



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

EDITAL DE LICITAÇÃO
TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2015
TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM
De 14 de janeiro de 2015

ORIGEM: PEDIDO Nº 33-56-57-58-59-60-61-62-64-65/2015

ABERTURA: 30 DE JANEIRO DE 2015, 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 30 de janeiro de 2015, 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	2.800	CPR	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG
2	50	TB	MICONAZOL CREME VAGINAL 2% (+ APLICADOR)
3	200	TB	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME 0,1%
4	27.000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG
5	5.000	CPR	ÁCIDO FÓLICO 5 MG
6	200	FRC	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 20MG/ML (30 ML)
7	2.500	CPR	ALOPURINOL 300 MG
8	4.000	CPR	AMIODARONA 200 MG
9	2.500	CP	AMOXICILINA +CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500+125 MG
10	300	FRC	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSÃO (150ML)
11	7.000	CPR	AMOXICILINA 500 MG
12	15.000	CPR	ATENOLOL 50MG
13	3.500	CPR	AZITROMICINA 500 MG



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

14	6.000	CPR	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG
15	150	FRC	BROMETO DE IPRATROPIO 0,250MG/ML (20 ML)
16	300	FRC	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML (20ML)
17	250	FRC	BUDESONIDA SPRAY NASAL 50 MCG (200 DOSES)
18	28.000	CPR	CAPTOPRIL 25 MG
19	10.000	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 600 MG+ VIT D 400UI
20	2.500	CPR	CARVEDILOL 25 MG
21	3.000	CPR	CARVEDILOL 6,25 MG
22	80	FRC	CEFALEXINA 250MG/5 ML SUSPENSÃO (100 ML)
23	3.000	CPR	CEFALEXINA 500 MG
24	1.200	CP	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG
25	6.000	CP	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG
26	3.500	CPR	DIGOXINA 0,25 MG
27	40	FRC	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA AEROSOL ORAL 50 MCG (200 DOSES)
28	30.000	CP	ENALAPRIL 10 MG
29	6.500	CPR	ESPIRONOLACTONA 25 MG
30	150	TB	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625MG CREME VAG.
31	250	CP	FLUCONAZOL 150 MG
32	12.000	CPR	FUROSEMIDA 40 MG
33	3.000	CP	GLIBENCLAMIDA 5 MG
34	2.640	CPR	GLIMEPIRIDA 2 MG
35	40.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG
36	70	TB	HIDROCORTISONA CREME 10 MG/G
37	350	FRC	IBUPROFENO 100MG/ML - GOTAS (20 ML)
38	15.000	CPR	IBUPROFENO 600 MG
39	4.000	CPR	CINARIZINA 25 MG
40	5.100	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG
41	7.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG
42	5.000	CPR	LORATADINA 10 MG
43	200	FRC	LORATADINA XAROPE 1MG/ML (100ML)
44	45.000	CPR	LOSARTANA POTASSICA 50MG
45	3.000	CP	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG
46	11.000	CPR	METFORMINA 500MG
47	24.000	CPR	METFORMINA 850MG
48	120	FRC	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML (10 ML)
49	200	TUB	NEOMICINA+BACITR. 50G. POMADA 5MG+250UI/G
50	150	TUB	NISTATINA CREME VAGINAL C/APLICADORES
51	60.000	CPR	OMEPRAZOL 20MG
52	30.000	CPR	PARACETAMOL 500MG
53	350	FRC	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML (15 ML)
54	200	CPR	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

55	150	FRC	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3 MG/ML
56	7.500	CPR	PREDNISONA 20 MG
57	3.800	CPR	PREDNISONA 5 MG
58	10.000	CPR	PROPANOLOL 40MG
59	200	UNID	SAIS DE REHIDRATAÇÃO ORAL (27,9 GRAMAS)
60	150	FRC	SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100 MCG
61	150	FRC	SIMETICONA GOTAS 10 ML 75 MG/ML
62	35.000	CPR	SINVASTATINA 40 MG
63	3.000	CP	SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG
64	8.000	CPR	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG
65	50	FRC	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPINA SUSPENSÃO
66	1.800	CPR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA 400+80 MG
67	3.000	CP	VARFARINA SÓDICA 5 MG
68	5.000	CPR	VERAPAMIL 80MG
OUTROS MEDICAMENTOS			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
69	50	FRC	ACEBROFILINA 10MG/ML (120 ML)
70	250	FRC	ACEBROFILINA 25MG/5ML (120 ML)
71	9.450	CPR	ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2MG/0,035 MG
72	30	FRC	ACETATO DE RETINOL 50000UI/ML+ COLECALCIFEROL 10000UI/ML (10ML)
73	50	TB	ACETATO DE TRIANCINOLONA 1MG/G EM ORABASE
74	250	CP	ALBENDAZOL 400 MG
75	3.000	CPR	AMILORIDA+HIDROCLOROTIAZIDA 5/50 MG
76	1.500	CP	AMINOFILINA 100MG
77	720	CP	CILOSTAZOL 100 MG
78	100	FRC	AMOXICILINA+CLAVULANATO 250/62,5 MG/5ML
79	20.000	CPR	ATENOLOL 25 MG
80	100	FRC	AZITROMICINA 900 MG SUSPENSÃO 22,5 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO
81	10.000	CPR	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG
82	120	FRC	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20 ML
83	2.500	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG
84	4.000	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG/250 MG
85	14.000	CPR	CAFEINA+CARISOPRODOL+DICLOFENACO SÓDICO+ PARACETAMOL 30+125+50+300 MG
86	10.000	CPR	CAPTOPRIL 50MG
87	100	TB	CETOCONAZOL CREME 20MG/G
88	120	TB	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 20+0,5 MG/G CREME (30 GRAMAS)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

89	8.000	CPR	CIPROFIBRATO 100 MG
90	2.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MG
91	5.000	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG
92	70	FRC	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA 0,5 MG/ML (30 ML)
93	6.000	CPR	CLORTALIDONA 25 MG
94	4.000	CPR	CLORTALIDONA+AMILORIDA 25/5 MG
95	70	TB	COLAGENASE+CLORANFENICOL POMADA 50G
96	70	FRC	DELTAMETRINA 0,2 MG SHAMPOO (100ML)
97	3.360	CPR	DESOGESTREL 75 MCG (CX C/28 CPR)
98	25	FRC	DEXAMETASONA 1MG/ML (SUSPENSÃO OFTÁLMICA)
99	300	TB	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 100G 11,6 MG/G
100	3.500	CP	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG
101	3.500	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 8 MG
102	2.080	CPR	DIMENIDRATO+CLOR. DE PIRIDOXINA 50MG/10 MG
103	200	FRC	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (10 ML)
104	10.000	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG
105	150	FRC	DIPIRONA SÓDICA+CLOR. DE ADIFENINA+CLOR. DE PROMETAZINA 500+10+5 MG/1,5 ML (15 ML)
106	30.000	CPR	ENALAPRIL 20 MG
107	2880	CP	ESPIRONOLACTONA 25 MG
108	5.000	CPR	FENOFIBRATO 200 MG
109	1.600	CPR	FERROCARBOLINA+ASSOCIAÇÕES
110	3.800	CPR	FORMOTEROL+BUDESONIDA 12/400 MCG (REFIL)
111	8.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG
112	25	FRC	HIDROXIQUINOLINA 0,4MG/ML+TROLAMINA 140 MG/ML (8 ML)
113	180	FRC	LACTULOSE 667 MG/ML (120 ML)
114	400	CPR	LEVOFLOXACINO 500 MG
115	8.505	CPR	LEVONORGESTREL 0,15 MG+ETINILESTRADIOL 0,03MG
116	50	TB	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2MG+CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG- SOLUÇÃO ORAL (20 ML)
117	200	FRC	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5 ML (100 ML)
118	100	FRC	MEBENDAZOL SUSPENSÃO 20 MG/ML (30 ML)
119	2.600	CPR	METILDOPA 500 MG
120	3.360	CPR	METOTREXATO SÓDICO 2,5 MG
121	700	CPR	NORFLOXACINO 400 MG
122	50	TB	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G (80 GRAMAS)
123	15.000	CPR	NIMESULIDA 100 MG
124	10.000	CPR	PANTOPRAZOL 40 MG
125	19.000	CP	PANTOPRAZOL 20MG
126	60	TB	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO GEL 5MG/G
127	2.000	CPR	PROMETAZINA 25 MG



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

128	13.000	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG
129	200	CP	SACCHAROMYCES BOULARDII-17+LIOFILIZADO 200 MG
130	200	CP	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (120 ML)
131	5.000	CPR	DOMPERIDONA 10 MG
132	40.000	CPR	SINVASTATINA 20 MG
133	200	FRC	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% (30 ML)
134	25	FRC	SULFATO DE GENTAMICINA+ FOSFATO DE BETAMETA- SONA 3,0 MG/ML+1,0 MG/ML OCULAR (10 ML)
135	50	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)
136	75	TB	SULFADIAZINA DE PRATA CREME (50 GRAMAS)
137	2.500	CPR	SULFATO DE GLICOSAMINA 500MG+CONDROITINA 400 MG (CX C/60 CPR CADA)
138	50	FRC	SULFATO FERROSO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (30 ML)
139	50	FRC	VALERATO DE BETAMETASONA+SUL. DE GENTAMICI- NA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL POMADA (20 GRAMAS)
140	2.500	CPR	VALERATO DE ESTRADIOL 1 MG
141	200	FRC	CARMELOSE SÓDICA 5MG/ML - SOLUÇÃO OFT. (10ML)
142	1.470	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/20 MG
143	1.120	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/30 MG
MEDICAMENTOS DA SAÚDE MENTAL			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
144	5.000	CPR	BIPERIDENO 2 MG
145	4.000	CPR	BROMAZEPAM 3 MG
146	12.000	CPR	BROMIDRATO DE CITALOPRAN 20 MG
147	2.880	CP	CARBAMAZEPINA "CR" 200 MG
148	90	FRC	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSÃO 20 MG/ML (100ML)
149	7.000	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG
150	1.200	CPR	CLOMIPRAMINA 25 MG
151	8.000	CPR	CLONAZEPAN 2 MG
152	200	FRC	CLONAZEPAN 2,5MG/ML - GOTAS (20 ML)
153	20.000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG
154	10.000	CPR	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG
155	25.000	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG
156	2.400	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG
157	3.000	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG
158	13.000	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG
159	25.000	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG
160	5.000	CPR	CLORIDRATO DE TRAZODONA 150MG
161	2.800	CPR	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 'OD' 75 MG



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

162	400	CPR	CLOPRIMAZINA 100 MG
163	5.000	CPR	DIAZEPAN 10 MG
164	6.000	CPR	FENITOÍNA 100 MG
165	3.000	CPR	FENOBARBITAL 100 MG
166	1.500	CPR	HALOPERIDOL 5 MG
167	14.000	CPR	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG
168	6.000	CPR	PARACETAMOL+FOSFATO DE CODEINA 500 MG+30 MG
169	5.000	CPR	RISPERIDONA 1 MG
170	90	FRC	RISPERIDONA 1 MG/ML- XAROPE (30 ML)
171	3.000	CPR	RISPERIDONA 2 MG
172	18.000	CPR	TOPIRAMATO 25 MG
173	1.500	CPR	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG
174	3.000	CPR	MIRTAZAPINA 30 MG
175	3.000	CPR	DICLOF. SÓDICO+FOSFATO DE CODEINA 50/50 MG
MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIAL			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
176	25	AMP	BROMOPRIDA IM/IV 5MG/ML
177	15	AMP	EPINEFRINA 1G/1000ML (10 ML)
178	15	AMP	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML IM/IV (2 ML)
179	20	CX	ACETATO DE DEXAMETASONA 4 MG+CLOR. DE TIAMI- NA 100MG+CLOR. DE PIRIDOXINA 100 MG+ CIANOCABA- LINA 500 MCG IM. (CX/ COM 3 AMPOLAS+3 AMPOLAS)
180	5	AMP	DIAZEPAN 10 MG 5MG/ML (2 ML)
181	2	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML IM/IV (2 ML)
182	20	AMP	DIPIRONA 750 MG+CLOR. DE ADIFENINA 25 MG+ CLOR. DE PROMETAZINA 25 MG. IM. (2 ML)
183	20	FRC	HIDROCORTISONA 500 MG
184	15	FRC	CETOPROFENO IV 100 MG
185	25	AMP	CETOPROFENO IM 50 MG/ML (2 ML)
186	40	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA IV/IM (AMPOLA DE 10 MG/2 ML)
187	15	FRC	DIMENIDRATO 3 MG/ML+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+ FRUTOSE 100MG/ML (10 ML)
188	10	FRC	CLOR. DE LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICTOR (20 ML)
189	10	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA +VALERATO DE ESTRADIOL 50 MG/ML SERINGA PRÉ-PREENCHIDA (1 ML+ AGULHA)
190	2	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML
191	1	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,50 MG/ML
192	2	AMP	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/1ML (2 ML)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

193	40	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ INJETAVEL 1200 UI DILUIDA
194	15	AMP	RANITIDINA EV (2 ML)
195	20	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML (1 ML+SERINGA
196	4	AMP	VITAMINA DO COMPLEXO B, B1+B6+B12 IM (2ML)
197	20	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML+2MG/ML
198	5	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML IV/IM (2,5 ML)
199	30	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML IV/IM (5 ML)
200	20	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA(2 MG/ML) + ACETATO DE DEXAMETASONA (8 MG/ML)
201	25	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (50MG/2ML)
202	2	FRC	CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 1% +CLORIDRATO DE FENILEFRINA 0,1% (10ML)
203	15	FRC	HEPARINA SÓDICA 5000UI/ML (5ML)
204	3	AMP	MIDAZOLAN 15MG/ML (3 ML)
205	40	UNID	ÁGUA P/ INJEÇÃO (10 ML)
206	3	AMP	MORFINA 10 MG/ML (2 ML)
207	25	AMP	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG/ML+DIMENIDRATO 50 MG/ML IM.
MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
208	9.000	UNID	FRALDA GERIÁTRICA (TAM G)
209	720	UNID	FRALDA INFANTIL (TAM XG)
MATERIAL USO AMBULATORIAL			
ITEM	QUANT	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
210	300	PCT	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDRÓFICA, PCT CONTENDO 500 COMPRESSAS DE GAZE, 7,5 DE COMPRIMENTO COM 5 DOBRAS,13 FIOS
211	24	FRC	ÁLCOOL 70% FRASCO (1 LT)
212	2	UNID	LUGOL FRACO 2%, (1 LT)
213	5	UNID	iodo 1%, SOLUÇÃO AQUOSA (1 LT)
214	1	UNID	ÁGUA OXIGENADA 10 V, SOLUÇÃO DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 3% (1 LT)
215	2	UNID	VASELINA LÍQUIDA (1 LT)
216	3	UNID	ÁCIDO ACÉTICO 5% (1 LT)
217	2	FRC	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA, COM 50 TESTES (COMPATÍVEL COM APARELHO ACCU-CHEK ADVANTAGE II)
218	5	FRC	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA, COM 50 TESTES (COMPATÍVEL COM APARELHO TRUE READ)
219	8	FRC	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA, COM 50 TESTES (COMPATÍVEL COM APARELHO ACCUE- CHECK ATIVE (ROCHE))



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

220	7	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 25X7 (22GX1) (CX C/100 UNID)
221	1	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 20X 5,5 (24G3/4) (CX C/100 UNID)
222	60	UNID	AGULHA HIPODÉRMICA 40X12- 18GX11/2
223	3	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 0,80X25-21G (CX C/100 UNID)
224	3	CX	SERINGA DESCARTÁVEL DE 5 ML HIPODÉRMICA (CX C/100 UNID)
225	150	UNID	SERINGA DESCARTÁVEL (20 ML)
226	200	UNID	SERINGA PARA INSULINA DESCARTÁVEL 1ML U-100 COM AGULHA 13X0,45 (26G1/2)
227	08	UNID	COLETOR DE MATERIAL PÉRFURO CORTANTE, CAPACIDADE 13 LITROS DESCARPACK
228	3	CX	LÂMINAS DE VIDRO COM PONTA FOSCA, PARA COLETA DE CITO PATOLÓGICO (CX C/50 UNID)
229	3	FRC	FIXADOR CITOLÓGICO (100 ML)
230	500	UNID	FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA, 2,5 CM X 4,5 M
231	200	UNID	FITA CIRÚRGICA ADESIVA HIPOALÉRGICA; 50 MM X 10 M
232	4	UNID	PAPEL PARA ECG EM SANFONA, COMPATÍVEL COM O ECG: SCHILLER ATT-1, (90MM X 26 METROS)
233	100	UNID	AGULHA 25GX5/8 (0,5X16 MM)
234	1	CX	SORO GLICOFISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9% + GLICOSE 5%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML CADA)
235	03	UNID	SORO GLICOSADO 5% PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)
236	04	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 50 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (125 ML)
237	09	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)
238	40	UNID	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) PARA INFUSÃO VENOSA, 500 ML
239	1	PCT	ESCOVA CERVICAL (PCT C/100 UNID)
240	1	PCT	ESPÁTULA DE AYRES (PCT C/100 UNID)
241	2	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (10CMX100M)
242	1	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (15CMX100 M)
243	40	FRC	DETERGENTE ENZIMÁTICO PARA LAVAGEM DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO (1 LT)
244	1	CX	INDICADOR BIOLÓGICO (CLEAN – TEST (CX C/10 UNID)
245	20	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO P (CX C/ 50 PARES)
246	30	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO M (CX C/ 50 PARES)
247	12	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO G (CX C/50 PARES)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

248	100	UNID	SCALP N° 23 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
249	20	UNID	SCALP N° 25 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
250	10	UNID	ABOCATH N° 20 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
251	25	UNID	ABOCATH N° 22 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)
252	120	UNID	EQUIPO DE INFUSÃO MACROGOTAS COM REGULADOR DE FLUXO
253	300	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA M, LARGURA 12 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM ² (60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)
254	500	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA P, LARGURA 06 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM ² (60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)
255	1	UNID	TINTURA DE BENJOIN (1LT)
256	14	PCT	ABAIXADOR DE LÍNGUA (PCT C/100 UNID)
257	2	UNID	ALMOTOLIA (250 ML) (01 COR MARROM E 01 TRANSPARENTE)
258	10	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS N° 6.5
259	40	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS N° 7.0
260	35	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS N° 7.5
261	02	UNID	APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL
262	1	UNID	CLOREXIDINA AQUOSA 2% (1LT)
263	200	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO P, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE
264	150	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO M, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE
265	1	CX	FIO DE SUTURA AGULHADO NYLON- MONOFILAMENTO PRETO N° 4 (CX C/24 UNID)
266	2	UNID	REMOVEDOR DE FERRUGEM OU QUEIMA PROVOCADA POR ESTUFA (500 ML)
267	2	CX	CURATIVO REDONDO ANTI-SÉPTICO (CX C/200 UNID)
268	1	UNID	ÓCULOS DE PROTEÇÃO TRANSPARENTE
269	8	UNID	TESOURA RETA DE INOX PARA RETIRADA DE PONTOS COM PONTA FINA
270	5	UNID	PINÇA ANATÔMICA COM SERRINHA SEM DENTE
271	5	UNID	PINÇA HEMOSTÁTICA KELLY RETA 16 CM
272	20	UNID	OLIVA PARA IMITANCIOMETRIA
273	30	UNID	OTOCONES
274	2	UNID	CADARÇO PARA INTUBAÇÃO
275	2	UNID	EXTRATOR DE COMEDÃO
276	2	UNID	PINÇA DE BIÓPSIA DE COLO 24CM PROFº MEDINA N° 2
277	1	UNID	TESOURA METSEMBAUM LONGA (24 CM)
278	1	UNID	PUNCH KEYES PARA BIÓPSIA DE PELE 3MM
279	3	UNID	DISPOSITIVO INTRA – UTERINO DIU T DE COBRE 380º
280	1	UNID	NEGATOSCÓPIO DE 1 CORPO PARA VISUALIZAÇÃO DE RADIOGRAFIAS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

1.2 - Será condição, **para aceitação dos medicamentos que serão entregues**, que estes possuam **data de fabricação não anterior a janeiro de 2015 ou no mínimo validade de 2 anos, a contar da data da efetiva 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 2503 Assistência Básica a População

3.3.3.90.30.36.00 Material Hospitalar (5166) – RECURSO: 4510 – PAB FIXO

Atividade 2508 Manut. Da Assist. Profilática e Terapêutica

3.3.3.90.30.09.00 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

3.3.3.90.32.05.00 Mercadorias para Doação (5195) – RECURSO: 4050 – FARMÁCIA BÁSICA

Atividade 2513 Manut. Das Ativ. Da Assistência Social

3.3.3.90.32.03.00 Mat. destinado a Assist. Social (5326) – RECURSO: 1 – LIVRE REC. PRÓPRIOS

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.

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

- 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.

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;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

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 nº 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 inexequíveis.

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.

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
LICITAÇÃO TOMADA DE PREÇOS Nº
001/2015
NOME DA EMPRESA LICITANTE (dispensado
se o envelope for timbrado).

b) Envelope de proposta financeira:

PROPOSTA FINANCEIRA - ENVELOPE Nº 02
MUNICÍPIO DE CORONEL PILAR
LICITAÇÃO TOMADA DE PREÇOS Nº
001/2015
NOME DA EMPRESA LICITANTE (dispensado
se o envelope for timbrado).

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

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 **30 de JANEIRO de 2015, 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.

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:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

- 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.

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 001/2015
CRENCIAMENTO

CRENCIADO:

Nome:

Nacionalidade: Estado Civil:

Endereço: Profissão:

Documentos: RG nº CPF nº

EMPRESA CRENCIADORA

Nome:

Endereço:

CNPJ:

Através deste instrumento de credenciamento, a empresa acima referida, através de seu representante signatário, nomeia o Sr., acima qualificado, doravante denominado CRENCIADO, para ser seu representante legal na Licitação Modalidade Tomada de Preços nº 001/2015, 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 001/2015
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 001/2015, 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 2015.

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 001/15.

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.

• MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA				Valor Unit em R\$	Valor Global em RS	Fabricante	NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico, escrever "genérico")
ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

1	2.800	CPR	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG				
2	50	TB	MICONAZOL CREME VAGINAL 2% (+ APLICADOR)				
3	200	TB	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME 0,1%				
4	27.000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG				
5	5.000	CPR	ÁCIDO FÓLICO 5 MG				
6	200	FRC	ALBENDAZOL SUSPENSÃO 20MG/ML (30 ML)				
7	2.500	CPR	ALOPURINOL 300 MG				
8	4.000	CPR	AMIODARONA 200 MG				
9	2.500	CP	AMOXICILINA +CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500+125 MG				
10	300	FRC	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSÃO (150ML)				
11	7.000	CPR	AMOXICILINA 500 MG				
12	15.000	CPR	ATENOLOL 50MG				
13	3.500	CPR	AZITROMICINA 500 MG				
14	6.000	CPR	BESILATO DE ANLÓDIPINO 5 MG				
15	150	FRC	BROMETO DE IPRATROPIO 0,250MG/ML (20 ML)				
16	300	FRC	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML (20ML)				
17	250	FRC	BUDESONIDA SPRAY NASAL 50 MCG (200 DOSES)				
18	28.000	CPR	CAPTÓPRIL 25 MG				
19	10.000	CPR	CARBONATO DE CÁLCIO 600 MG+ VIT D 400UI				
20	2.500	CPR	CARVEDILOL 25 MG				
21	3.000	CPR	CARVEDILOL 6,25 MG				
22	80	FRC	CEFALEXINA 250MG/5 ML SUSPENSÃO (100 ML)				
23	3.000	CPR	CEFALEXINA 500 MG				
24	1.200	CP	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

25	6.000	CP	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG				
26	3.500	CPR	DIGOXINA 0,25 MG				
27	40	FRC	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA AEROSOL ORAL 50 MCG (200 DOSES)				
28	30.000	CP	ENALAPRIL 10 MG				
29	6.500	CPR	ESPIRONOLACTONA 25 MG				
30	150	TB	ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625MG CREME VAG.				
31	250	CP	FLUCONAZOL 150 MG				
32	12.000	CPR	FUROSEMIDA 40 MG				
33	3.000	CP	GLIBENCLAMIDA 5 MG				
34	2.640	CPR	GLIMEPIRIDA 2 MG				
35	40.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG				
36	70	TB	HIDROCORTISONA CREME 10 MG/G				
37	350	FRC	IBUPROFENO 100MG/ML - GOTAS (20 ML)				
38	15.000	CPR	IBUPROFENO 600 MG				
39	4.000	CPR	CINARIZINA 25 MG				
40	5.100	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG				
41	7.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG				
42	5.000	CPR	LORATADINA 10 MG				
43	200	FRC	LORATADINA XAROPE 1MG/ML (100ML)				
44	45.000	CPR	LOSARTANA POTASSICA 50MG				
45	3.000	CP	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG				
46	11.000	CPR	METFORMINA 500MG				
47	24.000	CPR	METFORMINA 850MG				
48	120	FRC	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML (10 ML)				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

49	200	TUB	NEOMICINA+BACITR. 50G. POMADA 5MG+250UI/G				
50	150	TUB	NISTATINA CREME VAGINAL C/APLICADORES				
51	60.000	CPR	OMEPRAZOL 20MG				
52	30.000	CPR	PARACETAMOL 500MG				
53	350	FRC	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML (15 ML)				
54	200	CPR	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG				
55	150	FRC	PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3 MG/ML				
56	7.500	CPR	PREDNISONA 20 MG				
57	3.800	CPR	PREDNISONA 5 MG				
58	10.000	CPR	PROPANOLOL 40MG				
59	200	UNID	SAIS DE REHIDRATAÇÃO ORAL (27,9 GRAMAS)				
60	150	FRC	SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100 MCG				
61	150	FRC	SIMETICONA GOTAS 10 ML 75 MG/ML				
62	35.000	CPR	SINVASTATINA 40 MG				
63	3.000	CP	SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG				
64	8.000	CPR	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG				
65	50	FRC	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPINA SUSPENSÃO				
66	1.800	CPR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA 400+80 MG				
67	3.000	CP	VARFARINA SÓDICA 5 MG				
68	5.000	CPR	VERAPAMIL 80MG				
• OUTROS MEDICAMENTOS				Valor Unit em R\$	Valor Global em RS	Fabricante	NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico, escrever "genérico")
ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO				
69	50	FRC	ACEBROFILINA 10MG/ML (120 ML)				
70	250	FRC	ACEBROFILINA 25MG/5ML (120 ML)				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

71	9.450	CPR	ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2MG/0,035 MG				
72	30	FRC	ACETATO DE RETINOL 50000UI/ML+ COLECALCIFEROL 10000UI/ML (10ML)				
73	50	TB	ACETATO DE TRIANCINOLONA 1MG/G EM ORABASE				
74	250	CP	ALBENDAZOL 400 MG				
75	3.000	CPR	AMILORIDA+HIDROCLOROTIAZIDA 5/50 MG				
76	1.500	CP	AMINOFILINA 100MG				
77	720	CP	CILOSTAZOL 100 MG				
78	100	FRC	AMOXICILINA+CLAVULANATO 250/62,5 MG/5ML				
79	20.000	CPR	ATENOLOL 25 MG				
80	100	FRC	AZITROMICINA 900 MG SUSPENSÃO 22,5 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO				
81	10.000	CPR	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG				
82	120	FRC	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20 ML				
83	2.500	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG				
84	4.000	CPR	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10MG/250 MG				
85	14.000	CPR	CAFEINA+CARISOPRODOL+DICLOFENACO SÓDICO+ PARACETAMOL 30+125+50+300 MG				
86	10.000	CPR	CAPTOPRIL 50MG				
87	100	TB	CETOCONAZOL CREME 20MG/G				
88	120	TB	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 20+0,5 MG/G CREME (30 GRAMAS)				
89	8.000	CPR	CIPROFIBRATO 100 MG				
90	2.000	CPR	LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MG				
91	5.000	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

92	70	FRC	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA 0,5 MG/ML (30 ML)				
93	6.000	CPR	CLORTALIDONA 25 MG				
94	4.000	CPR	CLORTALIDONA+AMILORIDA 25/5 MG				
95	70	TB	COLAGENASE+CLORANFENICOL POMADA 50G				
96	70	FRC	DELTAMETRINA 0,2 MG SHAMPOO (100ML)				
97	3.360	CPR	DESOGESTREL 75 MCG (CX C/28 CPR)				
98	25	FRC	DEXAMETASONA 1MG/ML (SUSPENSÃO OFTALMICA)				
99	300	TB	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 100G 11,6 MG/G				
100	3.500	CP	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG				
101	3.500	CPR	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 8 MG				
102	2.080	CPR	DIMENIDRATO+CLOR. DE PIRIDOXINA 50MG/10 MG				
103	200	FRC	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (10 ML)				
104	10.000	CPR	DIPIRONA SÓDICA 500MG				
105	150	FRC	DIPIRONA SÓDICA+CLOR. DE ADIFENINA+CLOR. DE PROMETAZINA 500+10+5 MG/1,5 ML (15 ML)				
106	30.000	CPR	ENALAPRIL 20 MG				
107	2880	CP	ESPIRONOLACTONA 25 MG				
108	5.000	CPR	FENOFIBRATO 200 MG				
109	1.600	CPR	FERROCARBOLINA+ASSOCIAÇÕES				
110	3.800	CPR	FORMOTEROL+BUDESONIDA 12/400 MCG (REFIL)				
111	8.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG				
112	25	FRC	HIDROXIQUINOLINA 0,4MG/ML+TROLAMINA 140 MG/ML (8 ML)				
113	180	FRC	LACTULOSE 667 MG/ML (120 ML)				
114	400	CPR	LEVOFLOXACINO 500 MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

115	8.505	CPR	LEVONORGESTREL 0,15 MG+ETINILESTRADIOL 0,03MG				
116	50	TB	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2MG+CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG- SOLUÇÃO ORAL (20 ML)				
117	200	FRC	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5 ML (100 ML)				
118	100	FRC	MEBENDAZOL SUSPENSÃO 20 MG/ML (30 ML)				
119	2.600	CPR	METILDOPA 500 MG				
120	3.360	CPR	METOTREXATO SÓDICO 2,5 MG				
121	700	CPR	NORFLOXACINO 400 MG				
122	50	TB	NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G (80 GRAMAS)				
123	15.000	CPR	NIMESULIDA 100 MG				
124	10.000	CPR	PANTOPRAZOL 40 MG				
125	19.000	CP	PANTOPRAZOL 20MG				
126	60	TB	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO GEL 5MG/G				
127	2.000	CPR	PROMETAZINA 25 MG				
128	13.000	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG				
129	200	CP	SACCHAROMYCES BOULARDII-17+LIOFILIZADO 200 MG				
130	200	CP	SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (120 ML)				
131	5.000	CPR	DOMPERIDONA 10 MG				
132	40.000	CPR	SINVASTATINA 20 MG				
133	200	FRC	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% (30 ML)				
134	25	FRC	SULFATO DE GENTAMICINA+ FOSFATO DE BETAMETA-SONA 3,0 MG/ML+1,0 MG/ML OCULAR (10 ML)				
135	50	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				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

			ML)				
136	75	TB	SULFADIAZINA DE PRATA CREME (50 GRAMAS)				
137	2.500	CPR	SULFATO DE GLICOSAMINA 500MG+CONDROITINA 400 MG (CX C/60 CPR CADA)				
138	50	FRC	SULFATO FERROSO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (30 ML)				
139	50	FRC	VALERATO DE BETAMETASONA+SUL. DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL POMADA (20 GRAMAS)				
140	2.500	CPR	VALERATO DE ESTRADIOL 1 MG				
141	200	FRC	CARMELOSE SÓDICA 5MG/ML - SOLUÇÃO OFT. (10ML)				
142	1.470	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/20 MG				
143	1.120	CPR	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 75/30 MG				
• MEDICAMENTOS SAÚDE MENTAL				Valor Unit em R\$	Valor Global em RS	Fabricante	NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico, escrever "genérico")
ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO				
144	5.000	CPR	BIPERIDENO 2 MG				
145	4.000	CPR	BROMAZEPAM 3 MG				
146	12.000	CPR	BROMIDRATO DE CITALOPRAN 20 MG				
147	2.880	CP	CARBAMAZEPINA "CR" 200 MG				
148	90	FRC	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSÃO 20 MG/ML (100ML)				
149	7.000	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG				
150	1.200	CPR	CLOMIPRAMINA 25 MG				
151	8.000	CPR	CLONAZEPAN 2 MG				
152	200	FRC	CLONAZEPAN 2,5MG/ML - GOTAS (20 ML)				
153	20.000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

154	10.000	CPR	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG				
155	25.000	CPR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG				
156	2.400	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG				
157	3.000	CPR	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG				
158	13.000	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG				
159	25.000	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG				
160	5.000	CPR	CLORIDRATO DE TRAZODONA 150MG				
161	2.800	CPR	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 'OD' 75 MG				
162	400	CPR	CLORPROMAZINA 100 MG				
163	5.000	CPR	DIAZEPAN 10 MG				
164	6.000	CPR	FENITOÍNA 100 MG				
165	3.000	CPR	FENOBARBITAL 100 MG				
166	1.500	CPR	HALOPERIDOL 5 MG				
167	14.000	CPR	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG				
168	6.000	CPR	PARACETAMOL+FOSFATO DE CODEINA 500 MG+30 MG				
169	5.000	CPR	RISPERIDONA 1 MG				
170	90	FRC	RISPERIDONA 1 MG/ML- XAROPE (30 ML)				
171	3.000	CPR	RISPERIDONA 2 MG				
172	18.000	CPR	TOPIRAMATO 25 MG				
173	1.500	CPR	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG				
174	3.000	CPR	MIRTAZAPINA 30 MG				
175	3.000	CPR	DICLOF. SÓDICO+FOSFATO DE CODEINA 50/50 MG				
• MEDICAMENTOS USO AMBULATORIAL				Valor Unit em R\$	Valor Global em RS	Fabricante	NOME COMERCIAL (se o medicamento for genérico, escrever "genérico")
ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

176	25	AMP	BROMOPRIDA IM/IV 5MG/ML				
177	15	AMP	EPINEFRINA 1G/1000ML (10 ML)				
178	15	AMP	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML IM/IV (2 ML)				
179	20	CX	ACETATO DE DEXAMETASONA 4 MG+CLOR. DE TIAMI- NA 100MG+CLOR. DE PIRIDOXINA 100 MG+ CIANOCOBALINA 500 MCG IM. (CX/ COM 3 AMPOLAS+3 AMPOLAS)				
180	5	AMP	DIAZEPAN 10 MG 5MG/ML (2 ML)				
181	2	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML IM/IV (2 ML)				
182	20	AMP	DIPIRONA 750 MG+CLOR. DE ADIFENINA 25 MG+ CLOR. DE PROMETAZINA 25 MG. IM. (2 ML)				
183	20	FRC	HIDROCORTISONA 500 MG				
184	15	FRC	CETOPROFENO IV 100 MG				
185	25	AMP	CETOPROFENO IM 50 MG/ML (2 ML)				
186	40	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA IV/IM (AMPOLA DE 10 MG/2 M)				
187	15	FRC	DIMENIDRATO 3 MG/ML+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+ FRUTOSE 100MG/ML (10 ML)				
188	10	FRC	CLOR. DE LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICTOR (20 ML)				
189	10	AMP	ENANTATO DE NORETISTERONA +VALERATO DE ESTRADIOL 50 MG/ML SERINGA PRÉ-PREENCHIDA (1 ML+ AGULHA)				
190	2	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/ML				
191	1	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,50 MG/ML				
192	2	AMP	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/1ML (2 ML)				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

193	40	AMP	BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ INJETAVEL 1200 UI DILUIDA				
194	15	AMP	RANITIDINA EV (2 ML)				
195	20	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML (1 ML+SERINGA				
196	4	AMP	VITAMINA DO COMPLEXO B, B1+B6+B12 IM (2ML)				
197	20	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 5MG/ML+2MG/ML				
198	5	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML IV/IM (2,5 ML)				
199	30	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML IV/IM (5 ML)				
200	20	AMP	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA(2 MG/ML) + ACETATO DE DEXAMETASONA (8 MG/ML)				
201	25	AMP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (50MG/2ML)				
202	2	FRC	CLORIDRATO DE TETRACAÍNA 1% +CLORIDRATO DE FENILEFRINA 0,1% (10ML)				
203	15	FRC	HEPARINA SÓDICA 5000UI/ML (5ML)				
204	3	AMP	MIDAZOLAN 15MG/ML (3 ML)				
205	40	UNID	ÁGUA P/ INJEÇÃO (10 ML)				
206	3	AMP	MORFINA 10 MG/ML (2 ML)				
207	25	AMP	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG/ML+DIMENIDRATO 50 MG/ML IM.				
• MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA				Valor Unit em R\$	Valor Global em RS	Fabricante	DISPENSADO
ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO				DISPENSADO
208	9.000	UNID	FRALDA GERIÁTRICA (TAM G)				-
209	720	UNID	FRALDA INFANTIL (TAM XG)				-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

• MATERIAL USO AMBULATORIAL				Valor Unit em R\$	Valor Global em RS	Fabricante	DISPENSADO
ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO				-
210	300	PCT	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDRÓFICA, PCT CONTENDO 500 COMPRESSAS DE GAZE, 7,5 DE COMPRIMENTO COM 5 DOBRAS,13 FIOS				-
211	24	FRC	ÁLCOOL 70% FRASCO (1 LT)				-
212	2	UNID	LUGOL FRACO 2%, (1 LT)				-
213	5	UNID	IODO 1%, SOLUÇÃO AQUOSA (1 LT)				-
214	1	UNID	ÁGUA OXIGENADA 10 V, SOLUÇÃO DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 3% (1 LT)				-
215	2	UNID	VASELINA LÍQUIDA (1 LT)				-
216	3	UNID	ÁCIDO ACÉTICO 5% (1 LT)				-
217	2	FRC	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA, COM 50 TESTES (COMPATÍVEL COM APARELHO ACCU-CHEK ADVANTAGE II)				-
218	5	FRC	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA, COM 50 TESTES (COMPATÍVEL COM APARELHO TRUE READ)				-
219	8	FRC	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA, COM 50 TESTES (COMPATÍVEL COM APARELHO ACCUE- CHECK ATIVE (ROCHE))				-
220	7	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 25X7 (22GX1) (CX C/100 UNID)				-
221	1	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 20X 5,5 (24G3/4) (CX C/100 UNID)				-
222	60	UNID	AGULHA HIPODÉRMICA 40X12- 18GX11/2				-
223	3	CX	AGULHA DESCARTÁVEL HIPODÉRMICA 0,80X25-21G (CX C/100 UNID)				-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

224	3	CX	SERINGA DESCARTÁVEL DE 5 ML HIPODÉRMICA (CX C/100 UNID)					-
225	150	UNID	SERINGA DESCARTÁVEL (20 ML)					-
226	200	UNID	SERINGA PARA INSULINA DESCARTÁVEL 1ML U-100 COM AGULHA 13X0,45 (26G1/2)					-
227	08	UNID	COLETOR DE MATERIAL PÉRFURO CORTANTE, CAPACIDADE 13 LITROS DESCARPACK					-
228	3	CX	LÂMINAS DE VIDRO COM PONTA FOSCA, PARA COLETA DE CITO PATOLÓGICO (CX C/50 UNID)					-
229	3	FRC	FIXADOR CITOLOGICO (100 ML)					-
230	500	UNID	FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA, 2,5 CM X 4,5 M					-
231	200	UNID	FITA CIRÚRGICA ADESIVA HIPOALÉRGICA; 50 MM X 10 M					-
232	4	UNID	PAPEL PARA ECG EM SANFONA, COMPATÍVEL COM O ECG: SCHILLER ATT-1, (90MM X 26 METROS)					-
233	100	UNID	AGULHA 25GX5/8 (0,5X16 MM)					-
234	1	CX	SORO GLICOFISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9% + GLICOSE 5%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML CADA)					-
235	03	UNID	SORO GLICOSADO 5% PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)					-
236	04	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 50 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (125 ML)					-
237	09	CX	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) (CX COM 40 UNID) PARA INFUSÃO VENOSA, (250 ML)					-
238	40	UNID	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO 0,9%) PARA INFUSÃO VENOSA, 500 ML					-
239	1	PCT	ESCOVA CERVICAL (PCT C/100 UNID)					-
240	1	PCT	ESPÁTULA DE AYRES (PCT C/100 UNID)					-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

241	2	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (10CMX100M)				
242	1	RL	PAPEL GRAU CIRÚRGICO BOBINA (15CMX100 M)				
243	40	FRC	DETERGENTE ENZIMÁTICO PARA LAVAGEM DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO (1 LT)				
244	1	CX	INDICADOR BIOLÓGICO (CLEAN – TEST (CX C/10 UNID)				
245	20	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO P (CX C/ 50 PARES)				
246	30	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO M (CX C/ 50 PARES)				
247	12	CX	LUVAS DE LÁTEX PARA PROCEDIMENTO TAMANHO G (CX C/50 PARES)				
248	100	UNID	SCALP N° 23 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
249	20	UNID	SCALP N° 25 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
250	10	UNID	ABOCATH N° 20 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
251	25	UNID	ABOCATH N° 22 (DISPOSITIVO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA)				
252	120	UNID	EQUIPO DE INFUSÃO MACROGOTAS COM REGULADOR DE FLUXO				
253	300	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA M, LARGURA 12 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM ² (60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)				
254	500	UNID	ATADURA DE CREPE LARGURA P, LARGURA 06 CM X 1,2 MTS, 13 FIOS CM ² (60% ALGODÃO, 28% POLLAMIDA, 12% POLIÉSTER)				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

255	1	UNID	TINTURA DE BENJOIN (1LT)				
256	14	PCT	ABAIXADOR DE LÍNGUA (PCT C/100 UNID)				
257	2	UNID	ALMOTOLIA (250 ML) (01 COR MARROM E 01 TRANSPARENTE)				
258	10	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS Nº 6.5				
259	40	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS Nº 7.0				
260	35	PAR	LUVAS ESTERILIZADAS Nº 7.5				
261	02	UNID	APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL				
262	1	UNID	CLOREXIDINA AQUOSA 2% (1LT)				
263	200	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO P, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE				
264	150	UNID	ESPECULO VAGINAL TAMANHO M, DESCARTÁVEL SEM LUBRIFICANTE				
265	1	CX	FIO DE SUTURA AGULHADO NYLON- MONOFILAMENTO PRETO Nº 4 (CX C/24 UNID)				
266	2	UNID	REMOVEDOR DE FERRUGEM OU QUEIMA PROVOCADA POR ESTUFA (500 ML)				
267	2	CX	CURATIVO REDONDO ANTI-SÉPTICO (CX C/200 UNID)				
268	1	UNID	ÓCULOS DE PROTEÇÃO TRANSPARENTE				
269	8	UNID	TESOURA RETA DE INOX PARA RETIRADA DE PONTOS COM PONTA FINA				
270	5	UNID	PINÇA ANATÔMICA COM SERRINHA SEM DENTE				
271	5	UNID	PINÇA HEMOSTÁTICA KELLY RETA 16 CM				
272	20	UNID	OLIVA PARA IMITANCIOMETRIA				
273	30	UNID	OTOCONES				
274	2	UNID	CADARÇO PARA INTUBAÇÃO				



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

275	2	UNID	EXTRATOR DE COMEDÃO				
276	2	UNID	PINÇA DE BIÓPSIA DE COLO 24CM PROFº MEDINA Nº 2				
277	1	UNID	TESOURA METSEMBAUM LONGA (24 CM)				
278	1	UNID	PUNCH KEYS PARA BIÓPSIA DE PELE 3MM				
279	3	UNID	DISPOSITIVO INTRA – UTERINO DIU T DE COBRE 380ª				
280	1	UNID	NEGATOSCÓPIO DE 1 CORPO PARA VISUALIZAÇÃO DE RADIOGRAFIAS				

Validade da proposta: 60 dias

- Declaramos, nos termos do Edital, que os medicamentos/material acima cotados não possuem data de fabricação inferior a **Janeiro de 2015** **ou no mínimo validade de 2 anos**, a contar da data da efetiva entrega, bem como 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° 001/2015

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 2015.

Nome do representante

CPF

Carimbo da empresa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR

TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2015

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL PILAR/RS

COMISSÃO DE LICITAÇÕES

TERMO DE DESISTÊNCIA

A empresa abaixo assinada, participante do Tomada de Preços nº 001/2015, 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 2015.

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.