



**MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS  
QUATRO MARCOS/MT**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 01-  
E**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2025**  
**PROCESSO LICITATÓRIO 04**

No dia 11 de Junho de 2025, no(a) **MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS/MT**, inscrito(a) no CNPJ 15.024.029/0001-80, com sede à AV DR GUILHERME PINTO CARDOSO nº 539 CEP 78285-000 – São José dos Quatro Marcos-MT neste ato legalmente representado por **JAMIS SILVA BOLANDIN**, portador do CPF nº **65100450100**, RESOLVE registrar preços para eventual aquisição em face da apresentação da(s) proposta(s) da(s) empresa(s) abaixo qualificada(s):

**Fornecedor:** FARMAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA      **CNPJ:** 37.714.493/0001-31

**Representante:** SHEILA RODRIGUES SAMPAIO

**Telefone:** (43) 3344-0007

**Email:** admfarmamed@outlook.com

**Endereço:** AVENIDA BANDEIRANTES, 299 - VILA IPIRANGA, Londrina - PR - 86010-020

---

|                 |                             |                    |                     |                        |                                 |                                  |
|-----------------|-----------------------------|--------------------|---------------------|------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <b>Item: 16</b> | <b>Quantidade:</b> 5.000,00 | <b>Unidade:</b> UN | <b>Marca:</b> APSEN | <b>Modelo:</b> INIBINA | <b>Preço Unitário:</b> R\$ 5,15 | <b>Valor Total:</b> R\$25.750,00 |
|-----------------|-----------------------------|--------------------|---------------------|------------------------|---------------------------------|----------------------------------|

**Descrição:** ISOXSUPRINA CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MGFORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDOVIA DE ADMINISTRACAO ORAL

---

**Total: R\$ 25.750,00**

---

As especificações técnicas constantes do processo em epígrafe, assim como todas as obrigações e condições descritas na minuta da Ata de Registro de Preços e na Proposta de Preços integram esta ARP, independentemente de transcrição.

A presente Ata de Registro de Preços, após lida e achada conforme, é assinada pelas partes.

**JAMIS SILVA BOLANDIN**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

**FARMAMED COMERCIO DE**  
**MEDICAMENTOS LTDA**  
**37.714.493/0001-31**