - Simeticona, 75 Mg/MI Emu Or Ct Fr Plas Opc Got X 15 MI

Período (Meses)	
Quantidade	48
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

**Descrição do item 011**

Código 3164 - Succinato De Desvenlafaxina Monoidratado, 50 Mg Com Rev Lib Prol Ct Bl Al Plas Pvc/Pvdc Trans X 30

Período (Meses)	
Quantidade	5544
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-

Valor Total	-
-------------	---

**Descrição do item 012**

Código 3272 - Tartarato De Tolterodina, 4 Mg Cap Lib Prol Ct Fr Plas Opc X 30

Período (Meses)	
Quantidade	1620
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

**Descrição do item 013**

Código 3281 - Temozolomida, 5 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	5040
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

**Descrição do item 014**

Código 3281 - Temozolomida, 20 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	8730
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	DESERTO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

**Descrição do item 015**

Código 3281 - Temozolomida, 100 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	9332
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	16.699.864/0001-83
Fornecedor	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA
Valor Unitário	R\$ 15,18
Valor Total	R\$ 141.659,76

**Descrição do item 016**

Código 3281 - Temozolomida, 100 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	4667

Unidade	unidade
CPF/CNPJ	16.699.864/0001-83
Fornecedor	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA
Valor Unitário	R\$ 15,18
Valor Total	R\$ 70.845,06

**Descrição do item 017**

Código 3281 - Temozolomida, 140 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	630
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	16.699.864/0001-83
Fornecedor	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA
Valor Unitário	R\$ 30,36
Valor Total	R\$ 19.126,80

**Descrição do item 018**

Código 3281 - Temozolomida, 140 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	315
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	16.699.864/0001-83
Fornecedor	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA
Valor Unitário	R\$ 30,36
Valor Total	R\$ 9.563,40

**Descrição do item 019**

Código 3281 - Temozolomida, 250 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	900
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	16.699.864/0001-83
Fornecedor	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA
Valor Unitário	R\$ 46,50
Valor Total	R\$ 41.850,00

**Descrição do item 020**

Código 3281 - Temozolomida, 250 Mg Cap Dura Ct Fr Vd Amb X 5

Período (Meses)	
Quantidade	450
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	16.699.864/0001-83
Fornecedor	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA
Valor Unitário	R\$ 46,50
Valor Total	R\$ 20.925,00

<b>Descrição do item 021</b>	
Código 3291 - Testosterona, 10 Mg/G Gel Derm Ct 30 Env Al/Plas X 5G	
Período (Meses)	
Quantidade	1080
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	04.307.650/0026-93
Fornecedor	ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGICOS LTDA
Valor Unitário	R\$ 6,81
Valor Total	R\$ 7.354,80

<b>Descrição do item 022</b>	
Código 3338 - Trastuzumabe, 440 Mg Po Liof Sol Inj Iv Ct Fa Vd Trans + Dil Fa Vd Trans X 20 ML	
Período (Meses)	
Quantidade	54
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	36.958.637/0001-32
Fornecedor	MEDKA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Valor Unitário	R\$ 1.878,66
Valor Total	R\$ 101.447,64

<b>Descrição do item 023</b>	
Código 3372 - Upadacitinibe Hemi-Hidratado, 15 Mg Com Rev Lib Prol Ct Fr Plas Pead Opc X 30	
Período (Meses)	
Quantidade	3780
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	FRACASSADO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

<b>Descrição do item 024</b>	
Código 3356 - Trifluridina + Tipiracila, (20,0 + 8,19) Mg Com Rev Ct Bl Al Al X 20	
Período (Meses)	
Quantidade	1440
Unidade	unidade
CPF/CNPJ	-
Fornecedor	FRACASSADO
Valor Unitário	-
Valor Total	-

Considerando que a sessão foi conduzida conforme determina o edital, atendendo aos preceitos da Lei Federal nº 14.133 de abril de 2021 e do Decreto Estadual nº 10.247 de 30 de Março de 2023. Foi divulgado o resultado da sessão pública com o(s) licitante(s) melhor(es) classificado(s), o(s) qual(is) foi(am) declarado(s) vencedor(es) no(s) respectivo(s) iten(s)/lote(s), bem como foi concedido prazo recursal conforme preconiza a lei. Encerradas as fases de julgamento, de habilitação e recursal, decido ADJUDICAR o

objeto ao(s) vencedor(es) citado(s) acima e HOMOLOGAR o presente certame, nos termos do art. 71, inciso IV da Lei Federal nº 14.133 de abril de 2021 e art. 50 do Decreto Estadual nº 10.247 de 30 de Março de 2023.

Thalles Paulino de Ávila  
Superintendente de Gestão Integrada  
Secretaria de Estado da Saúde  
Delegação de Competência

[Portaria nº 645/2024-SES](#)

Versão do Doc. Padrão  
0.01

GOIANIA - GO, aos 07 dias do mês de agosto de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **THALLES PAULINO DE AVILA, Superintendente**, em 07/08/2024, às 16:07, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **63379239** e o código CRC **1D2FB2BC**.

SISTEMA DE LOGÍSTICA DE GOIÁS  
AVENIDA ANHANGUERA Nº 609, - Bairro SETOR LESTE UNIVERSITÁRIO - GOIANIA -  
GO - CEP 74610-250 - (62)3201-8795.



Referência: Processo nº 202300005020959



SEI 63379239