



## EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL

### PREGÃO PRESENCIAL 002/2019

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2018008524

MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL

TIPO DE LICITAÇÃO: MENOR PREÇO POR ITEM

DATA DA REALIZAÇÃO: 11/02/2019

HORÁRIO: 10:00 hr

ENDEREÇO ELETRÔNICO: [hgj.licitacao@angra.rj.gov.br](mailto:hgj.licitacao@angra.rj.gov.br)

O MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS, por meio da Fundação Hospital Geral da Japuíba, Órgão Gerenciador do SRP - Sistema de Registro de Preços, com sede na Rua Japorangra, 1700 – Japuíba – Angra dos Reis - RJ, torna público que, devidamente autorizada pelo Secretário Hospitalar, Sr. Sebastião Faria de Souza, na forma do disposto no processo administrativo n.º 2018008524 fará realizar, no dia 11 de Fevereiro de 2019, às 10:00 horas, no Auditório – 2º andar, na FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL JAPUIBA, licitação na modalidade de **PREGÃO PRESENCIAL**, do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, **PARA FORMAÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO**, registro de preços para medicamentos e correlatos para atender aos pacientes internados na Fundação Hospital Geral da Japuíba, pelo período de 12 meses, com entrega programada de acordo com a necessidade da unidade hospitalar e suas demandas, conforme ANEXO I – Termo de Referência do Objeto, que será regida pelo disposto Lei Federal n.º 10.520/2002, no Decreto Municipal n.º 10.024/2016, no Decreto Municipal n.º 9829/2015, na Lei Federal n.º 8.666/1993, no Decreto Municipal n.º 9.829/2015, na Lei Complementar n.º 123/2006 e, ainda, observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas.

### 1 – CONSIDERAÇÕES GERAIS

**1.1.** As retificações do instrumento convocatório, por iniciativa oficial ou provocadas por eventuais impugnações, obrigarão a todos os licitantes, devendo ser publicadas no Boletim Oficial do Município e divulgadas por meio eletrônico na internet, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

**1.2.** O edital se encontra disponível no endereço eletrônico [www.angra.rj.gov.br](http://www.angra.rj.gov.br), podendo, alternativamente, ser adquirida uma via impressa mediante a doação de uma resma de papel A4 ou uma via digital mediante a portabilidade de 01 (um) pen drive virgem devidamente lacrado em sua embalagem original, na Coordenadoria de Licitação e Compras, na Rua Japorangra, 1700 – Japuíba – Angra dos Reis, comprovado pelo comprovante de retirada.

**1.3.** Os interessados poderão obter maiores esclarecimentos ou dirimir suas dúvidas acerca do objeto deste instrumento convocatório ou interpretação de qualquer de seus dispositivos, por escrito, até 02 (dois) dias úteis anteriores à data do início da licitação, no seguinte endereço: Rua Japorangra, 1700 – Japuíba – Angra dos Reis, de 10:00 horas até 16:00 horas, ou através do email: [hgj.licitacao@angra.rj.gov.br](mailto:hgj.licitacao@angra.rj.gov.br)

**1.4.** Caberá ao Pregoeiro, responder aos pedidos de esclarecimentos no prazo de até 24 (vinte e quatro horas), antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados, observado o disposto no item 1.1.

**1.5.** Os interessados poderão formular impugnações ao edital em até 2 (dois) dias úteis anteriores à abertura da sessão, no seguinte endereço: Rua Japorangra, 1700 – Japuíba – Angra dos Reis, de 10:00 horas até 16:00 horas, ou através do email: [hgj.licitacao@angra.rj.gov.br](mailto:hgj.licitacao@angra.rj.gov.br)

**1.6.** Caberá ao (à) Secretário Hospitalar, auxiliado (a) pela Comissão de Pregão, decidir sobre a impugnação, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados, observado o disposto no item 1.1.



## 2 - DO OBJETO

**2.1.** O Pregão tem por objeto o registro de preços para medicamentos e correlatos para atender aos pacientes internados na Fundação Hospital Geral da Japuíba, pelo período de 12 meses, com entrega programada de acordo com a necessidade da unidade hospitalar e suas demandas, conforme as especificações constantes do ANEXO I – Termo de Referência do Objeto.

**2.2** A existência de preços registrados não obriga a Administração a adquirir os itens relacionados dos licitantes vencedores, nem as quantidades indicadas no Anexo I, podendo a Administração, até mesmo, realizar licitação específica para aquisição de um ou mais itens, hipótese em que, em igualdade de condições, o beneficiário do registro terá preferência, nos termos do art.15, § 4º, da Lei 8.666/93 e art. 16 do Decreto 9829/2015.

## 3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

**3.1.** Poderão participar deste Pregão Presencial Empresas especializadas cujo objetivo social contenha atividades compatíveis com o fornecimento do objeto desta licitação, observada a necessária qualificação, e que satisfaçam às exigências deste edital, inclusive quanto à documentação constante deste instrumento e seus anexos.

**3.2.** Não serão admitidas na licitação as empresas punidas, no âmbito da Administração Pública Municipal, com a sanção prescrita no inciso III do art. 87, da Lei Federal n.º 8.666/93.

**3.3.** Não será permitida a participação na licitação de mais de uma sociedade empresarial sob o controle de um mesmo grupo de pessoas, físicas ou jurídicas, sendo também vedada a participação de licitante que tenha recebido punição de inidoneidade ou impedimento de contratar com a Administração, no âmbito da Administração Pública Municipal, Estadual ou Federal, com fulcro no art. 87, inciso IV, da Lei Federal n.º 8.666/93 e art. 7º, da Lei Federal n.º 10.520/2002.

**3.4.** Não será permitida a participação na licitação das pessoas físicas e jurídicas arroladas no art. 9º, da Lei Federal n.º 8.666/93.

**3.5** Não será permitida a participação de pessoas jurídicas constituídos sob a forma de cooperativas que configurem intermediação de mão de obra subordinada (Lei Federal nº 12.690/2012, art. 5º; súmula 281 do TCU; Instrução Normativa nº 02/008 do MPOG, art. 4º, incisos I, II).

## 4 – DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

**4.1.** A sessão para credenciamento, recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta de Preço e os Documentos de Habilitação será pública, dirigida pelo Pregoeiro e realizada de acordo com a Lei que regulamenta o Pregão e em conformidade com este Edital e seus anexos.

**4.2.** Declarada a abertura da Sessão pelo Pregoeiro, não mais serão admitidos novos proponentes, dando-se início ao recebimento dos envelopes.

## 5 - DO CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES

**5.1.** As empresas participantes poderão ser representadas na Sessão de Pregão por ser representante legal que deverão comprovar, por meio de instrumento próprio, que possuem os necessários poderes para formulação de propostas e para a prática de os demais atos inerentes ao certame e somente estes poderão atuar em nome da Licitante.



5.2. No ato do credenciamento serão efetuadas as devidas comprovações quanto à existência dos necessários poderes para a representação, através da apresentação dos documentos, em original ou cópia autenticada.

5.2.1. Se a empresa se fizer representar por seu sócio, proprietária, dirigente ou assemelhada deverá este, para que se promovam as devidas averiguações quanto à administração e gerência da sociedade, apresentar:

a) Carteira de Identidade ou documento equivalente;

b) Original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, no caso de empresário individual, a inscrição no registro público de empresas mercantis, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência da sua investidura.

**5.2.2.** Caso seja designado outro representante, este deverá estar devidamente credenciado, sendo imprescindível para que o credenciamento seja aceito, a apresentação dos seguintes documentos:

a) Carteira de Identidade ou documento equivalente;

b) Procuração com poderes específicos ou Carta de Credenciamento, conforme modelo Anexo III firmada pelo representante legal da empresa, nos termos do seu Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social;

c) Original ou cópia autenticada do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, no caso de empresário individual, a inscrição no registro público de empresas mercantis.

**5.3.** Os documentos relativos ao credenciamento deverão ser apresentados ao Pregoeiro no momento da licitação, fora de qualquer envelope.

**5.4.** No caso de apresentação de documento original, o mesmo será devolvido após as conferências necessárias.

**5.5.** Na hipótese em que a documentação correspondente ao credenciamento tenha sido incluída em qualquer dos envelopes – DE HABILITAÇÃO ou DE PROPOSTA DE PREÇO - será autorizado ao representante da empresa credenciadora que abra o envelope para a retirada dos mesmos, na presença dos demais Licitantes, devendo, em ato contínuo, ser o envelope novamente lacrado e devolvido ao lugar em que se encontrava.

**5.6.** Ficam as empresas cientes de que somente poderão participar da fase de lances verbais, bem como praticar os demais atos inerentes ao certame, aquelas cujos representantes se encontrem devidamente credenciados nos termos dos subitens anteriores.

**5.7.** As Licitantes que decidirem pelo envio dos Envelopes por portadores, sem que se efetive o devido credenciamento, somente participarão do certame com o preço constante no envelope de proposta.

**5.8.** Será admitido mais de um representante para cada licitante, facultado ao pregoeiro reduzir este número, se for para o melhor desenvolvimento da Sessão.

**5.9.** Não será admitido o credenciamento de um mesmo representante para mais de uma Licitante, sob pena de afastamento do procedimento licitatório das licitantes envolvidas.



## **6 - DA DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DA HABILITAÇÃO E DE SER MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

**6.1.** Os licitantes apresentarão, no ato do credenciamento, de forma avulsa, a declaração de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação e de não estarem impedidas de participar de licitação e contratar com a Administração Pública em razão de penalidades, nem de fatos impeditivos de sua habilitação, na forma do Anexo IV sem inseri-la em quaisquer dos envelopes.

**6.2.** Os licitantes que forem microempresas ou empresas de pequeno porte, para utilizarem as prerrogativas estabelecidas na Lei Complementar n.º 123/2006, deverão apresentar ao Pregoeiro, no ato do credenciamento e fora dos envelopes, declaração na forma do Anexo V, de que ostentam essa condição e de que não se enquadram em nenhum dos casos enumerados no § 4º do art. 3º da referida Lei.

**6.2.1.** Caso a empresa se quede inerte na apresentação de tal documento, não poderá se valer da vantagem prevista.

**6.3.** Na hipótese do licitante não trazer os documentos mencionados já devidamente preenchidos, os mesmos poderão ser confeccionados no momento da realização da Sessão Pública, devendo ser assinado pelo representante legal do licitante que foi devidamente credenciado.

**6.4.** Ato contínuo, serão abertos os envelopes contendo a Proposta de Preço, sendo feita sua conferência e posterior rubrica.

**6.5** No caso excepcional de a Sessão do Pregão vir a ser suspensa antes de cumpridas todas as suas fases, os envelopes ainda não abertos, devidamente rubricados em local próprio, ficarão sob a guarda do pregoeiro e serão exibidos, ainda lacrados e com as rubrica, aos participantes, na sessão marcada para prosseguimento dos trabalhos.

## **7 – DOS ENVELOPES**

**7.1.** A Licitante deverá entregar ao Pregoeiro a sua Proposta de Preço e os seus Documentos de Habilitação em envelopes distintos, opacos, separados, fechados (colados ou lacrados), constando na parte externa os seguintes dizeres:

**ENVELOPE N.º 01 – PROPOSTA DE PREÇO  
FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUÍBA  
PREGÃO PRESENCIAL N.º 002/2019  
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE**

**ENVELOPE N.º 02 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO  
FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUÍBA  
PREGÃO PRESENCIAL N.º 002/2019  
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE**

## **8 - DA PROPOSTA DE PREÇO**

**8.1.** A Proposta de Preço deverá ser apresentada em 01 (uma) via, redigida no formato do Anexo VI– Proposta de Preços, impressa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, preferencialmente em papel timbrado do proponente e redigida com clareza, em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, devidamente datada e assinada na última folha e rubricada nas demais, pelo proponente ou seu representante legal.

**8.2.** A proposta deverá ainda:



- a) Fazer referência a esta licitação, indicar nome ou razão social do proponente, número do CNPJ, inscrição municipal e/ou estadual, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último se houver, para contato;
- b) A proposta de preço deverá conter a descrição dos produtos cotados, inclusive as marcas, bem como modelos e/ou referência do mesmo, com a indicação do número do lote ou item, no caso da licitação ser por lote, a indicação do código correspondente a cada item que compõe o lote, com base Anexo I – Termo de Referência do Objeto;
- c) A indicação do preço unitário de cada item e o seu valor total e, finalmente, o valor total do lote, na hipótese da licitação ser por lote, com base Anexo I – Termo de Referência do Objeto;
- d) O oferecimento pelo licitante do item indicado implica em aceitação e entrega de todos os termos, conforme Termo de Referência do Objeto, com suas especificações e quantidades, sem qualquer restrição, sob pena de invalidação e não aceitação da proposta ofertada;
- e) É permitido às empresas Licitantes apresentarem propostas para 01 (um) ou mais lotes que compõem o objeto deste Edital;
- f) Menção de ser optante ou não optante do simples nacional;
- g) Declarar que os itens ofertados estão em conformidade com as especificações contidas no Anexo I – Termo de Referência do Objeto, deste Edital.
- h) Declarar que nos preços estão inclusos todos os custos diretos e indiretos indispensáveis à perfeita execução do objeto deste Edital, assim abrange todos os custos com materiais e serviços necessários a entrega do(s) item(ns) em perfeitas condições de uso, eventual substituição de unidades defeituosas e/ou entrega de itens faltantes.
- i) Ter validade não inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação.
- j) Quaisquer tributos, custos e despesas, diretos ou indiretos, omitidos da proposta ou incorretamente cotados, serão considerados como inclusos nos preços, não sendo considerados pleitos de acréscimos a esse ou a qualquer título.
- k) Conter oferta firme e precisa para que não haja qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado.
- l) A proposta deverá apresentar preços correntes de mercado, fixos e irredutíveis, sem quaisquer acréscimos em virtude de expectativa inflacionária ou de custo financeiro.
- m) Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional (Real) com no máximo 03 (três) casas decimais - exemplo: R\$ 0,001 (um milésimo), em algarismos e por extenso, não podendo ser igual a zero.
- 8.3.** No caso de haver divergência entre os preços unitários e os totais, assim como os preços expressos em algarismo e por extenso, prevalecerá o menor desde que exequível.
- 8.4.** Caso o licitante não aceite às correções realizadas, sua proposta de preço será desclassificada.
- 8.5.** Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente Edital e seus Anexos, caso seja omissa ou apresente irregularidade ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.
- 8.6.** A apresentação das propostas implicará na plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.



## 9 - DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE PREÇO

**9.1.** O critério de julgamento desta licitação obedecerá ao disposto no inciso I do parágrafo 1º do art. 45 da Lei Federal n.º 8.666/93, a saber, a de MENOR PREÇO POR ITEM, e ainda, ao disposto no parágrafo 3º do art. 45 da Lei Federal n.º 8.666/93, levando-se em consideração atendimento às exigências deste Edital, sendo considerada(s) vencedora(s) a(s) Licitante(s) que obtiver(em) o menor preço, consoante as especificações do ANEXO I – Termo de Referência do Objeto. O objeto deste Edital será adjudicado à licitante cuja proposta for considerada vencedora.

**9.2.** Serão classificados pelo Pregoeiro para participar da fase de lances o autor da proposta de menor preço e os demais licitantes que apresentarem as propostas com valores até 10% (dez por cento) superiores ao menor preço.

**9.3.** Se não houver pelo menos 03 (três) ofertas de acordo com o subitem anterior, serão proclamados classificados para participarem da fase de lance os proponentes que apresentarem as melhores preços, até no máximo de 03 (três) ofertas, quaisquer que sejam os preços oferecidos.

**9.4.** O Pregoeiro consultará se entre os Licitantes existe alguma microempresa ou empresa de pequeno porte, a fim de verificar a ocorrência de empate e dar a possibilidade de novo lance, nos moldes dos arts. 44 e 45 da Lei Complementar n.º 123/2006.

**9.5.** Caso 02 (duas) ou mais propostas escritas apresentem preços iguais, será aplicado o disposto no art.3º, §2º da Lei Federal n.º 8.666/93, com o intuito de favorecer a indústria nacional. Na hipótese de persistir o empate será realizado sorteio para determinação da ordem de ofertas dos lances ou, conforme o caso, adotados os procedimentos destinados às microempresas ou empresas de pequeno porte.

**9.6.** Aos Licitantes proclamados classificados será dada oportunidade para nova disputa, por meio de lances verbais e sucessivos, de valores distintos e decrescentes em relação ao menor preço.

**9.7.** Não poderá haver desistência dos lances ofertados, sujeitando-se o proponente desistente às penalidades constantes deste Edital.

**9.8.** O pregoeiro poderá, motivadamente, estabelecer limite de tempo para lances, bem como o valor ou percentual mínimo para o aumento dos lances, mediante prévia comunicação às licitantes e expressa menção na ata de Sessão.

**9.9.** O pregoeiro poderá negociar diretamente com a licitante que apresentar a proposta com menor preço para torná-la mais vantajosa à Administração, devendo a negociação se dar em público e formalizada em ata.

**9.10.** Sendo apta e aceitável a oferta, será verificado o atendimento das condições de habilitação do proponente que a tiver formulado.

**9.11.** Constatado o atendimento pleno às exigências editalícias, será declarado o proponente vencedor, sendo-lhe adjudicado o objeto deste Edital e seus Anexos, salvo manifestação imediata e motivada da vontade de recorrer, no que se observará o disposto no art. 4º, inciso XVIII da Lei Federal n.º 10.520/2002.

**9.12.** Se a oferta não for aceitável ou se o proponente não atender às exigências editalícias, o Pregoeiro examinará as ofertas subsequentes, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta, sendo o respectivo proponente declarado vencedor e a ele adjudicado o objeto deste Edital e seus Anexos.

**9.13.** Da sessão lavrar-se-á ata circunstanciada, na qual serão registradas as ocorrências relevantes e que, ao final, será assinada pelo Pregoeiro e os Licitantes presentes.



**9.14.** Verificando-se, no curso da análise, o descumprimento de requisitos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, a Proposta será desclassificada.

**9.15.** Em caso de divergência entre informações contidas em documentação impressa e na Proposta específica, prevalecerão as da Proposta.

**9.16.** Não se considerará qualquer oferta de vantagem não prevista no objeto deste Edital e seus Anexos.

## **10 - DA ABERTURA DOS ENVELOPES CONTENDO OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**10.1.** Os Documentos de Habilitação deverão ser entregues em envelope individual, devidamente fechado e rubricado no fecho, identificado conforme indicado no Edital.

**10.2.** O Licitante deverá apresentar para participar da presente licitação, sob pena de inabilitação, além da Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (ANEXO VII), da Declaração de Idoneidade (ANEXO VIII), modelo de declaração de superveniência e declaração de optante do simples (ANEXOS IX E X), devidamente preenchidos, os seguintes Documentos de Habilitação:

## **11 - DA HABILITAÇÃO**

### **11.1. - DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO JURÍDICA**

**11.1.1.** Para fins de comprovação da habilitação jurídica, deverão ser apresentados, conforme o caso, os seguintes documentos:

- a) Cédula de Identidade e CPF dos sócios ou dos diretores;
- b) Registro Comercial, no caso de empresário pessoa física;
- c) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- e) 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;
- f) A sociedade simples que não adotar um dos tipos regulados nos arts. 1.039 a 1.092 do Código Civil, deverá mencionar, no contrato social, por força do art. 997, inciso VI, do referido diploma legal, as pessoas naturais incumbidas da administração;

### **11.2. - DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

**11.2.1.** Para fins de comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;



- c) A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Receita Federal do Brasil (RFB) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), da sede do licitante;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação da certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa;
- e) e) Prova da regularidade com a Fazenda Municipal da sede ou domicílio do licitante, mediante a apresentação da certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda ou, se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, pelo respectivo objeto, está isento de inscrição municipal
- f) Certificado de Regularidade de Situação relativo ao FGTS, demonstrando situação regular quanto ao cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

**11.2.2.** A microempresa ou empresa de pequeno porte deverá apresentar a documentação de regularidade fiscal ainda que esta acuse a existência de débitos.

### **11.3. - DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

**11.3.1.** Para fins de comprovação da qualificação econômico-financeira, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) Certidões negativas de falências e recuperação judicial expedidas pelos distribuidores da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. Se o licitante não for sediado na Comarca de Angra dos Reis, as certidões deverão vir acompanhadas de declaração oficial da autoridade judiciária competente, relacionando os distribuidores que, na Comarca de sua sede, tenham atribuição para expedir certidões negativas de falências e recuperação judicial.

a.1) Não será causa de inabilitação do licitante a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial, caso seja comprovado, no momento da entrega da documentação exigida no presente item, que o plano de recuperação já foi aprovado ou homologado pelo Juízo competente.

### **11.4. - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**11.4.1.** Para fins de comprovação de qualificação técnica, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

**a)** Atestado(s) de capacidade técnica ou certidão, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem ter a licitante fornecido produtos, de maneira satisfatória, compatíveis em características com o objeto desta licitação;

**b)** Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA, da empresa participante da Licitação;

**c)** Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/, caso o licitante cote medicamento relacionado na Portaria 344, de 12/05/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária, nos termos do artigo 2.º da referida Portaria;





- d) Licença de Funcionamento da licitante, emitida pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual da sede da licitante;
- e) Certificado do Registro dos Produtos, na Agencia Nacional da Vigilância Sanitária; ou sua Publicação na Internet ou Diário Oficial da União, em conformidade com o artigo 5º § 3º da Portaria nº 2.814 - GM/98 ou a sua isenção. A não apresentação do registro e do pedido de revalidação do produto (protocolo) implicará na desclassificação do item/lote (se fora o caso) cotado;
- f) A empresa deverá apresentar Certificado de Boas Práticas do Fabricante emitido pela Anvisa.
- g) Certidão de Regularidade Técnica da empresa emitido pelo Conselho Regional de Farmácia.
- h) Certificado de Boas Práticas de Fabricação, emitido pela ANVISA.
- i) Carta de credenciamento do fabricante.

#### **11.5. - DA DECLARAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO ART. 7º, INCISO XXXIII DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

**11.5.1.** Todos os licitantes, inclusive as microempresas e empresas de pequeno porte, deverão apresentar declaração, na forma do ANEXO VII, de que não possuem em seus quadros funcionais nenhum menor de 18 (dezoito) anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou qualquer trabalho por menor de 16 (dezesesseis) anos, na forma do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

**11.5.2.** Os licitantes poderão optar por apresentar a certidão negativa de ilícitos trabalhistas emitida pela Delegacia Regional do Trabalho ao invés da declaração mencionada no item anterior.

#### **11.6. - DA VALIDADE DOS DOCUMENTOS E CERTIDÕES**

**11.6.1.** As certidões valerão nos prazos que lhe são próprios; inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

**11.6.2.** Os documentos exigidos nos itens anteriores deverão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada, na forma do art. 32, e seus parágrafos, da Lei Federal n.º 8.666/93.

**11.6.3.** As declarações que forem disponibilizadas pela *internet*, terão plena validade, desde que dentro do prazo de 30 (trinta) dias, salvo especificação própria referente à validade.

**11.6.4.** As declarações que não forem disponibilizadas pela *internet* e que não possuírem em seu bojo a data de validade, terão para o certame validade de 90 (noventa) dias.

**11.6.5.** O Licitante é responsável pelas informações prestadas, sendo motivo de inabilitação a prestação de informações falsas ou que não reflitam a realidade dos fatos. A inabilitação ou desclassificação poderá ocorrer em qualquer fase da licitação, caso a Pregoeira tome conhecimento de fatos supervenientes que desabonem a idoneidade do Licitante, que comprovem a falsidade das informações prestadas ou quaisquer outros que contrariem as disposições contidas no Edital.

### **12 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA HABILITAÇÃO**

**12.1.** Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, em qualquer processo de cópia autenticada através de cartório competente ou publicação em órgão da imprensa oficial ou de cópias, desde que acompanhadas dos originais para conferência pelo Pregoeiro.



**12.2.** A empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país deverá apresentar, também, o decreto de autorização ou o ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

**12.3.** Não serão aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.

**12.4.** Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus Anexos, deverá a Pregoeira considerar o proponente inabilitado.

**12.5.** Eventuais vícios formais na apresentação dos documentos de habilitação poderão ser saneados na Sessão Pública de processamento do Pregão, através da verificação da informação efetuada através de sítio eletrônico oficial e hábil a conferência.

**12.6.** Documentos apresentados com a validade expirada acarretará a inabilitação do proponente.

### **13 DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO E DO TERMO DE COMPROMISSO:**

**13.1** Uma vez homologado o resultado da licitação, o Órgão Gerenciador, respeitada a ordem de classificação e a quantidade de fornecedores a serem registrados, convocará os interessados para a assinatura da Ata de Registro de Preços, o que, após cumpridos os requisitos de publicidade, terá efeito de compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas.

**13.2** A convocação a que se refere o subitem anterior far-se-á através de comunicação endereçada diretamente ao(s) licitante(s) vencedor(es), dentro do prazo de validade da sua proposta.

**13.3** Após a convocação mencionada no item anterior, o(s) licitante(s) terá(ão) o prazo de até 05(cinco) dias úteis, contados do recebimento da convocação, para assinar(em) a Ata de Registro de Preços.

**13.4** A Ata de Registro de Preços deverá ser assinada pelo representante legal da(s) licitante(s).

**13.5** A recusa injustificada em assinar a Ata de Registro de Preços dentro do prazo estabelecido sujeitará o licitante vencedor às penalidades previstas no Art. 7º da Lei Federal 10.520/2002.

**13.6** Nesse caso, o pregoeiro convocará o segundo colocado para, nos termos do inciso XVII do art. 4º da Lei 10.520/02, propor a assinatura da Ata nos termos da proposta vencedora.

**13.7** Caso o segundo colocado não aceite firmar a Ata nos termos da proposta vencedora, será facultado ao Município de Angra dos Reis analisar a oferta deste e das subsequentes, na ordem de classificação, até a apuração de uma que atenda ao edital, sendo o respectivo licitante declarado vencedor, ou revogar a licitação.

**13.8** O licitante vencedor deverá manter as mesmas condições de habilitação consignadas neste edital.

**13.9** A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

### **14 DO CONTROLE DOS PREÇOS REGISTRADOS**

**14.1** Ao preço do 1º colocado poderão ser registrados tantos fornecedores quanto necessários para que, em função das propostas apresentadas, seja atingida a quantidade total estimada para o item ou lote, observando-se o seguinte:



- a) o preço registrado e a indicação dos respectivos fornecedores serão divulgados em órgão oficial de publicação dos Atos Oficiais da Prefeitura de Angra dos Reis e ficarão disponibilizados durante a vigência da Ata de Registro de Preços;
- b) quando das contratações decorrentes do registro de preços, deverá ser respeitada a ordem de classificação das empresas constantes da Ata de Registro de Preços.
- c) os órgãos participantes do registro de preços deverão, quando da necessidade de contratação, recorrerem ao Órgão Gerenciador da Ata de Registro de Preços, para que este proceda à indicação do fornecedor e respectivos preços a serem praticados.

**14.2** - Excepcionalmente, a critério do Órgão Gerenciador, quando a quantidade do primeiro colocado não for suficiente para as demandas estimadas, desde que se trate de objetos de qualidades ou desempenho superior, devidamente justificada e comprovada a vantagem, e as ofertas sejam em valor inferior ao máximo admitido, poderão ser registrados outros preços.

**14.3** - O Órgão Gerenciador realizará, durante o prazo de vigência da Ata de Registro de Preços, pesquisas periódicas de preços com a finalidade de obter os valores praticados no mercado para os itens objeto da presente licitação e verificar adequação dos valores registrados em Ata. Na hipótese de o valor registrado se mostrar superior ao de mercado, aplicar-se-á o disposto nos subitens 15.2 e 15.3.

## 15 DA REVISÃO DOS PREÇOS

**15.1** - A Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações, obedecidas às disposições contidas no art. 65, da Lei nº 8.666/93.

**15.2** - O preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo ao Órgão Gerenciador da Ata promover as necessárias negociações junto aos fornecedores.

**15.3** - Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado o Órgão Gerenciador deverá:

- a) - convocar o fornecedor visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;
- b) - frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido;
- c) - convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

**15.4** - Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente comprovado, não puder cumprir o compromisso, o Órgão Gerenciador poderá:

- a) liberar o fornecedor do compromisso assumido, sem aplicação das penalidades cabíveis, confirmando a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados, desde que a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento;
- b) convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

**15.5** - Não havendo êxito nas negociações, o Órgão Gerenciador deverá proceder à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

**15.6** Os valores revisados serão publicados no Boletim Oficial.



## 16 – VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

**16.1** – O prazo de validade de Ata de Registro de Preço não poderá ser superior a 12 meses, contados a partir de sua publicação na imprensa oficial, computadas neste período eventuais prorrogações.

**16.2** – Os contratos resultados do SRP terão sua vigência conforme as disposições contidas no instrumento convocatório e respectivos contratos decorrentes, obedecido o disposto no art. 57 da Lei nº 8.666/93.

**16.3** – É admitida a prorrogação da vigência da Ata, nos termos do art. 57, parágrafo 4º da Lei 8666/93, quando a proposta continuar se mostrando mais vantajosa, não podendo ultrapassar o prazo máximo de 12 meses, na forma do subitem 16.1.

## 17 DOS USUÁRIOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

**17.1** A Ata de Registro de Preço, durante a sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da Administração Pública que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas no Decreto municipal nº 9.829/2015 e na Lei nº 8.666/1993.

**17.2** Os órgãos e entidades que não participarem do registro de preço, quando desejarem fazer uso da Ata de Registro de Preços, deverão manifestar interesse junto ao Órgão Gerenciador da Ata, para que este indique os possíveis fornecedores e respectivos preços a serem registrados, obedecida a ordem de classificação.

**17.3** Caberá ao fornecedor do material beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, nas quantidades registradas em Ata, Comissão Permanente de Licitação desde que este serviço não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

**17.4** O quantitativo decorrente das adesões à Ata de Registro de Preços não poderá exceder, na totalidade, ao quádruplo do quantitativo de cada item registrado na Ata de Registro de Preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes, na forma do artigo 22§ 4º, do Decreto Municipal nº 9.829/2015.

## 18 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

**18.1.** Constituem obrigações do **CONTRATANTE**:

a) Promover o acompanhamento e fiscalização durante o fornecimento do objeto contratado, de forma que sejam mantidas as condições de habilitação e qualificação exigidas da CONTRATADA.

b) Aplicar as penalidades por descumprimento do pactuado neste Termo.

c) Efetuar o pagamento à CONTRATADA, de acordo com as condições de preços e prazos estabelecidos neste Termo.

d) Expedir a Ordem de Fornecimento por qualquer meio de comunicação que possibilite a comprovação do respectivo recebimento por parte da CONTRATADA.



e) Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA para o fiel cumprimento das obrigações.

f) Notificar a CONTRATADA, caso constate que as características básicas não correspondem às exigências do presente Termo, que providenciará a substituição, no prazo de 02 (dois) dias sem qualquer ônus para o CONTRATANTE, independentemente da aplicação das penalidades cabíveis.

## 19 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

### 19.1. Constituem obrigações da CONTRATADA:

a) Manter durante todo o fornecimento do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato da contratação, devendo comunicar o CONTRATANTE a superveniência de fatos impeditivos da manutenção dessas condições.

b) Fornecer os materiais de forma condizente ao objeto solicitado promovendo por sua conta despesas de transporte e tributos de qualquer natureza, em vista das responsabilidades que lhe cabem na entrega, resguardando a máxima qualidade e quantidade necessária, sempre em conformidade com as especificações deste Termo.

c) Dispor de veículo necessário e adequado para o transporte, bem como, de carregadores para a descarga dos materiais no local de entrega.

d) Prestar todo e qualquer esclarecimento ou informação solicitada pela fiscalização do CONTRATANTE.

e) Respeitar o prazo de entrega, bem como, cumprir todas as demais exigências impostas neste Termo.

f) Responder pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a Terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo durante o fornecimento dos materiais, respondendo por si e por seus sucessores.

g) Responsabilizar-se por quaisquer materiais/equipamentos entregues, que se encontrar com defeito de fabricação, fora das especificações deste Termo e diferentes das cotadas em sua proposta de preços, devendo ser substituídos no prazo de 02 (dois) dias, após o recebimento da notificação da Superintendência Solicitante.

h) Comunicar o CONTRATANTE, por escrito, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que anteceder o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilitem o seu cumprimento.

i) Efetuar a entrega dos produtos, na data prevista, em perfeitas condições, no local indicado pelo CONTRATANTE.

## 20 - DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

20.1. Fica expressamente vedada a possibilidade de subcontratação, cessão ou transferência no todo ou em parte do objeto derivado deste certame.

## 21 DAS CONDIÇÕES GERAIS DE PRAZO E RECEBIMENTO DO OBJETO DA LICITAÇÃO

21.1 O prazo de entrega dos produtos descritos no Anexo I – Termo de Referência do Objeto, será de 10 (dez) dias, contados do recebimento da Ordem de Fornecimento a ser emitida Fundação Hospital Geral da Japuiba, após a assinatura da Ata de Registro de Preços.



**21.2** O item desta licitação deverá ser entregue no Almoxarifado da Fundação Hospital Geral da Japuiba, situada na Rua Japoranga, 1700 Japuiba, Angra dos Reis, RJ, no período compreendido entre 9h e 16h, de 2ª a 6ª feira, exceto nos feriados nacionais, estaduais e municipais.

**21.3** É imprescindível que as datas e os horários da entrega sejam comunicados à Fundação do Hospital Geral da Japuiba, por escrito, com antecedência de no mínimo 48 (quarenta e oito) horas úteis.

**21.4** O recebimento do objeto será realizado pelo Almoxarifado da Fundação Hospital Geral da Japuiba, situada na Rua Japoranga, 1700 Japuiba, Angra dos Reis, RJ, no período compreendido entre 9h e 16h, de 2ª a 6ª feira, exceto nos feriados nacionais, estaduais e municipais, de acordo com as disposições contidas nos artigos 73 a 76 da Lei nº 8.666/93, da seguinte forma:

- a)** I – **provisoriamente**, no prazo máximo de **15 (quinze) dias**, para efeito de posterior verificação da conformidade do material com as especificações consignadas no item 4, do Anexo I;
- b)** II – **definitivamente**, no prazo máximo de **30 (trinta) dias**, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação.

## 22 INSPEÇÃO DE RECEBIMENTO

**22.1** Todos os itens entregues serão inspecionados no ato do Recebimento Provisório, objetivando avaliar a conformidade do fornecimento com relação ao quantitativo e às especificações técnicas, comparando-os com as discriminações contidas nas Notas Fiscais que os acompanham e o contido na Proposta de Preços e documentos.

**22.2** Será feita uma verificação da integridade física dos itens recebidos, pelo servidor designado para a fiscalização da contratação, de forma a assegurar que nenhum tipo de dano possa ter sido causado aos mesmos durante o transporte.

**22.3** Após a Inspeção de Recebimento, a CONTRATANTE emitirá Certificado de Conformidade, onde constará o número da Nota Fiscal e declaração que indique que o(s) item(ns) recebido(s) está(ão) de acordo com a discriminação constante na mesma.

**22.4** Caso seja considerado que a discriminação constante da Nota Fiscal está insuficiente para assegurar a conformidade com as especificações técnicas, será feito no ato uma Discriminação Complementar ou Corretiva, documento este que deverá ser assinado pelas partes (fornecedor/adquirente)

**22.5** Os itens não aprovados deverão ser substituídos pela(s) empresa(s) Licitante(s), bem como deverá ser providenciada a complementação dos itens faltantes, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar do envio, via fax pela CONTRATANTE, do referido Termo de Recusa, no qual constarão as desconformidades com as especificações e/ou quantitativos.

**22.6** Os custos das substituições dos itens rejeitados e das entregas dos itens faltantes no endereço indicado no item 21.2 correrão exclusivamente por conta da(s) Licitante(s) vencedora(s).

**22.7** O fornecedor será responsável pela retirada dos itens não aprovados no endereço indicado no item 21.2, bem como pela entrega dos itens em substituição e/ou faltantes, arcando com os referidos custos.

**22.8** Caso as substituições dos itens não aceitos não ocorram em até 24 (vinte e quatro) horas ou o novo fornecimento também seja rejeitado, estará(ão) a(s) Licitante(s) vencedora(s) incorrendo em atraso na entrega, sujeita(s) à aplicação das penalidades cabíveis.

**22.9** Após decorrido o prazo de avaliação, o CONTRATANTE emitirá o Certificado de Aceitação, que será encaminhado via fax à(s) ou e-mail empresa(s) Licitante(s), com a discriminação dos itens testados e



aprovados.

**22.10** Os itens não aprovados serão listados em um Termo de Recusa, no qual constarão as desconformidades verificadas, que será encaminhado via fax à(s) empresa(s) Licitante(s), ficando esta(s) obrigada(s) a efetuar(em) a substituição dos referidos itens, cumprindo as mesmas condições estabelecidas quando da recusa na fase do Recebimento Provisório.

**22.11** O Recebimento Definitivo não exclui a responsabilidade da(s) adjudicatária(s) pelo perfeito estado dos itens fornecidos, cabendo-lhe(s) sanar quaisquer irregularidades detectadas quando de suas utilizações, sem quaisquer ônus financeiros para o CONTRATANTE.

### 23 – DO PAGAMENTO

**23.1.** Os pagamentos decorrentes do fornecimento do objeto do presente pregão, ocorrerão por conta dos recursos da seguinte dotação orçamentária:

Fonte2004, Ficha 20191699 e Dotação Orçamentária 33.3301.10.302.0228.2692.339030.2004

**23.1.1.** As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

**23.2.** O pagamento será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, a contar da entrada da nota fiscal no setor financeiro, mediante crédito em conta-corrente da contratada, em instituição financeira contratada pelo **CONTRATANTE**, contados do primeiro dia útil do envio via fax ou e-mail do respectivo Certificado de Aceitação referente ao recebimento definitivo.

**23.2.1.** Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente do Banco Oficial do Município de Angra dos Reis, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato.

**23.2.2.** No caso de a **CONTRATADA** estar estabelecida em localidade que não possua agência da instituição financeira contratada pelo **CONTRATANTE** ou caso verificada pelo **CONTRATANTE** a impossibilidade de a **CONTRATADA**, em razão de negativa expressa da instituição financeira contratada pelo **CONTRATANTE**, abrir ou manter conta corrente naquela instituição financeira, o pagamento poderá ser feito mediante crédito em conta corrente de outra instituição financeira. Nesse caso, eventuais ônus financeiros e/ou contratuais adicionais serão suportados exclusivamente pela **CONTRATADA**.

**23.3.** A(s) Nota(s) Fiscal(s) Eletrônica(s) – NF(s)/Fatura deverá(ão) ser entregue(s) juntamente com a mercadoria, não podendo conter rasuras e devendo corresponder ao(s) item(s) fornecido(s). Será(ão) conferida(s) e atestada(s) pela FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL JAPUÍBA na pessoa do funcionário responsável, desde que não haja fator impeditivo provocado pela empresa vencedora.

**23.4.** A(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s) deverá(ão) ter o mesmo CNPJ da Proposta de Preços, pois a divergência impossibilitará a apropriação e o pagamento.

**23.5.** Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação de qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.

**23.6.** A(s) Nota(s) Fiscal(is) deverá(ão) ser emitida(s) em favor da Fundação Hospital Geral da Japuiba, CNPJ: 26.830.623/0001-85, Inscrição Estadual: Isento, Fundação Hospital Geral da Japuiba, Endereço: Rua Japorangra, nº: 1700, Japuiba – CEP.: 23.934-055 - Angra dos Reis/RJ, Telefone: (24) 3368-6680.



**23.7.** No caso de empresas não optantes pelo Simples, deverão destacar na Nota Fiscal/ Fatura, os valores e alíquotas referentes aos tributos federais a serem retidos, conforme Instrução Normativa SRF nº 480/04 da Secretaria da Receita Federal e suas alterações.

**23.8.** Será de inteira responsabilidade da Licitante vencedora as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, alimentação, diárias, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações civis e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados no desempenho dos serviços objeto desta licitação ficando, ainda, o Município de Angra dos Reis isento de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

**23.9.** Já estarão retido na fonte os impostos: IR, PIS, COFINS, CSLL, consoante as Instruções Normativas SRF nº 480/04 da Secretaria da Receita Federal e suas alterações.

**23.10.** Caso se faça necessária a reapresentação de qualquer nota fiscal por culpa da **CONTRATADA**, o prazo de 30 (trinta) dias para pagamento ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva representação.

**23.11.** Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível à **CONTRATADA**, sofrerão a incidência de atualização financeira pelo IGPM – Índice Geral de Preços de Mercado e juros moratórios de 0,5% ao mês, calculado pro rata die, e aqueles pagos em prazo inferior ao estabelecido neste edital serão feitos mediante desconto de 0,5% ao mês pro rata die.

## 24 DA GARANTIA / VALIDADE

**24.1** O prazo será do fabricante, não podendo ser inferior ao da Lei nº 8.078, de 11/09/1990 do Código de defesa do Consumidor.

## 25 DOS RECURSOS

### 25.1 DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO

**25.1.1** Até 02(dois) dias antes da data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá peticionar contra o ato convocatório.

**25.1.2** O Pregoeiro deverá decidir sobre a petição no prazo de 24(vinte e quatro) horas.

**25.1.3** Se for acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para realização do certame.

### 25.2 DO RECURSO À SESSÃO PÚBLICA

**25.2.1** Todos os recursos serão interpostos no final da sessão, com registro em ata da síntese das suas razões e contra-razões, podendo os interessados juntar memoriais no prazo de 03(três) dias úteis.

**25.2.2** Em casos especiais, quando complexas as questões debatidas, o Pregoeiro concederá àqueles que manifestarem a intenção de recorrer, prazo suficiente para apresentação das correspondentes razões, ficando os demais desde logo intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

**25.2.3** O recurso contra decisão do Pregoeiro não terá efeito suspensivo.

**25.2.4** O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.





**25.2.5** A falta de manifestação imediata e motivada da Licitante quanto ao resultado do certame, importará preclusão do direito de recurso. Os recursos imotivados ou insubsistentes não serão recebidos.

**25.2.6** Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, junto o Pregoeiro.

## 26 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

**26.1** A inexecução do objeto desta licitação, total ou parcial, execução imperfeita, mora na execução ou qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeita a CONTRATADA, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal no que couber, assegurado o contraditório e a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas. Nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta;
- c) Suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com a administração, por prazo não superior a 02(dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública;

**26.2** A imposição das penalidades é de competência exclusiva do CONTRATANTE.

**26.3** A sanção prevista na alínea b desta ITEM poderá ser aplicada cumulativamente a qualquer outra.

**26.4** A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, garantido o contraditório e a defesa prévia.

**26.5** A multa administrativa prevista na alínea b não tem caráter compensatório, não eximindo o seu pagamento a CONTRATADA por perdas e danos das infrações cometidas.

**26.6** O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a contratada à multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da nota de empenho ou do saldo não atendido, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do contrato pelo CONTRATANTE ou da aplicação das sanções administrativas.

**26.7** Antes da aplicação de qualquer penalidade administrativas, será garantido o exercício do contraditório e ampla defesa no prazo de 05(cinco) dias contados da notificação pessoal do contratado.

**26.8** A aplicação da sanção prevista na alínea d é de competência exclusiva do Prefeito de Angra dos Reis e dos Secretários Municipais, devendo ser precedida de defesa do interessado, no prazo de 10(dez) dias.

**26.9** O prazo da suspensão ou da declaração de inidoneidade será fixado de acordo com a natureza e a gravidade da falta cometida, observado o princípio da proporcionalidade.

**26.10** Será remetida à Secretaria Municipal de Administração cópia do ato que aplicar qualquer penalidade ou da decisão final do recurso interposto pela CONTRATADA, a fim de que seja averbada a penalização no Registro Cadastral.



## 27 CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

**27.1** - O fornecedor terá seu registro cancelado quando:

- a) descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;
- b) não retirar a respectiva nota de empenho ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;
- c) não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado; e
- d) tiver presentes razões de interesse público, devidamente justificadas.

**27.2** - O cancelamento de registro, nas hipóteses previstas, assegurados o contraditório e a ampla defesa, será formalizado por despacho da autoridade competente do órgão gerenciador.

**27.3** - O fornecedor poderá solicitar o cancelamento do seu registro de preço na ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual, decorrentes de caso fortuito ou de força maior devidamente comprovados.

## 28 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**28.1.** É facultado à FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL JAPUÍBA, quando convocada(s) a(s) Licitante(s) Vencedora(s) e esta(s) não aceitar(em) os prazos e condições estabelecidos, convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços, ou revogar o Pregão Presencial.

**28.2.** É facultado ao Licitante ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

**28.3.** Fica assegurado a FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL JAPUÍBA o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, a presente licitação, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente.

**28.4.** Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e o Município não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

**28.5.** Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

**28.6.** Após apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

**28.7.** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no horário e local aqui estabelecidos, desde que não haja comunicação do Pregoeiro em contrário.

**28.8.** O Pregoeiro manterá em seu poder os documentos de todas as Licitantes pelo prazo de 15 (quinze) dias, contados da homologação da licitação, devendo as empresas retirá-los após este período, sob pena de inutilização dos mesmos.



**28.9.** As normas que disciplinam este Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados.

**28.10.** Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas na interpretação do presente Edital e seus Anexos deverá ser encaminhado, por escrito, ao Pregoeiro, no endereço constante no timbre deste edital, até 02 (dois) dias úteis antes da data de abertura dos Envelopes.

**28.11.** A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação ou a obrigatoriedade de serem utilizados os serviços.

**28.12.** Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o dia do término. Nenhum prazo se inicia ou vence em dia em que não houver expediente na Administração Pública Municipal.

**28.13.** As obrigações resultantes do presente certame licitatório deverão ser executadas fielmente pelas partes, de acordo com as condições avençadas e as normas legais pertinentes, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**28.14.** Integram este edital os seguintes anexos:

Anexo I - Termo de Referência do Objeto.

Anexo II – Minuta da Ata de Registro de Preços.

Anexo III - Modelo de Carta de Credenciamento.

Anexo IV - Modelo de Declaração dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação.

Anexo V - Modelo de Declaração da Condição de ME ou EPP.

Anexo VI - Modelo Proposta de Preço.

Anexo VII - Modelo de Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Anexo VIII- Modelo de Declaração de Idoneidade.

Anexo IX - Modelo de Declaração de Superveniência.

Anexo X - Modelo de Declaração de Optante pelo Simples.

**28.15.** Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade superior, observados os princípios que informam a atuação da Administração Pública.

**28.16.** Ficam os licitantes sujeitos às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis caso apresentem, na licitação, qualquer declaração falsa que não corresponda à realidade dos fatos.

**28.17.** O foro da comarca de Angra dos Reis é designado como o competente para dirimir quaisquer controvérsias relativas a esta licitação e à adjudicação, contratação e execução dela decorrentes.

Angra dos Reis, 30 de janeiro de 2019.

.....  
KÁTIA REGINA DA S. CORDEIRO



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1 – DO OBJETO

**Registro de preços** para medicamentos e correlatos para atender aos pacientes internados na Fundação do Hospital Geral da Japuíba, pelo período de 12 meses, com entrega programada de acordo com a necessidade da unidade hospitalar e suas demandas.

#### 2 – DA JUSTIFICATIVA

Justifica-se a presente **registro de preços** para futura aquisição a fim de atender para medicamentos e correlatos para abastecimento do estoque da farmácia hospitalar da Fundação do Hospital Geral da Japuíba, **com entrega dos medicamentos com validade no ato do recebimento no setor de no mínimo 12 meses.**

#### 3 – DO RECURSO ORÇAMENTÁRIO

A despesa decorrente desta aquisição correrá à conta da seguinte Fonte2004, Ficha 20191699 e Dotação Orçamentária 33.3301.10.302.0228.2692.339030.2004

#### 4 – DAS ESPECIFICAÇÕES e QUANTIDADES

Atendimento aos pacientes internados ou em avaliação médica nas dependências da FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUIBA - FHGJ- Angra dos Reis. **CONSUMO MÉDIO MENSAL DOS ITENS DESTE TERMO DE REFERÊNCIA ESTA RELACIONADO AS QUANTIDADES DISTRIBUÍDAS DIARIAMENTE PARA OS SETORES HOSPITALARES: CLÍNICA CIRÚRGICA, HIPORDEMIA, CLÍNICA MÉDICA FEMININA, CLÍNICA MÉDICA MASCULINA, GRANDE EMERGÊNCIA, ORTOPEDIA, REPOUSO, UPG, SEMI CRÍTICO E CRÍTICO. O QUANTITATIVO TOTAL DE CADA ITEM FOI DETERMINADO MULTIPLICANDO O CONSUMO MÉDIO MENSAL ESTIMADO POR 12 MESES. CONFOME DESCRITO NA TABELA ABAIXO:**

ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
<b>LOTE I – COMPRIMIDOS E GRANULADOS</b>				
1	5000	60.000	CP	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG - COMP
2	500	6000	CP	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG - COMP
3	500	6000	CP	ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMP
4	500	6000	CP	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG - COMP
5	125	1500	CP	ACETAZOLAMIDA 250MG - COMP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
6	500	6000	ENV	ACETILCISTEÍNA 600MG - ENVELOPE
7	416	5000	CP	ACICLOVIR 200MG - COMP
8	125	1500	CP	ALBENDAZOL 400MG - COMP
9	167	2000	CP	ALOPURINOL 100MG - COMP
10	250	3000	CP	AMINOFILINA 100MG - COMP
11	500	6000	CP	AMIODARONA 200MG - COMP
12	750	9000	CP	AMOXICILINA 500MG - COMP
13	750	9000	CP	AMOXICILINA+CLAVU. 500+125MG - COMP
14	250	3000	CP	AMPICILINA 500MG - COMP
15	1000	12000	CP	ANLODIPINO 5MG - COMP
16	500	6000	CP	ATENOLOL 25MG - COMP
17	500	6000	CP	ATENOLOL 50MG - COMP
18	250	3000	CP	AZITROMICINA 500MG - COMP
19	100	1200	CP	BACLOFENO 10MG - COMP
20	125	1500	CP	BISACODIL 5MG - COMP
21	100	1200	CP	BISOPROLOL 1,25MG - COMP
22	200	2400	CP	BISOPROLOL 2,5MG - COMP
23	100	1200	CP	BISOPROLOL 5MG - COMP
24	100	1200	CP	BISOPROLOL 10MG - COMP
25	750	9000	CP	BROMOPRIDA 10MG - COMP
26	2000	24000	CP	CAPTOPRIL 25MG - COMP
27	125	1500	CP	CARBIDOPA+LEVODOPA 25+250MG - COMP
28	250	3000	CP	CARBONATO DE CALCIO+VIT. D3 - COMP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
29	100	1200	CP	CARVÃO VEGETAL ATIVADO 250MG - COMP
30	1000	12000	CP	CARVEDILOL 3,125MG - COMP
31	1000	12000	CP	CARVEDILOL 6,25MG - COMP
32	500	6000	CP	CARVEDILOL12,5MG - COMP
33	500	6000	CP	CEFALEXINA 500MG - COMP
34	500	6000	CP	CETOCONAZOL 200MG - COMP
35	250	3000	CP	CILOSTAZOL 100MG - COMP
36	250	3000	CP	CILOSTAZOL 50MG - COMP
37	500	6000	CP	CIPROFLOXACINO 500MG - COMP
38	250	3000	CP	CLARITROMICINA 500MG - COMP
39	500	6000	CP	CLONIDINA 0,01MG - COMP
40	100	1200	CP	CLONIDINA 0,200MG - COMP
41	1500	18000	CP	CLOPIDOGREL 75MG - COMP
42	500	6000	CP	COMPLEXO B - COMP
43	250	3000	CP	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMP
44	500	6000	CP	DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG - COMP
45	500	6000	CP	DIGOXINA 0,25MG - COMP
46	250	3000	CP	DILTIAZEM 60MG - COMP
47	2000	24000	CP	DIPIRONA 500MG – COMP
48	500	6000	CP	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG - COMP
49	30	360	CP	DOXAZOSINA 2MG - COMP
50	30	360	CP	DOXICICLINA 100MG - COMP
51	1000	12000	CP	ENALAPRIL 10MG - COMP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
52	1000	12000	CP	ESPIRONOLACTONA 25MG - COMP
53	100	1200	CP	ESPIRONOLACTONA 100MG - COMP
54	15	180	CP	FINASTERIDA 1MG - COMP
55	125	1500	CP	FLUCONAZOL 150MG - COMP
56	250	3000	CP	FLUNARIZINA 10MG - COMP
57	750	9000	CP	FUROSEMIDA 40MG - COMP
58	750	9000	CP	GLIBENCLAMIDA 5MG - COMP
59	200	2400	CP	GLICLAZIDA 30MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA - COMP
60	500	6000	CP	HIDRALAZINA 25MG - COMP
61	1250	15000	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMP
62	500	6000	CP	HIOSCINA 10MG - COMP
63	500	6000	CP	IBUPROFENO 300MG - COMP
64	1250	15000	CP	ISOSSORBIDA 20MG - COMP
65	500	6000	CP	ISOSSORBIDA 5MG - COMP
66	100	1000	CP	IVERMECTINA 6MG - COMP
67	250	3000	CP	LEVOFLOXACINO 500MG - COMP
68	250	3000	CP	LEVOTIROXINA 100MCG - COMP
69	250	3000	CP	LEVOTIROXINA 25MCG - COMP
70	500	6000	CP	LEVOTIROXINA 50MCG - COMP
71	125	1500	CP	LOPERAMIDA 2MG - COMP
72	500	3000	CP	LORATADINA 10MG - COMP
73	3000	36000	CP	LOSARTANA 50MG - COMP
74	750	9000	CP	METFORMINA 500MG - COMP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
75	1000	12000	CP	METFORMINA 850MG - COMP
76	500	6000	CP	METILDOPA 250MG - COMP
77	500	6000	CP	METILDOPA 500MG - COMP
78	500	6000	CP	METOCLOPRAMIDA 10MG - COMP
79	500	6000	CP	METOPROLOL 25MG - COMP
80	500	6000	CP	METOPROLOL 50MG - COMP
81	250	3000	CP	METRONIDAZOL 250MG - COMP
82	250	3000	CP	NIFEDIPINO 20MG - COMP
83	125	1500	CP	NIFEDIPINA 10MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA - COMP
84	250	3000	CP	NIMODIPINO 30MG - COMP
85	50	600	CP	NITROFURANTOINA 100MG - COMP
86	250	3000	CP	NORFLOXACINO 400MG - COMP
87	2000	24000	CP	OMEPRAZOL 20MG - COMP
88	750	9000	CP	ONDANSETRONA 4MG - COMP
89	100	1200	CP	ORLISTAT 120MG -COMP
90	250	3000	CP	PARACETAMOL 500MG - COMP
91	250	3000	CP	PENTOXIFILINA 400MG - COMP
92	50	600	ENV	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO 30G - ENVELOPE
93	30	360	CP	PRAZOSINA 1MG - COMP
94	750	9000	CP	PREDNISONA 20MG - COMP
95	500	6000	CP	PREDNISONA 5MG - COMP
96	750	9000	CP	PROMETAZINA 25MG - COMP
97	100	1200	CP	PROPAFENONA 300MG - COMP





ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
98	500	6000	CP	PROPATILNITRATO 10MG - COMP
99	125	1500	CP	PROPILTIOURACILA 10MG - COMP
100	500	6000	CP	PROPRANOLOL 40MG - COMP
101	750	9000	CP	RANITIDINA 150MG - COMP
102	500	6000	CP	ROSUVASTATINA 20MG - COMP
103	300	3600	CP	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG - CÁPSULA
104	250	3000	CP	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENV
105	250	3000	CP	SALBUTAMOL 2MG - COMP
106	750	9000	CP	SIMETICONA 40MG - COMP
107	750	9000	CP	SINVASTATINA 20MG - COMP
108	500	6000	CP	SULFAMETO.+TRIMETO. 400+80MG - COMP
109	1000	12000	CP	SULFATO FERROSO 40MG - COMP
110	100	1200	CP	TIAMINA 300MG - COMP
111	750	9000	CP	TENOXICAM 20MG - COMP
112	500	6000	CP	VARFARINA 5MG - COMP
113	250	3000	CP	VERAPAMIL 80MG - COMP
<b>LOTE II – INJETÁVEIS</b>				
1	10	120	AMP	ACETATO DE OCTREOTIDA 0,05MG/ML
2	10	120	AMP	ACETATO DE OCTREOTIDA 0,1MG/ML
3	750	9000	AMP	ACETILCISTEÍNA 100 MG/ML AMP 3 ML
4	10	120	AMP	ACIDO ÉPSILON-AMINOCAPRÓICO 1G - FRASCO AMPOLA
5	10	120	AMP	ACIDO ÉPSILON-AMINOCAPRÓICO 4G - FRASCO AMPOLA
6	250	3000	F/A	ACICLOVIR 250MG F/A



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
7	500	6000	AMP	ÁC. ASCÓRBICO 100MG/ML - AMP
8	1000	12000	AMP	ÁC. TRANEXÂMICO 250MG/ML - AMP
9	250	3000	AMP	ADENOSINA 3MG/ML - AMP
10	12500	150.000	AMP	ÁGUA DESTILADA 10ML - AMP
11	250	3000	AMP	ALBUMINA HUMANA20% 50ML
12	100	1200	F/A	ALFAEPOETINA 4000UI/ML - AMP
13	50	600	F/A	ALPROSTADIL 20MCG - AMP
14	20	240	AMP	ALTEPLASE 1MG/ML - AMP
15	1000	12000	AMP	AMICACINA 500MG/ML -AMP
16	750	9000	AMP	AMINOFILINA 240MG/ML - AMP
17	500	6000	AMP	AMIODARONA 50MG/ML - AMP
18	500	6000	FR/AMP	AMPICILINA + SULBACTAM 1,5 G FR/AMP
19	2000	24000	AMP	AMOXICILINA + CLAVU. 1G - AMP
20	1000	12000	FR/AMP	AMPICILINA 1G – AMP – Pó liofilizado frasco ampola
21	75	900	AMP	ANFOTERICINA B 50MG - AMP
22	1000	12.000	AMP	ATRACÚRIO 10MG/ML - AMP
23	20	240	F/A	AZTREONAM 1G - AMP
24	10	120	FR/AMP	AZITROMICINA 500 MG FR/AMP
25	500	6000	AMP	ATROPINA 0,25MG/ML - AMP
26	500	6000	FR	BECLOMETASONA 400 MCG/ML - flaconete sol inalatoria
27	100	1200	AMP	BETAMETASONA (ACETATO) 3 MG + BETAMETASONA (FOSFATO) 3MG - AMP
28	125	1500	AMP	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - 250ML
29	500	6000	AMP	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML - AMP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
30	3000	36000	AMP	BROMOPRIDA 5MG/ml AMP 2 ML
31	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA C/ GLICOSE 4ML - AMP
32	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA C/ VASO 20ML - AMP
33	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA 4ML - AMP
34	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA S/ VASO 20ML - AMP
35	250	3.000	UNID	BUPIVACAÍNA 0,75 % S/V 20ML
36	1000	12000	F/A	CEFALOTINA 1G - AMP
37	5000	60000	AMP	CEFAZOLINA 1G - AMP
38	1000	12000	AMP	CEFEPIME 1G - AMP
39	500	6000	AMP	CEFEPIME 2G - AMP
40	50	600	FR/AMP	CEFOTAXIMA 1G - FR/AMP
41	125	1500	FR/AMP	CEFTAZIDIMA 1 G FR/AMP
42	3000	36000	AMP	CEFTRIAXONA 1 G - AMP
43	500	6000	F/A	CEFUROXIMA 750MG - AMP
44	4000	48000	FR	CETOPROFENO 100MG/ML IV
45	3000	36000	FR/AMP	CETOPROFENO 50MG/ML IM
46	125	1500	AMP	CIANOCOBALAMINA 2500MCG/ML - AMP
47	3000	36000	FR	CIPROFLOXACINO 200MG/ML IV
48	500	6000	AMP	CLARITROMICINA 500MG - AMP
49	750	9000	FR/AMP	CLINDAMICINA 600 MG FR/AMP 4 ML
50	30	360	AMP	CLONIDINA 150MCG/ML - AMP
51	4250	51000	AMP	CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10ML - AMP
52	3000	36000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML - AMP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
53	2000	24000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML - AMP
54	500	6000	F/A	COLISTIMETATO DE SÓDIO (POLIMIXINA E) 1.000.000 UI
55	750	9000	AMP	COMPLEXO B 2ML - AMP
56	30	360	AMP	DAPTOMICINA 500MG - FRASCO AMPOLA
57	2	24	F/A	DANTROLENE 20MG – FRASCO 60ML
58	500	6000	AMP	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML - AMP
59	2000	24000	AMP	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMP
60	1250	15000	AMP	DICLOFENACO 25MG/ML - AMP
61	12000	144.000	AMP	DIPIRONA 500MG/ML - AMP
62	250	3000	AMP	DOBUTAMINA 250MG/ML 20ML - AMP
63	250	3000	AMP	DOPAMINA 5MG/ML - AMP
64	2000	24000	UN	ENOXAPARINA 20MG - SERINGA
65	2000	24000	UN	ENOXAPARINA 40MG - SERINGA
66	1250	15000	UN	ENOXAPARINA 60MG - SERINGA
67	1250	15000	UN	ENOXAPARINA 80MG - SERINGA
68	500	6000	AMP	EPINEFRINA 1MG/ML - AMP
69	2	24	FR	ESTREPTOQUINASE 1.500.000UI - FRASCO
70	2	24	FR	ESTREPTOQUINASE 750.000UI - FRASCO
71	250	3000	AMP	ETILEFRINA 10MG/ML - AMP
72	500	6000	AMP	FITOMENADIONA 10MG/ML - AMP
73	500	6000	FR	FLUCONAZOL 200MG IV
74	2000	36000	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML - AMP
75	750	9000	AMP	GENTAMICINA 80MG - AMP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
76	3000	36000	AMP	GLICOSE 25% 10ML - AMP
77	3000	36000	AMP	GLICOSE 50% 10ML - AMP
78	100	1200	AMP	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML - AMP
79	5000	60000	AMP	HEPARINA 5000 UI 0,25ML - AMP
80	125	1500	AMP	HEPARINA 5000 UI 5ML - AMP
81	500	6000	AMP	HIDRALAZINA 20MG/ML - AMP
82	1000	12000	AMP	HIDROCORTISONA 100MG - AMP
83	1000	12000	AMP	HIDROCORTISONA 500MG - AMP
84	250	3000	AMP	HIDRÓXIDO FÉRRICO POLIMALTOSE 100MG/2ML IM - AMP
85	750	9000	AMP	HIOSCINA + DAPIRONA 5ML - AMP
86	4000	48000	AMP	HIOSCINA 20MG/ML - AMP
87	20	240	FR	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5% - SOL INJ
88	30	360	FR/AMP	INSULINA NPH 100 UI/ML RECOMBINANTE – 10 ML
89	30	360	FR/AMP	INSULINA REGULAR MISTA 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – 10 ML
90	500	6000	FR	LEVOFLOXACINO 5MG/ML IV
91	250	3000	AMP	LIDOCAÍNA 2% ISOBÁRICA 5ML - AMP
92	500	6000	FR	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 20ML
93	500	6000	AMP	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 5ML – AMP
94	100	1200	FR	LIDOCAÍNA C/ VASO 20ML - AMP
95	250	3000	UN	LINEZOLIDA 600MG - FRASCO
96	50	600	AMP	MEPIVACAÍNA 3% S/ VASO 1,8ML - AMP
97	1000	12000	FR/AMP	MEROPENEM 1G - FR/AMP IV
98	1000	12000	FR/AMP	MEROPENEM 500 MG – FR/AMP IV



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
99	250	3000	AMP	METILPREDNISOLONA 500MG/ML - AMP
100	5000	60000	AMP	METOCLOPRAMIDA 10MG/ML - AMP
101	50	600	AMP	METOPROLOL 5MG (1MG/ML)
102	1250	15000	AMP	METRONIDAZOL 500MG/ML IV
103	500	3000	AMP	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML – AMP
104	125	1500	AMP	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMP
105	125	1500	AMP	NITROPRUSSETO 25MG/ML - AMP
106	2000	24000	AMP	NOREPINEFRINA 2MG/ML - AMP
107	25	300	AMP	OCITOCINA 5UI/ML - AMP
108	500	6000	AMP	FERRO MALTOSE AMP DE 5 ML IV/IM
109	5000	60000	FR/AMP	OMEPRAZOL 40MG/ML - FR/AMP
110	750	9000	AMP	ONDANSETRONA 2MG/ML - AMP
111	2000	24000	FR/AMP	OXACILINA 500MG – FR/AMP
112	100	1200	AMP	PANCURÔNIO 2MG/ML - AMP
113	750	9000	FR/AMP	PENICILINA 1.200.000UI – FR/ AMP
114	125	1500	FR/AMP	PENICILINA 400.000UI – FR/AMP
115	500	6000	FR/AMP	PENICILINA 5.000.000UI – FR/AMP
116	100	1200	AMP	PENTOXIFILINA 20MG/ML – AMP -5 ML
117	3000	36000	FR/AMP	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5MG - AMP
118	500	6000	AMP	POLIMIXINA B 500.000UI - AMP
119	10	120	AMP	PRALIDOXIMA 200MG - AMP
120	2000	24000	AMP	PROMETAZINA 50MG/ML - AMP
121	50	600	AMP	PROTAMINA 1000UI/ML -



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
122	6000	72000	AMP	RANITIDINA 25MG/ML - AMP
123	50	600	AMP	ROCURÔNIO 10MG/ML - AMP
124	250	3000	AMP	SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III - AMP DE 5 ML IV
125	250	3000	AMP	SALBUTAMOL 0,5MG/ML - AMP
126	100	1200	UNID	SEVOFLURANO 100 % - SOLUÇÃO INALATÓRIA - FR 250 ML
127	500	6000	AMP	SULFA+TRIME 80+16MG/ML - AMP
128	500	6000	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML - AMP
129	250	3000	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML - AMP
130	500	6000	AMP	SUXAMETÔNIO 100MG - AMP
131	125	1500	AMP	TEICOPLANINA 400MG - AMP
132	10	120	SER	TENECTEPLASE 40MG
133	3000	36000	AMP	TENOXICAM 20MG - AMP
134	2000	24000	AMP	VANCOMICINA 500MG - AMP
135	250	3000	UNID	VASOPRESSINA 20 U/ML AMP
136	250	3000	AMP	VECURÔNIO 4MG - AMP
137	25	300	AMP	VERAPAMIL 2,5MG/ML - AMP
138	250	3000	AMP	VITAMINA A (RETINOL) 3500 UI + VITAMINA D3 220 UI + VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL) 11,2 UI + VITAMINA C 125 MG + VITAMINA B1 (TIAMINA) 3,51 MG + VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA) 4,14 MG + VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 4,53 MG + VITAMINA B12 0,006 MG + VITAMINA B9 (ÁCIDO FÓLICO) 0,414 MG + ÁCIDO PANTOTÊNICO 17,25 MG + VITAMINA H (BIOTINA) 0,069 MG + VITAMINA PP 46 MG - AMP
<b>LOTE III- GRANDES VOLUMES</b>				
1	1000	12.000	FR	ÁGUA PARA INJEÇÃO 500 ML
2	1000	12.000	FR	ÁGUA PARA INJEÇÃO 1000 ML
3	250	3000	FR	CLISTER GLICERINA 12% - SOL



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
4	6000	72.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100 ML
5	6000	72.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML
6	12500	150.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML
7	5000	60.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000 ML
8	75	900	FR	GELATINA 3,5% ELETROLITOS - SOL
9	250	3000	BOLSA	HIDROXIETILAMIDO 6% + CLORETO DE SÓDIO 500ML
10	125	1500	FR	MANITOL 20% - SOL INJ 250ML
11	500	6000	FR	MANITOL+SORBITOL - SOL 1000ML
12	250	3000	BOLSA	NUTRIÇÃO PARENTERAL INDUSTRIALIZADA (CENTRAL): POLIAMINOÁCIDOS + GLICOSE + EMULSÃO LIPÍDICA + ELETRÓLITOS - ENTRE 1700 E 2100 KCAL; ENTRE 1800 E 2200ML - BOLSA
13	250	3000	BOLSA	NUTRIÇÃO PARENTERAL INDUSTRIALIZADA (CENTRAL): POLIAMINOÁCIDOS + GLICOSE + EMULSÃO LIPÍDICA + ELETRÓLITOS - ENTRE 800 E 1000 KCAL; ENTRE 900 E 1100ML - BOLSA
14	5000	60.000	FR	RINGER LACTATO 500 ML
15	1000	12.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 100 ml
16	2000	24.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 250 ML
17	3000	36.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 500 ML
18	125	1.500	FR	SORO GLICOSADO 10% 250 ML
19	250	3.000	FR	SORO GLICOSADO 10% 500 ML
<b>LOTE VI – GOTAS / SUSPENSÕES/ ELIXIR</b>				
1	10	120	FR	AMBROXOL 30MG/5ML - XPE
2	125	1500	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML – SUSP ORAL
3	25	300	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250 MG + 62,50 MG/5 ML - FRASCO
4	25	300	FR	AZITROMICINA 600MG – SUSP ORAL





ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
5	500	3000	FR	BROMOPRIDA 4MG/ML - GOTAS
6	25	300	FR	BUDESONIDA 0,25MG/ML
7	125	1500	FR	CEFALEXINA 250MG/5ML – SUSP ORAL
8	250	3000	FR	DEXAMETASONA 0,1MG/ML - ELIXIR
9	250	3000	FR	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML - XPE
10	75	900	FR	DICLOFENACO RESINATO - GOTAS
11	500	6000	FR	DIPIRONA 500MG/ML - GOTAS
12	10	120	FR	ERITROMICINA 250MG/5ML - FRASCO
13	50	600	FR	ESCOPOLAMINA 10MG/ML - SOL ORAL
14	250	3000	FR	FENOTEROL BROMIDRATO – 5 MG/ML- GOTAS FR 10 ML
15	100	1200	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - SOL ORAL
16	25	300	FR	IBUPROFENO 50MG/ML- GOTAS
17	25	300	FR	IBUPROFENO 100MG/ML- GOTAS
18	250	3000	FR	IPRATRÓPIO BROMETO 0,250 MGML- GOTAS – FR 20 ML
19	125	1500	FR	LACTULOSE – 667MG/ML XPE – FR DE 120 MLSOL ORAL
20	250	3000	FR	LORATADINA 1MG/ML - XPE
21	50	600	FR	MEBENDAZOL 100MG/5ML - SOL ORAL
22	250	3000	FR	METRONIDAZOL 200MG/5ML - SUSP ORAL
23	750	9000	FR	NISTATINA ORAL1000.000UI/ML
24	500	6000	FR	ÓLEO MINERAL - SOL ORAL FR 100 ML
25	250	3000	FR	PARACETAMOL 200MG/ML – GOTAS FR DE 15 ML
26	250	3000	FR	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 3MG FRASCO DE 100ML- SOL ORAL
27	125	1500	FR	RANITIDINA 15 MH XPE- SOL ORAL- FR 120 ML



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
28	250	3000	FR	SALBUTAMOL SULFATO 2 MG/5ML – XPE – FR 120 ML
29	750	9000	FR	SIMETICONA 75MG/ML – GOTAS FR 15 ML
30	250	3000	FR	SULFA+TRIME 200+400MG/ML - SOL ORAL
31	250	3000	FR	SULFATO FERROSO GOTAS
<b>LOTE V - POMADAS/GEL/LOÇÃO</b>				
1	500	6000	FR	ÁC. GRAXOS ESSENCIAIS – SOL TOPICA OLEOSA – FRASCO DE 100 ML
2	750	900	TB	ACICLOVIR 5% CREME - BISNAGA
3	100	1200	UN	ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO - POMADA
4	100	1200	FR	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML
5	250	3000	TB	CETOCONAZOL 200 MG - CREME – BISNAGA 30G
6	500	6000	TB	COLAGENASE+CLORAFENICOL - BISNAGA
7	500	6000	TB	DEXAMETASONA 1MG/G - BISNAGA
8	50	600	TB	ESCINA 10 MG/POLISSULFATO DE ESCINA SÓDICA 10 MG/G / SALICILATO DE DIETILAMONIO 50 MG/G - GEL -TUBO COM 30G
9	500	6000	TB	LIDOCAÍNA 2% GEL – BISNAGA 30 G
10	250	3000	TB	LIDOCAÍNA SPRAY - FR
11	25	300	TB	METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA - BISNAGA 55G
12	250	3000	TB	MICONAZOL 20MG/G- POMADA – BISNAGA 30G
13	250	3000	TB	MUPIROCINA 20MG/G – BISNAGA 15G
14	500	6000	TB	NEOMICINA+BACITRACINA – BISNAGA 15 G
15	250	3000	TB	NISTATINA CREME 2500 UI – CREME VAGINAL - BISNAGA 60 G COM APLICADOR
16	500	6000	TB	OXIDO DE ZINCO + NISTATINA POMADA TUBO DE 60G
17	10	120	FR	PERMETRINA 10MG/ML



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
18	250	3000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - POTE 100GR
19	250	3000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - POTE 400GR
<b>LOTE VI – PSICOTRÓPICOS</b>				
<b>Obs: USO HOSPITALAR , FORNECER EM EMBALAGEM FRACIONÁVEL. CADA FRAÇÃO UNITÁRIA DEVERÁ TRAZER EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO: NOME DO PRINCÍPIO ATIVO, CONCENTRAÇÃO, NÚMERO DO LOTE, N° DO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DATA DE VALIDADE.</b>				
1	100	1200	CP	ÁCIDO VALPROICO 250 MG CP
2	125	1500	AMP	ALFENTANILA 0,544 MG/ML
3	500	6000	CP	AMITRIPTILINA 25 MG CP
4	250	3000	CP	BIPERIDENO 2 MG CP
5	50	600	CP	BUPROPIONA 150MG CP
6	500	6000	CP	CARBAMAZEPINA 200 MG CP
7	10	120	FR	CARBAMAZEPINA 20MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 100ML
8	250	3000	CP	CARBONATO DE LÍTIO CP
9	250	3000	AMP	CETAMINA 50 MG/ML – 10 ML
10	500	6000	CP	CLONAZEPAM 2 MG CP
11	500	6000	CP	CLORPROMAZINA 100 MG CP
12	375	4500	AMP	CLORPROMAZINA 25 MG AMPOLA
13	1000	12.000	AMP	DIAZEPAM 10 MG AMPOLA
14	1000	12.000	CP	DIAZEPAM 10 MG CP
15	1000	12.000	CP	DIAZEPAN 5 MG CP
16	125	1500	FR	ETOMIDATO 2 MG/ML – 10 ML
17	500	6000	AMP	FENITOÍNA 50/ML/ML – 5 ML
18	500	6000	AMP	FENOBARBITAL 100 MG AMPOLA
19	500	6000	CP	FENOBARBITAL 100 MG CP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
20	5	60	FR	FENOBARBITAL 40MG/ML - FRASCO 20ML
21	3000	36000	FR	FENTANILA CITRATO 50 MCG/ML – INJ AMP -10 ML
22	500	6000	AMP	FENTANILA CITRATO 050MCG/ML – 5 ML
23	250	3000	AMP	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML
24	250	3000	CAP	FLUOXETINA 20 MG
25	5	60	FR	FLUOXETINA 20MG/ML - FRASCO
26	50	600	FR	HALOPERIDOL 0,2% - 20 ML GTS
27	500	6000	CP	HALOPERIDOL 5 MG CP
28	500	6000	AMP	HALOPERIDOL 5 MG/ML
29	100	1200	FR	ISOFLURANO1 MG/ML SOLUÇÃO INALANTE - FR 100 ML
30	125	1500	CP	LEVOMEPRIMAZINA 100 MG CP
31	3000	36000	FR	MIDAZOLAM 5 MG/ML – 10 ML
32	1000	12000	AMP	MIDAZOLAM 5 MG/ML – 3 ML
33	375	4500	AMP	MORFINA 0,2 MG/MLC- 1 ML
34	375	4500	AMP	MORFINA 10 MG/ML – 1 ML
35	125	1500	CP	MORFINA 30 MG CP
36	250	3000	AMP	NALOXONA 0,4 MG/ML
37	25	300	CP	NORTRIPTILINA 25MG - COMP
38	125	1500	CP	PARACETAMOL + CODEÍNA 500+30 mg
39	375	4500	AMP	PETIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML AMP 2 ML
40	1500	18000	FR	PROPOFOL 10 MG/ML
41	250	3000	CP	RISPERIDONA 1 MG CP
42	250	3000	CP	RISPERIDONA 3 MG CP



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
43	100	1200	FR	SEVOFLURANO 100 % - SOLUÇÃO INALATÓRIA - FR 100 ML
44	50	600	FR	TIOPENTAL FR
45	125	1500	CP	TOPIRAMATO 25MG - CP
46	2000	24000	AMP	TRAMADOL 50 MG/ ML - AMP DE 2 ML
47	125	1500	CP	TRAMADOL 50 MG CP
48	3000	36000	AMP	TRAMADOL 50 MG/ML – 1 ML
49	10	120	FR	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG/5ML XPE FR 100 ML
<b>LOTE VII - OFTAMOLOGIA</b>				
1	10	120	UNID	ACIDO POLIACRILICO 0,2% GEL
2	20	240	UNID	ATROPINA 1% COLIRIO
3	10	120	UNID	AZUL BRILHANTE
4	10	120	UNID	AZUL DE TRYPAN
5	20	240	UNID	DEXAMETASONA 1,0 MG/ML COLIRIO
6	10	120	UNID	DEXAMETASONA 1MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 6.000UI - COLIRIO
7	20	240	UNID	CICLOPENTOLATO CLORIDRATO 10 MG/ML 5ML
8	50	600	UNID	CIPROFLOXACINO COLIRIO
9	20	240	UNID	FENILEFRINA 10 % COLIRIO
10	20	240	UNID	FLUORESCEINA 1 % COLIRIO
11	10	120	UNID	FLUORESCEINA 20 % 5ML
12	10	120	UNID	HIDROXPROPILETILMETILCELULOSE 2% - SERINGA
13	10	120	UNID	HYALURONATO 2.000 UTR
14	10	120	UNID	METILCELULOSE 2 % COLIRIO



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNIDADES)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID.	DESCRIÇÃO
15	10	120	UNID	MITOMICINA 5MG FRASCO-AMPOLA
16	10	120	UNID	MOXIFLOXACINO COLIRIO
17	10	120	UNID	PERFLUORECTANO 5ML SERINGA
18	10	120	UNID	PILOCARPINA 2 % COLIRIO
19	50	600	UNID	PROXIMETACAINA 5 MG/ML
20	10	120	UNID	PVPI 5 %
21	75	900	UNID	RETINOL+ASSOC. - POMADA OFTALMICA
22	10	120	UNID	TOBRAMICINA POMADA
23	50	600	UNID	TOBRAMICINA 3MG/ML - COLIRIO
24	10	120	UNID	TRIANCINOLONA 40 MG – FRS/AMP
25	10	120	UNID	TROPICAMIDA 1% COLIRIO

#### 4.1 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

As licitantes devem apresentar os seguintes documentos técnicos:

- a) Atestado(s) de capacidade técnica ou certidão, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem ter a licitante fornecido produtos, de maneira satisfatória, compatíveis em características com o objeto desta licitação;
- b) Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA, da empresa participante da Licitação;
- c) Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/, caso o licitante cote medicamento relacionado na Portaria 344, de 12/05/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária, nos termos do artigo 2.º da referida Portaria;
- d) Licença de Funcionamento da licitante, emitida pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual da sede da licitante;
- e) Certificado do Registro dos Produtos, na Agência Nacional da Vigilância Sanitária; ou sua Publicação na Internet ou Diário Oficial da União, em conformidade com o artigo 5º § 3º da Portaria nº 2.814 - GM/98 ou a sua isenção. A não apresentação do registro e do pedido de revalidação do produto (protocolo) implicará na desclassificação do item/lote (se fora o caso) cotado;
- f) A empresa deverá apresentar Certificado de Boas Práticas do Fabricante emitido pela Anvisa.
- g) Certidão de Regularidade Técnica da empresa emitido pelo Conselho Regional de Farmácia.
- h) Certificado de Boas Práticas de Fabricação, emitido pela ANVISA.



i) Carta de credenciamento do fabricante.

## 5 – DO VALOR ESTIMADO

5.1 – Estima-se para o referido objeto o **valor global** de R\$ \_\_\_\_\_ (.....)

## 6 – DOS PRAZOS

### 6.1 – DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de **12 (doze) meses**, contados de sua assinatura.

### 6.2 – DA ENTREGA

O prazo de entrega dos materiais/, será de **10 (dez) dias**, contados do recebimento da Ordem de Fornecimento a ser emitida pela FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUÍBA.

### 6.3 – DA PROPOSTA

O prazo de validade será de **60 (sessenta) dias**, da data de entrega da proposta.

### 6.4 – DE GARANTIA / VALIDADE

O prazo será do Fabricante, não podendo ser inferior ao da Lei nº 8.078, de 11/09/1990 do Código de defesa do Consumidor.

## 7 – DO LOCAL DE ENTREGA

O objeto solicitado deverá ser entregue no Almoxarifado da FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUÍBA, situada na Rua Japoranga, 1700 - Japuiba- Angra dos Reis, RJ, no período compreendido entre 9h e 16h, de 2ª a 6ª feira, exceto nos feriados nacionais, estaduais e municipais.

## 8 – DO RECEBIMENTO DO OBJETO

8.1 – Efetuada a entrega, o objeto será recebido pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, nos termos do art. 73, da Lei Federal nº 8.666/93, conforme a seguir:

I – **provisoriamente**, no prazo máximo de **15 (quinze) dias**, para efeito de posterior verificação da conformidade do material com as especificações consignadas no item 4, deste TERMO DE REFERÊNCIA;

II – **definitivamente**, no prazo máximo de **30 (trinta) dias**, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação.

8.2 – O recebimento provisório ou definitivo pelo Município não exclui a responsabilidade civil da CONTRATADA pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do objeto contratado, dentro dos limites estabelecidos pela Lei ou por este Termo.

## 9 – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

As partes devem cumprir as cláusulas avençadas neste Termo, respondendo pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.



## **9.1 – DA CONTRATADA**

9.1.1 – Manter durante todo o fornecimento do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato da contratação, devendo comunicar o CONTRATANTE a superveniência de fatos impeditivos da manutenção dessas condições.

9.1.2 – Fornecer os materiais de forma condizente ao objeto solicitado promovendo por sua conta despesas de transporte e tributos de qualquer natureza, em vista das responsabilidades que lhe cabem na entrega, resguardando a máxima qualidade e quantidade necessária, sempre em conformidade com as especificações deste Termo.

9.1.3 – Dispor de veículo necessário e adequado para o transporte, bem como, de carregadores para a descarga dos materiais no local de entrega.

9.1.4 – Prestar todo e qualquer esclarecimento ou informação solicitada pela fiscalização do CONTRATANTE.

9.1.5 – Respeitar o prazo de entrega, bem como, cumprir todas as demais exigências impostas neste Termo.

9.1.6 – Responder pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a Terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo durante o fornecimento dos materiais, respondendo por si e por seus sucessores.

9.1.7 – Responsabilizar-se por quaisquer materiais/ entregues, que se encontrar com defeito de fabricação, fora das especificações deste Termo e diferentes das cotadas em sua proposta de preços, devendo ser substituídos no prazo de 2. (Dois) dias, após o recebimento da notificação da Secretaria Solicitante.

9.1.8 – Comunicar o CONTRATANTE, por escrito, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que anteceder o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilitem o seu cumprimento.

9.1.9 – Efetuar a entrega dos materiais, na data prevista, em perfeitas condições, no local indicado pelo CONTRATANTE.

## **9.2 – DO CONTRATANTE**

9.2.1 – Promover o acompanhamento e fiscalização durante o fornecimento do objeto contratado, de forma que sejam mantidas as condições de habilitação e qualificação exigidas da CONTRATADA.

9.2.2 – Aplicar as penalidades por descumprimento do pactuado neste Termo.

9.2.3 – Efetuar o pagamento à CONTRATADA, de acordo com as condições de preços e prazos estabelecidos neste Termo.

9.2.4 – Expedir a Ordem de Fornecimento por qualquer meio de comunicação que possibilite a comprovação do respectivo recebimento por parte da CONTRATADA.

9.2.5 – Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA para o fiel cumprimento das obrigações.

9.2.6 – Notificar a CONTRATADA, caso constatare que as características básicas não correspondem às exigências do presente Termo, que providenciará a substituição, no prazo de 2 (Dois) dias, sem qualquer ônus para o CONTRATANTE, independentemente da aplicação das penalidades cabíveis.





## **10 – DA FISCALIZAÇÃO**

O acompanhamento e a fiscalização da contratação, caberá ao servidor designado pelo(a) FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUÍBA, que determinará o que for necessário para regularização de faltas ou defeitos, nos termos do art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93 e, sua falta ou impedimento, pelo seu substituto.

## **11 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Não poderão participar, direta ou indiretamente, da licitação ou do fornecimento, os interessados:

I) cuja falência tenha sido decretada, em concurso de credores, em dissolução, em processo de liquidação e em consórcios ou associações de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição;

II) suspensos temporariamente de participação em licitação e impedidos de contratar com a Administração, nos termos do artigo 87, inciso III, da Lei nº 8.666/93;

III) declarados inidôneos para licitar ou contratar com qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal, nos termos do artigo 87, inciso IV, da Lei nº 8.666/93;

IV) cujo estatuto ou contrato social não inclua o objeto deste procedimento licitatório;

V) que se encontrem enquadrados nas vedações estabelecidas pelo artigo 9º da Lei nº 8.666/93;

Angra dos Reis, 26 de Abril de 2018

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura do responsável

Aprovo, em 26 de Abril de 2018.

\_\_\_\_\_  
**Carimbo e assinatura do Secretário**



**ANEXO II**  
**MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº \_\_\_\_\_/2019

No dia \_\_\_\_\_ do mês de \_\_\_\_\_ de 2019, o MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 29.172.467/0001-09, com sede na Prefeitura Municipal de Angra dos Reis e domicílio na Praça Nilo Peçanha, nº 186, Centro, nesta cidade, por intermédio da FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUÍBA, com endereço na Rua Japorangra, 1700, Japuiba, Angra dos Reis – RJ, neste ato representado pelo SECRETÁRIO Hospitalar, Sebastião de Souza Faria, nos termos da Lei Federal nº 10.520, de 17/07/2002, Decreto Municipal nº 10.024, de 20/01/2016, Decreto Municipal nº 9.829, de 11/09/2015, pelo Capítulo V, Seção Única, da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006, Lei Federal nº 12.846, de 01/08/2013, com aplicação subsidiária da Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993 e, demais normas legais aplicáveis, em face da classificação da(s) proposta(s) apresentada(s) no PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2019, RESOLVE registrar o(s) preço(s) ofertado(s) pelo(s) fornecedor(res) beneficiário(s) \_\_\_\_\_, localizado \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, Tel.: \_\_\_\_\_ e e-mail: \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portadora da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, conforme quadro abaixo:

ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<b>LOTE I – COMPRIMIDOS E GRANULADOS</b>							
1	5000	60.000	CP	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG - COMP			
2	500	6000	CP	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG - COMP			
3	500	6000	CP	ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMP			
4	500	6000	CP	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG - COMP			
5	125	1500	CP	ACETAZOLAMIDA 250MG - COMP			
6	500	6000	ENV	ACETILCISTEÍNA 600MG - ENVELOPE			
7	416	5000	CP	ACICLOVIR 200MG - COMP			
8	125	1500	CP	ALBENDAZOL 400MG - COMP			
9	167	2000	CP	ALOPURINOL 100MG - COMP			
10	250	3000	CP	AMINOFILINA 100MG - COMP			
11	500	6000	CP	AMIODARONA 200MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
12	750	9000	CP	AMOXICILINA 500MG - COMP			
13	750	9000	CP	AMOXICILINA+CLAVU. 500+125MG - COMP			
14	250	3000	CP	AMPICILINA 500MG - COMP			
15	1000	12000	CP	ANLODIPINO 5MG - COMP			
16	500	6000	CP	ATENOLOL 25MG - COMP			
17	500	6000	CP	ATENOLOL 50MG - COMP			
18	250	3000	CP	AZITROMICINA 500MG - COMP			
19	100	1200	CP	BACLOFENO 10MG - COMP			
20	125	1500	CP	BISACODIL 5MG - COMP			
21	100	1200	CP	BISOPROLOL 1,25MG - COMP			
22	200	2400	CP	BISOPROLOL 2,5MG - COMP			
23	100	1200	CP	BISOPROLOL 5MG - COMP			
24	100	1200	CP	BISOPROLOL 10MG - COMP			
25	750	9000	CP	BROMOPRIDA 10MG - COMP			
26	2000	24000	CP	CAPTOPRIL 25MG - COMP			
27	125	1500	CP	CARBIDOPA+LEVODOPA 25+250MG - COMP			
28	250	3000	CP	CARBONATO DE CALCIO+VIT. D3 - COMP			
29	100	1200	CP	CARVÃO VEGETAL ATIVADO 250MG - COMP			
30	1000	12000	CP	CARVEDILOL 3,125MG - COMP			
31	1000	12000	CP	CARVEDILOL 6,25MG - COMP			
32	500	6000	CP	CARVEDILOL12,5MG - COMP			
33	500	6000	CP	CEFALEXINA 500MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
34	500	6000	CP	CETOCONAZOL 200MG - COMP			
35	250	3000	CP	CILOSTAZOL 100MG - COMP			
36	250	3000	CP	CILOSTAZOL 50MG - COMP			
37	500	6000	CP	CIPROFLOXACINO 500MG - COMP			
38	250	3000	CP	CLARITROMICINA 500MG - COMP			
39	500	6000	CP	CLONIDINA 0,01MG - COMP			
40	100	1200	CP	CLONIDINA 0,200MG - COMP			
41	1500	18000	CP	CLOPIDOGREL 75MG - COMP			
42	500	6000	CP	COMPLEXO B - COMP			
43	250	3000	CP	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMP			
44	500	6000	CP	DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG - COMP			
45	500	6000	CP	DIGOXINA 0,25MG - COMP			
46	250	3000	CP	DILTIAZEM 60MG - COMP			
47	2000	24000	CP	DIPIRONA 500MG - COMP			
48	500	6000	CP	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG - COMP			
49	30	360	CP	DOXAZOSINA 2MG - COMP			
50	30	360	CP	DOXICICLINA 100MG - COMP			
51	1000	12000	CP	ENALAPRIL 10MG - COMP			
52	1000	12000	CP	ESPIRONOLACTONA 25MG - COMP			
53	100	1200	CP	ESPIRONOLACTONA 100MG - COMP			
54	15	180	CP	FINASTERIDA 1MG - COMP			
55	125	1500	CP	FLUCONAZOL 150MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
56	250	3000	CP	FLUNARIZINA 10MG - COMP			
57	750	9000	CP	FUROSEMIDA 40MG - COMP			
58	750	9000	CP	GLIBENCLAMIDA 5MG - COMP			
59	200	2400	CP	GLICLAZIDA 30MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA - COMP			
60	500	6000	CP	HIDRALAZINA 25MG - COMP			
61	1250	15000	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMP			
62	500	6000	CP	HIOSCINA 10MG - COMP			
63	500	6000	CP	IBUPROFENO 300MG - COMP			
64	1250	15000	CP	ISOSSORBIDA 20MG - COMP			
65	500	6000	CP	ISOSSORBIDA 5MG - COMP			
66	100	1000	CP	IVERMECTINA 6MG - COMP			
67	250	3000	CP	LEVOFLOXACINO 500MG - COMP			
68	250	3000	CP	LEVOTIROXINA 100MCG - COMP			
69	250	3000	CP	LEVOTIROXINA 25MCG - COMP			
70	500	6000	CP	LEVOTIROXINA 50MCG - COMP			
71	125	1500	CP	LOPERAMIDA 2MG - COMP			
72	500	3000	CP	LORATADINA 10MG - COMP			
73	3000	36000	CP	LOSARTANA 50MG - COMP			
74	750	9000	CP	METFORMINA 500MG - COMP			
75	1000	12000	CP	METFORMINA 850MG - COMP			
76	500	6000	CP	METILDOPA 250MG - COMP			
77	500	6000	CP	METILDOPA 500MG - COMP			
78	500	6000	CP	METOCLOPRAMIDA 10MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
79	500	6000	CP	METOPROLOL 25MG - COMP			
80	500	6000	CP	METOPROLOL 50MG - COMP			
81	250	3000	CP	METRONIDAZOL 250MG - COMP			
82	250	3000	CP	NIFEDIPINO 20MG - COMP			
83	125	1500	CP	NIFEDIPINA 10MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA - COMP			
84	250	3000	CP	NIMODIPINO 30MG - COMP			
85	50	600	CP	NITROFURANTOINA 100MG - COMP			
86	250	3000	CP	NORFLOXACINO 400MG - COMP			
87	2000	24000	CP	OMEPRAZOL 20MG - COMP			
88	750	9000	CP	ONDANSETRONA 4MG - COMP			
89	100	1200	CP	ORLISTAT 120MG -COMP			
90	250	3000	CP	PARACETAMOL 500MG - COMP			
91	250	3000	CP	PENTOXIFILINA 400MG - COMP			
92	50	600	ENV	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO 30G - ENVELOPE			
93	30	360	CP	PRAZOSINA 1MG - COMP			
94	750	9000	CP	PREDNISONA 20MG - COMP			
95	500	6000	CP	PREDNISONA 5MG - COMP			
96	750	9000	CP	PROMETAZINA 25MG - COMP			
97	100	1200	CP	PROPAFENONA 300MG - COMP			
98	500	6000	CP	PROPATILNITRATO 10MG - COMP			
99	125	1500	CP	PROPILTIOURACILA 10MG - COMP			
100	500	6000	CP	PROPRANOLOL 40MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
101	750	9000	CP	RANITIDINA 150MG - COMP			
102	500	6000	CP	ROSUVASTATINA 20MG - COMP			
103	300	3600	CP	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG - CÁPSULA			
104	250	3000	CP	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENV			
105	250	3000	CP	SALBUTAMOL 2MG - COMP			
106	750	9000	CP	SIMETICONA 40MG - COMP			
107	750	9000	CP	SINVASTATINA 20MG - COMP			
108	500	6000	CP	SULFAMETO.+TRIMETO. 400+80MG - COMP			
109	1000	12000	CP	SULFATO FERROSO 40MG - COMP			
110	100	1200	CP	TIAMINA 300MG - COMP			
111	750	9000	CP	TENOXICAM 20MG - COMP			
112	500	6000	CP	VARFARINA 5MG - COMP			
113	250	3000	CP	VERAPAMIL 80MG - COMP			
<b>LOTE II - INJETÁVEIS</b>							
1	10	120	AMP	ACETATO DE OCTREOTIDA 0,05MG/ML			
2	10	120	AMP	ACETATO DE OCTREOTIDA 0,1MG/ML			
3	750	9000	AMP	ACETILCISTEÍNA 100 MG/ML AMP 3 ML			
4	10	120	AMP	ACIDO ÉPSILON-AMINOCAPRÓICO 1G - FRASCO AMPOLA			
5	10	120	AMP	ACIDO ÉPSILON-AMINOCAPRÓICO 4G - FRASCO AMPOLA			
6	250	3000	F/A	ACICLOVIR 250MG F/A			
7	500	6000	AMP	ÁC. ASCÓRBICO 100MG/ML - AMP			
8	1000	12000	AMP	ÁC. TRANEXÂMICO 250MG/ML - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9	250	3000	AMP	ADENOSINA 3MG/ML - AMP			
10	12500	150.000	AMP	ÁGUA DESTILADA 10ML - AMP			
11	250	3000	AMP	ALBUMINA HUMANA20% 50ML			
12	100	1200	F/A	ALFAEPOETINA 4000UI/ML - AMP			
13	50	600	F/A	ALPROSTADIL 20MCG - AMP			
14	20	240	AMP	ALTEPLASE 1MG/ML - AMP			
15	1000	12000	AMP	AMICACINA 500MG/ML -AMP			
16	750	9000	AMP	AMINOFILINA 240MG/ML - AMP			
17	500	6000	AMP	AMIODARONA 50MG/ML - AMP			
18	500	6000	FR/AMP	AMPICILINA + SULBACTAM 1,5 G FR/AMP			
19	2000	24000	AMP	AMOXICILINA + CLAVU. 1G - AMP			
20	1000	12000	FR/AMP	AMPICILINA 1G – AMP – Pó liofilizado frasco ampola			
21	75	900	AMP	ANFOTERICINA B 50MG - AMP			
22	1000	12.000	AMP	ATRACÚRIO 10MG/ML - AMP			
23	20	240	F/A	AZTREONAM 1G - AMP			
24	10	120	FR/AMP	AZITROMICINA 500 MG FR/AMP			
25	500	6000	AMP	ATROPINA 0,25MG/ML - AMP			
26	500	6000	FR	BECLOMETASONA 400 MCG/ML - flaconete sol inalatoria			
27	100	1200	AMP	BETAMETASONA (ACETATO) 3 MG + BETAMETASONA (FOSFATO) 3MG - AMP			
28	125	1500	AMP	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - 250ML			
29	500	6000	AMP	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML - AMP			
30	3000	36000	AMP	BROMOPRIDA 5MG/ml AMP 2 ML			





ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
31	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA C/ GLICOSE 4ML - AMP			
32	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA C/ VASO 20ML - AMP			
33	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA 4ML - AMP			
34	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA S/ VASO 20ML - AMP			
35	250	3.000	UNID	BUPIVACAÍNA 0,75 % S/V 20ML			
36	1000	12000	F/A	CEFALOTINA 1G - AMP			
37	5000	60000	AMP	CEFAZOLINA 1G - AMP			
38	1000	12000	AMP	CEFEPIME 1G - AMP			
39	500	6000	AMP	CEFEPIME 2G - AMP			
40	50	600	FR/AMP	CEFOTAXIMA 1G - FR/AMP			
41	125	1500	FR/AMP	CEFTAZIDIMA 1 G FR/AMP			
42	3000	36000	AMP	CEFTRIAXONA 1 G - AMP			
43	500	6000	F/A	CEFUROXIMA 750MG - AMP			
44	4000	48000	FR	CETOPROFENO 100MG/ML IV			
45	3000	36000	FR/AMP	CETOPROFENO 50MG/ML IM			
46	125	1500	AMP	CIANOCOBALAMINA 2500MCG/ML - AMP			
47	3000	36000	FR	CIPROFLOXACINO 200MG/ML IV			
48	500	6000	AMP	CLARITROMICINA 500MG - AMP			
49	750	9000	FR/AMP	CLINDAMICINA 600 MG FR/AMP 4 ML			
50	30	360	AMP	CLONIDINA 150MCG/ML - AMP			
51	4250	51000	AMP	CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10ML - AMP			
52	3000	36000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML - AMP			
53	2000	24000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
54	500	6000	F/A	COLISTIMETATO DE SÓDIO (POLIMIXINA E) 1.000.000 UI			
55	750	9000	AMP	COMPLEXO B 2ML - AMP			
56	30	360	AMP	DAPTOMICINA 500MG - FRASCO AMPOLA			
57	2	24	F/A	DANTROLENE 20MG - FRASCO 60ML			
58	500	6000	AMP	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML - AMP			
59	2000	24000	AMP	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMP			
60	1250	15000	AMP	DICLOFENACO 25MG/ML - AMP			
61	12000	144.000	AMP	DIPIRONA 500MG/ML - AMP			
62	250	3000	AMP	DOBUTAMINA 250MG/ML 20ML - AMP			
63	250	3000	AMP	DOPAMINA 5MG/ML - AMP			
64	2000	24000	UN	ENOXAPARINA 20MG - SERINGA			
65	2000	24000	UN	ENOXAPARINA 40MG - SERINGA			
66	1250	15000	UN	ENOXAPARINA 60MG - SERINGA			
67	1250	15000	UN	ENOXAPARINA 80MG - SERINGA			
68	500	6000	AMP	EPINEFRINA 1MG/ML - AMP			
69	2	24	FR	ESTREPTOQUINASE 1.500.000UI - FRASCO			
70	2	24	FR	ESTREPTOQUINASE 750.000UI - FRASCO			
71	250	3000	AMP	ETILEFRINA 10MG/ML - AMP			
72	500	6000	AMP	FITOMENADIONA 10MG/ML - AMP			
73	500	6000	FR	FLUCONAZOL 200MG IV			
74	2000	36000	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML - AMP			
75	750	9000	AMP	GENTAMICINA 80MG - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
76	3000	36000	AMP	GLICOSE 25% 10ML - AMP			
77	3000	36000	AMP	GLICOSE 50% 10ML - AMP			
78	100	1200	AMP	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML - AMP			
79	5000	60000	AMP	HEPARINA 5000 UI 0,25ML - AMP			
80	125	1500	AMP	HEPARINA 5000 UI 5ML - AMP			
81	500	6000	AMP	HIDRALAZINA 20MG/ML - AMP			
82	1000	12000	AMP	HIDROCORTISONA 100MG - AMP			
83	1000	12000	AMP	HIDROCORTISONA 500MG - AMP			
84	250	3000	AMP	HIDRÓXIDO FÉRRICO POLIMALTOSE 100MG/2ML IM - AMP			
85	750	9000	AMP	HIOSCINA + DIPIRONA 5ML - AMP			
86	4000	48000	AMP	HIOSCINA 20MG/ML - AMP			
87	20	240	FR	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5% - SOL INJ			
88	30	360	FR/AMP	INSULINA NPH 100 UI/ML RECOMBINANTE – 10 ML			
89	30	360	FR/AMP	INSULINA REGULAR MISTA 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – 10 ML			
90	500	6000	FR	LEVOFLOXACINO 5MG/ML IV			
91	250	3000	AMP	LIDOCAÍNA 2% ISOBÁRICA 5ML - AMP			
92	500	6000	FR	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 20ML			
93	500	6000	AMP	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 5ML – AMP			
94	100	1200	FR	LIDOCAÍNA C/ VASO 20ML - AMP			
95	250	3000	UN	LINEZOLIDA 600MG - FRASCO			
96	50	600	AMP	MEPIVACAÍNA 3% S/ VASO 1,8ML - AMP			
97	1000	12000	FR/AMP	MEROPENEM 1G - FR/AMP IV			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
98	1000	12000	FR/AMP	MEROPENEM 500 MG – FR/AMP IV			
99	250	3000	AMP	METILPREDNISOLONA 500MG/ML - AMP			
100	5000	60000	AMP	METOCLOPRAMIDA 10MG/ML - AMP			
101	50	600	AMP	METOPROLOL 5MG (1MG/ML)			
102	1250	15000	AMP	METRONIDAZOL 500MG/ML IV			
103	500	3000	AMP	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML – AMP			
104	125	1500	AMP	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMP			
105	125	1500	AMP	NITROPRUSSETO 25MG/ML - AMP			
106	2000	24000	AMP	NOREPINEFRINA 2MG/ML - AMP			
107	25	300	AMP	OCITOCINA 5UI/ML - AMP			
108	500	6000	AMP	FERRO MALTOSE AMP DE 5 ML IV/IM			
109	5000	60000	FR/AMP	OMEPRAZOL 40MG/ML - FR/AMP			
110	750	9000	AMP	ONDANSETRONA 2MG/ML - AMP			
111	2000	24000	FR/AMP	OXACILINA 500MG – FR/AMP			
112	100	1200	AMP	PANCURÔNIO 2MG/ML - AMP			
113	750	9000	FR/AMP	PENICILINA 1.200.000UI – FR/ AMP			
114	125	1500	FR/AMP	PENICILINA 400.000UI – FR/AMP			
115	500	6000	FR/AMP	PENICILINA 5.000.000UI – FR/AMP			
116	100	1200	AMP	PENTOXIFILINA 20MG/ML – AMP -5 ML			
117	3000	36000	FR/AMP	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5MG - AMP			
118	500	6000	AMP	POLIMIXINA B 500.000UI - AMP			
119	10	120	AMP	PRALIDOXIMA 200MG - AMP			
120	2000	24000	AMP	PROMETAZINA 50MG/ML - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
121	50	600	AMP	PROTAMINA 1000UI/ML -			
122	6000	72000	AMP	RANITIDINA 25MG/ML - AMP			
123	50	600	AMP	ROCURÔNIO 10MG/ML - AMP			
124	250	3000	AMP	SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III - AMP DE 5 ML IV			
125	250	3000	AMP	SALBUTAMOL 0,5MG/ML - AMP			
126	100	1200	UNID	SEVOFLURANO 100 % - SOLUÇÃO INALATÓRIA - FR 250 ML			
127	500	6000	AMP	SULFA+TRIME 80+16MG/ML - AMP			
128	500	6000	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML - AMP			
129	250	3000	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML - AMP			
130	500	6000	AMP	SUXAMETÔNIO 100MG - AMP			
131	125	1500	AMP	TEICOPLANINA 400MG - AMP			
132	10	120	SER	TENECTEPLASE 40MG			
133	3000	36000	AMP	TENOXICAM 20MG - AMP			
134	2000	24000	AMP	VANCOMICINA 500MG - AMP			
135	250	3000	UNID	VASOPRESSINA 20 U/ML AMP			
136	250	3000	AMP	VECURÔNIO 4MG - AMP			
137	25	300	AMP	VERAPAMIL 2,5MG/ML - AMP			
138	250	3000	AMP	VITAMINA A (RETINOL) 3500 UI + VITAMINA D3 220 UI + VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL) 11,2 UI + VITAMINA C 125 MG + VITAMINA B1 (TIAMINA) 3,51 MG + VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA) 4,14 MG + VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 4,53 MG + VITAMINA B12 0,006 MG + VITAMINA B9 (ÁCIDO FÓLICO) 0,414 MG + ÁCIDO PANTOTÊNICO 17,25 MG + VITAMINA H (BIOTINA) 0,069 MG + VITAMINA PP 46 MG - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<b>LOTE III- GRANDES VOLUMES</b>							
1	1000	12.000	FR	ÁGUA PARA INJEÇÃO 500 ML			
2	1000	12.000	FR	ÁGUA PARA INJEÇÃO 1000 ML			
3	250	3000	FR	CLISTER GLICERINA 12% - SOL			
4	6000	72.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100 ML			
5	6000	72.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML			
6	12500	150.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML			
7	5000	60.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000 ML			
8	75	900	FR	GELATINA 3,5% ELETROLITOS - SOL			
9	250	3000	BOLSA	HIDROXIETILAMIDO 6% + CLORETO DE SÓDIO 500ML			
10	125	1500	FR	MANITOL 20% - SOL INJ 250ML			
11	500	6000	FR	MANITOL+SORBITOL - SOL 1000ML			
12	250	3000	BOLSA	NUTRIÇÃO PARENTERAL INDUSTRIALIZADA (CENTRAL): POLIAMINOÁCIDOS + GLICOSE + EMULSÃO LIPÍDICA + ELETRÓLITOS - ENTRE 1700 E 2100 KCAL; ENTRE 1800 E 2200ML - BOLSA			
13	250	3000	BOLSA	NUTRIÇÃO PARENTERAL INDUSTRIALIZADA (CENTRAL): POLIAMINOÁCIDOS + GLICOSE + EMULSÃO LIPÍDICA + ELETRÓLITOS - ENTRE 800 E 1000 KCAL; ENTRE 900 E 1100ML - BOLSA			
14	5000	60.000	FR	RINGER LACTATO 500 ML			
15	1000	12.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 100 ml			
16	2000	24.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 250 ML			
17	3000	36.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 500 ML			
18	125	1.500	FR	SORO GLICOSADO 10% 250 ML			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
19	250	3.000	FR	SORO GLICOSADO 10% 500 ML			
<b>LOTE VI – GOTAS / SUSPENSÕES/ ELIXIR</b>							
1	10	120	FR	AMBROXOL 30MG/5ML - XPE			
2	125	1500	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML – SUSP ORAL			
3	25	300	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250 MG + 62,50 MG/5 ML - FRASCO			
4	25	300	FR	AZITROMICINA 600MG – SUSP ORAL			
5	500	3000	FR	BROMOPRIDA 4MG/ML - GOTAS			
6	25	300	FR	BUDESONIDA 0,25MG/ML			
7	125	1500	FR	CEFALEXINA 250MG/5ML – SUSP ORAL			
8	250	3000	FR	DEXAMETASONA 0,1MG/ML - ELIXIR			
9	250	3000	FR	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML - XPE			
10	75	900	FR	DICLOFENACO RESINATO - GOTAS			
11	500	6000	FR	DIPIRONA 500MG/ML - GOTAS			
12	10	120	FR	ERITROMICINA 250MG/5ML - FRASCO			
13	50	600	FR	ESCOPOLAMINA 10MG/ML - SOL ORAL			
14	250	3000	FR	FENOTEROL BROMIDRATO – 5 MG/ML- GOTAS FR 10 ML			
15	100	1200	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - SOL ORAL			
16	25	300	FR	IBUPROFENO 50MG/ML- GOTAS			
17	25	300	FR	IBUPROFENO 100MG/ML- GOTAS			
18	250	3000	FR	IPRATRÓPIO BROMETO 0,250 MGML- GOTAS – FR 20 ML			
19	125	1500	FR	LACTULOSE – 667MG/ML XPE – FR DE 120 MLSOL ORAL			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
20	250	3000	FR	LORATADINA 1MG/ML - XPE			
21	50	600	FR	MEBENDAZOL 100MG/5ML - SOL ORAL			
22	250	3000	FR	METRONIDAZOL 200MG/5ML - SUSP ORAL			
23	750	9000	FR	NISTATINA ORAL1000.000UI/ML			
24	500	6000	FR	ÓLEO MINERAL - SOL ORAL FR 100 ML			
25	250	3000	FR	PARACETAMOL 200MG/ML – GOTAS FR DE 15 ML			
26	250	3000	FR	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 3MG FRASCO DE 100ML- SOL ORAL			
27	125	1500	FR	RANITIDINA 15 MH XPE- SOL ORAL- FR 120 ML			
28	250	3000	FR	SALBUTAMOL SULFATO 2 MG/5ML – XPE – FR 120 ML			
29	750	9000	FR	SIMETICONA 75MG/ML – GOTAS FR 15 ML			
30	250	3000	FR	SULFA+TRIME 200+400MG/ML - SOL ORAL			
31	250	3000	FR	SULFATO FERROSO GOTAS			
<b>LOTE V - POMADAS/GEL/LOÇÃO</b>							
1	500	6000	FR	ÁC. GRAXOS ESSENCIAIS – SOL TOPICA OLEOSA – FRASCO DE 100 ML			
2	750	900	TB	ACICLOVIR 5% CREME - BISNAGA			
3	100	1200	UN	ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO - POMADA			
4	100	1200	FR	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML			
5	250	3000	TB	CETOCONAZOL 200 MG - CREME – BISNAGA 30G			
6	500	6000	TB	COLAGENASE+CLORAFENICOL - BISNAGA			
7	500	6000	TB	DEXAMETASONA 1MG/G - BISNAGA			
8	50	600	TB	ESCINA 10 MG/POLISSULFATO DE ESCINA SÓDICA 10 MG/G / SALICILATO			





ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
				DE DIETILAMONIO 50 MG/G - GEL -TUBO COM 30G			
9	500	6000	TB	LIDOCAÍNA 2% GEL – BISNAGA 30 G			
10	250	3000	TB	LIDOCAÍNA SPRAY - FR			
11	25	300	TB	METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA - BISNAGA 55G			
12	250	3000	TB	MICONAZOL 20MG/G- POMADA – BISNAGA 30G			
13	250	3000	TB	MUPIROCINA 20MG/G – BISNAGA 15G			
14	500	6000	TB	NEOMICINA+BACITRACINA – BISNAGA 15 G			
15	250	3000	TB	NISTATINA CREME 2500 UI – CREME VAGINAL - BISNAGA 60 G COM APLICADOR			
16	500	6000	TB	OXIDO DE ZINCO + NISTATINA POMADA TUBO DE 60G			
17	10	120	FR	PERMETRINA 10MG/ML			
18	250	3000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - POTE 100GR			
19	250	3000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - POTE 400GR			
<b>LOTE VI - PSICOTRÓPICOS</b>							
<b>Obs: USO HOSPITALAR , FORNECER EM EMBALAGEM FRACIONÁVEL. CADA FRAÇÃO UNITÁRIA DEVERÁ TRAZER EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO: NOME DO PRINCÍPIO ATIVO, CONCENTRAÇÃO, NÚMERO DO LOTE, N° DO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DATA DE VALIDADE.</b>							
1	100	1200	CP	ÁCIDO VALPROICO 250 MG CP			
2	125	1500	AMP	ALFENTANILA 0,544 MG/ML			
3	500	6000	CP	AMITRIPTILINA 25 MG CP			
4	250	3000	CP	BIPERIDENO 2 MG CP			
5	50	600	CP	BUPROPIONA 150MG CP			
6	500	6000	CP	CARBAMAZEPINA 200 MG CP			
7	10	120	FR	CARBAMAZEPINA 20MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 100ML			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8	250	3000	CP	CARBONATO DE LÍTIO CP			
9	250	3000	AMP	CETAMINA 50 MG/ML – 10 ML			
10	500	6000	CP	CLONAZEPAM 2 MG CP			
11	500	6000	CP	CLORPROMAZINA 100 MG CP			
12	375	4500	AMP	CLORPROMAZINA 25 MG AMPOLA			
13	1000	12.000	AMP	DIAZEPAM 10 MG AMPOLA			
14	1000	12.000	CP	DIAZEPAM 10 MG CP			
15	1000	12.000	CP	DIAZEPAN 5 MG CP			
16	125	1500	FR	ETOMIDATO 2 MG/ML – 10 ML			
17	500	6000	AMP	FENITOÍNA 50/ML/ML – 5 ML			
18	500	6000	AMP	FENOBARBITAL 100 MG AMPOLA			
19	500	6000	CP	FENOBARBITAL 100 MG CP			
20	5	60	FR	FENOBARBITAL 40MG/ML - FRASCO 20ML			
21	3000	36000	FR	FENTANILA CITRATO 50 MCG/ML – INJ AMP -10 ML			
22	500	6000	AMP	FENTANILA CITRATO 050MCG/ML – 5 ML			
23	250	3000	AMP	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML			
24	250	3000	CAP	FLUOXETINA 20 MG			
25	5	60	FR	FLUOXETINA 20MG/ML - FRASCO			
26	50	600	FR	HALOPERIDOL 0,2% - 20 ML GTS			
27	500	6000	CP	HALOPERIDOL 5 MG CP			
28	500	6000	AMP	HALOPERIDOL 5 MG/ML			
29	100	1200	FR	ISOFLURANO 1 MG/ML SOLUÇÃO INALANTE - FR 100 ML			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
30	125	1500	CP	LEVOMEPRIMAZINA 100 MG CP			
31	3000	36000	FR	MIDAZOLAM 5 MG/ML – 10 ML			
32	1000	12000	AMP	MIDAZOLAM 5 MG/ML – 3 ML			
33	375	4500	AMP	MORFINA 0,2 MG/MLC- 1 ML			
34	375	4500	AMP	MORFINA 10 MG/ML – 1 ML			
35	125	1500	CP	MORFINA 30 MG CP			
36	250	3000	AMP	NALOXONA 0,4 MG/ML			
37	25	300	CP	NORTRIPTILINA 25MG - COMP			
38	125	1500	CP	PARACETAMOL + CODEÍNA 500+30 mg			
39	375	4500	AMP	PETIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML AMP 2 ML			
40	1500	18000	FR	PROPOFOL 10 MG/ML			
41	250	3000	CP	RISPERIDONA 1 MG CP			
42	250	3000	CP	RISPERIDONA 3 MG CP			
43	100	1200	FR	SEVOFLURANO 100 % - SOLUÇÃO INALATÓRIA - FR 100 ML			
44	50	600	FR	TIOPENTAL FR			
45	125	1500	CP	TOPIRAMATO 25MG - CP			
46	2000	24000	AMP	TRAMADOL 50 MG/ ML - AMP DE 2 ML			
47	125	1500	CP	TRAMADOL 50 MG CP			
48	3000	36000	AMP	TRAMADOL 50 MG/ML – 1 ML			
49	10	120	FR	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG/5ML XPE FR 100 ML			
<b>LOTE VII - OFTAMOLOGIA</b>							
1	10	120	UNID	ACIDO POLIACRILICO 0,2% GEL			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2	20	240	UNID	ATROPINA 1% COLIRIO			
3	10	120	UNID	AZUL BRILHANTE			
4	10	120	UNID	AZUL DE TRYPAN			
5	20	240	UNID	DEXAMETASONA 1,0 MG/ML COLIRIO			
6	10	120	UNID	DEXAMETASONA 1MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 6.000UI - COLIRIO			
7	20	240	UNID	CICLOPENTOLATO CLORIDRATO 10 MG/ ML 5ML			
8	50	600	UNID	CIPROFLOXACINO COLIRIO			
9	20	240	UNID	FENILEFRINA 10 % COLIRIO			
10	20	240	UNID	FLUORESCEINA 1 % COLIRIO			
11	10	120	UNID	FLUORESCEINA 20 % 5ML			
12	10	120	UNID	HIDROXPROPILETILCELULOSE 2% - SERINGA			
13	10	120	UNID	HYALURONATO 2.000 UTR			
14	10	120	UNID	METILCELULOSE 2 % COLIRIO			
15	10	120	UNID	MITOMICINA 5MG FRASCO-AMPOLA			
16	10	120	UNID	MOXIFLOXACINO COLIRIO			
17	10	120	UNID	PERFLUORECTANO 5ML SERINGA			
18	10	120	UNID	PILOCARPINA 2 % COLIRIO			
19	50	600	UNID	PROXIMETACAINA 5 MG/ML			
20	10	120	UNID	PVPI 5 %			
21	75	900	UNID	RETINOL+ASSOC. - POMADA OFTALMICA			
22	10	120	UNID	TOBRAMICINA POMADA			
23	50	600	UNID	TOBRAMICINA 3MG/ML - COLIRIO			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
24	10	120	UNID	TRIANCINOLONA 40 MG – FRS/AMP			
25	10	120	UNID	TROPICAMIDA 1% COLIRIO			

Constitui anexo ao presente instrumento a ata de realização da sessão pública, que conterà as informações dos licitantes que aceitarem cotar os bens ou serviços pelos preços acima, ora registrados, nos termos do inciso II, §1º e §4º do art. 11 do Decreto 9.829/2015, para Formação do Cadastro de Reserva.

O Edital do Pregão nº 002/2019 e seus Anexos integram esta Ata de Registro de Preços, independentemente de transcrição.

O prazo de validade improrrogável da Ata de Registro de Preços é de 12 (doze) meses, contados de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, com eficácia legal após a publicação no Boletim Oficial do Município.

A presente Ata, após lida e achada conforme, é assinada pelo representante legal do Município de Angra dos Reis e pelo(s) Fornecedor(res) Beneficiário(s).

FUNDAÇÃO HOSPITAL GERAL DA JAPUÍBA

NOME DA BENEFICIÁRIA

-----  
Secretário Hospitalar

-----  
NOME DO REPRESENTANTE



**ANEXO III  
CARTA DE CREDENCIAMENTO**

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

À

**Pregoeira**

A/C. Sr.

Pregoeiro

Ref. Pregão nº 002/2019

Pela presente, fica credenciado(a) o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, ou no seu impedimento o (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, para representar \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, junto ao Município de Angra dos Reis, pela Secretaria \_\_\_\_\_ (ou Entidade da Administração Indireta), na licitação acima referida, a quem se outorga poderes para rubricar propostas dos demais Licitantes, assinar atas e documentos, interpor recursos e impugnações, receber notificação, tomar ciência de decisões, recorrer, desistir da interposição de recursos, acordar, transigir, enfim, praticar todo e qualquer ato necessário à perfeita representação ativa da outorgante no procedimento em referência.

Local, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is))

CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado com CNPJ)

**Observações:**

(1) A carta escrita no modelo acima deverá ser entregue fora dos envelopes relacionados no Edital, juntamente com uma cópia autenticada do Contrato Social ou Instrumento de Procuração que comprove a legitimidade de poderes da pessoa que autorizar o credenciamento.

(2) Deverá ser entregue, juntamente com a Carta de Credenciamento, a cópia simples da cédula de identidade do representante designado.



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis  
Fundação do Hospital Geral da Japuíba  
Departamento de Licitações



Processo: 2018008524

Folha: \_\_\_\_\_

Rubrica

#### ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

À

**Pregoeira**

a/c Sr(a).

Pregoeiro

Ref. Pregão Presencial nº 002/2019

\_\_\_\_\_(Entidade)\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada na (endereço completo) \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, sob as penas da Lei, para fins do disposto no inciso VII do art. 4º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, DECLARA que cumpriu plenamente os requisitos de habilitação exigidos para participação da licitação na modalidade pregão referida em epígrafe.

Local, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is))



**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO PARA MICROEMPRESA, EMPRESA DE PEQUENO PORTE E EMPRESÁRIO**  
**INDIVIDUAL**  
**NO ART. 34, DA LEI Nº 11.488, DE 2007**  
(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

Ao

**Pregoeiro**

a/c Sr(a).

Pregoeiro

Ref. Pregão Presencial nº 002/2019

\_\_\_\_\_ (Entidade) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada na (endereço completo) \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** que é microempresa, empresa de pequeno porte ou empresário individual, cumprindo, assim, os requisitos legais para tal qualificação, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, e que não possui quaisquer dos impedimentos da referida norma, estando apta a exercer o direito de tratamento privilegiado na forma prevista pela legislação em vigor.

Local, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is))

**CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado com CNPJ)**





## ANEXO VI

### MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

A Empresa abaixo se propõe **A FORNECER** medicamentos e correlatos para atender aos pacientes internados na Fundação do Hospital Geral da Japuíba, pelo período de 12 meses, com entrega programada de acordo com a necessidade da unidade hospitalar e suas demandas, pelos preços e condições assinalados na presente e, conforme as especificações contidas no **Termo de Referência – Anexo I**, obedecendo rigorosamente as disposições da legislação competente.

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

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade : \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ Insc Estadual: \_\_\_\_\_ Insc Munic.: \_\_\_\_\_

ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<b>LOTE I – COMPRIMIDOS E GRANULADOS</b>							
1	5000	60.000	CP	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG - COMP			
2	500	6000	CP	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG - COMP			
3	500	6000	CP	ÁCIDO FÓLICO 5MG - COMP			
4	500	6000	CP	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG - COMP			
5	125	1500	CP	ACETAZOLAMIDA 250MG - COMP			
6	500	6000	ENV	ACETILCISTEÍNA 600MG - ENVELOPE			
7	416	5000	CP	ACICLOVIR 200MG - COMP			
8	125	1500	CP	ALBENDAZOL 400MG - COMP			
9	167	2000	CP	ALOPURINOL 100MG - COMP			
10	250	3000	CP	AMINOFILINA 100MG - COMP			
11	500	6000	CP	AMIODARONA 200MG - COMP			
12	750	9000	CP	AMOXICILINA 500MG - COMP			
13	750	9000	CP	AMOXICILINA+CLAVU. 500+125MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
14	250	3000	CP	AMPICILINA 500MG - COMP			
15	1000	12000	CP	ANLODIPINO 5MG - COMP			
16	500	6000	CP	ATENOLOL 25MG - COMP			
17	500	6000	CP	ATENOLOL 50MG - COMP			
18	250	3000	CP	AZITROMICINA 500MG - COMP			
19	100	1200	CP	BACLOFENO 10MG - COMP			
20	125	1500	CP	BISACODIL 5MG - COMP			
21	100	1200	CP	BISOPROLOL 1,25MG - COMP			
22	200	2400	CP	BISOPROLOL 2,5MG - COMP			
23	100	1200	CP	BISOPROLOL 5MG - COMP			
24	100	1200	CP	BISOPROLOL 10MG - COMP			
25	750	9000	CP	BROMOPRIDA 10MG - COMP			
26	2000	24000	CP	CAPTOPRIL 25MG - COMP			
27	125	1500	CP	CARBIDOPA+LEVODOPA 25+250MG - COMP			
28	250	3000	CP	CARBONATO DE CALCIO+VIT. D3 - COMP			
29	100	1200	CP	CARVÃO VEGETAL ATIVADO 250MG - COMP			
30	1000	12000	CP	CARVEDILOL 3,125MG - COMP			
31	1000	12000	CP	CARVEDILOL 6,25MG - COMP			
32	500	6000	CP	CARVEDILOL12,5MG - COMP			
33	500	6000	CP	CEFALEXINA 500MG - COMP			
34	500	6000	CP	CETOCONAZOL 200MG - COMP			
35	250	3000	CP	CILOSTAZOL 100MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
36	250	3000	CP	CILOSTAZOL 50MG - COMP			
37	500	6000	CP	CIPROFLOXACINO 500MG - COMP			
38	250	3000	CP	CLARITROMICINA 500MG - COMP			
39	500	6000	CP	CLONIDINA 0,01MG - COMP			
40	100	1200	CP	CLONIDINA 0,200MG - COMP			
41	1500	18000	CP	CLOPIDOGREL 75MG - COMP			
42	500	6000	CP	COMPLEXO B - COMP			
43	250	3000	CP	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMP			
44	500	6000	CP	DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG - COMP			
45	500	6000	CP	DIGOXINA 0,25MG - COMP			
46	250	3000	CP	DILTIAZEM 60MG - COMP			
47	2000	24000	CP	DIPIRONA 500MG - COMP			
48	500	6000	CP	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG - COMP			
49	30	360	CP	DOXAZOSINA 2MG - COMP			
50	30	360	CP	DOXICICLINA 100MG - COMP			
51	1000	12000	CP	ENALAPRIL 10MG - COMP			
52	1000	12000	CP	ESPIRONOLACTONA 25MG - COMP			
53	100	1200	CP	ESPIRONOLACTONA 100MG - COMP			
54	15	180	CP	FINASTERIDA 1MG - COMP			
55	125	1500	CP	FLUCONAZOL 150MG - COMP			
56	250	3000	CP	FLUNARIZINA 10MG - COMP			
57	750	9000	CP	FUROSEMIDA 40MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
58	750	9000	CP	GLIBENCLAMIDA 5MG - COMP			
59	200	2400	CP	GLICLAZIDA 30MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA - COMP			
60	500	6000	CP	HIDRALAZINA 25MG - COMP			
61	1250	15000	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMP			
62	500	6000	CP	HIOSCINA 10MG - COMP			
63	500	6000	CP	IBUPROFENO 300MG - COMP			
64	1250	15000	CP	ISOSSORBIDA 20MG - COMP			
65	500	6000	CP	ISOSSORBIDA 5MG - COMP			
66	100	1000	CP	IVERMECTINA 6MG - COMP			
67	250	3000	CP	LEVOFLOXACINO 500MG - COMP			
68	250	3000	CP	LEVOTIROXINA 100MCG - COMP			
69	250	3000	CP	LEVOTIROXINA 25MCG - COMP			
70	500	6000	CP	LEVOTIROXINA 50MCG - COMP			
71	125	1500	CP	LOPERAMIDA 2MG - COMP			
72	500	3000	CP	LORATADINA 10MG - COMP			
73	3000	36000	CP	LOSARTANA 50MG - COMP			
74	750	9000	CP	METFORMINA 500MG - COMP			
75	1000	12000	CP	METFORMINA 850MG - COMP			
76	500	6000	CP	METILDOPA 250MG - COMP			
77	500	6000	CP	METILDOPA 500MG - COMP			
78	500	6000	CP	METOCLOPRAMIDA 10MG - COMP			
79	500	6000	CP	METOPROLOL 25MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
80	500	6000	CP	METOPROLOL 50MG - COMP			
81	250	3000	CP	METRONIDAZOL 250MG - COMP			
82	250	3000	CP	NIFEDIPINO 20MG - COMP			
83	125	1500	CP	NIFEDIPINA 10MG - LIBERAÇÃO PROLONGADA - COMP			
84	250	3000	CP	NIMODIPINO 30MG - COMP			
85	50	600	CP	NITROFURANTOINA 100MG - COMP			
86	250	3000	CP	NORFLOXACINO 400MG - COMP			
87	2000	24000	CP	OMEPRAZOL 20MG - COMP			
88	750	9000	CP	ONDANSETRONA 4MG - COMP			
89	100	1200	CP	ORLISTAT 120MG -COMP			
90	250	3000	CP	PARACETAMOL 500MG - COMP			
91	250	3000	CP	PENTOXIFILINA 400MG - COMP			
92	50	600	ENV	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO 30G - ENVELOPE			
93	30	360	CP	PRAZOSINA 1MG - COMP			
94	750	9000	CP	PREDNISONA 20MG - COMP			
95	500	6000	CP	PREDNISONA 5MG - COMP			
96	750	9000	CP	PROMETAZINA 25MG - COMP			
97	100	1200	CP	PROPAFENONA 300MG - COMP			
98	500	6000	CP	PROPATILNITRATO 10MG - COMP			
99	125	1500	CP	PROPILTIOURACILA 10MG - COMP			
100	500	6000	CP	PROPRANOLOL 40MG - COMP			
101	750	9000	CP	RANITIDINA 150MG - COMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
102	500	6000	CP	ROSUVASTATINA 20MG - COMP			
103	300	3600	CP	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG - CÁPSULA			
104	250	3000	CP	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL - ENV			
105	250	3000	CP	SALBUTAMOL 2MG - COMP			
106	750	9000	CP	SIMETICONA 40MG - COMP			
107	750	9000	CP	SINVASTATINA 20MG - COMP			
108	500	6000	CP	SULFAMETO.+TRIMETO. 400+80MG - COMP			
109	1000	12000	CP	SULFATO FERROSO 40MG - COMP			
110	100	1200	CP	TIAMINA 300MG - COMP			
111	750	9000	CP	TENOXICAM 20MG - COMP			
112	500	6000	CP	VARFARINA 5MG - COMP			
113	250	3000	CP	VERAPAMIL 80MG - COMP			
<b>LOTE II – INJETÁVEIS</b>							
1	10	120	AMP	ACETATO DE OCTREOTIDA 0,05MG/ML			
2	10	120	AMP	ACETATO DE OCTREOTIDA 0,1MG/ML			
3	750	9000	AMP	ACETILCISTEÍNA 100 MG/ML AMP 3 ML			
4	10	120	AMP	ACIDO ÉPSILON-AMINOCAPRÓICO 1G - FRASCO AMPOLA			
5	10	120	AMP	ACIDO ÉPSILON-AMINOCAPRÓICO 4G - FRASCO AMPOLA			
6	250	3000	F/A	ACICLOVIR 250MG F/A			
7	500	6000	AMP	ÁC. ASCÓRBICO 100MG/ML - AMP			
8	1000	12000	AMP	ÁC. TRANEXÂMICO 250MG/ML - AMP			
9	250	3000	AMP	ADENOSINA 3MG/ML - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
10	12500	150.000	AMP	ÁGUA DESTILADA 10ML - AMP			
11	250	3000	AMP	ALBUMINA HUMANA20% 50ML			
12	100	1200	F/A	ALFAEPOETINA 4000UI/ML - AMP			
13	50	600	F/A	ALPROSTADIL 20MCG - AMP			
14	20	240	AMP	ALTEPLASE 1MG/ML - AMP			
15	1000	12000	AMP	AMICACINA 500MG/ML -AMP			
16	750	9000	AMP	AMINOFILINA 240MG/ML - AMP			
17	500	6000	AMP	AMIODARONA 50MG/ML - AMP			
18	500	6000	FR/AMP	AMPICILINA + SULBACTAM 1,5 G FR/AMP			
19	2000	24000	AMP	AMOXICILINA + CLAVU. 1G - AMP			
20	1000	12000	FR/AMP	AMPICILINA 1G – AMP – Pó liofilizado frasco ampola			
21	75	900	AMP	ANFOTERICINA B 50MG - AMP			
22	1000	12.000	AMP	ATRACÚRIO 10MG/ML - AMP			
23	20	240	F/A	AZTREONAM 1G - AMP			
24	10	120	FR/AMP	AZITROMICINA 500 MG FR/AMP			
25	500	6000	AMP	ATROPINA 0,25MG/ML - AMP			
26	500	6000	FR	BECLOMETASONA 400 MCG/ML - flaconete sol inalatoria			
27	100	1200	AMP	BETAMETASONA (ACETATO) 3 MG + BETAMETASONA (FOSFATO) 3MG - AMP			
28	125	1500	AMP	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - 250ML			
29	500	6000	AMP	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML - AMP			
30	3000	36000	AMP	BROMOPRIDA 5MG/ml AMP 2 ML			
31	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA C/ GLICOSE 4ML - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
32	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA C/ VASO 20ML - AMP			
33	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA 4ML - AMP			
34	250	3000	AMP	BUPIVACAÍNA S/ VASO 20ML - AMP			
35	250	3.000	UNID	BUPIVACAÍNA 0,75 % S/V 20ML			
36	1000	12000	F/A	CEFALOTINA 1G - AMP			
37	5000	60000	AMP	CEFAZOLINA 1G - AMP			
38	1000	12000	AMP	CEFEPIME 1G - AMP			
39	500	6000	AMP	CEFEPIME 2G - AMP			
40	50	600	FR/AMP	CEFOTAXIMA 1G - FR/AMP			
41	125	1500	FR/AMP	CEFTAZIDIMA 1 G FR/AMP			
42	3000	36000	AMP	CEFTRIAXONA 1 G - AMP			
43	500	6000	F/A	CEFUROXIMA 750MG - AMP			
44	4000	48000	FR	CETOPROFENO 100MG/ML IV			
45	3000	36000	FR/AMP	CETOPROFENO 50MG/ML IM			
46	125	1500	AMP	CIANOCOBALAMINA 2500MCG/ML - AMP			
47	3000	36000	FR	CIPROFLOXACINO 200MG/ML IV			
48	500	6000	AMP	CLARITROMICINA 500MG - AMP			
49	750	9000	FR/AMP	CLINDAMICINA 600 MG FR/AMP 4 ML			
50	30	360	AMP	CLONIDINA 150MCG/ML - AMP			
51	4250	51000	AMP	CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10ML - AMP			
52	3000	36000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML - AMP			
53	2000	24000	AMP	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML - AMP			
54	500	6000	F/A	COLISTIMETATO DE SÓDIO (POLIMIXINA E) 1.000.000 UI			





ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
55	750	9000	AMP	COMPLEXO B 2ML - AMP			
56	30	360	AMP	DAPTOMICINA 500MG - FRASCO AMPOLA			
57	2	24	F/A	DANTROLENE 20MG - FRASCO 60ML			
58	500	6000	AMP	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML - AMP			
59	2000	24000	AMP	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMP			
60	1250	15000	AMP	DICLOFENACO 25MG/ML - AMP			
61	12000	144.000	AMP	DIPIRONA 500MG/ML - AMP			
62	250	3000	AMP	DOBUTAMINA 250MG/ML 20ML - AMP			
63	250	3000	AMP	DOPAMINA 5MG/ML - AMP			
64	2000	24000	UN	ENOXAPARINA 20MG - SERINGA			
65	2000	24000	UN	ENOXAPARINA 40MG - SERINGA			
66	1250	15000	UN	ENOXAPARINA 60MG - SERINGA			
67	1250	15000	UN	ENOXAPARINA 80MG - SERINGA			
68	500	6000	AMP	EPINEFRINA 1MG/ML - AMP			
69	2	24	FR	ESTREPTOQUINASE 1.500.000UI - FRASCO			
70	2	24	FR	ESTREPTOQUINASE 750.000UI - FRASCO			
71	250	3000	AMP	ETILEFRINA 10MG/ML - AMP			
72	500	6000	AMP	FITOMENADIONA 10MG/ML - AMP			
73	500	6000	FR	FLUCONAZOL 200MG IV			
74	2000	36000	AMP	FUROSEMIDA 10MG/ML - AMP			
75	750	9000	AMP	GENTAMICINA 80MG - AMP			
76	3000	36000	AMP	GLICOSE 25% 10ML - AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
77	3000	36000	AMP	GLICOSE 50% 10ML - AMP			
78	100	1200	AMP	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML - AMP			
79	5000	60000	AMP	HEPARINA 5000 UI 0,25ML - AMP			
80	125	1500	AMP	HEPARINA 5000 UI 5ML - AMP			
81	500	6000	AMP	HIDRALAZINA 20MG/ML - AMP			
82	1000	12000	AMP	HIDROCORTISONA 100MG - AMP			
83	1000	12000	AMP	HIDROCORTISONA 500MG - AMP			
84	250	3000	AMP	HIDRÓXIDO FÉRRICO POLIMALTOSE 100MG/2ML IM - AMP			
85	750	9000	AMP	HIOSCINA + DAPIRONA 5ML - AMP			
86	4000	48000	AMP	HIOSCINA 20MG/ML - AMP			
87	20	240	FR	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5% - SOL INJ			
88	30	360	FR/AMP	INSULINA NPH 100 UI/ML RECOMBINANTE – 10 ML			
89	30	360	FR/AMP	INSULINA REGULAR MISTA 100UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – 10 ML			
90	500	6000	FR	LEVOFLOXACINO 5MG/ML IV			
91	250	3000	AMP	LIDOCAÍNA 2% ISOBÁRICA 5ML - AMP			
92	500	6000	FR	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 20ML			
93	500	6000	AMP	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO 5ML – AMP			
94	100	1200	FR	LIDOCAÍNA C/ VASO 20ML - AMP			
95	250	3000	UN	LINEZOLIDA 600MG - FRASCO			
96	50	600	AMP	MEPIVACAÍNA 3% S/ VASO 1,8ML - AMP			
97	1000	12000	FR/AMP	MEROPENEM 1G - FR/AMP IV			
98	1000	12000	FR/AMP	MEROPENEM 500 MG – FR/AMP IV			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
99	250	3000	AMP	METILPREDNISOLONA 500MG/ML - AMP			
100	5000	60000	AMP	METOCLOPRAMIDA 10MG/ML - AMP			
101	50	600	AMP	METOPROLOL 5MG (1MG/ML)			
102	1250	15000	AMP	METRONIDAZOL 500MG/ML IV			
103	500	3000	AMP	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML – AMP			
104	125	1500	AMP	NITROGLICERINA 5MG/ML - AMP			
105	125	1500	AMP	NITROPRUSSETO 25MG/ML - AMP			
106	2000	24000	AMP	NOREPINEFRINA 2MG/ML - AMP			
107	25	300	AMP	OCITOCINA 5UI/ML - AMP			
108	500	6000	AMP	FERRO MALTOSE AMP DE 5 ML IV/IM			
109	5000	60000	FR/AMP	OMEPRAZOL 40MG/ML - FR/AMP			
110	750	9000	AMP	ONDANSETRONA 2MG/ML - AMP			
111	2000	24000	FR/AMP	OXACILINA 500MG – FR/AMP			
112	100	1200	AMP	PANCURÔNIO 2MG/ML - AMP			
113	750	9000	FR/AMP	PENICILINA 1.200.000UI – FR/ AMP			
114	125	1500	FR/AMP	PENICILINA 400.000UI – FR/AMP			
115	500	6000	FR/AMP	PENICILINA 5.000.000UI – FR/AMP			
116	100	1200	AMP	PENTOXIFILINA 20MG/ML – AMP -5 ML			
117	3000	36000	FR/AMP	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5MG - AMP			
118	500	6000	AMP	POLIMIXINA B 500.000UI - AMP			
119	10	120	AMP	PRALIDOXIMA 200MG - AMP			
120	2000	24000	AMP	PROMETAZINA 50MG/ML - AMP			
121	50	600	AMP	PROTAMINA 1000UI/ML -			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
122	6000	72000	AMP	RANITIDINA 25MG/ML - AMP			
123	50	600	AMP	ROCURÔNIO 10MG/ML - AMP			
124	250	3000	AMP	SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III - AMP DE 5 ML IV			
125	250	3000	AMP	SALBUTAMOL 0,5MG/ML - AMP			
126	100	1200	UNID	SEVOFLURANO 100 % - SOLUÇÃO INALATÓRIA - FR 250 ML			
127	500	6000	AMP	SULFA+TRIME 80+16MG/ML - AMP			
128	500	6000	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML - AMP			
129	250	3000	AMP	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML - AMP			
130	500	6000	AMP	SUXAMETÔNIO 100MG - AMP			
131	125	1500	AMP	TEICOPLANINA 400MG - AMP			
132	10	120	SER	TENECTEPLASE 40MG			
133	3000	36000	AMP	TENOXICAM 20MG - AMP			
134	2000	24000	AMP	VANCOMICINA 500MG - AMP			
135	250	3000	UNID	VASOPRESSINA 20 U/ML AMP			
136	250	3000	AMP	VECURÔNIO 4MG - AMP			
137	25	300	AMP	VERAPAMIL 2,5MG/ML - AMP			
138	250	3000	AMP	VITAMINA A (RETINOL) 3500 UI + VITAMINA D3 220 UI + VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL) 11,2 UI + VITAMINA C 125 MG + VITAMINA B1 (TIAMINA) 3,51 MG + VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA) 4,14 MG + VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 4,53 MG + VITAMINA B12 0,006 MG + VITAMINA B9 (ÁCIDO FÓLICO) 0,414 MG + ÁCIDO PANTOTÊNICO 17,25 MG + VITAMINA H (BIOTINA) 0,069 MG + VITAMINA PP 46 MG - AMP			
<b>LOTE III- GRANDES VOLUMES</b>							



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000	12.000	FR	ÁGUA PARA INJEÇÃO 500 ML			
2	1000	12.000	FR	ÁGUA PARA INJEÇÃO 1000 ML			
3	250	3000	FR	CLISTER GLICERINA 12% - SOL			
4	6000	72.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100 ML			
5	6000	72.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML			
6	12500	150.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML			
7	5000	60.000	FR	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000 ML			
8	75	900	FR	GELATINA 3,5% ELETROLITOS - SOL			
9	250	3000	BOLSA	HIDROXIETILAMIDO 6% + CLORETO DE SÓDIO 500ML			
10	125	1500	FR	MANITOL 20% - SOL INJ 250ML			
11	500	6000	FR	MANITOL+SORBITOL - SOL 1000ML			
12	250	3000	BOLSA	NUTRIÇÃO PARENTERAL INDUSTRIALIZADA (CENTRAL): POLIAMINOÁCIDOS + GLICOSE + EMULSÃO LIPÍDICA + ELETRÓLITOS - ENTRE 1700 E 2100 KCAL; ENTRE 1800 E 2200ML - BOLSA			
13	250	3000	BOLSA	NUTRIÇÃO PARENTERAL INDUSTRIALIZADA (CENTRAL): POLIAMINOÁCIDOS + GLICOSE + EMULSÃO LIPÍDICA + ELETRÓLITOS - ENTRE 800 E 1000 KCAL; ENTRE 900 E 1100ML - BOLSA			
14	5000	60.000	FR	RINGER LACTATO 500 ML			
15	1000	12.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 100 ml			
16	2000	24.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 250 ML			
17	3000	36.000	FR	SORO GLICOSADO 5% 500 ML			
18	125	1.500	FR	SORO GLICOSADO 10% 250 ML			
19	250	3.000	FR	SORO GLICOSADO 10% 500 ML			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<b>LOTE VI – GOTAS / SUSPENSÕES/ ELIXIR</b>							
1	10	120	FR	AMBROXOL 30MG/5ML - XPE			
2	125	1500	FR	AMOXICILINA 250MG/5ML – SUSP ORAL			
3	25	300	FR	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250 MG + 62,50 MG/5 ML - FRASCO			
4	25	300	FR	AZITROMICINA 600MG – SUSP ORAL			
5	500	3000	FR	BROMOPRIDA 4MG/ML - GOTAS			
6	25	300	FR	BUDESONIDA 0,25MG/ML			
7	125	1500	FR	CEFALEXINA 250MG/5ML – SUSP ORAL			
8	250	3000	FR	DEXAMETASONA 0,1MG/ML - ELIXIR			
9	250	3000	FR	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML - XPE			
10	75	900	FR	DICLOFENACO RESINATO - GOTAS			
11	500	6000	FR	DIPIRONA 500MG/ML - GOTAS			
12	10	120	FR	ERITROMICINA 250MG/5ML - FRASCO			
13	50	600	FR	ESCOPOLAMINA 10MG/ML - SOL ORAL			
14	250	3000	FR	FENOTEROL BROMIDRATO – 5 MG/ML- GOTAS FR 10 ML			
15	100	1200	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - SOL ORAL			
16	25	300	FR	IBUPROFENO 50MG/ML- GOTAS			
17	25	300	FR	IBUPROFENO 100MG/ML- GOTAS			
18	250	3000	FR	IPRATRÓPIO BROMETO 0,250 MGML- GOTAS – FR 20 ML			
19	125	1500	FR	LACTULOSE – 667MG/ML XPE – FR DE 120 MLSOL ORAL			
20	250	3000	FR	LORATADINA 1MG/ML - XPE			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
21	50	600	FR	MEBENDAZOL 100MG/5ML - SOL ORAL			
22	250	3000	FR	METRONIDAZOL 200MG/5ML - SUSP ORAL			
23	750	9000	FR	NISTATINA ORAL1000.000UI/ML			
24	500	6000	FR	ÓLEO MINERAL - SOL ORAL FR 100 ML			
25	250	3000	FR	PARACETAMOL 200MG/ML – GOTAS FR DE 15 ML			
26	250	3000	FR	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 3MG FRASCO DE 100ML- SOL ORAL			
27	125	1500	FR	RANITIDINA 15 MH XPE- SOL ORAL- FR 120 ML			
28	250	3000	FR	SALBUTAMOL SULFATO 2 MG/5ML – XPE – FR 120 ML			
29	750	9000	FR	SIMETICONA 75MG/ML – GOTAS FR 15 ML			
30	250	3000	FR	SULFA+TRIME 200+400MG/ML - SOL ORAL			
31	250	3000	FR	SULFATO FERROSO GOTAS			
<b>LOTE V - POMADAS/GEL/LOÇÃO</b>							
1	500	6000	FR	ÁC. GRAXOS ESSENCIAIS – SOL TOPICA OLEOSA – FRASCO DE 100 ML			
2	750	900	TB	ACICLOVIR 5% CREME - BISNAGA			
3	100	1200	UN	ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO - POMADA			
4	100	1200	FR	BENZOATO DE BENZILA 250MG/ML			
5	250	3000	TB	CETOCONAZOL 200 MG - CREME – BISNAGA 30G			
6	500	6000	TB	COLAGENASE+CLORAFENICOL - BISNAGA			
7	500	6000	TB	DEXAMETASONA 1MG/G - BISNAGA			
8	50	600	TB	ESCINA 10 MG/POLISSULFATO DE ESCINA SÓDICA 10 MG/G / SALICILATO DE DIETILAMONIO 50 MG/G - GEL -TUBO COM 30G			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9	500	6000	TB	LIDOCAÍNA 2% GEL – BISNAGA 30 G			
10	250	3000	TB	LIDOCAÍNA SPRAY - FR			
11	25	300	TB	METRONIDAZOL 100MG/G - GELEIA - BISNAGA 55G			
12	250	3000	TB	MICONAZOL 20MG/G- POMADA – BISNAGA 30G			
13	250	3000	TB	MUPIROCINA 20MG/G – BISNAGA 15G			
14	500	6000	TB	NEOMICINA+BACITRACINA – BISNAGA 15 G			
15	250	3000	TB	NISTATINA CREME 2500 UI – CREME VAGINAL - BISNAGA 60 G COM APLICADOR			
16	500	6000	TB	OXIDO DE ZINCO + NISTATINA POMADA TUBO DE 60G			
17	10	120	FR	PERMETRINA 10MG/ML			
18	250	3000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - POTE 100GR			
19	250	3000	UN	SULFADIAZINA DE PRATA 1% - POTE 400GR			
<b>LOTE VI - PSICOTRÓPICOS</b>							
<b>Obs: USO HOSPITALAR , FORNECER EM EMBALAGEM FRACIONÁVEL. CADA FRAÇÃO UNITÁRIA DEVERÁ TRAZER EXTERNAMENTE OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO: NOME DO PRINCÍPIO ATIVO, CONCENTRAÇÃO, NÚMERO DO LOTE, N° DO REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DATA DE VALIDADE.</b>							
1	100	1200	CP	ÁCIDO VALPROICO 250 MG CP			
2	125	1500	AMP	ALFENTANILA 0,544 MG/ML			
3	500	6000	CP	AMITRIPTILINA 25 MG CP			
4	250	3000	CP	BIPERIDENO 2 MG CP			
5	50	600	CP	BUPROPIONA 150MG CP			
6	500	6000	CP	CARBAMAZEPINA 200 MG CP			
7	10	120	FR	CARBAMAZEPINA 20MG/ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 100ML			
8	250	3000	CP	CARBONATO DE LÍTIO CP			





ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
9	250	3000	AMP	CETAMINA 50 MG/ML – 10 ML			
10	500	6000	CP	CLONAZEPAM 2 MG CP			
11	500	6000	CP	CLORPROMAZINA 100 MG CP			
12	375	4500	AMP	CLORPROMAZINA 25 MG AMPOLA			
13	1000	12.000	AMP	DIAZEPAM 10 MG AMPOLA			
14	1000	12.000	CP	DIAZEPAM 10 MG CP			
15	1000	12.000	CP	DIAZEPAN 5 MG CP			
16	125	1500	FR	ETOMIDATO 2 MG/ML – 10 ML			
17	500	6000	AMP	FENITOÍNA 50/ML/ML – 5 ML			
18	500	6000	AMP	FENOBARBITAL 100 MG AMPOLA			
19	500	6000	CP	FENOBARBITAL 100 MG CP			
20	5	60	FR	FENOBARBITAL 40MG/ML - FRASCO 20ML			
21	3000	36000	FR	FENTANILA CITRATO 50 MCG/ML – INJ AMP -10 ML			
22	500	6000	AMP	FENTANILA CITRATO 050MCG/ML – 5 ML			
23	250	3000	AMP	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML			
24	250	3000	CAP	FLUOXETINA 20 MG			
25	5	60	FR	FLUOXETINA 20MG/ML - FRASCO			
26	50	600	FR	HALOPERIDOL 0,2% - 20 ML GTS			
27	500	6000	CP	HALOPERIDOL 5 MG CP			
28	500	6000	AMP	HALOPERIDOL 5 MG/ML			
29	100	1200	FR	ISOFLURANO1 MG/ML SOLUÇÃO INALANTE - FR 100 ML			
30	125	1500	CP	LEVOMEPRIMAZINA 100 MG CP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
31	3000	36000	FR	MIDAZOLAM 5 MG/ML – 10 ML			
32	1000	12000	AMP	MIDAZOLAM 5 MG/ML – 3 ML			
33	375	4500	AMP	MORFINA 0,2 MG/MLC- 1 ML			
34	375	4500	AMP	MORFINA 10 MG/ML – 1 ML			
35	125	1500	CP	MORFINA 30 MG CP			
36	250	3000	AMP	NALOXONA 0,4 MG/ML			
37	25	300	CP	NORTRIPTILINA 25MG - COMP			
38	125	1500	CP	PARACETAMOL + CODEÍNA 500+30 mg			
39	375	4500	AMP	PETIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML AMP 2 ML			
40	1500	18000	FR	PROPOFOL 10 MG/ML			
41	250	3000	CP	RISPERIDONA 1 MG CP			
42	250	3000	CP	RISPERIDONA 3 MG CP			
43	100	1200	FR	SEVOFLURANO 100 % - SOLUÇÃO INALATÓRIA - FR 100 ML			
44	50	600	FR	TIOPENTAL FR			
45	125	1500	CP	TOPIRAMATO 25MG - CP			
46	2000	24000	AMP	TRAMADOL 50 MG/ ML - AMP DE 2 ML			
47	125	1500	CP	TRAMADOL 50 MG CP			
48	3000	36000	AMP	TRAMADOL 50 MG/ML – 1 ML			
49	10	120	FR	VALPROATO DE SÓDIO 250 MG/5ML XPE FR 100 ML			
<b>LOTE VII - OFTAMOLOGIA</b>							
1	10	120	UNID	ACIDO POLIACRILICO 0,2% GEL			
2	20	240	UNID	ATROPINA 1% COLIRIO			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
3	10	120	UNID	AZUL BRILHANTE			
4	10	120	UNID	AZUL DE TRYPAN			
5	20	240	UNID	DEXAMETASONA 1,0 MG/ML COLIRIO			
6	10	120	UNID	DEXAMETASONA 1MG + SULFATO DE NEOMICINA 5MG + SULFATO DE POLIMIXINA B 6.000UI - COLIRIO			
7	20	240	UNID	CICLOPENTOLATO CLORIDRATO 10 MG/ML 5ML			
8	50	600	UNID	CIPROFLOXACINO COLIRIO			
9	20	240	UNID	FENILEFRINA 10 % COLIRIO			
10	20	240	UNID	FLUORESCEINA 1 % COLIRIO			
11	10	120	UNID	FLUORESCEINA 20 % 5ML			
12	10	120	UNID	HIDROXPROPILETILCELULOSE 2% - SERINGA			
13	10	120	UNID	HYALURONATO 2.000 UTR			
14	10	120	UNID	METILCELULOSE 2 % COLIRIO			
15	10	120	UNID	MITOMICINA 5MG FRASCO-AMPOLA			
16	10	120	UNID	MOXIFLOXACINO COLIRIO			
17	10	120	UNID	PERFLUORECTANO 5ML SERINGA			
18	10	120	UNID	PILOCARPINA 2 % COLIRIO			
19	50	600	UNID	PROXIMETACAINA 5 MG/ML			
20	10	120	UNID	PVPI 5 %			
21	75	900	UNID	RETINOL+ASSOC. - POMADA OFTALMICA			
22	10	120	UNID	TOBRAMICINA POMADA			
23	50	600	UNID	TOBRAMICINA 3MG/ML - COLIRIO			
24	10	120	UNID	TRIANCINOLONA 40 MG – FRS/AMP			



ITEM	CONSUMO MÉDIO MENSAL (UNID)	QUANT. (CONSUMO MÉDIO MENSAL X12 MESES)	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
25	10	120	UNID	TROPICAMIDA 1% COLIRIO			

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso.....)

**1 - COMPOSIÇÃO DO PREÇO:**

1.1 - O preço acima inclui todos os custos de taxas, impostos, seguros, frete, encargos sociais, encargos trabalhistas, previdenciários, contribuições fiscais, combustível, lanche e outros que venham incidir sobre o objeto da presente proposta comercial.

**2 - PRAZO DA PROPOSTA**

2.1 – A presente proposta é válida por **60 (sessenta) dias**, contados da data de sua entrega ao Pregoeiro.

**3 - PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

3.1 – O prazo de vigência será de **12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura..

**4 - DO PRAZO DE ENTREGA:**

4.1. O prazo de entrega dos produtos será de 10 (dez) dias, contados do recebimento da Ordem de Fornecimento a ser emitida pela Fundação Hospital Geral da Japuiba.

Angra dos Reis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Assinatura do Representante Legal ou Preposto da Licitante



**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO PARA ATENDIMENTO**  
**AO INCISO V, DO ART. 27, DA LEI Nº 8.666/93**  
(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data  
Ao **Pregoeiro**  
a/c Sr.  
Ref. Pregão nº 002/2019

\_\_\_\_\_ (Entidade) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada na (endereço completo) \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, **DECLARA**, sob as penas da Lei, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, em conformidade com o previsto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) menor(es) de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Local, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is))

**CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (DISPENSADO EM CASO DE PAPEL TIMBRADO COM CNPJ)**



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis  
Fundação do Hospital Geral da Japuiba  
Departamento de Licitações



Processo: 2018008524

Folha: \_\_\_\_\_

Rubrica

## ANEXO VIII

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Eu, \_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_, nacionalidade, profissão, estado civil, R.G., CPF, residente e domiciliado \_\_\_\_\_, bairro, cep, ocupando o cargo de ....., na entidade ....., declaro sob as penas da lei, que sou pessoa de idoneidade moral ilibada perante a sociedade e órgãos públicos representativos dos poderes competentes, nada havendo que desabone minha conduta.

Data

**ASSINATURA DO DECLARANTE**



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis  
Fundação do Hospital Geral da Japuíba  
Departamento de Licitações



Processo: 2018008524

Folha: \_\_\_\_\_

Rubrica

## ANEXO IX

### DECLARAÇÕES DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

Local e data

Ao **Pregoeiro**

a/c Sr.

Ref. Pregão nº 002/2019.

\_\_\_\_\_(Entidade)\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada na (endereço completo) \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, **DECLARA** que até a presente data inexistem fatos supervenientes à emissão das certidões apresentadas, impeditivos para sua habilitação no presente certame licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores impeditivas de tal habilitação.

Local, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is))

**CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado com CNPJ)**



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis  
Fundação do Hospital Geral da Japuíba  
Departamento de Licitações



Processo: 2018008524

Folha: \_\_\_\_\_

Rubrica

## ANEXO X

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE OPÇÃO PELO “SIMPLES NACIONAL”

#### PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2019

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador do Documento de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da Lei, que é optante do “SIMPLES NACIONAL”. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015 (assinatura do representante legal) • Declaração a ser emitida em papel timbrado, de forma que identifique a proponente.

Data

\_\_\_\_\_  
assinatura