



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**EDITAL DE LICITAÇÃO**  
**TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2016**  
**TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM**  
**De 04 de janeiro de 2016**

ORIGEM: PEDIDO Nº 14-15-16-17-18-19-20/2016

ABERTURA: 19 DE JANEIRO DE 2016, ÀS 10 HORAS

LOCAL: CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL.

O **MUNICÍPIO DE CORONEL PILAR/RS**, através da Secretaria Municipal da Administração e Fazenda, torna público, para conhecimento dos interessados, que às 10 (dez) horas do dia 19 de JANEIRO de 2016, realizará a licitação acima indicada, tendo por finalidade a **AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE USO AMBULATORIAL/DISTRIBUIÇÃO GRATUITA E MEDICAMENTOS DE REFERÊNCIA OU GENÉRICOS**, cuja direção e julgamento serão realizados por sua Comissão de Licitações, em conformidade com os preceitos da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações vigentes e Lei Complementar nº 123/2006, bem como de acordo com as condições deste Edital.

**1. OBJETO:**

Aquisição dos seguintes itens para suprir a necessidade do Posto de Saúde do Município.

**1.1 Medicamentos (genéricos ou de referência) - conforme Lei Federal nº 9.787/99** e material para uso ambulatorial/distribuição gratuita para dispensação na farmácia básica do Posto de saúde:

MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
1	100	TB	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME 0,1%
2	8.000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG
3	2.000	CPR	ÁCIDO FÓLICO 5 MG
4	100	FRC	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 20MG/ML (30 ML)
5	2.000	CPR	ALOPURINOL 100 MG
6	1.500	CPR	AMIODARONA 200 MG
7	4.000	CP	AMOXICILINA +CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500+125 MG
8	6.000	CPR	AMOXICILINA 500 MG
9	2.000	CPR	ATENOLOL 50MG
10	2.000	CPR	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG
11	80	FRC	BROMETO DE IPRATROPIO 0,250MG/ML (20 ML)
12	400	FRC	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML (20ML)
13	200	FRC	BUDESONIDA SPRAY NASAL 50 MCG (200 DOSES)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

14	15.000	CPR	CAPTOPRIL 25 MG
15	15.000	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 600 MG+ VIT D 400UI
16	5.000	CPR	CARVEDILOL 25 MG
17	6.000	CPR	CARVEDILOL 6,25 MG
18	3.000	CPR	CEFALEXINA 500 MG
19	500	CP	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG
20	40.000	CP	ENALAPRIL 10 MG
21	50	TB	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625MG CREME VAG.
22	50	CP	FLUCONAZOL 150 MG
23	7.000	CPR	FUROSEMIDA 40 MG
24	500	CP	GLIBENCLAMIDA 5 MG
25	3.000	CPR	GLIMEPIRIDA 2 MG
26	28.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG
27	70	TB	HIDROCORTISONA CREME 10 MG/G
28	300	FRC	IBUPROFENO 100MG/ML - GOTAS (20 ML)
29	7.000	CPR	IBUPROFENO 600 MG
30	2.000	CPR	CINARIZINA 25 MG
31	1.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG
32	7.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG
33	3.000	CPR	LORATADINA 10 MG
34	100	FRC	LORATADINA XAROPE 1MG/ML (100ML)
35	5.000	CPR	LOSARTANA POTASSICA 50MG
36	2.000	CP	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG
37	20.000	CPR	METFORMINA 850MG
38	100	FRC	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML (10 ML)
39	200	TUB	NEOMICINA+BACITR. 50G. POMADA 5MG+250UI/G
40	80	TUB	NISTATINA CREME VAGINAL C/APLICADORES
41	20.000	CPR	OMEPRAZOL 20MG
42	10.000	CPR	PARACETAMOL 500MG
43	250	FRC	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML (15 ML)
44	400	CPR	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG
45	200	FRC	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3 MG/ML
46	4.000	CPR	PREDNISONA 5 MG
47	10.000	CPR	PROPANOLOL 40MG
48	300	UNID	SAIS DE REHIDRATAÇÃO ORAL (27,9 GRAMAS)
49	200	FRC	SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100 MCG
50	500	CPR	SIMETICONA 10 MG
51	25.000	CPR	SINVASTATINA 40 MG
52	4.000	CP	SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG
53	8.000	CPR	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG
54	2.000	CP	VARFARINA SÓDICA 5 MG



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

OUTROS MEDICAMENTOS			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
55	200	FRC	ACEBROFILINA 10MG/ML (120 ML)
56	150	FRC	ACEBROFILINA 25MG/5ML (120 ML)
57	50	FRC	AMBROXOL XPE ADULTO
58	4.000	CPR	ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2MG/0,035 MG
59	50	FRC	ACETATO DE RETINOL 50000UI/ML+ COLECALCIFEROL 10000UI/ML (10ML)
60	50	TB	ACETATO DE TRIANCINOLONA 1MG/G EM ORABASE
61	50	CP	ALBENDAZOL 400 MG
62	1.000	CPR	AMILORIDA+HIDROCLOROTIAZIDA 5/50 MG
63	2.500	CP	CILOSTAZOL 100 MG
64	10.000	CPR	ATENOLOL 25 MG
65	50	FRC	AZITROMICINA 900 MG SUSPENSÃO 22,5 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO
66	5.000	CPR	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG
67	1.000	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG
68	3.000	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG/250 MG
69	7.000	CPR	CAFEINA+CARISOPRODOL+DICLOFENACO SÓDICO+ PARACETAMOL 30+125+50+300 MG
70	8.000	CPR	CAPTOPRIL 50MG
71	30	TB	CETOCONAZOL CREME 20MG/G
72	200	TB	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 20+0,5 MG/G CREME (30 GRAMAS)
73	2.000	CPR	CIPROFIBRATO 100 MG
74	30	TB	COLAGENASE + FIBRINOLISINA + DNASE 10+1U+666U/G
75	3.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MG
76	1.000	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG
77	2.000	CPR	CLORTALIDONA 25 MG
78	50	TB	COLAGENASE+CLORANFENICOL POMADA 50G
79	15	FRC	DELTAMETRINA 0,2 MG LOÇÃO (100ML)
80	7.000	CPR	DESOGESTREL 75 MCG (CX C/28 CPR)
81	200	TB	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 100G 11,6 MG/G
82	1.000	CP	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG
83	1.000	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 8 MG
84	2.000	CPR	DIMENIDRATO+CLOR. DE PIRIDOXINA 50MG/10 MG
85	5.000	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG
86	300	FRC	DIPIRONA SÓDICA+CLOR. DE ADIFENINA+CLOR. DE PRO- METAZINA 500+10+5 MG/1,5 ML (15 ML)
87	20.000	CPR	ENALAPRIL 20 MG
88	500	CPR	FERROCARBOLINA+ASSOCIAÇÕES



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

89	50	TB	PIVALATO DE FULOCORTOLONA 1MG/G + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/G
90	6.000	CPR	FORMOTEROL+BUDESONIDA 12/400 MCG (REFIL)
91	3.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG
92	50	FRC	HIDROXIQUINOLINA 0,4MG/ML+TROLAMINA 140 MG/ML (8 ML)
93	200	FRC	LACTULOSE 667 MG/ML (120 ML)
94	350	CPR	LEVOFLOXACINO 500 MG
95	3.000	CPR	LEVONORGESTREL 0,15 MG+ETINILESTRADIOL 0,03MG
96	100	TB	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2MG+CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG- SOLUÇÃO ORAL (20 ML)
97	350	FRC	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5 ML (100 ML)
98	1.000	CPR	METOTREXATO SÓDICO 2,5 MG
99	1.500	CPR	METRONIDAZOL 400 MG
100	70	TB	METRONIDAZOL CREME VAGINAL
101	1.000	CPR	NORFLOXACINO 400 MG
102	10.000	CPR	NIMESULIDA 100 MG
103	4.000	CPR	PANTOPRAZOL 40 MG
104	3.000	CP	PANTOPRAZOL 20MG
105	50	TB	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO GEL 5MG/G
106	4.000	CPR	PROMETAZINA 25 MG
107	100	TB	PROMETAZINA 20 MG/G
108	4.000	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG
109	400	CP	SACCHAROMYCES BOULARDII-17+LIOFILIZADO 200 MG
110	100	CP	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (120 ML)
111	3.000	CPR	DOMPERIDONA 10 MG
112	20.000	CPR	SINVASTATINA 20 MG
113	250	FRC	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% (30 ML)
114	20	FRC	SULFATO DE GENTAMICINA+ FOSFATO DE BETAMETASONA 3,0 MG/ML+1,0 MG/ML OCULAR (10 ML)
115	30	FRC	SULF. DE NEOMICINA 10 MG/ML+SUL. DE POLIMIXINA B 10000UI/ML+ACETATO DE FLUDROCORTISONA 1MG/ML+CLORIDRATO DE LIDOCAINA 40 MG/ML (8 ML)
116	100	TB	SULFADIAZINA DE PRATA CREME (50 GRAMAS)
117	5.000	CPR	SULFATO DE GLICOSAMINA 500MG+CONDROITINA 400 MG (CX C/60 CPR CADA)
118	30	FRC	SULFATO FERROSO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (30 ML)
119	40	FRC	VALERATO DE BETAMETASONA+SUL. DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL POMADA (20 GRAMAS)
120	1.000	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/20 MG
121	800	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/30 MG
122	50	TB	TINIDAZOL + MICONAZOL CREME VAGINAL 30+20



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
123	1.000	CPR	BIPERIDENO 2 MG
124	3.000	CPR	BROMIDRATO DE CITALOPRAN 20 MG
125	90	FRC	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSÃO 20 MG/ML (100ML)
126	8.000	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG
127	1.000	CPR	CLOMIPRAMINA 25 MG
128	8.000	CPR	CLONAZEPAN 2 MG
129	200	FRC	CLONAZEPAN 2,5MG/ML - GOTAS (20 ML)
130	15.000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG
131	8.000	CPR	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG
132	12.000	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG
133	2.500	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG
134	1.000	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG
135	10.000	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG
136	15.000	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG
137	4.000	CPR	CLORIDRATO DE TRAZODONA 150MG
138	1.000	CPR	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 'OD' 75 MG
139	500	CPR	CLORPROMAZINA 100 MG
140	1.000	CPR	FENITOÍNA 100 MG
141	18.000	CPR	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG
142	2.000	CPR	PARACETAMOL+FOSFATO DE CODEINA 500 MG+30 MG
143	2.000	CPR	RISPERIDONA 1 MG
144	120	FRC	RISPERIDONA 1 MG/ML- XAROPE (30 ML)
145	1.000	CPR	RISPERIDONA 2 MG
146	2.500	CPR	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG
147	1.500	CPR	MIRTAZAPINA 30 MG
<b>MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIAL</b>			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
148	20	AMP	BROMOPRIDA IM/IV 5MG/ML
149	100	AMP	ACETATO DE DEXAMETASONA 4 MG+CLOR. DE TIAMI- NA 100MG+CLOR. DE PIRIDOXINA 100 MG+ CIANOCOPA- LINA 500 MCG IM. (CX/ COM 3 AMPOLAS+3 AMPOLAS)
150	2	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML IM/IV (2 ML)
151	100	FRC	CETOPROFENO IV 100 MG
152	100	AMP	CETOPROFENO IM 50 MG/ML (2 ML)
153	50	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA IV/IM (AMPOLA DE 10 MG/2 ML)
154	100	AMP	DIPIRONA SÓDICA INJETÁVEL
155	30	FRC	DIMENIDRATO 3 MG/ML+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+ FRUTOSE 100MG/ML (10 ML)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

156	10	FRC	CLOR. DE LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR (20 ML)
157	2	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML
158	2	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,50 MG/ML
159	50	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ INJETAVEL 1200 UI DILUIDA
160	40	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML+2MG/ML
161	10	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML IV/IM (2,5 ML)
162	50	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML
163	100	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML IV/IM (5 ML)
164	50	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA(2 MG/ML) + ACETATO DE DEXAMETASONA (8 MG/ML)
165	50	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (50MG/2ML)
166	6	FRC	CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 1% +CLORIDRATO DE FENILEFRINA 0,1% (10ML)
167	50	UNID	ÁGUA P/ INJEÇÃO (10 ML)
<b>MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA</b>			
<b>ITEM</b>	<b>QUANT</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO</b>
168	5.000	UNID	FRALDA GERIÁTRICA (TAM G)
169	720	UNID	FRALDA INFANTIL (TAM XG)
<b>MATERIAL USO AMBULATORIAL</b>			
<b>ITEM</b>	<b>QUANT</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO</b>
170	200	PCT	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDRÓFICA, PCT CONTENDO 500 COMPRESSAS DE GAZE, 7,5 DE COMPRIMENTO COM 5 DOBRAS,13 FIOS
171	24	FRC	ÁLCOOL 70% FRASCO (1 LT)
172	1	UNID	LUGOL FRACO 2%, (1 LT)
173	2	UNID	VASELINA LÍQUIDA (1 LT)
174	2	UNID	ÁCIDO ACÉTICO 5% (1 LT)
175	7	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 25X7 (22GX1) (CX C/100 UNID)
176	1	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 20X 5,5 (24G3/4) (CX C/100 UNID)
177	3	CX	AGULHA HIPODÉRMICA 40X12- 18GX11/2 com 100 unidades
178	1	CX	SERINGA DESCARTÁVEL DE 5 ML HIPODÉRMICA (CX C/100 UNID)
179	100	UNID	SERINGA DESCARTÁVEL (20 ML)
180	100	UNID	SERINGA PARA INSULINA DESCARTÁVEL 1ML U-100 COM AGULHA 13X0,45 (26G1/2)
181	10	UNID	COLETOR DE MATERIAL PÉRFURO CORTANTE, CAPACIDADE 13 LITROS DESCARPACK
182	3	CX	LÂMINAS DE VIDRO COM PONTA FOSCA, PARA COLETA DE CITO PATOLÓGICO (CX C/50 UNID)
183	3	FRC	FIXADOR CITOLÓGICO (100 ML)
184	500	UNID	FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA, 2,5 CM X 4,5 M
185	200	UNID	FITA CIRÚRGICA ADESIVA 50 MM X 10 M
186	6	UNID	PAPEL PARA ECG EM SANFONA, COMPATÍVEL COM O ECG: SCHILLER



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

			ATT-1, (90MM X 26 METROS)
187	1	CX	SORO GLICOFISIOLÓGICO ( CLORETO DE SÓDIO 0,9% + GLICOSE 5%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (500 ML CADA)
188	03	UNID	SORO GLICOSADO 5% PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)
189	15	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 50 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (125 ML)
190	10	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)
191	40	UNID	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) PARA INFUSÃO VENOSA, 500 ML
192	1	PCT	ESCOVA CERVICAL (PCT C/100 UNID)
193	2	PCT	ESPÁTULA DE AYRES (PCT C/100 UNID)
194	2	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (10CMX100M)
195	1	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (15CMX100 M)
196	30	FRC	DETERGENTE ENZIMÁTICO PARA LAVAGEM DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO ( 1 LT)
197	1	CX	INDICADOR BIOLÓGICO (CLEAN – TEST (CX C/10 UNID)
198	20	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO P (CX C/ 50 PARES)
199	30	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO M (CX C/ 50 PARES)
200	8	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO G (CX C/50 PARES)
201	100	UNID	SCALP N° 23 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
202	20	UNID	SCALP N° 25 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
203	10	UNID	ABOCATH N° 20 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
204	200	UNID	ABOCATH N° 22 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
205	15	UNID	ABOCATH N° 18 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
206	200	UNID	ABOCATH N° 24 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
207	200	UNID	EQUIPO DE INFUSÃO MACROGOTAS COM REGULADOR DE FLUXO E INJETOR LATERAL DE AR
208	200	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA M, LARGURA 12 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM <sup>2</sup> ( 60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)
209	500	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA P, LARGURA 06 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM <sup>2</sup> ( 60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)
210	1	UNID	TINTURA DE BENJOIN ( 1LT)
211	18	PCT	ABAIXADOR DE LÍNGUA (PCT C/100 UNID)
212	2	UNID	ALMOTOLIA (250 ML) (01 COR MARROM E 01 TRANSPARENTE)
213	50	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS N° 8.0
214	10	UNID	APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL
215	3	UNID	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% (1LT) INCOLOR
216	300	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO P, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE
217	150	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO M, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE
218	1	UNID	REMOVEDOR DE FERRUGEM OU QUEIMA PROVOCADA POR ESTUFA (500





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

			ML)
219	1	CX	CURATIVO REDONDO ANTI-SÉPTICO (CX C/200 UNID)
220	1	UNID	ÓCULOS DE PROTEÇÃO TRANSPARENTE
221	20	UNID	OLIVA PARA IMITANCIOMETRIA
222	10	UNID	OTOCONES PEDIÁTRICOS MINI – 3.000 OTOSCÓPIO HEINE GERMANY
223	6	CX	COTONETE
224	15	ROLOS	ALGODÃO HIDRÓFILO

**1.2. Para aceitação dos produtos pela Secretaria Municipal de Saúde, Meio Ambiente e Assistência Social**, a validade do medicamento, no ato do recebimento, deverá ser de no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) do prazo total de validade, contado da data de fabricação, sendo que **em nenhuma hipótese serão aceitos medicamentos cujo prazo de validade remanescente seja inferior a 12 meses contados da data de entrega.**

1.3 - O frete correrá à conta do fornecedor.

1.4. - **Os medicamentos somente serão recebidos se estiverem acompanhados do Certificado de Registro de Produto emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária.**

1.5. - **Não serão aceitos medicamentos similares**, e no caso da entrega dos mesmos, a empresa deverá substituir, sem custo para a Municipalidade, por outro(s) de acordo com as exigências do Edital, arcando com todas as despesas de remessa pelo mesmo valor cotado.

## 2 DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS.

ÓRGÃO 05 – SEC. MUN. DE SAÚDE, MEIO AMB E ASSIST SOCIAL

Atividade 2513 Manut. Das Ativ da Assist Social

3.3.3.90.32.03.00 Material Destinado a Assist Social (5326) – RECURSO: 1 - LIVRE

Atividade 2508 Manut. Da Assist. Profilática e Terapêutica

3.3.90.30.09.00 Material Farmacológico (5081) - RECURSO: 40 - ASPS

3.3.3.90.32.05.00 Mercadorias para Doação (5086) – RECURSO: 40 - ASPS

3.3.3.90.32.05.00 Mercadorias para Doação (5199) – RECURSO: 4770 – FARMÁCIA BÁSICA E VARIÁVEL

Atividade 2533 Manut. Da Assist Profilática e Terapêutica

3.3.90.30.09.00 Material Farmacológico (5197) RECURSO: 4770 – FARMÁCIA BÁSICA E VARIÁVEL

3.3.90.32.05.00 Mercadorias para doação (5195) RECURSO: 4050 – FARMÁCIA BÁSICA

## 03 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO.

3.1 - Poderão participar desta licitação, quaisquer empresas regularmente constituídas, que não estejam em processo de concordata e que atendam as exigências deste Edital.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**04 - FASES DA LICITAÇÃO.**

**4.1** - Esta licitação será realizada em duas fases, sendo a primeira de Habilitação e a segunda de Proposta Financeira, cujos documentos deverão ser entregues em envelopes, opacos, fechados e indevassáveis.

**05. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO.** Poderá participar desta licitação qualquer empresa jurídica de iniciativa privada regularmente constituída, **que esteja cadastrada junto ao Município de Coronel Pilar até o 3º (terceiro) dia anterior ao do recebimento das propostas**, observada a necessária qualificação e que atenda as demais exigências previstas neste Edital.

**05.1. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA O CADASTRO**

- a)** Registro comercial, no caso de empresa individual; ato constitutivo, estatuto ou *contrato social* em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; decreto de autorização, devidamente arquivado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.
- b)** Cartão de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- c)** Certidão de Regularidade Fiscal da Fazenda Federal/INSS, Estadual e Municipal da sede do licitante;
- d)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.
- e)** Comprovação do regular Funcionamento da empresa participante da licitação, **vigente** (Taxa de Vistoria da Prefeitura);
- f)** Autorização de Funcionamento da Empresa, no caso da licitante ser fabricante ou distribuidora de medicamentos, expedida pela ANVISA/Ministério da Saúde, conforme Lei nº 6.360/76, art. 50 (dispensada para empresas cotadoras de material);
- g)** Prova de regularidade trabalhista (CNDT) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas perante a Justiça do Trabalho, conforme Lei Federal nº 12.440/2011.
- h)** Certidão negativa de falência e concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física, com data de expedição não superior a 30 (trinta) dias da data do cadastro.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

I - Para as empresas com sede em outras unidades da Federação, a Certidão deverá ser complementada com documento emitido pelo Tribunal de Justiça do Estado de origem, indicando os cartórios distribuidores de falência e concordata;

**05.2. DOCUMENTOS DO ENVELOPE N° 1 – habilitação:**

- a) Certificado de Cadastro emitido pela Prefeitura Municipal de Coronel Pilar atualizado;
- b) Declaração de Idoneidade, conforme modelo Anexo I;
- c) Declaração de que não emprega menores, atendendo ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, conforme modelo Anexo II.
- d) Documento de credenciamento de seu representante junto à Comissão de Licitações, devidamente assinado, conforme modelo do Anexo III, deste Edital;

**05.2.1.** O licitante que deixar de apresentar os documentos exigidos nesta fase será desclassificado por inabilitação, sendo-lhe então devolvido o envelope de n° 02 relativo à proposta financeira, ainda lacrado.

**05.2.2.** As **microempresas e empresas de pequeno porte** (assim consideradas as sociedades empresárias, sociedade simples e empresário individual) deverão comprovar esta condição frente à Comissão na fase de habilitação, sendo-lhes concedido o prazo de 02 (dois) dias úteis, prorrogáveis por iguais períodos a critério da Administração Pública, contados do momento em que a licitante for declarada vencedora, para regularização da documentação relativa à regularidade fiscal, em caso de restrição fiscal.

**05.3 - Fase de proposta financeira:**

**05.3.1** - A proposta financeira deverá ter validade de 60 dias, a contar da apresentação dos Envelopes de Habilitação e Proposta Financeira.

**05.3.2** - A cotação de preço deverá ser feita para pagamento até 05 (cinco) dias úteis após a entrega do material, objeto da presente Licitação.

**05.3.3** – A proposta deverá conter preços unitários (**com 02 casas decimais**) das mercadorias, expressos em reais, já incluídos os custos de frete e as despesas com encargos fiscais, comerciais, sociais e trabalhistas.

**05.3.4** - Será desconsiderada proposta que deixar de atender, no todo ou em parte, qualquer disposição desta tomada, assim como aquelas manifestamente inexecutáveis.

**05.3.5** – Quaisquer inserções na proposta que visem modificar, extinguir ou criar direitos, sem previsão no Edital, serão tidas como inexistentes, aproveitando-se a proposta que não for conflitante com o instrumento convocatório.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**06 - FORMA DE APRESENTAÇÃO.**

**06.1** - Os envelopes contendo os documentos relativos às fases desta licitação terão a seguinte apresentação (endereçamento):

**a) Envelope de habilitação:**

HABILITAÇÃO - ENVELOPE Nº 01  
MUNICÍPIO DE CORONEL PILAR  
TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2016  
NOME DA EMPRESA LICITANTE (dispensado se o envelope for timbrado).

**b) Envelope de proposta financeira:**

PROPOSTA FINANCEIRA - ENVELOPE Nº 02  
MUNICÍPIO DE CORONEL PILAR  
TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2016  
NOME DA EMPRESA LICITANTE (dispensado se o envelope for timbrado).

**07 - RECEBIMENTO DE ENVELOPES DE HABILITAÇÃO E DE PROPOSTA FINANCEIRA - ABERTURA E JULGAMENTO**

**07.1** - Os envelopes de Habilitação e Proposta Financeira serão recebidos no Departamento de Compras e Licitações da Secretaria Municipal da Administração, na sede da Prefeitura Municipal, na Avenida 25 de Julho, 538 – Centro – Coronel Pilar, até o dia **19 de janeiro de 2016, às 10 horas, horário de Brasília.**

**07.2** - Os envelopes recebidos serão abertos na ordem das fases desta licitação, lavrando-se ata circunstanciada, que discorrerá sobre cada fase.

**07.3** - Ocorrendo qualquer incidente que importe em recurso, após a abertura dos envelopes da fase de Habilitação, até o julgamento do mesmo, os envelopes de proposta financeira serão colocados em outro envelope, lacrando-o com a assinatura de todos os concorrentes presentes no lacre, sendo dali retirados em data e hora a ser marcada pela Comissão Permanente de Licitações, quando serão abertos na forma do item 7.2.

**07.4** - Em qualquer fase desta licitação, havendo a renúncia expressa de todos os participantes quanto ao direito de recurso nos termos do Art. 109 da lei régia, a mesma poderá prosseguir com a prática dos atos subsequentes.

**07.5** - Esta licitação será do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, de acordo com o Inciso I, do parágrafo 1º, do Artigo 45, da Lei Federal 8.666/93, declarando-se vencedor o licitante que apresentar a proposta mais vantajosa, observadas as exigências deste edital.

**07.6** - Como critério geral no julgamento em cada fase, serão observadas as disposições dos Artigos 43, 44 e 45 da Lei Federal 8.666/93, realizando-se sorteio público em caso de empate entre duas ou mais propostas nos termos do Parágrafo 2º, do Artigo 45, da mesma Lei.

**08 - DO PAGAMENTO.**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**08.1** - O pagamento será efetuado em até 05 (cinco) dias úteis após a entrega total dos produtos objeto da presente Licitação e do fornecimento da respectiva Nota Fiscal e boleto bancário pelo respectivo licitante vencedor e, no caso dos medicamentos, também do Certificado de Registro do Produto.

**09 - DOS PRAZOS.**

**09.1** - A licitante vencedora se obriga a entregar o objeto no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados da comunicação do Departamento de Compras da Prefeitura Municipal.

**10 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.**

**10.1** - Independentemente das sanções penais cabíveis e da indenização por perdas e danos, a administração, no caso de não cumprimento do proposto neste Edital, o Poder Público poderá aplicar as seguintes sanções, cumuladas ou não com outras previstas no mesmo diploma legal:

- a) Advertência;
- b) Multa compensatória de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do material ou o mesmo percentual sobre a parte inadimplida, constante da proposta vencedora;
- c) Multa moratória de 0,33% ao dia em relação ao atraso na entrega do material;
- d) Suspensão temporária do direito de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo de dois anos;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação na forma da lei.

**11 - DISPOSIÇÕES GERAIS.**

**11.1** - Esta licitação poderá ser revogada ou anulada, nos termos do Art. 49 da lei régia.

**11.2** - Não serão admitidas nesta licitação empresas que estiverem impedidas de licitar.

**11.3** - A apresentação de proposta significa a aceitação dos termos desta licitação e vincula as partes nos termos do diploma jurídico que a rege.

**11.4** - Fazem parte do presente Edital os seguintes anexos:

Anexo I - Modelo de Credenciamento;

Anexo II - Modelo de Declaração de Idoneidade; e

Anexo III - Modelo de Proposta Financeira (podendo ser utilizada para cotação dos preços).

Anexo IV – Modelo de Declaração que não emprega menor de idade.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**12.5** - Maiores informações serão fornecidas na sede da Prefeitura Municipal, na Avenida 25 de Julho, 538 – Centro – Coronel Pilar ou pelo telefone (054) 3435-1115/1117, das 8:00hs às 12:00hs e das 13:00hs às 17:00hs, onde o presente Edital poderá ser retirado.

**LOURENÇO DELAI**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

*Visto.*

*Cristiano Salvatori*  
*OAB/RS 45.252*  
*Assessoria Jurídica*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**ANEXO I**  
**TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2016**  
**CREDENCIAMENTO**

**CREDENCIADO:**

Nome: .....

Nacionalidade: ..... Estado Civil: .....

Endereço: ..... Profissão: .....

Documentos: RG nº ..... CPF nº .....

**EMPRESA CREDENCIADORA**

Nome: .....

Endereço: .....

CNPJ: .....

Através deste instrumento de credenciamento, a empresa acima referida, através de seu representante signatário, nomeia o Sr. ...., acima qualificado, doravante denominado CREDENCIADO, para ser seu representante legal na Licitação Modalidade Tomada de Preços nº 001/2016, promovida pelo Município de Coronel Pilar/RS, **conferido-lhe todos os poderes necessários para a prática dos atos licitatórios** previstos na Lei Federal 8.666/93, de 21 de junho de 1993, *podendo o mesmo tudo assinar e requerer, em especial, protestar, ingressar com recursos, receber notificações, abdicar de direitos e assinar contratos e aditivos oriundos do referido certame licitatório.*

*(Nome e assinatura do representante legal da empresa que autoriza o credenciamento)*

CPF

*Carimbo da empresa*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**ANEXO II**  
**TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2016**  
**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

EMPRESA: .....

CNPJ: .....

ENDEREÇO: .....

..... (Nome do representante), inscrito no CPF nº  
....., na qualidade de representante legal da  
empresa acima referida, declaro sob as penas da lei e para os fins da Licitação modalidade  
Tomada de Preços nº 001/2016, que a empresa por mim representada **não está suspensa  
temporariamente da participação em licitações, não está impedida de contratar com o  
Poder Público e não está inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público**, na forma  
dos incisos III e IV, do art. 87 da Lei Federal nº 8.666 /93.

Local, ..... de ..... de 2016.

*Nome do representante*

*CPF*

*Carimbo da empresa*





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

**ANEXO III**

**PROPOSTA FINANCEIRA**

**LICITAÇÃO MODALIDADE TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2016.**

Carimbo do CNPJ da empresa

Empresa: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_

**OBJETO:** Aquisição dos seguintes itens para suprir a necessidade do Posto de Saúde Municipal:

**2.1 1.1 - Medicamentos (genéricos ou de referência) - conforme Lei Federal nº 9.787/99)** e material para uso ambulatorial/distribuição gratuita para dispensação na farmácia básica do Posto de saúde;

**OBS 1:** Frete – CIF por conta do fornecedor.

**OBS 2:** Não serão aceitos medicamentos similares, e no caso da entrega dos mesmos, a empresa deverá substituir, sem custo para a Municipalidade, por outro(s) de acordo com as exigências do Edital, arcando com todas as despesas de remessa pelo mesmo valor cotado.

	Valor Unit R\$	Valor Global R\$	Fabricante	NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico escrever)
<b>MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA</b>				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO				"genérico"
1	100	TB	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME 0,1%				
2	8.000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG				
3	2.000	CPR	ÁCIDO FÓLICO 5 MG				
4	100	FRC	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 20MG/ML (30 ML)				
5	2.000	CPR	ALOPURINOL 100 MG				
6	1.500	CPR	AMIODARONA 200 MG				
7	4.000	CP	AMOXICILINA +CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500+125 MG				
8	6.000	CPR	AMOXICILINA 500 MG				
9	2.000	CPR	ATENOLOL 50MG				
10	2.000	CPR	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG				
11	80	FRC	BROMETO DE IPRATROPIO 0,250MG/ML (20 ML)				
12	400	FRC	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML (20ML)				
13	200	FRC	BUDESONIDA SPRAY NASAL 50 MCG (200 DOSES)				
14	15.000	CPR	CAPTOPRIL 25 MG				
15	15.000	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 600 MG+ VIT D 400UI				
16	5.000	CPR	CARVEDILOL 25 MG				
17	6.000	CPR	CARVEDILOL 6,25 MG				
18	3.000	CPR	CEFALEXINA 500 MG				
19	500	CP	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG				
20	40.000	CP	ENALAPRIL 10 MG				
21	50	TB	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625MG CREME VAG.				
22	50	CP	FLUCONAZOL 150 MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

23	7.000	CPR	FUROSEMIDA 40 MG				
24	500	CP	GLIBENCLAMIDA 5 MG				
25	3.000	CPR	GLIMEPIRIDA 2 MG				
26	28.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG				
27	70	TB	HIDROCORTISONA CREME 10 MG/G				
28	300	FRC	IBUPROFENO 100MG/ML - GOTAS (20 ML)				
29	7.000	CPR	IBUPROFENO 600 MG				
30	2.000	CPR	CINARIZINA 25 MG				
31	1.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG				
32	7.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG				
33	3.000	CPR	LORATADINA 10 MG				
34	100	FRC	LORATADINA XAROPE 1MG/ML (100ML)				
35	5.000	CPR	LOSARTANA POTASSICA 50MG				
36	2.000	CP	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG				
37	20.000	CPR	METFORMINA 850MG				
38	100	FRC	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML (10 ML)				
39	200	TUB	NEOMICINA+BACITR. 50G. POMADA 5MG+250UI/G				
40	80	TUB	NISTATINA CREME VAGINAL C/APLICADORES				
41	20.000	CPR	OMEPRAZOL 20MG				
42	10.000	CPR	PARACETAMOL 500MG				
43	250	FRC	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML (15 ML)				
44	400	CPR	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG				
45	200	FRC	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3 MG/ML				
46	4.000	CPR	PREDNISONA 5 MG				
47	10.000	CPR	PROPANOLOL 40MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

48	300	UNID	SAIS DE REHIDRATAÇÃO ORAL (27,9 GRAMAS)				
49	200	FRC	SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100 MCG				
50	500	CPR	SIMETICONA 10 MG				
51	25.000	CPR	SINVASTATINA 40 MG				
52	4.000	CP	SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG				
53	8.000	CPR	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG				
54	2.000	CP	VARFARINA SÓDICA 5 MG				
<b>OUTROS MEDICAMENTOS</b>				<b>Valor Unit R\$</b>	<b>Valor Global R\$</b>	<b>Fabricante</b>	<b>NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico escrever "genérico")</b>
<b>ITE M</b>	<b>QUANT</b>	<b>UNIDAD E</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO</b>				
55	200	FRC	ACEBROFILINA 10MG/ML (120 ML)				
56	150	FRC	ACEBROFILINA 25MG/5ML (120 ML)				
57	50	FRC	AMBROXOL XPE ADULTO				
58	4.000	CPR	ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2MG/0,035 MG				
59	50	FRC	ACETATO DE RETINOL 50000UI/ML+ COLECALCIFEROL 10000UI/ML (10ML)				
60	50	TB	ACETATO DE TRIANCINOLONA 1MG/G EM ORABASE				
61	50	CP	ALBENDAZOL 400 MG				
62	1.000	CPR	AMILORIDA+HIDROCLOROTIAZIDA 5/50 MG				
63	2.500	CP	CILOSTAZOL 100 MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

64	10.000	CPR	ATENOLOL 25 MG				
65	50	FRC	AZITROMICINA 900 MG SUSPENSÃO 22,5 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO				
66	5.000	CPR	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG				
67	1.000	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG				
68	3.000	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG/250 MG				
69	7.000	CPR	CAFEINA+CARISOPRODOL+DICLOFENACO SÓDICO+ PARACETAMOL 30+125+50+300 MG				
70	8.000	CPR	CAPTOPRIL 50MG				
71	30	TB	CETOCONAZOL CREME 20MG/G				
72	200	TB	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 20+0,5 MG/G CREME (30 GRAMAS)				
73	2.000	CPR	CIPROFIBRATO 100 MG				
74	30	TB	COLAGENASE + FIBRINOLISINA + DNASE 10+1U+666U/G				
75	3.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MG				
76	1.000	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG				
77	2.000	CPR	CLORTALIDONA 25 MG				
78	50	TB	COLAGENASE+CLORANFENICOL POMADA 50G				
79	15	FRC	DELTAMETRINA 0,2 MG LOÇÃO (100ML)				
80	7.000	CPR	DESOGESTREL 75 MCG (CX C/28 CPR)				
81	200	TB	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 100G 11,6 MG/G				
82	1.000	CP	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG				
83	1.000	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 8 MG				
84	2.000	CPR	DIMENIDRATO+CLOR. DE PIRIDOXINA 50MG/10 MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

85	5.000	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG				
86	300	FRC	DIPIRONA SÓDICA+CLOR. DE ADIFENINA+CLOR. DE PRO-METAZINA 500+10+5 MG/1,5 ML (15 ML)				
87	20.000	CPR	ENALAPRIL 20 MG				
88	500	CPR	FERROCARBOLINA+ASSOCIAÇÕES				
89	50	TB	PIVALATO DE FULOCORTOLONA 1MG/G + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/G				
90	6.000	CPR	FORMOTEROL+BUDESONIDA 12/400 MCG (REFIL)				
91	3.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG				
92	50	FRC	HIDROXIQUINOLINA 0,4MG/ML+TROLAMINA 140 MG/ML (8 ML)				
93	200	FRC	LACTULOSE 667 MG/ML (120 ML)				
94	350	CPR	LEVOFLOXACINO 500 MG				
95	3.000	CPR	LEVONORGESTREL 0,15 MG+ETINILESTRADIOL 0,03MG				
96	100	TB	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2MG+CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG- SOLUÇÃO ORAL (20 ML)				
97	350	FRC	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5 ML (100 ML)				
98	1.000	CPR	METOTREXATO SÓDICO 2,5 MG				
99	1.500	CPR	METRONIDAZOL 400 MG				
100	70	TB	METRONIDAZOL CREME VAGINAL				
101	1.000	CPR	NORFLOXACINO 400 MG				
102	10.000	CPR	NIMESULIDA 100 MG				
103	4.000	CPR	PANTOPRAZOL 40 MG				
104	3.000	CP	PANTOPRAZOL 20MG				
105	50	TB	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO GEL 5MG/G				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

106	4.000	CPR	PROMETAZINA 25 MG				
107	100	TB	PROMETAZINA 20 MG/G				
108	4.000	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG				
109	400	CP	SACCHAROMYCES BOULARDII-17+LIOFILIZADO 200 MG				
110	100	CP	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (120 ML)				
111	3.000	CPR	DOMPERIDONA 10 MG				
112	20.000	CPR	SINVASTATINA 20 MG				
113	250	FRC	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% (30 ML)				
114	20	FRC	SULFATO DE GENTAMICINA+ FOSFATO DE BETAMETA- SONA 3,0 MG/ML+1,0 MG/ML OCULAR (10 ML)				
115	30	FRC	SULF. DE NEOMICINA 10 MG/ML+SUL. DE POLIMIXI- NA B 10000UI/ML+ACETATO DE FLUDROCORTISONA 1MG/ML+CLORIDRATO DE LIDOCAINA 40 MG/ML (8 ML)				
116	100	TB	SULFADIAZINA DE PRATA CREME (50 GRAMAS)				
117	5.000	CPR	SULFATO DE GLICOSAMINA 500MG+CONDROITINA 400 MG (CX C/60 CPR CADA)				
118	30	FRC	SULFATO FERROSO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (30 ML)				
119	40	FRC	VALERATO DE BETAMETASONA+SUL. DE GENTAMICI- NA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL POMADA (20 GRAMAS)				
120	1.000	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/20 MG				
121	800	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/30 MG				
122	50	TB	TINIDAZOL + MICONAZOL CREME VAGINAL 30+20				
	<b>QUANT</b>	<b>UNIDAD E</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO</b>	<b>Valor Unit R\$</b>	<b>Valor Global R\$</b>	<b>Fabricante</b>	<b>NOME COMERCIAL (se</b>





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

								o medicamento for genérico escrever "genérico"
123	1.000	CPR	BIPERIDENO 2 MG					
124	3.000	CPR	BROMIDRATO DE CITALOPRAN 20 MG					
125	90	FRC	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSÃO 20 MG/ML (100ML)					
126	8.000	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG					
127	1.000	CPR	CLOMIPRAMINA 25 MG					
128	8.000	CPR	CLONAZEPAN 2 MG					
129	200	FRC	CLONAZEPAN 2,5MG/ML - GOTAS (20 ML)					
130	15.000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG					
131	8.000	CPR	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG					
132	12.000	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG					
133	2.500	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG					
134	1.000	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG					
135	10.000	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG					
136	15.000	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG					
137	4.000	CPR	CLORIDRATO DE TRAZODONA 150MG					
138	1.000	CPR	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 'OD' 75 MG					
139	500	CPR	CLORPROMAZINA 100 MG					
140	1.000	CPR	FENITOÍNA 100 MG					
141	18.000	CPR	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG					
142	2.000	CPR	PARACETAMOL+FOSFATO DE CODEINA 500 MG+30 MG					
143	2.000	CPR	RISPERIDONA 1 MG					



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

144	120	FRC	RISPERIDONA 1 MG/ML- XAROPE (30 ML)				
145	1.000	CPR	RISPERIDONA 2 MG				
146	2.500	CPR	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG				
147	1.500	CPR	MIRTAZAPINA 30 MG				
<b>MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIAL</b>							
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	Valor Unit R\$	Valor Global R\$	Fabricante	NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico escrever "genérico")
148	20	AMP	BROMOPRIDA IM/IV 5MG/ML				
149	100	AMP	ACETATO DE DEXAMETASONA 4 MG+CLOR. DE TIAMINA 100MG+CLOR. DE PIRIDOXINA 100 MG+ CIANOCOBALINA 500 MCG IM. (CX/ COM 3 AMPOLAS+3 AMPOLAS)				
150	2	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML IM/IV (2 ML)				
151	100	FRC	CETOPROFENO IV 100 MG				
152	100	AMP	CETOPROFENO IM 50 MG/ML (2 ML)				
153	50	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA IV/IM (AMPOLA DE 10 MG/2 ML)				
154	100	AMP	DIPIRONA SÓDICA INJETÁVEL				
155	30	FRC	DIMENIDRATO 3 MG/ML+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+ FRUTOSE 100MG/ML (10 ML)				
156	10	FRC	CLOR. DE LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR (20 ML)				
157	2	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

158	2	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,50 MG/ML				
159	50	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ INJETAVEL 1200 UI DILUIDA				
160	40	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML+2MG/ML				
161	10	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML IV/IM (2,5 ML)				
162	50	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML				
163	100	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML IV/IM (5 ML)				
164	50	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA(2 MG/ML) + ACETATO DE DEXAMETASONA (8 MG/ML)				
165	50	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (50MG/2ML)				
166	6	FRC	CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 1% +CLORIDRATO DE FENILEFRINA 0,1% (10ML)				
167	50	UNID	ÁGUA P/ INJEÇÃO (10 ML)				
<b>MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA</b>							
<b>ITEM</b>	<b>QUANT</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO</b>	<b>Valor Unit R\$</b>	<b>Valor Global R\$</b>	<b>Fabricante</b>	<b>NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico escrever "genérico")</b>
168	5.000	UNID	FRALDA GERIÁTRICA (TAM G)				
169	720	UNID	FRALDA INFANTIL (TAM XG)				
<b>MATERIAL USO AMBULATORIAL</b>							



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	Valor Unit R\$	Valor Global R\$	Fabricante	NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico escrever "genérico")
170	200	PCT	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDRÓFICA, PCT CONTENDO 500 COMPRESSAS DE GAZE, 7,5 DE COMPRIMENTO COM 5 DOBRAS,13 FIOS				
171	24	FRC	ÁLCOOL 70% FRASCO (1 LT)				
172	1	UNID	LUGOL FRACO 2%, (1 LT)				
173	2	UNID	VASELINA LÍQUIDA (1 LT)				
174	2	UNID	ÁCIDO ACÉTICO 5% (1 LT)				
175	7	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 25X7 (22GX1) (CX C/100 UNID)				
176	1	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 20X 5,5 (24G3/4) (CX C/100 UNID)				
177	3	CX	AGULHA HIPODÉRMICA 40X12- 18GX11/2 com 100 unidades				
178	1	CX	SERINGA DESCARTÁVEL DE 5 ML HIPODÉRMICA (CX C/100 UNID)				
179	100	UNID	SERINGA DESCARTÁVEL (20 ML)				
180	100	UNID	SERINGA PARA INSULINA DESCARTÁVEL 1ML U-100 COM AGULHA 13X0,45 (26G1/2)				
181	10	UNID	COLETOR DE MATERIAL PÉRFURO CORTANTE, CAPACIDADE 13 LITROS DESCARPACK				
182	3	CX	LÂMINAS DE VIDRO COM PONTA FOSCA, PARA COLETA DE CITO PATOLÓGICO (CX C/50 UNID)				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

183	3	FRC	FIXADOR CITOLÓGICO (100 ML)				
184	500	UNID	FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA, 2,5 CM X 4,5 M				
185	200	UNID	FITA CIRÚRGICA ADESIVA 50 MM X 10 M				
186	6	UNID	PAPEL PARA ECG EM SANFONA, COMPATÍVEL COM O ECG: SCHILLER ATT-1, (90MM X 26 METROS)				
187	1	CX	SORO GLICOFISIOLÓGICO ( CLORETO DE SÓDIO 0,9% + GLICOSE 5%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (500 ML CADA)				
188	03	UNID	SORO GLICOSADO 5% PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)				
189	15	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 50 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (125 ML)				
190	10	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)				
191	40	UNID	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) PARA INFUSÃO VENOSA, 500 ML				
192	1	PCT	ESCOVA CERVICAL (PCT C/100 UNID)				
193	2	PCT	ESPÁTULA DE AYRES (PCT C/100 UNID)				
194	2	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (10CMX100M)				
195	1	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (15CMX100 M)				
196	30	FRC	DETERGENTE ENZIMÁTICO PARA LAVAGEM DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO ( 1 LT)				
197	1	CX	INDICADOR BIOLÓGICO (CLEAN – TEST (CX C/10 UNID)				
198	20	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO P (CX C/ 50 PARES)				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

199	30	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO M (CX C/ 50 PARES)				
200	8	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO G (CX C/50 PARES)				
201	100	UNID	SCALP N° 23 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
202	20	UNID	SCALP N° 25 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
203	10	UNID	ABOCATH N° 20 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
204	200	UNID	ABOCATH N° 22 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
205	15	UNID	ABOCATH N° 18 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
206	200	UNID	ABOCATH N° 24 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
207	200	UNID	EQUIPO DE INFUSÃO MACROGOTAS COM REGULADOR DE FLUXO E INJETOR LATERAL DE AR				
208	200	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA M, LARGURA 12 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM <sup>2</sup> ( 60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)				
209	500	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA P, LARGURA 06 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM <sup>2</sup> ( 60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)				
210	1	UNID	TINTURA DE BENJOIN ( 1LT)				
211	18	PCT	ABAIXADOR DE LÍNGUA (PCT C/100 UNID)				
212	2	UNID	ALMOTOLIA (250 ML) (01 COR MARROM E 01 TRANSPARENTE)				
213	50	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS N° 8.0				
214	10	UNID	APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL				
215	3	UNID	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% (1LT) INCOLOR				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

216	300	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO P, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE				
217	150	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO M, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE				
218	1	UNID	REMOVEDOR DE FERRUGEM OU QUEIMA PROVOCADA POR ESTUFA (500 ML)				
219	1	CX	CURATIVO REDONDO ANTI-SÉPTICO (CX C/200 UNID)				
220	1	UNID	ÓCULOS DE PROTEÇÃO TRANSPARENTE				
221	20	UNID	OLIVA PARA IMITANCIOMETRIA				
222	10	UNID	OTOCONES PEDIATRICOS MINI – 3.000 OTOSCÓPIO HEINE GERMANY				
223	6	CX	COTONETE				
224	15	ROLOS	ALGODÃO HIDRÓFILO				

Validade da proposta: 60 dias

- Declaramos, nos termos do Edital, que os medicamentos/material acima cotados atendem as exigências constantes no Edital.

Nome do Responsável: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Carimbo: \_\_\_\_\_





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

#### ANEXO IV

#### TOMADA DE PREÇOS N° 001/2016

#### DECLARAÇÃO

(empresa) ....., inscrita no CNPJ  
n°....., por intermédio de seu representante legal Sr  
(a)....., inscrito no CPF n° ..... e RG n°  
....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n°  
8.666/93, acrescido pela Lei n° 9.854, de 27 de outubro de 1999, **que não emprega  
menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega  
menores de dezesseis anos**, salvo na condição de aprendizes.

( ) Declara que emprega menores, a partir de quatorze anos, na condição de aprendizes.  
(assinalar em caso afirmativo)

Local,..... de ..... de 2016.

Nome do representante

CPF

Carimbo da empresa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

### TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2016

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR/RS

COMISSÃO DE LICITAÇÕES

### TERMO DE DESISTÊNCIA

A empresa abaixo assinada, participante do Tomada de Preços nº 001/2016, declara que, **habilitada**, não pretende recorrer da decisão da Comissão de Licitações, que julgou os documentos de habilitação das empresas participantes, desistindo assim, expressamente, do direito de recurso e do prazo respectivo e concordando, em consequência, com o curso do procedimento licitatório, passando-se à abertura dos envelopes de propostas das empresas licitantes habilitadas.

Local..... de ..... de 2016.

*Nome do representante*

*CPF*

*Carimbo da empresa*

**Observação:** Buscando agilizar os procedimentos licitatórios, solicitamos a gentileza de nos enviar o presente Termo de Desistência a fim de procedermos, no mesmo dia, a abertura dos 02(dois) envelopes – Habilitação e Propostas de Preços. O mesmo poderá ser anexado ao envelope nº 01 – Habilitação.