



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.02

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 060/19, PROCESSO Nº 134/19, OBJETIVANDO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

O Senhor **VINICIUS MAGNO FILGUEIRA**, Prefeito em exercício do Município de Guará, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, torna público que se acha aberta, nesta unidade, licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL**, do tipo **MENOR PREÇO**, objetivando o Registro de Preços dos bens relacionados no Anexo I, que será regida pela Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, especialmente no seu Art. 11, Decreto Municipal nº 2.624 de 17 de junho de 2014, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº 8.666, de 23 de junho de 1993, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Os interessados terão acesso ao presente Edital onde poderão conhecer e examinar seu conteúdo, nos dias úteis, no horário das 08h00min às 18h00min, no prédio da Administração onde se encontra afixado, à Rua Washington Luiz, nº 188, ou se preferir pelo site www.guara.sp.gov.br. Os interessados poderão também retirar cópia impressa do mesmo na sala do Serviço de Licitações, no mesmo local, através do recolhimento de R\$ 7,50(sete reais e cinquenta centavos), até o último dia útil antes da data prevista para o encerramento do prazo para entrega dos envelopes. As empresas enquadradas como microempresa ou empresa de pequeno porte estão isentas deste recolhimento, de acordo com o art. 47 da Lei Complementar Municipal nº 111, de 20/12/2013.

As propostas deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e anexos, que dele fazem parte integrante.

Os envelopes contendo a proposta e os documentos de habilitação poderão ser recebidos no endereço abaixo mencionado, na sessão pública de processamento do Pregão, após o credenciamento dos interessados que se apresentarem para participar do certame.

A sessão de processamento do pregão será realizada no Paço Municipal, sito a Rua Washington Luiz, nº 146, centro, iniciando-se no dia **22/01/2020, (quarta-feira), às 09h00min**, e será conduzida pelo Pregoeiro com o auxílio da Equipe de Apoio, designados nos autos do processo em epígrafe.

I – DO OBJETO

1 – A presente licitação tem por objeto o Registro de Preços dos bens relacionados no Anexo I, observadas as especificações ali estabelecidas, visando aquisições futuras de medicamentos, com fornecimento parcelado, conforme necessidades, para atendimento da Secretaria de Saúde do Município, conforme necessidades.

II – DA PARTICIPAÇÃO

1– Poderão participar desta licitação pessoas jurídicas que explorem ramo de atividade compatível com o objeto desta licitação. Não poderão participar desta licitação consórcio de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição, empresas que se encontrem sob falência, concordata, empresas declaradas



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.03

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, ou punidas pela Prefeitura Municipal de Guará, com suspensão temporária para licitar ou contratar, nos termos do art. 87, Lei Federal nº 8.666/93, e posteriores alterações, e artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/02.

III – DO CREDENCIAMENTO

1 – O credenciamento será realizado no início da sessão do processamento da licitação, no local e data indicados nas Disposições Preliminares. Deverão ser apresentados os seguintes documentos:

1.1 – Anexo II - Minuta da Declaração de Requisitos da Habilitação;

1.2 – Anexo IV - Minuta de Credenciamento;

1.3 – No credenciamento, deverão ser obedecidos os seguintes procedimentos:

a) tratando-se de Representante Legal (sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado), o instrumento constitutivo da empresa registrado na Junta Comercial, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;

b) tratando-se de Procurador, o instrumento público de procuração ou de instrumento particular com firma reconhecida do representante legal que o assina, do qual constem poderes específicos para formular ofertas e lances, negociar preço, interpor recursos e desistir de sua interposição, bem como praticar todos os demais atos pertinentes a este certame. No caso de instrumento particular, o procurador deverá apresentar instrumento constitutivo da empresa e documento de identidade na forma estipulada na alínea “c”;

c) o Representante (legal ou procurador) da empresa interessada deverá identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto;

d) o licitante que não contar com representante presente na sessão ou, ainda que presente, não puder praticar atos em seu nome por conta da apresentação de documentação defeituosa, ficará impedido de participar da fase de lances verbais, de negociar preços, de declarar a intenção de interpor ou de renunciar ao direito de interpor recurso, ficando mantido, portanto, o preço apresentado na proposta escrita, que há de ser considerada para efeito de ordenação das propostas e apuração do menor preço;

e) será admitido apenas 01 (um) representante para cada licitante credenciado, sendo que cada um deles poderá representar apenas um credenciado.

1.4 – As microempresas e empresas de pequeno porte que quiserem postergar a comprovação da regularidade fiscal para o momento posterior à fase de habilitação, e ter preferência no critério de desempate quando do julgamento das propostas, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, deverão apresentar, também, declaração, conforme modelo constante do Anexo III deste edital, de que estão enquadradas como microempresa ou empresa de pequeno porte (conforme o caso) nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 123/06, e que querem exercer a preferência no critério de desempate no julgamento das propostas de preços.

1.5 – Os documentos relacionados no item III não precisarão constar no Envelope nº 02 “Documentos”, se tiverem sido apresentados para o credenciamento.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.04

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

1.6 – A ausência do Credenciado, em qualquer momento da sessão, importará a imediata exclusão da licitante por ele representada, salvo autorizao expressa do Pregoeiro.

IV – DA FORMA DE APRESENTAO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS

1 – A proposta e os documentos para habilitao deverão ser apresentados, separadamente, em 02 envelopes fechados e indevassáveis, contendo em sua parte externa, além do nome da proponente, os seguintes dizeres:

 Prefeitura Municipal de Guará
**Pregão Presencial para
Registro de Preços n 060/19**
Entrega: 22/01/2020 às 09h00min
“ENVELOPE N 01 – PROPOSTA”

 Prefeitura Municipal de Guará
**Pregão Presencial para
Registro de Preços n 060/19**
Entrega: 22/01/2020 às 09h00min
“ENVELOPE N 02 – DOCUMENTOS”

V – DO CONTEÚDO DO ENVELOPE PROPOSTA

1 – No Envelope n 01 **“PROPOSTA”**, deverá conter:

1.1 – A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, em umanica via datilografada ou digitada, com suas páginas numeradas seqüencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procurao, na qual deverão constar as seguintes especificações:

- a) nome, endereço, CNPJ e inscrio estadual;
- b) número do Pregão Presencial e do Processo;
- c) descrio dos produtos especificando item, quantidade, unidade, embalagem, marca, preço unitário e total de cada item, conforme Anexo I deste edital;
- d) prazo de validade da proposta (60 dias);
- e) prazo máximo de atendimento das requisicoes (24 horas).
- f) condições de pagamento (item XIII – subitem 1);
- g) período de vigência do fornecimento (item XII - subitem 1);

1.1.1 – Para as aquisicoes públicas de medicamentos existem em vigor dois tetos máximos de preços: o Preço Fábrica (PF) e o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), sendo o Preço Fábrica (PF)  o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor pode comercializar um medicamento no mercado brasileiro, e o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG)  o resultado da aplicao do Coeficiente de Adequao de Preços (CAP) sobre o Preço Fábrica – PF [PF* (1-CAP)]. O CAP, regulamentado pela Resoluo n. 3, de 02 de março de 2011,  um desconto mínimo obrigatório a ser aplicado sempre que forem realizadas vendas de medicamentos constantes do rol anexo ao Comunicado 6/2013 ou para atender ordem judicial.

São esses os preços máximos que devem ser observados, tanto pelos vendedores,



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.05

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

como pelos compradores, nas aquisições de medicamentos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, os medicamentos a serem licitados não poderão ser comercializados em valor superior ao Preço de Fábrica (PF) previsto na lista da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) da ANVISA, utiliza-se o PF como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial, e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 05 de setembro de 2013 (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – RENAME 2017). E o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013 (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – RENAME 2017).

1.2 – As especificações do objeto descritas na proposta deverão ser fiéis ao(s) produto(s)/equipamentos(s), serviço(s) cotado(s) pelo licitante, e não à simples cópia do descritivo apresentado no Anexo I deste Edital.

2 – Declaração em papel timbrado da empresa assinada pelo seu representante legal, de que, caso seja vencedora, compromete-se a atender a todas as condições estabelecidas no Edital e em seus anexos.

3 – Na elaboração da Proposta o proponente considerará ainda:

- a) Não será admitida cotação inferior à quantidade prevista neste Edital;
- b) O preço ofertado permanecerá fixo e irrevogável;
- c) Caso a empresa deixe de constar em sua proposta o seu prazo de validade, condição de pagamento e prazo de entrega ficará entendida a aceitação das condições constantes do Edital, considerando-se deste modo a classificação da proposta.

4 – A fim de facilitar os trabalhos da Comissão, solicitamos aos licitantes que preencham o arquivo “proposta.xml”, disponível no site www.guara.sp.gov.br, link “Licitações”, devendo o mesmo ser entregue impresso, datado e assinado, como também, gravado em um CD (Compact Disk) ou Pen Drive, com arquivo gerado em extensão.ret e colocado dentro do envelope “Proposta”. Para o preenchimento desse arquivo, utilize o aplicativo “COTACAO.EXE”, que está disponível no site www.fiorilli.com.br/cotacao.exe.

4.1 – Os licitantes que atenderem a solicitação do subitem anterior ficarão dispensados do cumprimento do item 1.

VI – DO CONTEÚDO DO ENVELOPE "DOCUMENTOS" PARA HABILITAÇÃO

1 – O Envelope "**DOCUMENTOS**" de Habilitação deverá conter os documentos relacionados no art. 27 a 31 da Lei Federal nº 8.666/93, a seguir relacionados, os quais dizem respeito a:

I – cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

II – cédula de identidade;

III – registro comercial, no caso de empresa individual;

IV – ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.06

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

V – inscrio do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

VI – prova de inscrio no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CNPJ);

VII – prova de inscrio no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

VIII – prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

IX – prova de regularidade relativa  Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situao regular no cumprimento dos encargos sociais institdos por lei.

X – prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentao de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidao das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei n 5.452, de 1 de maio de 1943.

XI – comprovao de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitao;

XII – balanço patrimonial e demonstraoes contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situao financeira da empresa, vedada a sua substituio por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados porndices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentao da proposta;

XIII – certidão negativa de falência, concordata, expedida pelo cartório distribuidor da sede da empresa, expedida com data não anterior a 90(noventa) dias da data prevista para a entrega dos envelopes, salvo se o respectivo documento contiver expressamente escrito prazo diverso.

- Caso a interessada esteja em processo de recuperao judicial e/ou extrajudicial, deverá apresentar certidão positiva, hipótese em que demonstrar seu Plano de Recuperao, já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, apto a comprovar sua viabilidade econmico-financeira.

1.1 – declarao elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da licitante, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administrao.

2 – DISPOSIOES GERAIS DA HABILITAO:

2.1 – Os interessados cadastrados na Prefeitura Municipal de Guará, na correspondente especialidade, deverão apresentar o respectivo comprovante de registro cadastral, acompanhado dos documentos que já estejam com os respectivos prazos de validade vencidos, na data de apresentao das propostas.

2.2 – Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidoes apresentadas, a Administrao aceitar como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores  data de apresentao das propostas.

3 – Os documentos exigidos poderão ser apresentados em original (o que não recomendamos, pois serão retidos e juntados ao processo), por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administrao ou publicao em órgão da imprensa oficial, com exceo daqueles emitidos via



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.07

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

Internet. A qualquer momento do horário de expediente o servidor do setor competente autenticará as cópias solicitadas, segundo as fórmulas legais, não realizando esse procedimento, entretanto, durante a realização da sessão de licitação.

VII – DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO

1 – No horário e local indicados no preâmbulo, será aberta a sessão de processamento do Pregão, iniciando-se com o credenciamento dos interessados em participar do certame, com duração mínima de 10(dez) minutos.

2 – Após o credenciamento, as licitantes entregarão ao Pregoeiro a declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação, de acordo com o estabelecido no Anexo II deste Edital e, em envelopes separados, a proposta de preços e os documentos de habilitação.

3 – A análise das propostas pelo Pregoeiro visará ao atendimento das condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, sendo desclassificadas as propostas:

- a) cujo objeto não atenda as especificações, prazos e condições fixados no Edital;
- b) que apresentem preço baseado exclusivamente em proposta das demais licitantes.

3.1 – No tocante aos preços, as propostas serão verificadas quanto à exatidão das operações aritméticas que conduziram ao valor total orçado, procedendo-se às correções no caso de eventuais erros, tomando-se como corretos os preços unitários. As correções efetuadas serão consideradas para apuração do valor da proposta.

3.2 – Serão desconsideradas ofertas ou vantagens baseadas nas propostas das demais licitantes.

4 – As propostas não desclassificadas serão selecionadas para a etapa de lances, com observância dos seguintes critérios:

- a) seleção da proposta de menor preço e as demais com preços até 10% superiores àquela;
- b) não havendo pelo menos 3 (três) preços na condição definida na alínea anterior, serão selecionadas as propostas que apresentarem os menores preços, até o máximo de 3 (três). No caso de empate nos preços, serão admitidas todas as propostas empatadas, independentemente do número de licitantes.

5 – O Pregoeiro convidará individualmente os autores das propostas selecionadas a formular lances de forma seqüencial, a partir do autor da proposta de Maior Preço e os demais em ordem decrescente de valor, decidindo-se por meio de sorteio no caso de empate de preços.

5.1 – A licitante sorteada em primeiro lugar poderá escolher a posição na ordenação de lances em relação aos demais empatados, e assim sucessivamente até a definição completa da ordem de lances.

6 – Os lances deverão ser formulados em valores distintos e decrescentes, inferiores à proposta de menor preço, observada a redução mínima entre os lances de **1,0% (um por cento)**, aplicável inclusive em relação ao primeiro.

7 – A etapa de lances será considerada encerrada quando todos os participantes dessa etapa declinarem da formulação de lances.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.08

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

8 – Encerrada a etapa de lances, serão classificadas as propostas selecionadas e não selecionadas para a etapa de lances, na ordem crescente dos valores, considerando-se para as selecionadas o último preço ofertado.

9 – O Pregoeiro poderá negociar com o autor da oferta de menor valor com vistas à redução do preço.

10 – Após a negociação, se houver, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade do menor preço, decidindo motivadamente a respeito.

10.1 – A aceitabilidade será aferida a partir dos preços de mercado vigentes na data da apresentação das propostas, apurados mediante pesquisa realizada pelo órgão licitante, que será juntada aos autos por ocasião do julgamento.

11 – Considerada aceitável a oferta de menor preço, será aberto o envelope contendo os documentos de habilitação do respectivo proponente.

12 – A verificação via internet de algum documento será certificada pelo Pregoeiro e deverão ser anexados aos autos os documentos passíveis de obtenção por meio eletrônico, salvo impossibilidade devidamente justificada.

12.1 – A Administração não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação. Ocorrendo essa indisponibilidade e não sendo apresentados os documentos alcançados pela verificação, a licitante será inabilitada.

13 – Para aferir o exato cumprimento das condições estabelecidas no subitem 2.1 do item VI, o Pregoeiro, se necessário, diligenciará.

14 – Constatado o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste Edital, a licitante será habilitada e declarada vencedora do certame.

15 – Se a oferta não for aceitável, ou se a licitante desatender as exigências para a habilitação, o Pregoeiro examinará a oferta subsequente de menor preço, negociará com o seu autor, decidirá sobre a sua aceitabilidade e, em caso positivo, verificará as condições de habilitação e assim sucessivamente, até a apuração de uma oferta aceitável cuja autora atenda os requisitos de habilitação, caso em que será declarada vencedora.

16 – Em seguida, abrirá os envelopes nº 02 das licitantes que aceitaram e decidirá sobre as respectivas habilitações. As habilitadas serão incluídas na ata de registro de preços, observada a ordem de classificação, a que alude o subitem 8 supra.

VIII – DO RECURSO, DA HOMOLOGAÇÃO E DO REGISTRO DOS PREÇOS

1 – No final da sessão, a licitante que quiser recorrer deverá manifestar imediata e motivadamente a sua intenção, abrindo-se então o prazo de 3 (três) dias para apresentação de memoriais, ficando as demais licitantes desde logo intimadas para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

2 – A ausência de manifestação imediata e motivada da licitante importará a decadência do direito de recurso e o encaminhamento do processo à autoridade competente para a homologação.

3 – Interposto o recurso, o Pregoeiro poderá reconsiderar a sua decisão ou encaminhá-lo devidamente informado à autoridade competente.

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



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.09

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

- 5 – Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento e determinar a convocação dos beneficiários para a assinatura da Ata de Registro de Preços.
- 6 – A Ata de Registro de Preços será formalizada, com observância das disposições do Decreto Municipal n 2.624 de 17 de junho de 2014 e será subscrita pela autoridade que assinou/rubricou o edital.
- 7 – A licitante que convocada para assinar a ata deixar de fazê-lo no prazo fixado, dela será excluída.
- 8 – Colhidas as assinaturas, o rgo Gerenciador providenciará a imediata publicação da ata e, se for o caso, do ato que promover a exclusão de que trata o subitem anterior.

IX – DO PRAZO DE VALIDADE E DO CANCELAMENTO

- 1 – O prazo de validade do registro de preços será de 12 (doze) meses, contados a partir da data da publicação da respectiva Ata.
- 2 – O cancelamento do registro de preços ocorrerá nas hipóteses e condições estabelecidas no artigo 17 do Decreto Municipal n 2.624 de 17 de junho de 2014.

X – DAS CONTRATAÇÕES

- 1 – Os fornecedores de bens incluídos na Ata de Registro de Preços estarão obrigados a celebrar os contratos que poderão advir, nas condições estabelecidas no ato convocatório, nos respectivos anexos e na própria Ata.
- 2 – A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, respeitada a legislação relativa às licitações, sendo assegurado ao beneficiário do registro a preferência de contratação em igualdade de condições.
- 3 – Quando da necessidade de contratação, as Secretarias participantes, por intermédio do gestor do contrato por ele indicado, consultar o rgo Gerenciador para obter a indicação do fornecedor, dos quantitativos a que este ainda se encontra obrigado e dos preços registrados.
- 4 – Com as informações do rgo Gerenciador o gestor convocará o fornecedor indicado, celebrando o contrato ou instrumento equivalente.
- 5 – Para instruir a formalização dos contratos ou instrumento equivalente, o fornecedor do bem deverá providenciar e encaminhar ao órgão contratante, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a partir da data da convocação, certidões negativas de débitos para com o Sistema de Seguridade Social (INSS), o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e certidões negativas de tributos e contribuições federais, expedidas pela Secretaria da Receita Federal e pela Procuradoria da Fazenda Nacional, sob pena de a contratação não se concretizar.
- 6 – Se as certidões anteriormente apresentadas para habilitação ou constantes do cadastro estiverem dentro do prazo de validade, o fornecedor ficará dispensado da apresentação das mesmas.
- 7 – O fornecedor do bem deverá no prazo de 05 (cinco) dias corridos contados da data da convocação, comparecer ao órgão contratante para assinar o termo de contrato ou retirar instrumento equivalente.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.010

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

XI – DOS PRAZOS, DAS CONDIOES E DO LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO

1 – O objeto desta licitação deverá ser entregue em parcelas conforme requisoes emitidas de acordo com a necessidade da Secretaria de Saúde, conforme as necessidades da Administração e mediante requisoes.

2 – A entrega do objeto desta licitação deverá ser feita no Almoxarifado Municipal, na Rua Bernardino de Campos, s/n, correndo por conta da Contratada as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdencirios decorrentes do fornecimento.

XII – DAS CONDIOES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

1 – O objeto da presente licitação será recebido parceladamente durante a vigência da Ata do Registro de Preços, no local e endereço indicados no subitem 2 do item XI anterior.

2 – Por ocasião da entrega, a Contratada deverá colher no comprovante respectivo a data, o nome, o cargo, a assinatura e o número do Registro Geral (RG), emitido pela Secretaria de Segurança Pública, do servidor do Contratante responsável pelo recebimento.

3 – Constatadas irregularidades no objeto contratual, o Contratante poderá:

a) se disser respeito  especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

a.1) na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 05(cinco) dias, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;

b) se disser respeito  diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

b.1) na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação do Contratante, no prazo máximo de 05(cinco) dias, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

4 – O recebimento do objeto dar-se- definitivamente ao findar a vigência da Ata do Registro de Preços, contado da data de entrega do(s) bem(ns) uma vez verificado o atendimento integral da quantidade e das especificaoes contratadas, mediante Termo de Recebimento Definitivo ou Recibo, firmado pelo servidor responsável.

XIII – DA FORMA DE PAGAMENTO

1 – O pagamento será efetuado em até 30(trinta) dias, contados da apresentação da nota fiscal/fatura no protocolo do órgão contratante.

2 – As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreoes serão devolvidas  Contratada e seu vencimento ocorrerá 05(cinco) dias após a data de sua apresentação válida.

3 – O pagamento será feito mediante crédito aberto em conta corrente em nome da Contratada.

4 – O não-pagamento nos prazos previstos acarretará  Prefeitura multa moratória de 0,03% (três centésimos por cento) do valor da parcela devida, a ser aplicado por dia de atraso até o do efetivo pagamento.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.011

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

XIV – DO REAJUSTE

1 – De acordo com as Leis federais nós 9.069/95 e 10.192/2001, não haverá reajuste de preço, salvo novo regramento legal.

2 – Objetivando a manuteno do equilíbrio econmico-financeiro inicial do contrato, para restabelecer a relao que as partes pactuaram inicialmente para a justa remunerao do fornecimento, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, as partes admitem recomposio de preços com base em Planilhas de Custos que comprovem efetivamente as alteraoes, de acordo com a alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei Federal n 8.666/93 e suas alteraoes.

2.1 – O modelo da Planilha de Custos que se refere o subitem anterior está disponibilizado no site www.guara.sp.gov.br.

XV – DAS SANOES PARA O CASO DE INADIMPLEMTO

1 – O(s) licitante(s)/contratado(s) que praticar(em) quaisquer atos previstos no artigo 7 da Lei Federal n 10.520/2002, bem como no artigo 87 da Lei Federal n 8.666/93, conforme o caso, ficará(o) sujeito(s) s seguintes penalidades previstas no Decreto Municipal n 1.450, de 15.02.2000, que serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurar o contradtorio e a ampla defesa:

- I) Advertência;
- II) Pela recusa na assinatura do contrato, de sua aceitao ou retirada do instrumento equivalente ou, ainda, pela inexecuo do seu objeto, parcial ou totalmente, a Administrao aplicar multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigao não cumprida.
- III) O atraso injustificado do início do fornecimento sujeitará a contratada  multa de 0,1% ao dia sobre o valor ajustado.
- IV) O atraso injustificado superior a 60 (sessenta) dias corridos será considerado inexecuo, salvo razões de interesse público expostos no ato da autoridade competente para a contratao.
- V) Suspensão do direito de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Guará - SP, pelo prazo de até 05 (cinco) anos; e
- VI) Declarao de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administrao Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punio ou até que seja promovida a reabilitao perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administrao pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sano aplicada com base no inciso anterior.

2 – As sanoes de que trata o subitem anterior poderão ser aplicadas juntamente com as multas estipuladas em ato normativo dos órgãos participantes, garantido o exercício de prévia e ampla defesa.

3 – As multas são autnomas e a aplicao de uma não exclui a de outra.

4 – Os procedimentos para aplicao de advertência e multa relativas ao inadimplemento de obrigaoes contratuais serão conduzidos no âmbito do rgo Participante contratante e as penalidades serão aplicadas por autoridade competente do mesmo rgo.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.012

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

5 – Os procedimentos para aplicação das demais penalidades não indicadas no parágrafo anterior serão conduzidos no âmbito do Órgão Gerenciador e as penalidades serão aplicadas por autoridade competente do mesmo órgão.

XVI – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários para atendimento das despesas decorrentes deste contrato estão previstos na classificação funcional programática:

| Despesa | Órgão | Econômica | Função |
|---------|----------|--------------|--------|
| 275 | 02.05.04 | 3.3.90.30.09 | 01 |
| 276 | 02.05.04 | 3.3.90.30.09 | 05 |

| Subfunção | Programa | Ação | Fonte | Cód.Aplic. |
|-----------|----------|------|-------|------------|
| 10 | 303 | 0116 | 2069 | 310000 |
| 10 | 303 | 0116 | 2069 | 300037 |

XVII – DO REGIME DE EXECUÇÃO

As mercadorias objeto do presente contrato serão fornecidas sob o regime de preço unitário, conforme as necessidades da Administração e definitivamente no término do contrato.

XVIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1 – As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre as licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

2 – O resultado do presente certame será divulgado no Diário Oficial do Município e no endereço eletrônico www.guara.sp.gov.br

3 – Os demais atos pertinentes a esta licitação, passíveis de divulgação, serão publicados nos mesmos meios os quais foram divulgados esta licitação.

4 – Os envelopes contendo os documentos de habilitação, não abertos, ficarão à disposição para retirada no Setor de Licitações, Rua Washington Luiz, 188 – Guará - SP, após a publicação da Ata de Registro de Preços, pelo prazo de 15 (quinze) dias, após os quais serão inutilizados sem comunicação prévia.

5 – Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade, devendo protocolar o pedido até 5 dias úteis antes da data ficada para a abertura dos envelopes de habilitação, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 3 dias úteis, sem prejuízo da faculdade prevista no § 1º do artigo 113 do Estatuto Licitatório. Decairá o direito de impugnar os termos do edital de licitação perante a Administração o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes proposta e de habilitação, as falhas ou irregularidades que viciariam esse edital, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

5.1 – A petição será dirigida à autoridade subscritora do Edital, que decidirá no prazo de 1 dia útil.

5.2 – Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.013

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

6 – Os casos omissos do presente Pregão serão solucionados pelo rgo Gerenciador.

7 – Integram o presente Edital:

| | |
|-----------|--|
| ANEXO I | Especificaes dos Itens e quantidades; |
| ANEXO II | Minuta de Declaração de atendimento às exigências de habilitação prévia (Específica para Microempresa – ME ou Empresa de Pequeno Porte – EPP); |
| ANEXO III | Minuta de declaração de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte nos termos do art. 3o da Lei Complementar não 123/06; |
| ANEXO IV | Minuta de Credenciamento; |
| ANEXO V | Minuta do Contrato de Fornecimento; |

8 – Os preços registrados serão publicados no Diário Oficial do Município, trimestralmente.

9 – Não será exigida a prestação de garantia para as contratações resultantes desta licitação.

10 – Os esclarecimentos relativos a esta licitação serão prestados nos dias de expediente, das 08h00min às 18h00min, no Setor de Licitações, situado na Rua Washington Luiz, não 188, bairro centro, Cidade de Guará, Estado de São Paulo, CEP 14580-000, pelo telefone (16) 3831-9823 (Jaqueline/Janaina) ou (16) 3831-9827 (Amauri), ou pelo e-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

11- Os produtos objeto deste certame devem possuir, no mínimo, validade de 01(um) ano a contar da data de entrega, sendo necessária a apresentação de Certificados de Registro no Ministério da Saúde e de Boas Práticas de Fabricação emitidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA para todos os itens.

12 – Para dirimir quaisquer questões decorrentes da licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Guará, Estado de São Paulo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, em 09 de janeiro de 2020.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal em exercício

Registrado, publicado e arquivado no Serviço de Licitações, data supra.

AMAURI JORGE CHAMARELLI
Chefe do Serviço de Licitação



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.014

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

ANEXO I

DESCRIO E QUANTIDADES DOS MEDICAMENTOS

| | | | | |
|----|--|--|-----|----------|
| 1 | HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG | | COM | 3.000, |
| 2 | ACETATO DE BETAMETASONA 3 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 3 MG/ML | Suspensão injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 3 | ACETATO DE HIDROCORTISONA 10 MG/G | Creme. Bisnaga 30 gramas. | BIS | 500, |
| 4 | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 10 MG | | COM | 5.000, |
| 5 | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML | Suspensão injetável. Frasco-ampola 1 ml. | FRA | 500, |
| 6 | ACICLOVIR 200 MG | | COM | 5.000, |
| 7 | ACICLOVIR 50 MG/G | Creme dermatológico. Bisnaga 10 gramas. | BIS | 1.000, |
| 8 | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG | | COM | 300.000, |
| 9 | ÁCIDO FLICO 0,2 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 30 ml. | FR | 500, |
| 10 | ÁCIDO FLICO 5 MG | | COM | 60.000, |
| 11 | ÁCIDO VALPROICO 250 MG | | COM | 100.000, |
| 12 | ÁCIDO VALPROICO 50 MG/ML | Xarope. Frasco 100 mL | FR | 5.000, |
| 13 | ÁCIDO VALPROICO 500 MG | | COM | 100.000, |
| 14 | ÁGUA ESTÉRIL PARA INJEOO 10 ML | Soluoo injetável. gua destilada, bidestilada, estéril, apirogênica. Ampola 10 ml. | AMP | 5.000, |
| 15 | ÁGUA ESTÉRIL PARA INJEOO 5 ML | Soluoo injetável. gua destilada, bidestilada, estéril, apirogênica. Ampola 5 ml. | AMP | 5.000, |
| 16 | ÁGUA ESTÉRIL PARA INJEOO 500 ML | Soluoo injetável. gua destilada, bidestilada, estéril, apirogênica. Frasco de polipropileno 500 ml. | FR | 500, |
| 17 | ALBENDAZOL 40 MG/ML | Suspensão oral. Frasco 10 ml. | FR | 4.000, |
| 18 | ALBENDAZOL 400 MG | Comprimido mastigável. | COM | 10.000, |
| 19 | ALENDRONATO DE SÓDIO 10 MG | | COM | 10.000, |
| 20 | ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG | | COM | 10.000, |
| 21 | ALOPURINOL 100 MG | | COM | 10.000, |
| 22 | ALOPURINOL 300 MG | | COM | 8.000, |
| 23 | AMOXICILINA 50 MG/ML | Pão para preparaoo espontânea. Frasco 150 ml. | FR | 1.000, |
| 24 | AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5 MGML | Pão para suspensão oral. Frasco 75 ml. | FR | 3.000, |
| 25 | AMOXICILINA 500 MG | Cápsula gelatinosa dura. | CAP | 20.000, |
| 26 | AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG | | COM | 20.000, |
| 27 | ATENOLOL 100 MG | | COM | 15.000, |
| 28 | ATENOLOL 50 MG | | COM | 100.000, |
| 29 | AZITROMICINA 500 MG | | COM | 15.000, |
| 30 | AZITROMICINA 600 MG | Pão para suspensão oral correspondente a 600 mg de azitromicina. Frasco 15 ml. | FR | 2.500, |
| 31 | BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 U | Pão para suspensão injetável. Ampola 4 ml. | AMP | 1.000, |
| 32 | BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI | Pão para suspensão injetável. Frasco-ampola 4 ml | FR | 1.000, |
| 33 | BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI | Pão para suspensão injetável. Frasco-ampola 2 ml | FR | 1.000, |
| 34 | BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG | | COM | 50.000, |
| 35 | BESILATO DE ANLOPIDINO 10 MG | | COM | 50.000, |
| 36 | BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG | | COM | 20.000, |
| 37 | BROMETO DE IPATROPIO 0,25 MG/ML | Soluoo inalatória. Embalagem com 20 ml. | FR | 300, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.015

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|----|---|---|-----|----------|
| 38 | BUDESONIDA 32 MCG | Suspensão aquosa nasal em spray. Frasco contendo 120 doses. | FR | 100, |
| 39 | BUDESONIDA 50 MCG/DOSE | Suspensão aquosa nasal em spray. Frasco contendo 120 doses. | FR | 100, |
| 40 | BUDESONIDA 64 MCG | Suspensão aquosa nasal em spray. Frasco contendo 120 doses. | FR | 100, |
| 41 | CAPTOPRIL 25 MG | | COM | 100.000, |
| 42 | CARBAMAZEPINA 20 MG/ML | Suspensão oral. Frasco 100 ml. | FR | 5.000, |
| 43 | CARBAMAZEPINA 200 MG | | COM | 100.000, |
| 44 | CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG | Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500 mg de cálcio). | COM | 10.000, |
| 45 | CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG + COLECALCIFEROL 200 UI | Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500 mg de cálcio) + colecalciferol 200 UI (vitamina D3). | COM | 10.000, |
| 46 | CARBONATO DE CÁLCIO 1250 MG + COLECALCIFEROL 400 UI | Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500 mg de cálcio) + colecalciferol 400 UI (vitamina D3). | COM | 10.000, |
| 47 | CARBONATO DE CÁLCIO 1500 MG + COLECALCIFEROL 400 UI | Carbonato de cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio) + colecalciferol 400 UI (vitamina D3). | COM | 10.000, |
| 48 | CARBONATO DE LÍTIO 300 MG | | COM | 100.000, |
| 49 | CARVEDILOL 12,5 MG | | COM | 60.000, |
| 50 | CARVEDILOL 25 MG | | COM | 60.000, |
| 51 | CARVEDILOL 3,125 MG | | COM | 30.000, |
| 52 | CARVEDILOL 6,25 MG | | COM | 60.000, |
| 53 | CEFALEXINA 50 MG/ML | P para suspensão oral. Frasco 100 ml. | FR | 500, |
| 54 | CEFALEXINA 500 MG | Cápsula gelatinosa dura. | CAP | 5.000, |
| 55 | CEFTRIAXONA SÓDICA 1 GRAMA IM | P para soluço injetável. Frasco-ampola acompanhado de ampola diluente com 3,5 ml. | FR | 3.000, |
| 56 | CEFTRIAXONA SÓDICA 1 GRAMA IV | P para soluço injetável. Frasco-ampola acompanhado de ampola diluente com 10 ml. | FR | 1.000, |
| 57 | CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG IM | P para soluço injetável. Frasco-ampola acompanhado de ampola diluente com 2 ml. | FR | 3.000, |
| 58 | CLARITROMICINA 50 MG/ML | Suspensão oral. Frasco 60 ml. | FR | 500, |
| 59 | CLARITROMICINA 500MG | | COM | 5.000, |
| 60 | CLONAZEPAM 2,5 MG/ML | Soluo oral. Frasco 20 ml. | FR | 1.000, |
| 61 | CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 10 ml. | AMP | 1.000, |
| 62 | CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML | Soluo nasal. Frasco 30 ml. | FR | 1.000, |
| 63 | CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG | | COM | 40.000, |
| 64 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG | | COM | 100.000, |
| 65 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG | | COM | 50.000, |
| 66 | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG | | COM | 100.000, |
| 67 | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 4 MG | Comprimido de liberao prolongada. | COM | 100.000, |
| 68 | CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG | | COM | 30.000, |
| 69 | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG | | COM | 5.000, |
| 70 | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 10 MG | | COM | 20.000, |
| 71 | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG | | COM | 20.000, |
| 72 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG | | COM | 100.000, |
| 73 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG | | COM | 100.000, |
| 74 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40 MG/ML | Soluo oral. Frasco 20 ml. | FR | 1.000, |
| 75 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 5 ml. | AMP | 1.000, |
| 76 | CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 10 ml. | AMP | 1.000, |
| 77 | CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG | Cápsula gelatinosa dura. | CAP | 50.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.016

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|--|-----|----------|
| 78 | CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG | | COM | 10.000, |
| 79 | CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG | | COM | 10.000, |
| 80 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/G | Gel 2% (20 mg/g). Bisnaga de 30 g. | BIS | 100, |
| 81 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 5 ml. | AMP | 1.000, |
| 82 | CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG | | COM | 20.000, |
| 83 | CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG | | COM | 20.000, |
| 84 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG | | COM | 10.000, |
| 85 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 10 ml. | FR | 1.000, |
| 86 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 87 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG | | CAP | 50.000, |
| 88 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50 MG | | CAP | 20.000, |
| 89 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG | | COM | 10.000, |
| 90 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG | | COM | 10.000, |
| 91 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG | | COM | 100.000, |
| 92 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 93 | CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 10 MG | | COM | 20.000, |
| 94 | CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG | | COM | 20.000, |
| 95 | CLORIDRATO DE RANITIDINA 15 MG/ML | Xarope. Frasco 120 ml. | FR | 1.200, |
| 96 | CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG | | COM | 18.000, |
| 97 | CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG | | COM | 20.000, |
| 98 | CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG | | COM | 8.000, |
| 99 | DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 100 | DEXAMETASONA 0,1 MG/ML | Elixir. Frasco 120 ml. | FR | 2.000, |
| 101 | DEXAMETASONA 1 MG/G | Creme dermatológico. Bisnaga 10 gramas. | BIS | 10.000, |
| 102 | DEXAMETASONA 4 MG | | COM | 10.000, |
| 103 | DIAZEPAM 10 MG | | COM | 200.000, |
| 104 | DIAZEPAM 5 MG | | COM | 50.000, |
| 105 | DIAZEPAM 5 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 106 | DIGOXINA 0,25 MG | | COM | 5.000, |
| 107 | DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5 MG | Comprimido sublingual. | COM | 10.000, |
| 108 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG | | COM | 50.000, |
| 109 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 110 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 10 ml. | FR | 2.000, |
| 111 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200 MCG | Soluoo aerossol. Acompanhado de inalador. | FR | 300, |
| 112 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG | Soluoo aerossol. Acompanhado de inalador. | FR | 300, |
| 113 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 400 MCG | Suspensão inalatória. Embalagem com 10 flacontes de 2 ml cada. | EMB | 300, |
| 114 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG | Soluoo aerossol. Acompanhado de inalador. | FR | 300, |
| 115 | ENANTATO DE NORETISTERONA 50 MG/ML + VALERATO DE ESTRADIOL 5 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola e seringa 1 ml. | AMP | 8.000, |
| 116 | EPINEFRINA 1 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 117 | ESPIRONALACTONA 100 MG | | COM | 10.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.017

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|--------------------------------------|-----|----------|
| 118 | ESPIRONALACTONA 25 MG | | COM | 70.000, |
| 119 | ETINILESTRADIOL 0,03 MG + LEVONORGESTREL 0,15 MG | | COM | 5.000, |
| 120 | FENITOINA 100 MG | | COM | 100.000, |
| 121 | FENOBARBITAL 100 MG | | COM | 100.000, |
| 122 | FENOBARBITAL 40 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 20 ml. | FR | 2.000, |
| 123 | FINASTERIDA 5 MG | | COM | 8.000, |
| 124 | FLUCONAZOL 100 MG | | CAP | 10.000, |
| 125 | FLUCONAZOL 150 MG | Cápsula gelatinosa dura. | CAP | 10.000, |
| 126 | FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 2,5 ml. | AMP | 2.000, |
| 127 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 1MG/ML | Soluoo oral. Frasco 100 ml. | FR | 1.000, |
| 128 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 120 ml. | FR | 1.000, |
| 129 | FUROSEMIDA 40 MG | | COM | 10.000, |
| 130 | FUROSEMIDA 10 MG/ ML | Soluoo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 131 | GLIBENCLAMIDA 5 MG | | COM | 50.000, |
| 132 | GLICLAZIDA 30 MG | Comprimido de liberaoo prolongada. | COM | 15.000, |
| 133 | GLICLAZIDA 60 MG | Comprimido de liberaoo prolongada. | COM | 10.000, |
| 134 | GLICLAZIDA 80 MG | | COM | 10.000, |
| 135 | GLICOSE 100 MG/ML | Soluoo ninjetvel. Frasco 250 ml. | FR | 500, |
| 136 | GLICOSE 250 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 10 ml. | AMP | 2.000, |
| 137 | GLICOSE 50 MG/ML | Soluoo injetável. Frasco 100 ml. | FR | 500, |
| 138 | GLICOSE 500 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 10 ml. | AMP | 1.000, |
| 139 | HALOPERIDOL 1 MG | | COM | 100.000, |
| 140 | HALOPERIDOL 2 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 30 ml. | FR | 1.000, |
| 141 | HALOPERIDOL 5 MG | | COM | 100.000, |
| 142 | HALOPERIDOL 5 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 143 | HEPARINA 5.000 UI/0,25 ML | Soluoo injetável. Ampola 0,25 ml. | AMP | 4.500, |
| 144 | HEPARINA 5.000 UI/ML | Soluoo injetável. Ampola 5 ml. | AMP | 1.000, |
| 145 | HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG | | COM | 50.000, |
| 146 | HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG | | COM | 50.000, |
| 147 | HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 230 MG | | COM | 3.000, |
| 148 | HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML | Suspensoo oral. Frasco 240 ml. | FR | 1.000, |
| 149 | IBUPROFENO 200 MG | | COM | 10.000, |
| 150 | IBUPROFENO 300 MG | | COM | 20.000, |
| 151 | IBUPROFENO 50 MG/ML | Suspensoo oral. Frasco 30 ml. | FR | 5.000, |
| 152 | IBUPROFENO 600 MG | | COM | 20.000, |
| 153 | ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX) 150 MG | | CAP | 8.000, |
| 154 | IVERMECTINA 6 MG | | COM | 5.000, |
| 155 | LACTULOSE 667 MG/ML | Xarope. Frasco 120 ml. | FR | 2.000, |
| 156 | LEVODOPA 100 MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 25 MG | | COM | 10.000, |
| 157 | LEVODOPA 200 MG + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 50 MG | | COM | 25.000, |
| 158 | LEVODOPA 250 MG + CARDIDOPA 25 MG | | COM | 10.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.018

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|---|-----|----------|
| 159 | LEVONORGESTREL 0,75 MG | | COM | 5.000, |
| 160 | LEVONORGESTREL 1,5 MG | | COM | 5.000, |
| 161 | LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG | | COM | 70.000, |
| 162 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG | | COM | 70.000, |
| 163 | LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG | | COM | 40.000, |
| 164 | LORATADINA 1 MG/ML | Xarope. Frasco 100 ml. | FR | 3.000, |
| 165 | LORATADINA 10 MG | | COM | 10.000, |
| 166 | LOSARTANA POTASSICA 50 MG | | COM | 10.000, |
| 167 | MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML | Solução oral. Frasco 120 ml. | FR | 3.000, |
| 168 | MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG | | COM | 8.000, |
| 169 | MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG | | COM | 100.000, |
| 170 | MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG | | COM | 100.000, |
| 171 | MALEATO DE ENALAPRIL 5 MG | | COM | 100.000, |
| 172 | MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG | | COM | 10.000, |
| 173 | MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG | | COM | 10.000, |
| 174 | METILDOPA 250 MG | | COM | 10.000, |
| 175 | METRONIDAZOL 100 MG/G | Gel vaginal com aplicador. Bisnaga 50 gramas. | BIS | 1.000, |
| 176 | METRONIDAZOL 250 MG | | COM | 10.000, |
| 177 | METRONIDAZOL 400 MG | | COM | 10.000, |
| 178 | MIKANIA GLOMERATA (GUACO) | Xarope. Frasco 120 ml. | FR | 800, |
| 179 | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG | | COM | 10.000, |
| 180 | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40 MG | | COM | 10.000, |
| 181 | NIFEDIPINO 20 MG | | COM | 5.000, |
| 182 | NISTATINA 100.000 UI/ML | Suspensão oral. Frasco 50 ml. | FR | 1.000, |
| 183 | NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G - CREME DERMATOLÓGICO | Creme dermatológico. Bisnaga 28 gramas. | BIS | 1.000, |
| 184 | NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G - CREME VAGINAL | Creme vaginal com aplicador 2%. Bisnaga 80 gramas. | BIS | 1.000, |
| 185 | NORETISTERONA 0,35 MG | | COM | 5.000, |
| 186 | ÓLEO MINERAL 100% | Laxante e uso tópico. Frasco com 100 ml. | FR | 700, |
| 187 | OMEPRAZOL 10 MG | | COM | 20.000, |
| 188 | OMEPRAZOL 20 MG | Cápsula gelatinosa dura com microgrânulos. | CAP | 100.000, |
| 189 | PARACETAMOL 200 MG/ML | Solução oral. Frasco 15 ml. | FR | 2.000, |
| 190 | PARACETAMOL 500 MG | | COM | 50.000, |
| 191 | PERMETRINA 10 MG/G | Loção. Frasco 60 ml. | FR | 200, |
| 192 | PREDNISONA 20 MG | | COM | 20.000, |
| 193 | PREDNISONA 5 MG | | COM | 20.000, |
| 194 | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL | Cloreto de sódio 3,5 g + glicose anidra 20 g + cloreto de potássio 1,5 g + citrato de sódio di-hidratado 2,9 g. Pó para solução oral. Envelope 27,5 gramas. | ENV | 1.000, |
| 195 | SINVASTATINA 10 MG | | COM | 10.000, |
| 196 | SINVASTATINA 20 MG | | COM | 10.000, |
| 197 | SINVASTATINA 40 MG | | COM | 10.000, |
| 198 | SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG | Comprimido de liberação controlada. | COM | 10.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.019

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|--|-----|----------|
| 199 | SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG | Comprimido de liberação controlada. | COM | 10.000, |
| 200 | SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG | Comprimido de liberação controlada. | COM | 10.000, |
| 201 | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG | Pó injetável. Frasco-ampola acompanhado de ampola diluente com 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 202 | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG | Pó injetável. Frasco-ampola acompanhado de ampola diluente com 4 ml. | AMP | 1.000, |
| 203 | SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/ML | Creme dermatológico. Pote 400 gramas. | POT | 300, |
| 204 | SULFAMETOXAZOL 40 MG/ML + TRIMETOPRIMA 8 MG/ML | Suspensão oral. Frasco 100 ml. | FR | 1.000, |
| 205 | SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG | | COM | 5.000, |
| 206 | SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG/ML | Solução injetável. Ampola 1 ml. Via de administração: intravenosa, intramuscular ou subcutânea. | AMP | 1.000, |
| 207 | SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG/DOSE | Sulfato de salbutamol 100 mcg/dose. Aerossol. Frasco com aplicador. | FR | 300, |
| 208 | SULFATO FERROSO 25 MG/ML | | FR | 500, |
| | | Solução oral. Frasco 30 ml. | | |
| 209 | SULFATO FERROSO 40 MG | | COM | 60.000, |
| 210 | VARFARINA SÓDICA 1 MG | | COM | 10.000, |
| 211 | VARFARINA SÓDICA 5 MG | | COM | 10.000, |
| 212 | ACEBROFILINA 10 MG/ML | Xarope. Frasco 120 ml. | FR | 2.000, |
| 213 | ACEBROFILINA 5 MG/ML | Xarope. Frasco 120 ml. | FR | 2.000, |
| 214 | ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML | Xarope. Frasco 120 ml. | FR | 500, |
| 215 | ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ML | Solução injetável. Ampola 5 ml. | AMP | 1.000, |
| 216 | ÁCIDO TIÓCTICO 600 MG | | COM | 3.000, |
| 217 | ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG | | COM | 5.000, |
| 218 | AESCLUS HIPPOCASTANUM L. 250 MG | | COM | 5.000, |
| 219 | AESCLUS HIPPOCASTANUM L. 500 MG | | COM | 5.000, |
| 220 | AESCLUS HIPPOCASTANUM L. 100 MG | | COM | 5.000, |
| 221 | AGOMELATINA 25 MG | | UN | 2.000, |
| 222 | ALENDRONATO DE SÓDIO 91,37 MG + COLECALCIFEROL 140 MCG | Alendronato de sódio 91,37 mg (equivalente a 70 mg de ácido alendrônico) e colecalciferol 140 mcg (5.600 UI de vitamina D3). | COM | 500, |
| 223 | ALPRAZOLAM 0,5 MG | | COM | 200.000, |
| 224 | AMINAFTONA 75 MG | | COM | 10.000, |
| 225 | AMINOFILINA 100 MG | | COM | 10.000, |
| 226 | AMINOFILINA 24 MG/ML | Solução injetável. Ampola 10 ml. | AMP | 1.000, |
| 227 | ANASTROZOL 1 MG | | COM | 2.000, |
| 228 | ARIPIRAZOL 10 MG | | COM | 2.000, |
| 229 | ATENOLOL 25 MG | | COM | 10.000, |
| 230 | ATORVASTATINA CÁLCICA 10 MG | | COM | 10.000, |
| 231 | ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG | | COM | 10.000, |
| 232 | ATORVASTATINA CÁLCICA 40 MG | | COM | 10.000, |
| 233 | ATORVASTATINA CÁLCICA 80 MG | | COM | 10.000, |
| 234 | BACLOFENO 10 MG | | COM | 10.000, |
| 235 | BENFOTIAMINA 150 MG | | COM | 3.000, |
| 236 | BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG + PIOGLITAZONA 30 MG | | COM | 3.000, |
| 237 | BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG | | COM | 3.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.020

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|--|-----|---------|
| 238 | BENZOATO DE ALOGLIPTINA 25 MG + PIOGLITAZONA 15 MG | | COM | 3.000, |
| 239 | BETAMETASONA 0,05 MG/ML + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML | Xarope. Frasco 120 ml | FR | 3.000, |
| 240 | BETAMETASONA 0,5 MG/G + GENTAMICINA 1 MG/G | Bisnaga 30 gramas. | BIS | 500, |
| 241 | BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML | Soluoo oftalmologica. Frasco 5 ml. | FR | 100, |
| 242 | BROMAZEPAM 3 MG | | COM | 50.000, |
| 243 | BROMAZEPAM 6 MG | | COM | 50.000, |
| 244 | BROMIDRATO FENOTEROL 5 MG/ML | Soluoo oral. Frasco com 20 ml. | FR | 400, |
| 245 | BROMOPRIDA 10 MG | | COM | 5.000, |
| 246 | BROMOPRIDA 4 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 20 mL. | FR | 2.000, |
| 247 | BROMOPRIDA 5 MG/ ML | Soluoo injetavel. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 248 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG + DIPIRONA SODICA 250 MG | | COM | 20.000, |
| 249 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML | Soluoo injetavel. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 250 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4 MG/ML + DIPIRONA 500 MG/ML | Soluoo injetavel. Ampola 5 ml. | AMP | 1.000, |
| 251 | CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MAGNESIO 125 MG | Cálcio 250 mg (cálcio citrato malato) + colecalciferol 5 mcg (vitamina D) + magnesio 125 mg (oxido de magnesio). Comprimido revestido. | COM | 3.000, |
| 252 | CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 32,5 MCG + MAGNESIO 32,5 MG | Cálcio 250 mg (cálcio citrato malato) + colecalciferol 5 mcg (vitamina D3) + menaquinona 32,5 mcg (vitamina K2) + magnesio 32,5 mg (magnesio quelato). Comprimido. | COM | 3.000, |
| 253 | CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG | Cálcio 250 mg (cálcio citrato malato) + colecalciferol 5 mcg (vitamina D) + menaquinona 45 mcg (vitamina K). Comprimido revestido. | COM | 3.000, |
| 254 | CÁLCIO 250 MG + COLECALCIFEROL 5 MCG + MENAQUINONA 45 MCG + MAGNESIO 50 MG | Cálcio 250 mg (cálcio citrato malato) + colecalciferol 5 mcg (vitamina d3) + menaquinona 45 mcg (vitamina k2) + magnesio 50 mg (magnesio quelato) | COM | 3.000, |
| 255 | CARBAMAZEPINA CR 200 MG | Comprimido de liberaoo prolongada. | COM | 3.000, |
| 256 | CARBONATO DE CÁLCIO 1500 MG + COLECALCIFEROL 200 UI | Carbonato de cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio) + colecalciferol 200 UI (vitamina D3). | COM | 5.000, |
| 257 | CARBONATO DE CÁLCIO 875 MG + LACTOGLICONATO DE CÁLCIO 1132 MG | Carbonato de cálcio 875 mg + lactogliconato de cálcio 1132 mg (equivalente a 500 mg de cálcio). | COM | 3.000, |
| 258 | CASSIA SENNA 1 DH 0,02 G + POLYGONUM PUNCTATUM 1 CH 0,015 G + COLLINSONIA CANADENSIS 1 CH 0,015 G + PICOSSULFATO DE SODIO 0,005 G | | COM | 3.000, |
| 259 | CEFALOTINA SODICA 1 G | | AMP | 1.000, |
| | | Soluoo injetavel. Ampola 5 ml. | | |
| 260 | CEFAZOLINA SODICA 1 G | Soluoo injetavel. Ampola 10 ml. | AMP | 1.000, |
| 261 | CELECOXIBE 100 MG | | CAP | 5.000, |
| 262 | CELECOXIBE 200 MG | | CAP | 5.000, |
| 263 | CETOCONAZOL 20 MG/G | Creme dermatologico. Bisnaga 30 gramas. | BIS | 1.500, |
| 264 | CETOCONAZOL 20 MG/G + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,5 MG/G | Cetoconazol 20 mg/g + dipropionato de betametasona 0,64 mg (equivalente a 0,5 mg de betametasona). Creme dermatologico. Bisnaga com 30 gramas. | BIS | 1.000, |
| 265 | CETOCONAZOL 200 MG | | COM | 15.000, |
| 266 | CETOPROFENO 100 MG/ML | Pão liofilizado para soluoo injetavel. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 267 | CETOPROFENO 50 MG | | COM | 5.000, |
| 268 | CETOPROFENO 50 MG/ML | Soluoo injetavel. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 269 | CIANOCOBALAMINA (B12) 1000 MCG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (B6) 50 MG + NITRATO DE TIAMINA (B1) 50 MG + DICLOFENACO SODICO 50 MG | Comprimido. | COM | 5.000, |
| 270 | CIANOCOBALAMINA 6 MCG + CLORIDRATO DE LEVOLISINA 100 MG + CLORIDRATO DE LEVOCARNITINA 75 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2 MG + CLORIDRATO DE TIAMINA 5 MG + | | COM | 3.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.021

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|---|-----|----------|
| | NICOTINAMIDA 10 MG + RIBOFLAVINA 1 MG | | | |
| 271 | CILOSTAZOL 100 MG | | COM | 8.000, |
| 272 | CILOSTAZOL 50 MG | | COM | 5.000, |
| 273 | CIMETIDINA 150 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 274 | CIMETIDINA 200 MG | | COM | 10.000, |
| 275 | CINARIZINA 75 MG | | COM | 10.000, |
| 276 | CITALOPRAM 20 MG | | COM | 100.000, |
| 277 | CLOBAZAM 10 MG | | COM | 5.000, |
| 278 | CLOBAZAM 20 MG | | COM | 5.000, |
| 279 | CLONAZEPAM 0,5 MG | | COM | 100.000, |
| 280 | CLONAZEPAM 2 MG | | COM | 150.000, |
| 281 | CLONIXINATO DE LISINA 125 MG + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG | | COM | 5.000, |
| 282 | CLORANFENICOL 0,01 G/G + FIBRINOLISINA 1 U/G + DESOXIRRIBONUCLEASE 666 U/G | Pomada dermatológica. Bisnaga 30 gramas. | BIS | 1.000, |
| 283 | CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML + CLORETO DE BENZALCONIO 0,1 MG/ML | Soluo nasal. Frasco 30 ml. | FR | 5.000, |
| 284 | CLORIDRATO DE AMANTADINA 100 MG | | COM | 5.000, |
| 285 | CLORIDRATO DE AMIODARONA 100 MG | | COM | 10.000, |
| 286 | CLORIDRATO DE BUCLIZINA 25 MG | | COM | 3.000, |
| 287 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5 MG + GLICOSE 80 MG | Soluo injetável. Ampola 4 ml. | AMP | 1.000, |
| 288 | CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG | | COM | 5.000, |
| 289 | CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 2 MG/ML IV | Soluo injetável. Sistema fechado. Bolsa 100 ml | BL | 500, |
| 290 | CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/G + DEXAMETASONA 1 MG/G | Pomada oftálmica. Tubo 3,5 gramas. | BIS | 200, |
| 291 | CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML | Soluo oftálmica. Frasco 5 ml. | FR | 500, |
| 292 | CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 3,5 MG/ML + DEXAMETASONA 1 MG/ML | Soluo oftálmica. Frasco 5 ml. | FR | 500, |
| 293 | CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60 MG | | COM | 10.000, |
| 294 | CLORIDRATO DE DONEPEZILA 5 MG | | COM | 3.000, |
| 295 | CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA 20 MG/ML | Soluo oftalmológica. Frasco 5 ml. | FR | 100, |
| 296 | CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG | | COM | 10.000, |
| 297 | CLORIDRATO DE DULOXETINA 60 MG | | COM | 10.000, |
| 298 | CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100 MG | | COM | 30.000, |
| 299 | CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG/ML | Soluo oral. Frasco 20 ml. | FR | 500, |
| 300 | CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2 MG/ML | Soluo oral. Frasco 100 ml. | FR | 600, |
| 301 | CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25 MG | | COM | 5.000, |
| 302 | CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG | | DRA | 100.000, |
| 303 | CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG | | COM | 3.000, |
| 304 | CLORIDRATO DE LEVOMEPRMAZINA 40 MG/ML | Soluo oral 40mg/ml (gotas 4%). Frasco com 20 ml. | FRS | 1.000, |
| 305 | CLORIDRATO DE LOPERAMIDA 2 MG | | COM | 4.000, |
| 306 | CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG | | COM | 20.000, |
| 307 | CLORIDRATO DE METADONA 10 MG | | COM | 2.000, |
| 308 | CLORIDRATO DE METADONA 5 MG | | COM | 2.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.022

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|---|-----|----------|
| 309 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG | | COM | 10.000, |
| 310 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG | Cápsula de liberao modificada. | CAP | 5.000, |
| 311 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 18 MG | Comprimido revestido de liberao prolongada. | COM | 5.000, |
| 312 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 20 MG | Cpsula de liberao modificada. | CAP | 5.000, |
| 313 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 30 MG | | CAP | 5.000, |
| | | Cpsula de liberao modificada. | | |
| 314 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36 MG | Comprimido revestido de liberao prolongada. | COM | 5.000, |
| 315 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 40 MG | Cápsula gelatinosa com micrognulos de liberao modificada. | CAP | 5.000, |
| 316 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 54 MG | Comprimido de liberao prolongada. | COM | 5.000, |
| 317 | CLORIDRATO DE MINOCICLINA 100 MG | | COM | 3.000, |
| 318 | CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO 400 MG | | COM | 5.000, |
| 319 | CLORIDRATO DE OLOPATADINA 2,2 MG/ML | Soluo oftalmológica. Frasco 2,5 ml. | FR | 200, |
| 320 | CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG | | COM | 150.000, |
| 321 | CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA 30 MG | | COM | 5.000, |
| 322 | CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG | | COM | 100.000, |
| 323 | CLORIDRATO DE TERBINAFINA 250 MG | | COM | 3.000, |
| 324 | CLORIDRATO DE TIAMINA 100 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 325 | CLORIDRATO DE TIZANIDINA 2 MG | | COM | 3.000, |
| 326 | CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 MG | | COM | 10.000, |
| 327 | CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG | | COM | 15.000, |
| 328 | CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 329 | CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG | | COM | 3.000, |
| 330 | CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG | | COM | 5.000, |
| 331 | CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG | | COM | 5.000, |
| 332 | CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA 80 MG | | COM | 3.000, |
| 333 | CLOXAZOLAM 2 MG | | COM | 10.000, |
| 334 | CLOZAPINA 100 MG | | COM | 10.000, |
| 335 | CLOZAPINA 25 MG | | COM | 5.000, |
| 336 | COBALAMINA CRONOATIVA 5000 MCG | Cobalamina cronoativa (complexo de vitamina B12) 5000 mcg. Ampola 2,5 ml. | AMP | 100, |
| 337 | COLÁGENO 40 MG | Colágeno não hidrolisado tipo II. | COM | 5.000, |
| 338 | COLCHICINA 0,5 MG | | COM | 5.000, |
| 339 | COLECALCIFEROL 5 MCG | Colecalciferol 5 mcg (vitamina D). Uma gota  200 UI equivalente a 5 mcg de vitamina D. Frasco 20 ml. Ingredientes: leo de amendoim, colecalciferol (vitamina D3) e antioxidante racealfatocoferol (vitamina E). | FR | 100, |
| 340 | COLECALCIFEROL 7.000 UI | | COM | 1.000, |
| 341 | COMPLEXO B | Soluo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 342 | CROMOGLICATO DE SÓDIO 20 MG/ML | Soluo oftalmológica. Frasco 5 ml. | FR | 100, |
| 343 | CUMARINA 15 MG + TROXERRUTINA 90 MG | | COM | 3.000, |
| 344 | DAPAGLIFLOZINA 10 MG | | COM | 3.000, |
| 345 | DAPAGLIFLOZINA 5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG | | COM | 3.000, |
| 346 | DENOSUMABE 60 MG/ML | Soluo injetável em embalagem com 1 seringa preenchida de 1 ml. | SER | 10, |
| 347 | DESLANOSDEO 0,2 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.023

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|---|-----|---------|
| 348 | DESLORATADINA 0,5 MG/ML | Xarope. Frasco 100 ml. | FR | 500, |
| 349 | DESONIDA 0,5 MG/G | Creme dermatológico. Bisnaga 30 gramas. | BIS | 1.000, |
| 350 | DESOXIMETASONA 2,5 MG + SULFATO DE NEOMICINA 7,145 MG | Tubo 20 gramas. | TUB | 100, |
| 351 | DEXTRANA 70 1 MG/ML + HIPROMELOSE 3 MG/ML | Soluoo oftálmica. Frasco 15 ml. | FR | 1.000, |
| 352 | DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ ML | Soluoo injetável. Ampola 3 ml. | AMP | 1.000, |
| 353 | DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 3 ml. | AMP | 1.000, |
| 354 | DICLORIDRATO DE BETAISTINA 16 MG | | COM | 7.000, |
| 355 | DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG | | COM | 7.000, |
| 356 | DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA 10 MG | | COM | 3.000, |
| 357 | DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 35 MG | Comprimido de liberaoo prolongada. | COM | 3.000, |
| 358 | DICLORIDRATO DE ZUCLOPENTIXOL 200 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 100, |
| 359 | DIMENIDRINATO 3 MG/ML + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG/ML + GLICOSE 100 MG/ML + FRUTOSE 100 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 10 ml. | AMP | 1.000, |
| 360 | DIMENIDRINATO 50 MG/ML + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG/ML | Soluoo injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 361 | DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30 MG | | CAP | 1.000, |
| 362 | DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50 MG | | CAP | 1.000, |
| 363 | DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 70 MG | | CAP | 2.000, |
| 364 | DIMETICONA 75 MG/ML | Suspensoo oral. Gotas. Frasco 15 ml. | FR | 3.500, |
| 365 | DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10 MG | | COM | 10.000, |
| 366 | DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG | | COM | 15.000, |
| 367 | DIPIRONA SÓDICA 300 MG + BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,5 MCG + BROMIDRATO DE HIOSCIAMINA 104 MCG + METILBROMETO DE HOMATROPINA 1 MG | | COM | 3.000, |
| 368 | DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 2 MG/ML | Embalagem contendo 1 ampola com 1 ml + 1 seringa esterilizado com sistema de segurança. | AMP | 500, |
| 369 | DIVALPROATO DE SÓDIO 125 MG | Cápsula gelatinosa. | COM | 14.000, |
| 370 | DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500 MG | Comprimido revestido de liberaoo prolongada. | COM | 3.000, |
| 371 | DOMPERIDONA 1 MG/ML | Suspensoo oral. Frasco 100 ml. | FR | 1.000, |
| 372 | DOMPERIDONA 10 MG | | COM | 5.000, |
| 373 | DOXAZOSINA 2 MG + FINASTERIDA 5 MG | | CAP | 5.000, |
| 374 | DOXICICLINA 100 MG | | COM | 5.000, |
| 375 | EMPAGLIFLOZINA 10 MG + LINAGLIPTINA 5 MG | | COM | 2.000, |
| 376 | EMPAGLIFLOZINA 25 MG | | COM | 5.000, |
| 377 | EMPAGLIFLOZINA 25 MG + LINAGLIPTINA 5 MG | | COM | 2.000, |
| 378 | ENOXAPARINA DE SÓDIO 40 MG | Soluoo injetável. Seringa preenchida 0,4 ml. | AMP | 4.000, |
| 379 | ENOXAPARINA SÓDICA 100 MG/ML | Soluoo injetável. Seringa preenchida 0,4 ml. O medicamento deve possibilitar tanto o uso subcutâneo como intravenoso. | AMP | 1.000, |
| 380 | ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML | Soluoo injetável. Seringa preenchida 0,6 ml. O medicamento deve possibilitar tanto o uso subcutâneo como intravenoso. | AMP | 1.000, |
| 381 | ENOXAPARINA SÓDICA 80 MG/ML | Soluoo injetável. Seringa preenchida 0,8 ml. O medicamento deve possibilitar tanto o uso subcutâneo como intravenoso. | AMP | 1.000, |
| 382 | ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO 0,6 MG/G | Tubo de plástico de 80 g com válvula dosadora. | TUB | 100, |
| 383 | ETEXILATO DE DABIGATRANA 110 MG | | COM | 3.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.024

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|---|------|---------|
| 384 | ETEXILATO DE DABIGATRANA 150 MG | | COM | 3.000, |
| 385 | FENOBARBITAL 200 MG/ML | Soluo injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 386 | FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 1000 MG | | COM | 10.000, |
| 387 | FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50 MG | | COM | 10.000, |
| 388 | FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 1,093 MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 5,8 MG/ML | Fosfato dissódico de dexametasona (equivalente a 1,0 mg de dexametasona ácido fosfórico) 1,093 mg/ml + sulfato de neomicina (equivalente a 3,5 mg de neomicina) 5,8 mg/ml. Soluo oftálmica. Frasco 5 ml. | FR | 200, |
| 389 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 5 MG | | COM | 5.000, |
| 390 | FUMARATO DE BISOPROLOL 10 MG | | COM | 8.000, |
| 391 | FUMARATO DE BISOPROLOL 2,5 MG | | COM | 5.000, |
| 392 | FUMARATO DE BISOPROLOL 5 MG | | COM | 5.000, |
| 393 | FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG | Cápsula para inalao. | CAP | 2.000, |
| 394 | FUMARATO DE FORMOTEROL 6 MCG + DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 100 MCG | Soluo aerossol. Frasco acompanhado de inalador. | FR | 100, |
| 395 | FUROATO DE FLUTICASONA 27,5 MCG | Spray nasal. Frasco contendo 120 doses. | FR | 100, |
| 396 | GABAPENTINA 300 MG | | COM | 5.000, |
| 397 | GEL DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA | Gel hidratante e absorvente para feridas composto de alginato de cálcio e sódio e carboximetilcelulose sódica. Bisnaga 85 gramas. | BIS | 1.000, |
| 398 | GLIMEPIRIDA 4 MG | | COM | 10.000, |
| 399 | GLIPIZIDA 5 MG | | COM | 10.000, |
| 400 | HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG | | COM | 3.000, |
| 401 | HIALURONATO DE SÓDIO 1 MG/ML | Soluo oftálmica. Frasco 10 ml. | FR | 100, |
| 402 | HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 80,95 MG/ML | Suspensão oral. Frasco 120 ml. | FR | 200, |
| 403 | HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 85,5 MG/ML | Suspensão oral. Frasco 120 ml. | FR | 200, |
| 404 | INDAPAMIDA 1,5 MG | | COM | 5.000, |
| 405 | INSULINA ASPARTE 100 U/ML | Soluo injetável. Embalagem com frasco-ampola de 10 ml. | FR | 200, |
| 406 | INSULINA ASPARTE 100 U/ML | Soluo injetável. Embalagem contendo refil/carpule de insulina asparto com 3 ml para utilizao com caneta compatível para aplicao de insulina. | CARP | 100, |
| 407 | INSULINA ASPARTE 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAO PREENCHIDO | Soluo injetável. Embalagem contendo sistema de aplicao preenchido de insulina asparto com 3 ml. | UN | 150, |
| 408 | INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAO PREENCHIDO | Soluo injetável. Embalagem contendo sistema de aplicao preenchido de insulina degludeca com 3 ml. | UN | 100, |
| 409 | INSULINA GLARGINA 100 U/ML | Soluo injetável. Embalagem com frasco-ampola de 10 ml. | FR | 100, |
| 410 | INSULINA GLARGINA 100 U/ML | Soluo injetável. Embalagem contendo refil/carpule de insulina glargina com 3 ml para utilizao com caneta compatível para aplicao de insulina. | CARP | 250, |
| 411 | INSULINA GLARGINA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAO PREENCHIDO | Soluo injetável. Embalagem contendo sistema de aplicao preenchido de insulina glargina com 3 ml. | UN | 350, |
| 412 | INSULINA GLULISINA 100 U/ML | Soluo injetável. Embalagem contendo refil/carpule de insulina glulisina com 3 ml para utilizao com caneta compatível para aplicao de insulina. | CARP | 100, |
| 413 | INSULINA GLULISINA 100 U/ML - SISTEMA DE APLICAO PREENCHIDO | | UN | 250, |
| | | Soluo injetável. Embalagem contendo sistema de aplicao preenchido de insulina glulisina com 3 ml. | | |
| 414 | INSULINA HUMANA NPH N 100 UI/ML | Soluo injetável. Embalagem contendo refil/carpule de insulina NPH N com 3 ml para utilizao com caneta compatível para aplicao de insulina. | CARP | 200, |
| 415 | INSULINA LISPRO 100 U/ML | Soluo injetável. Embalagem contendo refil/carpule de insulina glargina com 3 ml para utilizao com caneta compatível para aplicao de insulina. | CARP | 50, |
| 416 | IVABRADINA 5 MG | | COM | 5.000, |
| 417 | LAMOTRIGINA 100 MG | | COM | 10.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.025

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|---|---|-----|----------|
| 418 | LAMOTRIGINA 25 MG | | COM | 10.000, |
| 419 | LAMOTRIGINA 50 MG | | COM | 10.000, |
| 420 | LEVOFLOXACINO 500 MG | | COM | 10.000, |
| 421 | LEVOMEPRIMAZINA 100 MG | | COM | 20.000, |
| 422 | LEVOMEPRIMAZINA 25 MG | | COM | 20.000, |
| 423 | LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG | | COM | 10.000, |
| 424 | LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG | | COM | 10.000, |
| 425 | LEVOTIROXINA SÓDICA 175 MCG | | COM | 70.000, |
| 426 | LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG | | COM | 70.000, |
| 427 | LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000 MG | | COM | 3.000, |
| 428 | LINAGLIPTINA 2,5 MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG | | COM | 3.000, |
| 429 | LINAGLIPTINA 5 MG | | COM | 8.000, |
| 430 | LIRAGLUTIDA 6 MG/ML - SISTEMA DE APLICAO PREENCHIDO | Soluo injetável. Embalagem contendo sistema de aplicao preenchido de liraglutida com 3 ml. | UN | 100, |
| 431 | LOO OLEOSA  BASE DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE) | Loo oleosa  base de ácidos graxos essenciais (AGE), com vitaminas A e E. Composio: cido cprico, ácido caprílico, ácido capróico, ácido láurico, óleo de girassol (cido linollico), lecitina de soja, vitamina A (palmitato de retinol), vitamina E (acetato de tocoferol e alfa-tocoferol). Frasco 100 ml. | FR | 1.000, |
| 432 | LORATADINA 1 MG/ML + SULFATO DE PSEUDOEFRINA 12 MG/ML | Xarope. Frasco 60 ml. | FR | 500, |
| 433 | LORAZEPAM 1 MG | | COM | 100.000, |
| 434 | LORAZEPAM 2 MG | | COM | 100.000, |
| 435 | MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2 MG/ML + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 2,5 MG/ML | Soluo oral. Frasco 20 ml. | FR | 1.000, |
| 436 | MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA 100 MG | | COM | 100.000, |
| 437 | MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA 25 MG | | COM | 100.000, |
| 438 | MELOXICAM 15 MG | | COM | 20.000, |
| 439 | MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG | | COM | 1.000, |
| 440 | MIRTAZAPINA 30 MG | | COM | 3.000, |
| 441 | MONTELUCASTE DE SÓDIO 10 MG | | COM | 3.000, |
| 442 | MONTELUCASTE DE SÓDIO 4 MG | | COM | 3.000, |
| 443 | MONTELUCASTE DE SÓDIO 5 MG | | COM | 3.000, |
| 444 | MUPIROCINA 20 MG/G | Creme dermatológico. Bisnaga 15 g | BIS | 700, |
| 445 | NIMESULIDA 100 MG | | COM | 100.000, |
| 446 | NISTATINA 25.000 UI/G | Creme vaginal com aplicador. Bisnaga 60 gramas. | BIS | 1.200, |
| 447 | NORFLOXACINO 400 MG | | COM | 20.000, |
| 448 | OLANZAPINA 10 MG | | COM | 3.000, |
| 449 | OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MG + BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG | Olmesartana medoxomila 20 mg + besilato de anlodipino 5 mg. | COM | 2.000, |
| 450 | OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG | | COM | 3.000, |
| 451 | OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG + BESILATO DE ANLODIPINO 10 MG | | COM | 2.000, |
| 452 | OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG + BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG | | COM | 2.000, |
| 453 | OMEPRAZOL 40 MG | Pão liófilo injetável. Frasco-ampola com soluço diluente de 10 ml. | AMP | 1.000, |
| 454 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG | | COM | 3.000, |
| 455 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 15 MG | | COM | 3.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.026

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|--|-----|----------|
| 456 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG | | COM | 3.000, |
| 457 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 15 ml. | FR | 600, |
| 458 | OXCARBAZEPINA 300 MG | | COM | 100.000, |
| 459 | OXCARBAZEPINA 60 MG/ML | Suspensoo oral. Frasco 100 ml. | FR | 1.000, |
| 460 | PALMITATO DE PIPOTIAZINA 25 MG/ML | Soluoo injetavel. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 461 | PANTOPRAZOL 40 MG | | COM | 10.000, |
| 462 | PARACETAMOL 300 MG + CARISOPRODOL 125 MG + DICLOFENACO SODICO 50 MG + CAFEINA 30 MG | | COM | 30.000, |
| 463 | PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG | | COM | 10.000, |
| 464 | PARACETAMOL 750 MG | | COM | 35.000, |
| 465 | PARICALCITOL 5 MCG/ML | Soluoo injetavel. Ampola de 1 ml. | AMP | 250, |
| 466 | PELÍCULA PROTETORA SEM ARDOR | Película protetora sem ardor composta de terpolímero único para proteoo da pele e um plastificante que formam uma camada protetora flexível. Características: transparente; não precisa ser removido; sem álcool; hipoalergnico e não citotóxico; não oclui os poros; não transfere para as fraldas; seca rapidamente. Rende em mdia 160 borrifadas com ampla área de cobertura. Frasco spray 28 ml. | FR | 50, |
| 467 | PENTOXIFILINA 400 MG | | COM | 3.000, |
| 468 | PERICIAZINA 10 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 20 ml. | FR | 200, |
| 469 | PERICIAZINA 40 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 20 ml. | FR | 500, |
| 470 | PERINDOPRIL ARGININA 10 MG | | COM | 3.000, |
| 471 | PICOSSULFATO DE SODIO 7,5 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 20 ml. | FR | 100, |
| 472 | PIROXICAM 20 MG | Cápsula gelatinosa dura. | CAP | 20.000, |
| 473 | POLIETILENOGLICOL 400 + PROPILENOGLICOL + HIPROXIPROPILGUAR | Soluoo oftalmológica. Frasco 15 ml. | FR | 100, |
| 474 | POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO 5 MG/G | Tube 40 gramas. | TUB | 100, |
| 475 | POLIVITAMINICO + MINERAIS | | COM | 5.000, |
| 476 | PREGABALINA 50 MG | | CAP | 3.000, |
| 477 | PREGABALINA 75 MG | | CAP | 10.000, |
| 478 | PROGESTERONA NATURAL MICRONIZADA 200 MG | | CAP | 3.000, |
| 479 | PROPATILNITRATO 10 MG | | COM | 50.000, |
| 480 | PROPIONATO DE CLOBETASOL 0,5 MG/G | Creme dermatológico. Bisnaga 30 gramas. | BIS | 400, |
| 481 | PROPIONATO DE FLUTICASONA 50 MCG | Spray nasal. Frasco 60 doses. | FR | 100, |
| 482 | RAMIPRIL 10 MG | | COM | 10.000, |
| 483 | RAMIPRIL 2,5 MG | | COM | 10.000, |
| 484 | RISEDRONATO SODICO 35 MG | | COM | 3.000, |
| 485 | RISEDRONATO SODICO 5 MG | | COM | 3.000, |
| 486 | RISPERIDONA 1 MG | | COM | 150.000, |
| 487 | RISPERIDONA 1 MG/ML | Soluoo oral. Frasco 30 ml. | FR | 1.000, |
| 488 | RISPERIDONA 2 MG | | COM | 100.000, |
| 489 | RIVAROXABANA 10 MG | | COM | 5.000, |
| 490 | RIVAROXABANA 15 MG | | COM | 5.000, |
| 491 | RIVAROXABANA 20 MG | | COM | 8.000, |
| 492 | ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG | | COM | 3.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.027

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

| | | | | |
|-----|--|---|-----|---------|
| 493 | SALBUTAMOL 0,4 MG/ML | Xarope. Frasco 100 ml. | FR | 700, |
| 494 | SALMETEROL 25 MCG + PROPIONATO DE FLUTICASONA 125 MCG | Salmeterol 25 mcg (equivalente a 36,3 mcg de xinafoato de salmeterol) + propionato de fluticasona 125 mcg. Frasco. | FR | 100, |
| 495 | SORO GLICOSADO 5% BOLSA 250 ML | Soro glicosado 5%. Solução injetável. Dois bicos iguais para introdução do equipo e da agulha. Bolsa plástica com capacidade para 250 ml. | BL | 1.000, |
| 496 | SORO GLICOSADO 5% BOLSA 500 ML | Soro glicosado 5%. Solução injetável. Dois bicos iguais para introdução do equipo e da agulha. Bolsa plástica com capacidade para 500 ml. | BL | 1.000, |
| 497 | SULFATO DE ATROPINA 0,5 MG/ML | Solução injetável. Ampola 1 ml. Via de administração: intravenosa, intramuscular ou subcutânea. | AMP | 1.000, |
| 498 | SULFATO DE ATROPINA 5 MG/ML | Frasco 5 ml. | FR | 100, |
| 499 | SULFATO DE GLICOSAMINA 1500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 1200 MG | Sachê. Envelope 4 gramas. | SAC | 1.000, |
| 500 | SULFATO DE GLICOSAMINA 500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 400 MG | | CAP | 3.000, |
| 501 | SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400 MG | | COM | 5.000, |
| 502 | SULFATO DE MORFINA 1 MG/ML | Solução injetável. Ampola 2 ml. | AMP | 1.000, |
| 503 | SULFATO DE MORFINA 10 MG | | COM | 8.000, |
| 504 | SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML | Solução injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 505 | SULFATO DE MORFINA 30 MG | | COM | 8.000, |
| 506 | SULFATO DE NEOMICINA 5 MG/G + BACITRACINA 250 UI/G - 50 GRAMAS | Bisnaga 50 gramas. | BIS | 1.000, |
| 507 | SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/ML | Solução injetável. Ampola 1 ml. | AMP | 1.000, |
| 508 | SUPLEMENTO DE VITAMINA D 200 UI | Cápsula com 200 Ui de vitamina D. | CAP | 3.000, |
| 509 | TADALAFIL 5 MG | | COM | 3.000, |
| 510 | TOPIRAMATO 100 MG | | COM | 15.000, |
| 511 | TOPIRAMATO 25 MG | | COM | 10.000, |
| 512 | TOPIRAMATO 50 MG | | COM | 10.000, |
| 513 | TRIANCINOLONA 1 MG/G + SULFATO DE NEOMICINA 2,5 MG/G + GRAMIDICINA 0,25 MG/G + NISTATINA 100.000 UI/G | Creme dermatológico. Bisnaga 30 gramas | BIS | 1.000, |
| 514 | UNDECILATO DE TESTOSTERONA 250 MG/ML | Solução injetável. Ampola 4 ml. | AMP | 12, |
| 515 | UREÍA 100 MG/ML | Loção. Bisnaga 150 gramas. | UN | 100, |
| 516 | VALPROATO DE SÓDIO 199,8 MG + ÁCIDO VALPROÍCO 87 MG | Comprimidos. | COM | 5.000, |
| 517 | VASELINA LÍQUIDA 1000 ML | Vaselina líquida. Embalagem com 1000 ml. | FR | 100, |
| 518 | VASELINA SÓLIDA 500 G | Vaselina sólida. Embalagem com 500 gramas. | FR | 100, |
| 519 | VIGABATRINA 500 MG | | COM | 3.000, |
| 520 | VITAMINA B1 100 MG + VITAMINA B6 100 MG + VITAMINA B12 5.000 MCG | Vitamina B1 (nitrato de tiamina) 100 mg + vitamina B6 (cloridrato de piridoxina) 100 mg + vitamina B12 (cianocobalamina) 5.000 mcg | COM | 3.000, |
| 521 | VITAMINA C 45 MG + FERRO 10 MG + VITAMINA B3 13 MG + ZINCO 2 MG + MANGANÊS 2,3 MG + VITAMINA B5 5 MG + VITAMINA A 600 MCG + VITAMINA B2 1,3 MG + VITAMINA B1 1,1 MG + VITAMINA B6 0,5 MG + VITAMINA D 5 MCG + VITAMINA B12 2,4 MCG | | COM | 3.000, |
| 522 | VITAMINA D 200 UI | Suplemento de vitamina D 200 UI. Cápsula. | CAP | 3.000, |
| 523 | VITAMINA D 5 MCG + MAGNÉSIO 130 MG | | COM | 3.000, |
| 524 | VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1, B2, B3, B5, B6 | Vitaminas do complexo B (mononitrato de tiamina 15 mg; riboflavina 3 mg; nicotinamida 15 mg; cloridrato de piridoxina 5 mg; pantotenato de cálcio 10 mg). | DRA | 10.000, |



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.028

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

ANEXO II

**Minuta de declaração de atendimento às exigências de habilitação prévia –
Específica para Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP).**

DECLARAÇÃO DE REQUISITOS DA HABILITAÇÃO

Pregão Presencial nº: 060/19

Objeto: Aquisição de medicamentos, com fornecimento parcelado, para atendimento da Secretaria de Saúde do Município, conforme necessidades.

A _____(nome da licitante)_____, qualificada como microempresa (ou empresa de pequeno porte) por seu representante legal (doc. anexo), inscrita no CNPJ sob nº _____, com sede à _____(endereço completo)_____, nos termos do artigo 4º, VII, da Lei Federal nº 10.520/2002, declara para os devidos fins de direito que cumpre plenamente os requisitos da habilitação estabelecidos nas cláusulas do edital em epígrafe, exceto no que diz respeito aos requisitos de regularidade fiscal, que serão provados no momento oportuno, conforme estabelecidos pelo edital, nos termos do autorizado pelos artigos 42 e 43 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.

[cidade], [dia] de [mês] de 2019.

(Assinatura do Representante Legal)



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.029

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

ANEXO III

Minuta de declarao de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do art. 3 da Lei Complementar n 123, de 14 de dezembro de 2006.

DECLARAO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA (ME) OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE (EPP)

Pregão Presencial n: 060/19

Objeto: Aquisio de medicamentos, com fornecimento parcelado, para atendimento da Secretaria de Saúde do Município, conforme necessidades.

A _____ (nome da licitante) _____, qualificada como microempresa (ou empresa de pequeno porte) por seu representante legal (doc. anexo), CNPJ sob n _____, com sede  _____ (endereço completo) _____, declara para os devidos fins de direito que pretende postergar a comprovao da regularidade fiscal para momento oportuno, conforme estabelecido no edital, e ter preferência no critério de desempate quando do julgamento das propostas, nos termos da Lei Complementar n 123, de 14 de dezembro de 2006.
Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.

[cidade], [dia] de [ms] de 2019.

(Assinatura do Representante Legal)



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.030

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

ANEXO IV

CRENCIAMENTO ESPECÍFICO (MODELO)

Pelo presente, a empresa....., situada no(a).....(endereço completo)....., CNPJ n por seu(diretor ou sócio com poderes de gerência)....., outorga ao Sr., RG n CPF n amplos poderes para representá-la junto  Prefeitura Municipal de Guará, no **PREGÃO PRESENCIAL N 060/19, PROCESSO ADMINISTRATIVO N 134/19**, para formular ofertas e lances, negociar preço, incluindo poderes para interpor ou desistir de recursos, receber intimações, enfim, praticar todos os atos que julgar necessário ao citado processo, podendo o credenciado receber intimações no seguinte endereço:(Rua, número, complementos, bairro, cidade, unidade da federação, CEP).

[cidade], [dia] de [ms] de 2019.

(Nome e assinatura do subscritor, devidamente identificado)



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.031

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020. ANEXO V

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PREGÃO PRESENCIAL N 060/19

Aos dias do mês de de dois mil e dezoito, autorizada pelo processo de **Pregão Presencial n 060/19**, foi lavrada a presente **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** para, de acordo com o disposto no art. 15, II, da Lei n. 8.666/93, e das disposições contidas na Lei Federal n 10.520/02, Processo n. 134/19 que conjuntamente com as condies adiante estipuladas, regem o relacionamento **PREFEITURA** e **FORNECEDOR**:

1. Consideram-se registrados, para eventual fornecimento, de acordo com as necessidades da Administração e através de Requisies, os seguintes preços do **FORNECEDOR** _____, estabelecido  _____, n _____, bairro _____, cidade de _____, Estado de _____, inscrito no CNPJ/MF sob o n _____:

| ITEM | QUANTIDADE | UNIDADE | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | PREÇO |
|------|------------|---------|----------------------|-------|
| | | | | |
| | | | | |

2. Havendo interesse, a **PREFEITURA** convocará o **FORNECEDOR** para a assinatura do contrato de fornecimento ou retirar o instrumento equivalente (Autorização de Fornecimento) e entrega do(s) item(ns) que se sagrou vencedor, nos termos do Edital.

3. **Vigência da Ata**: 12 (doze) meses contados a partir da publicação da respectiva ata.

4. As despesas decorrentes do fornecimento correrão  conta de recursos próprios do orçamento vigente alocados sob as rubricas orçamentárias descritas abaixo, e consignados no orçamento de 2019:

| Despesa | rgo | Econmica | Função |
|---------|----------|--------------|--------|
| 275 | 02.05.04 | 3.3.90.30.09 | 01 |
| 276 | 02.05.04 | 3.3.90.30.09 | 05 |

| Subfunção | Programa | Ação | Fonte | Cód.Aplic. |
|-----------|----------|------|-------|------------|
| 10 | 303 | 0116 | 2069 | 310000 |
| 10 | 303 | 0116 | 2069 | 300037 |

5. As contrataes advindas deste registro de preços serão regidas pelas disposies das Leis n 10.520/02 e n 8.666/93, e do Decreto Municipal n 2.624 de 17 de junho de 2014, bem como pelo estabelecido nesta ata.

6. Este registro de preços não obriga a **PREFEITURA** a firmar contrataes com o **FORNECEDOR**, ficando-lhe facultada a utilizao de outros meios, assegurada, nesta hiptese, a preferência do beneficiário do registro em igualdade de condies.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.032

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

7. O descumprimento do presente, assim como a inexecução total ou parcial do contrato, sujeitará o **FORNECEDOR** s penalidades constantes do **EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL N 060/19** e legislação aplicvel.

8. O registro de preços poderá ser suspenso ou cancelado no interesse da **PREFEITURA** e nas hipoteses do artigo 78 da Lei n 8.666/93, ou a pedido justificado do **FORNECEDOR**, nos termos do Decreto Municipal n 2.624 de 17 de junho de 2014.

9. O **FORNECEDOR** deverá manter, enquanto vigorar o Registro de Preços e em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no **PREGÃO PRESENCIAL N 060/19**.

10. As questões oriundas deste termo e dos contratos ou pedidos de fornecimento serão dirimidas no Foro da Comarca de Guará – Estado de São Paulo.

11. Para constar, lavrou-se o presente termo, que vai assinado pelo **Senhor VINICIUS MAGNO FILGUEIRA**, Prefeito em exercício do Município de Guará, Estado de São Paulo, representando a **PREFEITURA**, e pelo **Senhor** _____, portador da Cédula de Identidade RG n _____ e inscrito no CPF/MF sob n _____, representando o **FORNECEDOR**.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal em exercício

.....
"FORNECEDOR"



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.033

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO N 000/00, DE 00 DE AGOSTO DE 2019.

TERMO DE CONTRATO DE AQUISIO DE MEDICAMENTOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO A PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ E DE OUTRO A EMPRESA.....COMO ADIANTE SE DECLARA.

Pelo presente instrumento de contrato de fornecimento de produtos, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ**, neste ato representada pelo Sr. **VINICIUS MAGNO FILGUEIRA**, Prefeito em exercício do Município de Guará, Estado de São Paulo, aqui denominada simplesmente “**CONTRATANTE**”, e do outro lado, a empresa, CNPJ(MF) 00.000.000/0001-00, IE n 000.000.000.000, estabelecida na cidade de,  Rua, n, bairro, aqui denominada “**CONTRATADA**”, neste ato representada pelo Sr., nacionalidade, Estado civil, Profissão, RG 0.000.000/SSP-SP, CPF 000.000.000-00, residente e domiciliado  Rua, n, bairro, CEP, da cidade de, Estado de, tem entre si justos e avençados o presente contrato mediante as cláusulas e condições a seguir enumeradas, que aceitam e se comprometem a cumprir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto o Registro de Preços dos bens relacionados no Anexo I do edital 073/19, observadas as especificações ali estabelecidas, visando aquisições futuras de medicamentos, com fornecimento parcelado, para atendimento da Secretaria de Sude do Município, conforme necessidades.

CLÁUSULA SEGUNDA – FORMA DE FORNECIMENTO E OBRIGAÇÕES

1 – Compromete a Contratante:

- a) realizar a entrega dos produtos, conforme requisitados, nos dias da semana definidos pela Administração, de acordo com o anexo I do edital e da ata de registro de preços;
- b) atender no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas as requisisies emitidas pela Contratante;
- c) responsabilizar-se pela autenticidade, qualidade e fidelidade às especificações dos produtos entregues, arcando por quaisquer danos de natureza dolosa ou culposa que estes venham causar  Contratante;



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.034

EDITAL Nº 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

CONTRATO Nº 000/00(Continuação)

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

A duração deste contrato é o equivalente a validade do registro de preços, ou seja, 12 (doze) meses, contados a partir da data da publicação da respectiva Ata.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR

Os valores unitários são os constantes da proposta da “Contratada”, sendo o valor global para o fornecimento de R\$ (.....).

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES E FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento será efetuado em até 30(trinta) dias, contados da apresentação da nota fiscal/fatura no protocolo do órgão contratante.

O atraso na emissão da fatura pela contratada implica em igual atraso pela Prefeitura Municipal, no pagamento.

Os pagamentos serão efetuados através de cheque nominal em favor do licitante vencedor, a ser retirado na Tesouraria Municipal ou depositado em Conta Corrente do licitante.

CLÁUSULA SEXTA – DA CORREÇÃO MONETÁRIA

O não-pagamento nos prazos previstos acarretará à Prefeitura multa moratória de 0,03% (três centésimos por cento) do valor da parcela devida, a ser aplicado por dia de atraso até o do efetivo pagamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS SANÇÕES

O(s) licitante(s)/contratado(s) que praticar(em) quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/2002, bem como no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93, conforme o caso, ficará(ão) sujeito(s) às seguintes penalidades previstas no Decreto Municipal nº 1.450, de 15.02.2000, que serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa:

I) Advertência;
II) Pela recusa na assinatura do contrato, de sua aceitação ou retirada do instrumento equivalente ou, ainda, pela inexecução do seu objeto, parcial ou totalmente, a Administração aplicará multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida.

III) O atraso injustificado do início do fornecimento sujeitará a contratada à multa de 0,1% ao dia sobre o valor ajustado.

IV) O atraso injustificado superior a 60 (sessenta) dias corridos será considerado inexecução, salvo razões de interesse público expostos no ato da autoridade competente para a contratação.

V) Suspensão do direito de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Guará - SP, pelo prazo de até 05 (cinco) anos; e

VI) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.035

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

CONTRATO N 000/00(Continuao)

ou até que seja promovida a reabilitao perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administrao pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sano aplicada com base no inciso anterior.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS

Os recursos orçamentários para atendimento das despesas decorrentes deste contrato estão previstos na classificao funcional programática:

| Despesa | rgo | Econmica | Funo |
|---------|----------|--------------|-------|
| 275 | 02.05.04 | 3.3.90.30.09 | 01 |
| 276 | 02.05.04 | 3.3.90.30.09 | 05 |

| Subfuno | Programa | Ao | Fonte | Cód.Aplic. |
|----------|----------|------|-------|------------|
| 10 | 303 | 0116 | 2069 | 310000 |
| 10 | 303 | 0116 | 2069 | 300037 |

CLÁUSULA NONA – DA LEGISLAO APLICÁVEL

O presente contrato será regido pelas disposioes contidas no Edital n 01/20, pelos Decretos Municipais n 1.662, de 21 de março de 2005, n 1.908, de 31 de julho de 2008 e n 2.624 de 17 de junho de 2014, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposioes das Leis federais n 10.520, de 17 de julho de 2002, e n 8.666, de 21 de junho de 1993, as do Código de Defesa do Consumidor, e os casos omissos serão resolvidos pela Administrao, obedecendo a prevalência do interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA MANUTENO DA HABILITAO

O contratado se obriga a manter, durante toda a execuo do contrato, em compatibilidade com as obrigaoes por ele assumidas, todas as condioes de habilitao e qualificao exigidas na licitao.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

A inexecuo total ou parcial deste contrato enseja a sua rescisão, importando o reconhecimento dos direitos da Administrao Municipal, nos termos do art. 77 e 78 do Estatuto Federal Licitatório, com as conseqncias contratuais previstas em Lei, ficando desde já eleito o Fórum da Comarca de Guará, para dirimir quaisquer pendências que do presente advirem.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO REGIME DE EXECUO

As mercadorias objeto do presente contrato serão fornecidas sob o regime de preço unitário, conforme as necessidades da Administrao e definitivamente no término do contrato.



Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, n 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

fls.036

EDITAL N 01, DE 09 DE JANEIRO DE 2020.

CONTRATO N 000/00(Continuao)

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REAJUSTE

De acordo com as Leis federais nós 9.069/95 e 10.192/2001, não haverá reajuste de preço, salvo novo regramento legal.

Objetivando a manuteno do equilíbrio econmico-financeiro inicial do contrato, para restabelecer a relao que as partes pactuaram inicialmente para a justa remunerao do fornecimento, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, as partes admitem recomposio de preços com base em Planilhas de Custos que comprovem efetivamente as alteraoes, de acordo com a alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei Federal n 8.666/93 e suas alteraoes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VINCULAO

Este instrumento contratual está vinculado ao Edital n 01/19, ao Pregão Presencial n 060/19, ao Processo n 134/19, e demais condioes oferecidas em sua proposta.

E assim por se acharem justos e contratados, firmam o presente em 02(duas) vias de igual teor e forma.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARÁ, em

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal em exercício
“CONTRATANTE”

.....
.....
“CONTRATADA”