



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

PROPOSTA G PREGÃO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS
Planilha para Proposta do Pregão Nº 02/2020
Processo Número: 8940/2019
Data da Sessão: 18/02/2020, AS 08:30h

CNPJ: _____

Item	Unidade	Qtidade	Descrição do Produto	Especificação do Produto	Marca Proposta	Valor Unitário	Total	Item Exclusivo para ME/EPP?
1	UN	200	ACEBROFILINA 10 MG/ML ADULTO FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
2	UN	50	ACEBROFILINA 10MG/ML SEM AÇUCAR FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
3	UN	100	ACEBROFILINA 5 MG/ML 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
4	UN	50	ACETILCISTEÍNA, 40MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
5	UN	200	ACETILCISTEINA 200 MG PO ENVELOPE 5G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
6	UN	200	ACETILCISTEINA 600 MG PO ENVELOPE 5G			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
7	UN	500	ACICLOVIR COMPRIMIDOS 200 MG			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
8	UN	50000	ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDO 100 MG			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
9	UN	10000	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
10	UN	600	ACIDC TRANEXAMICO 50 MG/ML AMPOLA 5 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
11	UN	100	ACIDC TRANEXAMICO COMPRIMIDO 500 MG			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
12	UN	15000	AGUA DESTILADA AMPOLA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
13	UN	500	ALBENDAZOL 40 MG/ML AMPOLA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
14	UN	2000	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
15	UN	2000	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

16 UN	150	AMBROXOL, CLORIDRATO, 6MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
17 UN	20000	ANLÓDIPINO 5 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
18 UN	200 ML	AMICACINA 250 MG/ML AMPOLA 2					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
19 UN	200	AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
20 UN	200	AMINOFILINA 24 MG/ ML AMPOLA 10 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
21 UN	30000	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
22 UN	200 ML	AMIODARONA 50 MG/ML AMPOLA 3					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
23 UN	100000	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
24 UN	100	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 500 MG+125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
25 UN	100	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 1G+ 200 MG, AMPOLA, INJETÁVEL					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
26 UN	20	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250 MG/5 ML AMPOLA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
27 UN	50000	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
28 UN	1000	AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 60 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
29 UN	300	AMPICILINA 1G FRASCO/AMPOLA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
30 UN	200	AMPICILINA 500 MG COMPRIMIDOS					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
31 UN	15	ANESTÉSICO SOLUÇÃO OFTÁLMICA FRASCO 10 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
32 UN	10000	ATENOLOL 100 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
33 UN	200	ATENOLOL 25 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
34 UN	30000	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
35 UN	10000	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
36 UN	1500	AZITROMICINA, 500 MG, PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

37 UN	200	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 400 MCG/ML, SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO, FLACONETE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
38 UN	1500	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
39 UN	500	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
40 UN	500	BENZILPENICILINA PROCAÍNA (300.000+100.000)+DILUENTE 5 ML, FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
41 UN	100	BETAMETASONA+MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 120 ML XAROPE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
42 UN	400	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
43 UN	1000	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
44 UN	1000	BROMETO DE IPRATROPIO, FRASCO 20 ML, GOTAS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
45 UN	10500	BROMETO N-BUTILESCOPOLAMINA SIMPLES (HIOSCINA) 10 MG COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
46 UN	500	BROMIDRATO DE FENOTEROL, FRASCO 20 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
47 UN	400	BROMOPRIDA 10 MG, COMPROMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
48 UN	200	BROMOPRIDA 4 MG/ML, FRASCO 20 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
49 UN	8000	BROMOPRIDA 5 MG/ ML, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
50 UN	100	BUPIVACAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADO À GLICOSE, AMPOLA 4 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
51 UN	20000	CAPTAPRIL 25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
52 UN	100000	CARBAMAZEPINA 200 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
53 UN	15	CARBOCISTEINA 50 MG/ ML, FRASCO 100 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
54 UN	50000	CARBONATO DE CÁLCIO+COLECALCIFEROL COMP. 500MG CACO3+400UI, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

55 UN	20000	CARVEDILOL 3,125 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
56 UN	30000	CARVEDILOL 6,25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
57 UN	500	CEFALEXINA 250 MG/ML, FRASCO 60 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
58 UN	20000	CEFALEXINA 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
59 UN	1000	CEFALOTINA SÓDICA 1G FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
60 UN	1500	CEFEPINA, 2G , PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
61 UN	1000	CEFEPINA, 1G , PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
62 UN	1000	CEFTRIAXONA 1G IM FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
63 UN	8000	CEFTRIAXONA 1G IV FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
64 UN	10	CETOCONAZOL 20 MG/G, CREME TÓPICO 30 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
65 UN	180	CETOCONAZOL 200 MG COMPRIMIDOS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
66 UN	6000	CETOPROFENO 100 MG PÓ LIÓFILO ENDOVENOSO FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
67 UN	3000	CETOPROFENO 50 MG/ML IM AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
68 UN	600	CINARIZINA 75 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
69 UN	25	CITRATO DE FENTANILA 50 MG/ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
70 UN	300	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
71 UN	1000	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 4 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
72 UN	10000	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
73 UN	30000	CLONAZEPAM 2 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
74 UN	500	CLONIDINA CLORIDRATO 0,200 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
75 UN	2000	CLOPROMAZINA 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

76 UN	1000	CLOPIDOGREL 75 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
77 UN	400	CLORETO DE POTASSIO 10% AMPOLA 10 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
78 UN	400	CLORETO DE SODIO 10% AMPOLA 10 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
79 UN	500	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9% 100 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
80 UN	500	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 300 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
81 UN	1500	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2 MG/ML BOLSA 200 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
82 UN	30000	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
83 UN	200	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG/ML AMPOLA 5 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
84 UN	300	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG/ML AMPOLA 1 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
85 UN	600	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML AMPOLA 2 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
86 UN	3000	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA AMPOLA 8 MG/4 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
87 UN	1000	CLORIDRATO DE PETIDINA 50 MG/ML AMPOLA 2 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
88 UN	150	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 20 MG/G CREME BISNAGA 30G					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
89 UN	2000	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML AMPOLA 2 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
90 UN	300	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
91 UN	6000	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
92 UN	1000	CLORIDRATO LIDOCAINA 2% GELEIA BISNAGA 30 G+APLICADOR					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
93 UN	1000	CLORIDRATO LIDOCAINA 20 MG/ML SOLUÇÃO SEM VASOCORSTRITOR INJETÁVEL					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

94 UN	50	HYDERGINE 0,3 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
95 UN	1500	COLAGENASE 0,6 U/G+CLORANFENICOL 0,01 G/G POMADA BISNAGA 50 G+ESPATULA PLÁSTICA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
96 UN	1000	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML, CAIXA COM 15 AMPOLAS 1ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
97 UN	1000	DESAFANI ALMOTOLIA 200 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
98 UN	1000	DEXAMETASONA 1 MG/G 10 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
99 UN	2000	DEXAMETASONA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
100 UN	5000	DEXAMETASONA 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2,5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
101 UN	5000	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
102 UN	1000	DEXPANTENOL 30 G, BISNAGA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
103 UN	15000	GLICLAZIDA 30 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
104 UN	20000	DIAZEPAM 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
105 UN	1500	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 2ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
106 UN	2000	DIAZEPAM 5 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
107 UN	200	DICLOFENACO SAL DIETILAMONIO, GEL BISNAGA 60 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
108 UN	5000	DICLOFENACO SAL SODICO 25 MG/ML, AMPOLA 3 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
109 UN	10000	DIGOXINA, 0,25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
110 UN	8000	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE (DRAMIN) 3MG+5MG+100MG+100MG/ML, SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
111 UN	500	DIMETICONA 75 MG/ML 20 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

112	UN	400	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG SUBLINGUAL, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
113	UN	10000	DIPIRONA SODICA 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
114	UN	5000	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML, 5 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
115	UN	500	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 10 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
116	UN	10000	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML. AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
117	UN	500	DOMPERIDONA 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
118	UN	100	DOPAMINA 5 MG/ML, AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
119	UN	10000	ENALAPRIL 5 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
120	UN	20000	ENALAPRIL 20 MG COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
121	UN	50	FOSFATO DE SÓDIO, ENEMA, FOSFATO MONOBÁSICO 16% + FOSFATO DIBÁSICO 6% FRASCO/BISNAGA 120 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
122	UN	500	EPINEFRINA 1 MG/ML AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
123	UN	150	ESCINA, AMORFA, ASSOCIADA COM ESCINA POLISSULFONADA SÓDICA, SALICILATO DE DIETILAMINA, 10 MG+10 MG + 50 MG/G, GEL TOPICO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
124	UN	10000	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
125	UN	10000	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO+DIPIRONA 4 MG/ML+500 MG/ML, AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
126	UN	100	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO + DIPIRONA, FRASCO 20 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
127	UN	2000	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20 MG/ML, AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
128	UN	100	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, FRASCO 20 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
129	UN	20000	ESPIRONOLACTONA 25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
130	UN	5000	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS 0,3 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

131	UN	10000	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
132	UN	500	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML, AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
133	UN	10000	FENOBARBITAL 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
134	UN	500	FENOBARBITAL SÓDICO 200 MG/ML, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
135	UN	500	FIBRINOLISINA, ASSOCIADA COM DESOXIRRIBONUCLEASE E CLORAFENICOL, 1U+666U+1%, POMADA 30G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
136	UN	200	VITAMINA K (KANAKION) 10 MG/ML AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
137	UN	1080	SACCHAROMYCES BOULARDII-17,100 MG CAPSULA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
138	UN	1000	SACCHAROMYCES BOULARDII-17,1G, SACHE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
139	UN	1080	SACCHAROMYCES BOULARDII-17,200 MG, CAPSULA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
140	UN	10000	FLUCONAZOL 150 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
141	UN	20	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
142	UN	4000	FRUTOLEX (FRUTOSE+ASSOCIAÇÃO) 20 ML AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
143	UN	40000	FUROSEMIDA 40 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
144	UN	5000	FUROSEMIDA, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
145	UN	2000	GENTAMICINA, 120 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
146	UN	2000	GENTAMICINA, 40 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
147	UN	2000	GENTAMICINA, 80 MG/ ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
148	UN	5000	GLIBENCLAMIDA 5 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

149 UN	400	GLUCONATO DE CALCIO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
150 UN	1000	GLICOSE, 25%, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
151 UN	1000	GLICOSE, 50%, SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
152 UN	5000	HALOPERIDOL 5 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
153 UN	500	HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 1ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
154 UN	500	HEDERA HELIX 15 MG/ML 200 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
155 UN	500	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/0,25 ML, INJETÁVEL 0,25 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
156 UN	500	HEPARINA SÓDICA, 5.000 UI/ML, INJETÁVEL, FRASCO 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
157 UN	5000	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
158 UN	20000	IBUPROFENO 300 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
159 UN	500	IBUPROFENO, 50 MG/ML 30 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
160 UN	50000	IBUPROFENO 600 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
161 UN	100	LACTITOL 120 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
162 UN	2000	LEVOFLOXACINO 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
163 UN	1000	LEVOFLOXACINO, 5 MG/ML 100 ML, BOLSA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
164 UN	15000	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
165 UN	20000	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MG , COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
166 UN	20000	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MG , COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
167 UN	1000	LORATADINA 1 MG/ML100 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
168 UN	10000	LORATADINA 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
169 UN	300	LOSARTANA POTÁSSICA 100 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
170 UN	80000	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

171 UN	2000	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
172 UN	30	DEXAMETASONA + NEOMICINA+ SULFATO DE POLIMIXINA, 1MG/ML + 5 MG/ML+ 6000UI/ML SUSPENSÃO OFTÁLMICA FRASCO 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
173 UN	600	MELOXICAM 15 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
174 UN	500	MELOXICAM 10 MG/ML 1,5 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
175 UN	1000	MEROPENÉM,1G, INJETÁVEL. FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
176 UN	1000	METFORMINA CLORIDRATO 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
177 UN	1000	METFORMINA CLORIDRATO 850 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
178 UN	50000	METILDOPA 250 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
179 UN	2500	METILDOPA 500 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
180 UN	5000	METOCLOPRAMIDA 10 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
181 UN	200	METRONIDAZOL 10 MG/G GEL VAGINAL 10% 50 GR COM APLICADOR				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
182 UN	10000	METRONIDAZOL 250 MG, COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
183 UN	200	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO 100 ML, BOLSA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
184 UN	100	METRONIDAZOL, 40 MG/ ML100 ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
185 UN	100	MICONAZOL VAGINAL COM APLICADOR				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
186 UN	500	MIDAZOLAM, 5 MG/ML, INJETÁVEL 3 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
187 UN	2000	N- ACETILCISTEINA, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML, AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
188 UN	500	NALBUFINA CLORIDRATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

189	UN	500	NITROGLICERINA, 5 MG/ML, INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
190	UN	1980	NIFEDIPINO 10 MG SUBLINGUAL BLISTER AL/AL X 60 CAPSULA GELATINOSA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
191	UN	50000	NIFEDIPINO 20 MG RETARD, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
192	UN	500	NISTADINA CREME VAGINAL 60 G COM APLICADOR					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
193	UN	15	NISTATINA, 100.000 UI/ ML, SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 50 ML+CONTA-GOTAS					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
194	UN	50	NITROFURAZONA 2 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA FRASCO 500 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
195	UN	10	NITROFURAZONA, 2 MG/G, POMADA, BISNAGA 30 G					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
196	UN	50	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG/ML INJETÁVEL, AMPOLA 5 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
197	UN	500	NORFLOXACINO 400 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
198	UN	100	NOREPINEFRINA, SAL BITARTARATO, 2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
199	UN	100	OLEO MINERAL FRASCO 120 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
200	UN	1500	OMEPRAZOL 40 MG, INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA+DILUENTE 10 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
201	UN	3000	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
202	UN	30000	PARACETAMOL 500 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
203	UN	3000	PARACETAMOL 750 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
204	UN	500	PARACETAMOL, 200 MG/ML 10 ML. FRASCO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
205	UN	100	PIPERACILINA, ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA, 4MG+ 500 MG INJETÁVEL, FRASCO AMPOLA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

206 UN	20	POLIMIXINA B, ASSOCIADA COM NOEMICINA E HIDROCORTISONA, 10.000 UI + 5MG + 10 MG/ML, SOLUÇÃO OTOLÓGICA, FRASCO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
207 UN	500	PREDNISOLONA 3 MG/ML60 ML, FRASCO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
208 UN	10000	PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
209 UN	10000	PREDNISONA 5 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
210 UN	10000	PROMETAZINA 25 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
211 UN	10000	PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
212 UN	50000	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
213 UN	50	RANITIDINA CLORIDRATO, 15 MG/ML, FRASCO 120 ML COM COPO MEDIDA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
214 UN	6000	RANITIDINA CLORIDRATO, 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
215 UN	40	CIPROFLOXACINO, ASSOCIADA COM DEXAMETASONA, 3,5 MG+ 1 MG/ G POMADA OFTÁLMICA BISNAGA 3,5 G					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
216 UN	500	RIFAMPICINA 10 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA SPRAY FRASCO 20 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
217 UN	1000	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, ENVELOPE 8,5G					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
218 UN	10000	SINAVASTATINA 20 MG, COMPRIMIDO					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
219 UN	6000	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA, 100 MG, PO LIÓFILO FRACO/AMPOLA+DILUENTE 5ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
220 UN	6000	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA, 500 MG, PO LIÓFILO FRACO-AMPOLA+DILUENTE 4 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

221	UN	1000	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME DERMATOLOGICO BISNAGA 50 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
222	UN	5000	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA COMPRIMIDO 400 MG+80 MG				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
223	UN	100	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40 MG +8 MG/ML 50 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
224	UN	3000	SULFAMETOXAZOL ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, 80MG+16MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
225	UN	300	SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG/ML AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
226	UN	200	SULFATO TERBUTALINA 0,5 MG/ML, INJETÁVEL				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
227	UN	20	SULFATO DE TERBUTALINA, 0,3 MG/ML, XAROPE FRASCO 100 ML+COPO MEDIDA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
228	UN	6000	SULFATO DE MORFINA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
229	UN	2000	SULFATO DE MORFINA 30 MG COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
230	UN	500	SULFATO DE NEOMICINA 10 MG/G +BACITRACINA ZINCICA 10 GR, TUBO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
231	UN	200	SULFATO FERROSO 125 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML FE++, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
232	UN	200	SULFATO FERROSO 25 MG/ML, FRASCO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
233	UN	10000	SULFATO FERROSO 40 MG COMPRIMIDO FE++ (HEMATOFER), COMPRIMIDO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
234	UN	6000	TENOXICAM 40 MG INJETÁVEL FRASCO/AMPOLA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
235	UN	200	VERAPAMIL CLORIDRATO, 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
236	UN	2000	VITAMINA C 100 MG/ML AMPOLA 5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

237 UN	3000	VITAMINAS DO COMPLEXO B B1,B2,B5,B6,B12 E PP AMPOLA 2 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
238 UN	1500	TIRAS REAGENTES PARA GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE COM 50 TIRAS					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
239 UN	300	LANCETA. Aço inoxidável, ponta afiada, descartável, estéril, COM SISTEMA RETRÁTIL. 100 und					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
240 UN	2500	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8 MM) SERINGA ULTRAFINE 30 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
241 UN	2500	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 50 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
242 UN	2500	SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA (AGULHA DE 8MM) SERINGA ULTRAFINE 100 UI COM AGULHA PACOTE COM 10 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
243 UN	350	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML FRASCO COM 3 ML (APIDRA)					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
244 UN	400	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML FRASCO COM 3 ML (LANTUS)					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
245 UN	35	INSULINA HUMALOG MIX MIX 25% COM 5 REFIS 3 ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
246 UN	50	GLICOSÍMETRO ACCU-CHEK ACTIVE					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
247 UN	7000	ABAIXADOR DE LINGUA					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
248 UN	50	AGULHA 40X1,2 COM CAIXA COM 100 UNID					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
249 UN	50	AGULHA 13X4,5 COM 100 UNID					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
250 UN	40	AGULHA 25X0,6 COM 100 UNID					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
251 Cx	60	AGULHA 20X5,5 COM 100 UNID					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
252 UN	50	AGULHA 25X0,7 COM 100 UNID					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
253 UN	50	AGULHA 25X0,8 COM 100 UNID					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
254 UN	40	AGULHA 30X0,8 COM 100 UNID					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

255 UN	5	MM	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 05				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
256 UN	5	MM	AGULHA PUNCH PARA BIOPSIA 06				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
257 UN	1200		ALCOOL ETILICO A 70° INPM 1L				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
258 UN	200		ALGODÃO HIDROFILO ROLO 500 G				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
259 UN	50		AMOTOLIA DE 125 ML TRANSPARENTE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
260 UN	150		AMOTOLIA DE 250 ML TRANSPARENTE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
261 UN	1200		ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 06 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
262 UN	2800		ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 08 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
263 UN	2000		ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 10 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
264 UN	2000		ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 12 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
265 UN	2000		ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 15 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

30

266	UN	2000	ATADURA DE CREPOM, 100% ALGODÃO CRU, FIOS DE ALTA TORÇÃO, COM ALTA ELASTICIDADE NO SENTIDO LONGITUDINAL, 13 FIOS Nº 20 CM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
267	UN	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 30GR TAMANHO G COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
268	UN	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 20GR TAMANHO M COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
269	UN	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. MANG. LONGA 20GR TAMANHO P COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
270	UN	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO G COM10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
271	UN	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO M COM10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
272	UN	200	AVENTAL PARA PACT. DESC. SEM MANGA TMANHO P COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
273	UN	20	BANDAGEM ADESIVA COM 500 ADULTO REDONDA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
274	UN	15	BANDAGEM ADESIVA COM 500 INFANTIL REDONDA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
275	UN	40	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 10X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
276	UN	40	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 12X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
277	UN	40	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 15X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
278	UN	40	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 20X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
279	UN	40	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 25X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
280	UN	40	BOBINA PAPEL GRAU CIRURGICO 50X100 M				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
281	UN	400	BOBINA PAPEL LENÇOL 70X50				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
282	UN	60	BOLSA COLOSTOMIA 50/mm				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
283	UN	60	BOLSA COLOSTOMIA 63/mm				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

284	UN	200	CAMISOLA SEM MANGA TAMANHO ÚNICO PACOTE COM 10 UNIDADES						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
285	UN	2000	CATETER INTRAVENOSO Nº 14G						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
286	UN	2000	CATETER INTRAVENOSO Nº 16G						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
287	UN	2000	CATETER INTRAVENOSO Nº 18G						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
288	UN	2000	CATETER INTRAVENOSO Nº 20G						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
289	UN	2000	CATETER INTRAVENOSO Nº 22G						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
290	UN	2000	CATETER INTRAVENOSO Nº 24G						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
291	UN	150	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
292	LT	15	CLOREXIDINA 0,5% SOLUÇÃO ALCOÓLICA 1000 ML						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
293	LT	15	CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 1000 ML						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
294	LT	15	CLOREXIDINA 4% SOLUÇÃO DEGEMANTE 1000 ML						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
295	LT	15	CLOREXIDINA 2% SOLUÇÃO TÓPICO 1000 ML						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
296	UN	12	COLAR CERVICAL DE ESPUMA GRANDE						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
297	UN	12	COLAR CERVICAL DE ESPUMA MÉDIO						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
298	UN	12	COLAR CERVICAL DE ESPUMA PEQUENO						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
299	UN	150	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 07 LTS						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
300	UN	400	COLETOR DE MAT. PERFURO CORTANTE (DESCARPAX) 13 LTS						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
301	UN	10000	COLETOR UNIVERSAL PARA URINA E FEZES 80 ML						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
302	UN	200	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO TIPO BOLSA 2000 ML						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
303	UN	5	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL 25X23, 4 CAMADAS, COM CADARÇO, 8 GRAMAS POR UNIDADE, CONTENDO 50 UNIDADES NO PCTO.						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
304	UN	3000	COMPRESSA CAMPO OPERATÓRIO NÃO ESTÉRIL 45X50, COM 4 CAMADAS, 35 GRS CADA, 50 UNIDADES NO PACOTE.						R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

305 UN	10000	COMPRESSA CIRÚRGICA DE GAZE HIDÓFILA ESTÉRIL 11 FIOS, 5 DOBRAS E 8 CAMADAS (PACOTE 10 UNID. 7,5CM X 7,5CM)			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
306 UN	100	COMPRESSA DE GAZE HIDROFILIA NÃO ESTÉRIL 11 FIOS 7,5CMX7,5CM COM 500 UNID. 8 CAMADAS E 5 DOBRAS*			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
307 UN	150	DESINCORUSTANTE RIO 93 PÓ COM 1KG			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
308 UN	100	DRENO DE PENROSE Nº 01 ESTERIL			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
309 UN	200	DRENO DE PENROSE Nº 02 ESTERIL			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
310 UN	100	DRENO DE PENROSE Nº 03 ESTERIL			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
311 UN	10000	EQUIPO MACROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
312 UN	3000	EQUIPO MICROGOTAS FLEX COM INJ. LATERAL			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
313 UN	20	ESCOVA CERVICAL VAGINAL PACOTE CONTENDO 200 UNIDADES			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
314 UN	12000	ESCOVA PVPI			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
315 UN	15	ESFIGNOMAMÔMETRO COMPLETO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
316 UN	700	ESPARADRAPO 10 CMX4,5M			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
317 UN	700	ESPARADRAPO MICROPORE 2,5 MMX10M			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
318 UN	20	ESPÁTULA AYRES COM 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
319 UN	500	ESPECULO VAGINAL GRANDE			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
320 UN	1000	ESPECULO VAGINAL MEDIO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
321 UN	1000	ESPECULO VAGINAL PEQUENO			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
322 UN	1	ESTILETE PARA SONDA PORTEX (FIO GUJA) 225 2,5 MMX4,5 MM			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
323 UN	1	ESTILETE PARA SONDA PORTEX (FIO GUJA) 365 5,0 MMX 8,0 MM			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
324 UN	10	FAIXA TUBULAR 100% ALGODÃO 10 CM X 15 M			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
325 UN	10	FAIXA TUBULAR 100% ALGODÃO 15 CM X 15 M			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
326 UN	20	FILME DVB LASER DRY 28X35 COM 125 FOLHAS			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

327	UN	10	FIO ALGODÃO 2.0 AGULHA 3/8X3.0					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
328	UN	6	FIO CATIGUT 0.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
329	UN	10	FIO CATIGUT 0.0 SIMPLES AGULHA 3/8X3.0, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
330	UN	6	FIO CATIGUT 1.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
331	UN	10	FIO CATIGUT 2.0 CROMADO AGULHA 3/8X2.0, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
332	UN	20	FIO CATIGUT 2.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
333	UN	20	FIO CATIGUT 3.0 SIMPLES AGULHA 3/8X2.0, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
334	UN	10	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
335	UN	10	FIO MONONYLON 2.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
336	UN	10	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
337	UN	10	FIO MONONYLON 3.0 AGULHA 3/8X3.0 - PRETO, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
338	UN	6	FIO MONONYLON 4.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
339	UN	2	FIO MONONYLON 5.0 AGULHA 3/8X2.0 - PRETO, CAIXA COM 24 UNIDADES					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
340	UN	500	FITA CREPE HOSPITALAR 19X50					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
341	UN	480	FITA CREPE PARA AUTOCLAVE 19X30					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
342	UN	200	FITA PARA ULTRASSON					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
343	UN	30	FIXADOR CITOLOGICO PARA EFREGAÇO VARGINAL 100ML					R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

344	LT	10	FORMOL 37% ESTABILIZADO 01 LITRO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
345	UN	200	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO M COM 9 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
346	UN	800	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO G COM 8 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
347	UN	600	FRALDAS DESCARTÁVEL GERIÁTRICA ADULTO TAMANHO EG COM 7 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
348	UN	100	FRALDA DESCATÁVEL PANTS ROUPA INTIMA DEMATOLOGICAMENTE TESTADA, TAM G/EG, UNISSEX, PARA INCONTIGENCIA SEVERA, PRODUTO HIPOALEGENICO, ABSORÇÃO RAPIDA, PACOTE CONTENDO 7 UNIDADES, TECNOLOGIA ANTIVAZAMENTO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
349	UN	100	FRALDAS DESCARTÁVEL INFANTIL TAMANHO G COM 10 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
350	UN	10	GAZE HIDROFILA TIPO QUEIJO 91X91 9 FIOS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
351	UN	50	GEL PARA ULTRASSONOGRAFIA 1KG				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
352	LT	20	GEL PARA ELETROCARDIOGRAMA 1 KG				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
353	LT	10	GLICERINA LIQUIDA 1000 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
354	UN	10	GLUTARON 2% 500ML GALÃO COM 05 LTS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
355	UN	20	HIPOCLORITO DE SODIO 1% GALÃO COM 05 LITROS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
356	UN	10	LAMINA DE BISTURI Nº 11 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
357	UN	4	LAMINA DE BISTURI Nº 12 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
358	UN	4	LAMINA DE BISTURI Nº 15 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
359	UN	4	LAMINA DE BISTURI Nº 22 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
360	UN	6	LAMINA DE BISTURI Nº 23 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

361	UN	300	LAMINA PARA MICROSCOPIA COM PONTA FOSCA CAIXA COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
362	UN	300	LAMINA PARA MICROSCOPIA LISA, CAIXA COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
363	UN	10	LENÇO LIMPA ECRAN CARESTREAM 120 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
364	UN	800	LUVA DE PROCEDIMENTO G CX COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
365	Cx	700	LUVA DE PROCEDIMENTO M CX COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
366	UN	600	LUVA DE PROCEDIMENTO P CX COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
367	UN	500	LUVA DE PROCEDIMENTO PP CX COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
368	UN	100	LUVA DE PROCEDIMENTO, SEM PÓ, G, CX COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
369	UN	100	LUVA DE PROCEDIMENTO, SEM PÓ, M, CX COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
370	UN	100	LUVA DE PROCEDIMENTO, SEM PÓ, P, CX COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
371	UN	1000	LUVA ESTERIL CIRURGICA 7.0 (PARES)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
372	UN	1000	LUVA ESTERIL CIRURGICA 7.5 (PARES)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
373	UN	500	LUVA ESTERIL CIRURGICA 8.0 (PARES)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
374	UN	800	MASCARA Nº 95				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
375	UN	50	MASCARA DE BOLSO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
376	UN	5	MASCARA BOLSO VALVULA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
377	UN	1000	MASCARA BRANCA PARA CIRURGIA TRIPLA COM ELÁSTICO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
378	UN	1000	SCALP Nº 19 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
379	UN	2000	SCALP Nº 21 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
380	UN	3000	SCALP Nº 23 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
381	UN	3000	SCALP Nº 25 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
382	UN	2000	SCALP Nº 27 COM 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
383	UN	3000	SERINGA DE 01 ML COM AGULHA 13X4,5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
384	UN	12000	SERINGA DE 03 ML COM AGULHA 25X0,7, COM GRADUAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO, DIVIDA DE 0,5 EM 0,5 ML E CADA 0,5 ML É DIVIDO EM 0,1 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

385	UN	12000	SERINGA DE 05 ML COM AGULHA 25X0,7				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
386	UN	12000	SERINGA DE 10 ML COM AGULHA 25X0,7				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
387	UN	12000	SERINGA DE 20 ML COM AGULHA 25X0,7				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
388	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 0.6				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
389	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 2.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
390	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 3.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
391	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 3.5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
392	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
393	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 4.5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
394	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
395	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 5.5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
396	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
397	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 6.5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
398	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
399	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 7.5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
400	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
401	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 8.5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
402	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.0				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
403	UN	6	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO Nº 9.5				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
404	UN	6	SONDA NASOENTERAL DE DUBOF				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
405	UN	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 08				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
406	UN	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 10				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

407	UN	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 12				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
408	UN	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 14				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
409	UN	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 16				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
410	UN	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 18				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
411	UN	10	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
412	UN	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 12				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
413	UN	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 14				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
414	UN	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 16				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
415	UN	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 18				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
416	UN	100	SONDA URETRAL FOLEY 2 VIAS Nº 20				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
417	UN	30	SONDA URETRAL Nº 04				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
418	UN	30	SONDA URETRAL Nº 06				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
419	UN	200	SONDA URETRAL Nº 08				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
420	UN	4000	SONDA URETRAL Nº 10				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
421	UN	4000	SONDA URETRAL Nº 12				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
422	UN	4000	SONDA URETRAL Nº 14				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
423	FR	200	SORO RINGUER LACTADO 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
424	FR	1000	SORO RINGUER SIMPLES 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
425	FR	8000	SORO FISIOLÓGICO 100 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
426	FR	10000	SORO FISIOLÓGICO 1000 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
427	FR	5000	SORO FISIOLÓGICO 250 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
428	FR	10000	SORO FISIOLÓGICO 500 ML 0,9%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
429	UN	30	SORO FISIOLÓGICO AMPOLAS 10 ML 0,9%, COM 200 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
430	FR	300	SORO GLICERINADO 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
431	UN	4000	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
432	UN	4000	SORO GLICOFISIOLÓGICO 250 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
433	UN	4000	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
434	UN	1500	SORO GLICOSADO 100 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
435	UN	2000	SORO GLICOSADO 1000 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
436	UN	2500	SORO GLICOSADO 250 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
437	UN	2500	SORO GLICOSADO 500 ML 5%				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

438 UN	5000	TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA PARA CIRURGIA			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
439 UN	10	TUBO DE LATEX TRIPA DE MICO PARA GARROTE, PACOTE COM 15 METROS			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
440 UN	10	TUBO SILICONE REF. 204, PACOTE COM 15 METROS.			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
441 UN	10	VAZELINA LIGUIDA 1000 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
					TOTAL	R\$ 0,00	



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

CREENCIAMENTO G PREGÃO

uf



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS
Credenciamento do Pregão Nº 02/2020
Processo Número: 8940/2019
Data da Sessão: 18/02/2020, AS 08:30h

CNPJ XX.XXX.XXX/XXXX-XX:		Razão Social:	
Endereço - Logradouro:		Nº:	
Complemento Qd.X, Lt.X, Sl.X		Bairro:	
Município:		CEP XX.XXX-XXX:	
Telefone (XX)XXXX-XXXX:		Fax (XX)XXXX-XXXX:	
Email:			
Nome do Representante:		CPF XXX.XXX.XXX-XX:	
RG:			
Classificação do Representante (0 = sócio ou 1 = procurador):			
Nome do Banco:		Nº Banco:	
Nº e Dígito Agência XXXX-XX:		Nº e Dígito Conta XXXXX-X:	
Atividade Principal da Empresa:			
Classificação da Empresa (0 = Grande Porte, 1 = Médio Porte, 2 = Pequeno Porte, 3 = Micro Empresa, 4 = Cooperativa e			0
Microempresa ou Emp. de Pequeno Porte c/ direito de preferência que trata a lei 123 (0 = Não ou 1 = Sim):			0
Microempresa ou Emp. de Pequeno Porte c/ direito de preferência Local/Regional (0 = Não ou 1 = Sim):			0

Instruções Para o Preenchimento:

- Informe todos os campos das células em Amarelo.
- Para CNPJ, CPF, CEP, Telefone, Fax, Agência e Conta siga os padrões definidos!

(Handwritten signature)



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO II

PREGÃO PRESENCIAL Nº 02/2020 ARP – FMS (tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO

DECLARAÇÃO

Declaramos, sob as penas da lei, que a empresa proponente não incorre em quaisquer das seguintes situações:

- a) Ter sido declarada inidônea por ato do Poder Público;
- b) Ter sido apenada com suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, nos últimos dois anos;
- c) Impedida de licitar, de acordo com o art. 9º da Lei Federal n. 8.666/93 e suas alterações.

Nos termos do art. 55, inc. XIII da Lei n. 8.666/93 e suas alterações, comprometemo-nos a informar a ocorrência de fato superveniente impeditivo da habilitação e qualificação exigidas no edital.

_____, _____ de _____ de _____.

Representante Legal
(carimbo da empresa)



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO III

PREGÃO PRESENCIAL Nº 02/2020 ARP – FMS (tipo Menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO
DO TRABALHO

DECLARAÇÃO
CONFORME INCISO XXXIII, ART. 7º DA CF.

..... inscrito no CNPJ N....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade n..... e do CPF n.....DECLARA para fins do disposto no inciso V do art. 27 da lei n. 8.666/93, de 21 de junho de 1993, acrescido do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()

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

_____, ____ de _____ de _____

Representante Legal
(carimbo da empresa)

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO IV

PREGÃO PRESENCIAL Nº 02/2020 – FMS (tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À HABILITAÇÃO

**DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO AOS
REQUISITOS DA HABILITAÇÃO**

..... inscrito no CNPJ N....., por
intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da
Carteira de Identidade n..... e do CPF n.....DECLARA, sob
as penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação constantes do
Edital acima referido.

_____ de _____ de _____

Representante Legal
(com carimbo da empresa)

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO V

PREGÃO PRESENCIAL Nº 02/2020 – FMS
(tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE, PARA FINS DO DIREITO DE PREFERÊNCIA E DA PRERROGATIVA DE QUE TRATA A LC 123/06.

DECLARAÇÃO

Eu, _____, na qualidade de sócio proprietário da empresa _____, DECLARO, sob as penas da lei, que esta empresa enquadra-se na categoria de Microempresa – ME (ou Empresa de Pequeno Porte – EPP), na forma prevista no art. 3º da Lei Complementar n. 123/2006 e não está incurso nos impedimentos tratados no seu § 4º, podendo, assim, usufruir a prerrogativa e o direito de preferência de que tratam os arts. 42 a 45 da citada lei complementar.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Sócio Proprietário.

CPF n. _____



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO VI - TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO PRESENCIAL Nº 16/2016-ARP

TERMO DE REFERÊNCIA PARA REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO
ESTIMADO E PARCELADO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO
HOSPITALAR (AQUISIÇÕES FUTURAS, ESTIMADAS E EVENTUAL)

01 - OBJETO:

A presente licitação tem por objeto a seleção de proposta de menor preço, objetivando a REGISTRO DE PREÇO, visando o fornecimento **FUTURO E EVENTUAL** de **materiais de consumo hospitalar e medicamentos diversos**, com entrega de forma parcelada, e de acordo com a necessidade (CONSUMO) das **UNIDADES DE SAÚDE deste Município**, conforme relação descrita e especificada em relação anexa. A vigência da ata de registro de preço será por 12 meses, a contar da data da assinatura da mesma.

Relação dos itens contendo as especificações mínimas e quantidade mínimas estimadas para o período:

ITEM	PRODUTO	NOME	QUANT	UNID	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	VLR. TOTAL
1	41882,	ACEBROFILINA 10 MG/ML ADULTO FRASCO 120 ML	200	UN	26,2400	5.248,0000	≅5.248,0000
2	41883,	ACEBROFILINA 10MG/ML SEM AÇUCAR FRASCO 120 ML	50	UN	26,3400	1.317,0000	≅1.317,0000
3	41884,	ACEBROFILINA 5 MG/ML 120 ML	100	UN	18,7700	1.877,0000	≅1.877,0000
4	41885,	ACETILCISTEÍNA, 40MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML	50	UN	25,1200	1.256,0000	≅1.256,0000
5	41886,	ACETILCISTEÍNA 200 MG PO ENVELOPE 5G	200	UN	1,2533	250,6667	≅250,6667
6	41887,	ACETILCISTEÍNA 600 MG PO ENVELOPE 5G	200	UN	2,5133	502,6667	≅502,6667
7	41888,	ACICLOVIR COMPRIMIDOS 200 MG	500	UN	1,2467	623,3333	≅623,3333
8	41889,	ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDO 100 MG	50.000	UN	0,0500	2.500,0000	≅2.500,0000
9	41890,	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG	10.000	UN	0,2033	2.033,3333	≅2.033,3333
10	28934,	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML AMPOLA 5 ML	600	un	5,6700	3.402,0000	≅3.402,0000

uf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

11	41891,	ACIDO TRANEXAMICO COMPRIMIDO 500 MG	100	UN	5,7000	570,0000	≈570,0000
12	28936,	AGUA DESTILADA AMPOLA 10 ML	15.000	un	0,2100	3.150,0000	≈3.150,0000
13	41892,	ALBENDAZOL 40 MG/ML AMPOLA 10 ML	500	UN	1,8150	907,5000	≈907,5000
14	41893,	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO	2.000	UN	0,6967	1.393,3333	≈1.393,3333
15	41894,	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO	2.000	UN	4,5267	9.053,3333	≈9,053,3333
16	37883,	AMBROXOL, CLORIDRATO, 6MG/ML, XAROPE ADULTO, FRASCO 120 ML	150	un	19,6900	2,953,5000	≈2,953,5000
17	41895,	ANLÓDIPINO 5 MG COMPRIMIDO	20.000	UN	0,4000	8.000,0000	≈8,000,0000
18	41896,	AMICACINA 250 MG/ML AMPOLA 2 ML	200	UN	17,0000	3.400,0000	≈3.400,0000
19	41897,	AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDO	200	UN	0,2650	53,0000	≈53,0000
20	28949,	AMINOFILINA 24 MG/ ML AMPOLA 10 ML	200	un	0,8167	163,3333	≈163,3333
21	41898,	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO	30.000	UN	0,8767	26.300,0000	≈26,300,0000
22	28953,	AMIODARONA 50 MG/ML AMPOLA 3 ML	200	un	1,7500	350,0000	≈350,0000
23	41899,	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	100.000	UN	0,3833	38.333,3333	≈38,333,3333
24	31917,	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTASSIO 500 MG+125 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS	100	un	5,1200	512,0000	≈512,0000
25	41900,	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO, 1G+ 200 MG, AMPOLA, INJETÁVEL	100	UN	52,5233	5.252,3333	≈5.252,3333
26	41901,	AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250 MG/5 ML AMPOLA	20.000	UN	49,3800	987,6000	≈987,6000
27	41902,	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	50.000	UN	0,3533	17.666,6667	≈17,666,6667
28	41903,	AMOXICILINA 250MG/5ML, FRASCO 60 ML	1.000	UN	8,7100	8.710,0000	≈8,710,0000
29	28959,	AMPICILINA 1G FRASCO/AMPOLA	300	un	3,3550	1.006,5000	≈1,006,5000
30	37890,	AMPICILINA 500 MG COMPRIMIDOS	200	un	1,5600	312,0000	≈312,0000
31	41904,	ANESTÉSICO SOLUÇÃO OFTÁLMICA FRASCO 10 ML	15	UN	9,3600	140,4000	≈140,4000
32	41905,	ATENÓLÓL 100 MG COMPRIMIDO	10.000	UN	0,3000	3.000,0000	≈3.000,0000
33	41906,	ATENÓLÓL 25 MG COMPRIMIDO	200	UN	0,2300	46,0000	≈46,0000
34	41907,	ATENÓLÓL 50 MG COMPRIMIDO	30.000	UN	0,4200	12.600,0000	≈12,600,0000
35	41908,	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	10.000	UN	3,4033	34,033,3333	≈34,033,3333
36	41909,	AZITROMICINA, 500 MG, PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA	1.500	UN	205,4650	308,197,5000	≈308,197,5000
37	41910,	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, 400 MCG/ML, SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO, FLACONETE	200	UN	10,1850	2.037,0000	≈2.037,0000
38	28973,	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 FRASCO/AMPOLA	1.500	un	10,7567	16,135,0000	≈16,135,0000
39	28974,	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 FRASCO/AMPOLA	500	un	10,6767	5,338,3333	≈5,338,3333
40	41911,	BENZILPENICILINA PROCAÍNA (300.000+100.000)+DILUENTE 5 ML, FRASCO/AMPOLA	500	UN	9,0000	4.500,0000	≈4.500,0000
41	34202,	BETAMETASONA+MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 120 ML XAROPE	100	un	18,1900	1.819,0000	≈1.819,0000
42	28977,	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMPOLA 10 ML	400	un	5,4800	2.192,0000	≈2,192,0000
43	41912,	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG, COMPRIMIDO	1.000	UN	0,4000	400,0000	≈400,0000
44	41913,	BROMETO DE IPRATROPIO, FRASCO 20 ML, GOTAS	1.000	UN	2,7750	2.775,0000	≈2,775,0000

mf



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

45	41914,	BROMETO N-BUTILESCOPOLAMINA SIMPLES (HIOSCINA) 10 MG COMPRIMIDO	10.500	UN	1,6100	16.905,0000	16.905,0000
46	41915,	BROMIDRATO DE FENOTEROL, FRASCO20 ML	500	UN	3,8000	1.900,0000	1.900,0000
47	41916,	BROMOPRIDA 10 MG, COMPROMIDO	400	UN	0,3600	144,0000	144,0000
48	41917,	BROMOPRIDA 4 MG/ML, FRASCO 20 ML	200	UN	2,3233	464,6667	464,6667
49	41918,	BROMOPRIDA 5 MG/ ML, AMPOLA 2 ML	8.000	UN	2,4300	19.440,0000	19.440,0000
50	28985,	BUPIVACAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADO À GLICOSE, AMPOLA 4 ML	100	un	3,7500	375,0000	375,0000
51	41919,	CAPTOPRIL 25 MG, COMPRIMIDO	20.000	UN	0,1433	2.866,6667	2.866,6667
52	41920,	CARBAMAZEPINA 200 MG, COMPRIMIDO	100.000	UN	0,6450	64.500,0000	64.500,0000
53	41921,	CARBOCISTEINA 50 MG/ ML, FRASCO 100 ML	15	UN	10,2400	153,6000	153,6000
54	41922,	CARBONATO DE CÁLCIO+COLECALCIFEROL COMP. 500MG CACO3+400UI, COMPRIMIDO	50.000	UN	0,7550	37.750,0000	37.750,0000
55	41923,	CARVEDILOL 3,125 MG, COMPRIMIDO	20.000	UN	0,8550	17.100,0000	17.100,0000
56	41924,	CARVEDILOL 6,25 MG, COMPRIMIDO	30.000	UN	0,4350	13.050,0000	13.050,0000
57	41925,	CEFALEXINA 250 MG/ML, FRASCO 60 ML	500	UN	21,1350	10.567,5000	10.567,5000
58	41926,	CEFALEXINA 500 MG, COMPRIMIDO	20.000	UN	0,9600	19.200,0000	19.200,0000
59	28998,	CEFALOTINA SÓDICA 1G FRASCO/AMPOLA	1.000	un	25,0000	25.000,0000	25.000,0000
60	41927,	CEFEPINA, 2G , PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, AMPOLA	1.500	UN	41,6500	62.475,0000	62.475,0000
61	41928,	CEFEPINA, 1G , PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL, AMPOLA	1.000	UN	21,6467	21.646,6667	21.646,6667
62	29001,	CEFTRIAXONA 1G IM FRASCO/AMPOLA	1.000	un	3,7800	3.780,0000	3.780,0000
63	29002,	CEFTRIAXONA 1G IV FRASCO/AMPOLA	8.000	un	28,9367	231.493,3333	231.493,3333
64	41929,	CETOCONAZOL 20 MG/G, CREME TÓPICO 30 G	10	UN	6,1033	61,0333	61,0333
65	37899,	CETOCONAZOL 200 MG COMPRIMIDOS	180	un	0,6700	120,6000	120,6000
66	29008,	CETOPROFENO 100 MG PÓ LIÓFILO ENDOVENOSO FRASCO/AMPOLA	6.000	un	6,3833	38.300,0000	38.300,0000
67	41930,	CETOPROFENO 50 MG/ML IM AMPOLA 2 ML	3.000	UN	2,5550	7.665,0000	7.665,0000
68	41931,	CINARIZINA 75 MG, COMPRIMIDO	600	UN	3,1150	1.869,0000	1.869,0000
69	41932,	CITRATO DE FENTANILA 50 MG/ML, AMPOLA	25	UN	2,0400	51,0000	51,0000
70	41933,	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 2 ML	300	UN	4,0000	1.200,0000	1.200,0000
71	41934,	CLINDAMICINA 150 MG/ML AMPOLA 4 ML	1.000	UN	13,0800	13.080,0000	13.080,0000
72	29021,	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	10.000	UN	0,1833	1.833,3333	1.833,3333
73	41935,	CLONAZEPAM 2 MG, COMPRIMIDO	30.000	UN	0,2467	7.400,0000	7.400,0000
74	41936,	CLONIDINA CLORIDRATO 0,200 MG, COMPRIMIDO	500	UN	0,3800	190,0000	190,0000
75	41937,	CLOPRÔMAZINA 100 MG, COMPRIMIDO	2.000	UN	0,5450	1.090,0000	1.090,0000
76	41938,	CLOPIDOGREL 75 MG, COMPRIMIDO	1.000	UN	2,0000	2.000,0000	2.000,0000
77	29027,	CLORETO DE POTASSIO 10% AMPOLA 10 ML	400	un	0,3000	120,0000	120,0000
78	29028,	CLORETO DE SÓDIO 10% AMPOLA 10 ML	400	un	0,4400	176,0000	176,0000
79	41939,	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9% 100 ML	500	UN	13,7550	6.877,5000	6.877,5000



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

80	41940,	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 300 MG, COMPRIMIDO	500	UN	2,0600	1,030,0000	≈1,030,0000
81	34241,	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2 MG/ML BOLSA 200 ML	1,500	un	0,3667	550,0000	≈550,0000
82	41941,	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG, COMPRIMIDO	30.000	UN	0,7633	22.900,0000	≈22.900,0000
83	41942,	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG/ML AMPOLA 5 ML	200	UN	4,8700	974,0000	≈974,0000
84	41943,	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG/ML AMPOLA 1 ML	300	UN	1,2900	387,0000	≈387,0000
85	41944,	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML AMPOLA 2 ML	600	UN	0,4800	288,0000	≈288,0000
86	29043,	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA AMPOLA 8 MG/4 ML	3,000	un	45,0000	135.000,0000	≈135.000,0000
87	29044,	CLORIDRATO DE PETIDINA 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	1.000	un	2,2233	2.223,3333	≈2.223,3333
88	41945,	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 20 MG/G CREME BISNAGA 30G	150	UN	13,6900	2.053,5000	≈2.053,5000
89	41946,	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML AMPOLA 2 ML	2.000	UN	3,0550	6.110,0000	≈6.110,0000
90	41947,	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG, COMPRIMIDO	300	UN	2,0300	609,0000	≈609,0000
91	29048,	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLA 2 ML	6.000	un	0,9433	5.660,0000	≈5.660,0000
92	41948,	CLORIDRATO LIDOCAINA 2% GELEIA BISNAGA 30 G+APLICADOR	1.000	UN	4,8667	4.866,6667	≈4.866,6667
93	41949,	CLORIDRATO LIDOCAINA 20 MG/ML SOLUÇÃO SEM VASOCRONSTRITOR INJETÁVEL	1.000	UN	3,3550	3.355,0000	≈3.355,0000
94	41950,	HYDERGINE 0,3 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML	50	UN	5,3000	265,0000	≈265,0000
95	41951,	COLAGENASE 0,6 U/G+CLORANFENICOL 0,01 G/G POMADA BISNAGA 50 G+ESPATULA PLÁSTICA	1.500	UN	22,4000	33.600,0000	≈33.600,0000
96	41952,	DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML, CAIXA COM 15 AMPOLAS 1ML	1.000	UN	20,4350	20.435,0000	≈20.435,0000
97	24580,	DERSANI ALMOTOLIA 200 ML	1.000	un	4,7600	4.760,0000	≈4.760,0000
98	34260,	DEXAMETASONA 1 MG/G 10 G	1.000	un	5,7550	5.755,0000	≈5.755,0000
99	41953,	DEXAMETASONA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML	2.000	UN	1,5267	3.053,3333	≈3.053,3333
100	41954,	DEXAMETASONA 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2,5 ML	5.000	UN	3,9700	19.850,0000	≈19.850,0000
101	41955,	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG, COMPRIMIDO	5.000	UN	0,2700	1.350,0000	≈1.350,0000
102	41956,	DEXPANTENOL 30 G, BISNAGA	1.000	UN	8,5950	8.595,0000	≈8.595,0000
103	41957,	GLICLAZIDA 30 MG, COMPRIMIDO	15.000	UN	1,2400	18.600,0000	≈18.600,0000
104	41958,	DIAZEPAM 10 MG, COMPRIMIDO	20.000	UN	0,1133	2.266,6667	≈2.266,6667
105	29068,	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	1,500	un	0,6933	1.040,0000	≈1.040,0000
106	41959,	DIAZEPAM 5 MG, COMPRIMIDO	2.000	UN	0,1800	360,0000	≈360,0000
107	29070,	DICLOFENACO SAL DIETILAMONIO, GEL BISNAGA 60 G	200	UN	8,0333	1.606,6667	≈1.606,6667
108	41960,	DICLOFENACO SAL SODICO 25 MG/ML, AMPOLA 3 ML	5.000	UN	1,1100	5.550,0000	≈5.550,0000
109	41961,	DIGOXINA, 0,25 MG, COMPRIMIDO	10.000	UN	0,0800	800,0000	≈800,0000
110	41962,	DIMENIDRINATO ASSOCIADO COM PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE (DRAMIN) 3MG+5MG+100MG+100MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	8.000	UN	4,7700	38.160,0000	≈38.160,0000
111	41963,	DIMETICONA 75 MG/ML 20 ML, FRASCO	500	UN	1,5900	795,0000	≈795,0000