



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**  
*Prefeitura Municipal*  
*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*  
*CNPJ: 01.345.537/0001-56*  
*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

**EDITAL DE LICITAÇÃO PÚBLICA**  
**Modalidade Convite 007/2017**

A PREFEITURA DE ALOÂNDIA, por meio de sua Comissão Permanente de Licitação (CPL) – constituída através do Decreto Municipal nº. 009/2017 – tem o prazer de convidar V. S<sup>a</sup>. a participar do Certame Licitatório na modalidade de CARTA CONVITE, do tipo **menor preço POR ITEM**, nos termos da Lei nº. 8.666, de 21.06.93, alterada pela Lei nº. 8.883, de 08.04.94 e modificações posteriores, mediante as condições abaixo estipuladas.

**1 DO OBJETO**

- 1 Aquisição de medicamentos para atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade do Anexo I – Termo de Referência.**

**2 DA DATA, LOCAL E HORÁRIO**

- 2.1 Data de abertura: 20/03/2017  
2.2 Local: Sala de Reuniões da Comissão Permanente de Licitações  
2.3 Horário: 10h00

**3 DA PARTICIPAÇÃO NO CERTAME**

- 3.1 Poderão participar do presente certame empresas e/ou profissionais que atuam no ramo atinente ao objeto.  
3.2 A habilitação se dará através da apresentação da documentação abaixo, sendo dispensada a apresentação dos demais documentos previstos nos artigos 28 à 31, da Lei nº 8.666/93, de acordo com a previsão constante no artigo 32 § 1º, do mesmo dispositivo legal:

Pessoa Jurídica:

- a) Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado;
- b) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;
- c) Certidão de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS – CRS, emitida pela Caixa Econômica Federal – CEF;
- d) Certidão Negativa de Débitos Federais/INSS;
- e) Certidão Negativa Estadual;
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- g) Declaração de proteção ao menor (modelo – anexo III).

3.3 Respeitadas as demais condições normativas e as constantes deste Edital, poderá participar desta licitação qualquer empresa legalmente estabelecida no país e que atenda as exigências deste Edital, **exceto**:

- a) Consórcio de empresas, sob nenhuma forma.
- b) Empresa declarada inidônea por órgão ou entidade da Administração Pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.
- c) Empresa suspensa de licitar e contratar com a Prefeitura de Aloândia.
- d) Empresa em processo de falência ou em recuperação judicial.
- e) Empresa cujos diretores, responsáveis legais ou técnicos, membros de conselho técnico, consultivo, deliberativo ou administrativo ou sócios, sejam membros ou servidores da Prefeitura de Aloândia.

3.4 A documentação referida deverá ser apresentada dentro de envelope lacrado, devidamente rubricado, identificado com os seguintes dizeres:

**Prefeitura Municipal de Aloândia**  
**Comissão Permanente de Licitações**



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

**Envelope de nº 1 – DOCUMENTOS**

**Carta Convite nº 007/2017**

**4 DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

4.1 A proposta deverá ser apresentada no original, em única via, com identificação da empresa licitante. Deverá ser digitada ou datilografada, datada e assinada por seu representante legal ou procurador devidamente identificado com nome, RG e cargo da empresa, sem emendas, rasuras, borrões, acréscimos ou entrelinhas, com todos os dados preenchidos, e deverá conter:

- a) Especificação completa do produto incluindo sua marca;
- b) Preço mensal e total, sendo preço líquido. O preço cotado deverá ser o equivalente ao praticado no mercado na data de apresentação da proposta;
- c) Prazo de validade da proposta, mínimo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da abertura da Licitação;
- d) Declaração de que nos preços expressos estão incluídos quaisquer tributos e eventuais descontos.

4.2 O preço deverá ser expresso em reais, sendo que serão aceitos no máximo 02 (duas) casas decimais após a vírgula. É vedada a oferta de bens ou serviços a valores simbólicos, irrisórios ou nulos, incompatíveis com a realidade.

4.3 Para efeito de julgamento, havendo divergência entre o valor expresso em algarismo e por extenso, prevalecerá o valor expresso por extenso. E havendo divergência entre o valor unitário e total, prevalecerá o valor unitário, cabendo à Comissão proceder às devidas correções.

4.4 A apresentação da proposta implica na aceitação tácita de todas as cláusulas e condições deste Edital e seus anexos e sujeição à Lei Federal 8.666/93 e demais normas complementares, bem assim ao comprometimento expresso da empresa licitante do quanto ali declarado.

4.5 Serão desclassificadas as propostas que apresentarem borrões ou rasuras, que não permitam o seu entendimento, bem como as que estiverem em desacordo com as condições estabelecidas neste Convite e aquelas cujo valor total ultrapassar o valor fixado para a escolha da modalidade da Licitação (Convite), ou com preços incompatíveis com os preços correntes no mercado, nos termos do artigo 43, inciso IV da Lei Federal nº 8.666/93.

4.6 Serão ainda desclassificadas as propostas que apresentarem preços manifestamente inexequíveis, simbólicos, de valor zero ou com preços excessivos assim considerados aqueles que superarem os preços médios resultantes da pesquisa de mercado efetuada.

4.7 Caso todas as propostas sejam desclassificadas, a Administração poderá utilizar-se da previsão contida no § 3º, do art. 48, da Lei Federal 8.666/93.

4.8 Verificada a absoluta igualdade entre duas ou mais propostas, a Comissão procederá ao desempate por sorteio, em ato público, para fins de classificação.

4.9 A proposta referida deverá ser apresentada dentro de envelope lacrado, devidamente rubricado, identificado com os seguintes dizeres:

**Prefeitura Municipal de Aloândia**  
**Comissão Permanente de Licitações**  
**Envelope de nº 2 – PROPOSTA DE PREÇOS**  
**Carta Convite nº 007/2017**

4.10 Fica o licitante ciente de que a simples apresentação da proposta implicará na aceitação de todas as condições estabelecidas neste Edital.

**5 DAS CONDIÇÕES RETIRADA DA ORDEM DE COMPRAS**



# ESTADO DE GOIÁS MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA

Prefeitura Municipal

Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro

CNPJ: 01.345.537/0001-56

FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230

5.1 O prazo para a retirada da ordem de compras, por parte da Licitante vencedora, será de 02 (dois) dias úteis a contar da notificação feita pela Prefeitura, podendo ser prorrogado uma vez, desde que solicitado por escrito durante seu transcurso e ocorra motivo justificado e aceito pela Administração, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste Edital.

5.2 O local e as condições a entrega do objeto da licitação são aqueles estipulados no anexo I – Termo de Referência.

## 6 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 Os recursos necessários à realização do objeto ora licitado correrão à conta de dotação orçamentária vigente para o exercício de 2017.

## 7 DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1 O pagamento será efetuado mensalmente à licitante vencedora no prazo de até 10 (dez) dias úteis após a entrega, em contra apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pela Unidade Requisitante, acompanhada de Termo de Aceite e mediante liberação pelo CONTROLE INTERNO.

7.2 A Unidade Requisitante se reserva o direito de recusar o pagamento se, no ato da atestação constatar que os serviços não estão de acordo com as especificações apresentadas e aceitas durante o Processo Licitatório.

7.3 A Unidade Requisitante poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela licitante vencedora, nos termos deste Edital.

7.4 Nenhum pagamento será efetuado à Licitante vencedora antes da quitação de multa que lhe tenha sido aplicada.

## 8 PENALIDADES

8.1 Além das sanções previstas no Capítulo IV, da Lei Federal 8.666/93, com a redação que lhe atribuiu a Lei Federal nº 8.883/94, e demais normas pertinentes, a Contratada estará sujeita às penalidades abaixo discriminadas:

- a) *Multa compensatória no percentual de 2% (dois por cento), calculada sobre o valor total estimado do contrato, pela recusa em assiná-lo e retirar a Nota de Empenho, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, após regularmente convocada, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93;*
- b) *Advertência.*
- c) *Multa compensatória no percentual de 2% (dois por cento), calculada sobre o valor total estimado do contrato, pela interrupção dos serviços, tendo a contratada o prazo de até 08 (oito) horas, depois de notificada, para proceder aos reparos necessários à manutenção do contrato.*

## 9 DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 A Prefeitura de Aloândia, no interesse da Administração Municipal, se reserva o direito de adiar, revogar ou anular, no todo ou em parte, a presente Licitação, sem que às Licitantes caiba o direito de reclamação ou pedido de indenização de qualquer espécie, em conformidade com o disposto no Art. 49 da Lei Federal Nº. 8.666/93.

9.2 Por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, a Administração poderá revogar a presente licitação, ou anulá-la por ilegalidade, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, sem que tal ato possa gerar obrigação de indenizar, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei nº 8.666/93.

9.3 A nulidade do procedimento licitatório induz à da ordem de compras/empenho, ressalvando o disposto no parágrafo único do artigo 59, da Lei nº 8.666/93.

9.4 No caso de desfazimento do processo licitatório ficam assegurados o contraditório e a ampla defesa.



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

9.5 A Licitante vencedora se obrigará a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas neste Edital, o acréscimo ou decréscimo das quantidades estabelecidas em seu anexo, em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial estabelecido, conforme Parágrafo 1º do Artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/93. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais ou municipais disciplinando a matéria.

9.6 A CPL poderá, no interesse da Administração Municipal, relevar omissões puramente formais nas propostas apresentadas pelas Licitantes, desde que:

- a) Não comprometa a lisura e o caráter competitivo da licitação;
- b) Possam ser sanadas no prazo que vier a ser fixado pela Comissão.

9.7 A (s) Licitante (s) vencedora (s) não poderá (ão) recusar a convocação para assinar o contrato, sob pena de incorrer nas sanções previstas na legislação vigente.

9.8 Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar este edital de licitação por irregularidade na aplicação da Lei. Decairá do direito de impugnar os termos deste CONVITE perante a Prefeitura Municipal de Aloândia a pessoa que não o fizer até o segundo dia útil antes da data estabelecida no seu preâmbulo, para a realização do certame.

9.9 A CPL prestará aos interessados quaisquer informações e/ou esclarecimentos necessários quanto ao presente CONVITE, no horário de expediente desta Prefeitura, em sua sede ou através do telefone (064) 3496-1130.

## 10 ANEXOS

10.1 Integram o presente edital os seguintes anexos:

- a) Termo de Referência – anexo I
- b) Modelo de Proposta de Preços – anexo II
- c) Modelo de declaração de proteção ao menor – anexo III
- d) Minuta do contrato – anexo IV

Aloândia, 13 de março de 2017.

José Divino Dornelo da Silva  
Presidente da Comissão



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**  
*Prefeitura Municipal*  
*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*  
*CNPJ: 01.345.537/0001-56*  
*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

## **ANEXO I**

### **TERMO DE REFERÊNCIA**

#### **1 DO OBJETO**

O objeto do presente termo de referência é a aquisição de medicamentos para atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com o presente Termo de Referência.

Lista de medicamentos anexa.

**O valor estimado desta contratação é de R\$ 79.800,00**

#### **2 DA JUSTIFICATIVA**

A presente contratação tem por objetivo dar manutenção ao atendimento público de saúde oferecido pela Secretarias Municipal de Saúde do Município de Aloândia.

#### **3 DO PREÇO**

A licitante deverá cotar o **preço unitário**. No preço cotado deverá estar inclusas as despesas legais do Objeto licitado, bem ainda, deduzidos quaisquer descontos que venham a ser concedidos.

A cotação apresentada e levada em consideração para efeito de julgamento será de exclusiva e total responsabilidade da licitante.

Somente será aceito preço cotado em moeda nacional, ou seja, em Real (R\$), em algarismos arábicos e por extenso, prevalecendo este último em caso de divergência.

#### **4 DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do contrato será da data de sua assinatura até 31/12/2017, podendo ser prorrogado nos termos da legislação vigente.

#### **5 DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:**

A **CONTRATANTE** obriga-se a:

- a) Efetuar o pagamento à vencedora, até o 10º (décimo) dia útil após o recebimento, contra apresentação da Nota Fiscal/Fatura, mediante liberação pelo CONTROLE INTERNO;
- b) Acompanhar e fiscalizar a perfeita execução deste contrato através de servidor designado para este fim.
- c) Impedir que terceiros estranhos ao contrato forneçam o objeto contratado;
- d) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela vencedora;

A **CONTRATADA** obriga-se a:



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

- a) Fornecer, sempre que solicitado, documentos que comprovem a manutenção de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- b) Assumir toda a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação da presente licitação;
- c) Responder pelas despesas resultantes de quaisquer ações, demandas decorrentes de danos, seja por culpa da vencedora ou quaisquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais de terceiros, que lhes venham a serem exigidas por força de Lei, ligados ao cumprimento da presente contratação.
- d) Manter durante a execução do Contrato todas as condições de habilitação e
- e) qualificação exigidas.

## **6 DO PAGAMENTO**

O pagamento será feito após entrega dos materiais solicitados até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente mediante fatura/nota fiscal devidamente atestada pela Unidade Requisitante, e liberação pelo CONTROLE INTERNO.

## **7 DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nenhuma indenização será devida aos licitantes pela elaboração e/ou apresentação de quaisquer documentos relativos a esta licitação.

Em caso de dúvida, a interessada deverá contatar a Prefeitura Municipal, através do telefone (64) 3496-1130, no horário de 07:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00 horas, para obtenção dos esclarecimentos que julgar necessários.



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

**PROPOSTA DE PREÇO**

**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, EM CONFORMIDADE DO ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA**

Item	Unidade	Qtidade.	Descrição do Produto	Marca Proposta	Valor Unitário	Total
1	UN	3,0000	ACICLOVIR 200mg C/25 comp.			R\$ 0,0000
2	UN	12,0000	ACICLOVIR (CREME)			R\$ 0,0000
3	CX	24,0000	ATENOLOL 25mg C/30 comp.			R\$ 0,0000
4	UN	24,0000	ATENOLOL 50 MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
5	UN	4,0000	BUDESONIDA + FORMETEROL 400MG (ALENIA)			R\$ 0,0000
6	UN	6,0000	DCF SODICO + ASSOCIAÇÕES C/15 (ALGINAC1000)			R\$ 0,0000
7	UN	24,0000	AMIODARONA 100MG C/30			R\$ 0,0000
8	UN	24,0000	AMIODARONA 200 MG C/30			R\$ 0,0000
9	UN	6,0000	NITOXAXONIDA 500MG C/6 COMP. (ANNITA)			R\$ 0,0000
10	UN	6,0000	NITOXAXONIDA 45ML (ANNITA)			R\$ 0,0000
11	UN	6,0000	ATORVASTATINA 10MG C/30			R\$ 0,0000
12	UN	6,0000	ATORVASTATINA 20MG C/30			R\$ 0,0000
13	UN	6,0000	ATORVASTATINA 40MG C/30			R\$ 0,0000
14	UN	6,0000	CETOPROFENO 150MG C/10 COMP. (BI-PROFENID)			R\$ 0,0000
15	UN	24,0000	BROMOPRIDA 20MG C/20 CPS.			R\$ 0,0000
16	UN	36,0000	BROMOPRIDA 20ML GTS			R\$ 0,0000
17	UN	6,0000	CARVEDILOL 3,125MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
18	UN	6,0000	CARVEDILOL 6.25MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
19	UN	6,0000	CARVEDILOL 12,5MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
20	UN	6,0000	CARVEDILOL 25 MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
21	UN	12,0000	CAFEINA + DIPIRONA + ERGOTAMINA C/12 COMP. (CEFALIV)			R\$ 0,0000
22	UN	24,0000	DEXCLORFERINAMINA + BETAMETAZONA C/20 COMP.			R\$ 0,0000
23	UN	24,0000	DEXCLORFERINAMINA + BETAMETAZONA 120ML			R\$ 0,0000
24	UN	12,0000	CETOCONAZOL 200MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
25	UN	12,0000	CETOCONAZOL (CREME)			R\$ 0,0000



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

26	UN	6,0000	CILOSTAZOL 50MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
27	UN	6,0000	CILOSTAZOL 100MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
28	UN	6,0000	CLOPIDOGREL 75 MG			R\$ 0,0000
29	UN	4,0000	TANSULOSINA + DUTASTERIDA C/30 COMP. (COMBODART)			R\$ 0,0000
30	UN	6,0000	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
31	UN	6,0000	BESILATO DE ANLODIPINO 10MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
32	UN	12,0000	DIGOXINA 0,25 MG			R\$ 0,0000
33	UN	6,0000	DIOSMINA + HOSPERIDINA 450MG (VENAFOLN)			R\$ 0,0000
34	UN	6,0000	CRD LISINA + CRD CICLOBENZAPRINA (DOLAMIN FLEX)			R\$ 0,0000
35	UN	12,0000	CICLOBENZAPRINA 5MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
36	UN	12,0000	CICLOBENZAPRINA 10MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
37	UN	12,0000	DOXAZOZINA 2 C/30 COMP. (DUOMO)			R\$ 0,0000
38	UN	3,0000	DOXAZOZINA + FINASTERIDA C/30 COMP. (DUOMO HP)			R\$ 0,0000
39	UN	24,0000	ENALAPRIL 5MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
40	CX	24,0000	ENALAPRIL 10 MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
41	UN	3,0000	ESOMEPRAZOL 40MG C/28 COMP.			R\$ 0,0000
42	UN	12,0000	PIROXICAM 20MG C/20 COMP. (FLOXICAM)			R\$ 0,0000
43	UN	6,0000	CARBONATO DE CÁLCIO + VITAMINA D C/90 COMP. (FIXA CAL D)			R\$ 0,0000
44	UN	30,0000	FLUCONAZOL 150MG C/2 COMP.			R\$ 0,0000
45	UN	6,0000	BUTEZONIDA + FONETEROL 400mg (FORASEQ)			R\$ 0,0000
46	UN	6,0000	GLIMEPIRIDA 2 MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
47	UN	6,0000	GLIMEPIRIDA 4 MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
48	UN	6,0000	CLORTALIDONA 12,5mg C/60 COMP.			R\$ 0,0000
49	UN	6,0000	CLORTALIDONA 25mg C/60 COMP.			R\$ 0,0000
50	UN	6,0000	HIGROTON 50mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
51	UN	12,0000	GINKGO BILOBA 80mg C/60 COMP.			R\$ 0,0000
52	UN	6,0000	GINKGO BILOBA 120mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
53	UN	3,0000	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/850mg C/56 COMP.			R\$ 0,0000
54	UN	3,0000	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000mg C/56 COMP.			R\$ 0,0000
55	UN	12,0000	BETAISTINA 16mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000





**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

56	UN	12,0000	BETAISTINA 24mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
57	CX	12,0000	LEVOTIROXINA SODICA 25mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
58	UN	12,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 50mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
59	UN	12,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 75mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
60	UN	6,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 88mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
61	UN	12,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 100mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
62	UN	6,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 125mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
63	UN	6,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 150mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
64	UN	6,0000	LEVOTIROXINA SÓDICA 175mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
65	UN	12,0000	LEVOFLOXACINO 500mg C/7 COMP.			R\$ 0,0000
66	UN	6,0000	LEVOFLOXACINO 500mg C/10 COMP.			R\$ 0,0000
67	UN	12,0000	CIPROFIBRATO 100mg C/30			R\$ 0,0000
68	UN	24,0000	LORATADINA 10mg C/12 COMP.			R\$ 0,0000
69	UN	12,0000	LORATADINA 100ml			R\$ 0,0000
70	UN	12,0000	MELOXICAM 7,5mg C/10			R\$ 0,0000
71	UN	12,0000	MELOXICAM 15mg C/10			R\$ 0,0000
72	UN	12,0000	MELOXICAM 15mg C/5 AMP.			R\$ 0,0000
73	UN	6,0000	PREDNISONA 5mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
74	UN	12,0000	PREDNISONA 20mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
75	UN	12,0000	PREDNISOLONA 60ml			R\$ 0,0000
76	UN	24,0000	DOMPERIDONA 10mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
77	UN	6,0000	DOMPERIDONA 100ml			R\$ 0,0000
78	UN	24,0000	NAPROXENO 500mg C/24 COMP.			R\$ 0,0000
79	UN	36,0000	NIMESULIDA 100mg C/12 COMP.			R\$ 0,0000
80	UN	24,0000	NIMESULIDA 50mg 20ml			R\$ 0,0000
81	UN	6,0000	LANZOPRAZOL 30mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
82	UN	6,0000	PANTOPRAZOL 20mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
83	UN	6,0000	PANTOPRAZOL 40mg C/28 COMP.			R\$ 0,0000
84	UN	12,0000	REPOFLOR 100mg C/12 COMP.			R\$ 0,0000
85	UN	24,0000	REPOFLOR 200mg C/6 COMP.			R\$ 0,0000



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

86	UN	24,0000	REPOFLOR 200mg C/4 ENV.			R\$ 0,0000
87	UN	6,0000	RETEMIC 5mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
88	UN	6,0000	ROSUVASTATINA 10mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
89	UN	6,0000	ROSUVASTATINA 20mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
90	UN	12,0000	SELOZOK 25mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
91	UN	12,0000	SELOZOK 50mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
92	UN	12,0000	SILIMALON 100mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
93	UN	24,0000	SOMALGIN CARDIO 100mg C/32 COMP.			R\$ 0,0000
94	UN	6,0000	SOMALGIN CARDIO 325mg C/32 COMP.			R\$ 0,0000
95	UN	24,0000	CINARIZINA 75mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
96	UN	24,0000	SUSTRATE 10mg C/50 COMP.			R\$ 0,0000
97	UN	12,0000	TANDRILAX C/15 COMP.			R\$ 0,0000
98	UN	24,0000	TORAGESIC SL 10mg C/10 COMP.			R\$ 0,0000
99	UN	12,0000	FLUNARIZINA 10mg C/50 COMP.			R\$ 0,0000
100	UN	12,0000	FLUNARIZINA + DI-HIDROERGOCRISTINA C/20 COMP.			R\$ 0,0000
101	UN	6,0000	VENALOT C/30 COMP.			R\$ 0,0000
102	UN	6,0000	VICOG 5mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
103	UN	24,0000	VIMOVO 500/20mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
104	UN	60,0000	ALBENDAZOL 400mg C/3 COMP.			R\$ 0,0000
105	UN	60,0000	ALBENDAZOL 10ml			R\$ 0,0000
106	UN	24,0000	AZITROMICINA 500mg C/3 COMP.			R\$ 0,0000
107	UN	15,0000	AZITROMICINA 600mg SUSP.			R\$ 0,0000
108	UN	15,0000	AZITROMICINA 900mg SUSP.			R\$ 0,0000
109	UN	15,0000	ALOPURINOL 300mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
110	UN	12,0000	HEDERA HELIX 100ml			R\$ 0,0000
111	UN	6,0000	ACEBROFILINA 25mg 120ml			R\$ 0,0000
112	UN	12,0000	ACEBROFILINA 50mg 120ml			R\$ 0,0000
113	UN	12,0000	ACETILCISTEINA 200mg C/16 ENV.			R\$ 0,0000
114	UN	12,0000	ACETILCISTEINA 600mg C/16 ENV.			R\$ 0,0000
115	UN	6,0000	ACETILCISTEINA 120ml			R\$ 0,0000
116	UN	15,0000	SALBUTAMOL 200 DOSE			R\$ 0,0000



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

117	UN	3,0000	ARTICO C/30 SACHE			R\$ 0,0000
118	UN	3,0000	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5g C/30 SACHE			R\$ 0,0000
119	UN	36,0000	DEXCLOFENIRAMIDA 120ml			R\$ 0,0000
120	UN	36,0000	DEXCLOFENIRAMIDA 2mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
121	UN	12,0000	RANITIDINA 120ml			R\$ 0,0000
122	UN	6,0000	RANITIDINA 45ml			R\$ 0,0000
123	UN	6,0000	FORTEN 10 FLACONETE			R\$ 0,0000
124	UN	6,0000	LACTULASE 120ml			R\$ 0,0000
125	UN	12,0000	PERCOF 120ml			R\$ 0,0000
126	UN	12,0000	GASTROL TC 240ml			R\$ 0,0000
127	UN	6,0000	MINILAX 7 BISNAGA			R\$ 0,0000
128	UN	6,0000	TINIDAZOL + TIOCONAZOL 60g CREME VAGINAL			R\$ 0,0000
129	UN	6,0000	TINIDAZOL + MICONAZOL 60g CREME VAGINAL			R\$ 0,0000
130	UN	6,0000	XARELTO 10mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
131	UN	6,0000	XARELTO 20mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
132	UN	24,0000	ALPRAZOLAM 0,5mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
133	UN	24,0000	ALPRAZOLAM 1MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
134	UN	12,0000	ALPRAZOLAM 2MG C/30 COMP.			R\$ 0,0000
135	UN	50,0000	AMITRIPTILINA 25mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
136	UN	15,0000	CITALOPRAM 20mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
137	UN	15,0000	FLUOXETINA 20mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
138	UN	6,0000	BUPROPIONA 150mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
139	UN	12,0000	EXCITALOPRAM 10mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
140	CX	15,0000	PAROXETINA 20mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
141	CX	12,0000	SERTRALINA 50mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
142	UN	15,0000	QUETIAPINA 25mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
143	UN	6,0000	QUETIAPINA 100mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
144	UN	12,0000	CLOXAZOLAM 1mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
145	UN	12,0000	CLOXAZOLAM 2mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
146	UN	12,0000	CLONAZEPAM 0,5mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
147	UN	24,0000	CLONAZEPAM 2mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

148	UN	6,0000	CLONAZEPAM 2,5mg 20ml			R\$ 0,0000
149	UN	12,0000	BROMAZEPAM 3mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
150	UN	12,0000	BROMAZEPAM 6mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
151	UN	12,0000	MANTIDAN 100mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
152	UN	12,0000	PARACETAMOL + CODEÍNA 500/30mg C/12 COMP.			R\$ 0,0000
153	UN	12,0000	ZOLPIDEM 10mg C/20 COMP.			R\$ 0,0000
154	UN	6,0000	CARLIT 300mg C/50 COMP.			R\$ 0,0000
155	UN	6,0000	CARLIT CR 450mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
156	UN	3,0000	VENLAFAXINA 75mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
157	UN	2,0000	VENLAFAXINA 150mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
158	UN	30,0000	DIPROBETA 1 AMP.			R\$ 0,0000
159	UN	12,0000	DEXALGEN 3 AMP.			R\$ 0,0000
160	UN	24,0000	EXPEC 120ml			R\$ 0,0000
161	UN	24,0000	EXPECTAMIN 120ml			R\$ 0,0000
162	UN	4,0000	ORLISTATE 120mg C/42 COMP.			R\$ 0,0000
163	UN	6,0000	GERILON C/60 COMP.			R\$ 0,0000
164	UN	15,0000	BENEUM 300mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
165	UN	6,0000	SLOW K 20 COMP.			R\$ 0,0000
166	UN	12,0000	REPOPIL C/63 COMP.			R\$ 0,0000
167	UN	6,0000	PROLOPA 200/50mg C/30 COMP.			R\$ 0,0000
168	UN	12,0000	DECONGEX PLUS 20ml			R\$ 0,0000
169	UN	6,0000	DECONGEX PLUS 120ml			R\$ 0,0000
170	UN	6,0000	KOIDE 120ml			R\$ 0,0000
171	UN	12,0000	KOIDE D 120ml			R\$ 0,0000
172	UN	12,0000	LAXOL 60ml			R\$ 0,0000
173	UN	12,0000	AMOXICILINA + CLAVUNATO DE POTASSIO 875mg C/14 COMP.			R\$ 0,0000
174	UN	12,0000	AMOXICILINA + CLAVUNATO DE POTASSIO 250mg 70ml			R\$ 0,0000
175	UN	6,0000	SUSTAGEN 400g			R\$ 0,0000
176	UN	6,0000	ENSURE 400g			R\$ 0,0000
177	UN	6,0000	NUTRIDIRNK MAX 350g			R\$ 0,0000
178	UN	6,0000	NUTREN SENIOR 800g			R\$ 0,0000



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

R\$
0,0000

Anexo II – MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

Carta Convite nº \_\_\_\_/2017

TIPO: MENOR PREÇO UNITÁRIO



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

1 A empresa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, estabelecida à XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ nº 000000000000/0000-00, apresenta a seguinte proposta de preços para o objeto da presente licitação:

<i>Item</i>	<i>Especificação do Objeto</i>	<i>Valor unitário</i>	<i>Valor total</i>
<b>VALOR TOTAL (R\$)</b>			

Valor total por extenso:

2. Validade da proposta: 30 (trinta) dias corridos.

3 Declara, outrossim, que por ser de seu conhecimento, se submete a todas as cláusulas e condições do Edital relativas a licitação supra, bem como às disposições da Lei Federal 8.666/93 que integram o ajuste correspondente.

4 Declara, finalmente, que estão inclusos nos preços cotados todos os impostos, taxas e fretes bem como quaisquer outras despesas diretas ou indiretas, incidentes sobre o objeto do presente Convite

Aloândia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
(Representante legal da empresa)

Nome:

R.G.:

End.:

Cargo:

Email e telefone para contato:

Conta para depósito:

Anexo III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO MENOR



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

A empresa (dados da empresa), por seu representante infra-assinado, declara a quem possa interessar, sob as penas da lei, que:

I - Para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, acrescido do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

II - Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Aloândia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
(Representante legal da empresa)

Nome

R.G.

Cargo

Anexo IV – Minuta do Contrato

Termo de contrato de fornecimento que entre si celebram o  
**Município de Aloândia**, Estado de Goiás, e a empresa

\_\_\_\_\_..



**ESTADO DE GOIÁS**  
**MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**  
*Prefeitura Municipal*  
Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro  
CNPJ: 01.345.537/0001-56  
FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230

Contrato n.º \_\_\_\_\_

O presente **CONTRATO DE FORNECIMENTO** ajusta-se mediante cláusulas e condições alinhadas adiante.

**DAS PARTES:**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ALOÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ nº 01.345.537/0001-56, com endereço Praça Pedro Ciriaco Dias nº 01 - Centro, em Aloândia – GO, neste ato representada pelo (a) Senhor (a) \_\_\_\_\_, brasileiro (a), residente e domiciliado nesta cidade, CPF nº 000.000.000-00, carteira de identidade nº 0000000, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e a Empresa \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo (a) Senhor (a), \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade n.º \_\_\_\_\_, expedida pela SSP/\_\_\_\_e do CPF n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) \_\_\_\_\_, doravante denominada **CONTRATADA**.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO:**

Este instrumento está fundamentado nas disposições da Lei 8666/93 e suas alterações e ainda no processo de licitação na modalidade de Carta Convite nº \_\_\_\_/2017, o qual passa a fazer parte deste Contrato sem sua necessária transcrição.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO:**

Aquisição de medicamentos para atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações contidas no Anexo I do edital da carta convite citada, parte integrante deste contrato.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO:**

O presente contrato terá validade a contar da data de sua assinatura até 31/12/2017, podendo ser prorrogado nos termos da legislação vigente.

**CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR:**

Pela execução do presente Contrato o Contratante pagará a Contratada o valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

**CLÁUSULA QUINTA – FORMA DE PAGAMENTO:**

O pagamento será feito após entrega dos materiais solicitados à contratada até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente mediante fatura/nota fiscal devidamente atestada pela Unidade Requisitante, e liberação pelo CONTROLE INTERNO.

**CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

A despesa com a presente licitação correrá sob a ficha orçamentária desta Prefeitura com as seguintes classificações:

FICHA: \_\_\_\_\_  
DOTAÇÃO COMPACTADA: \_\_\_\_\_  
NATUREZA DA DESPESA: \_\_\_\_\_  
SUB-NATUREZA: \_\_\_\_\_

**CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES:**

A **CONTRATANTE** obriga-se a:

- e) Efetuar o pagamento à vencedora, até o 10º (décimo) dia útil após o recebimento, contra apresentação da Nota Fiscal/Fatura, mediante liberação pelo CONTROLE INTERNO;
- f) Acompanhar e fiscalizar a perfeita execução deste contrato através de servidor designado para este fim.
- g) Impedir que terceiros estranhos ao contrato forneçam o objeto contratado;
- h) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela vencedora;





**ESTADO DE GOIÁS  
MUNICÍPIO DE ALOÂNDIA**

*Prefeitura Municipal*

*Praça Pedro Ciriaco Dias, nº 001, Centro*

*CNPJ: 01.345.537/0001-56*

*FONE: (64) 3496-1130 - (64) 3496-1230*

A **CONTRATADA** obriga-se a:

- f) Fornecer, sempre que solicitado, documentos que comprovem a manutenção de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- g) Assumir toda a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação da presente licitação;
- h) Responder pelas despesas resultantes de quaisquer ações, demandas decorrentes de danos, seja por culpa da vencedora ou quaisquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais de terceiros, que lhes venham a serem exigidas por força de Lei, ligados ao cumprimento da presente contratação.
- i) Manter durante a execução do Contrato todas as condições de habilitação e
- j) qualificação exigidas.

**CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO**

O CONTRATADO é responsável pelos danos causados diretamente à administração ou a terceiros, decorrente de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo o órgão interessado, conforme disposto no artigo 70 da Lei 8.666/93.

**CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES:**

O presente contrato poderá ser alterado nos termos do artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO:**

O presente contrato poderá ser rescindido em conformidade com os termos dos artigos 77 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO:**

Fica eleito o Foro da Comarca de Joviânia, Estado de Goiás, para dirimir as dúvidas que originarem da execução do presente Contrato.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias, com as testemunhas abaixo.

Aloândia - GO, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

_____ CONTRATANTE	_____ CONTRATADA
----------------------	---------------------

Testemunhas:

\_\_\_\_\_