

**PREGÃO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA**

Das especificações dos itens e da estimativa de custos, com base nas cotações prévias realizadas no mercado:

| Item         | Objeto   | Apresentação   | Quantidade | R\$ Unitário | R\$ Total        |
|--------------|--|--|------------|--------------|------------------|
| 1            | Insulina humana derivada de ADN recombinante 70N/30R   | Refil carpule com 3 ml   | 100        | 26,83        | 2683,00          |
| 2            | Cloxacolam   | 2mg – comprimido   | 5.000      | 1,00         | 5000,00          |
| 3            | Bromidrato de citalopram   | 10mg - comprimido  | 5.000      | 0,60         | 3000,00          |
| 4            | Hidrocortizona   | 1% Creme – 30gr  | 150        | 13,20        | 1980,00          |
| 5            | Hidróxido de Alumínio  | 6,2% - frasco 240ML  | 400        | 6,09         | 2436,00          |
| 6            | Fosfato dissódico de citidina+trifosfato trissódico de uridina (UTP)+acetato de hidroxocobalamina + diluente com lidocaína | 5 mg + 3 mg + 2 mg + 20mg (diluente - solução injetável  | 100        | 17,96        | 1796,00          |
| 7            | Benzilpenicilina 600.000UI   | Benzilpenicilina benzatina 600.000UI - frasco ampola   | 500        | 3,55         | 1775,00          |
| 8            | Ceftriaxona 250mg IM   | Ceftriaxona sódica 250 mg  | 500        | 6,90         | 3450,00          |
| 9            | Ceftriaxona 500mg IM   | Ceftriaxona sódica 500 mg  | 1.500      | 7,04         | 10560,00         |
| 10           | Etilefrina   | Cloridrato de etilefrina 7,5mg/ml - frasco 20ml  | 10         | 4,62         | 46,20            |
| 11           | Gluconato de cálcio  | Gluconato de cálcio 10% - ampola 10ml  | 250        | 1,40         | 350,00           |
| 12           | Isossorbida 5mg  | Dinitrato de isossorbida 5mg – comprimido sublingual   | 300        | 0,26         | 78,00            |
| 13           | Isossorbida 10mg   | Dinitrato de isossorbida 10mg – comprimido sublingual  | 300        | 0,26         | 78,00            |
| 14           | Carvão ativado   | Carvão ativado 10g – pó - envelope 10g   | 350        | 4,25         | 1487,50          |
| 15           | Aminofilina  | Aminofilina 240mg/10 ml - ampola 10ml  | 500        | 1,64         | 820,00           |
| 16           | Brometo de ipratrópio + Sulfato de salbutamol  | Brometo de ipratrópio 20mcg/dose + Sulfato de salbutamol 120mcg/dose frs c/ 200 doses + bocal frs c/ 10 ml - frasco 10ml | 40         | 30,48        | 1219,20          |
| 17           | Dimenidrinato + piridoxina + glicose + frutose   | Dimenidrinato 30 MG + piridoxina 50 MG + glicose 1000 mg + frutose 1000 mg DL- amp c/ 10 ml                              | 4.000      | 1,92         | 7.680,00         |
| 18           | Sulfato de Magnésio 10%  | Ampola 10ml  | 150        | 0,61         | 91,50            |
| <b>TOTAL</b> |  |  |            |              | <b>44.530,40</b> |

Condições Gerais:

1. Os pedidos que não foram faturados em 30(trinta) dias a contar da data da autorização de fornecimento, serão automaticamente cancelados.
2. Os pedidos devem ser atendidos na quantidade solicitada, ou seja, pode haver a necessidade de fracionamento da embalagem para atender a totalidade do pedido.

3. Os produtos a serem entregues deverão ter, no dia em que forem entregues, no máximo 06(seis) meses de fabricação, ou seja, se um produto tem 02(dois) anos de validade, no dia em que for entregue, poderá ter no máximo 06(seis) meses de fabricação, restando, portanto 01(um) ano e meio de validade.

Santa Gertrudes/SP, 19 de agosto de 2014.

**Rogério Pascon**  
**Prefeito Municipal**

**PREGAO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO II – FORMULÁRIO DE PROPOSTA FINANCEIRA**

| Item         | Objeto   | Apresentação   | Quant. | Marca | R\$<br>Unitário | R\$ Total |
|--------------|--|--|--------|-------|-----------------|-----------|
| 1            | Insulina humana derivada de ADN recombinante 70N/30R   | Refil carpule com 3 ml   | 100    |       |                 |           |
| 2            | Cloxacolam   | 2mg – comprimido   | 5.000  |       |                 |           |
| 3            | Bromidrato de citalopram   | 10mg - comprimido  | 5.000  |       |                 |           |
| 4            | Hidrocortizona   | 1% Creme – 30gr  | 150    |       |                 |           |
| 5            | Hidróxido de Alumínio  | 6,2% - frasco 240ML  | 400    |       |                 |           |
| 6            | Fosfato dissódico de citidina+trifosfato trissódico de uridina (UTP)+acetato de hidroxocobalamina + diluente com lidocaína | 5 mg + 3 mg + 2 mg + 20mg (diluente - solução injetável  | 100    |       |                 |           |
| 7            | Benzilpenicilina 600.000UI   | Benzilpenicilina benzatina 600.000UI - frasco ampola   | 500    |       |                 |           |
| 8            | Ceftriaxona 250mg IM   | Ceftriaxona sódica 250 mg  | 500    |       |                 |           |
| 9            | Ceftriaxona 500mg IM   | Ceftriaxona sódica 500 mg  | 1.500  |       |                 |           |
| 10           | Etilefrina   | Cloridrato de etilefrina 7,5mg/ml - frasco 20ml  | 10     |       |                 |           |
| 11           | Gluconato de cálcio  | Gluconato de cálcio 10% - ampola 10ml  | 250    |       |                 |           |
| 12           | Isossorbida 5mg  | Dinitrato de isossorbida 5mg – comprimido sublingual   | 300    |       |                 |           |
| 13           | Isossorbida 10mg   | Dinitrato de isossorbida 10mg – comprimido sublingual  | 300    |       |                 |           |
| 14           | Carvão ativado   | Carvão ativado 10g – pó - envelope 10g   | 350    |       |                 |           |
| 15           | Aminofilina  | Aminofilina 240mg/10 ml - ampola 10ml  | 500    |       |                 |           |
| 16           | Brometo de ipratrópio + Sulfato de salbutamol  | Brometo de ipratrópio 20mcg/dose + Sulfato de salbutamol 120mcg/dose frs c/ 200 doses + bocal frs c/ 10 ml - frasco 10ml | 40     |       |                 |           |
| 17           | Dimenidrinato + piridoxina + glicose + frutose   | Dimenidrinato 30 MG + piridoxina 50 MG + glicose 1000 mg + frutose 1000 mg DL- amp c/ 10 ml                              | 4.000  |       |                 |           |
| 18           | Sulfato de Magnésio 10%  | Ampola 10ml  | 150    |       |                 |           |
| <b>TOTAL</b> |  |  |        |       |                 |           |

Preços completos, computando todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado, constante desta proposta.

Declaramos que os materiais ofertados por nossa empresa, atendem rigorosamente, as características necessárias arroladas no objeto da licitação.

Dados cadastrais da proponente:

Razão Social: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Município/UF: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Fone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

CNPJ (MF): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Dados Bancários: Banco: \_\_\_\_\_; Agência: \_\_\_\_\_; Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Validade da proposta: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) dias corridos (mínimo 60 dias)

Condições de pagamento: Os pagamentos serão realizados da seguinte forma: as notas fiscais processadas pela contabilidade, e atestadas pela unidade requisitante, entre os dias 01 à 10 serão pagas no até o dia 20 do mesmo mês, as atestadas entre os dias 11 à 31 serão pagas no até o dia 10 do mês subsequente;

Prazo de entrega dos produtos: \_\_\_\_\_

Indicação dos Dados do Representante Legal que assinará a Ata de Registro de Preços, em caso de vitória no certame:

Nome: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_; Profissão: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial(completo- com CEP.):

\_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_; E-mail: \_\_\_\_\_

RG.: \_\_\_\_\_; CPF.: \_\_\_\_\_

Declaramos que assumimos o fornecimento dos materiais, por nossa conta e risco, ficando sob nossa inteira e exclusiva responsabilidade a entrega das mesmas diretamente na área da saúde.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura: \_\_\_\_\_

**PREGÃO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS  
REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

**DECLARAÇÃO**

À  
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes  
Rua 01A, 332, Centro  
Santa Gertrudes - SP

A empresa \_\_\_\_\_,  
estabelecida na \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,  
inscrita com CNPJ \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu  
(representante/sócio/procurador) \_\_\_\_\_, portador do RG  
\_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_, no uso de suas atribuições  
legais, vem:

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta,  
sob as penas da Lei, que cumpre plenamente aos requisitos de habilitação.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Razão Social da Empresa  
Nome do responsável/procurador  
Cargo do responsável/procurador  
Documento de identidade

**PREGÃO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO  
IMPEDITIVO**

**DECLARAÇÃO**

À  
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes  
Rua 01A, 332, Centro  
Santa Gertrudes - SP

A empresa \_\_\_\_\_,  
estabelecida na \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,  
inscrita com CNPJ \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu  
(representante/sócio/procurador) \_\_\_\_\_, portador do RG  
\_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_, no uso de suas atribuições  
legais, vem:

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta,  
sob as penas da Lei, que não se encontra penalizada por declaração de inidoneidade ou  
impedimento de licitar e contratar com quaisquer entes da Administração Pública, e que se  
compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Razão Social da Empresa  
Nome do responsável/procurador  
Cargo do responsável/procurador  
Documento de identidade

**PREGÃO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA COM O MINISTÉRIO DO TRABALHO**

**DECLARAÇÃO**

À  
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes  
Rua 01A, 332, Centro  
Santa Gertrudes - SP

A empresa \_\_\_\_\_, estabelecida na  
\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP:  
\_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, inscrita com CNPJ  
\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador)  
\_\_\_\_\_, portador do RG \_\_\_\_\_ e do CPF  
\_\_\_\_\_, no uso de suas atribuições legais, vem:

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, e, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei Federal 8.666/93, acrescido pela Lei 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz (\_\_\_\_). Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Razão Social da Empresa  
Nome do responsável/procurador  
Cargo do responsável/procurador  
Documento de identidade

**PREGÃO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICRO E PEQUENA EMPRESA**

**DECLARAÇÃO**

À  
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes  
Rua 01A, 332, Centro  
Santa Gertrudes - SP

A empresa \_\_\_\_\_, estabelecida na  
\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP:  
\_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, inscrita com CNPJ  
\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador)  
\_\_\_\_\_, portador do RG \_\_\_\_\_ e do CPF  
\_\_\_\_\_, no uso de suas atribuições legais, vem

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as  
penas da Lei, que é Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), nos termos da Lei  
Complementar nº 123/06, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência a que faz jus no  
procedimento licitatório em epígrafe, realizado pela Prefeitura Municipal De Santa Gertrudes /SP.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Razão Social da Empresa  
Nome do responsável/procurador  
Cargo do responsável/procurador  
Documento de identidade

ESTE DOCUMENTO DEVE SER APRESENTADO A PREGOEIRA NA FASE DE  
CREDENCIAMENTO FORA DOS ENVELOPES Nº 01 (PROPOSTA) E 02 (DOCUMENTAÇÃO)



**PREGÃO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO VII – MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

Aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_ do ano de dois mil e quatorze, no Paço Municipal, à Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP, a Prefeitura do Município de Santa Gertrudes, inscrita com CNPJ 45.732.377/0001-73, com sede à Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP, representada neste ato pelo Prefeito Municipal, Rogério Pascon, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado à Avenida 02, nº 572, Jd. Iporanga, Santa Gertrudes/SP, CEP.: 13.510-000, portador do CPF 082.535.568-02 e do RG 18.898.

.286-3/SSP/SP e a empresa \_\_\_\_\_, inscrita com CNPJ \_\_\_\_\_, com sede à Rua/Avenida \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,

Dados

Bancários:

E-mail:

\_\_\_\_\_, por seu representante legal, \_\_\_\_\_, nacionalidade, estado civil, portador do CPF \_\_\_\_\_ e do RG \_\_\_\_\_, acordam proceder ao **Registro de Preços, pelo tipo menor preço unitário, visando aquisições futuras, parceladas e a pedido, de medicamentos (Segunda Complementação).**

| Item | Objeto   | Apresentação   | Quant. | Marca | R\$ Unitário | R\$ Total |
|------|--|--|--------|-------|--------------|-----------|
| 1    | Insulina humana derivada de ADN recombinante 70N/30R   | Refil carpule com 3 ml   | 100    |       |              |           |
| 2    | Cloxacilam   | 2mg – comprimido   | 5.000  |       |              |           |
| 3    | Bromidrato de citalopram   | 10mg - comprimido  | 5.000  |       |              |           |
| 4    | Hidrocortizona   | 1% Creme – 30gr  | 150    |       |              |           |
| 5    | Hidróxido de Alumínio  | 6,2% - frasco 240ML  | 400    |       |              |           |
| 6    | Fosfato dissódico de citidina+trifosfato trissódico de uridina (UTP)+acetato de hidroxocobalamina + diluente com lidocaína | 5 mg + 3 mg + 2 mg + 20mg (diluente - solução injetável)   | 100    |       |              |           |
| 7    | Benzilpenicilina 600.000UI   | Benzilpenicilina benzatina 600.000UI - frasco ampola   | 500    |       |              |           |
| 8    | Ceftriaxona 250mg IM   | Ceftriaxona sódica 250 mg  | 500    |       |              |           |
| 9    | Ceftriaxona 500mg IM   | Ceftriaxona sódica 500 mg  | 1.500  |       |              |           |
| 10   | Etilefrina   | Cloridrato de etilefrina 7,5mg/ml - frasco 20ml  | 10     |       |              |           |
| 11   | Gluconato de cálcio  | Gluconato de cálcio 10% - ampola 10ml  | 250    |       |              |           |
| 12   | Isossorbida 5mg  | Dinitrato de isossorbida 5mg – comprimido sublingual   | 300    |       |              |           |
| 13   | Isossorbida 10mg   | Dinitrato de isossorbida 10mg – comprimido sublingual  | 300    |       |              |           |
| 14   | Carvão ativado   | Carvão ativado 10g – pó - envelope 10g   | 350    |       |              |           |
| 15   | Aminofilina  | Aminofilina 240mg/10 ml - ampola 10ml  | 500    |       |              |           |
| 16   | Brometo de ipratrópio + Sulfato de salbutamol  | Brometo de ipratrópio 20mcg/dose + Sulfato de salbutamol 120mcg/dose frs c/ 200 doses + bocal frs c/ 10 ml - frasco 10ml | 40     |       |              |           |
| 17   | Dimenidrinato + piridoxina + glicose + frutose   | Dimenidrinato 30 MG + piridoxina 50 MG + glicose 1000 mg + frutose 1000 mg DL- amp c/ 10 ml                              | 4.000  |       |              |           |
| 18   | Sulfato de Magnésio 10%  | Ampola 10ml  | 150    |       |              |           |

|              |
|--------------|
| <b>TOTAL</b> |
|--------------|

Fica declarado que os preços registrados na presente Ata são válidos pelo prazo de 12 (doze) meses corridos e consecutivos, contado da data de sua assinatura, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta apresentada na licitação em epígrafe.

Nada mais havendo a ser declarado, foi encerrada a presente Ata que, após lida e aprovada, será assinada pelas partes.

| NOMES                      | COMPOSIÇÃO         | ASSINATURAS |
|----------------------------|--------------------|-------------|
| Rafael Stabellini Colabone | Equipe de Apoio    |             |
| Shirlei Vieira Lançoni     | Equipe de Apoio    |             |
| Danielle Zanardi Leão      | Pregoeira          |             |
| Rogério Pascon             | Prefeito Municipal |             |
|                            |                    |             |

**PREGÃO PRESENCIAL 26/2014**

**ANEXO VIII - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATO Nº (de Origem)

OBJETO: Registro de Preços, pelo tipo menor preço unitário, visando aquisições futuras, parceladas e a pedido, de medicamentos (Segunda Complementação).

CONTRATADA:

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTA GERTRUDES

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar 709, de 14 de fevereiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Santa Gertrudes/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

Contratada: \_\_\_\_\_

Contratante: Prefeitura do Município de Santa Gertrudes/SP