



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



## EDITAL DE CONCORRÊNCIA N.º 01/2017 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

### 01- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

O MUNICÍPIO DE NÃO-ME-TOQUE - RS, pessoa jurídica de direito público, com sede à Av. Alto Jacuí n.º 840, inscrito no CNPJ sob o n.º 87.613.519/0001-23, representado pela Prefeito Municipal, Sr. **ARMANDO CARLOS ROOS** torna público, para o conhecimento dos interessados, que se encontra aberta Licitação, na modalidade de **CONCORRÊNCIA**, do tipo menor preço por item, com a finalidade de receber propostas para a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**, cujas propostas serão recebidas pela Comissão de Licitação, às **9:00 horas do dia 16 de Fevereiro de 2017** na Sala de Reuniões do Centro Administrativo da Prefeitura Municipal, sito na Av. Alto Jacuí n.º 840, nesta cidade, de conformidade com a Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações legais.

O presente Edital estará à disposição dos interessados junto ao site da Prefeitura Municipal: [www.naometoquers.com.br](http://www.naometoquers.com.br).

### 02 - DO OBJETO:

A presente licitação tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE conforme quantidades e especificações constantes do Anexo II – Termo de Referência**, que integra o presente Edital.

**2.1 – A empresa deverá ter estoque da mercadoria na hora da cotação.**

**2.2. - Aplica-se a este Edital o disposto no Parágrafo Primeiro do Art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/93, ficando a CONTRATADA obrigada a aceitar na mesma condição contratual, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.**

### 3 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

**3.1** Podem participar da presente licitação as empresas interessadas que comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no presente edital (não precisam estar cadastradas).

**3.2** Não será admitida a participação, na presente licitação, de empresas reunidas em consórcio.

**3.3** Não será permitida a participação de empresas que estejam suspensas temporariamente de participar de licitação pelo Município de Não-Me-Toque e nem das que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública.

**3.4** Os participantes deverão ter pleno conhecimento dos termos deste Edital e das condições do objeto da licitação.



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



3.5 A participação nesta licitação significa a aceitação plena e irrestrita dos termos do presente Edital e das disposições de leis especiais, quando for o caso, independentemente de sua transcrição.

#### 4 - DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO:

4.1 - As propostas serão recebidas pela Comissão de Licitação no dia, hora e local mencionados nas Disposições Gerais, com uma via em original, datilografada ou com letra de forma, assinada e carimbada pelo proponente, sem entrelinhas, emendas ou rasuras, em dois envelopes distintos, fechados, contendo na sua parte externa fronteira, a seguinte inscrição:

AO MUNICÍPIO DE NÃO-ME-TOQUE - RS  
EDITAL DE CONCORRÊNCIA N.º 01/2017  
ENVELOPE N.º 01 - DOCUMENTAÇÃO  
PROPONENTE: (NOME COMPLETO DA EMPRESA)

AO MUNICÍPIO DE NÃO-ME-TOQUE - RS  
EDITAL DE CONCORRÊNCIA N.º 01/2017  
ENVELOPE N.º 02 - PROPOSTA  
PROPONENTE: (NOME COMPLETO DA EMPRESA)

4.2 - O envelope n.º 01 – DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO deverá conter:

##### 4.2.1- HABILITAÇÃO

- a) Declaração de que a empresa não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos (com ressalva).
- b) Declaração emitida pela empresa atestando que não possui em seu quadro societário servidor público ou da ativa no município de Não-Me-Toque, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, quando for o caso.
- c) Declaração de que a empresa não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93.

##### 4.2.2 HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) registro comercial, no caso de empresa individual, devidamente registrado e autenticado;
- b) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado e autenticado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



c) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

### 4.2.3. REGULARIDADE FISCAL:

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes do Município – ALVARÁ.
- b) Prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Negativa de Débito de Tributos e Contribuições Federais expedidas pela Secretaria da Receita Federal e Certidão Negativa de Débitos quanto à dívida ativa da União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);
- c) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, relativa ao domicílio ou sede do licitante;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante;
- e) Prova de regularidade (CRF) junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- f) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ/MF);

### 4.2.4. REGULARIDADE TRABALHISTA:

- a) Certidão nacional de débitos trabalhistas: Lei n.º 12.440

### 4.2.5. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

a) certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, **em vigor**. As certidões que não expressarem o prazo de validade deverão ter a data de expedição não superior a 30 (trinta) dias da data de abertura do certame.

### 4.2.6 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

a) Declaração formal, sob as penas da Lei, firmada pelo representante legal da licitante, de possuir condições de fornecer, durante o prazo contratado, bens de iguais características ao que se encontram descrita no Edital.

**b) Para os fabricantes deverão apresentar:**

**b.1)** Autorização de funcionamento emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

**b.2)** Alvará de funcionamento expedido pelo órgão da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal da sede do laboratório para exercer atividades de produção, comercialização e venda de medicamentos;

**b.3)** Certidão de regularidade emitida pelo Conselho Regional de Farmácia para comprovação de regularidade do estabelecimento de saúde.

**c) Para os distribuídos deverão apresentar:**



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



c.1) Autorização de funcionamento emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

c.2) Alvará de funcionamento expedido pelo órgão da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal da sede da distribuidora para exercer atividades de comercialização e venda de medicamentos;

c.3) Certidão de regularidade emitida pelo Conselho Regional de Farmácia para comprovação de regularidade do estabelecimento de saúde.

**4.3. – A empresa que pretender se utilizar dos benefícios previstos nos art. 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, disciplinados nos itens 4.4 e 15.1 a 15.5 deste edital, deverão apresentar, no envelope de habilitação, **declaração, firmada por contador, de que se enquadra como microempresa ou empresa de pequeno porte, além de todos os documentos relativos à habilitação deste edital.****

**4.3.1 – As cooperativas que tenham auferido no ano calendário anterior, receita bruta até o limite de 3.600.00,00 (três milhões e seiscentos mil reais), gozarão dos benefícios previstos nos art. 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, disciplinados nos itens 4.4 e 15.1 a 15.5 deste edital, conforme o disposto no art. 34 da Lei 11.488, de 15 de julho de 2007, desde que também apresentem, no envelope de habilitação, **declaração, firmada por contador, de que se enquadram no limite de receita referido acima, além de todos os documentos previstos na fase de habilitação deste edital.****

**4.4 – A microempresa e a empresa de pequeno porte, bem como a cooperativa que atender ao item 4.3.1, que possuir restrição em qualquer dos documentos de **regularidade fiscal e trabalhista**, neste caso, todos os documentos da fase de habilitação, terá sua habilitação condicionada à apresentação de nova documentação, que comprove a sua regularidade em dois dias úteis, a contar da data em que for declarada como vencedora do certame.**

**4.4.1** O benefício de que trata o item anterior não eximirá a microempresa, a empresa de pequeno porte e a cooperativa, da apresentação de todos os documentos, ainda que apresentem alguma restrição.

**4.4.2** O prazo de que trata o item 4.4 poderá ser prorrogada uma única vez, por igual período, a critério da Administração, desde que seja requerido pelo interessado, de forma motivada e durante o transcurso do respectivo prazo.

**4.4.3** A não regularização da documentação, no prazo fixado no item 4.4, implicará na decadência à contratação, sem prejuízo das penalidades previstas no edital, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

**4.5 – Os documentos constantes dos itens 4.2 poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião, cópia conferida com o original por servidor público desta Prefeitura, ou publicação na imprensa oficial, ou ainda, serem extraídos de sistemas informatizados (internet) ficando sujeitos à verificação de sua autenticidade pela Administração.**



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



4.6 - O envelope n.º 02 deverá conter:

a) proposta financeira, **mencionando o preço por item**, preenchida de forma legível e sem rasuras, assinada pelo representante legal da empresa.

4.7 As propostas terão validade de 60 (sessenta) dias após a data de entrega da mesma de acordo com o Art.64 Parágrafo 3º da Lei 8.666/93 e suas alterações legais.

4.8 - Fica autorizada à Comissão ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, quando entender por interpretação sistêmica a melhor garantia à supremacia de interesse público em confronto com os princípios constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

### 05 - DO JULGAMENTO:

5.1. Para efeitos de julgamento, esta Licitação é do tipo **menor preço por item**.

5.2 Os valores apresentados nas propostas poderão ter mais de **04 (quatro) dígitos após a vírgula**.

5.3 Deverão constar ainda na Proposta Financeira **OBRIGATORIAMENTE**:

- NOME DO FABRICANTE DO MEDICAMENTO;
- NÚMERO DO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- MARCA

5.4. Esta Licitação será processada e julgada com a observância do previsto nos artigos 43 e 44 e seus incisos e parágrafo da Lei Federal n.º 8.666/93.

5.5. Em caso de empate entre duas ou mais propostas, depois de obedecido o disposto no § 2º do art. 3º da Lei n.º 8.666/93, será utilizado o sorteio, em ato público, com a convocação prévia de todos os licitantes.

5.6. É vedada a participação de empresas declaradas inidôneas por ato do Poder Público.

### 6 - DO PRAZO PARA A ASSINATURA DO CONTRATO:

6.1 - Esgotados todos os prazos recursais, a Administração, no prazo de 05 (cinco) dias, convocará a vencedora para assinar o Contrato, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações legais.

6.2 - O prazo de que trata o subitem anterior, poderá ser prorrogado, uma vez, pelo mesmo período, desde que seja feito de forma motivada e durante o transcurso do prazo constante do subitem 6.1.

6.3 - Se, dentro do prazo, o convocado não assinar o Contrato, a Administração convocará os Licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura de contrato, em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços, atualizados pelo critério previsto



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



neste Edital, ou então, revogará a Licitação, sem prejuízo da pena de multa de 2% (dois por cento), conforme faculta a Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações legais.

### 7 - DOS RECURSOS:

7.1 Tendo a licitante manifestado motivadamente, na sessão pública da tomada de preços, a intenção de recorrer, esta terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentação das razões de recurso.

7.2. Constará na ata da sessão a síntese das razões de recurso apresentadas, bem como o registro de que todas as demais licitantes ficaram intimadas para, querendo, manifestarem-se sobre as razões do recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, após o término do prazo da recorrente, proporcionando-se, a todas, vista imediata do processo.

7.3. Nos eventuais atos de recurso, o interessado deverá obedecer ao procedimento abaixo:

7.3.1 - Somente serão válidos os documentos originais, enviados pelo correio ou pessoalmente pela empresa, protocolados no Gabinete do Prefeito na sede da Prefeitura Municipal, sito à Av. Alto Jacuí, 840, centro, no horário das 08h15min às 11h30min e das 13h30min às 17 horas; ou

7.3.2 - Quando encaminhados via e-mail deverão ser digitalizados e contiver a assinatura do responsável pela empresa, no seguinte e-mail: [edital.impugnacao@naometoquers.com.br](mailto:edital.impugnacao@naometoquers.com.br), sendo recebidos exclusivamente neste endereço de e-mail.

7.3.3 - Somente será apreciado o teor dos documentos protocolados na forma definida.

7.4. O recurso terá efeito suspensivo e o seu acolhimento importará a invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

7.5. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento e determinará a convocação dos beneficiários para a assinatura do contrato.

### 8 – DA ENTREGA E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO:

8.1 - Os medicamentos serão com entrega parcelada, conforme solicitação da **Secretaria de Saúde**, através de **ordem de compra/nota de empenho ou documento equivalente**, no **prazo máximo de 07 (sete) dias úteis** após do recebimento do mesmo.

8.2 - Os Medicamentos deverão ser entregues na Farmácia da **Secretaria de Saúde**, no seguinte endereço: **Rua Coronel Alberto Schmidh nº 99**, nesta cidade, no horário de expediente das **08:30hs às 11:00hs** e das **13:30hs às 16:30hs**.

8.3 - Os medicamentos deverão ter validade superior a **12 (doze) meses** na data da entrega.

8.4- Os medicamentos cotados não poderão ser manipulados.

8.5- As empresas contratadas deverão apresentar no momento da entrega e anexo à Nota Fiscal, o **CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E CONTROLE POR LINHA DE**



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



**PRODUÇÃO/PRODUTOS EMITIDO PELA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE e o CERTIFICADO DE REGISTRO DE PRODUTO EMITIDO PELA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.**

**8.6** – As empresas deverão incluir, no momento da entrega dos medicamentos, a identidade e qualidade de cada lote, mediante **LAUDO ANALÍTICO-LABORATORIA**, expedido pela empresa produtora, titular do Registro no Ministério da Saúde.

**8.7** – Preferências para medicações genéricas, devido a Lei da Intercambialidade.

**8.8** - Os medicamentos deverão ser entregues preferencialmente em caixas hospitalares ou embalagens fracionáveis devido ao armazenamento e abertura, sob pena de ser devolvidos à empresa contratada. Quando medicamentos necessitarem de refrigeração deverão ser acondicionados em embalagens apropriadas.

**8.9** - Não serão aceitos blisters cortados, envio de quantidades levemente inferior e solicitação de estornos de empenho ou quantidades superiores enviarem nota de bonificação.

**8.10** – Na constatação de defeitos de fabricação, produtos danificados ou com embalagens abertos, a LICITANTE será responsável pela retirada e troca dos produtos no prazo máxima de 15 (quinze) dias uteis após a notificação.

### **9 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

**9.1** As despesas decorrentes do presente contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

2017/665

10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica

3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.

4770 – FNS – Farmácia Básica Fixa

3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição

2017/663

10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica

3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.

4510 – FNS – PAB - Fixo

3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social - Distribuição

2017/661

10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica

3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.

0040 – ASPS

3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



2017/664

10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica  
3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.  
4590– FNS – Teto Financeiro  
3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição

2017/662

10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica  
3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.  
4050 – FES – Farmácia Básica  
3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição

## 10 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

**10.1** - O pagamento será efetuado mediante entrega dos medicamentos e a apresentação da Nota Fiscal e demais documentos comprobatórios, vistada e aprovada pelo fiscal e gestor da Secretaria de Saúde, obedecendo a ordem cronológica de pagamentos obedecendo à exigibilidade do crédito conforme Decreto nº 106/2016 de 25 de Maio de 2016, art. 03º inciso III, via depósito em conta bancária da **CONTRATADA**.

**10.2** Para pagamento, a empresa deverá apresenta a nota fiscal do produto entregue de acordo com a respectiva ordem de compra ou nota de empenho.

**10.3** Será obrigatório no corpo da Nota Fiscal emitida, em local de fácil visualização, a indicação do número do processo licitatório e da ordem de compra, a fim de acelerar o trâmite de recebimento dos medicamentos e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

**10.4** O pagamento dar-se-á por meio de ordem bancária, na conta indicada pela empresa na Nota Fiscal, ou por boleto bancário observando o prazo do item 10.1.

## 11 - DAS PENALIDADES:

**11.1.** Pelo inadimplemento das obrigações, sejam na condição de participante do pregão ou de contratante, as licitantes, conforme a infração estará sujeitas às seguintes penalidades:

a) deixar de apresentar a documentação exigida no certame: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 02 anos e multa de 10% sobre o valor estimado da contratação;

b) manter comportamento inadequado durante o pregão: afastamento do certame e suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 02 anos;

c) deixar de manter a proposta (recusa injustificada para contratar): suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 05 anos e multa de 10% sobre o valor estimado da contratação;





## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



d) executar o contrato com irregularidades, passíveis de correção durante a execução e sem prejuízo ao resultado: advertência;

e) executar o contrato com atraso injustificado, até o limite de 10(dez) dias úteis, após os quais será considerada inexecução contratual: multa diária de 0,5% sobre o valor atualizado do contrato;

f) inexecução parcial do contrato: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 03 anos e multa de 8% sobre o valor correspondente ao montante não adimplido do contrato;

g) inexecução total do contrato: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 05 anos e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato;

h) causar prejuízo material resultante diretamente de execução contratual: declaração de inidoneidade cumulada com a suspensão do direito de licitar a contratar com a Administração Pública pelo prazo de 05 anos e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato.

11.2. As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso.

11.3. Nenhum pagamento será efetuado pela Administração enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for importa ao fornecedor em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

### 12 - CRITÉRIO DE DESEMPATE:

12.1 – Como critério de desempate, será assegurada preferência de contratação para as microempresas, as empresas de pequeno porte e as cooperativas que atenderem ao item 4.3.1.

12.1.1 – Entende-se como empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pela microempresa e pela empresa de pequeno porte, sejam iguais ou superiores em até 10% (dez por cento) à proposta de menor valor.

12.1.2 – A situação de empate somente será verificada depois de ultrapassada a fase recursal da proposta, seja pelo decurso do prazo sem interposição de recurso, ou pelo julgamento definitivo do recurso interposto.

12.2 Ocorrendo o empate, na forma do item anterior, proceder-se-á da seguinte forma:

- a) A microempresa, a empresa de pequeno porte ou a cooperativa, detentora da proposta de menor valor, poderá apresentar, no prazo de 02 (dois) dias, nova proposta, por escrito, inferior àquela considerada, até então, de menor preço, situação em que será declarada vencedora do certame.
- b) Se a microempresa, a empresa de pequeno porte ou a cooperativa, convocada na forma da alínea anterior, não apresentar nova proposta, inferior à de menor preço, será facultada, pela ordem de classificação, às demais microempresas, empresas de pequeno porte ou cooperativas remanescentes, que se enquadrarem na hipótese do item 15.1.2 deste edital, a apresentação de nova proposta, no prazo e na forma prevista na alínea a deste item.
- c) Se houver duas ou mais microempresas e/ou empresas de pequeno porte e/ou cooperativas com propostas iguais, será realizado sorteio para estabelecer a ordem em serão convocadas para apresentação de nova proposta, na forma das alíneas anteriores.



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



**12.3** Se nenhuma microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa, satisfizer as exigências do item 15.2 deste edital, será declarado vencedor do certame o licitante detentor da proposta originariamente de menor valor.

**12.4** O disposto nos itens 15.1 à 15.3, deste edital, não se aplica às hipóteses em que a proposta de menor valor inicial tiver sido apresentada por microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa (que satisfaça as exigências do item 4.3.1, deste edital).

**12.5** As demais hipóteses de empate terão como critério de desempate o sorteio, em ato público, com a convocação prévia de todos os licitantes.

### **13. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO:**

**13.1** – Segundo o art. 41 § 1o da Lei 8666/93 “Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade na aplicação desta Lei”, devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 3 (três) dias úteis.

**13.2** – O interessado em apresentar impugnação ao presente edital deverá observar os seguintes procedimentos:

**13.2.1** – A impugnação deve ser apresentada de forma escrita, fundamentada e conter assinatura do impugnante em via original;

**13.2.2** – A impugnação será recebida no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal, sito à Av. Alto Jacuí, 840, centro, no horário das 08h15min às 11h30min e das 13h30min às 17 horas; ou

**13.2.3** – A impugnação poderá ser encaminhada por correio eletrônico (e-mail), para o endereço [edital.impugnacao@naometoquers.com.br](mailto:edital.impugnacao@naometoquers.com.br). Nesse caso o documento original deverá ser digitalizado e encaminhado em anexo à mensagem, para que no Setor de Compras seja impresso e registrado no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal. O impugnante receberá mensagem eletrônica com a confirmação do recebimento e número de registro do protocolo.

**13.2.3** - Somente será apreciado o teor dos documentos protocolados na forma definida nos itens anteriores.

**13.3** – Em caso de procedência da impugnação, se for o caso, será marcada nova data para a realização do certame, sendo feita a publicação no site da Prefeitura: [www.naometoquers.com.br](http://www.naometoquers.com.br), e no jornal local.

**13.4** – Se a ocorrência da impugnação for de caráter meramente protelatório, ensejando assim o retardamento da execução do certame, a autoridade competente poderá assegurar o contraditório e a ampla defesa, aplicar a pena estabelecida no artigo 7º da Lei nº. 10.520/2002 e legislação vigente.

**13.5** – Quem impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato do procedimento licitatório, incorrerá em pena de detenção, de 2 (dois) a 3 (três) anos, e multa, nos termos do artigo 93 da Lei 8.666/93, assegurados o contraditório e a ampla defesa.



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



### 14 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

14.1 - Não serão consideradas as propostas que deixarem de atender qualquer das disposições do presente Edital.

14.2 - Em nenhuma hipótese será concedido prazo para a apresentação da Documentação e Proposta exigidas no Edital e não apresentadas na reunião de recebimento.

14.3 - Não serão admitidas, por qualquer motivo, modificações ou substituições das propostas ou quaisquer outros documentos.

14.4 - Só terão direito a usar a palavra, rubricar as propostas, apresentar reclamações ou recursos, assinar atas e os Contratos, os Licitantes ou seus representantes credenciados e os membros da Comissão Julgadora.

14.5 - Uma vez iniciada a abertura dos envelopes relativos à documentação, não serão admitidos à Licitação os participantes retardatários.

14.6 - Do Contrato a ser assinado com a vencedora da Licitação constarão as Cláusulas necessárias previstas no art. 55 e a possibilidade de rescisão do Contrato na forma determinada nos arts. 77, 78 e 79, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações legais.

14.7 - Ao Prefeito, fica assegurado o direito de, no interesse do Município, revogar ou anular a Processo Licitatório, conforme lhe faculta o art. 49, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações legais.

14.8 - Fica eleito o Foro da Comarca de Não-Me-Toque - RS para dirimir quaisquer litígios decorrentes deste Edital, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

14.9 - Maiores informações serão obtidas na Equipe de Compras da Prefeitura Municipal de Não-Me-Toque - RS ou pelo fone (54)3332-2600, em horário de expediente.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NÃO-ME-TOQUE - RS, EM 11 DE JANEIRO DE 2017.

**ARMANDO CARLOS ROOS**  
Prefeito Municipal



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



## MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º ...../2017

Pelo presente instrumento particular de Contrato, de um lado, o MUNICÍPIO DE NÃO-ME-TOQUE - RS, inscrito no CNPJ sob o n.º 87.613.519/0001-23, com sede à Av. Alto Jacuí n.º 840, neste ato representado pela Prefeito Municipal, Sr. **ARMANDO CARLOS ROOS**, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a ....., inscrita no CNPJ n.º ....., estabelecida à Rua ....., n.º ....., na cidade de ....., CEP: ....., neste ato representada pelo Sr. .... inscrito no CPF sob o n.º ....., RG ..... doravante denominada de **CONTRATADA**, em conformidade com a **CONCORRÊNCIA 01/2017**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1 - O objeto do presente Contrato é **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, conforme **conforme quantidades e especificações constantes no Termo de Referência do Edital de Concorrência nº 01/2017**, que passa a fazer parte do presente contrato, como parte integrante, conforme abaixo:

| ITEM | UNIDADE    | FARMACIA BASICA                                      | Quantidades | Marca | Valor Unitário | Valor Total |
|------|------------|--|-------------|-------|----------------|-------------|
| 1    | FRASCO     | ACEBROFILINA 5 MG/ML XPE 120 ML - FR                 | 3.000       |       |                |             |
| 2    | COMPRIMIDO | ACETAZOLAMIDA 250 MG - CP                            | 2.000       |       |                |             |
| 3    | COMPRIMIDO | ACICLOVIR 200MG - CP                                 | 10.000      |       |                |             |
| 4    | COMPRIMIDO | ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG CP - CP                | 170.000     |       |                |             |
| 5    | COMPRIMIDO | ÁCIDO FÓLICO 5MG CP - CP                             | 20.000      |       |                |             |
| 6    | COMPRIMIDO | ACIDO VALPRÓICO 250MG - CP                           | 11.200      |       |                |             |
| 7    | COMPRIMIDO | ALBENDAZOL 400MG - CP                                | 800         |       |                |             |
| 8    | FRASCO     | ALBENDAZOL SUSP 40 MG/ML 10 ML - FR                  | 800         |       |                |             |
| 9    | COMPRIMIDO | ALENDRONATO DE SODIO 70 MG - CP                      | 7.560       |       |                |             |
| 10   | COMPRIMIDO | ALOPURINOL 100MG - CP                                | 5.000       |       |                |             |
| 11   | COMPRIMIDO | ALOPURINOL 300MG - CP                                | 10.000      |       |                |             |
| 12   | COMPRIMIDO | AMINOFILINA 100MG - CP                               | 24.000      |       |                |             |
| 13   | AMPOLA     | AMINOFILINA AMPOLA 24MG/ML 10 ML IM/EV- AMP          | 300         |       |                |             |
| 14   | COMPRIMIDO | AMIODARONA 200MG - CP                                | 20.000      |       |                |             |
| 15   | COMPRIMIDO | AMITRIPTILINA 25MG - CP                              | 80.000      |       |                |             |
| 16   | FRASCO     | AMOXICILINA + CLAVULANATO 250 MG/5ML SUSP 75 ML - FR | 500         |       |                |             |
| 17   | COMPRIMIDO | AMOXICILINA + CLAVULANATO 500/125 MG - CP            | 15.000      |       |                |             |
| 18   | FRASCO     | AMOXICILINA 250 MG/5ML SUSP 60 ML - FR               | 2.000       |       |                |             |
| 19   | COMPRIMIDO | AMOXICILINA 500MG - CP                               | 33.600      |       |                |             |
| 20   | COMPRIMIDO | AMPICILINA 500MG - CP                                | 1.680       |       |                |             |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|    |            |   |         |
|----|------------|---|---------|
| 21 | FRASCO     | AMPICILINA SUSP 50 MG/ML 60 ML - FR                 | 50      |
| 22 | COMPRIMIDO | ANLODIPINO 10MG - CP                                | 25.000  |
| 23 | COMPRIMIDO | ANLODIPINO 5MG - CP                                 | 30.000  |
| 24 | COMPRIMIDO | ATENOLOL 100MG - CP                                 | 24.750  |
| 25 | COMPRIMIDO | ATENOLOL 50 MG - CP                                 | 90.000  |
| 26 | COMPRIMIDO | AZITROMICINA 500MG - CP                             | 10.000  |
| 27 | FRASCO     | AZITROMICINA SUSP 40 MG/ML 15ML=600 MG - FR         | 500     |
| 28 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY NASAL 50 MCG - FR               | 60      |
| 29 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 50 MCG/DOSE - FR           | 50      |
| 30 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 200 MCG/DOSE - FR          | 50      |
| 31 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 250 MCG/DOSE - FR          | 150     |
| 32 | FRASCO     | BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML LOCAO 60 ML - FR       | 50      |
| 33 | COMPRIMIDO | BIPERIDENO 2MG - CP                                 | 25.000  |
| 34 | AMPOLA     | BROMOPRIDA AMP 5MG/ML 2 ML IM/EV - AMP              | 100     |
| 35 | FRASCO     | BUDESONIDA 50MCG SPRAY NASAL 120DOSES - FR          | 216     |
| 36 | FRASCO     | BUDESONIDA 32MCG SPRAY NASAL 120DOSES - FR          | 360     |
| 37 | COMPRIMIDO | CAPTOPRIL 25MG - CP                                 | 250.000 |
| 38 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 200MG - CP                            | 40.000  |
| 39 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 400MG - CP                            | 10.000  |
| 40 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 400MG LIBER PROLONG - CP              | 2.400   |
| 41 | FRASCO     | CARBAMAZEPINA SUSP 2% 100 ML - FR                   | 210     |
| 42 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 500 MG (ELEMENTAR 1250 MG) - CP | 3.000   |
| 43 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 500 + VIT D 400 UI - CP         | 50.000  |
| 44 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 600 MG+ VIT D 400 UI - CP       | 50.000  |
| 45 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE LÍTIO 300MG - CP                       | 25.000  |
| 46 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 12,5MG - CP                              | 5.760   |
| 47 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 25MG - CP                                | 2.880   |
| 48 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 3,125MG - CP                             | 7.200   |
| 49 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 6,25MG - CP                              | 10.080  |
| 50 | COMPRIMIDO | CEFALEXINA 500MG - CP                               | 20.000  |
| 51 | FRASCO     | CEFALEXINA SUSP 250 MG/5ML 60 ML - FR               | 600     |
| 52 | AMPOLA     | CEFTRIAXONA AMPOLA 1G IM/EV - AMP                   | 300     |
| 53 | FRASCO     | CETOCONAZOL SHAMP 20 MG/ML 100 ML - FR              | 120     |
| 54 | AMPOLA     | CETOPROFENO AMPOLA 50MG/ML 2 ML IM - AMP            | 200     |
| 55 | COMPRIMIDO | CINARIZINA 25 MG - CP                               | 12.600  |
| 56 | COMPRIMIDO | CINARIZINA 75 MG - CP                               | 3.600   |
| 57 | COMPRIMIDO | CIPROFLOXACINO 500 MG - CP                          | 20.000  |
| 58 | COMPRIMIDO | CLARITROMICINA 500 MG - CP                          | 308     |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|    |            |   |        |
|----|------------|---|--------|
| 59 | COMPRIMIDO | CLINDAMICINA 300 MG - CP  | 640    |
| 60 | COMPRIMIDO | CLOMIPRAMINA 25 MG - CP   | 6.000  |
| 61 | FRASCO     | CLONAZEPAM GTS 2,5MG/ML 20 ML - FR  | 2.000  |
| 62 | FRASCO     | CLORETO SODIO 9MG/ML 30 ML - FR   | 300    |
| 63 | COMPRIMIDO | CLORPROMAZINA 100MG - CP  | 12.000 |
| 64 | COMPRIMIDO | CLORPROMAZINA 25 MG - CP  | 10.000 |
| 65 | FRASCO     | CLORPROMAZINA 40 MG/ML 20 ML GOTAS - FR   | 12     |
| 66 | COMPRIMIDO | CODEÍNA + PARACETAMOL 30 MG/500 MG - CP   | 20.000 |
| 67 | COMPRIMIDO | DEXAMETASONA 4MG - CP   | 1.000  |
| 68 | AMPOLA     | DEXAMETASONA AMPOLA 2MG/ML 1 ML IM/EV - AMP                                     | 1.200  |
| 69 | AMPOLA     | DEXAMETASONA AMPOLA 4MG/ML 2,5ML IM/EV - AMP                                    | 400    |
| 70 | TUBO       | DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10 G - TUBO  | 1.500  |
| 71 | FRASCO     | DEXAMETASONA ELIX 0,1 MG/ML 120 ML - FR   | 1.800  |
| 72 | COMPRIMIDO | DEXCLORFENIRAMINA 2MG - CP  | 6.000  |
| 73 | FRASCO     | DEXCLORFERINAMINA SOL 0,4 MG/ML 100 ML - FR                                     | 1.200  |
| 74 | COMPRIMIDO | DIAZEPAM 10 MG - CP   | 18.000 |
| 75 | COMPRIMIDO | DIAZEPAM 5 MG - CP  | 9.000  |
| 76 | AMPOLA     | DIAZEPAM AMPOLA 10MG/2ML 2ML IM/EV - AMP  | 90     |
| 77 | COMPRIMIDO | DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG - CP   | 6.000  |
| 78 | FRASCO     | DICLOFENACO RESINATO GTS 15 MG/ML 20ML - FR                                     | 600    |
| 79 | COMPRIMIDO | DICLOFENACO SÓDICO 50MG - CP  | 20.000 |
| 80 | AMPOLA     | DICLOFENACO SÓDICO AMPOLA 25 MG/ML 3ML IM - AMP                                 | 1.500  |
| 81 | COMPRIMIDO | DIGOXINA 0,25MG - CP  | 15.000 |
| 82 | AMPOLA     | DIPIRONA AMPOLA 500MG/ML 2 ML IM/EV - AMP                                       | 900    |
| 83 | COMPRIMIDO | DIPIRONA SODICA 500MG - CP  | 50.000 |
| 84 | FRASCO     | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML GTS 20 ML - FR   | 900    |
| 85 | COMPRIMIDO | DOXICICLINA 100 MG - CP   | 2.400  |
| 86 | AMPOLA     | DRAMIN B6 AMP IM 1 ML (DIMENIDRINATO 50 MG+PIRIDOX50MG) - AMP                   | 200    |
| 87 | AMPOLA     | DRAMIN B6 DL AMP EV 10 ML (DIMEN 30MG+PIRID 50MG+GLIC 1000MG+FRUT 1000MG) - AMP | 100    |
| 88 | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 10MG - CP   | 60.000 |
| 89 | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 20MG - CP   | 45.000 |
| 90 | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 5MG CP  | 12.000 |
| 91 | AMPOLA     | EPINEFRINA AMPOLA 1MG/ML 1 ML IM/EV/SC AMP                                      | 36     |
| 92 | COMPRIMIDO | ERITROMICINA 500 MG CP  | 1.000  |
| 93 | FRASCO     | ERITROMICINA SUSP 50 MG/ML 60 ML FR   | 100    |
| 94 | COMPRIMIDO | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10/250 MG CP CP   | 20.000 |
| 95 | AMPOLA     | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA AMPOLA 4/500MG/ML 5ML IM/EV AMP                           | 600    |
| 96 | FRASCO     | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 6,67+333,4MG/ML GTS 20 ML FR                              | 400    |



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |         |
|-----|------------|--|---------|
| 97  | COMPRIMIDO | ESPIRAMICINA 500 MG (1500 UI)                    | 640     |
| 98  | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 100MG CP                         | 3.000   |
| 99  | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 25 MG CP                         | 30.000  |
| 100 | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 50 MG                            | 10.000  |
| 101 | TUBO       | ESTRIOL CRE VAG 1MG/G 50 G TB                    | 30      |
| 102 | COMPRIMIDO | ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG CP CP             | 8.400   |
| 103 | TUBO       | ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CRE VAG 26 G    | 30      |
| 104 | AMPOLA     | ETILEFRINA 10 MG/1ML AMP 1 ML IM/EV/SC (EFORTIL) | 18      |
| 105 | COMPRIMIDO | FENITOINA 100 MG CP                              | 10.000  |
| 106 | COMPRIMIDO | FENOBARBITAL 100 MG CP                           | 20.000  |
| 107 | FRASCO     | FENOBARBITAL GTS 40 MG/ML 20 ML FR               | 30      |
| 108 | FRASCO     | FENOTEROL GTS 5 MG/ML 20 ML FR                   | 800     |
| 109 | COMPRIMIDO | FLUCONAZOL 100 MG CP                             | 400     |
| 110 | COMPRIMIDO | FLUCONAZOL 150 MG CP                             | 3.000   |
| 111 | COMPRIMIDO | FLUOXETINA 20 MG CP                              | 120.400 |
| 112 | AMPOLA     | FRUTOSE (VITAMINAS) AMP 10 ML EV AMP             | 300     |
| 113 | COMPRIMIDO | FUROSEMIDA 40 MG CP                              | 120.000 |
| 114 | AMPOLA     | FUROSEMIDA AMPOLA 10MG/ML 2ML IM/EV AMP          | 100     |
| 115 | TUBO       | GENTAMICINA POM OFT 0,5% 3,5G                    | 15      |
| 116 | FRASCO     | GENTAMICINA SOL. OFT. 0,5% 5 ML FR               | 50      |
| 117 | COMPRIMIDO | GLIBENCLAMIDA 5MG CP                             | 90.000  |
| 118 | COMPRIMIDO | GLICAZIDA 80MG CP                                | 900     |
| 119 | COMPRIMIDO | GLICLAZIDA 30 MG LIB PROLONG CP                  | 2.000   |
| 120 | UNIDADE    | GLICERINA SUPOSITORIO PEDIATRICO 1,44G           | 80      |
| 121 | AMPOLA     | GLICOSE AMPOLA 50% 10 ML EV AMP                  | 100     |
| 122 | COMPRIMIDO | GLIMEPIRIDA 2MG CP                               | 19.800  |
| 123 | COMPRIMIDO | HALOPERIDOL 1 MG                                 | 1.600   |
| 124 | COMPRIMIDO | HALOPERIDOL 5 MG CP                              | 10.000  |
| 125 | AMPOLA     | HALOPERIDOL AMPOLA 50 MG/ML DECAN 1 ML IM AMP    | 50      |
| 126 | AMPOLA     | HALOPERIDOL AMPOLA 5MG/ML 1 ML IM/EV AMP         | 50      |
| 127 | FRASCO     | HALOPERIDOL SUSP 2 MG/ML 20 ML FR                | 50      |
| 128 | COMPRIMIDO | HIDRALAZINA 25 MG CP                             | 2.000   |
| 129 | COMPRIMIDO | HIDRALAZINA 50 MG CP                             | 600     |
| 130 | COMPRIMIDO | HIDROCLORTIAZIDA 25 MG CP                        | 195.000 |
| 131 | AMPOLA     | HIDROCORTISONA AMPOLA 500MG IM/EV AMP            | 400     |
| 132 | TUBO       | HIDROCORTISONA CRE DERM 10MG/G 30 G BSN          | 200     |
| 133 | FRASCO     | HIDROXIDO ALUMINIO + MAGNESIO SUSP 100 ML FR     | 900     |
| 134 | COMPRIMIDO | HIDROXIDO DE ALUMINIO 300MG CP                   | 2.000   |
| 135 | FRASCO     | HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP 100ML FR              | 2.000   |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |         |
|-----|------------|---|---------|
| 136 | FRASCO     | HIPROMELOSE COLIRIO 0,03% FR                          | 40      |
| 137 | COMPRIMIDO | IBUPROFENO 300 MG                                     | 8.000   |
| 138 | COMPRIMIDO | IBUPROFENO 600 MG CP                                  | 54.400  |
| 139 | FRASCO     | IBUPROFENO GTS 50MG/ML 30 ML FR                       | 1.200   |
| 140 | COMPRIMIDO | IMIPRAMINA 25 MG CP                                   | 36.000  |
| 141 | FRASCO     | IODETO DE POTASSIO XPE                                | 200     |
| 142 | FRASCO     | IPRATROPIO AEROS ORAL 20MCG/DOSE<br>200DOSES FR       | 24      |
| 143 | FRASCO     | IPRATROPIO GOTAS 0,25MG/ML 20 ML FR                   | 1.000   |
| 144 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 20 MG CP                                  | 40.000  |
| 145 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 40MG CP                                   | 5.000   |
| 146 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 5MG SUB LINGUAL CP                        | 1.200   |
| 147 | COMPRIMIDO | ITRACONAZOL 100 MG CP                                 | 2.000   |
| 148 | COMPRIMIDO | IVERMECTINA 6MG CP                                    | 500     |
| 149 | FRASCO     | LACTULOSE XPE 667MG/ML 120 ML FR                      | 200     |
| 150 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+BENSERAZIDA 200/50 MG CP                     | 16.200  |
| 151 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+BENSERAZIDA 100/25 MG HBS CP                 | 6.480   |
| 152 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+CARBIDOPA 250/25 MG CP                       | 6.000   |
| 153 | COMPRIMIDO | LEVOMEPRMAZINA 25 MG CP                               | 4.000   |
| 154 | COMPRIMIDO | LEVOMEPRMAZINA 100MG CP                               | 2.000   |
| 155 | FRASCO     | LEVOMEPRMAZINA GTS 40 MG/ML 20 ML FR                  | 90      |
| 156 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG CP                        | 15.000  |
| 157 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG CP                         | 21.000  |
| 158 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG CP                         | 30.000  |
| 159 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG CP                         | 15.000  |
| 160 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG CP                        | 6.000   |
| 161 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG CP                        | 4.200   |
| 162 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 200 MCG CP                        | 1.200   |
| 163 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 175 MCG CP                        | 1.200   |
| 164 | AMPOLA     | LIDOCAINA AMPOLA 2% 20 ML SEM<br>VASOCONSTRI PERC AMP | 100     |
| 165 | TUBO       | LIDOCAINA GELEIA 2% 30 G BI                           | 100     |
| 166 | COMPRIMIDO | LOPERAMIDA 2 MG CP                                    | 2.000   |
| 167 | COMPRIMIDO | LORATADINA 10 MG CP                                   | 17.280  |
| 168 | FRASCO     | LORATADINA XPE 1MG/ML 100 ML FR                       | 900     |
| 169 | COMPRIMIDO | LOSARTANA 50 MG CP                                    | 250.000 |
| 170 | COMPRIMIDO | MEBENDAZOL 100 MG CP                                  | 600     |
| 171 | FRASCO     | MEBENDAZOL SUSP 20 MG/ML 30 ML FR                     | 250     |
| 172 | COMPRIMIDO | METFORMINA 500 MG CP                                  | 15.000  |
| 173 | COMPRIMIDO | METFORMINA 850MG CP                                   | 200.000 |
| 174 | COMPRIMIDO | METILDOPA 250 MG CP                                   | 12.000  |





# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |         |
|-----|------------|---|---------|
| 175 | COMPRIMIDO | METILDOPA 500MG CP                                | 20.000  |
| 176 | COMPRIMIDO | METOCLOPRAMIDA 10 MG CP                           | 24.000  |
| 177 | AMPOLA     | METOCLOPRAMIDA AMPOLA 10MG/2ML 2ML IM/EV<br>AMP   | 600     |
| 178 | FRASCO     | METOCLOPRAMIDA GTS 4 MG/ML 10 ML FR               | 600     |
| 179 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 100 MG SUCCINATO, CP                   | 2.880   |
| 180 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 25 MG SUCCINATO CP                     | 21.600  |
| 181 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 50 MG SUCCINATO CP                     | 46.080  |
| 182 | COMPRIMIDO | METRONIDAZOL 250 MG CP                            | 9.000   |
| 183 | COMPRIMIDO | METRONIDAZOL 400 MG CP                            | 3.000   |
| 184 | TUBO       | METRONIDAZOL CRE VAG 500 MG/5G 50 G TB            | 100     |
| 185 | FRASCO     | METRONIDAZOL SUSP 40 MG/ML 100 ML FR              | 100     |
| 186 | TUBO       | METRONIDAZOL+NIST CRE VAG<br>50MG/G+20000UI/G 50G | 600     |
| 187 | TUBO       | MICONAZOL CRE DERM 20 MG/G 28 G TB                | 200     |
| 188 | TUBO       | MICONAZOL CRE GINEC 20 MG/G 60 G TB               | 100     |
| 189 | TUBO       | MICONAZOL GEL ORAL 20 MG/G 40 G                   | 20      |
| 190 | FRASCO     | NEOMICINA+BACITRACINA POM 5MG+250UI/G 10<br>G FR  | 2.000   |
| 191 | COMPRIMIDO | NIFEDIPINO 10 MG CP                               | 27.000  |
| 192 | FRASCO     | NISTATINA SUSP 100000UI/ML 50 ML FR               | 150     |
| 193 | COMPRIMIDO | NITROFURANTOINA 100 MG CP                         | 6.720   |
| 194 | COMPRIMIDO | NORFLOXACINO 400 MG CP                            | 4.200   |
| 195 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 25MG CP                             | 15.000  |
| 196 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 50 MG CP                            | 3.000   |
| 197 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 75 MG CP                            | 2.000   |
| 198 | FRASCO     | OLEO MINERAL 100 ML FR                            | 336     |
| 199 | COMPRIMIDO | OMEPRAZOL 20 MG CP                                | 240.000 |
| 200 | COMPRIMIDO | PARACETAMOL 500 MG CP                             | 24.000  |
| 201 | COMPRIMIDO | PARACETAMOL 750 MG CP                             | 84.000  |
| 202 | FRASCO     | PARACETAMOL GTS 200 MG/ML 20 ML FR                | 1.200   |
| 203 | FRASCO     | PASTA D' AGUA 100 G FR                            | 50      |
| 204 | AMPOLA     | PENICILINA 1.200.000 UI IM AMP                    | 500     |
| 205 | AMPOLA     | PENICILINA 400.000 UI IM AMP                      | 100     |
| 206 | AMPOLA     | PENICILINA 600.000 UI IM AMP                      | 50      |
| 207 | FRASCO     | PERICIAZINA SUSP 40 MG/ML 20 ML FR                | 50      |
| 208 | COMPRIMIDO | PERMANGANATO DE POTASSIO 100 MG CP                | 600     |
| 209 | FRASCO     | PERMETRINA 5% LOCAO 60ML FR                       | 100     |
| 210 | TUBO       | PEROXIDO DE BENZOILA 50 MG/G GEL 20 G             | 12      |
| 211 | FRASCO     | PILOCARPINA 2% COLIRIO                            | 10      |
| 212 | FRASCO     | PREDNISOLONA SOL 3MG/ML 100 ML FR                 | 900     |
| 213 | COMPRIMIDO | PREDNISONA 20 MG CP                               | 30.000  |



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |         |
|-----|------------|--|---------|
| 214 | COMPRIMIDO | PREDNISONA 5 MG CP                             | 12.000  |
| 215 | AMPOLA     | PROMETAZINA AMPOLA 25MG/ML 2ML IM AMP          | 100     |
| 216 | COMPRIMIDO | PROPATILNITRATO 10 MG SUB LINGUAL CP           | 6.000   |
| 217 | COMPRIMIDO | PROPILTIOURACILA 100 MG CP                     | 3.000   |
| 218 | COMPRIMIDO | PROPRANOLOL 10 MG CP                           | 720     |
| 219 | COMPRIMIDO | PROPRANOLOL 40 MG CP                           | 40.000  |
| 220 | COMPRIMIDO | RANITIDINA 150MG CP                            | 31.500  |
| 221 | AMPOLA     | RANITIDINA AMPOLA 25MG/ML 2 ML IM/EV AMP       | 200     |
| 222 | COMPRIMIDO | RISPERIDONA 1MG CP                             | 9.000   |
| 223 | COMPRIMIDO | RISPERIDONA 2 MG cp                            | 12.000  |
| 224 | ENVELOPE   | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL FAZ 1 LITRO         | 1.200   |
| 225 | FRASCO     | SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100 MCG 200 DOSES FR     | 1.200   |
| 226 | FRASCO     | SALBUTAMOL XPE 0,4 MG/ML 120 ML FR             | 100     |
| 227 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 10 MG                             | 6.000   |
| 228 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 20MG CP                           | 140.000 |
| 229 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 40 MG cp                          | 50.000  |
| 230 | COMPRIMIDO | SULFADIAZINA 500 MG CP                         | 500     |
| 231 | FRASCO     | SULFADIAZINA DE PRATA CRE DERM 10MG/G 50 G FR  | 500     |
| 232 | FRASCO     | SULFAMETOXAZOL+TRIMET SUSP 200+40MG/5ML 50ML   | 600     |
| 233 | COMPRIMIDO | SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA CP 400/80MG CP     | 8.000   |
| 234 | COMPRIMIDO | SULFATO FERROSO 40 MG CP                       | 20.000  |
| 235 | FRASCO     | SULFATO FERROSO GOTAS 125 MG/ML 30 ML FR       | 200     |
| 236 | FRASCO     | SULFATO FERROSO SOLUÇÃO 12,5 MG/2,5ML 60 ML FR | 20      |
| 237 | TUBO       | TETRACICLINA POM OFT 5MG/G 3,5 G               | 6       |
| 238 | COMPRIMIDO | TIAMINA 300 MG CP                              | 2.000   |
| 239 | FRASCO     | TIMOLOL 0,5% COLIRIO 5 ML FR                   | 100     |
| 240 | CAIXA      | TRIQULAR (LEVONOGESTR+ETINILESTRAD) C/ 21 CP   | 800     |
| 241 | COMPRIMIDO | VALPROATO DE SODIO 500MG CP CP                 | 16.800  |
| 242 | FRASCO     | VALPROATO DE SÓDIO SUSP 250 MG/5ML 100 ML FR   | 300     |
| 243 | COMPRIMIDO | VARFARINA SODICA 1 MG CP                       | 900     |
| 244 | COMPRIMIDO | VARFARINA SODICA 5 MG CP                       | 9.000   |
| 245 | COMPRIMIDO | VERAPAMIL 80 MG CP                             | 20.000  |
| 246 | TUBO       | ACICLOVIR CREME 50MG/G                         | 200     |
| 247 | COMPRIMIDO | ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG CP               | 300     |
| 248 | COMPRIMIDO | ALENDRONATO DE SODIO 10 MG CP                  | 180     |
| 249 | COMPRIMIDO | AMITRIPTILINA 75 MG CP                         | 2.000   |
| 250 | AMPOLA     | ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML AMPOLA            | 5       |
| 251 | FRASCO     | BECLOMETASONA 400 MCG/DOSE ORAL FASCO OU CAIXA | 90      |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|             |                |  |                         |            |
|-------------|----------------|--|-------------------------|------------|
| 252         | AMPOLA         | BETAMETASONA ACET+FOSF                                   | DISS                    | 300        |
| 253         | AMPOLA         | BETAMETASONA 3+3MG/ML AMPOLA<br>BIPERIDENO 5MG/ML AMPOLA |                         | 5          |
| 254         | FRASCO         | BUDESONIDA 64 MCG SPRAY NASAL                            |                         | 360        |
| 255         | AMPOLA         | CEFTRIAXONA AMPOLA 250 MG                                |                         | 100        |
| 256         | AMPOLA         | CIANOCOBALAMINA 1000MCG AMPOLA                           |                         | 100        |
| 257         | FRASCO         | CLARITROMICINA SUSPENSÃO 50MG/ML                         |                         | 10         |
| 258         | AMPOLA         | CLORETO DE POTASSIO 19,1% (2,56 MEQ/ML)<br>AMPOLA        |                         | 20         |
| 259         | AMPOLA         | CLORETO DE SODIO 0,9% (1,54 MEQ/ML) AMPOLA               |                         | 10         |
| 260         | FRASCO         | DEXAMETASONA COLIRIO 1MG/ML                              |                         | 60         |
| 261         | COMPRIMIDO     | DOXAZOSINA 2 MG CP                                       |                         | 6.000      |
| 262         | COMPRIMIDO     | FINASTERIDA 5 MG   |                         | 12.000     |
| 263         | AMPOLA         | HEPARINA 500 UI/0,25 ML AMPOLA                           |                         | 50         |
| 264         | COMPRIMIDO     | METOPROLOL TARTARATO 100 MG CP                           |                         | 600        |
| 265         | COMPRIMIDO     | ONDANSETRONA 4 MG CP                                     |                         | 960        |
| 266         | COMPRIMIDO     | ONDANSETRONA 8 MG CP                                     |                         | 540        |
| 267         | COMPRIMIDO     | PROMETAZINA 25 MG CP                                     |                         | 2.000      |
| 268         | FRASCO         | RANITIDINA XPE 15 MG/ML                                  |                         | 20         |
| 269         | FRASCO         | CARVAO VEGETAL ATIVADO PÓ FRASCO                         |                         | 5          |
| 270         | COMPRIMIDO     | ISOFLAVONA-DE-SOJA (GLYCINE MAX)                         |                         | 4.000      |
| 271         | ENVELOPE       | PLANTAGO (PLANTAGO OVATA FORSSK)                         |                         | 1.200      |
| 272         | FRASCO         | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 50MCG/DOSE FR                   |                         | 50         |
| 273         | COMPRIMIDO     | BIPERIDENO 4MG LIB PROLONGADA CP                         |                         | 2.000      |
| 274         | FRASCO         | BUDESONIDA 50MCG SPRAY NASAL 120 DOSES<br>FR             |                         | 216        |
| 275         | COMPRIMIDO     | CIPROFLOXACINO 250MG                                     |                         | 3.000      |
| 276         | COMPRIMIDO     | CLARITROMICINA 250MG                                     |                         | 308        |
| 277         | COMPRIMIDO     | CLOMIPRAMINA 10MG  |                         | 900        |
| 278         | FRASCO         | MICONAZOL 20MG/G PÓ                                      |                         | 30         |
| 279         | FRASCO         | NITROFURANTOINA SUSPENSÃO 5MG/ML                         |                         | 5          |
| 280         | COMPRIMIDO     | NORTRIPTILINA 10MG                                       |                         | 900        |
| 281         | FRASCO         | RETINOL SOL ORAL 150000UI/ML                             |                         | 100        |
| 282         | FRASCO         | SALBUTAMOL SOLUÇÃO INALANTE 5MG/ML                       |                         | 50         |
| 283         | FRASCO         | TIMOLOL 0,25% COLIRIO                                    |                         | 50         |
| <b>ITEM</b> | <b>UNIDADE</b> | <b>FARM DISP ESPEC</b>                                   | <b>- JUD/DIABET/LAR</b> | <b>MIN</b> |
| 284         | COMPRIMIDO     | IDOSO/ALCOOL/ASSIST<br>ALPRAZOLAM 2 MG CP                |                         | 900        |
| 285         | COMPRIMIDO     | BROMAZEPAM 6 MG UN                                       |                         | 200        |
| 286         | COMPRIMIDO     | BROMOPRIDA 10 MG CP                                      |                         | 400        |
| 287         | COMPRIMIDO     | BUPROPIONA 150MG   |                         | 900        |



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |        |
|-----|------------|---|--------|
| 288 | COMPRIMIDO | CANDESARTANA 8MG CP                           | 360    |
| 289 | COMPRIMIDO | CILOSTAZOL 100 MG cp                          | 1.800  |
| 290 | COMPRIMIDO | CILOSTAZOL 50 MG cp                           | 1.800  |
| 291 | COMPRIMIDO | CITALOPRAM 20 MG CP                           | 2.408  |
| 292 | COMPRIMIDO | CLOXAZOLAM 4 MG CP                            | 360    |
| 293 | COMPRIMIDO | CUMARINA+TOXORRITINA 15/90 CP                 | 1.800  |
| 294 | COMPRIMIDO | DABIGATRANA 150 MG CP                         | 360    |
| 295 | UNIDADE    | DIAB SERINGAS BD 50 UI AG 8X0,3MM ULTRA CURTA | 3.000  |
| 296 | UNIDADE    | DIAB TIRAS ONN CALL PLUS                      | 25.000 |
| 297 | COMPRIMIDO | DISSULFIRAM 250 MG CP                         | 720    |
| 298 | COMPRIMIDO | DIVALPROATO DE SÓDIO 500 ER CP                | 360    |
| 299 | COMPRIMIDO | FEMPROCUMONA 3 MG CP                          | 150    |
| 300 | FRASCO     | INSULINA ASPARTE 100 UI 10 ML FR              | 7      |
| 301 | FRASCO     | INSULINA GLARDINA 100 UI 3 ML CANETA FR       | 21     |
| 302 | COMPRIMIDO | LITIO 450 MG CR (CARBONATO) CP                | 360    |
| 303 | COMPRIMIDO | MEMANTINA 10 MG CP                            | 4.200  |
| 304 | COMPRIMIDO | NIMODIPINO 30 MG CP                           | 720    |
| 305 | COMPRIMIDO | OLANZAPINA 10MG CP                            | 336    |
| 306 | COMPRIMIDO | OLANZAPINA 5MG CP                             | 336    |
| 307 | COMPRIMIDO | PANTOPRAZOL 20MG CP                           | 336    |
| 308 | COMPRIMIDO | PANTOPRAZOL 40MG CP                           | 336    |
| 309 | COMPRIMIDO | PAROXETINA 20MG CP                            | 1.200  |
| 310 | COMPRIMIDO | RAMIPRIL 10 MG CP                             | 360    |
| 311 | TUBO       | RETINOL+AMINOAC+METION+CLORANF POM OFT        | 18     |
| 312 | COMPRIMIDO | RISEDRONATO 35 MG CP                          | 72     |
| 313 | FRASCO     | SALMETEROL+FLUTICASONA SPRAY 50/250 MG FR     | 12     |
| 314 | FRASCO     | TETRACAINA+FENILEFRINA COLIRIO                | 12     |
| 315 | UNIDADE    | TIRAS PARA GLICOSE ACCU CHECK ACTIVE UN       | 600    |
| 316 | COMPRIMIDO | CARBEGOLINA 0,5MG                             | 60     |

Valor Total

R\$

1.2 - Integram-se e completam o presente Termo de Contrato para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições do edital, bem como a proposta da **CONTRATADA**, anexo e pareceres que formam o procedimento licitatório.

1.3 - Fica a **CONTRATADA** obrigada a aceitar na mesma condição contratual os acréscimos ou supressões que se fizerem até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, conforme artigo 65, parágrafo 1º da Lei Federal n.º 8.666/93.



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



### CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS E RESCISÃO DO CONTRATO:

- 2.1 – A vigência do contrato será por seis meses a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos.
- 2.2 - A **CONTRATADA** reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa poderá ser rescindida, mas deverá ser solicitada anteriormente num prazo mínimo de 30 dias, **por escrito**.

### CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

- 3.1 - Pelo fornecimento ora contratado, a **CONTRATANTE**, pagará à **CONTRATADA** o valor total de R\$ ..... (.....).
- 3.2 - O pagamento será efetuado mediante entrega dos medicamentos e a apresentação da Nota Fiscal e demais documentos comprobatórios, vistada e aprovada pelo fiscal e gestor da Secretaria de Saúde, obedecendo a ordem cronológica de pagamentos obedecendo à exigibilidade do crédito conforme Decreto nº 106/2016 de 25 de Maio de 2016, art. 03º inciso III, via depósito em conta bancária da **CONTRATADA**.
- 3.3 Para pagamento, a empresa deverá apresenta a nota fiscal do produto entregue de acordo com a respectiva ordem de compra ou nota de empenho.
- 3.4 Será obrigatório no corpo da Nota Fiscal emitida, em local de fácil visualização, a indicação do número do processo licitatório e da ordem de compra, a fim de acelerar o trâmite de recebimento dos medicamentos e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.
- 3.5 O pagamento dar-se-á por meio de ordem bancária, na conta indicada pela empresa na Nota Fiscal, ou por boleto bancário observando o prazo do item 3.2.

### CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 4.1 As despesas decorrentes do fornecimento do objeto do presente Contrato correrão à conta da seguinte Dotação Orçamentária:

2017/665

- 10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica  
3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.  
4770 – FNS – Farmácia Básica Fixa  
3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição

2017/663

- 10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica  
3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.  
4510 – FNS – PAB - Fixo  
3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social - Distribuição

2017/661

- 10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica  
3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.  
0040 – ASPS  
3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



2017/664

10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica  
3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.  
4590– FNS – Teto Financeiro  
3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição

2017/662

10.16.10.303.0063.2082 – Manutenção da Assistência Farmacêutica  
3.3.9.0.32.00.00.00.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.  
4050 – FES – Farmácia Básica  
3.3.9.0.32.03.00.00.00 – Material Destinado a Assistência Social – Distribuição

### CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

**5.1 - A CONTRATADA** obriga-se a manter, durante a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação, devendo comunicar à **CONTRATANTE**, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do presente.

**5.2 - Caberá à CONTRATADA** efetuar o pagamento do frete referente à mercadoria.

### CLÁUSULA SEXTA - DA ENTREGA E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO:

**6.1 - Os medicamentos** deverão ser entregues parcelados, conforme solicitação da Secretaria de Saúde, através de ordem de compra/nota de empenho ou documento equivalente, no prazo máximo de 07 (sete) dias após o recebimento do mesmo.

**6.2- A CONTRATADA** deverá entregar os **Medicamentos na Farmácia da Secretaria de Saúde, no seguinte endereço: Rua Coronel Alberto Schmith nº 99, nesta cidade, no horário de expediente das 08:30hs às 11:00hs e das 13:30hs às 16:30hs, sem custo a CONTRATANTE.**

**6.3 - Os medicamentos** deverão ter validade superior a 12 (doze) meses na data da entrega.

**6.4- Os medicamentos** cotados não poderão ser manipulados.

**6.5- As empresas contratadas** deverão apresentar no momento da entrega e anexo à Nota Fiscal, o **CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E CONTROLE POR LINHA DE PRODUÇÃO/PRODUTOS EMITIDO PELA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE** e o **CERTIFICADO DE REGISTRO DE PRODUTO EMITIDO PELA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.**

**6.6 – As empresas** deverão incluir, no momento da entrega dos medicamentos, a identidade e qualidade de cada lote, mediante **LAUDO ANALÍTICO-LABORATORIA**, expedido pela empresa produtora, titular do Registro no Ministério da Saúde.

**6.7 – Preferências** para medicações genéricas, devido a Lei da Intercambialidade.

**6.8 - Os medicamentos** deverão ser entregues preferencialmente em caixas hospitalares ou embalagens fracionáveis devido ao armazenamento e abertura, sob pena de ser devolvidos à



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



**empresa contratada.** Quando medicamentos necessitarem de refrigeração deverão ser acondicionados em embalagens apropriadas.

**6.9** - Não serão aceitos blisters cortados, envio de quantidades levemente inferior e solicitação de estornos de empenho ou quantidades superiores enviarem nota de bonificação.

**6.10** – Na constatação de defeitos de fabricação, produtos danificados ou com embalagens abertos, a **CONTRATADA** será responsável pela retirada e troca dos produtos no prazo máxima de 15 (quinze) dias úteis após a notificação.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES:

**7.1** Pelo inadimplemento das obrigações, a **CONTRATADA** estará sujeita às seguintes penalidades:

**7.1.1** Executar o contrato com irregularidades, passíveis de correção durante a execução e sem prejuízo ao resultado: advertência;

**7.1.2** Executar o contrato, com atraso injustificado até o limite de 10 (dez) dias úteis, os quais serão considerados como inexecução contratual: multa diária de 0,5% sobre o valor atualizado do contrato;

**7.1.3** Inexecução parcial do contrato: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 03 (três) anos e multa de 8% (oito por cento) sobre o valor correspondente ao montante não adimplido do contrato;

**7.1.4** Inexecução total do contrato: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 5 (cinco) anos e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato;

**7.1.5** Causar prejuízo material resultante diretamente de execução contratual, apresentar documentação falsa, fraude ou falha na execução do contrato: declaração de inidoneidade e multa de 10% sobre o valor atualizado do contrato.

**7.1.6** As penalidades serão registradas no cadastro da **CONTRATADA**, quando for o caso.

**7.2** Nenhum pagamento será efetuado pela Administração, enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação financeira que for imposta a **CONTRATADA**, em virtude de penalidade ou, inadimplência contratual.

**7.3** Será facultado ao licitante o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentação de defesa prévia, na ocorrência de quaisquer das situações previstas.

### CLÁUSULA OITAVA – DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO:

**8.1** - Ocorrendo as hipóteses previstas no artigo 65, inciso II, alínea "d", da Lei nº 8.666/93, será concedido equilíbrio econômico-financeiro do contrato, requerido pela **CONTRATADA**, desde que suficientemente comprovado, de forma documental, o desequilíbrio contratual.

### CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO:

**9.1** - A **CONTRATADA** reconhece desde já que o presente Contrato poderá ser rescindido antecipadamente, mas deverá ser solicitada antecipadamente num prazo mínimo de 30 dias, **por escrito**.



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



### CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO:

**10.1** - A execução do Contrato será objeto de acompanhamento, fiscalização e avaliação por parte da Administração Municipal, através de servidor designado como Fiscal, a quem competirá comunicar ao Gestor as falhas porventura constatadas no cumprimento do contrato, de acordo com normatização interna.

**10.2** - A Fiscalização de que trata o subitem anterior será exercida no interesse da Administração Municipal.

**10.3** - Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes ao objeto do contrato, deverão ser prontamente atendidas pela adjudicatória, sem qualquer ônus à Administração Municipal.

**10.4** - Qualquer fiscalização exercida pela Administração Municipal, feita em seu exclusivo interesse, não implica em corresponsabilidade pela execução dos serviços e não exime a adjudicatória de suas obrigações de fiscalização e perfeita execução do contrato.

**10.5** - A Fiscalização da Administração Municipal, em especial, terá o dever de verificar o cumprimento dos termos do contrato, especialmente no que se refere à qualidade na prestação dos serviços, podendo exigir as cautelas necessárias à prevenção do erário.

**10.6** - O presente contrato terá como fiscalizador o servidor Luiziane Sofia Willers e como gestor, o Sr. Marco Costa.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO:

Fica eleito o Foro da Comarca do Município de Não-Me-Toque - RS, como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Contrato.

E, por estarem justos e contratados assinam o presente, em 05 (cinco) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito na presença das testemunhas abaixo arroladas.

NÃO-ME-TOQUE-RS, ..... DE ..... DE 2017

**ARMANDO CARLOS ROOS**

**Prefeito Municipal**

**CONTRATANTE**

**CONTRATADA**

**EXAMINADO E APROVADO:**

**ANDRESSA BAGESTON BRASIL**

**OAB/RS 83.514**

**PROCURADORA JURÍDICA**

Minutamedicamentos.doc/ar

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



## ANEXO II TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 – OBJETO:

Abertura de Processo Licitatório para aquisição de medicamentos da farmácia básica, judicial e especiais que irão atender a demanda da Farmácia da Secretaria Municipal de Saúde.

### 2 – JUSTIFICATIVA:

Justifica-se a Licitação para compra de medicação devido a grande demanda em nossa Farmácia apresentando-se a necessidade de compra em grandes quantias.

### 3 – DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS:

3.1 Abaixo segue a tabela com a descrição e quantidades mínima e máxima de cada item:

| ITEM | UNIDADE    | FARMACIA BASICA                                      | Quantidades |
|------|------------|--|-------------|
| 1    | FRASCO     | ACEBROFILINA 5 MG/ML XPE 120 ML - FR                 | 3.000       |
| 2    | COMPRIMIDO | ACETAZOLAMIDA 250 MG - CP                            | 2.000       |
| 3    | COMPRIMIDO | ACICLOVIR 200MG - CP                                 | 10.000      |
| 4    | COMPRIMIDO | ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG CP - CP                | 170.000     |
| 5    | COMPRIMIDO | ÁCIDO FÓLICO 5MG CP - CP                             | 20.000      |
| 6    | COMPRIMIDO | ACIDO VALPRÓICO 250MG - CP                           | 11.200      |
| 7    | COMPRIMIDO | ALBENDAZOL 400MG - CP                                | 800         |
| 8    | FRASCO     | ALBENDAZOL SUSP 40 MG/ML 10 ML - FR                  | 800         |
| 9    | COMPRIMIDO | ALENDRONATO DE SODIO 70 MG - CP                      | 7.560       |
| 10   | COMPRIMIDO | ALOPURINOL 100MG - CP                                | 5.000       |
| 11   | COMPRIMIDO | ALOPURINOL 300MG - CP                                | 10.000      |
| 12   | COMPRIMIDO | AMINOFILINA 100MG - CP                               | 24.000      |
| 13   | AMPOLA     | AMINOFILINA AMPOLA 24MG/ML 10 ML IM/EV- AMP          | 300         |
| 14   | COMPRIMIDO | AMIODARONA 200MG - CP                                | 20.000      |
| 15   | COMPRIMIDO | AMITRIPTILINA 25MG - CP                              | 80.000      |
| 16   | FRASCO     | AMOXICILINA + CLAVULANATO 250 MG/5ML SUSP 75 ML - FR | 500         |
| 17   | COMPRIMIDO | AMOXICILINA + CLAVULANATO 500/125 MG - CP            | 15.000      |
| 18   | FRASCO     | AMOXICILINA 250 MG/5ML SUSP 60 ML - FR               | 2.000       |
| 19   | COMPRIMIDO | AMOXICILINA 500MG - CP                               | 33.600      |
| 20   | COMPRIMIDO | AMPICILINA 500MG - CP                                | 1.680       |
| 21   | FRASCO     | AMPICILINA SUSP 50 MG/ML 60 ML - FR                  | 50          |
| 22   | COMPRIMIDO | ANLÓDIPINO 10MG - CP                                 | 25.000      |
| 23   | COMPRIMIDO | ANLÓDIPINO 5MG - CP                                  | 30.000      |
| 24   | COMPRIMIDO | ATENÓLOL 100MG - CP                                  | 24.750      |



ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL  
NÃO-ME-TOQUE - RS



|    |            |   |         |
|----|------------|---|---------|
| 25 | COMPRIMIDO | ATENOLOL 50 MG - CP                                 | 90.000  |
| 26 | COMPRIMIDO | AZITROMICINA 500MG - CP                             | 10.000  |
| 27 | FRASCO     | AZITROMICINA SUSP 40 MG/ML 15ML=600 MG - FR         | 500     |
| 28 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY NASAL 50 MCG - FR               | 60      |
| 29 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 50 MCG/DOSE - FR           | 50      |
| 30 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 200 MCG/DOSE - FR          | 50      |
| 31 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 250 MCG/DOSE - FR          | 150     |
| 32 | FRASCO     | BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML LOCAO 60 ML - FR       | 50      |
| 33 | COMPRIMIDO | BIPERIDENO 2MG - CP                                 | 25.000  |
| 34 | AMPOLA     | BROMOPRIDA AMP 5MG/ML 2 ML IM/EV - AMP              | 100     |
| 35 | FRASCO     | BUDESONIDA 50MCG SPRAY NASAL 120DOSES - FR          | 216     |
| 36 | FRASCO     | BUDESONIDA 32MCG SPRAY NASAL 120DOSES - FR          | 360     |
| 37 | COMPRIMIDO | CAPTOPRIL 25MG - CP                                 | 250.000 |
| 38 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 200MG - CP                            | 40.000  |
| 39 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 400MG - CP                            | 10.000  |
| 40 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 400MG LIBER PROLONG - CP              | 2.400   |
| 41 | FRASCO     | CARBAMAZEPINA SUSP 2% 100 ML - FR                   | 210     |
| 42 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 500 MG (ELEMENTAR 1250 MG) - CP | 3.000   |
| 43 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 500 + VIT D 400 UI - CP         | 50.000  |
| 44 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 600 MG+ VIT D 400 UI - CP       | 50.000  |
| 45 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE LÍTIO 300MG - CP                       | 25.000  |
| 46 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 12,5MG - CP                              | 5.760   |
| 47 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 25MG - CP                                | 2.880   |
| 48 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 3,125MG - CP                             | 7.200   |
| 49 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 6,25MG - CP                              | 10.080  |
| 50 | COMPRIMIDO | CEFALEXINA 500MG - CP                               | 20.000  |
| 51 | FRASCO     | CEFALEXINA SUSP 250 MG/5ML 60 ML - FR               | 600     |
| 52 | AMPOLA     | CEFTRIAXONA AMPOLA 1G IM/EV - AMP                   | 300     |
| 53 | FRASCO     | CETOCONAZOL SHAMP 20 MG/ML 100 ML - FR              | 120     |
| 54 | AMPOLA     | CETOPROFENO AMPOLA 50MG/ML 2 ML IM - AMP            | 200     |
| 55 | COMPRIMIDO | CINARIZINA 25 MG - CP                               | 12.600  |
| 56 | COMPRIMIDO | CINARIZINA 75 MG - CP                               | 3.600   |
| 57 | COMPRIMIDO | CIPROFLOXACINO 500 MG - CP                          | 20.000  |
| 58 | COMPRIMIDO | CLARITROMICINA 500 MG - CP                          | 308     |
| 59 | COMPRIMIDO | CLINDAMICINA 300 MG - CP                            | 640     |
| 60 | COMPRIMIDO | CLOMIPRAMINA 25 MG - CP                             | 6.000   |
| 61 | FRASCO     | CLONAZEPAM GTS 2,5MG/ML 20 ML - FR                  | 2.000   |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|    |            |   |        |
|----|------------|---|--------|
| 62 | FRASCO     | CLORETO SODIO 9MG/ML 30 ML - FR   | 300    |
| 63 | COMPRIMIDO | CLORPROMAZINA 100MG - CP  | 12.000 |
| 64 | COMPRIMIDO | CLORPROMAZINA 25 MG - CP  | 10.000 |
| 65 | FRASCO     | CLORPROMAZINA 40 MG/ML 20 ML GOTAS - FR   | 12     |
| 66 | COMPRIMIDO | CODEÍNA + PARACETAMOL 30 MG/500 MG - CP   | 20.000 |
| 67 | COMPRIMIDO | DEXAMETASONA 4MG - CP   | 1.000  |
| 68 | AMPOLA     | DEXAMETASONA AMPOLA 2MG/ML 1 ML IM/EV - AMP                                     | 1.200  |
| 69 | AMPOLA     | DEXAMETASONA AMPOLA 4MG/ML 2,5ML IM/EV - AMP                                    | 400    |
| 70 | TUBO       | DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10 G - TUBO  | 1.500  |
| 71 | FRASCO     | DEXAMETASONA ELIX 0,1 MG/ML 120 ML - FR   | 1.800  |
| 72 | COMPRIMIDO | DEXCLORFENIRAMINA 2MG - CP  | 6.000  |
| 73 | FRASCO     | DEXCLORFERINAMINA SOL 0,4 MG/ML 100 ML - FR                                     | 1.200  |
| 74 | COMPRIMIDO | DIAZEPAM 10 MG - CP   | 18.000 |
| 75 | COMPRIMIDO | DIAZEPAM 5 MG - CP  | 9.000  |
| 76 | AMPOLA     | DIAZEPAM AMPOLA 10MG/2ML 2ML IM/EV - AMP  | 90     |
| 77 | COMPRIMIDO | DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG - CP   | 6.000  |
| 78 | FRASCO     | DICLOFENACO RESINATO GTS 15 MG/ML 20ML - FR                                     | 600    |
| 79 | COMPRIMIDO | DICLOFENACO SÓDICO 50MG - CP  | 20.000 |
| 80 | AMPOLA     | DICLOFENACO SÓDICO AMPOLA 25 MG/ML 3ML IM - AMP                                 | 1.500  |
| 81 | COMPRIMIDO | DIGOXINA 0,25MG - CP  | 15.000 |
| 82 | AMPOLA     | DIPIRONA AMPOLA 500MG/ML 2 ML IM/EV - AMP                                       | 900    |
| 83 | COMPRIMIDO | DIPIRONA SODICA 500MG - CP  | 50.000 |
| 84 | FRASCO     | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML GTS 20 ML - FR   | 900    |
| 85 | COMPRIMIDO | DOXICICLINA 100 MG - CP   | 2.400  |
| 86 | AMPOLA     | DRAMIN B6 AMP IM 1 ML (DIMENIDRINATO 50 MG+PIRIDOX50MG) - AMP                   | 200    |
| 87 | AMPOLA     | DRAMIN B6 DL AMP EV 10 ML (DIMEN 30MG+PIRID 50MG+GLIC 1000MG+FRUT 1000MG) - AMP | 100    |
| 88 | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 10MG - CP   | 60.000 |
| 89 | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 20MG - CP   | 45.000 |
| 90 | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 5MG CP  | 12.000 |
| 91 | AMPOLA     | EPINEFRINA AMPOLA 1MG/ML 1 ML IM/EV/SC AMP                                      | 36     |
| 92 | COMPRIMIDO | ERITROMICINA 500 MG CP  | 1.000  |
| 93 | FRASCO     | ERITROMICINA SUSP 50 MG/ML 60 ML FR   | 100    |
| 94 | COMPRIMIDO | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10/250 MG CP CP   | 20.000 |
| 95 | AMPOLA     | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA AMPOLA 4/500MG/ML 5ML IM/EV AMP                           | 600    |
| 96 | FRASCO     | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 6,67+333,4MG/ML GTS 20 ML FR                              | 400    |
| 97 | COMPRIMIDO | ESPIRAMICINA 500 MG (1500 UI)   | 640    |
| 98 | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 100MG CP  | 3.000  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |         |
|-----|------------|--|---------|
| 99  | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 25 MG CP                         | 30.000  |
| 100 | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 50 MG                            | 10.000  |
| 101 | TUBO       | ESTRIOL CRE VAG 1MG/G 50 G TB                    | 30      |
| 102 | COMPRIMIDO | ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG CP CP             | 8.400   |
| 103 | TUBO       | ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CRE VAG 26 G    | 30      |
| 104 | AMPOLA     | ETILEFRINA 10 MG/1ML AMP 1 ML IM/EV/SC (EFORTIL) | 18      |
| 105 | COMPRIMIDO | FENITOINA 100 MG CP                              | 10.000  |
| 106 | COMPRIMIDO | FENOBARBITAL 100 MG CP                           | 20.000  |
| 107 | FRASCO     | FENOBARBITAL GTS 40 MG/ML 20 ML FR               | 30      |
| 108 | FRASCO     | FENOTEROL GTS 5 MG/ML 20 ML FR                   | 800     |
| 109 | COMPRIMIDO | FLUCONAZOL 100 MG CP                             | 400     |
| 110 | COMPRIMIDO | FLUCONAZOL 150 MG CP                             | 3.000   |
| 111 | COMPRIMIDO | FLUOXETINA 20 MG CP                              | 120.400 |
| 112 | AMPOLA     | FRUTOSE (VITAMINAS) AMP 10 ML EV AMP             | 300     |
| 113 | COMPRIMIDO | FUROSEMIDA 40 MG CP                              | 120.000 |
| 114 | AMPOLA     | FUROSEMIDA AMPOLA 10MG/ML 2ML IM/EV AMP          | 100     |
| 115 | TUBO       | GENTAMICINA POM OFT 0,5% 3,5G                    | 15      |
| 116 | FRASCO     | GENTAMICINA SOL. OFT. 0,5% 5 ML FR               | 50      |
| 117 | COMPRIMIDO | GLIBENCLAMIDA 5MG CP                             | 90.000  |
| 118 | COMPRIMIDO | GLICAZIDA 80MG CP                                | 900     |
| 119 | COMPRIMIDO | GLICLAZIDA 30 MG LIB PROLONG CP                  | 2.000   |
| 120 | UNIDADE    | GLICERINA SUPOSITORIO PEDIATRICO 1,44G           | 80      |
| 121 | AMPOLA     | GLICOSE AMPOLA 50% 10 ML EV AMP                  | 100     |
| 122 | COMPRIMIDO | GLIMEPIRIDA 2MG CP                               | 19.800  |
| 123 | COMPRIMIDO | HALOPERIDOL 1 MG                                 | 1.600   |
| 124 | COMPRIMIDO | HALOPERIDOL 5 MG CP                              | 10.000  |
| 125 | AMPOLA     | HALOPERIDOL AMPOLA 50 MG/ML DECAN 1 ML IM AMP    | 50      |
| 126 | AMPOLA     | HALOPERIDOL AMPOLA 5MG/ML 1 ML IM/EV AMP         | 50      |
| 127 | FRASCO     | HALOPERIDOL SUSP 2 MG/ML 20 ML FR                | 50      |
| 128 | COMPRIMIDO | HIDRALAZINA 25 MG CP                             | 2.000   |
| 129 | COMPRIMIDO | HIDRALAZINA 50 MG CP                             | 600     |
| 130 | COMPRIMIDO | HIDROCLORTIAZIDA 25 MG CP                        | 195.000 |
| 131 | AMPOLA     | HIDROCORTISONA AMPOLA 500MG IM/EV AMP            | 400     |
| 132 | TUBO       | HIDROCORTISONA CRE DERM 10MG/G 30 G BISN         | 200     |
| 133 | FRASCO     | HIDROXIDO ALUMINIO + MAGNESIO SUSP 100 ML FR     | 900     |
| 134 | COMPRIMIDO | HIDROXIDO DE ALUMINIO 300MG CP                   | 2.000   |
| 135 | FRASCO     | HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP 100ML FR              | 2.000   |
| 136 | FRASCO     | HIPROMELOSE COLIRIO 0,03% FR                     | 40      |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

## NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |         |
|-----|------------|---|---------|
| 137 | COMPRIMIDO | IBUPROFENO 300 MG                                       | 8.000   |
| 138 | COMPRIMIDO | IBUPROFENO 600 MG CP                                    | 54.400  |
| 139 | FRASCO     | IBUPROFENO GTS 50MG/ML 30 ML FR                         | 1.200   |
| 140 | COMPRIMIDO | IMIPRAMINA 25 MG CP                                     | 36.000  |
| 141 | FRASCO     | IODETO DE POTASSIO XPE                                  | 200     |
| 142 | FRASCO     | IPRATROPIO AEROS ORAL 20MCG/DOSE<br>200DOSES FR         | 24      |
| 143 | FRASCO     | IPRATROPIO GOTAS 0,25MG/ML 20 ML FR                     | 1.000   |
| 144 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 20 MG CP                                    | 40.000  |
| 145 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 40MG CP                                     | 5.000   |
| 146 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 5MG SUB LINGUAL CP                          | 1.200   |
| 147 | COMPRIMIDO | ITRACONAZOL 100 MG CP                                   | 2.000   |
| 148 | COMPRIMIDO | IVERMECTINA 6MG CP                                      | 500     |
| 149 | FRASCO     | LACTULOSE XPE 667MG/ML 120 ML FR                        | 200     |
| 150 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+BENSERAZIDA 200/50 MG CP                       | 16.200  |
| 151 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+BENSERAZIDA 100/25 MG HBS CP                   | 6.480   |
| 152 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+CARBIDOPA 250/25 MG CP                         | 6.000   |
| 153 | COMPRIMIDO | LEVOMEPRMAZINA 25 MG CP                                 | 4.000   |
| 154 | COMPRIMIDO | LEVOMEPRMAZINA 100MG CP                                 | 2.000   |
| 155 | FRASCO     | LEVOMEPRMAZINA GTS 40 MG/ML 20 ML FR                    | 90      |
| 156 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG CP                          | 15.000  |
| 157 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG CP                           | 21.000  |
| 158 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG CP                           | 30.000  |
| 159 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG CP                           | 15.000  |
| 160 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG CP                          | 6.000   |
| 161 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG CP                          | 4.200   |
| 162 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 200 MCG CP                          | 1.200   |
| 163 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 175 MCG CP                          | 1.200   |
| 164 | AMPOLA     | LIDOCAINA AMPOLA 2% 20 ML SEM<br>VASOCONSTRICT PERC AMP | 100     |
| 165 | TUBO       | LIDOCAINA GELEIA 2% 30 G BI                             | 100     |
| 166 | COMPRIMIDO | LOPERAMIDA 2 MG CP                                      | 2.000   |
| 167 | COMPRIMIDO | LORATADINA 10 MG CP                                     | 17.280  |
| 168 | FRASCO     | LORATADINA XPE 1MG/ML 100 ML FR                         | 900     |
| 169 | COMPRIMIDO | LOSARTANA 50 MG CP                                      | 250.000 |
| 170 | COMPRIMIDO | MEBENDAZOL 100 MG CP                                    | 600     |
| 171 | FRASCO     | MEBENDAZOL SUSP 20 MG/ML 30 ML FR                       | 250     |
| 172 | COMPRIMIDO | METFORMINA 500 MG CP                                    | 15.000  |
| 173 | COMPRIMIDO | METFORMINA 850MG CP                                     | 200.000 |
| 174 | COMPRIMIDO | METILDOPA 250 MG CP                                     | 12.000  |
| 175 | COMPRIMIDO | METILDOPA 500MG CP                                      | 20.000  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |         |
|-----|------------|--|---------|
| 176 | COMPRIMIDO | METOCLOPRAMIDA 10 MG CP                        | 24.000  |
| 177 | AMPOLA     | METOCLOPRAMIDA AMPOLA 10MG/2ML 2ML IM/EV AMP   | 600     |
| 178 | FRASCO     | METOCLOPRAMIDA GTS 4 MG/ML 10 ML FR            | 600     |
| 179 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 100 MG SUCCINATO, CP                | 2.880   |
| 180 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 25 MG SUCCINATO CP                  | 21.600  |
| 181 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 50 MG SUCCINATO CP                  | 46.080  |
| 182 | COMPRIMIDO | METRONIDAZOL 250 MG CP                         | 9.000   |
| 183 | COMPRIMIDO | METRONIDAZOL 400 MG CP                         | 3.000   |
| 184 | TUBO       | METRONIDAZOL CRE VAG 500 MG/5G 50 G TB         | 100     |
| 185 | FRASCO     | METRONIDAZOL SUSP 40 MG/ML 100 ML FR           | 100     |
| 186 | TUBO       | METRONIDAZOL+NIST CRE VAG 50MG/G+20000UI/G 50G | 600     |
| 187 | TUBO       | MICONAZOL CRE DERM 20 MG/G 28 G TB             | 200     |
| 188 | TUBO       | MICONAZOL CRE GINEC 20 MG/G 60 G TB            | 100     |
| 189 | TUBO       | MICONAZOL GEL ORAL 20 MG/G 40 G                | 20      |
| 190 | FRASCO     | NEOMICINA+BACITRACINA POM 5MG+250UI/G 10 G FR  | 2.000   |
| 191 | COMPRIMIDO | NIFEDIPINO 10 MG CP                            | 27.000  |
| 192 | FRASCO     | NISTATINA SUSP 100000UI/ML 50 ML FR            | 150     |
| 193 | COMPRIMIDO | NITROFURANTOINA 100 MG CP                      | 6.720   |
| 194 | COMPRIMIDO | NORFLOXACINO 400 MG CP                         | 4.200   |
| 195 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 25MG CP                          | 15.000  |
| 196 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 50 MG CP                         | 3.000   |
| 197 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 75 MG CP                         | 2.000   |
| 198 | FRASCO     | OLEO MINERAL 100 ML FR                         | 336     |
| 199 | COMPRIMIDO | OMEPRAZOL 20 MG CP                             | 240.000 |
| 200 | COMPRIMIDO | PARACETAMOL 500 MG CP                          | 24.000  |
| 201 | COMPRIMIDO | PARACETAMOL 750 MG CP                          | 84.000  |
| 202 | FRASCO     | PARACETAMOL GTS 200 MG/ML 20 ML FR             | 1.200   |
| 203 | FRASCO     | PASTA D' AGUA 100 G FR                         | 50      |
| 204 | AMPOLA     | PENICILINA 1.200.000 UI IM AMP                 | 500     |
| 205 | AMPOLA     | PENICILINA 400.000 UI IM AMP                   | 100     |
| 206 | AMPOLA     | PENICILINA 600.000 UI IM AMP                   | 50      |
| 207 | FRASCO     | PERICIAZINA SUSP 40 MG/ML 20 ML FR             | 50      |
| 208 | COMPRIMIDO | PERMANGANATO DE POTASSIO 100 MG CP             | 600     |
| 209 | FRASCO     | PERMETRINA 5% LOCAO 60ML FR                    | 100     |
| 210 | TUBO       | PEROXIDO DE BENZOILA 50 MG/G GEL 20 G          | 12      |
| 211 | FRASCO     | PILOCARPINA 2% COLIRIO                         | 10      |
| 212 | FRASCO     | PREDNISOLONA SOL 3MG/ML 100 ML FR              | 900     |
| 213 | COMPRIMIDO | PREDNISONA 20 MG CP                            | 30.000  |
| 214 | COMPRIMIDO | PREDNISONA 5 MG CP                             | 12.000  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |         |
|-----|------------|--|---------|
| 215 | AMPOLA     | PROMETAZINA AMPOLA 25MG/ML 2ML IM AMP          | 100     |
| 216 | COMPRIMIDO | PROPATILNITRATO 10 MG SUB LINGUAL CP           | 6.000   |
| 217 | COMPRIMIDO | PROPILTIOURACILA 100 MG CP                     | 3.000   |
| 218 | COMPRIMIDO | PROPRANOLOL 10 MG CP                           | 720     |
| 219 | COMPRIMIDO | PROPRANOLOL 40 MG CP                           | 40.000  |
| 220 | COMPRIMIDO | RANITIDINA 150MG CP                            | 31.500  |
| 221 | AMPOLA     | RANITIDINA AMPOLA 25MG/ML 2 ML IM/EV AMP       | 200     |
| 222 | COMPRIMIDO | RISPERIDONA 1MG CP                             | 9.000   |
| 223 | COMPRIMIDO | RISPERIDONA 2 MG cp                            | 12.000  |
| 224 | ENVELOPE   | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL FAZ 1 LITRO         | 1.200   |
| 225 | FRASCO     | SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100 MCG 200 DOSES FR     | 1.200   |
| 226 | FRASCO     | SALBUTAMOL XPE 0,4 MG/ML 120 ML FR             | 100     |
| 227 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 10 MG                             | 6.000   |
| 228 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 20MG CP                           | 140.000 |
| 229 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 40 MG cp                          | 50.000  |
| 230 | COMPRIMIDO | SULFADIAZINA 500 MG CP                         | 500     |
| 231 | FRASCO     | SULFADIAZINA DE PRATA CRE DERM 10MG/G 50 G FR  | 500     |
| 232 | FRASCO     | SULFAMETOXAZOL+TRIMET SUSP 200+40MG/5ML 50ML   | 600     |
| 233 | COMPRIMIDO | SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA CP 400/80MG CP     | 8.000   |
| 234 | COMPRIMIDO | SULFATO FERROSO 40 MG CP                       | 20.000  |
| 235 | FRASCO     | SULFATO FERROSO GOTAS 125 MG/ML 30 ML FR       | 200     |
| 236 | FRASCO     | SULFATO FERROSO SOLUCAO 12,5 MG/2,5ML 60 ML FR | 20      |
| 237 | TUBO       | TETRACICLINA POM OFT 5MG/G 3,5 G               | 6       |
| 238 | COMPRIMIDO | TIAMINA 300 MG CP                              | 2.000   |
| 239 | FRASCO     | TIMOLOL 0,5% COLIRIO 5 ML FR                   | 100     |
| 240 | CAIXA      | TRIQUILAR (LEVONOGESTR+ETINILESTRAD) C/ 21 CP  | 800     |
| 241 | COMPRIMIDO | VALPROATO DE SODIO 500MG CP CP                 | 16.800  |
| 242 | FRASCO     | VALPROATO DE SÓDIO SUSP 250 MG/5ML 100 ML FR   | 300     |
| 243 | COMPRIMIDO | VARFARINA SODICA 1 MG CP                       | 900     |
| 244 | COMPRIMIDO | VARFARINA SODICA 5 MG CP                       | 9.000   |
| 245 | COMPRIMIDO | VERAPAMIL 80 MG CP                             | 20.000  |
| 246 | TUBO       | ACICLOVIR CREME 50MG/G                         | 200     |
| 247 | COMPRIMIDO | ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG CP               | 300     |
| 248 | COMPRIMIDO | ALENDRONATO DE SODIO 10 MG CP                  | 180     |
| 249 | COMPRIMIDO | AMITRIPTILINA 75 MG CP                         | 2.000   |
| 250 | AMPOLA     | ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML AMPOLA            | 5       |
| 251 | FRASCO     | BECLOMETASONA 400 MCG/DOSE ORAL FASCO OU       | 90      |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            | CAIXA   |        |
|-----|------------|---|--------|
| 252 | AMPOLA     | BETAMETASONA ACET+FOSF DISS<br>BETAMETASONA 3+3MG/ML AMPOLA | 300    |
| 253 | AMPOLA     | BIPERIDENO 5MG/ML AMPOLA                                    | 5      |
| 254 | FRASCO     | BUDESONIDA 64 MCG SPRAY NASAL                               | 360    |
| 255 | AMPOLA     | CEFTRIAXONA AMPOLA 250 MG                                   | 100    |
| 256 | AMPOLA     | CIANOCOBALAMINA 1000MCG AMPOLA                              | 100    |
| 257 | FRASCO     | CLARITROMICINA SUSPENSÃO 50MG/ML                            | 10     |
| 258 | AMPOLA     | CLORETO DE POTASSIO 19,1% (2,56 MEQ/ML)<br>AMPOLA           | 20     |
| 259 | AMPOLA     | CLORETO DE SODIO 0,9% (1,54 MEQ/ML) AMPOLA                  | 10     |
| 260 | FRASCO     | DEXAMETASONA COLIRIO 1MG/ML                                 | 60     |
| 261 | COMPRIMIDO | DOXAZOSINA 2 MG CP  | 6.000  |
| 262 | COMPRIMIDO | FINASTERIDA 5 MG  | 12.000 |
| 263 | AMPOLA     | HEPARINA 500 UI/0,25 ML AMPOLA                              | 50     |
| 264 | COMPRIMIDO | METOPROLOL TARTARATO 100 MG CP                              | 600    |
| 265 | COMPRIMIDO | ONDANSETRONA 4 MG CP  | 960    |
| 266 | COMPRIMIDO | ONDANSETRONA 8 MG CP  | 540    |
| 267 | COMPRIMIDO | PROMETAZINA 25 MG CP  | 2.000  |
| 268 | FRASCO     | RANITIDINA XPE 15 MG/ML                                     | 20     |
| 269 | FRASCO     | CARVAO VEGETAL ATIVADO PÓ FRASCO                            | 5      |
| 270 | COMPRIMIDO | ISOFLAVONA-DE-SOJA (GLYCINE MAX)                            | 4.000  |
| 271 | ENVELOPE   | PLANTAGO (PLANTAGO OVATA FORSSK)                            | 1.200  |
| 272 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 50MCG/DOSE FR                      | 50     |
| 273 | COMPRIMIDO | BIPERIDENO 4MG LIB PROLONGADA CP                            | 2.000  |
| 274 | FRASCO     | BUDESONIDA 50MCG SPRAY NASAL 120 DOSES FR                   | 216    |
| 275 | COMPRIMIDO | CIPROFLOXACINO 250MG  | 3.000  |
| 276 | COMPRIMIDO | CLARITROMICINA 250MG  | 308    |
| 277 | COMPRIMIDO | CLOMIPRAMINA 10MG   | 900    |
| 278 | FRASCO     | MICONAZOL 20MG/G PÓ   | 30     |
| 279 | FRASCO     | NITROFURANTOINA SUSPENSÃO 5MG/ML                            | 5      |
| 280 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 10MG  | 900    |
| 281 | FRASCO     | RETINOL SOL ORAL 150000UI/ML                                | 100    |
| 282 | FRASCO     | SALBUTAMOL SOLUÇÃO INALANTE 5MG/ML                          | 50     |
| 283 | FRASCO     | TIMOLOL 0,25% COLIRIO                                       | 50     |

| ITEM | UNIDADE    | FARM DISP ESPEC - JUD/DIABET/LAR<br>IDOSO/ALCOOL/ASSIST | MIN |
|------|------------|---|-----|
| 284  | COMPRIMIDO | ALPRAZOLAM 2 MG CP                                      | 900 |
| 285  | COMPRIMIDO | BROMAZEPAM 6 MG UN                                      | 200 |
| 286  | COMPRIMIDO | BROMOPRIDA 10 MG CP                                     | 400 |
| 287  | COMPRIMIDO | BUPROPIONA 150MG  | 900 |





# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |        |
|-----|------------|---|--------|
| 288 | COMPRIMIDO | CANDESARTANA 8MG CP                           | 360    |
| 289 | COMPRIMIDO | CILOSTAZOL 100 MG cp                          | 1.800  |
| 290 | COMPRIMIDO | CILOSTAZOL 50 MG cp                           | 1.800  |
| 291 | COMPRIMIDO | CITALOPRAM 20 MG CP                           | 2.408  |
| 292 | COMPRIMIDO | CLOXAZOLAM 4 MG CP                            | 360    |
| 293 | COMPRIMIDO | CUMARINA+TOXORRITINA 15/90 CP                 | 1.800  |
| 294 | COMPRIMIDO | DABIGATRANA 150 MG CP                         | 360    |
| 295 | UNIDADE    | DIAB SERINGAS BD 50 UI AG 8X0,3MM ULTRA CURTA | 3.000  |
| 296 | UNIDADE    | DIAB TIRAS ONN CALL PLUS                      | 25.000 |
| 297 | COMPRIMIDO | DISSULFIRAM 250 MG CP                         | 720    |
| 298 | COMPRIMIDO | DIVALPROATO DE SÓDIO 500 ER CP                | 360    |
| 299 | COMPRIMIDO | FEMPROCUMONA 3 MG CP                          | 150    |
| 300 | FRASCO     | INSULINA ASPARTE 100 UI 10 ML FR              | 7      |
| 301 | FRASCO     | INSULINA GLARDINA 100 UI 3 ML CANETA FR       | 21     |
| 302 | COMPRIMIDO | LITIO 450 MG CR (CARBONATO) CP                | 360    |
| 303 | COMPRIMIDO | MEMANTINA 10 MG CP                            | 4.200  |
| 304 | COMPRIMIDO | NIMODIPINO 30 MG CP                           | 720    |
| 305 | COMPRIMIDO | OLANZAPINA 10MG CP                            | 336    |
| 306 | COMPRIMIDO | OLANZAPINA 5MG CP                             | 336    |
| 307 | COMPRIMIDO | PANTOPRAZOL 20MG CP                           | 336    |
| 308 | COMPRIMIDO | PANTOPRAZOL 40MG CP                           | 336    |
| 309 | COMPRIMIDO | PAROXETINA 20MG CP                            | 1.200  |
| 310 | COMPRIMIDO | RAMIPRIL 10 MG CP                             | 360    |
| 311 | TUBO       | RETINOL+AMINOAC+METION+CLORANF POM OFT        | 18     |
| 312 | COMPRIMIDO | RISEDRONATO 35 MG CP                          | 72     |
| 313 | FRASCO     | SALMETEROL+FLUTICASONA SPRAY 50/250 MG FR     | 12     |
| 314 | FRASCO     | TETRACAINA+FENILEFRINA COLIRIO                | 12     |
| 315 | UNIDADE    | TIRAS PARA GLICOSE ACCU CHECK ACTIVE UN       | 600    |
| 316 | COMPRIMIDO | CARBEGOLINA 0,5MG                             | 60     |

#### 4 – PRAZO DE ENTREGA:

4.1 Os Medicamentos deverão ser entregues conforme solicitação da Secretaria de Saúde, em entregas parceladas sendo no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis, após o recebimento da ordem de compra, nota de empenho, ou documento equivalente.

4.2 O atraso da entrega sem justificativa por escrito decorre multa diária conforme previsto no edital.

#### 5 – LOCAL DE ENTREGA:

5.1 Os medicamentos deverão ser entregues na Farmácia da Secretaria de Saúde, no seguinte endereço: Rua Coronel Alberto Schmidt, nº 99, nesta cidade, horário expediente das 8:30hs às 11:00hs e das 13:30hs às 16:30hs.



## ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



### 6 - CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO:

6.1 O vencimento dos produtos deverão ser superior a 12 meses na data da entrega.

6.2 Os medicamentos cotados não poderão ser manipulados.

6.3 As empresas contratadas deverão apresentar no momento da entrega e anexo à Nota Fiscal, o **CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E CONTROLE POR LINHA PRODUÇÃO/PRODUTOS EMITIDO PELA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE** e o **CERTIFICADO DO REGISTRO DE PRODUTO EMITIDO PELA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**.

6.4 As empresas deverão incluir, no momento da entrega dos medicamentos, a identidade e qualidade de cada lote, mediante **LAUDO ANALÍTICO-LABORATORIAL**, expedido pela empresa produtora, titular do registro no Ministério da Saúde.

6.5 Preferências para medicações genéricas, devido a Lei da Intercambialidade.

6.6 **Os medicamentos deverão ser entregues preferencialmente em caixas hospitalares ou embalagens fracionáveis devido ao armazenamento e abertura, sob pena de ser devolvidos à empresa contratada** (Quando os medicamentos necessitarem de refrigeração deverão ser acondicionados em embalagens apropriadas).

6.7 Não serão aceitos blisters cortados, envio de quantidades levemente inferior e solicitação de estornos de empenho ou quantidades superior enviarem nota de bonificação.

6.8 Na constatação de defeitos de fabricação, produtos danificados ou com embalagens abertos, a LICITANTE será responsável pela retirada e troca de produtos no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis após a notificação.

### 7 – FORMAS DE PAGAMENTO:

7.1 - O pagamento será efetuado mediante entrega dos medicamentos e a apresentação da Nota Fiscal e demais documentos comprobatórios, vistada e aprovada pelo fiscal e gestor da Secretaria de Saúde, obedecendo a ordem cronológica de pagamentos obedecendo à exigibilidade do crédito conforme Decreto nº 106/2016 de 25 de Maio de 2016, art. 03º inciso III, via depósito em conta bancária da **CONTRATADA**.

7.2 Para pagamento, a empresa deverá apresenta a nota fiscal do produto entregue de acordo com a respectiva ordem de compra ou nota de empenho.

7.3 Será obrigatório no corpo da Nota Fiscal emitida, em local de fácil visualização, a indicação do número do processo licitatório e da ordem de compra, a fim de acelerar o trâmite de recebimento dos medicamentos e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

7.4 O pagamento dar-se-á por meio de ordem bancária, na conta indicada pela empresa na Nota Fiscal, ou por boleto bancário observando o prazo do item 7.1.



**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL  
NÃO-ME-TOQUE - RS**



**ANEXO III  
EDITAL DE CONCORRÊNCIA Nº \_\_\_\_/2017**

**MODELO DE DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ n.º \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_, declara, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

RESSALVA: ( ) Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2017

\_\_\_\_\_  
(representante legal)

**OBSERVAÇÃO:** Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.



**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL  
NÃO-ME-TOQUE - RS**



**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR SERVIDORES PÚBLICOS NO QUADRO SOCIETÁRIO  
DA EMPRESA  
EDITAL DE CONCORRÊNCIA Nº \_\_\_\_/2017**

**DECLARAÇÃO**

A empresa \_\_\_\_\_ com sede na Av/Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA para os devidos fins não possui em seu quadro societário servidor público ou da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista. Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal



**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL  
NÃO-ME-TOQUE - RS**



**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

A empresa \_\_\_\_\_ com sede na Av/Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, com vistas à habilitação na Tomada de Preços nº \_\_\_\_/2016 para serviços de \_\_\_\_\_ no Município de Não-Me-Toque/RS, declara, por meio de seu representante legal Sr(a) \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº....., CPF nº....., sob as penas da Lei, que a referida empresa não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93

**Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.**

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal

CPF Nº \_\_\_\_\_



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



## ANEXO VI

### MODELO DE PROPOSTA DE CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 01/2017

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ -TELEFONE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO: \_\_\_\_\_

CPF DO RESPONSÁVEL \_\_\_\_\_ RG DO RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS CONFORME EDITAL DE CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 01/2017.

| ITEM | UNIDADE    | FARMACIA BASICA                            | Quantidades | Valor Unitário | Valor total do item |
|------|------------|--|-------------|----------------|---------------------|
| 1    | FRASCO     | ACEBROFILINA 5 MG/ML XPE 120 ML - FR       | 3.000       |                |                     |
| 2    | COMPRIMIDO | ACETAZOLAMIDA 250 MG - CP                  | 2.000       |                |                     |
| 3    | COMPRIMIDO | ACICLOVIR 200MG - CP                       | 10.000      |                |                     |
| 4    | COMPRIMIDO | ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG CP - CP      | 170.000     |                |                     |
| 5    | COMPRIMIDO | ÁCIDO FÓLICO 5MG CP - CP                   | 20.000      |                |                     |
| 6    | COMPRIMIDO | ACIDO VALPRÓICO 250MG - CP                 | 11.200      |                |                     |
| 7    | COMPRIMIDO | ALBENDAZOL 400MG - CP                      | 800         |                |                     |
| 8    | FRASCO     | ALBENDAZOL SUSP 40 MG/ML 10 ML - FR        | 800         |                |                     |
| 9    | COMPRIMIDO | ALENDRONATO DE SODIO 70 MG - CP            | 7.560       |                |                     |
| 10   | COMPRIMIDO | ALOPURINOL 100MG - CP                      | 5.000       |                |                     |
| 11   | COMPRIMIDO | ALOPURINOL 300MG - CP                      | 10.000      |                |                     |
| 12   | COMPRIMIDO | AMINOFILINA 100MG - CP                     | 24.000      |                |                     |
| 13   | AMPOLA     | AMINOFILINA AMPOLA 24MG/ML 10 ML IM/EV-AMP | 300         |                |                     |
| 14   | COMPRIMIDO | AMIODARONA 200MG - CP                      | 20.000      |                |                     |
| 15   | COMPRIMIDO | AMITRIPTILINA 25MG - CP                    | 80.000      |                |                     |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|    |            |   |         |  |  |
|----|------------|---|---------|--|--|
| 16 | FRASCO     | AMOXICILINA + CLAVULANATO 250 MG/5ML SUSP<br>75 ML – FR | 500     |  |  |
| 17 | COMPRIMIDO | AMOXICILINA + CLAVULANATO 500/125 MG – CP               | 15.000  |  |  |
| 18 | FRASCO     | AMOXICILINA 250 MG/5ML SUSP 60 ML - FR                  | 2.000   |  |  |
| 19 | COMPRIMIDO | AMOXICILINA 500MG - CP                                  | 33.600  |  |  |
| 20 | COMPRIMIDO | AMPICILINA 500MG - CP                                   | 1.680   |  |  |
| 21 | FRASCO     | AMPICILINA SUSP 50 MG/ML 60 ML - FR                     | 50      |  |  |
| 22 | COMPRIMIDO | ANLODIPINO 10MG - CP                                    | 25.000  |  |  |
| 23 | COMPRIMIDO | ANLODIPINO 5MG - CP                                     | 30.000  |  |  |
| 24 | COMPRIMIDO | ATENOLOL 100MG - CP                                     | 24.750  |  |  |
| 25 | COMPRIMIDO | ATENOLOL 50 MG - CP                                     | 90.000  |  |  |
| 26 | COMPRIMIDO | AZITROMICINA 500MG - CP                                 | 10.000  |  |  |
| 27 | FRASCO     | AZITROMICINA SUSP 40 MG/ML 15ML=600 MG –<br>FR          | 500     |  |  |
| 28 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY NASAL 50 MCG - FR                   | 60      |  |  |
| 29 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 50 MCG/DOSE -<br>FR            | 50      |  |  |
| 30 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 200 MCG/DOSE -<br>FR           | 50      |  |  |
| 31 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 250 MCG/DOSE -<br>FR           | 150     |  |  |
| 32 | FRASCO     | BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML LOCAO 60 ML<br>- FR        | 50      |  |  |
| 33 | COMPRIMIDO | BIPERIDENO 2MG - CP                                     | 25.000  |  |  |
| 34 | AMPOLA     | BROMOPRIDA AMP 5MG/ML 2 ML IM/EV – AMP                  | 100     |  |  |
| 35 | FRASCO     | BUDESONIDA50MCG SPRAY NASAL 120DOSES -<br>FR            | 216     |  |  |
| 36 | FRASCO     | BUDESONIDA 32MCG SPRAY NASAL 120DOSES -<br>FR           | 360     |  |  |
| 37 | COMPRIMIDO | CAPTOPRIL 25MG - CP                                     | 250.000 |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|    |            |   |        |  |  |
|----|------------|---|--------|--|--|
| 38 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 200MG - CP                            | 40.000 |  |  |
| 39 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 400MG - CP                            | 10.000 |  |  |
| 40 | COMPRIMIDO | CARBAMAZEPINA 400MG LIBER PROLONG - CP              | 2.400  |  |  |
| 41 | FRASCO     | CARBAMAZEPINA SUSP 2% 100 ML - FR                   | 210    |  |  |
| 42 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 500 MG (ELEMENTAR 1250 MG) - CP | 3.000  |  |  |
| 43 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 500 + VIT D 400 UI - CP         | 50.000 |  |  |
| 44 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE CALCIO 600 MG+ VIT D 400 UI - CP       | 50.000 |  |  |
| 45 | COMPRIMIDO | CARBONATO DE LÍTIO 300MG - CP                       | 25.000 |  |  |
| 46 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 12,5MG - CP                              | 5.760  |  |  |
| 47 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 25MG - CP                                | 2.880  |  |  |
| 48 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 3,125MG - CP                             | 7.200  |  |  |
| 49 | COMPRIMIDO | CARVEDILOL 6,25MG - CP                              | 10.080 |  |  |
| 50 | COMPRIMIDO | CEFALEXINA 500MG - CP                               | 20.000 |  |  |
| 51 | FRASCO     | CEFALEXINA SUSP 250 MG/5ML 60 ML - FR               | 600    |  |  |
| 52 | AMPOLA     | CEFTRIAXONA AMPOLA 1G IM/EV - AMP                   | 300    |  |  |
| 53 | FRASCO     | CETOCONAZOL SHAMP 20 MG/ML 100 ML - FR              | 120    |  |  |
| 54 | AMPOLA     | CETOPROFENO AMPOLA 50MG/ML 2 ML IM - AMP            | 200    |  |  |
| 55 | COMPRIMIDO | CINARIZINA 25 MG - CP                               | 12.600 |  |  |
| 56 | COMPRIMIDO | CINARIZINA 75 MG - CP                               | 3.600  |  |  |
| 57 | COMPRIMIDO | CIPROFLOXACINO 500 MG - CP                          | 20.000 |  |  |
| 58 | COMPRIMIDO | CLARITROMICINA 500 MG - CP                          | 308    |  |  |
| 59 | COMPRIMIDO | CLINDAMICINA 300 MG - CP                            | 640    |  |  |
| 60 | COMPRIMIDO | CLOMIPRAMINA 25 MG - CP                             | 6.000  |  |  |
| 61 | FRASCO     | CLONAZEPAM GTS 2,5MG/ML 20 ML - FR                  | 2.000  |  |  |
| 62 | FRASCO     | CLORETO SODIO 9MG/ML 30 ML - FR                     | 300    |  |  |





# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|    |            |   |        |  |  |
|----|------------|---|--------|--|--|
| 63 | COMPRIMIDO | CLORPROMAZINA 100MG - CP                        | 12.000 |  |  |
| 64 | COMPRIMIDO | CLORPROMAZINA 25 MG - CP                        | 10.000 |  |  |
| 65 | FRASCO     | CLORPROMAZINA 40 MG/ML 20 ML GOTAS - FR         | 12     |  |  |
| 66 | COMPRIMIDO | CODÉINA + PARACETAMOL 30 MG/500 MG - CP         | 20.000 |  |  |
| 67 | COMPRIMIDO | DEXAMETASONA 4MG - CP                           | 1.000  |  |  |
| 68 | AMPOLA     | DEXAMETASONA AMPOLA 2MG/ML 1 ML IM/EV - AMP     | 1.200  |  |  |
| 69 | AMPOLA     | DEXAMETASONA AMPOLA 4MG/ML 2,5ML IM/EV - AMP    | 400    |  |  |
| 70 | TUBO       | DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10 G - TUBO            | 1.500  |  |  |
| 71 | FRASCO     | DEXAMETASONA ELIX 0,1 MG/ML 120 ML - FR         | 1.800  |  |  |
| 72 | COMPRIMIDO | DEXCLORFENIRAMINA 2MG - CP                      | 6.000  |  |  |
| 73 | FRASCO     | DEXCLORFERINAMINA SOL 0,4 MG/ML 100 ML - FR     | 1.200  |  |  |
| 74 | COMPRIMIDO | DIAZEPAM 10 MG - CP                             | 18.000 |  |  |
| 75 | COMPRIMIDO | DIAZEPAM 5 MG - CP                              | 9.000  |  |  |
| 76 | AMPOLA     | DIAZEPAM AMPOLA 10MG/2ML 2ML IM/EV - AMP        | 90     |  |  |
| 77 | COMPRIMIDO | DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG - CP                 | 6.000  |  |  |
| 78 | FRASCO     | DICLOFENACO RESINATO GTS 15 MG/ML 20ML - FR     | 600    |  |  |
| 79 | COMPRIMIDO | DICLOFENACO SÓDICO 50MG - CP                    | 20.000 |  |  |
| 80 | AMPOLA     | DICLOFENACO SÓDICO AMPOLA 25 MG/ML 3ML IM - AMP | 1.500  |  |  |
| 81 | COMPRIMIDO | DIGOXINA 0,25MG - CP                            | 15.000 |  |  |
| 82 | AMPOLA     | DIPIRONA AMPOLA 500MG/ML 2 ML IM/EV - AMP       | 900    |  |  |
| 83 | COMPRIMIDO | DIPIRONA SÓDICA 500MG - CP                      | 50.000 |  |  |
| 84 | FRASCO     | DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML GTS 20 ML - FR         | 900    |  |  |
| 85 | COMPRIMIDO | DOXICICLINA 100 MG - CP                         | 2.400  |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |        |  |  |
|-----|------------|---|--------|--|--|
| 86  | AMPOLA     | DRAMIN B6 AMP IM 1 ML (DIMENIDRINATO 50 MG+PIRIDOX50MG) – AMP                   | 200    |  |  |
| 87  | AMPOLA     | DRAMIN B6 DL AMP EV 10 ML (DIMEN 30MG+PIRID 50MG+GLIC 1000MG+FRUT 1000MG) – AMP | 100    |  |  |
| 88  | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 10MG - CP   | 60.000 |  |  |
| 89  | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 20MG - CP   | 45.000 |  |  |
| 90  | COMPRIMIDO | ENALAPRIL 5MG CP  | 12.000 |  |  |
| 91  | AMPOLA     | EPINEFRINA AMPOLA 1MG/ML 1 ML IM/EV/SC AMP                                      | 36     |  |  |
| 92  | COMPRIMIDO | ERITROMICINA 500 MG CP  | 1.000  |  |  |
| 93  | FRASCO     | ERITROMICINA SUSP 50 MG/ML 60 ML FR   | 100    |  |  |
| 94  | COMPRIMIDO | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 10/250 MG CP CP   | 20.000 |  |  |
| 95  | AMPOLA     | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA AMPOLA 4/500MG/ML 5ML IM/EV AMP                           | 600    |  |  |
| 96  | FRASCO     | ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 6,67+333,4MG/ML GTS 20 ML FR                              | 400    |  |  |
| 97  | COMPRIMIDO | ESPIRAMICINA 500 MG (1500 UI)   | 640    |  |  |
| 98  | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 100MG CP  | 3.000  |  |  |
| 99  | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 25 MG CP  | 30.000 |  |  |
| 100 | COMPRIMIDO | ESPIRONOLACTONA 50 MG   | 10.000 |  |  |
| 101 | TUBO       | ESTRIOL CRE VAG 1MG/G 50 G TB   | 30     |  |  |
| 102 | COMPRIMIDO | ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG CP CP  | 8.400  |  |  |
| 103 | TUBO       | ESTROGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CRE VAG 26 G                                   | 30     |  |  |
| 104 | AMPOLA     | ETILEFRINA 10 MG/1ML AMP 1 ML IM/EV/SC (EFORTIL)                                | 18     |  |  |
| 105 | COMPRIMIDO | FENITOINA 100 MG CP   | 10.000 |  |  |
| 106 | COMPRIMIDO | FENOBARBITAL 100 MG CP  | 20.000 |  |  |
| 107 | FRASCO     | FENOBARBITAL GTS 40 MG/ML 20 ML FR  | 30     |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |         |  |  |
|-----|------------|---|---------|--|--|
| 108 | FRASCO     | FENOTEROL GTS 5 MG/ML 20 ML FR                | 800     |  |  |
| 109 | COMPRIMIDO | FLUCONAZOL 100 MG CP                          | 400     |  |  |
| 110 | COMPRIMIDO | FLUCONAZOL 150 MG CP                          | 3.000   |  |  |
| 111 | COMPRIMIDO | FLUOXETINA 20 MG CP                           | 120.400 |  |  |
| 112 | AMPOLA     | FRUTOSE (VITAMINAS) AMP 10 ML EV AMP          | 300     |  |  |
| 113 | COMPRIMIDO | FUROSEMIDA 40 MG CP                           | 120.000 |  |  |
| 114 | AMPOLA     | FUROSEMIDA AMPOLA 10MG/ML 2ML IM/EV AMP       | 100     |  |  |
| 115 | TUBO       | GENTAMICINA POM OFT 0,5% 3,5G                 | 15      |  |  |
| 116 | FRASCO     | GENTAMICINA SOL. OFT. 0,5% 5 ML FR            | 50      |  |  |
| 117 | COMPRIMIDO | GLIBENCLAMIDA 5MG CP                          | 90.000  |  |  |
| 118 | COMPRIMIDO | GLICAZIDA 80MG CP                             | 900     |  |  |
| 119 | COMPRIMIDO | GLICLAZIDA 30 MG LIB PROLONG CP               | 2.000   |  |  |
| 120 | UNIDADE    | GLICERINA SUPOSITORIO PEDIATRICO 1,44G        | 80      |  |  |
| 121 | AMPOLA     | GLICOSE AMPOLA 50% 10 ML EV AMP               | 100     |  |  |
| 122 | COMPRIMIDO | GLIMEPIRIDA 2MG CP                            | 19.800  |  |  |
| 123 | COMPRIMIDO | HALOPERIDOL 1 MG                              | 1.600   |  |  |
| 124 | COMPRIMIDO | HALOPERIDOL 5 MG CP                           | 10.000  |  |  |
| 125 | AMPOLA     | HALOPERIDOL AMPOLA 50 MG/ML DECAN 1 ML IM AMP | 50      |  |  |
| 126 | AMPOLA     | HALOPERIDOL AMPOLA 5MG/ML 1 ML IM/EV AMP      | 50      |  |  |
| 127 | FRASCO     | HALOPERIDOL SUSP 2 MG/ML 20 ML FR             | 50      |  |  |
| 128 | COMPRIMIDO | HIDRALAZINA 25 MG CP                          | 2.000   |  |  |
| 129 | COMPRIMIDO | HIDRALAZINA 50 MG CP                          | 600     |  |  |
| 130 | COMPRIMIDO | HIDROCLORTIAZIDA 25 MG CP                     | 195.000 |  |  |
| 131 | AMPOLA     | HIDROCORTISONA AMPOLA 500MG IM/EV AMP         | 400     |  |  |
| 132 | TUBO       | HIDROCORTISONA CRE DERM 10MG/G 30 G BISN      | 200     |  |  |



ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL  
NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |        |  |  |
|-----|------------|--|--------|--|--|
| 133 | FRASCO     | HIDROXIDO ALUMINIO + MAGNESIO SUSP 100 ML FR | 900    |  |  |
| 134 | COMPRIMIDO | HIDROXIDO DE ALUMINIO 300MG CP               | 2.000  |  |  |
| 135 | FRASCO     | HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP 100ML FR          | 2.000  |  |  |
| 136 | FRASCO     | HIPROMELOSE COLIRIO 0,03% FR                 | 40     |  |  |
| 137 | COMPRIMIDO | IBUPROFENO 300 MG                            | 8.000  |  |  |
| 138 | COMPRIMIDO | IBUPROFENO 600 MG CP                         | 54.400 |  |  |
| 139 | FRASCO     | IBUPROFENO GTS 50MG/ML 30 ML FR              | 1.200  |  |  |
| 140 | COMPRIMIDO | IMIPRAMINA 25 MG CP                          | 36.000 |  |  |
| 141 | FRASCO     | IODETO DE POTASSIO XPE                       | 200    |  |  |
| 142 | FRASCO     | IPRATROPIO AEROS ORAL 20MCG/DOSE 200DOSES FR | 24     |  |  |
| 143 | FRASCO     | IPRATROPIO GOTAS 0,25MG/ML 20 ML FR          | 1.000  |  |  |
| 144 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 20 MG CP                         | 40.000 |  |  |
| 145 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 40MG CP                          | 5.000  |  |  |
| 146 | COMPRIMIDO | ISOSSORBIDA 5MG SUB LINGUAL CP               | 1.200  |  |  |
| 147 | COMPRIMIDO | ITRACONAZOL 100 MG CP                        | 2.000  |  |  |
| 148 | COMPRIMIDO | IVERMECTINA 6MG CP                           | 500    |  |  |
| 149 | FRASCO     | LACTULOSE XPE 667MG/ML 120 ML FR             | 200    |  |  |
| 150 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+BENSERAZIDA 200/50 MG CP            | 16.200 |  |  |
| 151 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+BENSERAZIDA 100/25 MG HBS CP        | 6.480  |  |  |
| 152 | COMPRIMIDO | LEVODOPA+CARBIDOPA 250/25 MG CP              | 6.000  |  |  |
| 153 | COMPRIMIDO | LEVOMEPRMAZINA 25 MG CP                      | 4.000  |  |  |
| 154 | COMPRIMIDO | LEVOMEPRMAZINA 100MG CP                      | 2.000  |  |  |
| 155 | FRASCO     | LEVOMEPRMAZINA GTS 40 MG/ML 20 ML FR         | 90     |  |  |
| 156 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG CP               | 15.000 |  |  |
| 157 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG CP                | 21.000 |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |         |  |  |
|-----|------------|--|---------|--|--|
| 158 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG CP                        | 30.000  |  |  |
| 159 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG CP                        | 15.000  |  |  |
| 160 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG CP                       | 6.000   |  |  |
| 161 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG CP                       | 4.200   |  |  |
| 162 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 200 MCG CP                       | 1.200   |  |  |
| 163 | COMPRIMIDO | LEVOTIROXINA SODICA 175 MCG CP                       | 1.200   |  |  |
| 164 | AMPOLA     | LIDOCAINA AMPOLA 2% 20 ML SEM VASOCONSTRICT PERC AMP | 100     |  |  |
| 165 | TUBO       | LIDOCAINA GELEIA 2% 30 G BI                          | 100     |  |  |
| 166 | COMPRIMIDO | LOPERAMIDA 2 MG CP                                   | 2.000   |  |  |
| 167 | COMPRIMIDO | LORATADINA 10 MG CP                                  | 17.280  |  |  |
| 168 | FRASCO     | LORATADINA XPE 1MG/ML 100 ML FR                      | 900     |  |  |
| 169 | COMPRIMIDO | LOSARTANA 50 MG CP                                   | 250.000 |  |  |
| 170 | COMPRIMIDO | MEBENDAZOL 100 MG CP                                 | 600     |  |  |
| 171 | FRASCO     | MEBENDAZOL SUSP 20 MG/ML 30 ML FR                    | 250     |  |  |
| 172 | COMPRIMIDO | METFORMINA 500 MG CP                                 | 15.000  |  |  |
| 173 | COMPRIMIDO | METFORMINA 850MG CP                                  | 200.000 |  |  |
| 174 | COMPRIMIDO | METILDOPA 250 MG CP                                  | 12.000  |  |  |
| 175 | COMPRIMIDO | METILDOPA 500MG CP                                   | 20.000  |  |  |
| 176 | COMPRIMIDO | METOCLOPRAMIDA 10 MG CP                              | 24.000  |  |  |
| 177 | AMPOLA     | METOCLOPRAMIDA AMPOLA 10MG/2ML 2ML IM/EV AMP         | 600     |  |  |
| 178 | FRASCO     | METOCLOPRAMIDA GTS 4 MG/ML 10 ML FR                  | 600     |  |  |
| 179 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 100 MG SUCCINATO, CP                      | 2.880   |  |  |
| 180 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 25 MG SUCCINATO CP                        | 21.600  |  |  |
| 181 | COMPRIMIDO | METOPROLOL 50 MG SUCCINATO CP                        | 46.080  |  |  |
| 182 | COMPRIMIDO | METRONIDAZOL 250 MG CP                               | 9.000   |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |         |  |  |
|-----|------------|---|---------|--|--|
| 183 | COMPRIMIDO | METRONIDAZOL 400 MG CP                            | 3.000   |  |  |
| 184 | TUBO       | METRONIDAZOL CRE VAG 500 MG/5G 50 G TB            | 100     |  |  |
| 185 | FRASCO     | METRONIDAZOL SUSP 40 MG/ML 100 ML FR              | 100     |  |  |
| 186 | TUBO       | METRONIDAZOL+NIST CRE VAG<br>50MG/G+20000UI/G 50G | 600     |  |  |
| 187 | TUBO       | MICONAZOL CRE DERM 20 MG/G 28 G TB                | 200     |  |  |
| 188 | TUBO       | MICONAZOL CRE GINEC 20 MG/G 60 G TB               | 100     |  |  |
| 189 | TUBO       | MICONAZOL GEL ORAL 20 MG/G 40 G                   | 20      |  |  |
| 190 | FRASCO     | NEOMICINA+BACITRACINA POM 5MG+250UI/G<br>10 G FR  | 2.000   |  |  |
| 191 | COMPRIMIDO | NIFEDIPINO 10 MG CP                               | 27.000  |  |  |
| 192 | FRASCO     | NISTATINA SUSP 100000UI/ML 50 ML FR               | 150     |  |  |
| 193 | COMPRIMIDO | NITROFURANTOINA 100 MG CP                         | 6.720   |  |  |
| 194 | COMPRIMIDO | NORFLOXACINO 400 MG CP                            | 4.200   |  |  |
| 195 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 25MG CP                             | 15.000  |  |  |
| 196 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 50 MG CP                            | 3.000   |  |  |
| 197 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 75 MG CP                            | 2.000   |  |  |
| 198 | FRASCO     | OLEO MINERAL 100 ML FR                            | 336     |  |  |
| 199 | COMPRIMIDO | OMEPRAZOL 20 MG CP                                | 240.000 |  |  |
| 200 | COMPRIMIDO | PARACETAMOL 500 MG CP                             | 24.000  |  |  |
| 201 | COMPRIMIDO | PARACETAMOL 750 MG CP                             | 84.000  |  |  |
| 202 | FRASCO     | PARACETAMOL GTS 200 MG/ML 20 ML FR                | 1.200   |  |  |
| 203 | FRASCO     | PASTA D' AGUA 100 G FR                            | 50      |  |  |
| 204 | AMPOLA     | PENICILINA 1.200.000 UI IM AMP                    | 500     |  |  |
| 205 | AMPOLA     | PENICILINA 400.000 UI IM AMP                      | 100     |  |  |
| 206 | AMPOLA     | PENICILINA 600.000 UI IM AMP                      | 50      |  |  |
| 207 | FRASCO     | PERICIAZINA SUSP 40 MG/ML 20 ML FR                | 50      |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |  |         |  |  |
|-----|------------|--|---------|--|--|
| 208 | COMPRIMIDO | PERMANGANATO DE POTASSIO 100 MG CP               | 600     |  |  |
| 209 | FRASCO     | PERMETRINA 5% LOCAO 60ML FR                      | 100     |  |  |
| 210 | TUBO       | PEROXIDO DE BENZOILA 50 MG/G GEL 20 G            | 12      |  |  |
| 211 | FRASCO     | PILOCARPINA 2% COLIRIO                           | 10      |  |  |
| 212 | FRASCO     | PREDNISOLONA SOL 3MG/ML 100 ML FR                | 900     |  |  |
| 213 | COMPRIMIDO | PREDNISONA 20 MG CP                              | 30.000  |  |  |
| 214 | COMPRIMIDO | PREDNISONA 5 MG CP                               | 12.000  |  |  |
| 215 | AMPOLA     | PROMETAZINA AMPOLA 25MG/ML 2ML IM AMP            | 100     |  |  |
| 216 | COMPRIMIDO | PROPATILNITRATO 10 MG SUB LINGUAL CP             | 6.000   |  |  |
| 217 | COMPRIMIDO | PROPILTIOURACILA 100 MG CP                       | 3.000   |  |  |
| 218 | COMPRIMIDO | PROPRANOLOL 10 MG CP                             | 720     |  |  |
| 219 | COMPRIMIDO | PROPRANOLOL 40 MG CP                             | 40.000  |  |  |
| 220 | COMPRIMIDO | RANITIDINA 150MG CP                              | 31.500  |  |  |
| 221 | AMPOLA     | RANITIDINA AMPOLA 25MG/ML 2 ML IM/EV AMP         | 200     |  |  |
| 222 | COMPRIMIDO | RISPERIDONA 1MG CP                               | 9.000   |  |  |
| 223 | COMPRIMIDO | RISPERIDONA 2 MG cp                              | 12.000  |  |  |
| 224 | ENVELOPE   | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL FAZ 1 LITRO           | 1.200   |  |  |
| 225 | FRASCO     | SALBUTAMOL SPRAY ORAL 100 MCG 200 DOSES<br>FR    | 1.200   |  |  |
| 226 | FRASCO     | SALBUTAMOL XPE 0,4 MG/ML 120 ML FR               | 100     |  |  |
| 227 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 10 MG                               | 6.000   |  |  |
| 228 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 20MG CP                             | 140.000 |  |  |
| 229 | COMPRIMIDO | SINVASTATINA 40 MG cp                            | 50.000  |  |  |
| 230 | COMPRIMIDO | SULFADIAZINA 500 MG CP                           | 500     |  |  |
| 231 | FRASCO     | SULFADIAZINA DE PRATA CRE DERM 10MG/G 50<br>G FR | 500     |  |  |
| 232 | FRASCO     | SULFAMETOXAZOL+TRIMET SUSP 200+40MG/5ML<br>50ML  | 600     |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |        |  |  |
|-----|------------|---|--------|--|--|
| 233 | COMPRIMIDO | SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA CP 400/80MG CP                  | 8.000  |  |  |
| 234 | COMPRIMIDO | SULFATO FERROSO 40 MG CP                                    | 20.000 |  |  |
| 235 | FRASCO     | SULFATO FERROSO GOTAS 125 MG/ML 30 ML FR                    | 200    |  |  |
| 236 | FRASCO     | SULFATO FERROSO SOLUCAO 12,5 MG/2,5ML 60 ML FR              | 20     |  |  |
| 237 | TUBO       | TETRACICLINA POM OFT 5MG/G 3,5 G                            | 6      |  |  |
| 238 | COMPRIMIDO | TIAMINA 300 MG CP   | 2.000  |  |  |
| 239 | FRASCO     | TIMOLOL 0,5% COLIRIO 5 ML FR                                | 100    |  |  |
| 240 | CAIXA      | TRIQUILAR (LEVONOGESTR+ETINILESTRAD) C/ 21 CP               | 800    |  |  |
| 241 | COMPRIMIDO | VALPROATO DE SODIO 500MG CP CP                              | 16.800 |  |  |
| 242 | FRASCO     | VALPROATO DE SÓDIO SUSP 250 MG/5ML 100 ML FR                | 300    |  |  |
| 243 | COMPRIMIDO | VARFARINA SODICA 1 MG CP                                    | 900    |  |  |
| 244 | COMPRIMIDO | VARFARINA SODICA 5 MG CP                                    | 9.000  |  |  |
| 245 | COMPRIMIDO | VERAPAMIL 80 MG CP  | 20.000 |  |  |
| 246 | TUBO       | ACICLOVIR CREME 50MG/G                                      | 200    |  |  |
| 247 | COMPRIMIDO | ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG CP                            | 300    |  |  |
| 248 | COMPRIMIDO | ALENDRONATO DE SODIO 10 MG CP                               | 180    |  |  |
| 249 | COMPRIMIDO | AMITRIPTILINA 75 MG CP                                      | 2.000  |  |  |
| 250 | AMPOLA     | ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML AMPOLA                         | 5      |  |  |
| 251 | FRASCO     | BECLOMETASONA 400 MCG/DOSE ORAL FASCO OU CAIXA              | 90     |  |  |
| 252 | AMPOLA     | BETAMETASONA ACET+FOSF DISS<br>BETAMETASONA 3+3MG/ML AMPOLA | 300    |  |  |
| 253 | AMPOLA     | BIPERIDENO 5MG/ML AMPOLA                                    | 5      |  |  |
| 254 | FRASCO     | BUDESONIDA 64 MCG SPRAY NASAL                               | 360    |  |  |
| 255 | AMPOLA     | CEFTRIAXONA AMPOLA 250 MG                                   | 100    |  |  |





# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |        |  |  |
|-----|------------|---|--------|--|--|
| 256 | AMPOLA     | CIANOCOBALAMINA 1000MCG AMPOLA                    | 100    |  |  |
| 257 | FRASCO     | CLARITROMICINA SUSPENSAO 50MG/ML                  | 10     |  |  |
| 258 | AMPOLA     | CLORETO DE POTASSIO 19,1% (2,56 MEQ/ML)<br>AMPOLA | 20     |  |  |
| 259 | AMPOLA     | CLORETO DE SODIO 0,9% (1,54 MEQ/ML) AMPOLA        | 10     |  |  |
| 260 | FRASCO     | DEXAMETASONA COLIRIO 1MG/ML                       | 60     |  |  |
| 261 | COMPRIMIDO | DOXAZOSINA 2 MG CP                                | 6.000  |  |  |
| 262 | COMPRIMIDO | FINASTERIDA 5 MG                                  | 12.000 |  |  |
| 263 | AMPOLA     | HEPARINA 500 UI/0,25 ML AMPOLA                    | 50     |  |  |
| 264 | COMPRIMIDO | METOPROLOL TARTARATO 100 MG CP                    | 600    |  |  |
| 265 | COMPRIMIDO | ONDANSETRONA 4 MG CP                              | 960    |  |  |
| 266 | COMPRIMIDO | ONDANSETRONA 8 MG CP                              | 540    |  |  |
| 267 | COMPRIMIDO | PROMETAZINA 25 MG CP                              | 2.000  |  |  |
| 268 | FRASCO     | RANITIDINA XPE 15 MG/ML                           | 20     |  |  |
| 269 | FRASCO     | CARVAO VEGETAL ATIVADO PÓ FRASCO                  | 5      |  |  |
| 270 | COMPRIMIDO | ISOFLAVONA-DE-SOJA (GLYCINE MAX)                  | 4.000  |  |  |
| 271 | ENVELOPE   | PLANTAGO (PLANTAGO OVATA FORSSK)                  | 1.200  |  |  |
| 272 | FRASCO     | BECLOMETASONA SPRAY ORAL 50MCG/DOSE FR            | 50     |  |  |
| 273 | COMPRIMIDO | BIPERIDENO 4MG LIB PROLONGADA CP                  | 2.000  |  |  |
| 274 | FRASCO     | BUDESONIDA 50MCG SPRAY NASAL 120 DOSES FR         | 216    |  |  |
| 275 | COMPRIMIDO | CIPROFLOXACINO 250MG                              | 3.000  |  |  |
| 276 | COMPRIMIDO | CLARITROMICINA 250MG                              | 308    |  |  |
| 277 | COMPRIMIDO | CLOMIPRAMINA 10MG                                 | 900    |  |  |
| 278 | FRASCO     | MICONAZOL 20MG/G PÓ                               | 30     |  |  |
| 279 | FRASCO     | NITROFURANTOINA SUSPENSÃO 5MG/ML                  | 5      |  |  |
| 280 | COMPRIMIDO | NORTRIPTILINA 10MG                                | 900    |  |  |
| 281 | FRASCO     | RETINOL SOL ORAL 150000UI/ML                      | 100    |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |        |                                    |    |  |  |
|-----|--------|------------------------------------|----|--|--|
| 282 | FRASCO | SALBUTAMOL SOLUÇÃO INALANTE 5MG/ML | 50 |  |  |
| 283 | FRASCO | TIMOLOL 0,25% COLIRIO              | 50 |  |  |

| ITEM | UNIDADE    | FARM DISP ESPEC - JUD/DIABET/LAR IDOSO/ALCOOL/ASSIST | MIN    |  |  |
|------|------------|--|--------|--|--|
| 284  | COMPRIMIDO | ALPRAZOLAM 2 MG CP                                   | 900    |  |  |
| 285  | COMPRIMIDO | BROMAZEPAM 6 MG UN                                   | 200    |  |  |
| 286  | COMPRIMIDO | BROMOPRIDA 10 MG CP                                  | 400    |  |  |
| 287  | COMPRIMIDO | BUPROPIONA 150MG                                     | 900    |  |  |
| 288  | COMPRIMIDO | CANDESARTANA 8MG CP                                  | 360    |  |  |
| 289  | COMPRIMIDO | CILOSTAZOL 100 MG cp                                 | 1.800  |  |  |
| 290  | COMPRIMIDO | CILOSTAZOL 50 MG cp                                  | 1.800  |  |  |
| 291  | COMPRIMIDO | CITALOPRAM 20 MG CP                                  | 2.408  |  |  |
| 292  | COMPRIMIDO | CLOXAZOLAM 4 MG CP                                   | 360    |  |  |
| 293  | COMPRIMIDO | CUMARINA+TOXORRITINA 15/90 CP                        | 1.800  |  |  |
| 294  | COMPRIMIDO | DABIGATRANA 150 MG CP                                | 360    |  |  |
| 295  | UNIDADE    | DIAB SERINGAS BD 50 UI AG 8X0,3MM ULTRA CURTA        | 3.000  |  |  |
| 296  | UNIDADE    | DIAB TIRAS ONN CALL PLUS                             | 25.000 |  |  |
| 297  | COMPRIMIDO | DISSULFIRAM 250 MG CP                                | 720    |  |  |
| 298  | COMPRIMIDO | DIVALPROATO DE SÓDIO 500 ER CP                       | 360    |  |  |
| 299  | COMPRIMIDO | FEMPROCUMONA 3 MG CP                                 | 150    |  |  |
| 300  | FRASCO     | INSULINA ASPARTE 100 UI 10 ML FR                     | 7      |  |  |
| 301  | FRASCO     | INSULINA GLARDINA 100 UI 3 ML CANETA FR              | 21     |  |  |
| 302  | COMPRIMIDO | LITIO 450 MG CR (CARBONATO) CP                       | 360    |  |  |
| 303  | COMPRIMIDO | MEMANTINA 10 MG CP                                   | 4.200  |  |  |
| 304  | COMPRIMIDO | NIMODIPINO 30 MG CP                                  | 720    |  |  |



# ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO-ME-TOQUE - RS



|     |            |   |       |  |  |
|-----|------------|---|-------|--|--|
| 305 | COMPRIMIDO | OLANZAPINA 10MG CP                        | 336   |  |  |
| 306 | COMPRIMIDO | OLANZAPINA 5MG CP                         | 336   |  |  |
| 307 | COMPRIMIDO | PANTOPRAZOL 20MG CP                       | 336   |  |  |
| 308 | COMPRIMIDO | PANTOPRAZOL 40MG CP                       | 336   |  |  |
| 309 | COMPRIMIDO | PAROXETINA 20MG CP                        | 1.200 |  |  |
| 310 | COMPRIMIDO | RAMIPRIL 10 MG CP                         | 360   |  |  |
| 311 | TUBO       | RETINOL+AMINOAC+METION+CLORANF POM OFT    | 18    |  |  |
| 312 | COMPRIMIDO | RISEDRONATO 35 MG CP                      | 72    |  |  |
| 313 | FRASCO     | SALMETEROL+FLUTICASONA SPRAY 50/250 MG FR | 12    |  |  |
| 314 | FRASCO     | TETRACAINA+FENILEFRINA COLIRIO            | 12    |  |  |
| 315 | UNIDADE    | TIRAS PARA GLICOSE ACCU CHECK ACTIVE UN   | 600   |  |  |
| 316 | COMPRIMIDO | CARBEGOLINA 0,5MG                         | 60    |  |  |

Não-Me-Toque, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal