



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

EDITAL DE LICITAÇÃO

Modalidade Tomada de Preços nº 002/2017
Processo Administrativo nº 2017020/2017

A Prefeita Municipal de Buritinópolis, faz saber aos interessados que fará realizar, na sede da Prefeitura Municipal de Buritinópolis, sito à Praça dos Poderes, s/nº, Centro, Buritinópolis – GO, Cep: 73975-000, Processo Licitatório sob a modalidade de Tomada de Preços, do Tipo Menor Preço Global, melhores condições de pagamento, prazo de entrega e qualidade das mercadorias oferecidas, tudo dentro das normas específicas que regulam o sistema e de acordo com este edital, da Constituição Federal, Constituição Estadual, Lei Nº. 8.666/93, de 21/06/93, e demais modificações posteriores.

1.0 – DO ATO CONVOCATÓRIO – APRESENTAÇÃO E ABERTURA DAS PROPOSTAS

1.1 – Pelo presente, este Órgão comunica e faz veicular na imprensa oficial e de grade circulação, e ainda publica no Placar de costume da sede da Prefeitura Municipal, para quem dele tomar conhecimento e que caso haja interesse, fornecer o preço para aquisição das mercadorias constantes dos anexos I e II do presente edital de licitação, depois de cumpridas todas as formalidades de praxes exigidas na legislação pertinente à matéria.

1.2 – As propostas deverão ser apresentadas, com o valor do item, valor total global de todos os itens, até a data e hora expressa na mesma, em envelope lacrado, **juntamente com mídia digital contendo os preços idênticos ao envelope**, na sede deste Órgão, adjudicando-se a proposta que apresentar o melhor preço global, melhores condições de pagamento, prazo de entrega e qualidade das mercadorias oferecidas.

1.3 – A abertura das propostas se dará no dia **18 de julho de 2017, às 14:00 horas**, podendo o objeto ser adjudicado aos interessados de imediato, mediante termo de desistência dos demais concorrentes, ficando esse ato facultado à Comissão de Licitação desde que obedecidas as exigências da legislação atinente à matéria.

1.4 – Será assinado com a Administração Municipal contrato de fornecimento dos produtos licitados, onde o pagamento se dará de conformidade com a entrega dos mesmos, onde a empresa vencedora deverá emitir Nota Fiscal com

Macedo



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

a fatura de vencimento bem como com as requisições anexas à mesma, onde a municipalidade disporá de prazo não inferior de 05 (cinco) dias úteis para efetuar o pagamento da respectiva fatura.

2.0 – OBJETO

2.1 – A presente licitação tem por objeto o a contratação de empresa especializada para fornecimento de medicamentos e materiais hospitalares para manutenção das unidades de saúde do Município de Buritinópolis, como consta dos anexos I e II do presente edital.

3.0 – DA PARTICIPAÇÃO

3.1 – Podem participar do procedimento todos os interessados que tomarem conhecimento do presente certame, que estejam ou não cadastrados, e que adquirirem o Edital de Licitação em modalidade de Tomada de Preços até a data limite de 18 de julho de 2017 durante o expediente comercial da Prefeitura Municipal no horário compreendido de 9:00 às 11:00 Horas e de 14:00 às 16:00 horas.

4.0 – DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS

4.1 – As licitantes deveram apresentar os seguintes documentos a fim de se habilitarem a participar do presente certame licitatório:

- Contrato Social e última alteração (conforme o caso);
- Declaração de firma Individual e última alteração (conforme o caso);
- CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica);
- Comprovante de Inscrição Estadual;
- Comprovante de Inscrição Municipal (caso haja);
- Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- Certidão negativa do FGTS;
- Certidão negativa da Secretaria da Fazenda do Estado do domicílio tributário do Contribuinte;
- Certidão negativa da Secretaria da Fazenda do Município do domicílio tributário do contribuinte;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- Alvará da Vigilância Sanitária.

Marcos



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

4.2 – Ou o Certificado de Registro Cadastral atualizado junto à Prefeitura Municipal de Buritinópolis, o que substituirá os documentos exigidos, salvo se a comissão de licitação julgar necessário a apresentação dos mesmos, visto que este ao ser emitido com a data de validade em vigor é prova de que a documentação exigida neste edital se encontra em vigor, conforme prevê o § 1º do Artigo 36 da Lei Federal 8666/93 e suas alterações posteriores.

4.3 – Os documentos de habilitação deverão ser apresentados por qualquer processo de cópia autenticada, a autenticação se dará por tabelião de notas ou por servidor da Administração, e poderá ter seus originais exigidos pela Comissão Julgadora, para confronto com as cópias oferecidas, sendo facultado a esta diligenciar para constatação da autenticidade de cada documento.

4.4 – Não serão admitidas Certidões Positivas como documento hábil para a habilitação, caso ocorra essa situação será necessário que no documento esteja caracterizado que a Certidão é positiva e tem efeitos de negativa, caso contrário a empresa participante será considerada desclassificada por falta de apresentação de documento habilitante.

4.5 – Toda a documentação necessária à habilitação nesta Tomada de Preços deverá ser entregue à Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Buritinópolis - GO, até as 14:00 horas do dia 18 de julho de 2017, em envelope Lacrado contendo os documentos de habilitação, e a seguinte caracterização:

**ENVELOPE "1" – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS – GO
TOMADA DE PREÇOS Nº 002/2017
DATA E HORA DE ABERTURA 18/07/2017 – 14:00 HORAS
NOME DA EMPRESA LICITANTE
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES**

5.0 – DA PROPOSTA DE PREÇOS

5.1 – As propostas deverão ser apresentadas individualmente por cada participante, devendo apresentar sua proposta em papel timbrado da empresa de forma mais clara e sucinta possível, sem emendas, rasuras entrelinhas ou ressalvas, contendo na mesma, valor unitário e total dos itens licitados, prazo de entrega, prazo para pagamento de conformidade com o edital de licitação, prazo de validade da proposta não inferior a 60 (Sessenta) dias, a qual deverá conter a assinatura do proponente bem como aposto o carimbo de CNPJ da

M. M. M. M.



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

empresa licitante, e ainda ser apresentada em envelope lacrado contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

**ENVELOPE "2" – PROPOSTA DE PREÇOS
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS – GO
TOMADA DE PREÇOS Nº 002/2017
DATA E HORA DE ABERTURA 18/07/2017 – 14:00 HORAS
NOME DA EMPRESA LICITANTE
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES**

5.2 – O envelope 2 (Proposta de Preços), deverá conter também uma mídia digital com uma planilha apresentando a mesma proposta impressa com seus itens e respectivos preços e quantidades, bem como o valor total.

6.0 – DOS PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

6.1 – A ausência de documentos e a apresentação dos documentos de habilitação em desacordo com o previsto no item 4.0, inabilitará a proponente, bem como deverá ser observado todos os dizeres dos envelopes sob pena de ser a empresa desclassificada caso ocorra divergência.

6.2 – Para o julgamento da proposta mais vantajosa, levar-se-á em conta, como fator determinante, o melhor preço global, melhores condições de pagamento, prazo de entrega e qualidade dos itens oferecidos pelos licitantes e outros requisitos estabelecidos neste Edital e os previstos na legislação pertinente, ressaltando que toda mercadoria licitada neste edital e adquirida pela municipalidade deverá ser entregue no município sem quaisquer ônus para o município no que diz respeito a transporte e entrega.

6.3 – Será desclassificada a proposta que não atender às exigências do edital ou que contiver preços excessivos ou manifestadamente inexequíveis.

6.4 – Ocorrendo empate nos preços propostos, a licitação será decidida por sorteio.

6.5 – Competirá à Comissão de Licitação lavrar atas circunstanciadas da abertura e julgamento da licitação.

6.6 – Julgada a licitação, o processo licitatório será encaminhado a Chefe do Poder Executivo Municipal para a competente homologação.

Marcos



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

7.0 – DOS RECURSOS

7.1 – Será facultado aos licitantes, nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93, interposição de recursos, conforme situações, prazo e condições ali estabelecidos, decaindo do direito, se ultrapassados os prazos previstos.

8.0 – DAS PENALIDADES

8.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência da contratada, ou licitante vencedora, sujeitando-a as seguintes penalidades: Advertência, multa, suspensão do direito de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Buritinópolis, Estado de Goiás, bem como a declaração de inidoneidade, conforme previsto na Lei nº 8.666/93, salvo a superveniência comprovada de motivo de força maior, desde que aceito pela Administração.

9.0 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1 – Os recursos financeiros para pagamento dos serviços objeto da presente licitação correrão por conta da dotação orçamentária:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.30.00.00 – Material de Consumo

10.0 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 – A Prefeitura Municipal de Buritinópolis, Estado de Goiás, reserva-se ao direito de anular ou revogar esta licitação, ou alterar os quantitativos.

10.2 – Em casos de divergências entre o valor unitário e o global, prevalecerá aquele que serviu de base para o julgamento.

10.3 – A critério da Comissão Julgadora poderão ser recusadas as propostas que contiverem rasuras, emendas ou entrelinhas que possam dificultar o julgamento.

10.4 – Quando houver divergência entre o valor em algarismos e por extenso, prevalecerá o último.

10.5 – Qualquer alteração na qualidade especificada ou na quantidade (acréscimo ou redução) do produto adquirido, poderá ser determinada pela

Marcado



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

Administração Pública Municipal, nos limites estipulados no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666/93 mediante aditamento do contrato.

10.6 – Nenhuma indenização será devida às proponentes pela elaboração e apresentação da proposta de que trata o presente edital.

10.7 – A simples apresentação das propostas implicará na aceitação integral das condições fixadas neste Edital de Tomada de Preços, bem como a observância dos regulamentos e normas legais pertinentes.


10.8 – Reserva-se à Administração Pública o direito de fazer a adjudicação pelo melhor preço global, melhores condições de pagamento, prazo de entrega e qualidade do objeto oferecido, bem como revogar a licitação por interesse público superveniente devidamente justificado, podendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação.

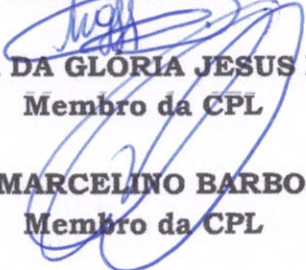
10.9 – A seu critério exclusivo, a Comissão de Licitação poderá solicitar parecer técnico para julgamento das propostas.

10.10 – Maiores informações poderão ser obtidas na sede da Prefeitura Municipal de Buritinópolis, sito à Praça dos Poderes, s/nº, Centro, Buritinópolis – GO, Cep: 73975-000.

10.11 – Fica eleito o foro da Comarca de Alvorada do Norte - GO, para solucionar quaisquer questões oriundas desta licitação (observando o imperativo legal do art. 55, § 2º, da Lei nº 8.666/93).

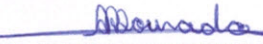
Buritinópolis - GO, 29 de junho de 2017.


RENATA MOREIRA DOS SANTOS
Presidente da CPL


MARIA DA GLÓRIA JESUS LEÃO
Membro da CPL

GERALDO MARCELINO BARBOSA FILHO
Membro da CPL

Ciente:


ANA PAULA SOARES DOURADO
PREFEITA MUNICIPAL



ESTADO DE GOIÁS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
 ADM: 2017/2020
 CNPJ: 24.856.569/0001-11

ANEXO I - MEDICAMENTOS

Anexo I do Edital referente ao Processo Licitatório em modalidade de Tomada de Preços nº 002/2017 de 29 de junho de 2017.

Item	Quant.	Und.	Descrição
1	90	CX	AAS INF CPR C/200 (ACETILDOR)
2	6	CX	VIT C 1G 100X5ML (HYVIT)
3	2	CX	ADENOSINA 3MG/ML C/50 AMP 2ML (ADENOCARD)
4	150	FR	ACEBROFILINA 50MG/5ML ADULTO 120ML
5	150	FR	ACEBROFILINA XPE INF 120ML
6	30	CX	ACIDO FOLICO 5MG CPR C/500 (AFOLIC)
7	3	CX	ADRENALINA 1/1000 100X1ML (ADREN)
8	36	CX	ALBENDAZOL 400MG CPR C/100 (GENERIC)
9	600	CX	ALBENDAZOL 40MG/ML 10ML ALBEL
10	48	CX	AGUA DESTILADA C/200 AMP 10ML
11	0	CX	ALGINAC 1G CPR C/30
12	2	CX	ALOPURINOL 100MG CPR C/600 (GENERIC)
13	0	CX	AMBROXOL XPE PED 100ML S/CX C/50(GENERIC)
14	0	UN	AMBROXOL XPE ADT 100ML S/CX(GENERICO)
15	6	CX	AMINOFILINA 100MG CPR C/500 (GENERIC)
16	12	CX	AMINOFILINA 24MG/ML 50X10ML (GENERIC)
17	24	CX	AMIODARONA 200MG CPR C/500 (AMIORON)
18	3	CX	AMIODARONA 50MG/ML IV 100X3ML (GENERIC)
19	900	CX	+AMITRIPTILINA 25MG C/20 CPR GENERIC
20	10	CX	AMOXICILINA 250MG SUSP 60ML C/50 (GEN)
21	24	CX	AMOXICILINA 500MG CPS C/500 (GENERIC)
22	20	CX	AMOXICILINA 500MG CPS C/500 (GENERIC)
23	0	CX	AMPICILINA 500MG C/ 50 C/DIL (GENERIC)
24	30	CX	ANLODIPINO 5MG C/500 CPR (BESILAPIN)
25	24	CX	ANLODIPINO 10MG C/500 CPR (BESILAPIN)
26	0	CX	APEVITIN BC
27	0	CX	ATENOLOL 25MG CPR C/ 600 (GENERIC)
28	0	CX	ATENOLOL 50MG CPR C/ 600 (GENERIC)
29	6	CX	ATENOLOL 100MG CPR C/495 (TENOLON)
30	24	CX	ATORVASTATINA 10MG CPR C/30 (GENERIC)
31	24	CX	ATORVASTATINA 20MG CPR C/30 (GENERIC)
32	3	CX	ATROPINA 0,25MG 240X1ML (PASMODEX)
33	50	UN	BROMETO IPRATROPIO 0,25MG/ML GTS 20ML

Assinado



ESTADO DE GOIÁS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
 ADM: 2017/2020
 CNPJ: 24.856.569/0001-11

34	7	CX	AZITROMICINA 500MG CPR C/500 (GENERICO)
35	0	VD	AZITROMICINA 600MG SUSP 15ML (ZIMICINA)
36	0	CX	BETATRINTA 1X1ML
37	0	CX	BENICAR ANLO 40/5MG CPR C/30
38	12	CX	PENIC.G.BENZ. 600.000 S/DIL C/50 (BEPEB
39	12	CX	PENIC.G.BENZ. 1.200.000 C/50 (BEPEBEN)
40	10	CX	PENIC.P.POT. 400.000 S/DIL C/50 (BENZAPE
41	0	CX	BENZOATO DE BENZILA 100ML (SARNILAB)
42	50	FR	FENOTEROL GTS 20ML S/CX (GENERICO)
43	0	CX	BETAISTINA 24MG CPS C/30 (GENERICO)
44	0	CX	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 100X10ML
45	25	CX	+BIPERIDENO CLOR. 2MG CPR C/200(CINETOL)
46	24	CX	HIOSCINA CPT CPR C/250 (ESCOPEN)
47	32	CX	HIOSCINA COMPOSTA C/50 AMP 5ML (HYPOCINA
48	12	CX	HIOSCINA SIMPLES 20MG 50X1ML (GENERICO)
49	24	CX	BROMOPRIDA 10MG 50X2ML (BROMOGEX)
50	80	CX	CAPTOPRIL 25MG CPR C/750 (CAPOX)
51	0		CABERGOLINA 0,5MG
52	30	CX	+CARBAMAZEPINA 200MG CPR C/500 (GENER)
53	12	CX	+CARBONATO DE LITIO 300MG CPR C/500 (GEN
54	120	CX	CARVEDILOL 3,125MG CPR C/30 (CARDBET)
55	120	CX	CARVEDILOL 6,25MG CPR C/30 (CARDBET)
56	120	CX	CARVEDILOL 12,5MG CPR C/30 (CARDBET)
57	0	CX	CARVEDILOL 25MG CPR C/30 (GENERICO)
58	12	CX	DESLANOL 0,2MG/ML 50X2ML (CEDILANIDE)
59	0	UN	CEFALEXINA 250MG SUSP 100ML (GENERICO)
60	120	CX	CEFALEXINA 500MG CPS C/100 (GENERICO)
61	12	CX	CEFALOTINA 1G C/100 S/DIL (CEFARISTON)
62	36	CX	CEFTRIAXONA 1G INJ C/50 (AMPLOSPEC
63	12	CX	+CELEBRA 200MG CPS C/30
64	300	UN	CETOCONAZOL CR 30G S/CX (GENERICO)
65	6	CX	CETOCONAZOL 200MG CPR C/500 (ZOLMICOL)
66	12	CX	CETOPROFENO 100MG IV C/50 FR 2ML ARTRINI
67	400	CX	CICLO 21 ENV C/21
68	0	CX	CICLOBENZAPRINA 5MG CPR C/30 (GENERICO)
69	0	CX	CICLOBENZAPRINA 10MG CPR C/30 (GENERICO)
70	15	CX	CIMETIDINA 200MG CPR C/ 500 (CIMETILAB)
71	0	CX	CIMETIDINA 300MG 100X2ML (HYCIMET)
72	12	CX	CINARIZINA 25MG CPR C/500 (CINAZIN)
73	12	CX	CINARIZINA 75MG CPR C/500 (CINAZIN)

M. Moura



ESTADO DE GOIÁS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
 ADM: 2017/2020
 CNPJ: 24.856.569/0001-11

74	0	CX	CLARITROMICINA 250MG CPR C/10 (GENERICICO)
75	6	CX	CLINDAMICINA 600MG 50X4ML (GENERICICO)
76	36	CX	CIPROFIBRATO 100MG CPR C/30 (GENERICICO)
77	20	CX	CIPROFLOXACINO 500MG C/500 (CIPROFLONAX)
78	120	UN	CIPROFLOXACINO 200MG INJ 100ML (CIPROBAC)
79	0	CX	+CITALOPRAM 20MG CPR C/30 (GENERICICO)
80	12	CX	+CLONAZEPAM 0,5MG CPR C/480 (ZILEPAM)
81	12	CX	+CLONAZEPAM 2MG CPR C/480 (ZILEPAM)
82	50	FR	+CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS 20ML (GENERICICO)
83	48	TB	CLOPIDOGREL 75MG C/28 CPR CLOIPLAX
84	0	CX	CLOR. POTASSIO 10% 10ML
85	0	CX	CLOR. SODIO 10% INJ 200X10ML
86	0	UN	CLOR. SODIO SOL NASAL
87	0	CX	+CLORPROMAZINA 100MG 10X5ML (LONGACTIL)
88	30	CX	+CLORPROMAZINA 25MG CPR C/200 (LONGACT*
89	60	CX	+CLORPROMAZINA 100MG CPR C/200 (LONGACT*
90	0		COLLESTRA
91	0	CX	COMBIRON FOLICO DRG C/45
92	0	CX	DACTIL OB DRG C/30
93	0	TB	DEXAMETASONA CR 10GR (DEXAMETONAL)
94	72	CX	DEXAMETASONA 2MG/ML 50X1ML (GENERICICO)
95	72	CX	DEXAMETASONA 4MG/ML 50X2,5ML (GENERICICO)
96	300	FR	DEXAMETASONA ELIXIR 120ML S/CX ACETASONA
97	12	CX	DEXCLORFERINAMINA 2MG CPR C/500 (HYSTIN)
98	500	CX	DEXCLORFERINAMINA XPE 100ML (POLARADEx)
99	12	CX	+DIAZEPAM 10MG C/1000 CPR (SANTIAZEPAM)*
100	24	CX	+DIAZEPAM 5MG/ML C/50 AMP 2ML B1
101	24	CX	DICLOF. SODICO 50MG CPR C/500 (RESODIC)
102	24	CX	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML C/100 AMP 3ML
103	20	CX	DIGOXINA 0,25MG CPR C/ 500 (GENERICICO)
104	150	UN	SIMETICONA GTS 15ML (LUFISAN)
105	8	CX	SIMETICONA CPS C/600 (GENERICICO)
106	2400	UN	DIPIRONA GTS 10ML S/CX (GENERICICO)
107	30	CX	DIPIRONA SODICA C/120 AMP 2ML (GENERICICO)
108	0	CX	+DOLANTINA 50MG/ML 25X2ML (PETIDINA)
109	0	CX	CLOR.DE DONEPEZILA 10 C/30 CPR
110	1	CX	DOPAMINA 50MG 50X10ML (GENERICICO)
111	3	CX	+MIDAZOLAM 5MG/ML C/50 AMP 10ML DORMIUM
112	24	CX	DOSTINEX 0,5MG CPS C/8
113	167	CX	DRAMIN B-6 C/30 PR

Mausado



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

114	150	CX	DRAMIN B-6 GTS 30ML
115	15	CX	NAUSICALM 50MG 50X1ML (DRAMIN B6)
116	4	CX	DRAMIN B6 DL C/100 AMP 10ML
117	6	CX	EFEDRINA 50MG 100X1ML (EFEDRIN)
118	100	CX	ETILEFRINA 10MG 6X1ML (ETILEFRIL)
119	200	CX	ENALAPRIL 5MG C/30 CPR PRESSOTEC
120	15	CX	ENALAPRIL 10MG CPR C/500 (PRYLTEC)
121	24	CX	ENALAPRIL 20MG CPR C/500 (PRYLTEC)
122	38	CX	+ESCITALOPRAM 10MG CPR C/28(LEXAPRO)
123	12	CX	ESOMEPRAZOL 40MG CPR C/28 (GENERICO)
124	400	CX	ESPIRONOLACTONA 25MG C/30 CPR (GENERICO)
125	12	CX	ESPIRONOLACTONA 50MG CPR C/500 (GENERIC)
126	10	CX	ESPIRONOLACTONA 100MG CPR C/500 (GENERIC)
127	120	CX	+FENITOINA 100MG CPR C/100 (GENERICO)*
128	6	CX	+FENITOINA 250MG 100X5ML (GENERICO)
129	180	CX	+FENOBARBITAL 100MG CPR C/100 (GENERICO)
130	10	CX	+FENOBARBITAL GTS 40MG 10X20ML (FENOCRI*
131	12	CX	+FENOBARBITAL 100MG/ML 50X2ML (FENOCRIS
132	72	CX	L-ENEMA 130ML (PHOSFOENEMA)
133	200	CX	FLORATIL PED PO ENV C/4
134	160	CX	FLORATIL 200MG C/06 CPS ADULTO/INFANTIL
135	10	CX	FLUCONAZOL 150MG CPR C/500
136	215	CX	+FLUOXETINA 20MG CPS C/70 (GENERICO)
137	23	CX	FORFIG 200MG CPS C/20
138	36	CX	+URBANIL 10MG CPR C/20 (CLOBAZAM)
139	16	CX	FUROSEMIDA 40MG CPR C/500 (GENERICO)
140	10	CX	FUROSEMIDA 20MG C/100 AMP 2ML
141	80	CX	+GABAPENTINA 300MG CPS C/30 (GABANEURIN)
142	12	CX	GENTAMICINA 40MG INJ 50X1ML (GENTAMICIN
143	12	CX	GENTAMICINA 80MG INJ 50X2ML (GENTAMICI
144	90	CX	LOPID 900MG CPR C/12 (GENFIBROZILA)
145	24	CX	GLIFAGE XR 500MG CPR C/30
146	54	CX	GINKGO BILOBA 120MG CPR C/20 (BINKOHEXAL
147	40	CX	GLIBENCLAMIDA 5MG CPR C/450 (GLICAMIN)
148	6	CX	GLICOSE 25% INJ 10ML C/200
149	6	CX	GLICOSE 50% INJ 10ML C/200
150	75	CX	+HALOPERIDOL 5MG C/200 CPR (HALO)
151	50	CX	+HALOPERIDOL INJ 3X1ML (HALO DECANOATO)
152	20	CX	+HALOPERIDOL 5MG INJ 50X1ML (HALOPER)*
153	48	CX	HIDROCORTISONA 100MG S/DIL C/50 (ANDROCO

Muradas



ESTADO DE GOIÁS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
 ADM: 2017/2020
 CNPJ: 24.856.569/0001-11

154	48	CX	HIDROCORTISONA 500MG C/50 FR (ANDROCORTI
155	12	CX	DICLOKIN 300MG CPR C/60 (CLOROQUINA)
156	134	CX	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CPR C/ 300 (GEN)
157	500	UN	HIDROXIDO ALUMINIO GEL 100ML (HIDROTHERO
158	24	CX	HIDROXIDO ALUMINIO CPR C/250 (GASTROX)
159	600	UN	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML GTS (IBUPROTRAT
160	36	CX	IBUPROFENO 300MG CPR C/500 (IBUVIX)
161	24	CX	IBUPROFENO 600MG CPR C/500 (GENERICO)
162	36	CX	VASOTRILIX 1,5MG CPR C/30 (INDAPAMIDA)
163	6	CX	ISOSSORBIDA 5MG CPR C/500 (ANGIL)
164	100	CX	ISOSSORBIDA 20MG CPS C/30 (GENERICO)
165	12	CX	CORONAR 10MG 50X1ML (ISOSSORBIDA)
166	100	CX	IVERMECTINA 6MG CPR C/4 (GENERICO)
167	12	CX	ANLODIPINO 5MG CPR C/ 30 (GENERICO)
168	36	UN	LEVOFLOXACINO 5MG/ML BOLSA 100ML (GENERI
169	25	CX	+CLORPROMAZINA 25MG C/200 (LONGACTIL)*
170	25	CX	+CLORPROMAZINA 100MG CPR C/200 (LONGACT*
171	70	UN	LIDOCAINA 2% GEL 30G S/CX (LABCAINA)
172	5	CX	LIDOCAINA 2% S/VASO 25X20ML (GENERICO)
173	6	CX	XYLESTESIN 2% C/VASO 10 EST.20ML
174	12	PCT	LENCOS BABY WIPES C/70
175	12	CX	LORATADINA 10MG CPR C/480 (LORITIL)
176	24	CX	DES Loratadina XPE 100ML GENERICO
177	112	CX	LOSARTANA POTASSICA 50MG CPR C/450 (GEN)
178	36	CX	LOSARTANA POT+HCTZ 50/12,5MG CPR C/30 (G
179	20	CX	MEBENDAZOL 100MG CPR C/300 (MEBENTAL)
180	300	FR	MEBENDAZOL SUSP 30ML S/CX (MENTELMIN)
181	54	CX	+TIORIDAZINA 50MG CPR C/20 (UNITIDAZIN)
182	30	CX	METHERGIN 0,125MG CPR 12 (METILERGOMETRI
183	16	CX	METILERGOMETRINA C/50 AMP 1ML ERGOMETRIM
184	12	CX	METILDOPA 250MG C/500 CPR (VENOPRESSIN)
185	12	CX	METILDOPA 500MG C/500 CPR (VENOPRESSIN)
186	60	CX	METFORMINA 850MG CPR C/200 (GENERICO)
187	6	CX	METOCLOPRAMIDA 10MG CPR C/500 (NOVOSIL)
188	120	UN	METOCLOPRAMIDA GTS 10ML S/CX (GENERICO)
189	24	CX	METOCLOPRAMIDA 5MG 240X2ML (NOPROSIL)
190	48	CX	SELOZOK 50MG C/30 CPR METROPOLOL
191	60	CX	SELOKEN 5MG INJ IV 5X5ML
192	120	UN	METRONIDAZOL INJ 100ML (GENERICO)
193	4	CX	METRONIDAZOL 250MG CPR C/1500 (GENERICO)

Mausada



ESTADO DE GOIÁS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
 ADM: 2017/2020
 CNPJ: 24.856.569/0001-11

194	400	VD	METRONIDAZOL SUSP 100ML (GENERICO)
195	500	TB	METRONIDAZOL GEL VAG 50G S/CX (GENERICO)
196	500	CX	MICONAZOL CREME 28G (GENERICO)
197	24	CX	MODURETIC 25/2,5MG CPR C/30
198	12	CX	+MORFINA 0,2MG 50X1ML (DIMORF)*
199	100	CX	MULTIGRIP GTS 15ML
200	48	CX	NAPROXENO 250MG CPR C/15 (GENERICO)
201	100	TB	NEOMICINA+BACIT PDA 10GR S/CX (NEOCETHEO
202	27	CX	NIFEDIPINA 20MG CPR C/450 (NIOXIL)
203	300	FR	NIMESULIDA 50MG/ML GTS 15ML (NIMELIT)
204	25	CX	NIMESULIDA 100MG CPR C/480 (NISOFLAN)
205	400	TB	NISTATINA CR VAG 60G S/CX (GEN) C/10 APL
206	24	PT	NITROFUZAZONA POM 500GR (CLEANBAC)
207	400	TB	MICONAZOL CR VAG 80GR S/CX +14 APLIC(GEN
208	6	CX	NOREPINEFRINA 8MG 50X4ML (GENERICO)
209	60	CX	NORESTIN 0,625MG C/35
210	60	AMP	NORETISTERONA+ESTRADIOL 50MG/05MG 1ML
211	8	CX	NORFLOXACINO 400MG CPR C/14 (GENERICO)
212	25	CX	+ZYPREXA 5MG CPR C/14 (OLANZAPINA)*
213	200	FR	OLEO MINERAL 100ML (LEVELAX)
214	50	CX	OMEPRAZOL 20MG CPS C/490 (OMENAX)
215	12	CX	OPTIVE SOL OFTALMICA 15ML
216	10	CX	OXACILINA 500MG INJ C/100 (OXANON)
217	48	CX	+OXCARBAZEPINA 300MG CPR C/30 (GENERICO)
218	96	CX	+OXCARBAZEPINA 600MG CPR C/30 (GENERIC
219	48	CX	RETEMIC 5MG C/30 CPR
220	28	CX	PANTOPRAZOL 40MG CPR C/28 (GENERICO)
221	50	CX	PARACETAMOL 500MG CPR C/500 (GENERICO)
222	2400	FR	PARACETAMOL GTS 10ML S/CX (GENERCO)
223	3026	CX	PARAQUEIMOL POM 50GR
224	36	CX	+PAROXETINA 20MG CPR C/30 (GENERICO)*
225	12	CX	CLOPIDOGREL 75MG CPR C/30 (GENERICO)
226	15	CX	CLARITROMICINA 500MG CPR C/10 (GENERICO)
227	12	CX	PRADAXA 110MG CPS C/30
228	12	CX	+SIFROL 1MG CPR C/30 (PRAMIPEXOL)
229	6	CX	PREDNISONA 5MG CPR C/500 (GENERICO)
230	12	CX	PREDNISONA 20MG CPR C/500 (GENERICO)
231	30	CX	PROMETAZINA 25MG CPR C/200 (PROFERGAN)
232	12	CX	PROMETAZINA 25MG/ML C/50 AMP 2ML (PAMERG
233	30	CX	PROPANOLOL 40MG CPR C/600 (POLOL)

M. M. M. M. M.



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

234	6	CX	PROSTIGMINE INJ 50X1ML
235	60	CX	PURAN T4 25MG CPR C/30
236	36	CX	PURAN T4 37,5MG CPR C/30
237	80	CX	PURAN T4 50MG CPR C/30
238	80	CX	PURAN T4 75MCG CPR C/28
239	80	CX	PURAN T4 100MCG CPR C/30
240	80	CX	PURAN T4 150MCG CPR C/30
241	36	CX	+QUETIAPINA 25MG CPR C/30 (GENERICICO)
242	36	CX	+QUETIAPINA 100MG CPR C/30 (GENERICICO)
243	35	CX	RANITIDINA 150MG CPR C/500 (ULTIDIN)
244	50	CX	RANITIDINA 150MG/ML 120ML (ULTIDIN)
245	30	CX	+RISPERIDONA 1MG CPR C/200 (RISPERIDON)
246	30	CX	+RISPERIDONA 2MG CPR C/200 (RISPERIDON)
247	72	CX	REHIDRATANTE ENV 50X27,9G (PRAT-SAL)
248	400	FR	SALBUTAMOL 0,4MG/ML 100ML (BUTALAB)
249	200	CX	SECNIDAZOL 1000MG CPR C/2
250	48	CX	SINVASTATINA 20MG CPR C/250 (SINVAX)
251	24	CX	SINVASTATINA 40MG C/250 CPR SINVAX
252	300	FR	SULF+TRIMETROPRIM 100ML (BACSULFAPRIM)
253	15	CX	SULF+TRIMETROPRIM C/200 CPR
254	8	CX	SORO FISIOLÓGICO 100ML C/100 BOLSA
255	24	CX	SORO FISIOLÓGICO 500ML C/30 BOLSAS
256	6	CX	SORO GLICOSADO 5% 100ML C/80
257	20	CX	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/24
258	8	CX	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML C/30 UND
259	6	CX	SORO RINGER SIMPLES 500ML C/30
260	6	CX	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30 UND
261	6	CX	MANITOL 20% SF 250ML C/40
262	3	CX	SULF. MAGNESIO 10% 200X10ML
263	40	CX	SULFATO FERROSO DRG C/500 (MASFEROL)
264	300	CX	SULFATO FERROSO LIQ 100ML (SULFERBEL)
265	12	CX	TENOXICAN 20MG 50X1ML (TEFLAN)
266	12	CX	TENOXICAN 40MG C/50FR 1ML (TEFLAN)
267	36	CX	+TRAMADOL CLOR. 50MG CPS C/10 (GENERICICO)
268	5	CX	+TRAMADOL 50MG/ML C/100 AMP 2ML
269	80	CX	TRANSAMIN 5X5ML
270	60	CX	+IMIPRAMINA 25MG CPR C/20 (DEPRAMINA)
271	100	CX	+DEPAKOTE 250MG CPR C/30 (DIVALPROATO SO
272	200	CX	+DEPAKOTE 500MG CPR C/30 (DIVALPROATO SO
273	24	CX	VALSARTANA 160MG C/30 CPS (GENERICICO)

Marcos



ESTADO DE GOIÁS
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
 ADM: 2017/2020
 CNPJ: 24.856.569/0001-11

274	12	CX	VARFARINA 5MG CPR C/50 (GENERICO)
275	24	CX	COMPL B 100X2ML (BEPLEXARON)
276	12	CX	VITAMINA K 10MG C/50 AMP 1ML (KAVIT)
277	24	CX	+ZOLPIDEN 10MG CPR C/20 (GENERICO)

ANEXO II – MATERIAIS HOSPITALARES

Anexo II do Edital referente ao Processo Licitatório em modalidade de Tomada de Preços nº 002/2017 de 29 de junho de 2017.

Item	Quant.	Und.	Descrição
1	24	PCT	ABAIXADOR DE LINGUA C/100
2	48	CX	AGULHA DESC 13X4,5 C/100 UND
3	48	CX	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND
4	48	CX	AGULHA DESC 25X8 C/100 UND
5	36	CX	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND
6	24	CX	ALCOOL 70% 1000ML C/12
7	40	UN	ALGODAO HIDROFILO 500GR
8	36	CX	APARELHO P/ GLICEMIA (ON CALL PLUS)
9	12	CX	AP. PRESSAO ADT NA BOLSA VELCRO C/ESTETO
10	3	PCT	ATAD CREPE 10CM 9FIOS 1.2MTS C/12
11	3	PCT	ATAD CREPE 15CM 1.2MT 9FIOS C/12
12	3	PCT	ATAD CREPE 20CM 1.2MT 9FIOS C/12
13	120	UN	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML
14	30	PCT	BOLSA P/COLOSTOMIA 30MM C/10
15	8	UN	CATETER INTRAVENOSO N.14G C/100 UND
16	800	UN	CATETER INTRAVENOSO N.16
17	1200	UN	CATETER INTRAVENOSO N.18
18	24	CX	CATETER INTRAVENOSO N.20 C/50
19	24	CX	CATETER INTRAVENOSO N.22 C/50 UND
20	24	CX	CATETER INTRAVENOSO N.24 C/50 UND
21	1	CX	CLAMP UMBILICAL C/100 UND
22	0	FR	COL. URINA SIST. FECHADO 1000ML
23	5	CX	COLETOR PERF CORTANTE 20LTS C/20
24	3000	UN	EQUIPO MACRO GTS C/INJETOR FLEX
25	1200	UN	EQUIPO MICRO GTS C/INJETOR FLEX
26	10	PCT	ESCOVA GINECOLOGICA DESC C/100

Marcos



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

27	240	UN	ESPAR MISSNER 10X4,5
28	12	PCT	ESPATULA DE AYRES C/100
29	800	UN	ESPECULO VAGINAL PEQUENO N/LUB N/EST.
30	700	UN	ESPECULO VAGINAL MEDIO N/LUB N/EST.
31	120	UN	FITA AUTOCLAVE 19X30
32	120	CX	TIRAS ON CALL PLUS C/50
33	60	UN	FITA MICROPORE 10X4,5
34	24	LT	FORMOL 1000ML
35	3	CX	NYLON N.2.0 C/AG 3CM C/24
36	3	CX	NYLON N.3.0 C/AG 3CM C/24
37	3	CX	NYLON N.4.0 C/AG 3CM C/24
38	3	CX	NYLON N.5.0 C/AG 3CM C/24
39	3	CX	NYLON N.6.0 C/AG 3CM C/24
40	36	PCT	GARROTE N.201 15MT
41	100	PCT	GAZE TIPO QUEIJO 9FIOS 91CMX91CM
42	24000	PCT	GAZE 7,5X7,5 9FIOS C/5 ESTERIL
43	6	KIT	KIT DRENAGEM 2000ML C/ DRENO N.34
44	30	CX	LAMINA P/MICROSCOPIA FOSCA LAPID C/50
45	150	PAR	LUVA 7.0 ESTER MAXITEX
46	150	PAR	LUVA 7.5 ESTER LEMGRUBER
47	150	PAR	LUVA 8.0 ESTER MAXITEX
48	240	CX	LUVA PROCEDIMENTO P C/100
49	180	CX	LUVA PROCEDIMENTO M C/100
50	120	CX	LUVA PROCEDIMENTO G C/100
51	120	PCT	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO C/50 UND
52	12	UN	MICRONEBULIZADOR INF 9/16 (I-205/IVD)
53	12	UN	MICRONEBULIZADOR AR COMPR ADT
54	400	UN	EQUIPO 2VIAS C/CLAMP
55	40	FR	DERMANUTRI ALMOTOLIA 200ML (DERMOSAN)
56	96	UN	POVIDINE TOPICO 1000ML
57	96	FR	POVIDINE DEGERMANTE 1000ML
58	10	PCT	SAPATILHA PROPE DESC C/ELASTICO C/100
59	10	CX	SCALP N.19G C/100
60	1000	UN	SCALP N.21G
61	30	CX	SCALP N.23G C/100 UND
62	30	CX	SCALP N.25G PVC C/100
63	3000	UN	SCALP N.27G
64	6000	UN	SER 1ML C/AG 13X4,5 P/INS
65	60	CX	SERINGA 3ML C/AG 25X7 C/100 UND LS
66	80	CX	SERINGA 5ML C/AG 25X7 C/100 UND LS

Munodo



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS
ADM: 2017/2020
CNPJ: 24.856.569/0001-11

67	50	CX	SERINGA 10ML C/AG 25X7 C/100 UND LS
68	100	CX	SERINGA 20ML C/AG 25X7 C/50 UND LS
69	30	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS N.12
70	60	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14
71	100	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16
72	10	CX	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/10
73	360	UN	SONDA FOLEY 2 VIAS N.24
74	360	UN	CATETER TIPO OCULOS
75	360	UN	CATETER TIPO OCULOS INF
76	10	PCT	SONDA NASOG. CURTA N.06 C/10
77	10	PCT	SONDA NASOG. CURTA N.08 C/10
78	10	PCT	SONDA NASOG. CURTA N.10 C/10
79	10	PCT	SONDA NASOG. CURTA N.14 C/10
80	10	PCT	SONDA NASOG. CURTA N.16 C/10
81	100	UN	SONDA NASOG. LONGA N.06
82	10	PCT	SONDA NASOG. LONGA N.08 C/10
83	10	PCT	SONDA NASOG. LONGA N.10 C/10
84	10	PCT	SONDA NASOG. LONGA N.14 C/10
85	10	PCT	SONDA NASOG. LONGA N.16 C/10
86	5	CX	SONDA URETRAL N.06 C/20
87	10	PCT	SONDA URETRAL N.08 C/10
88	10	PCT	SONDA URETRAL N.10 C/10
89	40	PCT	SONDA URETRAL N.12 C/10
90	40	PCT	SONDA URETRAL N.14 C/10
91	10	PCT	SONDA URETRAL N.16 C/10
92	60	UN	TERM. CLINICO DIGITAL BRANCO
93	30	PCT	TOUCA SANFONADA C/100
94	2	PCT	GARROTE N.200
95	1	PCT	GARROTE N.201
96	12	FR	VASELINA LIQ 1000ML

[Handwritten signature]