



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

EDITAL DE LICITAÇÃO
MODALIDADE TOMADA DE PREÇOS

Nº 001/2012.

De 11 de Janeiro de 2012.

TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM.

ORIGEM: Solicitação de Materiais/Serviços nº. 4667, 4668, 4670, 4672, 4679, 4688, 4716 e 4721/2011, 4731, 4732 e 4773/2012.

SOLICITANTE: Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

ABERTURA: 27 DE JANEIRO DE 2012

HORÁRIO: 13h30min.

ROBERTO MARTIM SCHAEFFER, PREFEITO MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

– RS – no uso de suas atribuições legais, torna público, para conhecimento dos interessados, que às **13:30 (treze horas e trinta minutos) do dia 27 de Janeiro de 2012**, na sede da Prefeitura Municipal na Rua Emancipação, nº 2.470, em sessão pública, reunir-se-á a Comissão Permanente de Licitações, com a finalidade de receber envelopes contendo Habilitação e Proposta Financeira para aquisição dos medicamentos e materiais, abaixo descritos, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, e demais condições descritas neste edital:

01 – OBJETO:

Aquisição dos seguintes itens para suprir as necessidades dos Postos de Saúde do Município:

1.1 Medicamentos (genéricos ou de referência) - conforme Lei Federal nº 9.787/99 para distribuição aos municípios;

1.2 Materiais de consumo;

1.3 Material odontológico, tudo conforme segue:

ITEM	QTDE	UNID	DESCRIÇÃO
MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO CFE RECEITUÁRIO MÉDICO (FARMÁCIA BÁSICA)			
1	15.015	CP	ETINILESTRADIOL 0,035MG+CIPROTERONA 2MG - EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 21 COMP.
2	200	TUB	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10GRAMAS
3	15.000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO INFANTIL 100MG
4	500	CPR	ACIDO FOLICO 5MG - EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 20 COMPRIMIDOS
5	3.000	CPR	AMOXICILINA 500MG
6	250	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSAO 60ML
7	2.000	CPR	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG
8	600	CP	AZITROMICINA 500MG - BLISTER C/ 03 COMPRIMIDOS
9	100	FR	BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000UI +DILUENTE DE 4ML FR/AMP.
10	100	FR	BENZILP.PROCAINA 300.000UI+BENZILP.POTASSICA 100.000UI+ DIL. FR/AMP.
11	100	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML- SOLUÇÃO ORAL C/20ML
12	350	FR	BROMETO DE IPRATOPRIO 0,25MG/ML SOLUCAO P/INALACAO 20ML
13	16.000	CPR	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VIT. D 200UI
14	6.000	CPR	CARBAMAZEPINA 200MG
15	3.000	CPR	CEFALEXINA 500MG
16	1.000	CPR	CETOCONAZOL 200MG
17	21.000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG
18	3.500	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG
19	2.000	CPR	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG
20	1.000	CP	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100MG
21	5.000	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25MG
22	1.000	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 75MG
23	600	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG
24	1.000	CP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG
25	100	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9%+CLOR. BENZALCONIO 0,01% 30ML SOL.NASAL



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

26	100	UN	CLORETO SODIO 2,34MG/ML+CLOR.POTAS.1,49MG/ML+CITRATO SODIO 1,96MG/ML+GLICOSE 19,83MG/ML - SOLUCAO SABOR LARANJA - FLACONETE
27	5.500	CPR	DIGOXINA 0,25MG
28	1.000	CPR	FENITOINA 100MG
29	3.000	CPR	FENOBARBITAL 100MG
30	1.300	CPR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG
31	180	CPR	MEBENDAZOL 100MG - BLISTER COM 06 COMPRIMIDOS
32	20	FR	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSP. ORAL FRASCO 30ML
33	500	CPR	METRONIZADOL 250MG
34	50	BIS	METRONIDAZOL 500MG/5G GEL VAGINAL - BISNAGA C/50G
35	10	FR	BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML - FRASCO C/100ML
36	20	BIS	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME - BISNAGA COM 60G
37	300	CPR	NITROFURANTOINA 100MG
38	2.000	CPR	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30MG
39	4.300	CPR	PREDNISONA 5MG
40	1.500	CPR	PREDNISONA 20MG
41	2.000	CPR	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG
42	200	BIS	SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G+BACITRACINA ZINCICA 250UI/G 10G
43	40.000	CPR	SINVASTATINA 20MG
44	10.000	CPR	SINVASTATINA 40MG
45	1.000	CPR	VALPROATO DE SODIO 500MG
MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO CFE RECEITUÁRIO MÉDICO			
46	50	CX	ACETATO DE DEXAMETASONA+VITAMINA B1+B6+B12 (CX. COM 3AMP. A-1ML E 3AMP. B-2ML
47	100	BIS	ACETATO DE HIDROCORTISONA CREME 1% BISNAGA 30G
48	30	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML 1ML
49	450	CPR	ACICLOVIR 200MG
50	50	BIS	ACICLOVIR 50MG/G CREME DERMATOLOGICO USO TOPICO 10G
51	100	CPR	ACIDO MEFENAMICO 500MG
52	20	AMP	ADRENALINA 1MG/ML - AMPOLA C/1ML
53	700	CP	ALOPURINOL 100MG
54	2.500	CP	ALOPURINOL 300MG
55	2.500	CPR	ALPRAZOLAM 0,5MG
56	800	CPR	AMPICILINA 500MG
57	3.600	CPR	ATORVASTATINA 40MG
58	250	CPR	AXETILCEFUROXIMA 250MG
59	1.800	CPR	BETAISTINA DICLORIDRATO 24MG
60	100	CPR	BISACODIL 5MG
61	2.000	CPR	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG+DIPIRONA SODICA 250MG
62	5.000	CPR	BROMAZEPAN 6 MG
63	30	FR	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS PEDIATRICAS C/20ML
64	50	AMP	BROMOPRIDA 5MG/ML - AMPOLA DE 2ML
65	100	AMP	BROM.N-BUTILESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIR.SODICA 500MG AMP.5ML
66	600	CPR	BRONFENIMARINA 12MG + FENILEFRINA 15MG
67	20	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP. DE 1ML
68	1.500	CPR	CARBONATO DE LITIO 300MG
69	5.000	CPR	CARVEDILOL 12,5MG
70	400	CPR	CARBAMAZEPINA 400MG
71	1.000	CPR	CEFADROXILA 500MG
72	50	AMP	CEFTRIAXONA 250MG INTRA MUSCULAR INJETAVEL - AMP.
73	2.000	CPR	CINARIZINA 75MG
74	5.400	CPR	CIPROFIBRATO 100MG
75	3.600	CPR	CITALOPRAN 20MG
76	3.600	CP	CLONAZEPAM 2MG
77	5.000	CP	CLONAZEPAM 0,5MG
78	100	FR	CLONAZEPAM 2,5MG/ML - FRASCO 20ML
79	100	FR	CLORIDRATO AMBROXOL 15MG/5ML XAROPE PEDIATRICO 100ML
80	500	CP	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG
81	500	CPR	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG
82	7.200	CPR	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 120MG
83	100	CP	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA 120MG
84	1.000	CPR	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA 180MG
85	50	FR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG/ML FR.20ML
86	15.000	CP	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG
87	11.000	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG
88	1.800	CPR	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10MG
89	100	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

90	400	CPR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150MG
91	8.000	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG
92	50	AMP	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML SOLUCAO INJETAVEL COM 1ML - VIA INTRAMUSCULAR OU INTRAVENOSA
93	5.400	CPR	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA-EQUIVALENTE A 75MG DE VENLAFAXINA
94	70	BIS	CLOTIRIMAZOL 10MG/G CREME DERMATOLOGICO 50G
95	50	BIS	DIPROPIO. BETAM. 0,5MG+CETOCONAZOL 20MG/G CREME 10G
96	500	CP	DIAZEPAM 5MG
97	300	AMP	DICLOFENACO SODICO 75MG INJETAVEL - AMP. DE 3ML
98	1.000	CPR	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA 10MG
99	50	FR	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA 1MG/ML SOLUCAO ORAL 120ML
100	50	FR	DIMETICONA 75MG/ML DE 10ML
101	30	AMP	DIMENIDRINATO 30MG+CLORID.DE PIRIDOXINA 50MG/ML INJ. 10ML - USO ENDOVENOSO
102	100	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML FRASCO DE 10ML
103	2.000	CPR	DIPIRONA SODICA 500MG
104	50	AMP	DIPIRONA 500MG/ML INJETAVEL AMPOLA DE 2ML
105	3.000	CPR	DIPIRONA SOD.500MG+CLOR. ADIFENINA 10MG+CLOR.PROMETAZINA 5MG
106	100	FR	DIPIRONA SOD.500MG+CLOR.ADIFENINA 10MG+PROMETAZINA 5MG 20ML
107	100	AMP	DIPIRONA SOD.750MG+CLOR. ADIFENINA 25MG+PROMETAZINA 25MG 2ML
108	20	AMP	DIPR.DE BETAMETASONA 5MG/ML+FOSFATO DISS.BETAMET.2MG/ML 1ML - INJETAVEL + SERINGA
109	5.000	CPR	DOMPERIDONA 10MG
110	4.200	CPR	DOXAZOSINA 2MG
111	100	FR	DROPROPIZINA 7,5MG/5ML - XAROPE PEDIATRICO 120ML
112	100	BIS	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,625MG CREME VAGINAL C/25G CREME+APL
113	1.800	CPR	FENOFIBRATO 250MG
114	3.600	CPR	FINASTERIDA 5MG
115	100	AMP	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML- 2,5ML
116	10	UM	FOSFOMICINA TROMETAMOL-EQUIV.A 3G DE FOSFOMICINA ENV.GRAN.8G
117	500	CPR	FLUCONAZOL 150MG
118	7.014	CPR	GESTODENO 0,075MG+ETINILESTRADIOL 0,02MG - EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 21 COMP.
119	5.760	CPR	GESTODENO 0,060MG+ETINILESTRADIOL 0,015MG - EMBALAGEM COM 24 COMPRIMIDOS
120	100	FR	HIDROXIDO DE ALUMINIO + MAGNESIO +DIMETICONA - 150ML - SUSPENSAO
121	250	CP	HIDROXIZINE 25MG
122	50	FR	HIDROXIZINE 2MG/ML SOLUCAO ORAL - FR. 120ML
123	20.000	CPR	IBUPROFENO 600MG
124	3.000	CPR	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG
125	5.000	CPR	LEVOTIROXINA SODICA 88MCG
126	700	CPR	LORATADINA 10MG
127	30	AMP	MORFINA 10MG/ML INJETAVEL - AMP. COM 1ML
128	150	BIS	NISTATINA 100.000UI/G + OXIDO DE ZINCO 200MG/G- POMADA C/60G - DERMATOLOGICA
129	100	FR	NITAZOXANIDA 20MG SUSP. 45ML
130	1.100	CPR	NORFLOXACINO 400MG
131	30	FR	OLEO MINERAL PURO - 100ML
132	20.000	CPR	OMEPRAZOL 20MG
133	1.800	CPR	PANTOPRAZOL 40MG
134	20.000	CPR	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30MG
135	3.600	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG
136	5.400	CP	SULFATO DE GLICOSAMINA 500MG+SULFATO DE CONDROITINA 400MG
137	2.000	CPR	SULFATO FERROSO 40MG - EQUIV. A 40MG DE FERRO ELEMENTAR POR COMP.
138	1.000	CPR	SULPIRIDA 50MG
139	1.000	CPR	TIBOLONA 1,25MG
140	100	BIS	TINIDAZOL 30MG+NITRATO MICONAZOL 20MG CREME VAGINAL 80G+APLI
141	30	AMP	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMP. 1ML
142	1.300	CP	VITAMINA E 400UI
143	100	FR	ACETATO RETINOL(VITAMINA A)+COLECALCIFEROL(VITAMINA D)10ML
144	50	FR	CARBAMAZEPINA 2% SUSP. ORAL (100MG/5ML) FR. DE 100ML
145	720	CPR	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG
146	5.400	CPR	RISPERIDONA 2MG
MEDICAMENTOS PARA USO NA ENFERMARIA DO POSTO DE SAÚDE			
147	30	AMP	CLORETO DE SODIO 20% - SOLUCAO INJETAVEL - AMP.10ML
148	30	AMP	CLORETO DE POTASSIO 10% - SOLUCAO INJETAVEL AMP. 10ML
149	50	BISN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME BISN. 50G



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

150	02	FR	SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000UI+SULFATO DE NEOMICINA 5MG+ HIDROCORTISONA 10MG/ML FR. 10ML
MEDICAMENTOS PARA ASMA E RINITE			
151	1.000	CPR	AMINOFILINA 200MG
152	150	FR	BECLOMETAZONA 250MG SPRAY ORAL C/ 200 DOSES
153	100	FR	BUDESONIDA 32MCG- SPRAY NASAL - FR. DE 120 DOSES DE 6ML
154	40	FR	BUDESONIDA 64MCG/DOSE SPRAY NASAL - FR. 120 DOSES
155	100	FR	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA 1MG/ML SOL. ORAL FR.100ML
156	2.400	CP	FUMARATO DE FORMOTEROL 12MCG COM INALADOR
157	360	CX	FUMAR. DE FORMOTEROL DIIID.6MCG+BUDES.100MCG SPRAY 60CAP+INAL
158	360	CX	FUMAR. DE FORMOTEROL DII.6MCG+BUDES.200MCG SPRAY 60CAP+INAL
159	150	CX	FUMARATO DE FORMOTEROL 12MCG+BUDESONIDA 400MCG(C/60 + IN.)
160	60	FR	XINAFOATO SALMETEROL 25MCG+PROP.FLUTICASONA 125MCG 120 DOSES - AEROSOL
161	60	FR	XINAFOATO SALMETEROL 25MCG+PROP.FRUTICASONA 50MCG 120 DOSES - AEROSOL
162	50	FR	SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL C/ 200 DOSES
163	30	FR	SALBUTAMOL 100MCG+DIPROP.DE BECLOMETAZONA 50MCG 200 DOSES
164	50	FR	SULFATO DE SALBUTAMOL 5MG/ML - SOL. P/NEBULIZACAO 10ML
MEDICAMENTOS PARA HIPERTENSÃO E DIABETES			
165	2.000	CPR	ATENOLOL 50MG
166	7.200	CPR	ATENOLOL 50MG + CLORTALIDONA 12,5MG
167	3.600	CPR	CANDESARTANA CILEXETILA 8MG
168	9.000	CP	CLORIDRATO DE AMILORIDA 5 MG+ HIDROCLOROTIAZIDA 50MG
169	5.000	CP	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG
170	1.000	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80MG
171	30.000	CPR	ENALAPRIL 20MG
172	20.000	CPR	ENALAPRIL 10MG
173	5.000	CPR	ESPIRONOLACTONA 25MG
174	9.600	CPR	FUROSEMIDA 40MG
175	3.000	CP	GLIBENCLAMIDA 5MG
176	5.400	CPR	GLIMEPIRIDA 2MG
177	60.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG
178	2.500	CP	LOSARTANA POTASSICO 50MG
179	10.000	CPR	METFORMINA 850MG
180	1.100	CPR	NIFEDIPINA 20MG
181	7.200	CPR	TARTARATO DE METOPROLOL 100MG
182	3.600	CPR	VALSARTANA 160MG
MATERIAL DE CONSUMO PARA POSTOS DE SAÚDE			
183	05	L	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES
184	10	CX	AGULHA DESCART. 25X8 CX C/100UN
185	10	CX	AGULHA DESCART. 13X4,5 CX C/ 100UN
186	10	CX	AGULHA DESCART. 25X7 CX C/ 100UN
187	05	L	ALCOOL 70%
188	500	UN	ATADURA CREPE ELASTICA 10CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL
189	1.000	UN	ATADURA CREPE ELÁSTICA 12CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL
190	200	ROL	ATADURA CREPE ELASTICA 20CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL
191	500	UN	ATADURA CREPE ELASTICA 6CM X 3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL
192	1.000	UN	ATADURA CREPE ELÁSTICA 8CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL
193	02	L	BENJOIM
194	500	UN	EQUIPO P/SORO MACRO-GOTAS
195	05	PCT	ESCOVA ENDOCERVICAL DESCARTAVEL PCT COM 100 UND.
196	50	ROL	ESPARADRAPO 5CM X 4,5M
197	03	PCT	ESPATULA DE AYRES C/100 UN
198	200	UN	ESPECULO VAGINAL DESCARTAVEL - TAMANHO PEQUENO
199	20	FR	FIXADOR CELULAR 100ML
200	10	ROLO	GASE TIPO QUEIJO 91CM X 91M 8 CAMADAS 13 FIOS P/CM.
201	02	CX	LAMINA Nº15 - CAIXA COM 100 UN (BISTURI)
202	1.000	PÇ	LANCETA PARA PUNÇÃO
203	50	FR	LOÇÃO HIDRATANTE VIT. A E E - 200ML - LOCAO OLEOSA A BASE DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS E TRIGLICERIDEOS DE CADEIA MEDIA
204	100	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO CIRURGICO -MEDIA CX. COM 100UN.
205	100	ROL	FITA MICROPORE 12,5MM X 10M
206	100	ROL	FITA MICROPORE 2,5CM X 9M
207	100	ROL	FITA MICROPORE 5CM X 4,5M
208	1.000	UM	SERINGA DESCART. 3ML SEM AGULHA
209	1.000	UN	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AGULHA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

210	1.000	UN	SERINGA DE INSULINA
211	30	FR	SORO GLICOSADO 5% 250ML
212	2.000	UN	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL TAM.G PESO ACIMA DE 70KG CINTURA 110 A 150CM, COM BARREIRA ANTIVAZAMENTO LATERAL, FITA ADESIVA REPOSICIONAVEL E ELASTICO PARA AUMENTAR A SEGURANCA.
213	100	AMP	INDICADOR BIOLOGICO PARA ESTERILIZACAO - BACILLUS ATROPHAEUS
214	3	FR	VASELINA LIQUIDA 1000ML
215	2.000	UN	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL TAM.GG, PESO ACIMA DE 90KG CINTURA 110 A 150CM, COM BARREIRA ANTIVAZAMENTO LATERAL, FITA ADESIVA REPOSICIONAVEL E ELASTICO PARA AUMENTAR A SEGURANCA.
216	20	UN	TESOURA IRIS 11,5CM RETA
217	20	UN	PINÇA HALSTEAD MOSQUITO 12,5CM RETA COM SERRILHA
MATERIAL ODONTOLÓGICO			
218	09	UN	ACIDO FOSFORICO 37% GEL 2,5ML -SERINGA
219	01	CX	AGULHA GENGIVAL DESCART. 27G LONGA CX. 100UN.
220	05	CX	AGULHA GENGIVAL 30G CURTA DESCARTAVEL CX. 100UN
221	11	CX	ANESTESICO LOCAL C/LIDOCAINA 2%+ADRENALINA 1:100.000 CX 50UN
222	05	CX	ANESTESICO LIDOCAINA 2% S/VASOCONSTRICTOR C/50CARPULES 1,8ML -
223	05	CX	ANESTESICO LOCAL C/MEPIVACAINA 2%+ADRENALINA 1:100.000 50UN.
224	05	UN	BANDA MATRIZ DE ACO INOX 0,05X5X500MM
225	60	UN	BROCA DE ACO P/ BAIXA ROTAÇÃO HASTE CURTA NR. 2, 4 E 6 (CONTRA-ANGULO) - 20 UNIDADES DE CADA.
226	05	CX	CAPSULA DE AMALGAMA C/2 PORÇÃO CX C/50 UN
227	01	FR	CARIOSTATICO FRASCO 10ML
228	04	KIT	CIMENTO DE FOSFATO DE ZINCO (PO 28G +LIQUIDO 10ML)
229	06	UN	IONOMERO D/VIDRO REST. CONVENCIONAL- CIMENTO PO 10G+LIQU. 8G
230	01	UN	CIMENTO OBTURADOR D/CANAL RADICULAR(PO 10G + LIQUIDO 10ML) - A BASE DE OXIDO DE ZINCO E EUGENOL
231	05	UN	COLGADURA INDIVIDUAL P/RADIOGRAFIA
232	05	ROLO	FIO DENTAL ROLO C/500M
233	15	M	FITA TEFLON ADESIVADA 20MM DE LARGURA P/SELADORA TERMICA
234	01	FR	FORMOCRESOL 10ML
235	03	UN	FLUORETO FOSFATADO ACIDULADO 1,23% IONS FLUOR C/200ML - GEL
236	02	FR	HIDROXIDO DE CALCIO PA 10G
237	20	CX	LUVA DESCART. DE PROCEDIMENTO TAM.EXTRA PEQUENO CX. 50 PARES
238	10	BLC	PAPEL DE ARTICULACAO BLOCO COM 12 FOLHAS
239	08	CX	PINCEL MICRO APLICADOR DESCART. FINO CX. 100 UN.
240	02	UN	PORTA AMALGAMA METALICO
241	30	PCT	ROLETE DE ALGODAO DURO -PCT COM 100UN.
242	05	UN	SERINGA HIDROXIDO DE CALCIO FOTOPOLIMERIZAVEL 2G
243	01	FR	SOLVENTE DE GUTA-PERCHA TIPO CITROL-OLEO CASCA/LARANJA 10ML
244	20	PCT	SUGADOR DESCARTAVEL ODONTOLOGICO PCT. 40UN - SEM MATERIA PRIMA RECICLADA
245	10	PCT	TIRA ABRAS. DE AÇO INOXIDAVEL C/CENTRO NEUTRO 4MM EMB.12UN
246	10	PCT	TIRA DE POLIESTER- EMBALAGEM COM 100UN
247	10	PCT	TIRA DE POLIESTER P/ACABAMENTO DENTAL C/CENTRO NEUTRO 100UN
248	01	FR	TRICRESOL FORMALINA 20ML
249	01	UN	VERNIZ DE FLUOR - 5% FLUORETO DE SODIO 10ML
250	04	UN	SISTEMA DE ACABAMENTO DE COMPOSIOIS C/7 PONTAS SORTIDAS
251	03	PCT	TOUCA DESCARTAVEL 45X50CM COM ELASTICO COR BRANCA PCT. 100UN

1.4 - Será condição, para aceitação dos medicamentos e materiais que serão entregues, que estes possuam data de fabricação não inferior a junho de 2011 ou no mínimo validade de 2 anos, a contar da data da efetiva entrega.

1.5 - O frete correrá a conta do fornecedor.

1.6 - Os medicamentos somente serão recebidos pelo Almoxarifado Central se estiverem acompanhados do Certificado de Registro de Produto emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária.

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



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

02 - DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS.

ÓRGÃO	06 – SEC. MUN. DE SAÚDE, MEIO AMB E ASSIST SOCIAL
UNIDADE	01 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
Atividade	2032 – Manutenção da Assistência à Saúde na Rede Local
3.3.90.30.10.00	Material Odontológico(6305)
3.3.90.30.09.00	Material Farmacológico(6304)
3.3.90.30.36.00	Material Hospitalar (63019)
3.3.90.30.22.00	Material de Limpeza e Prod. Higienização (63013)
3.3.90.30.09.00	Material Farmacológico (6303)
Atividade	2035 – Manut. e Adeq. da Farmácia da Rede Local
3.3.90.30.09.00	Material Farmacológico (6461)

03 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO.

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

04 - FASES DA LICITAÇÃO.

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

05 - DOCUMENTOS EXIGIDOS.

5.1 - Fase de habilitação.

5.1.1 - Deverão ser apresentados os seguintes documentos, em original ou cópia autenticada previamente, por Tabelião ou por Servidor Público ou ainda, poderá ser autenticada a cópia as vistas do original. Os documentos exigidos deverão ser apresentados em 01 (uma) via, não podendo ser manuscritos, nem apresentar emendas, rasuras, entrelinhas ou serem ilegíveis; deverão, ainda, ser datados e assinados por seu representante legal, quando expedidos pela própria firma:

- a)** Certificado de Registro de Fornecedor do Município de Boa Vista do Sul com cadastro atualizado ou que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o 3º (terceiro) dia anterior à data do recebimento das propostas, ou cadastro de outro órgão público válido;
- b)** Prova de regularidade para com a Dívida Ativa da União/Receita Federal, Fazenda Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante na forma da Lei;
- c)** Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante apresentação dos certificados correspondentes;
- d)** Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor com todas as alterações, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de origem, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- e)** Certidão negativa de falências e concordatas, fornecidas pelo distribuidor do Foro da Comarca onde está sediada a licitante, dentro do prazo de validade;
- f)** Declaração assinada pelo representante legal da empresa de que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, conforme modelo do Anexo II deste edital;
- g)** Declaração de que não emprega menores de idade em cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, na forma do Anexo IV;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

- h)** Licença Sanitária Estadual ou Municipal, dentro do prazo de validade (Alvará da Vigilância Sanitária);
- i)** Comprovação do regular Funcionamento da empresa participante da licitação, **vigente** (Taxa de Vistoria da Prefeitura);
- j)** Autorização de Funcionamento da Empresa, no caso da licitante ser fabricante ou distribuidora de medicamentos, expedida pela ANVISA/Ministério da Saúde;
- k)** Para os medicamentos apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde;
- l) Prova de regularidade trabalhista (CNDT) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas perante a Justiça do Trabalho, conforme Lei Federal nº 12.440/2011.**
- m)** A empresa que pretende se utilizar dos benefícios previstos nos art. 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, deverá 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 previstos no item 05.01 deste Edital.
- n)** As cooperativas que tenham auferido, no ano calendário anterior, receita bruta até o limite de R\$ 2.400.000,00 (dois milhões e quatrocentos mil reais), gozarão dos benefícios previstos nos art. 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, conforme o disposto no art. 34 da Lei 11.488, de 15 de junho 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 no item 05.1 deste edital;
- o)** Em se tratando de cooperativa, apresentar declaração no sentido de que será a única e exclusiva responsável pela execução do contrato, bem como pelos cooperados de sua equipe.

A empresa licitante deverá entregar a Comissão de Licitações separadamente dos envelopes, documento credenciando o representante da proponente na licitação, desde que não conste nos atos constitutivos como gerente, diretor ou proprietário (Anexo I deste Edital). O documento de credenciamento será retido pela Comissão de Licitação e juntado ao processo licitatório;

05.01.02 - No caso do documento mencionado na alínea “e” do subitem anterior não fixar prazo de validade, será considerado 30 (trinta) dias a contar de sua emissão;

05.01.03 - O licitante que não apresentar os documentos exigidos nesta fase, será inabilitado sendo-lhe, então, devolvido o Envelope nº 02, de Proposta Financeira, ainda fechado.

05.01.04 - A microempresa e Empresa de pequeno porte, bem como a cooperativa que atender ao item 05.01.01, alíneas “l” ou “m” que possuir restrição em qualquer dos documentos de regularidade fiscal, previstos nas alíneas “b” e “c”, do item 05.01.01, deste edital, terá sua habilitação condicionada à apresentação de nova documentação, que comprove a sua regularidade em (02) dois dias úteis, a contar da data em que for declarada como vencedora do certame;

05.01.05 - 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 apresente alguma restrição;

05.01.06 - O prazo de que trata o item 05.01.03, poderá ser prorrogado 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;

05.01.07 - A não regularização da documentação, no prazo fixado no item 05.01.03., implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízos das penalidades previstas no item 11 deste edital, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

5.2 - Fase de proposta financeira:

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

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

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

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

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

06 - FORMA DE APRESENTAÇÃO.

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

a) ENVELOPE DE HABILITAÇÃO:

HABILITAÇÃO - ENVELOPE Nº 01.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL.

LICITAÇÃO TOMADA DE PREÇOS Nº 001/12

DATA E HORA (ENTREGA DOS ENVELOPES).

NOME DA EMPRESA LICITANTE (dispensado se o envelope for timbrado).

b) ENVELOPE DE PROPOSTA FINANCEIRA:

PROPOSTA FINANCEIRA - ENVELOPE Nº 02.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL.

LICITAÇÃO TOMADA DE PREÇOS Nº 001/12

DATA E HORA (ENTREGA DOS ENVELOPES).

NOME DA EMPRESA LICITANTE (dispensado se o envelope for timbrado).

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

7.1 - Os envelopes de Habilitação e Proposta Financeira serão recebidos no Departamento de Compras e Licitações da Secretaria Municipal da Administração, na sede da Prefeitura Municipal, na Rua Emancipação, nº 2.470, até o dia 27 de Janeiro de 2012, às 13:30 hs (treze horas e trinta minutos), horário de Brasília.

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

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

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

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



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

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

08 – CRITÉRIO DE DESEMPATE.

08.01 – Como critério de desempate, será assegurada preferência de contratação para as microempresas, as empresas de pequeno porte e as cooperativas que atenderem ao item 05.01.01, deste edital.

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

08.01.02 – 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.

08.02 – 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 03 (três) dias úteis, 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 08.01.01 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 que serão convocadas para a apresentação de nova proposta, na forma das alíneas anteriores.

08.03 – Se nenhuma microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa, satisfizer as exigências do item 08.02 deste Edital, será declarado vencedor do certame o licitante detentor da proposta originariamente de menor valor.

08.04 – O disposto nos itens 08.01 a 08.03, 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 deste edital.

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

09 - DO PAGAMENTO.

09.1 - O pagamento será efetuado em até 05 (cinco) dias úteis após a entrega do material, objeto da presente Licitação, junto ao Almoxarifado Municipal e do fornecimento da respectiva Nota Fiscal, conforme constante da Proposta Financeira.

10 - DOS PRAZOS.

10.1 - O licitante vencedor se obriga a entregar o objeto no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da comunicação do Departamento de Compras da Prefeitura Municipal.

11 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

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

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

12 - DISPOSIÇÕES GERAIS.

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

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

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

12.4 - Fazem parte do presente Edital os seguintes anexos: Anexo I - Modelo de Credenciamento; Anexo II - Modelo de Declaração de Idoneidade; e Anexo III - Modelo de Proposta Financeira (podendo ser utilizada para cotação dos preços). Anexo IV – Modelo de Declaração que não emprega menor de idade.

12.5 - Maiores informações serão fornecidas na sede da Prefeitura Municipal, na Rua Emancipação, nº 2.470 ou pelo telefone (054) 3435-5366, das 8:30hs às 11:30hs e das 13:00hs às 17:00hs, onde o presente Edital poderá ser retirado.

Boa Vista do Sul 11 de janeiro de 2012.

**ROBERTO MARTIM SCHAEFFER
PREFEITO MUNICIPAL**

Aprovo nos termos da
Lei Federal Nº 8.666/93
Sonáli Chies Aguzzolli
OAB/RS 49.681
Assessora Jurídica



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

LICITAÇÃO MODALIDADE TOMADA DE PREÇOS Nº 001/12

ANEXO I

CRENCIAMENTO

CRENCIADO:

Nome: _____

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____

Endereço: _____ Profissão: _____

Nº da identidade: _____ CPF: _____

EMPRESA CRENCIADORA

Nome: _____

Endereço: _____

CNPJ: _____ Insc. Estadual: _____

Através deste instrumento de credenciamento, a empresa acima descrita, nomeia o CRENCIADO acima qualificado, para ser seu representante na Licitação Modalidade Tomada de Preços nº 001/12, promovida pelo Município de BOA VISTA DO SUL, conferido-lhe todos os poderes necessários para a prática dos atos licitatórios previstos na Lei Federal 8.666/93, de 21 de junho de 1993, podendo o mesmo tudo assinar e requerer, em especial, protestar, ingressar com recursos, receber notificações, abdicar de direitos e assinar contratos e aditivos oriundos daquele certame licitatório.

Local, ____ de _____ de _____

Empresa Credenciadora
Nome do Responsável pela Empresa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

LICITAÇÃO MODALIDADE TOMADA DE PREÇOS Nº 001/12

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

DADOS DA EMPRESA:

NOME: _____

CNPJ: _____ Insc. Estadual: _____

ENDEREÇO: _____

Na qualidade de representante legal da empresa acima descrita, declaro sob as penas da lei e para os fins da Licitação Modalidade Tomada de Preços nº 001/12, que a Empresa por mim representada, não está suspensa temporariamente da participação em licitações, nem impedida de contratar com o Poder Público e, da mesma forma, não está na situação de empresa inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, na forma dos incisos III e IV, do Artigo 87, da Lei Federal 8.666 /93 e alterações posteriores.

Local, ____ de _____ de _____

Assinatura

Nome:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

LICITAÇÃO MODALIDADE TOMADA DE PREÇOS Nº 001/12.

Carimbo do CNPJ da empresa

ANEXO III

PROPOSTA FINANCEIRA

Empresa: _____

Endereço: _____

CNPJ: _____

Inscrição Estadual: _____

OBJETO: Aquisição dos seguintes itens para suprir as necessidades dos Postos de Saúde Municipais:

1.1 - Medicamentos (genéricos ou de referência) - conforme Lei Federal nº 9.787/99) para distribuição aos munícipes;

1.2 - Materiais de consumo, tudo conforme segue;

1.3 - Materiais odontológicos;

OBS 1: Frete – CIF por conta do fornecedor.

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

ITEM	QTDE	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$	FABRICANTE
			MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO CFE RECEITUÁRIO MÉDICO (FÁRMACIA BÁSICA)			
1	15.015	CP	ETINILESTRADIOL 0,035MG+CIPROTERONA 2MG - EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 21 COMP.			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

2	200	TUB	ACETATO DE DEXAMETASONA CREME 1MG/G 10GRAMAS			
3	15.000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO INFANTIL 100MG			
4	500	CPR	ACIDO FOLICO 5MG - EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 20 COMPRIMIDOS			
5	3.000	CPR	AMOXICILINA 500MG			
6	250	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSAO 60ML			
7	2.000	CPR	AMOXICILINA 875MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG			
8	600	CP	AZITROMICINA 500MG - BLISTER C/ 03 COMPRIMIDOS			
9	100	FR	BENZILPENICILINA BENZATINA 1200.000UI +DILUENTE DE 4ML FR/AMP.			
10	100	FR	BENZILP.PROCAINA 300.000UI+BENZILP.POTASSICA 100.000UI+ DIL. FR/AMP.			
11	100	FR	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML- SOLUÇÃO ORAL C/20ML			
12	350	FR	BROMETO DE IPRATOPRIO 0,25MG/ML SOLUCAO P/INALACAO 20ML			
13	16.000	CPR	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VIT. D 200UI			
14	6.000	CPR	CARBAMAZEPINA 200MG			
15	3.000	CPR	CEFALEXINA 500MG			
16	1.000	CPR	CETOCONAZOL 200MG			
17	21.000	CPR	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG			
18	3.500	CPR	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG			
19	2.000	CPR	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG			
20	1.000	CP	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100MG			
21	5.000	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25MG			
22	1.000	CPR	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 75MG			
23	600	CPR	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG			
24	1.000	CP	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG			
25	100	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9%+CLOR. BENZALCONIO 0,01% 30ML SOL.NASAL			
26	100	UN	CLORETO SODIO 2,34MG/ML+CLOR.POTAS.1,49MG/ML+CITRATO SODIO 1,96MG/ML+GLICOSE 19,83MG/ML - SOLUCAO SABOR LARANJA - FLACONETE			
27	5.500	CPR	DIGOXINA 0,25MG			
28	1.000	CPR	FENITOINA 100MG			
29	3.000	CPR	FENOBARBITAL 100MG			
30	1.300	CPR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG			
31	180	CPR	MEBENDAZOL 100MG - BLISTER COM 06 COMPRIMIDOS			
32	20	FR	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSP. ORAL FRASCO 30ML			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

33	500	CPR	METRONIZADOL 250MG			
34	50	BIS	METRONIDAZOL 500MG/5G GEL VAGINAL - BISNAGA C/50G			
35	10	FR	BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML - FRASCO C/100ML			
36	20	BIS	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME - BISNAGA COM 60G			
37	300	CPR	NITROFURANTOINA 100MG			
38	2.000	CPR	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30MG			
39	4.300	CPR	PREDNISONA 5MG			
40	1.500	CPR	PREDNISONA 20MG			
41	2.000	CPR	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG			
42	200	BIS	SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G+BACITRACINA ZINCICA 250UI/G 10G			
43	40.000	CPR	SINVASTATINA 20MG			
44	10.000	CPR	SINVASTATINA 40MG			
45	1.000	CPR	VALPROATO DE SODIO 500MG			
MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO						
46	50	CX	ACETATO DE DEXAMETASONA+VITAMINA B1+B6+B12 (CX. COM 3AMP. A-1ML E 3AMP. B-2ML			
47	100	BIS	ACETATO DE HIDROCORTISONA CREME 1% BISNAGA 30G			
48	30	AMP	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML 1ML			
49	450	CPR	ACICLOVIR 200MG			
50	50	BIS	ACICLOVIR 50MG/G CREME DERMATOLOGICO USO TOPICO 10G			
51	100	CPR	ACIDO MEFENAMICO 500MG			
52	20	AMP	ADRENALINA 1MG/ML - AMPOLA C/1ML			
53	700	CP	ALOPURINOL 100MG			
54	2.500	CP	ALOPURINOL 300MG			
55	2.500	CPR	ALPRAZOLAM 0,5MG			
56	800	CPR	AMPICILINA 500MG			
57	3.600	CPR	ATORVASTATINA 40MG			
58	250	CPR	AXETILCEFUROXIMA 250MG			
59	1.800	CPR	BETAISTINA DICLORIDRATO 24MG			
60	100	CPR	BISACODIL 5MG			
61	2.000	CPR	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG+DIPIRONA SODICA 250MG			
62	5.000	CPR	BROMAZEPAN 6 MG			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

63	30	FR	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS PEDIATRICAS C/20ML			
64	50	AMP	BROMOPRIDA 5MG/ML - AMPOLA DE 2ML			
65	100	AMP	BROM.N-BUTILESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIR.SODICA 500MG AMP.5ML			
66	600	CPR	BRONFENIMARINA 12MG + FENILEFRINA 15MG			
67	20	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP. DE 1ML			
68	1.500	CPR	CARBONATO DE LITIO 300MG			
69	5.000	CPR	CARVEDILOL 12,5MG			
70	400	CPR	CARBAMAZEPINA 400MG			
71	1.000	CPR	CEFADROXILA 500MG			
72	50	AMP	CEFTRIAXONA 250MG INTRA MUSCULAR INJETAVEL - AMP.			
73	2.000	CPR	CINARIZINA 75MG			
74	5.400	CPR	CIPROFIBRATO 100MG			
75	3.600	CPR	CITALOPRAN 20MG			
76	3.600	CP	CLONAZEPAM 2MG			
77	5.000	CP	CLONAZEPAM 0,5MG			
78	100	FR	CLONAZEPAM 2,5MG/ML - FRASCO 20ML			
79	100	FR	CLORIDRATO AMBROXOL 15MG/5ML XAROPE PEDIATRICO 100ML			
80	500	CP	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG			
81	500	CPR	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG			
82	7.200	CPR	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 120MG			
83	100	CP	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA 120MG			
84	1.000	CPR	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA 180MG			
85	50	FR	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG/ML FR.20ML			
86	15.000	CP	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG			
87	11.000	CPR	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG			
88	1.800	CPR	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10MG			
89	100	AMP	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML			
90	400	CPR	CLORIDRATO DE RANITIDINA 150MG			
91	8.000	CPR	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG			
92	50	AMP	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML SOLUCAO INJETAVEL COM 1ML - VIA INTRAMUSCULAR OU INTRAVENOSA			
93	5.400	CPR	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA-EQUIVALENTE A 75MG DE VENLAFAXINA			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

94	70	BIS	CLOTRIMAZOL 10MG/G CREME DERMATOLOGICO 50G			
95	50	BIS	DIPROPIO. BETAM. 0,5MG+CETOCONAZOL 20MG/G CREME 10G			
96	500	CP	DIAZEPAM 5MG			
97	300	AMP	DICLOFENACO SODICO 75MG INJETAVEL - AMP. DE 3ML			
98	1.000	CPR	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA 10MG			
99	50	FR	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA 1MG/ML SOLUCAO ORAL 120ML			
100	50	FR	DIMETICONA 75MG/ML DE 10ML			
101	30	AMP	DIMENIDRINATO 30MG+CLORID.DE PIRIDOXINA 50MG/ML INJ. 10ML - USO ENDOVENOSO			
102	100	FR	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML FRASCO DE 10ML			
103	2.000	CPR	DIPIRONA SODICA 500MG			
104	50	AMP	DIPIRONA 500MG/ML INJETAVEL AMPOLA DE 2ML			
105	3.000	CPR	DIPIRONA SOD.500MG+CLOR. ADIFENINA 10MG+CLOR.PROMETAZINA 5MG			
106	100	FR	DIPIRONA SOD.500MG+CLOR.ADIFENINA 10MG+PROMETAZINA 5MG 20ML			
107	100	AMP	DIPIRONA SOD.750MG+CLOR. ADIFENINA 25MG+PROMETAZINA 25MG 2ML			
108	20	AMP	DIPR.DE BETAMETASONA 5MG/ML+FOSFATO DISS.BETAMET.2MG/ML 1ML - INJETAVEL + SERINGA			
109	5.000	CPR	DOMPERIDONA 10MG			
110	4.200	CPR	DOXAZOSINA 2MG			
111	100	FR	DROPROPIZINA 7,5MG/5ML - XAROPE PEDIATRICO 120ML			
112	100	BIS	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,625MG CREME VAGINAL C/25G CREME+APL			
113	1.800	CPR	FENOFIBRATO 250MG			
114	3.600	CPR	FINASTERIDA 5MG			
115	100	AMP	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML- 2,5ML			
116	10	UN	FOSFOMICINA TROMETAMOL-EQUIV.A 3G DE FOSFOMICINA ENV.GRAN.8G			
117	500	CPR	FLUCONAZOL 150MG			
118	7.014	CPR	GESTODENO 0,075MG+ETINILESTRADIOL 0,02MG - EMBALAGEM INDIVIDUAL COM 21 COMP.			
119	5.760	CPR	GESTODENO 0,060MG+ETINILESTRADIOL 0,015MG - EMBALAGEM COM 24 COMPRIMIDOS			
120	100	FR	HIDROXIDO DE ALUMINIO + MAGNESIO +DIMETICONA - 150ML - SUSPENSAO			
121	250	CP	HIDROXIZINE 25MG			
122	50	FR	HIDROXIZINE 2MG/ML SOLUCAO ORAL - FR. 120ML			
123	20.000	CPR	IBUPROFENO 600MG			
124	3.000	CPR	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

125	5.000	CPR	LEVOTIROXINA SODICA 88MCG			
126	700	CPR	LORATADINA 10MG			
127	30	AMP	MORFINA 10MG/ML INJETAVEL - AMP. COM 1ML			
128	150	BIS	NISTATINA 100.000UI/G + OXIDO DE ZINCO 200MG/G- POMADA C/60G - DERMATOLOGICA			
129	100	FR	NITAZOXANIDA 20MG SUSP. 45ML			
130	1.100	CPR	NORFLOXACINO 400MG			
131	30	FR	ÓLEO MINERAL PURO - 100ML			
132	20.000	CPR	OMEPRAZOL 20MG			
133	1.800	CPR	PANTOPRAZOL 40MG			
134	20.000	CPR	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30MG			
135	3.600	CPR	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG			
136	5.400	CP	SULFATO DE GLICOSAMINA 500MG+SULFATO DE CONDRITINA 400MG			
137	2.000	CPR	SULFATO FERROSO 40MG - EQUIV. A 40MG DE FERRO ELEMENTAR POR COMP.			
138	1.000	CPR	SULPIRIDA 50MG			
139	1.000	CPR	TIBOLONA 1,25MG			
140	100	BIS	TINIDAZOL 30MG+NITRATO MICONAZOL 20MG CREME VAGINAL 80G+APLI			
141	30	AMP	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMP. 1ML			
142	1.300	CP	VITAMINA E 400UI			
143	100	FR	ACETATO RETINOL(VITAMINA A)+COLECALCIFEROL(VITAMINA D)10ML			
144	50	FR	CARBAMAZEPINA 2% SUSP. ORAL (100MG/5ML) FR. DE 100ML			
145	720	CPR	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG			
146	5.400	CPR	RISPERIDONA 2MG			
MEDICAMENTOS PARA USO NA ENFERMARIA DO POSTO DE SAÚDE						
147	30	AMP	CLORETO DE SODIO 20% - SOLUCAO INJETAVEL - AMP.10ML			
148	30	AMP	CLORETO DE POTASSIO 10% - SOLUCAO INJETAVEL AMP. 10ML			
149	50	BISN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME BISN. 50G			
150	02	FR	SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000UI+SULFATO DE NEOMICINA 5MG+ HIDROCORTISONA 10MG/ML FR. 10ML			
MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO CFE RECEITUÁRIO MÉDICO (ASMA E RENITE)						
151	1.000	CPR	AMINOFILINA 200MG			
152	150	FR	BECLOMETAZONA 250MG SPRAY ORAL C/ 200 DOSES			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

153	100	FR	BUDESONIDA 32MCG- SPRAY NASAL – FR. DE 120 DOSES DE 6ML			
154	40	FR	BUDESONIDA 64MCG/DOSE SPRAY NASAL - FR. 120 DOSES			
155	100	FR	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA 1MG/ML SOL. ORAL FR.100ML			
156	2.400	CP	FUMARATO DE FORMOTEROL 12MCG COM INALADOR			
157	360	CX	FUMAR. DE FORMOTEROL DIID.6MCG+BUDES.100MCG SPRAY 60CAP+INAL			
158	360	CX	FUMAR. DE FORMOTEROL DII.6MCG+BUDES.200MCG SPRAY 60CAP+INAL			
159	150	CX	FUMARATO DE FORMOTEROL 12MCG+BUDESONIDA 400MCG(C/60 + IN.)			
160	60	FR	XINAFOATO SALMETEROL 25MCG+PROP.FLUTICASONA 125MCG 120 DOSES - AEROSOL			
161	60	FR	XINAFOATO SALMETEROL 25MCG+PROP.FRUTICASONA 50MCG 120 DOSES - AEROSOL			
162	50	FR	SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL C/ 200 DOSES			
163	30	FR	SALBUTAMOL 100MCG+DIPROP.DE BECLOMETASONA 50MCG 200 DOSES			
164	50	FR	SULFATO DE SALBUTAMOL 5MG/ML – SOL. P/NEBULIZACAO 10ML			
MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO CFE RECEITUÁRIO MÉDICO (HIPERTENSÃO E DIABETES)						
165	2.000	CPR	ATENOLOL 50MG			
166	7.200	CPR	ATENOLOL 50MG + CLORTALIDONA 12,5MG			
167	3.600	CPR	CANDESARTANA CILEXETILA 8MG			
168	9.000	CP	CLORIDRATO DE AMILORIDA 5 MG+ HIDROCLOROTIAZIDA 50MG			
169	5.000	CP	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG			
170	1.000	CPR	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80MG			
171	30.000	CPR	ENALAPRIL 20MG			
172	20.000	CPR	ENALAPRIL 10MG			
173	5.000	CPR	ESPIRONOLACTONA 25MG			
174	9.600	CPR	FUROSEMIDA 40MG			
175	3.000	CP	GLIBENCLAMIDA 5MG			
176	5.400	CPR	GLIMEPIRIDA 2MG			
177	60.000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG			
178	2.500	CP	LOSARTANA POTASSICO 50MG			
179	10.000	CPR	METFORMINA 850MG			
180	1.100	CPR	NIFEDIPINA 20MG			
181	7.200	CPR	TARTARATO DE METOPROLOL 100MG			
182	3.600	CPR	VALSARTANA 160MG			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

MATERIAL DE CONSUMO PARA OS POSTOS DE SAÚDE					
183	05	L	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES		
184	10	CX	AGULHA DESCART. 25X8 CX C/100UN		
185	10	CX	AGULHA DESCART. 13X4,5 CX C/ 100UN		
186	10	CX	AGULHA DESCART. 25X7 CX C/ 100UN		
187	05	L	ALCOOL 70%		
188	500	UN	ATADURA CREPE ELASTICA 10CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL		
189	1.000	UN	ATADURA CREPE ELÁSTICA 12CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL		
190	200	ROL	ATADURA CREPE ELASTICA 20CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL		
191	500	UN	ATADURA CREPE ELASTICA 6CM X 3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL		
192	1.000	UN	ATADURA CREPE ELÁSTICA 8CMX3M - EMBALAGEM INDIVIDUAL		
193	02	L	BENJOIM		
194	500	UN	EQUIPO P/SORO MACRO-GOTAS		
195	5	PCT	ESCOVA ENDOCERVICAL DESCARTAVEL PCT COM 100 UND.		
196	50	ROL	ESPARADRAPO 5CM X 4,5M		
197	3	PCT	ESPATULA DE AYRES C/100 UN		
198	200	UN	ESPECULO VAGINAL DESCARTAVEL – TAMANHO PEQUENO		
199	20	FR	FIXADOR CELULAR 100ML		
200	10	ROLO	GASE TIPO QUEIJO 91CM X 91M 8 CAMADAS 13 FIOS P/CM.		
201	02	CX	LAMINA Nº15 - CAIXA COM 100 UN (BISTURI)		
202	1.000	PÇ	LANCETA PARA PUNÇÃO		
203	50	FR	LOÇÃO HIDRATANTE VIT. A E E - 200ML - LOCAO OLEOSA A BASE DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS E TRIGLICERIDEOS DE CADEIA MEDIA		
204	100	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO CIRURGICO -MEDIA CX. COM 100UN.		
205	100	ROL	FITA MICROPORE 12,5MM X 10M		
206	100	ROL	FITA MICROPORE 2,5CM X 9M		
207	100	ROL	FITA MICROPORE 5CM X 4,5M		
208	1.000	UN	SERINGA DESCART. 3ML SEM AGULHA		
209	1.000	UN	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AGULHA		
210	1.000	UN	SERINGA DE INSULINA		
211	30	FR	SORO GLICOSADO 5% 250ML		
212	2.000	UN	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL TAM.G PESO ACIMA DE 70KG CINTURA 110 A 150CM,		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

			COM BARREIRA ANTIVAZAMENTO LATERAL, FITA ADESIVA REPOSICIONAVEL E ELASTICO PARA AUMENTAR A SEGURANCA.			
213	100	AMP	INDICADOR BIOLOGICO PARA ESTERILIZACAO - BACILLUS ATROPHAEUS			
214	03	FR	VASELINA LIQUIDA 1000ML			
215	2.000	UN	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL TAM.GG, PESO ACIMA DE 90KG CINTURA 110 A 150CM, COM BARREIRA ANTIVAZAMENTO LATERAL, FITA ADESIVA REPOSICIONAVEL E ELASTICO PARA AUMENTAR A SEGURANCA.			
216	20	UN	TESOURA IRIS 11,5CM RETA			
217	20	UN	PINÇA HALSTEAD MOSQUITO 12,5CM RETA COM SERRILHA			
MATERIAL ODONTOLÓGICO PARA MANUTENCAO DOS CONSULTÓRIOS						
218	09	UN	ACIDO FOSFORICO 37% GEL 2,5ML -SERINGA			
219	01	CX	AGULHA GENGIVAL DESCART. 27G LONGA CX. 100UN.			
220	05	CX	AGULHA GENGIVAL 30G CURTA DESCARTAVEL CX. 100UN			
221	11	CX	ANESTESICO LOCAL C/LIDOCAINA 2%+ADRENALINA 1:100.000 CX 50UN			
222	05	CX	ANESTESICO LIDOCAINA 2% S/VASOCONSTRITOR C/50CARPULES 1,8ML -			
223	05	CX	ANESTESICO LOCAL C/MEPIVACAINA 2%+ADRENALINA 1:100.000 50UN.			
224	05	UN	BANDA MATRIZ DE ACO INOX 0,05X5X500MM			
225	60	UN	BROCA DE ACO P/ BAIXA ROTAÇÃO HASTE CURTA NR. 2, 4 E 6 (CONTRA-ANGULO) - 20 UNIDADES DE CADA.			
226	05	CX	CAPSULA DE AMALGAMA C/2 PORÇÃO CX C/50 UN			
227	01	FR	CARIOSTATICO FRASCO 10ML			
228	04	KIT	CIMENTO DE FOSFATO DE ZINCO (PO 28G +LIQUIDO 10ML)			
229	06	UN	IONOMERO D/VIDRO REST. CONVENCIONAL- CIMENTO PO 10G+LIQU. 8G			
230	01	UN	CIMENTO OBTURADOR D/CANAL RADICULAR(PO 10G + LIQUIDO 10ML) - A BASE DE OXIDO DE ZINCO E EUGENOL			
231	05	UN	COLGADURA INDIVIDUAL P/RADIOGRAFIA			
232	05	ROLO	FIO DENTAL ROLO C/500M			
233	15	M	FITA TEFLON ADESIVADA 20MM DE LARGURA P/SELADORA TERMICA			
234	01	FR	FORMOCRESOL 10ML			
235	03	UN	FLUORETO FOSFATADO ACIDULADO 1,23% IONS FLUOR C/200ML - GEL			
236	02	FR	HIDROXIDO DE CALCIO PA 10G			
237	20	CX	LUVA DESCART. DE PROCEDIMENTO TAM.EXTRA PEQUENO CX. 50 PARES			
238	10	BLC	PAPEL DE ARTICULACAO BLOCO COM 12 FOLHAS			
239	08	CX	PINCEL MICRO APLICADOR DESCART. FINO CX. 100 UN.			



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

240	02	UN	PORTA AMALGAMA METALICO			
241	30	PCT	ROLETE DE ALGODAO DURO -PCT COM 100UN.			
242	05	UN	SERINGA HIDROXIDO DE CALCIO FOTOPOLIMERIZAVEL 2G			
243	01	FR	SOLVENTE DE GUTA-PERCHA TIPO CITROL-OLEO CASCA/LARANJA 10ML			
244	20	PCT	SUGADOR DESCARTAVEL ODONTOLOGICO PCT. 40UN - SEM MATERIA PRIMA REICLADA			
245	10	PCT	TIRA ABRAS. DE AÇO INOXIDAVEL C/CENTRO NEUTRO 4MM EMB.12UN			
246	10	PCT	TIRA DE POLIESTER- EMBALAGEM COM 100UN			
247	10	PCT	TIRA DE POLIESTER P/ACABAMENTO DENTAL C/CENTRO NEUTRO 100UN			
248	01	FR	TRICRESOL FORMALINA 20ML			
249	01	UN	VERNIZ DE FLUOR - 5% FLUORETO DE SODIO 10ML			
250	04	UN	SISTEMA DE ACABAMENTO DE COMPOSIOS C/7 PONTAS SORTIDAS			
251	03	PCT	TOUCA DESCARTAVEL 45X50CM COM ELASTICO COR BRANCA PCT. 100UN			

Validade da proposta: 60 dias

- Declaramos, nos termos do Edital, que os materiais acima cotados não possuem data de fabricação inferior a **Junho de 2011 ou no mínimo validade de 2 anos**, a contar da data da efetiva entrega, bem como atendem as exigências constantes no Edital.

Nome do Responsável: _____ Data ___/___/___

Assinatura: _____

Carimbo: _____



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

LICITAÇÃO MODALIDADE TOMADA DE PREÇOS Nº 001/12.

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE QUE A EMPRESA NÃO EMPREGA MENOR DE IDADE

_____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei 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 ().

Local, ____ de _____ de 2012

Assinatura

Nome:

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL

TERMO DE DESISTÊNCIA DE RECURSO

Eu, _____, inscrito no CPF/MF/Nº _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, representante legal da empresa _____, inscrita no CNPJ/MF/Nº _____, declaro que se habilitada desisto expressamente da interposição de recurso contra a fase de Habilitação, da licitação modalidade Tomada de Preços nº 001/12, promovida pela Prefeitura Municipal de Boa Vista do Sul.

, ____ de _____ de 2012.

Assinatura