



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



EDITAL

PREGÃO PRESENCIAL N.º 067/2018/000045

O Município de ÁGUA AZUL DO NORTE através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, leva ao conhecimento dos interessados que na forma da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, com as respectivas alterações posteriores e demais legislação em vigor, fará realizar licitação na modalidade Pregão, do tipo menor preço por Lote, conforme condição que trata do objeto, mediante as condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

RECEBIMENTO E INÍCIO DA ABERTURA DOS ENVELOPES PROPOSTA e DOCUMENTAÇÃO

LOCAL: AV LAGO AZUL, S/N, CENTRO, ÁGUA AZUL DO NORTE

DIA: 03 de Julho de 2018 **HORÁRIO:** 08:30

1. Se no dia supracitado não houver expediente, o recebimento e o início da abertura dos envelopes referentes a este Pregão serão realizados no primeiro dia útil de funcionamento do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.
2. No local indicado, serão realizados os procedimentos pertinentes a este Pregão, com respeito ao (à):
 - 2.1 - credenciamento dos representantes legais das licitantes interessadas em participar deste Pregão;
 - 2.2 - recebimento da declaração de habilitação e dos envelopes Proposta e Documentação;
 - 2.3 - abertura dos envelopes Proposta e exame da conformidade das propostas;
 - 2.4 - divulgação das licitantes classificadas e das desclassificadas;
 - 2.5 - condução dos trabalhos relativos aos lances verbais;
 - 2.6 - abertura do envelope Documentação da licitante detentora do menor preço e exame da habilitação;
 - 2.7 - devolução dos envelopes Documentação fechados às demais licitantes, após a assinatura do Contrato pela licitante vencedora;
 - 2.8 - outros que se fizerem necessários à realização deste Pregão.
3. As decisões do(a) Pregoeiro(a) serão comunicadas diretamente aos interessados, durante a sessão, lavradas em ata, ou, ainda, a critério do Pregoeiro, por intermédio de ofício, com comprovação de seu recebimento. O resultado final do certame será também divulgado mediante ofício ou publicação na imprensa oficial.
4. A solicitação de esclarecimento de dúvidas a respeito de Condições do Edital e de outros assuntos relacionados à presente licitação deverá ser efetuada pelas licitantes interessadas em participar do certame, no endereço AV LAGO AZUL, S/N, CENTRO, ÁGUA AZUL DO NORTE até o 2º (segundo) dia útil que anteceder a data estabelecida no preâmbulo deste Instrumento convocatório para a reunião de recebimento e abertura dos envelopes Proposta e Documentação.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



5. A resposta do(a) Pregoeiro(a) ao pedido de esclarecimento formulado será comunicado mediante ofício ou publicação na imprensa oficial.

DA LEGISLAÇÃO

6. O Edital da presente licitação pública rege-se-á, principalmente, pelos comandos legais seguintes:

6.1 - Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002 - Instituto do Pregão;

6.2 - Lei nº 8.666, de 21.06.1993, e alterações posteriores - Lei de Licitações;

6.3 - Lei n.º 8.078, de 11.09.90 - Código de Defesa do Consumidor;

6.4 - demais legislação em vigor e nas exigências deste Edital e seus Anexos.

7. Para efeito deste Edital devem ser consideradas algumas definições importantes, tais quais:

7.1 - Pregão - modalidade de licitação em que a disputa pelo fornecimento de bens ou serviços comuns é feita em sessão pública, por meio de propostas de preços escritas e lances verbais;

7.2 - Bens e Serviços Comuns - aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado;

7.3 - Unidade Gestora - Órgão licitador;

7.4 - Licitante - pessoa jurídica individual que adquiriu o presente Edital e seus elementos constitutivos/Anexos;

7.5 - Licitante Vencedora - pessoa jurídica individual habilitada neste procedimento licitatório e detentora da proposta mais vantajosa, a quem for adjudicado o objeto deste Pregão.

CONDIÇÕES DO OBJETO

8. A presente licitação tem como objeto Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa(s) para fornecimento de medicamentos da farmácia hospitalar, farmácia básica, material hospitalar, medicamento controlado da assistência farmacêutica, medicamento controlado e material do insulino dependente para manutenção das unidades básicas de saúde deste município, conforme discriminação do Anexo I.

8.1 - Quando se tratar de quantidade estimada não constitui qualquer compromisso futuro para o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE;

DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

9. Poderão participar deste Pregão quaisquer licitantes que:

9.1 - detenham atividade pertinente e compatível com o objeto deste Pregão;

9.2 - comprovem possuir os documentos de habilitação requeridos no Capítulo - DA DOCUMENTAÇÃO.

10. Não poderão concorrer neste Pregão:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



- 10.1 - empresas que não atenderem às condições deste Edital;
- 10.2- Empresas em estado de falência, concordata ou em processo de recuperação judicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
- 10.3 - Empresas cujos sócios ou diretores pertençam, simultaneamente, a mais de uma firma licitante
- 10.4 - empresas reunidas em consórcio, que sejam controladas, coligadas ou subsidiárias entre si, qualquer que seja sua forma de constituição;
- 10.5 - servidor de qualquer órgão ou entidade vinculada à Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte, bem assim a empresa da qual tal servidor seja sócio, dirigente ou responsável técnico;
- 10.6 - estrangeiras não autorizadas a funcionar no país;
- 10.7 - as empresas interessadas que se encontre em processo de falência, de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação; que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação; que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como os licitantes que se apresentem constituída na forma de empresas em consórcio.
- 10.8 - o autor do projeto, básico ou executivo, pessoa física ou jurídica (obras e serviços) – **art. 9º, da Lei 8.666/93**;
- 10.9 - empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou executivo ou da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto ou controlador, responsável técnico ou subcontratado – **art. 9º, da Lei 8.666/93**;
- 10.10 - servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação – art. 9º, da Lei 8.666/93;
- 10.11 -empresas que tenham sido declaradas inidôneas por órgão da Administração Pública, direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição. Igualmente não poderão participar as empresas suspensas de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte, parágrafo único da Lei 8.666/93.

DO PROCEDIMENTO

11. No dia, horário e local estabelecidos no preâmbulo deste Edital, serão recebidos os credenciamentos e aberta pelo(a) Pregoeiro(a) a sessão pública destinada ao recebimento da declaração de habilitação e ao recebimento e abertura dos envelopes Proposta e Documentação.
12. Não será aceita, em qualquer hipótese, a participação de licitante:
- a) retardatária, a não ser como ouvinte;
- b) que não apresentar a declaração de habilitação.
- 12.1 - Serão aplicadas as penalidades previstas na Condição **98** deste Edital à licitante que fizer declaração falsa.
13. No horário indicado para início do Pregão, pretendendo a licitante credenciar representante, deverá apresentar à(o) Pregoeiro(a) documento comprovando possuir poderes para formulação de propostas e para prática de todos os demais atos relativos a este Pregão.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



13.1 - Somente poderá participar da fase de lances verbais o representante legal da licitante, presente ao evento, devidamente credenciado.

14. No mesmo ato, o(a) Pregoeiro(a) receberá a declaração de habilitação e os envelopes Proposta e Documentação, em separado, procedendo, em seguida, à abertura dos envelopes Proposta e aos seguintes procedimentos:

14.1 - exame de conformidade da proposta, consistindo em conferência, análise e classificação das propostas em confronto com o objeto e exigências deste Edital;

14.2 - classificação da proposta escrita de menor preço e daquelas apresentadas com valores sucessivos e superiores em até 10% (dez por cento), em relação ao menor preço;

14.3 - seleção das melhores propostas, até o máximo de três, quaisquer que sejam os preços ofertados, quando não verificadas, no mínimo, três propostas escritas de preços nas condições definidas no subitem anterior;

14.3.1 - havendo empate no terceiro valor, serão selecionadas todas as licitantes que tenham ofertado o mesmo preço;

14.4 - colocação das propostas em ordem crescente de preço cotado para que os representantes legais das licitantes participem da etapa competitiva, por meio de lances verbais;

14.5 - início da etapa de apresentação de lances verbais, que deverão ser formulados de modo sucessivo, em valores distintos e decrescentes.

Observação: Uma vez iniciada a abertura do envelope Proposta, não serão permitidas quaisquer retificações que possam influir no resultado final deste Pregão, ressalvado o disposto na Condição 34.

15. Classificadas as propostas, e uma vez iniciada a etapa competitiva, o(a) Pregoeiro(a) convidará individualmente os representantes legais das licitantes classificadas, de forma sequencial, a apresentar lances verbais, a partir da licitante detentora da proposta de maior preço e as demais, em ordem decrescente de preços ofertados.

15.1 - A desclassificação da proposta da licitante importa sua exclusão das fases seguintes;

15.2 - após a fase de classificação, não caberá desistência das propostas, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

16. A licitante que se abster de apresentar lance verbal, quando convocada pelo Pregoeiro, ficará excluída dessa etapa e terá mantido o seu último preço apresentado para efeito de ordenação das propostas.

17. A licitante que deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos no envelope Documentação, ou os apresentar em desacordo com o estabelecido neste Edital ou com irregularidades, será inabilitada, sem prejuízo de ser-lhe aplicada, no que couber, as penalidades previstas na Condição 98 deste Edital e demais cominações legais.

17.1 - Não será admitida complementação de documentos posteriormente à sessão.

18. Caberá a(o) Pregoeira(o), ainda, como parte das atribuições que lhe competem durante a realização deste Pregão:

18.1 - conduzir os trabalhos da equipe de apoio;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



18.2 - examinar a aceitabilidade da proposta ou do lance de menor preço, quanto ao objeto e valor, decidindo, motivadamente, a respeito da escolha que vier a ser adotada;

18.3 - adjudicar o objeto deste Pregão à licitante vencedora, detentora da proposta considerada como a mais vantajosa para o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE após constatado o atendimento das exigências deste Edital;

18.4 - receber, examinar e instruir os recursos contra suas decisões, relativamente a este Pregão;

18.5 - encaminhar a Autoridade Superior do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE processo relativo a este Pregão, devidamente instruído, após ocorrida a adjudicação, com vistas à homologação deste procedimento licitatório e à contratação do objeto com a licitante vencedora.

19. À Autoridade Superior do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE caberá:

19.1 - adjudicar os resultado deste Pregão, após decidido(s) o(s) recurso(s) interposto(s) contra ato(s) do(a) Pregoeiro(a);

19.2 - homologar o resultado deste Pregão, após decididos os recursos porventura interpostos contra atos do(a) Pregoeiro(a), e promover a celebração do contrato correspondente.

20. Se não houver tempo suficiente para a abertura dos envelopes Proposta e Documentação em um único momento, ou, ainda, se os trabalhos não puderem ser concluídos e (ou) surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, os motivos serão consignados em ata e a continuação dar-se-á em sessão a ser convocada posteriormente.

20.1 - A interrupção dos trabalhos de que trata esta condição somente dar-se-á após a etapa competitiva de lances verbais;

20.2 - os envelopes não abertos e rubricados no fecho, obrigatoriamente, pelo(a) Pregoeiro(a) e pelos representantes legais das licitantes presentes, ficarão em poder do(a) Pregoeiro(a) e sob sua guarda até nova reunião oportunamente marcada para prosseguimento dos trabalhos.

21. Qualquer reclamação a respeito deverá ser feita, no ato da reunião, pelos representantes legais das licitantes presentes. Não acolhida a reclamação, a matéria relativa ao procedimento pode ser objeto de recurso.

22. Todas as propostas e os documentos de habilitação serão rubricados, obrigatoriamente, pelo(a) Pregoeiro(a), pela equipe de apoio e pelos representantes legais das licitantes presentes à sessão deste Pregão.

23. Ultrapassada a fase de análise das propostas e abertos os envelopes Documentação, não caberá desclassificar as licitantes por motivo relacionado com a proposta, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento.

24. É facultada à(o) Pregoeiro(a) ou à autoridade superior, em qualquer fase deste Pregão, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou completar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de informação ou de documentos que deveriam constar originariamente da proposta ou da documentação.

24.1 - Nesse caso, a adjudicação somente ocorrerá após a conclusão da diligência promovida.

25. A adjudicação deste Pregão e a homologação do seu objeto somente serão efetivadas:

25.1 - se não houver manifestação da licitante de sua intenção de interpor recurso, devidamente registrada em ata durante o transcurso da sessão do Pregão;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



a) nesse caso, a adjudicação caberá à(o) Pregoeiro(a);

25.2 - se houver interposição de recurso contra atos do(a) Pregoeiro(a), após o deferimento ou indeferimento do recurso interposto e dado conhecimento do seu resultado;

a) nesse caso, a adjudicação e a homologação caberão à Autoridade Superior do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

26. A abertura dos envelopes Proposta e Documentação será realizada sempre em sessão pública, devendo o(a) Pregoeiro(a) elaborar a ata circunstanciada da reunião, que deverá obrigatoriamente ser assinada pelo(a) Pregoeiro(a), pelos membros da equipe de apoio que formularem parecer técnico sobre o julgamento deste Pregão, seja com relação às propostas ou às documentações, e pelos representantes das licitantes presentes.

27. Da ata relativa a este Pregão constarão os registros dos representantes credenciados das licitantes, da análise das propostas e dos documentos de habilitação, dos preços das propostas escritas e dos lances verbais apresentados, da manifestação da licitante de interpor recurso, sem prejuízo de outros registros entendidos necessários.

28. Após concluída a licitação e assinado o pertinente contrato, os envelopes não abertos contendo a documentação das demais licitantes ficarão em posse do(a) Pregoeiro(a), à disposição das licitantes, pelo período de 10 (dez) dias úteis, após o que serão destruídos.

DO CREDENCIAMENTO

29. O representante legal da licitante deverá, no horário indicado no preâmbulo deste Edital, apresentar-se à(o) Pregoeiro(a) para efetuar seu credenciamento como participante deste Pregão, da seguinte forma:

29.1. Se **Administrador ou Sócio** da empresa proponente, deverá:

a) Exibir cédula de identidade ou documento equivalente;

b) Entregar cópia do contrato social ou instrumento equivalente (tais como estatuto social ou requerimento de empresário) e alterações, em vigor, devidamente registrado.

29.1.1. Se **Representante** da empresa proponente, deverá:

a) Exibir cédula de identidade ou documento equivalente;

b) Entregar carta de credenciamento e ou procuração;

c) Entregar cópia do contrato social ou instrumento equivalente (tais como estatuto social ou requerimento de empresário) e alterações, em vigor, devidamente registrado.

29.1.2. A procuração pode ser pública ou particular. Se particular, deve ser apresentada com firma reconhecida ou vir acompanhada de documento que propicie a conferência da assinatura do mandante

29.1.3 A apresentação do contrato social ou requerimento e todas as alterações contratuais a que se refere este Edital poderá ser substituída pela apresentação alteração do contrato social consolidada e todas as alterações posteriores.

29.2. Todas as empresas participantes deverão entregar declaração onde conste que cumprem plenamente os requisitos de habilitação (MODELO A , anexo II do edital)

29.2.1 - Na falta ou incorreção da declaração de habilitação a mesma poderá ser suprida pelo representante da Licitante que tenha poderes para tal ato.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



29.3 - Para as licitantes interessados sendo empresas consideradas Microempresa e de Empresa de Pequeno Porte, deverão apresentar também uma Declaração firmada pelo técnico responsável da licitante devidamente registrado no CRC (Conselho Regional de Contabilidade), de que a mesma se enquadra nos termos da Lei Complementar nº 123/2006 na condição de Micro Empresa ou de Empresa de Pequeno Porte, OU Declaração de microempresa ou empresa de pequeno porte registrada na Junta Comercial OU Certidão Simplificada da Junta Comercial

29.3.1- A Declaração quando for do profissional técnico responsável, deverá ser preferencialmente em conformidade com o modelo do Anexo II modelo "D" deste edital e deverá vir fora dos envelopes de proposta e documentação

29.4 - A NÃO ENTREGA da Declaração de Enquadramento de Micro Empresa ou de Empresa de Pequeno Porte, ou apresentação de documento diferente do exigido no subitem 29.3 deste edital, implicará na anulação do direito da mesma em usufruir o regime diferenciado garantido pela Lei Complementar 123/06.

29.5 - cada credenciado poderá representar apenas uma licitante;

29.6. Se presente o procurador e/ou representante da licitante, os documentos de credenciamento deverão vir FORA DOS ENVELOPES de proposta comercial e habilitação, e, ser entregues ao Pregoeiro quando solicitados

29.7 - o representante legal da licitante que não se credenciar perante o(a) Pregoeiro(a) ficará impedido de participar da fase de lances verbais, de negociação de preços, de declarar a intenção de interpor recurso, de renunciar ao direito de interposição de recursos, enfim, para representar a licitante durante a reunião de abertura dos envelopes Proposta ou Documentação relativos a este Pregão.

a) nesse caso, a licitante ficará excluída da etapa de lances verbais e mantido o seu preço apresentado na proposta escrita, para efeito de ordenação das propostas e apuração do menor preço.

DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES

30. Até o dia e horário e no local fixados no preâmbulo deste Edital, o representante legal de cada licitante deverá apresentar à(o) Pregoeiro(a), simultaneamente, além do credenciamento e da declaração de habilitação (cf. Anexo II - Modelo "a") tratada nas Condições 11 e 14, a proposta escrita e a documentação, em envelopes separados, fechados e rubricados no fecho e, de preferência, opacos, contendo em suas partes externas e frontais, em caracteres destacados, além da razão social da licitante, os seguintes dizeres:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
PREGÃO PRESENCIAL Nº 067/2018/000045
ENVELOPE PROPOSTA
CNPJ

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
PREGÃO PRESENCIAL Nº 067/2018/000045
ENVELOPE DOCUMENTAÇÃO
CNPJ

30.1-caso tais informações não conste nos envelopes a mesma poderá ser sanada pelo representante da(s) Empresa(s) Participante(s).

DA PROPOSTA - ENVELOPE PROPOSTA

31. A proposta contida no Envelope Proposta deverá ser apresentada, também, com as seguintes informações:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



31.1 - emitida por computador ou datilografada, de preferência, redigida com clareza, sem emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, devidamente datada e assinada, como também rubricadas todas as suas folhas;

31.2 - fazer menção ao número deste Pregão e conter a razão social da licitante, o CNPJ, número(s) de telefone(s) e de fax e e-mail, se houver, e o respectivo endereço com CEP, e, de preferência, com a indicação do banco, a agência e respectivos códigos e o número da conta para efeito de emissão de nota de empenho e posterior pagamento;

31.3 - conter o nome, estado civil, número do CPF (MF) e do documento de Identidade (RG), endereço e cargo na empresa, da pessoa que ficará encarregada da assinatura do Contrato;

31.3.1 - caso as informações de que trata este item 31.3 não constem da proposta, poderão ser encaminhadas posteriormente.

31.4 - indicar os prazos conforme previsto nas Condições 35 e 36;

31.5. É obrigatório indicar a marca dos produtos no que couber, sob pena de desclassificação do lote da respectiva proposta.

31.6 - cotar os preços na forma solicitada no modelo de PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS de que trata o Anexo I e, preferencialmente, o global da proposta;

31.7 - apresentar quaisquer outras informações julgadas necessárias e convenientes pela licitante.

32. Em nenhuma hipótese poderá ser alterado o conteúdo da proposta apresentada, seja com relação a preço, pagamento, prazo ou qualquer condição que importe a modificação dos termos originais, ressalvadas apenas aquelas destinadas a sanar evidentes erros materiais, alterações essas que serão avaliadas pela autoridade superior do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

32.1 - Serão corrigidos automaticamente pelo(a) Pregoeiro(a) quaisquer erros aritmético e o preço global da proposta, se faltar;

32.2 - a falta de data e (ou) rubrica da proposta poderá ser suprida pelo representante legal presente à reunião de abertura dos envelopes Proposta com poderes para esse fim;

32.3 - a falta do CNPJ e (ou) endereço completo poderá também ser preenchida pelos dados constantes dos documentos apresentados dentro do envelope Documentação.

DOS PREÇOS

33. A licitante deverá indicar o preço unitário POR ITEM e, preferencialmente, o global da proposta, conforme PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS de que trata o Anexo I.

34. Somente serão aceitos preços cotados em moeda nacional, ou seja, em Real (R\$), em algarismos arábicos e, de preferência, também por extenso, prevalecendo este último em caso de divergência. Nos preços cotados deverão estar inclusos os impostos, taxas, fretes e as despesas decorrentes do fornecimento, bem ainda, deduzidos quaisquer descontos que venham a ser concedidos.

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

34.2. Serão considerados, para fins de julgamento, os valores constantes no preço até, no máximo, **duas casas decimais.**



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



DOS PRAZOS

35. A licitante vencedora ficará obrigada entregar os produtos, conforme a necessidade e o interesse do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE no prazo máximo de 5(cinco) dias úteis após o recebimento da Autorização de Serviços expedida pelo Chefe do Serviço de Almojarifado.
36. A proposta deverá ter validade mínima de 60 (sessenta) dias contados da data de recebimento e abertura dos envelopes Documentação e Proposta.
37. Caso os prazos estabelecidos nas Condições anteriores não estejam indicados na proposta, os mesmos serão considerados como aceitos pela licitante para efeito de julgamento.
38. Se, por motivo de força maior, a adjudicação não puder ocorrer dentro do período de validade da proposta, ou seja, 60 (sessenta) dias, e caso persista o interesse do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE este(a) poderá solicitar prorrogação geral da validade acima referida, por igual prazo, no mínimo.
39. Decorridos 60 (sessenta) dias da data prevista para o recebimento e abertura dos envelopes Proposta e Documentação, sem a solicitação ou a convocação de que tratam as Condições 41 e 80, respectivamente, ficam as licitantes liberadas dos compromissos assumidos.

DA ACEITABILIDADE DAS PROPOSTAS

40. Para efeito de julgamento, não será aceita, sob qualquer título, oferta de outros valores que não sejam aqueles solicitados na PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS, constante do Anexo I.
41. Não se considerará qualquer oferta de vantagem não prevista neste Pregão, inclusive financiamentos subsidiados ou a fundo perdido.
42. Não se admitirá proposta que apresentar preços global ou unitário simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que este Pregão não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade da própria licitante, para os quais ela renuncie à parcela ou à totalidade da remuneração.
43. À(o) Pregoeiro(a), além do recebimento e exame das propostas, caberá o julgamento da obediência às Condições aqui estabelecidas e a decisão quanto a dúvidas ou a omissões deste Edital.
44. A(o) Pregoeiro poderá solicitar parecer de técnicos pertencentes ao Quadro de Pessoal do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ou, ainda, de pessoas físicas ou jurídicas estranhas a ele, para orientar sua decisão, especialmente sobre a eficiência dos métodos aplicados pelo proponente, caso sejam ultrapassados ou falhos a proposta será desclassificada.

DA DESCLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

45. Após a análise das propostas, serão desclassificadas, com base no artigo 48, incisos I e II da Lei n.º 8.666/93, as propostas que:
- 45.1 - apresentarem preços excessivos ou com preços manifestamente inexequíveis, assim considerados aqueles que não venham a ter demonstrada sua viabilidade através de documentação que comprove que os custos dos insumos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto;
- 45.2 - Prazo de Validade da Proposta de Preços, inferior ao estipulado na cláusula 36



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



45.3 - Prazo de entrega superior ao estipulado na cláusula 35.

45.4 Será(ão) desclassificado(s) o(s) LOTE(ES) que estiver(em) em desconformidade com a PLANILHA DE FORMATAÇÃO DE PREÇOS constante do ANEXO I

45.5 será(ão) desclassificado(s) O(S) LOTE(NS) que não conter marca de produto ofertado no que couber;

45.6 - não atenderem às exigências contidas neste Pregão.

DO JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

46. **O critério de julgamento será o menor preço por lote.** Durante o julgamento e a análise das propostas, será verificada, preliminarmente, a conformidade das propostas apresentadas com os requisitos estabelecidos neste Edital, devendo ser classificadas para a etapa competitiva, ou seja, fase de lances verbais, somente aquelas que atenderem plenamente a esses requisitos.

47. Feito isso, o(a) Pregoeiro(a) classificará a licitante autora da proposta de menor preço por ITEM e todas aquelas apresentadas com preços sucessivos e superiores em até 10% (dez) por cento, em relação ao menor preço ofertado, dispostos em ordem crescente, para que os representantes legais das licitantes participem da etapa de lances verbais.

48. Quando não forem identificadas, no mínimo, três propostas escritas, a partir do critério definido na Condição anterior, o(a) Pregoeiro(a) fará a classificação dos três menores preços sucessivos, em ordem crescente, quaisquer que sejam os valores ofertados, para que os representantes legais das licitantes participem, também, da etapa de lances verbais. Havendo empate no terceiro valor, serão convocadas todas as licitantes que tiverem ofertado o mesmo preço.

48.1 - A licitante oferecerá lance verbal sobre o preço unitário ofertado.

49. Analisadas as propostas apresentadas e concluída a etapa de lances verbais, a classificação final far-se-á pela ordem crescente dos preços.

50 - Será considerada como mais vantajosa para o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE a oferta de menor preço, proposto e aceito, obtido na forma da Condição anterior.

51. Aceita a proposta de menor preço, será aberto o envelope Documentação, contendo os documentos de habilitação da licitante que a tiver formulado, para confirmação das suas condições habilitatórias no Registro de Cadastro de Fornecedores do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE assegurando-se à licitante já cadastrada o direito de apresentar a documentação atualizada e regularizada na própria sessão.

52. Ocorrendo alguma das condições abaixo previstas, o Pregoeiro poderá negociar diretamente com o proponente para que seja obtido melhor preço:

52.1 - se não houver lances verbais e o menor preço estiver em desacordo com o estimado pela Administração do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE para o fornecimento;

52.2 - mesmo após encerrada a etapa competitiva (ordenação das ofertas e exame quanto ao objeto e valor ofertado, à aceitabilidade da proposta classificada em primeiro lugar, ou seja, a de menor preço;

52.3 - se não for aceita a proposta escrita de menor preço;

52.4 - se a licitante detentora do menor preço desatender às exigências habilitatórias.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



a) Na ocorrência das situações previstas nos subitens 51.3 e 51.4, será examinada a oferta seguinte e a sua aceitabilidade, procedida à habilitação da licitante que tiver formulado a proposta, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda às condições deste Edital;

b) na hipótese da alínea anterior, o(a) Pregoeiro(a) poderá negociar diretamente com o proponente para que seja obtido o melhor preço.

53. Verificado que a proposta de Menor Preço atende às exigências fixadas neste Edital, quanto à proposta e à habilitação, será a respectiva licitante declarada vencedora do certame.

DO DESEMPATE

54. Caso ocorra a apresentação de duas ou mais propostas originais de preços iguais, observadas as especificações técnicas e parâmetros mínimos de desempenho e qualidade definidos no Edital, todos os proponentes com o mesmo preço serão convidados a participar dos lances verbais e caso as licitantes classificadas se recusarem a dar lances e conseqüentemente persistindo a igualdade de preços será adotado o critério de desempate por sorteio na forma do art. 45, parágrafo 2º, da Lei 8.666/93 e alterações posteriores, na própria sessão, bem como também será OBSERVADO os casos dispostos neste edital referente a microempresa e empresa de pequeno porte e as demais empresas que não se enquadram na LC 123/2006.

54.1 - As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (EPP) que manifestarem, no Credenciamento, o interesse em utilizar os benefícios à elas inerentes, terão tratamento diferenciado previsto na Lei Complementar 123/2006, artigos 42 a 49;

54.2 - No caso de empate quando as propostas forem apresentadas por Microempresas ou EPPs, será assegurado como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e as EPPs, nas situações em que as propostas apresentadas sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores ao melhor preço (art. 44, § 2º da LC 123/2006).

54.3 - Será assegurada, como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte (Lei Complementar nº 123/06, art. 44 e art. 45), sendo que, nestes casos será concedido o prazo de 05 (cinco) minutos, após o encerramento da sessão de lances, para as microempresas e empresas de pequeno porte proporem preços menores que a proposta vencedora da “empresa não enquadrada como microempresa ou de pequeno porte”, desde que o seu preço esteja dentro do percentual de até 5% (cinco por cento) superior ao preço da proponente considerada “empresa não enquadrada como microempresa ou de pequeno porte”.

DA DOCUMENTAÇÃO

55. As licitantes regularmente cadastradas no Cadastro de Fornecedores da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, as quais terão suas condições de habilitação verificadas pela Comissão de Licitação, bem como deverão apresentar os documentos que não constem da relação do Certificado de Registro Cadastral ou constem e estejam vencidos:

55.1 - declaração, observadas as penalidades cabíveis, de superveniência de fato impeditivo da habilitação (exigida apenas em caso positivo, cf. Anexo II, Modelo "b", deste Edital);

55.2 - declaração da licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei n.º 9.854, de 1999), cf. Anexo II, modelo "c";

56. A licitante não cadastrada no Cadastro de Fornecedores do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ou que por qualquer motivo opte por habilitar-se perante a Comissão de Licitação deverá apresentar em envelope



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



fechado os documentos relacionados a seguir:

56.1. Relativos à Habilitação Jurídica ;

a). ato constitutivo, estatuto ou Contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresariais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

a.1) os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;

b). inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

c). decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

56.1.1 Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva, se houver;

56.2 Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

b) Certidão Negativa de Tributos Federais e Certidão Negativa Quanto à Dívida Ativa da União;

c) Certidão Negativa de débitos estaduais da sede da licitante;

d) Certidão Negativa de tributos municipais da sede da licitante.

e) Certificado de Regularidade do FGTS expedida pela Caixa Econômica Federal.

f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), a mesma pode ser retirada no site www.tst.jus.br/certidao.

56.3 Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:

a) Certidão negativa de pedido de falência, concordata e recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

b). balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados, quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta, tomando como base a variação, ocorrida no período, do ÍNDICE GERAL DE PREÇOS - DISPONIBILIDADE INTERNA - IGP-DI, publicado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV ou de outro indicador que o venha substituir.

b.1) a demonstração da boa situação financeira será avaliada pelos Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), resultantes da aplicação das seguintes fórmulas:

$LG = \text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}$

$\frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



$$\text{SG} = \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

$$\text{LC} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

b.1.1) as fórmulas deverão estar devidamente aplicadas em memorial de cálculos juntado ao balanço;

b.1.2) caso o memorial não seja apresentado, a Comissão de Cadastramento reserva-se o direito de efetuar os cálculos;

b.1.3) se necessária a atualização do balanço e do patrimônio líquido, deverá ser apresentado, juntamente com os documentos em apreço, o memorial de cálculo correspondente.

Observações: serão considerados aceitos como na forma da lei o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

1) sociedades regidas pela Lei n.º 6.404/76 (sociedade anônima):

- registrados e arquivados na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

- publicados em Diário Oficial;

- publicados em jornal de grande circulação;

- por fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante.

2) sociedades limitada (LTDA):

- por fotocópia do livro Diário, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente;

- fotocópia do Balanço e das Demonstrações Contábeis devidamente registrados ou autenticadas na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

3) sociedades sujeitas ao regime estabelecido na Lei n.º 123/2006 e suas alterações posteriores - Lei das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte "SIMPLES":

- por fotocópia do livro Diário, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente, ou;

- fotocópia do Balanço e das Demonstrações Contábeis devidamente registrados ou autenticadas na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

4) sociedade criada no exercício em curso:

- fotocópia do Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



5) o balanço patrimonial e as demonstrações contábeis deverão estar assinadas por Contador ou por outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

56.4 - Comprovação de Qualificação Técnica da licitante:

a) Atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, em papel timbrado, comprovando a execução satisfatória de serviços ou fornecimento similares ao objeto desta licitação.

b) Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da empresa licitante, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal. Tal como exigido pela Lei Federal nº 6.360/1976 . Em caso da Licença Sanitária vencida, a licitante poderá apresentar cópia autenticada e legível da solicitação (protocolo) de revalidação, acompanhada da cópia da Licença Sanitária vencida, Art. 22, parágrafo 1º e 2º do Decreto 74.170 de junho de 1974.

c) Autorização de Funcionamento da empresa licitante, expedida pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme exigido pela Lei Federal nº 6360/1976 (art. 2º), Decreto Federal nº 8.077/2013 (art. 2º), Lei Federal nº 9782/1999 (art. 7º, inciso VII) e Portaria Federal nº 2814 de 29/05/1998.

56.5 - Outras Documentações:

a) Alvará de localização e/ou fiscalização emitida na sede da licitante

b) Declaração de que inexistem superveniências de fatos que impeçam a habilitação;

c) Declaração do licitante de que não possui em seu quadro funcional nenhum menor de dezoito anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou qualquer trabalho por menor de dezesseis anos, na forma do artigo 7, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

d) Declaração da licitante, que recebeu os documentos e tomou conhecimento de todas as informações e condições necessárias à execução do objeto da licitação.

e) Declaração de que caso seja vencedora, apresentara no momento da assinatura do contrato Certificado de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no "Diário Oficial da União" relativamente ao registro do medicamento. Caso o prazo de validade esteja vencido deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no "DOU" acompanhado do pedido de revalidação "FP 1" e "FP 2", datado do semestre anterior ao do vencimento, na forma do Decreto Federal nº 8.077/2013 artigo 8º, parágrafos 1º e 2º e Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária .

PARÁGRAFO UNICO - O licitante que não apresentar os documentos relacionados no item 56.5, alínea "e" deste edital ficará impedido de iniciar ou continuar o fornecimento, FICANDO AUTOMATICAMENTE DESCLASSIFICADO, NESTE CASO SERÁ EFETUADA A CONVOCAÇÃO DO SEGUNDO COLOCADO .

56.6- Em cumprimento ao art. 43, da Lei Complementar nº. 123, de 14/12/2006, para as microempresas e empresas de pequeno porte, será observado:

a) As ME's e EPP's deverão apresentar toda a documentação exigida para a habilitação, inclusive os documentos comprobatórios da regularidade fiscal, mesmo que estes apresentem alguma restrição:

b) Havendo restrição na comprovação da regularidade fiscal das ME's e EPP's, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente apresentar preço inferior



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ao menor preço ofertado na etapa de lances, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

c) Poderá haver prorrogação do prazo para a regularização fiscal desde que a interessada apresente requerimento, devidamente fundamentado, a ser dirigido ao Pregoeiro;

d) A não regularização da documentação, no prazo previsto neste item, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis.

57. Todos os documentos de habilitação emitidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa efetuada por Tradutor Juramentado e também devidamente consularizados ou registrados no Cartório de Títulos e Documentos.

58. Documentos de procedência estrangeira, mas emitidos em língua portuguesa, também deverão ser apresentados devidamente consularizados ou registrados no Cartório de Títulos e Documentos.

59. As declarações relacionadas na Condição 54 e 55, deverão ser emitidas em papéis timbrados dos Órgãos ou Empresas que as expedirem.

60. O representante legal que assinar pela empresa licitante os documentos de que trata as Condições 54 e 55 deverá estar credenciado para esse fim, e comprovar essa condição se o(a) Pregoeiro(a) assim vier a exigir.

61. Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar:

61.1 - em nome da licitante e, preferencialmente, com número do CNPJ e com o endereço respectivo:

a) se a licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;

b) se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz;

61.2 - datados dos últimos 180 (cento e oitenta) dias até a data de abertura do envelope Proposta, quando não tiver prazo estabelecido pelo órgão competente expedidor.

a) não se enquadram no prazo de que trata o item anterior os documentos cuja validade é indeterminada, como é o caso dos atestados de capacidade técnica.

62. Os documentos exigidos neste Pregão poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia, autenticada por Cartório competente ou pelo(a) Pregoeiro(a) e equipe de apoio, ou publicação em órgão da imprensa oficial.

62.1 - Os documentos previstos na Condição 55 poderão ser autenticados pelo(a) Pregoeiro(a) ou pela equipe de apoio a partir do original, preferencialmente até o final do expediente do último dia útil que anteceder o dia marcado para abertura dos envelopes Documentação;

62.2 - Somente será aceita cópia simples, desde que, na sessão de abertura do certame a empresa apresente o documento original para ser autenticado pelo pregoeiro ou membro da equipe de apoio;

62.2 - serão aceitas somente cópias legíveis;

62.3 - não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



62.4 - o(a) Pregoeiro(a) reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.

DO JULGAMENTO E DA DESQUALIFICAÇÃO DOS DOCUMENTOS

63. Após examinados e julgados os documentos apresentados para efeito de habilitação das licitantes, mediante confronto com as condições deste Edital, serão desqualificados e não aceitos aqueles que não atenderem às exigências aqui estabelecidas.

64. Quando todas as licitantes forem inabilitadas, o(a) Pregoeiro(a) poderá fixar-lhes o prazo de 8 (oito) dias úteis para a apresentação de novos documentos escoimados das causas referidas no ato inabilitatório.

64.1 - Serão exigidos para reapresentação apenas os documentos desqualificados e não aceitos;

64.2 - os licitantes poderão abdicar do prazo estabelecido, de comum acordo.

DO TIPO DE LICITAÇÃO

65. Trata-se de licitação do tipo menor preço, conforme disposto no art. 4º, inciso X, da Lei nº 10.520/2002.

DO DIREITO DE PETIÇÃO

66. A manifestação da intenção de interpor recurso, pleiteada pela licitante, deverá ser feita ao final da sessão, com registro em ata da síntese das suas razões de recorrer, nos casos de:

66.1 - julgamento das propostas;

66.2 - habilitação ou inabilitação da licitante;

66.3 - outros atos e procedimentos.

67. A falta de manifestação imediata e motivada da intenção de interpor recurso, no momento da sessão deste Pregão, implicará decadência e preclusão desse direito da licitante, podendo o(a) Pregoeiro(a) adjudicar o objeto à licitante vencedora.

68. Manifestada e registrada a intenção da licitante de interpor recurso contra decisões do(a) Pregoeiro(a), caberá àquela a juntada dos memoriais relativos ao recurso, no prazo de 3 (três) dias úteis, contados da lavratura da ata.

69. O recurso será recebido por memorial dirigido à(o) Pregoeiro(a), praticante do ato recorrido, e estará disponível às demais licitantes para impugná-lo ou não, apresentando suas contra-razões, no período de 3 (três) dias úteis.

69.1 - as licitantes que desejarem impugnar ou não o recurso, ficarão intimadas a fazê-lo desde a reunião de realização deste Pregão;

69.2 - será franqueada aos licitantes, sempre que esta for solicitada, vista imediata dos autos;

a) o prazo de impugnação do recurso será contado do término do prazo do recorrente.

70. O recurso porventura interposto contra decisão do(a) Pregoeiro(a) não terá efeito suspensivo e, se acolhido, invalidará apenas os atos insuscetíveis de aproveitamento.

71. Caberá à(o) Pregoeiro(a) receber, examinar e instruir os recursos impetrados contra suas decisões e a



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Autoridade Superior do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE a decisão final sobre os recursos contra atos do(a) Pregoeiro(a).

72. Após decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a Autoridade Superior do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE poderá adjudicar e homologar este procedimento de licitação e determinar a contratação com a licitante vencedora.

73. Quaisquer argumentos ou subsídios concernentes à defesa da licitante que pretender reconsideração total ou parcial das decisões do(a) Pregoeiro(a) deverão ser apresentados por escrito, exclusivamente, e anexados ao recurso próprio.

73.1 - A licitante deverá comunicar à(o) Pregoeiro(a) o recurso interposto, logo após ter sido protocolizado junto a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

DA ADJUDICAÇÃO

74. O fornecimento dos serviços correspondente ao objeto será adjudicado por POR LOTE, depois de atendidas as Condições deste Edital.

DO TERMO DE CONTRATO

75. Sem prejuízo do disposto nos Capítulos III a IV da Lei n.º 8.666/93, o Contrato referente ao fornecimento dos serviços constantes do objeto será formalizado e conterà, necessariamente, as Condições já especificadas neste Ato Convocatório.

76. Quaisquer condições apresentadas pela licitante vencedora em sua proposta, se pertinentes, poderão ser acrescentadas ao Contrato a ser assinado.

DA ASSINATURA DO TERMO DE CONTRATO

77. A(O) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE convocará oficialmente a licitante vencedora durante a validade da proposta para, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, assinar o Contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo do previsto no art. 81 da Lei n.º 8.666/93, no art. 7º da Lei n.º 10.520/2002 e neste Edital.

78. O prazo da convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela licitante vencedora, durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado e aceito pela(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

78.1 - A assinatura do Contrato será feita via assinatura digital em cumprimento à Resolução 11.535/TCM, de 01 de Julho de 2014.

79. É facultado à(o) Pregoeiro(a), quando a convocada não assinar o referido documento no prazo e condições estabelecidos, chamar as licitantes remanescentes, obedecida a ordem de classificação, para fazê-lo, examinada, quanto ao objeto e valor ofertado, a aceitabilidade da proposta classificada, podendo, inclusive, negociar diretamente com o proponente para que seja obtido melhor preço, ou revogar este Pregão, independentemente da cominação do previsto no art. 81 da Lei n.º 8.666/93, no art. 7º da Lei n.º 10.520/2002 e neste Edital.

79.1 - a recusa injustificada da licitante vencedora em assinar o Contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a às penalidades legalmente estabelecidas.

DA EXECUÇÃO DO CONTRATO



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



80. A execução do Contrato, bem como os casos nele omissos, regular-se-ão pelas cláusulas contratuais e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado, na forma do artigo 54 da Lei n.º 8.666/93, combinado com o inciso XII, do art. 55, do mesmo diploma legal.

DA VIGÊNCIA E DA EFICÁCIA

81. O prazo de vigência do contrato será a partir da data de sua assinatura até 31 de Dezembro de 2018, com validade e eficácia legal após a publicação do seu extrato, tendo início e vencimento em dia de expediente, devendo-se excluir o primeiro e incluir o último.

DOS ENCARGOS DO(A) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E DA LICITANTE VENCEDORA

82. Caberá a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:

82.1 - impedir que terceiros forneçam o produto objeto deste Pregão;

82.2 - prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos empregados da licitante vencedora;

82.3 - recusar a receber os produtos em desacordo com as normas;

82.4 - solicitar, por intermédio de Autorização de Fornecimento expedida pelo Serviço de Almojarifado, o fornecimento dos produtos objeto deste Pregão;

82.5 - comunicar à licitante vencedora, qualquer irregularidade no fornecimento dos produtos e interromper imediatamente a execução do contrato, se for o caso.

82.6 - comunicar ao Serviço de Almojarifado do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos que julgar necessário;

82.7 - a obrigação de manter-se, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

82.8 – Não entregar produtos com prazo de validade inferior a 90 (noventa) dias.

DAS OBRIGAÇÕES SOCIAIS, COMERCIAIS E FISCAIS

83. À licitante vencedora caberá, ainda:

83.1 - assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas ao fornecimento dos serviços, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou continência; e

83.2 - assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação deste Pregão.

84. A inadimplência da licitante, com referência aos encargos estabelecidos na Condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento à(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE nem poderá onerar o objeto deste Pregão, razão pela qual a licitante vencedora renuncia expressamente a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

DAS OBRIGAÇÕES GERAIS



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



85. Deverá a licitante vencedora observar, também, o seguinte:

85.1 - é expressamente proibida a contratação de servidor pertencente ao Quadro de Pessoal do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE durante a vigência do Contrato;

85.2 - é expressamente proibida, também, a veiculação de publicidade acerca do contrato, salvo se houver prévia autorização do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE;

85.3 - é vedada a subcontratação de outra empresa para o fornecimento dos serviços objeto deste Pregão.

DA ENTREGA DO PRODUTO

86. A entrega dos produtos, deverá ser feita no prazo máximo 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da Autorização de Fornecimento expedida pelo Chefe do Serviço de Almoarifado.

DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

87. O contrato será acompanhado e fiscalizado por servidor designado pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

88. As decisões e providências que ultrapassem a competência do servidor designado deverão ser solicitadas ao Ordenador de Despesas do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

DA ATESTAÇÃO

89. A atestação das faturas correspondentes ao fornecimento do produto caberá ao Chefe do Serviço de Almoarifado do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ou a outro servidor designado para esse fim.

DA DESPESA

90. A despesa com o fornecimento dos serviços de que trata o objeto, está a cargo da dotação orçamentária Exercício 2018 Atividade 10.122.0232.2062 – Manutenção da Secretaria de Saúde/FMS, Classificação econômica 3.3.90.30.00 , 10.301.0233.2296 – Ações de Atenção Básica – PAB, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.301.0233.2298 – Manutenção do Programa Farmácia Básica, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.302.0236.2295 – Ações de Média e Alta Complexidade – MAC, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.303.0233.2311 – Aquisição de Insumos para Combate a Diabetes, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.303.0236.2312 – aquisição de Medicamentos Para o Hospital Municipal, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.302.0236.2295 – Ações de Média e Alta Complexidade – MAC, Classificação econômica 4.4.90.52.00 Equipamentos e Material Permanente.

DO PAGAMENTO

91. A adjudicatária deverá apresentar nota fiscal para liquidação e pagamento da despesa, no prazo de até 30 (trinta) dias contados do adimplemento da obrigação.

92. Para efeito de cada pagamento, a nota fiscal/fatura deverá estar acompanhada das guias de comprovação de recolhimento dos encargos previdenciários (INSS e FGTS), em original ou em fotocópia autenticada.

93. A(O) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE reserva-se o direito de recusar o pagamento se, no ato da atestação, os serviços fornecidos não estiverem em perfeitas condições de uso ou em desacordo com as especificações apresentadas e aceitas.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



94. A(O) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela licitante vencedora, nos termos deste Pregão.

95. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, sem que isso gere direito à alteração dos preços, ou de compensação financeira por atraso de pagamento.

96. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a licitante não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pelo(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento da parcela, será a seguinte:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,0001644, assim apurado:

$$I = (TX) \quad 365 \quad I = (6/100) \quad 365 \quad I = 0,0001644$$

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

96.1 - A compensação financeira prevista nesta condição será incluída em fatura a ser apresentada posteriormente.

DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

97. O Contrato a ser firmado poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei 8.666/93, desde que haja interesse da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE com a apresentação das devidas justificativas adequadas a este Pregão.

DO AUMENTO OU SUPRESSÃO

98. No interesse da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE o valor inicial atualizado do Contrato poderá ser aumentado ou suprimido até o limite de 25% (vinte e cinco por cento), conforme disposto no Artigo 65, parágrafos 1º e 2º, da Lei nº 8.666/93.

98.1 - a licitante vencedora fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições licitadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários; e

98.2 - nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, exceto as supressões resultantes de acordo entre as partes.

DAS PENALIDADES

99. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, resultante deste Pregão, ou pelo descumprimento dos prazos e demais obrigações assumidas, a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à licitante vencedora as sanções a seguir relacionadas:

99.1 - advertência;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



99.2 - multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, no caso de inexecução total do contrato;

99.3 - multa de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso e por ocorrência, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, quando a licitante vencedora, injustificadamente ou por motivo não aceito pela(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE deixar de atender totalmente à Autorização de Fornecimento ou à solicitação previstas nos itens 86.7 e 86.8 deste Edital;

99.4 - multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso e por ocorrência, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato, quando a licitante vencedora, injustificadamente ou por motivo não aceito pela(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE atender parcialmente à Autorização de Fornecimento ou à solicitação previstas nos itens 79.1 e 80 deste Edital;

99.5 - suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, por até 2 (dois) anos;

Obs.: as multas previstas nos subitens 98.2 a 98.4 desta Condição serão recolhidas no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da comunicação oficial.

100. Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que:

100.1 - ensejar o retardamento da execução do objeto deste Pregão;

100.2 - não mantiver a proposta, injustificadamente;

100.3 - comportar-se de modo inidôneo;

100.4 - fizer declaração falsa;

100.5 - cometer fraude fiscal;

100.6 - falhar ou fraudar na execução do Contrato;

100.7 - não celebrar o contrato;

100.8 - deixar de entregar documentação exigida no certame;

100.9 - apresentar documentação falsa.

101. Além das penalidades citadas, a licitante vencedora ficará sujeita, ainda, ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de Fornecedores do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei n.º 8.666/93.

102. Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE em relação a um dos eventos arrolados na Condição 108, a licitante vencedora ficará isenta das penalidades mencionadas.

103. As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE poderão ser aplicadas à licitante vencedora juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

DA RESCISÃO



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



104. A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei no 8.666/93.

105. A rescisão do Contrato poderá ser:

105.1 - determinada por ato unilateral e escrito da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada, notificando-se a licitante vencedora com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias; ou

105.2 - amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE;

105.3 - judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

106. A rescisão administrativa ou amigável será precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

106.1 - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

107. Qualquer pessoa, física ou jurídica, é parte legítima para solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar este Edital, desde que encaminhada com antecedência de até 2 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas.

108. Caberá á(o) Pregoeiro(a) decidir sobre a petição interposta no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas do recebimento da petição.

109. Se acolhida a petição contra este Edital, será designada nova data para a realização deste Pregão.

110. A solicitação de esclarecimentos, de providências ou de impugnação deverá ser comunicada à(o) Pregoeiro(a), logo após ter sido protocolizada junto a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

111. A impugnação feita tempestivamente não impedirá a licitante de participar deste processo licitatório até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente, caso a decisão sobre a petição não seja prolatada antes da data marcada para o recebimento e abertura dos envelopes Proposta e Documentação.

DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

112. A licitante vencedora deverá citar em sua proposta, ou encaminhar posteriormente, o nome e o número do telefone, para possíveis contatos, da pessoa que ficará responsável pelo fornecimento do objeto deste Pregão.

113. Em caso de dúvida, a interessada deverá contatar a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE na AV LAGO AZUL, S/N, CENTRO, ÁGUA AZUL DO NORTE, ou pelos E-mail: licitação.pmaan@gmail.com, no horário de expediente, para obtenção dos esclarecimentos que julgar necessários.

DO PREGÃO

114. A critério da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE este Pregão poderá:

114.1 - ser anulado, se houver ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



114.2 - ser revogado, a juízo da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE se for considerado inoportuno ou inconveniente ao interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta;

114.3 - ter sua data de abertura dos envelopes Proposta e Documentação transferida, por conveniência exclusiva da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

115. Será observado, ainda, quanto ao procedimento deste Pregão:

115.1 - a anulação do procedimento licitatório por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei n.º 8.666/93;

115.2 - a nulidade do procedimento licitatório induz à do Contrato, ressalvado, ainda, o dispositivo citado na alínea anterior; e

115.3 - no caso de desfazimento do processo licitatório, fica assegurado o contraditório e a ampla defesa.

DOS ANEXOS

116. São partes integrantes deste Edital os seguintes anexos:

ANEXO I - Especificação do objeto;

ANEXO II - Modelos da declarações de habilitação, exigida na Condição 31, e dos demais documentos, exigidos nas Condições 29.3.1, 55.4 modelos C,D,E, e F;

ANEXO III - Minuta de Contrato;

ANEXO IV – Minuta da Ata.

DO FORO

117. As questões decorrentes da execução deste Instrumento, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no Foro da Cidade de Xinguara - Pa, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

ÁGUA AZUL DO NORTE - PA, 20 de Junho de 2018.

ROGÉRIO ADRIANO DA SILVA
Pregoeiro



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO: Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa(s) para fornecimento de medicamentos da farmácia hospitalar, farmácia básica, material hospitalar, medicamento controlado da assistência farmacêutica, medicamento controlado e material do insulino dependente para manutenção das unidades básicas de saúde deste município, conforme discriminação do Anexo I.

1.2. Para efeito de seleção da proposta o critério de julgamento será **MENOR PREÇO POR LOTE**.

1.3 Prazo para entrega do objeto: Os medicamentos e materiais hospitalares serão entregues de forma parcelada de acordo com a necessidade do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme solicitação prévia da Secretaria requisitante, no local a ser informado na ordem de entrega em até 05(cinco) dias a contar do recebimento da ordem de fornecimento.

1.4 Local da entrega do objeto: Os medicamentos e materiais hospitalares serão entregues de acordo com a necessidade do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE em local designado pela secretaria requisitante.

1.5 Adjudicação do Objeto: será por Lote.

A) ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO, QUANTITATIVOS

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES | QUANTIDADE | UNIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|-------|--|------------|---------|----------------|-------------|
| 00001 | ÁCIDO ASCÓRBICO 250MG/5ML SOLUÇÃO INJETAVEL 100MG/ML EMBAL.C/120 AMP.5ML (VIT.C) | 90.00 | CAIXA | 121,658 | 10.949,22 |
| 00002 | ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | 6.00 | CAIXA | 831,180 | 4.987,08 |
| 00003 | ÁGUA DESTILADA DE 500ML EMBALAGEM COM 24 Dados de identificação do produto, marca do fabricante, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | 20.00 | CAIXA | 130,935 | 2.618,70 |
| 00004 | AMICACINA AMP. 100 MG EMBALAGEM COM 100x1 Injetável 100 mg ampola 2mL (R). A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | 2.00 | CAIXA | 184,015 | 368,03 |
| 00005 | AMICACINA AMP. 500MG/2 ML EMBALAGEM C/ 100X1 | 2.00 | CAIXA | 257,963 | 515,93 |
| 00006 | AMIODARONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 150 MG/3ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|-----------|
| | A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 4.00 CAIXA | 353,035 | 1.412,14 |
| 00007 | AMPICILINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 1G EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | |
| | A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 60.00 CAIXA | 359,548 | 21.572,88 |
| 00008 | AMPICILINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 500MG EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | |
| | 40.00 CAIXA | 305,598 | 12.223,92 |
| 00009 | ATENOLOL 25 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | |
| | 150.00 CAIXA | 27,048 | 4.057,20 |
| 00010 | BICARBONATO DE CÁLCIO 8,4% 10ML SOL. INJ. EMBALAGEM C/ 50 AMPOLAS | | |
| | 2.00 CAIXA | 70,833 | 141,67 |
| 00011 | BROMIDRATO DE FENOTEROL FRASCO C/ 15ML | | |
| | 60.00 FRASCO | 4,813 | 288,78 |
| 00012 | BROMOPRIDA SOLUÇÃO INJ. 10MG/2ML. EMBALAGEM C/ 50 AMPOLAS | | |
| | a embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 70.00 CAIXA | 82,105 | 5.747,35 |
| 00013 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA SOL. INJ. EMBALAGEM C/ 100 AMP | | |
| | 80.00 CAIXA | 238,775 | 19.102,00 |
| 00014 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML EMBALAGEM C/ 100 AMPOLAS | | |
| | 15.00 CAIXA | 164,215 | 2.463,23 |
| 00015 | CÂNFORA, MENTOL, SALICILATODE METILA POMADA 45G | | |
| | 50.00 UNIDADE | 18,980 | 949,00 |
| 00016 | CEFALOTINA SÓDICA SOL. INJ. 1G EMBALAGEM C/ FRASCO + DILUENTE 50 AMPOLAS | | |
| | A Embalagem do produto devera conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 200.00 CAIXA | 171,440 | 34.288,00 |
| 00017 | CETOPROFENO 100MG/ML EMBALAGEM C/ 50 AMP. | | |
| | 40.00 CAIXA | 257,620 | 10.304,80 |
| 00018 | CIMETIDINA INJ. 300MG/2ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | |
| | Solução injetavel 300mg/mL ampola 2 mL, a embalagem do produto devera conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|-----------|-----------|--|
| | mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 10.00 CAIXA | 140,540 | 1.405,40 | |
| 00019 | CIPROFLOXACINO 200 MG INJETÁVEL DE 100 ML, EMBALAGEM COM 50 | | | |
| | 25.00 CAIXA | 2.303,050 | 57.576,25 | |
| 00020 | CLINDAMICINA 50MG IV EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | | |
| | Solução injetável 50mg/mL ampola. Embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 2.00 CAIXA | 354,500 | 709,00 | |
| 00021 | CLORIDRATO DE AMBROXOL SOLUÇÃO ORAL ADULTO 30MG/5ML EMB.DE 120ML C/ 50 UNIDADES | | | |
| | 70.00 CAIXA | 149,725 | 10.480,75 | |
| 00022 | CLORIDRATO DE AMBROXOL SOL. ORAL PEDIÁTRICO 3MG EMB.DE 100ML C/ 50 UNIDADES | | | |
| | Com 50 Unidades. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 80.00 CAIXA | 142,075 | 11.366,00 | |
| 00023 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 4 ML IV E EM, EMBALAGEM C/ 50 AMP | | | |
| | 6.00 CAIXA | 76,918 | 461,51 | |
| 00024 | CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG BEM COM 06 AMPOLAS | | | |
| | 70.00 CAIXA | 11,617 | 813,19 | |
| 00025 | CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10MG EMBALAGEM COM 20 COMP | | | |
| | Embalagem contendo 20 comprimidos devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 10.00 CAIXA | 88,330 | 883,30 | |
| 00026 | CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10MG/2ML EMBALAGEM COM 25 AMPOLAS | | | |
| | Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 25.00 CAIXA | 722,120 | 18.053,00 | |
| 00027 | CLORIDRATO DE PIPERIDOLATO, HESPERIDINA-COMPLEXO, VIT EMB.C/ 30 DRÁGEAS-DACTILOB | | | |
| | 25.00 CAIXA | 25,560 | 639,00 | |
| 00028 | COLAGENASE + CLORANFENICOL POMADA TÓPICA 30G (0,6U/G + 0,01G/G) EMB. C/ 10 BISNA | | | |
| | Tubo com 30g, a embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 80.00 CAIXA | 195,588 | 15.647,04 | |
| 00029 | COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETÁVEL 02 ML, EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | | |
| | 100.00 CAIXA | 145,980 | 14.598,00 | |
| 00030 | DESLANÓSIDO EMB. C 50 AMPOLAS 2ML COM 0,4 MG | | | |
| | 2.00 CAIXA | 122,208 | 244,42 | |
| 00031 | DICLOFENACO 75MG SOL. INJ. EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | | |
| | DICLOFENACO 75mg. Injetável 75mg a embalagem deverá conter a | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|--|---------|-----------|--|
| | impressao venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 100.00 CAIXA | 99,988 | 9.998,80 | |
| 00032 | DICLOFENACO DIETILAMÔNIO SUSPENSÃO TÓPICA 1% EMBALAGEM COM 60G CA DA | | | |
| | 20.00 UNIDADE | 5,875 | 117,50 | |
| 00033 | DIMENIDRINATO+ASSOCIAÇÃO SOL. INJ. ENDOVENOSO DE 1ML, EMBALAGEM C / 50 AMP. | | | |
| | 20.00 CAIXA | 125,480 | 2.509,60 | |
| 00034 | SIMETICONA SOLUÇÃO GOTAS 75MG/1ML, EMBALAGEM C/ 200 FR | | | |
| | 30.00 CAIXA | 338,173 | 10.145,19 | |
| 00035 | SIMETICONA SOLUÇÃO ORAL 40 MG EMBALAGEM COM 450 COMPRIMIDOS | | | |
| | 50.00 CAIXA | 115,155 | 5.757,75 | |
| 00036 | FITOMENADIONA INJETAVEL PEDIATRICO 2 MG/0,2ML EMBALAGEM COM 50 AM POLAS | | | |
| | 20.00 CAIXA | 91,760 | 1.835,20 | |
| 00037 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 10MG EMBALAGEM COM 100 AMPO LAS | | | |
| | Ampola 1ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 20.00 CAIXA | 89,333 | 1.786,66 | |
| 00038 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 160MG EMBALAGEM COM 100 AMP OLAS | | | |
| | Ampola 1ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 5.00 CAIXA | 133,400 | 667,00 | |
| 00039 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 20MG EMBALAGEM COM 100 AMPO LAS | | | |
| | Ampola 1ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 30.00 CAIXA | 127,667 | 3.830,01 | |
| 00040 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 40MG EMBALAGEM COM 100 AMPO LAS | | | |
| | Ampola 1ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. | | | |
| | Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 40.00 CAIXA | 153,300 | 6.132,00 | |
| 00041 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 80MG EMBALAGEM COM 100 AMPO LAS | | | |
| | Ampola 1ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|-----------|
| | Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 40.00 CAIXA | 139,620 | 5.584,80 |
| 00042 | GLICERINA 25% SOL. INJ. 250ML EMBALAGEM COM 50 a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 4.00 CAIXA | 355,000 | 1.420,00 |
| 00043 | GLUCONATO DE CÁLCIO 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL DE 10ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | |
| | 2.00 CAIXA | 123,367 | 246,73 |
| 00044 | AMINOFILINA 24MG/10ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 4.00 CAIXA | 142,147 | 568,59 |
| 00045 | HIDRALAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 20MG/1ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | |
| | 15.00 CAIXA | 377,315 | 5.659,73 |
| 00046 | LEVOFLOXACINO SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/M, BOLSA PLÁSTICA DE 100ML | | |
| | 80.00 BOLSA | 23,600 | 1.888,00 |
| 00047 | MALEATO DE METILERGOMETRINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,2MG/ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | |
| | 20.00 CAIXA | 208,640 | 4.172,80 |
| 00048 | MANITOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 20% CONTENDO 500ML CX COM 50 | | |
| | 20.00 CAIXA | 780,250 | 15.605,00 |
| 00049 | METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INJ EMBALAGEM C/ 50 Solução injetável 500mg FA 100mL (R), com 50, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 30.00 CAIXA | 180,500 | 5.415,00 |
| 00050 | NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 15G EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 20.00 CAIXA | 128,020 | 2.560,40 |
| 00051 | NIFEDIPINA 20MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | |
| | 80.00 CAIXA | 62,765 | 5.021,20 |
| 00052 | NIFEDIPINA SOLUÇÃO ORAL SUB-LINGUAL 10MG EMBALAGEM COM 30 CÁPSULA | | |
| | 15.00 CAIXA | 32,793 | 491,90 |
| 00053 | NISTATINA SOLUÇÃO TÓPICA 100.000UI/4G EMBALAGEM COM 60G Contendo 60 tubos | | |
| | 40.00 CAIXA | 447,333 | 17.893,32 |
| 00054 | NITRATO DE PRATA SOLUÇÃO OFTALM. 0,1% COLÍRIO | | |
| | 12.00 FRASCO | 14,420 | 173,04 |
| 00055 | OMEPRAZOL 40MG SOL INJ EMBALAGEM C/ 25 + DILUENTES | | |
| | 50.00 CAIXA | 217,065 | 10.853,25 |
| 00056 | OXACILINA SÓDICA SOL INJ 500 MG CX C/ 50 AMPOLAS | | |
| | 90.00 CAIXA | 249,845 | 22.486,05 |
| 00057 | OXITOCINA UI/ML SOL INJ CX C/ 50 AMPOLAS | | |
| | 20.00 CAIXA | 101,425 | 2.028,50 |
| 00058 | PIRACETAM SOL INJ 200MG/ML EMBALAGEM C/ 12 AMPOLAS | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|-------|-----------|-----------|
| | 20.00 | CAIXA | 44,017 | 880,34 |
| 00059 | PROPATILNITRATO SOLUÇÃO ORAL 10 MG EMBALAGEM COM 100 COMPRIMIDOS | | | |
| | 5.00 | CAIXA | 82,570 | 412,85 |
| 00060 | SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III 100MG DE FERRO/5ML SOL INJ | | | |
| | Embalagem com 5 ampolas (noripurum) | | | |
| | 200.00 | CAIXA | 66,217 | 13.243,40 |
| 00061 | SACCHAROMYCES BOULARDII EMBALAGEM CONTENDO 6 ENVELOPES C/ 1G DE P | | | |
| | Ó PEDIÁTRICO | | | |
| | 40.00 | CAIXA | 27,693 | 1.107,72 |
| 00062 | SOLUÇÃO ÉTER SULFURICO EMBALAGEM C/ 1L | | | |
| | 4.00 | LITRO | 70,500 | 282,00 |
| 00063 | SORO FISIOLÓGICO 0.9% 250ML EMBALAGEM COM 50 FRASCOS | | | |
| | 150.00 | CAIXA | 193,300 | 28.995,00 |
| 00064 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML EMBALAGEM C/ 24 FRASCOS | | | |
| | 500.00 | CAIXA | 115,775 | 57.887,50 |
| 00065 | SORO GLICO-FISIOLÓGICO 500 ML EMBALAGEM C/ 24 FRASCOS | | | |
| | 80.00 | CAIXA | 123,578 | 9.886,24 |
| 00066 | SORO GLICOSADO 5% 250ML EMBALAGEM COM 50 FRASCOS | | | |
| | 80.00 | CAIXA | 219,825 | 17.586,00 |
| 00067 | SORO GLICOSADO 5% 500 ML EMBALAGEM COM 24 FRASCOS | | | |
| | 250.00 | CAIXA | 136,955 | 34.238,75 |
| 00068 | SORO RINGER 500ML EMBALAGEM COM 30 FRASCOS | | | |
| | 20.00 | CAIXA | 151,613 | 3.032,26 |
| 00069 | SULFATO DE SALBUTAMOL SOLUÇÃO ORAL 2MG/5ML EMBALAGEM C/ 120ML | | | |
| | Caixa com 50 | | | |
| | 10.00 | CAIXA | 93,425 | 934,25 |
| 00070 | TENOXICAM 40 MG SOL INJ ENDO VENOSA | | | |
| | Embalagem com 50 fr-ampola ccom 40mg + diluente | | | |
| | 80.00 | CAIXA | 517,995 | 41.439,60 |
| 00071 | ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500MG COMP EMBALAGEM C/ 50 | | | |
| | 200.00 | CAIXA | 67,080 | 13.416,00 |
| 00072 | ÁGUA P/ INJEÇÃO 10 ML EMBALAGEM C/ 200 | | | |
| | 10.00 | CAIXA | 53,410 | 534,10 |
| 00073 | ALBENDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL EMBALAGEM C/ 200 | | | |
| | 40.00 | CAIXA | 406,600 | 16.264,00 |
| 00074 | ALBENDAZOL COMPRIMIDO MASTIGÁVEL 400MG 500X1 | | | |
| | A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão venda proibida pelo comércio Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 60.00 | CAIXA | 265,365 | 15.921,90 |
| 00075 | ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG EMBALAGEM C/ 12 COMP | | | |
| | 30.00 | CAIXA | 41,373 | 1.241,19 |
| 00076 | ALOPURINOL 100 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | | |
| | 10.00 | CAIXA | 44,653 | 446,53 |
| 00077 | ALOPURINOL 300 MG COM EMBALAGEM C/ 500 COMP | | | |
| | 4.00 | CAIXA | 135,080 | 540,32 |
| 00078 | AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO SUSP. 50MG+12,5 MG/ML EMBALAG | | | |
| | EM C/ 50 | | | |
| | 5.00 | CAIXA | 1.375,000 | 6.875,00 |
| 00079 | AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO SUSPENSÃO 500 MG+125MG COMP E | | | |
| | MBALAGEM C/ 500 | | | |
| | 10.00 | CAIXA | 1.045,360 | 10.453,60 |
| 00080 | AMOXICILINA 500MG EMBALAGEM C/ 500 CÁPSULAS | | | |
| | 200.00 | CAIXA | 162,153 | 32.430,60 |
| 00081 | AMOXICILINA PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL 50 MG/ML EMB. COM 50 | | | |
| | 80.00 | CAIXA | 400,160 | 32.012,80 |
| 00082 | ANLODIPINO, BESILATO DE 10 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| | 100.00 CAIXA | 85,253 | 8.525,30 |
| 00083 | ANLÓDIPINO, BESILATO DE 5 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 100.00 CAIXA | 41,570 | 4.157,00 |
| 00084 | ATENÓLOL 100 MG EMB. C/ 500 COMP | | |
| | 80.00 CAIXA | 56,738 | 4.539,04 |
| 00085 | ATENÓLOL 50 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 300.00 CAIXA | 72,113 | 21.633,90 |
| 00086 | AZITROMICINA 500 MG | | |
| | Embalagem em blisteres c/ 3 comp; caixa c/ 150 blisteres | | |
| | 70.00 CAIXA | 242,483 | 16.973,81 |
| 00087 | AZITROMICINA SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML EMBALAGEM C/ 50 FRASCOS | | |
| | 15.00 CAIXA | 406,550 | 6.098,25 |
| 00088 | BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ P/ SUSPENSÃO INJ 1.200.000 UI | | |
| | Frasco com 4 ml embalagem com 50 ampolas+diluyente | | |
| | 80.00 CAIXA | 882,655 | 70.612,40 |
| 00089 | BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ P/ SUSP. INJ. 300.000UI+100.000UI | | |
| | Frasco com 4ml embalagem com 50 ampolas+diluentes | | |
| | 30.00 CAIXA | 497,143 | 14.914,29 |
| 00090 | BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ PARA SUSPENSÃO INJ. 600.000 UI | | |
| | Frasco 4ml embalagem com 50 ampolas+diluyente | | |
| | 60.00 CAIXA | 644,298 | 38.657,88 |
| 00091 | BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJ. | | |
| | FRASCO 4ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS+DILUENTE | | |
| | 4.00 CAIXA | 850,400 | 3.401,60 |
| 00092 | BENZOILMETRONIDAZOL SUSPENSÃO ORAL 40 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 60.00 CAIXA | 193,253 | 11.595,18 |
| 00093 | BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% DE 10 ML SOL. INJ. EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 2.00 CAIXA | 79,613 | 159,23 |
| 00094 | BUDESONIDA 32 MCG SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL C/ 120 DOSES | | |
| | 60.00 CAIXA | 29,640 | 1.778,40 |
| 00095 | BUDESONIDA 50 MCG SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL C/ 120 DOSES | | |
| | 50.00 CAIXA | 43,790 | 2.189,50 |
| 00096 | CAPTOPRIL 25 MG EMB. C/ 500 COMP | | |
| | 500.00 CAIXA | 25,150 | 12.575,00 |
| 00097 | CABERGOLINA 0,5 MG EMBALAGEM C/ 8 COMP. | | |
| | 20.00 CAIXA | 379,850 | 7.597,00 |
| 00098 | CARBAMAZEPINA 200 MG COMP EMBALAGEM C/ 200 | | |
| | 80.00 CAIXA | 40,638 | 3.251,04 |
| 00099 | CARBAMAZEPINA 400 MG COMP EMBALAGEM C/ 200 | | |
| | 40.00 CAIXA | 133,923 | 5.356,92 |
| 00100 | CARBAMAZEPINA 20MG/ML, SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 100 ML | | |
| | 150.00 CAIXA | 513,443 | 77.016,45 |
| 00101 | CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 80.00 CAIXA | 40,667 | 3.253,36 |
| 00102 | CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG + COLECALCIFEROL 1.250 (500MG+400UI) | | |
| | 80.00 CAIXA | 40,880 | 3.270,40 |
| 00103 | CARBONATO DE LÍTIO 300 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | |
| | Comprimido 300 mg. a embalagem do programa devera conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 20.00 CAIXA | 197,375 | 3.947,50 |
| 00104 | CARVÃO VEGETAL ATIVADO PÓ PARA USO ORAL 250G | | |
| | 15.00 UNIDADE | 30,497 | 457,46 |
| 00105 | CAVERDILOL COMPRIMIDO 12,5 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |
| | 50.00 CAIXA | 38,890 | 1.944,50 |
| 00106 | CAVERDILOL COMPRIMIDO 25 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |
| | 50.00 CAIXA | 75,678 | 3.783,90 |
| 00107 | CAVERDILOL COMP 3,125 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|------------|
| 00108 | 250.00 CAIXA | 29,290 | 7.322,50 |
| | CAVERDILOL COMP 6,25MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |
| 00109 | 200.00 CAIXA | 72,233 | 14.446,60 |
| | CEFALEXINA, CLORIDRATO 500MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| 00110 | 300.00 CAIXA | 370,360 | 111.108,00 |
| | CEFALEXINA, CLORIDRATO 50MG/ML SUSP ORAL EMBALAGEM C/ 50FR | | |
| 00111 | 80.00 CAIXA | 635,600 | 50.848,00 |
| | CEFOTAXINA SÓDICA PÓ 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM C / 50 | | |
| 00112 | 10.00 CAIXA | 240,000 | 2.400,00 |
| | CEFTRIAXONA SOL. INJ.IV 1G EMBALAGEM COM 100 FRASCOS - AMPOLAS | | |
| 00113 | 180.00 CAIXA | 279,400 | 50.292,00 |
| | CEFTRIAXONA SOL. INJ. IM/IV 500MG EMBALAGEM C/ 100 FRASCOS - AMPO LAS | | |
| 00114 | 60.00 CAIXA | 317,540 | 19.052,40 |
| | CETOCONAZOL SHAMPOO 20 MG/G | | |
| 00115 | 50.00 FRASCO | 8,153 | 407,65 |
| | CIPROFLOXACINO CLORIDRATO DE, 500MG EMBALAGEM C/500 COMP | | |
| | Comprimido 500mg (R), a embalagem do produto devera conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| 00116 | 200.00 CAIXA | 226,283 | 45.256,60 |
| | CLARITROMICINA 250 MG COMPRIMIDO EMB. COM 20 COMP | | |
| 00117 | 30.00 CAIXA | 63,710 | 1.911,30 |
| | CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOL ORAL | | |
| 00118 | 500.00 FRASCO | 9,555 | 4.777,50 |
| | CLORETO DE POTÁSSIO SOLUÇÃO INJETÁVEL 19,1% EMBALAGEM COM 200 AMP OLAS | | |
| 00119 | 6.00 CAIXA | 82,100 | 492,60 |
| | CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM COM 200 AMPOLAS | | |
| 00120 | 6.00 CAIXA | 60,920 | 365,52 |
| | CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| 00121 | 30.00 CAIXA | 326,650 | 9.799,50 |
| | CLORIDRATO DE AMIODARONA 50 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 100 AMPOLAS | | |
| 00122 | 5.00 CAIXA | 353,035 | 1.765,18 |
| | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG RMBALAGEM C/ 100 COMP | | |
| 00123 | 200.00 CAIXA | 9,153 | 1.830,60 |
| | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | |
| 00124 | 25.00 CAIXA | 87,653 | 2.191,33 |
| | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | |
| 00125 | 120.00 CAIXA | 75,928 | 9.111,36 |
| | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | |
| 00126 | 20.00 CAIXA | 56,130 | 1.122,60 |
| | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML EMBALAGEM C/ 100 | | |
| 00127 | 10.00 CAIXA | 244,500 | 2.445,00 |
| | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40 MG/ML | | |
| 00128 | 20.00 FRASCO | 95,380 | 1.907,60 |
| | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG EMBALAGEM C/ 200 | | |
| 00129 | 40.00 CAIXA | 52,633 | 2.105,32 |
| | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG EMBALAGEM C/ 200 | | |
| 00130 | 30.00 CAIXA | 73,103 | 2.193,09 |
| | CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | |
| 00131 | 5.00 CAIXA | 335,720 | 1.678,60 |
| | CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG CAPSULA EMBALAGEM COM 70 | | |
| | 250.00 CAIXA | 139,080 | 34.770,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|---------|-----------|--|
| 00132 | CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | | |
| | 20.00 CAIXA | 13,245 | 264,90 | |
| 00133 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG, EMBALAGEM C/ 200 COMP | | | |
| | 80.00 CAIXA | 35,087 | 2.806,96 | |
| 00134 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML CX C/ 100 AMPOLAS | | | |
| | 70.00 CAIXA | 243,258 | 17.028,06 | |
| 00135 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% EMBALAGEM C/ 100 | | | |
| | 3.00 CAIXA | 367,750 | 1.103,25 | |
| 00136 | CLORIDRATO LIDOCAÍNA 20 MG/ML 2% SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 2 | | | |
| | 5 FR | | | |
| | 80.00 CAIXA | 252,025 | 20.162,00 | |
| 00137 | CLORIDRATO DE LIDOCAINA AEROSOL 100 MG/ML | | | |
| | 10.00 FRASCO | 101,587 | 1.015,87 | |
| 00138 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5 MG/ML 0,50% SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAG | | | |
| | EM C/ 50 | | | |
| | 4.00 CAIXA | 725,000 | 2.900,00 | |
| 00139 | CLORIDRATO LIDOCAÍNA + GLICOSE 50 MG/ML + 75 MG/ML SOL INJETÁVEL | | | |
| | EMBALAGEM C/ 50 | | | |
| | 4.00 CAIXA | 378,740 | 1.514,96 | |
| 00140 | CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | | |
| | 40.00 CAIXA | 95,433 | 3.817,32 | |
| 00141 | CLORIDRATO DE METFORMINA, CLORIDRATO DE, 850 MG EMBALAGEM C/ 1000 | | | |
| | COMP | | | |
| | 200.00 CAIXA | 115,503 | 23.100,60 | |
| 00142 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM C | | | |
| | / 100 AMPOLAS | | | |
| | 40.00 CAIXA | 75,593 | 3.023,72 | |
| 00143 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, SOLUÇÃO ORAL 4 MG/ M | | | |
| | EMBALAGEM C/ 200 FR | | | |
| | 8.00 CAIXA | 254,890 | 2.039,12 | |
| 00144 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, 10 MG EMBALAGEM C/ 5 | | | |
| | 00 COMP | | | |
| | 20.00 CAIXA | 130,710 | 2.614,20 | |
| 00145 | CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 1 | | | |
| | 30.00 CAIXA | 136,175 | 4.085,25 | |
| 00146 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG EMBALAGEM C/ 20 COMP | | | |
| | 50.00 CAIXA | 68,160 | 3.408,00 | |
| 00147 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | | |
| | 50.00 CAIXA | 15,253 | 762,65 | |
| 00148 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75 MG CX C/ 200 | | | |
| | 10.00 CAIXA | 53,240 | 532,40 | |
| 00149 | CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 40 MG EMBALAGEM C/ 100 COMP | | | |
| | 10.00 CAIXA | 5,380 | 53,80 | |
| 00150 | CLORIDRATO DE PROPAFENOMA 300 MG EMBALAGEM 30 COMP | | | |
| | 10.00 CAIXA | 87,000 | 870,00 | |
| 00151 | CLORIDRATO DE PROTAMINA 10 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | | |
| | 2.00 CAIXA | 330,000 | 660,00 | |
| 00152 | CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | | |
| | 120.00 CAIXA | 22,600 | 2.712,00 | |
| 00153 | CLORIDRATO DE RANITIDINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 25 MG/ML EMBALAGEM COM | | | |
| | 100 AMPOLAS | | | |
| | 100.00 CAIXA | 76,200 | 7.620,00 | |
| 00154 | DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL EMBALAGEM C/ 3 | | | |
| | Com 30 Comprimido sublingual, a embalagem deverá conter a | | | |
| | impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos | | | |
| | produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e | | | |
| | Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº | | | |
| | 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar | | | |
| | documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 20.00 CAIXA | 11,250 | 225,00 | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|---------|-----------|--|
| 00155 | CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | | |
| | 80.00 CAIXA | 126,675 | 10.134,00 | |
| 00156 | CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG EMBALAGEM C/ 30 | | | |
| | 50.00 CAIXA | 12,733 | 636,65 | |
| 00157 | CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | | |
| | 20.00 CAIXA | 8,895 | 177,90 | |
| 00158 | CLORIDRATO DE VERAPAMIL 2,5 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | | |
| | 2.00 CAIXA | 56,050 | 112,10 | |
| 00159 | DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 15 A MPOLAS | | | |
| | 80.00 CAIXA | 88,170 | 7.053,60 | |
| 00160 | DEXAMETASONA 1 MG/ML 0,1% SUSPENSÃO OFTÁLMICA | | | |
| | 150.00 FRASCO | 6,125 | 918,75 | |
| 00161 | DEXAMETASONA 0,1% CREME EMBALAGEM C/ 100 | | | |
| | 30.00 CAIXA | 154,700 | 4.641,00 | |
| 00162 | DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR EMBALAGEM C/ 50 | | | |
| | 80.00 CAIXA | 125,925 | 10.074,00 | |
| 00163 | DEXAMETASONA 4 MG EMB. COM 200 COMP | | | |
| | 20.00 CAIXA | 91,520 | 1.830,40 | |
| 00164 | DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 MG/ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | | |
| | DIAZEPAM solução injetável 5 mg/mL ampola 2mL (R) a embalagem de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 10.00 CAIXA | 99,708 | 997,08 | |
| 00165 | DIAZEPAM COMPRIMIDO 5 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | | |
| | DIAZEPAM comprimido 5 mg, a embalagem de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 10.00 CAIXA | 18,563 | 185,63 | |
| 00166 | DIAZEPAM COMPRIMIDO 10 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | | |
| | DIAZEPAM comprimido 10 mg, a embalagem de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 50.00 CAIXA | 18,585 | 929,25 | |
| 00167 | DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 0,12% SOLUÇÃO BUCAL 500 ML | | | |
| | 50.00 FRASCO | 27,947 | 1.397,35 | |
| 00168 | DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% A 4% SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO 1 L EM B. C/ 12 | | | |
| | 15.00 CAIXA | 367,010 | 5.505,15 | |
| 00169 | DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE 2MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | | |
| | 60.00 CAIXA | 155,400 | 9.324,00 | |
| 00170 | DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE, SOL ORAL OU XAROPE DE 0,4MG/ML 50X | | | |
| | 100.00 CAIXA | 92,930 | 9.293,00 | |
| 00171 | DIGOXINA 0,25MG | | | |
| | DIGOXINA 0,25mg comprimido envelopado caixa com 200 comprimidos, a embalagem de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | |
| | 70.00 CAIXA | 31,013 | 2.170,91 | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| 00172 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL. ORAL 100X1 | | |
| | DIPIRONA sódica 500 mg/ml. Frasco com 10ml, a embalagem de | | |
| | verá conter a impressão | | |
| | venda proibida pelo comércio. Apresentar | | |
| | registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, | | |
| | Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução | | |
| | Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, | | |
| | apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor | | |
| | oficial. | | |
| | 60.00 CAIXA | 137,840 | 8.270,40 |
| 00173 | DIPIRONA SÓDICA SOL. INJ. 500 MG EMBALAGEM COM 200 AMPOLAS | | |
| | DIPIRONA sódica 500 mg. a embalagem deverá conter a impressão | | |
| | venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na | | |
| | Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - | | |
| | CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso | | |
| | de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de | | |
| | origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 180.00 CAIXA | 179,760 | 32.356,80 |
| 00174 | DIPIRONA SÓDICA SOL. ORAL 500MG EMBALAGEM C 500 COMP | | |
| | Deve conter na embalagem a descrição conter na embalagem a | | |
| | descrição proibida a venda pelo comércio. Apresentar registro dos | | |
| | produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e | | |
| | Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº | | |
| | 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar | | |
| | documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 250.00 CAIXA | 70,440 | 17.610,00 |
| 00175 | ENALAPRIL, MALEATO DE, 10MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | Comprimido 10mg, a embalagem deverá conter a impressã venda | | |
| | proibida pelo comércio. Fabricação e Controle - CBPFC do | | |
| | fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de | | |
| | fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de | | |
| | origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 100.00 CAIXA | 57,860 | 5.786,00 |
| 00176 | ENALAPRIL MALEATO DE 20 MG EMBALAGEM COM 500 | | |
| | Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas | | |
| | Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme | | |
| | resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do | | |
| | mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por | | |
| | tradutor oficial. | | |
| | 200.00 CAIXA | 58,530 | 11.706,00 |
| 00177 | ENALAPRIL, MALEATO DE, 5MG EMBALAGEM C/ 500 | | |
| | 50.00 CAIXA | 66,460 | 3.323,00 |
| 00178 | ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50MG/ML + 5MG/M | | |
| | L SOL INJ | | |
| | 300.00 CAIXA | 25,520 | 7.656,00 |
| 00179 | EPINEFRINA SOL. INJ. 1MG/ML 2ML | | |
| | Caixa com 100 ampolas | | |
| | 3.00 CAIXA | 297,850 | 893,55 |
| 00180 | ESTOLATO DE ERIROMICINA SUSP ORAL 50MG/ML EMBALAGEM C/ 50 FRASCOS | | |
| | 4.00 CAIXA | 352,300 | 1.409,20 |
| 00181 | ESTOLATO DE ERIROMICINA 500 MG EMBALAGEM C/ 500 COMPRIMIDOS | | |
| | 20.00 CAIXA | 973,000 | 19.460,00 |
| 00182 | ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL | | |
| | 200.00 UNIDADE | 28,060 | 5.612,00 |
| 00183 | ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625 MG/G CREME VAGINAL | | |
| | 200.00 UNIDADE | 58,000 | 11.600,00 |
| 00184 | ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,3 MG EMBALAGEM COM 28 COMPRIMIDOS | | |
| | 40.00 CAIXA | 33,190 | 1.327,60 |
| 00185 | ESPIRONOLOCTONA 100 MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | |
| | 80.00 CAIXA | 284,723 | 22.777,84 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| 00186 | ESPIRONOLACTONA 25MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | |
| | 100.00 CAIXA | 160,967 | 16.096,70 |
| 00187 | ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG | | |
| | EMBALAGEM C/ 3 BLISTERES DE 21 COMP. | | |
| | 400.00 CAIXA | 5,957 | 2.382,80 |
| 00188 | FENITOINA 100 MG EMBALAGEM COM 200 COMP. | | |
| | 80.00 CAIXA | 79,790 | 6.383,20 |
| 00189 | FENITOINA 50 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | |
| | 3.00 CAIXA | 328,290 | 984,87 |
| 00190 | FINASTERIDA 5MG | | |
| | EMBALAGEM COM 500 COMPRIMIDOS | | |
| | 2.00 CAIXA | 140,920 | 281,84 |
| 00191 | FLUCONAZOL 10 MG/ML PÓ PARA SUSP ORAL | | |
| | 50.00 FRASCO | 7,400 | 370,00 |
| 00192 | FLUCONAZOL 150 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | |
| | 30.00 CAIXA | 403,913 | 12.117,39 |
| 00193 | FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 10 AMPOLAS | | |
| | 5.00 CAIXA | 321,935 | 1.609,68 |
| 00194 | FOLINATO DE CÁLCIO (ÁCIDO FOLINICO) 15MG EMBALAGEM C/ 10 COMP | | |
| | 50.00 CAIXA | 20,237 | 1.011,85 |
| 00195 | FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO + COLECALCIFEROL (600 MG CÁLCIO + 400 UI) | | |
| | EMBALAGEM COM 500 | | |
| | 10.00 CAIXA | 317,500 | 3.175,00 |
| 00196 | FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 100 | | |
| | 100.00 CAIXA | 116,120 | 11.612,00 |
| 00197 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 60.00 CAIXA | 362,250 | 21.735,00 |
| 00198 | FUROSEMIDA 40 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP. | | |
| | 200.00 CAIXA | 32,300 | 6.460,00 |
| 00199 | FUROSEMIDA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10MG/ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | |
| | 70.00 CAIXA | 85,425 | 5.979,75 |
| 00200 | GLIBENCLAMIDA 5MG EMBALAGEM C/500 COMP | | |
| | 400.00 CAIXA | 96,768 | 38.707,20 |
| 00201 | GLICEROL 120MG/ML SOLUÇÃO RETAL ENEMA EMBALAGEM C/ 20 | | |
| | 3.00 CAIXA | 10,900 | 32,70 |
| 00202 | GLICEROL 72 MG SUPOSITÓRIO RETAL EMBALAGEM C/ 12 | | |
| | 4.00 CAIXA | 11,260 | 45,04 |
| 00203 | GLICLAZIDA 30MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA EMBALAGEM C/ 3 | | |
| | 40.00 CAIXA | 29,400 | 1.176,00 |
| 00204 | GLICLAZIDA 80 MG | | |
| | Embalagem c/ 30 comprimidos | | |
| | 40.00 CAIXA | 25,500 | 1.020,00 |
| 00205 | GLICOSE 50MG/ML 5% EMBALAGEM C/ 200 | | |
| | 6.00 CAIXA | 413,767 | 2.482,60 |
| 00206 | GLICOSE 100MG/ML 10% EMBALAGEM C/ 200 | | |
| | 5.00 CAIXA | 83,050 | 415,25 |
| 00207 | GLICOSE 500MG/ML 50% EMBALAGEM C/ 200 | | |
| | 5.00 CAIXA | 88,405 | 442,03 |
| 00208 | HALOPERIDOL 1 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | |
| | 15.00 CAIXA | 45,455 | 681,83 |
| 00209 | HALOPERIDOL 5 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 42,200 | 844,00 |
| 00210 | HALOPERIDOL 2MG/ML SOL ORAL EMBALAGEM COM 10 FR | | |
| | 25.00 CAIXA | 53,950 | 1.348,75 |
| 00211 | HALOPERIDOL 5 MG/ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | |
| | 8.00 CAIXA | 119,910 | 959,28 |
| 00212 | HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| | 2.00 CAIXA | 278,333 | 556,67 |
| 00213 | HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25ML.L SUBCULTANEA 5.000 UI/0,25ML a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Embalagem com 25 ampolas. | | |
| | 40.00 CAIXA | 239,300 | 9.572,00 |
| 00214 | HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG EMB. C/ 500 COMP | | |
| | 5.00 CAIXA | 20,000 | 100,00 |
| 00215 | HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDO 25MG EMBALAGEM C/ 500 A embalagem deve conter venda proibida pelo comércio. Apresentar registro do produto na Anvisa e certificado de boas práticas, fabricação e controle - CBPFC do fabricante conforme resolução ANVISA nº460/99. Em caso do fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 500.00 CAIXA | 21,975 | 10.987,50 |
| 00216 | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG PÓ PARA SOL INJETAVEL E MB. C/ 50 | | |
| | 80.00 CAIXA | 231,505 | 18.520,40 |
| 00217 | SUCCIANO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG PÓ PARA SOL INJETAVEL EM B. C/ 50 | | |
| | 100.00 CAIXA | 485,770 | 48.577,00 |
| 00218 | HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP. ORAL 61,5 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 60.00 CAIXA | 170,923 | 10.255,38 |
| 00219 | HIPROMELOSE 3MG/ML 0,3% SOLUÇÃO OFTÁLMICA | | |
| | 5.00 UNIDADE | 37,227 | 186,14 |
| 00220 | HIPROMELOSE 5 MG/ML 0,5 % SOLUÇÃO OFTÁLMICA | | |
| | 5.00 UNIDADE | 34,600 | 173,00 |
| 00221 | IBUPROFENO 300 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 150.00 CAIXA | 145,400 | 21.810,00 |
| 00222 | IBUPROFENO 50 MG/ML SUSP ORAL GOTAS EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 70.00 CAIXA | 78,240 | 5.476,80 |
| 00223 | IBUPROFENO 600 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 400.00 CAIXA | 109,185 | 43.674,00 |
| 00224 | IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML SOL INALANTE EMB. 20 ML | | |
| | 60.00 FRASCO | 1,573 | 94,38 |
| 00225 | ITRACONAZOL 100MG EMBALAGEM C/ 400 CÁPSULAS Cápsulas deve conter na embalagem a descrição proibida a venda pelo comércio Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme Resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 30.00 CAIXA | 615,950 | 18.478,50 |
| 00226 | IVERMECTINA 6 MG COMP EMBALAGEM C/ 500 | | |
| | 15.00 CAIXA | 276,155 | 4.142,33 |
| 00227 | LACTADO DE BIPERIDENO 5MG/ML SOL INJETAVEL EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 1.00 CAIXA | 147,123 | 147,12 |
| 00228 | LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE | | |
| | 300.00 CAIXA | 204,273 | 61.281,90 |
| 00229 | LEVODOPA + BENZERAZIDA 100 MG + 25 MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | |
| | 50.00 CAIXA | 78,995 | 3.949,75 |
| 00230 | LEVODOPA + BENZERAZIDA 200 MG + 50 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|-----------|-----------|
| | 50.00 CAIXA | 141,780 | 7.089,00 |
| 00231 | LEVODOPA + CARBIDOPA 200 MG + 50 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 45,240 | 904,80 |
| 00232 | LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 107,777 | 2.155,54 |
| 00233 | LEVONORGESTREL 0,75 MG EMBALAGEM C/ 2 COMP | | |
| | 50.00 CAIXA | 9,315 | 465,75 |
| 00234 | LEVOTIROXINA SÓDICA 100 UG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 8,140 | 162,80 |
| 00235 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25 UG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 10,697 | 213,94 |
| 00236 | LEVOTIROXINA SÓDICA 50 UG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 40.00 CAIXA | 9,970 | 398,80 |
| 00237 | LORATADINA 10 MG EMBALAGEM C/ 480 COMP | | |
| | Em comprimido. A embalagem deve conter venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 30.00 CAIXA | 74,668 | 2.240,04 |
| 00238 | LORATADINA XAROPE 1MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 60.00 CAIXA | 236,480 | 14.188,80 |
| 00239 | LOSARTANA POTASSICA 50 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 700.00 CAIXA | 39,778 | 27.844,60 |
| 00240 | MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 27,400 | 548,00 |
| 00241 | MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG COMP EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 33,080 | 661,60 |
| 00242 | MEBENDAZOL 100 MG EMBALAGEM C/ 300 COMP | | |
| | 40.00 CAIXA | 24,325 | 973,00 |
| 00243 | MEBENDAZOL SUSP ORAL 20 MG/ML EMBALAGEM C/ 200 FRASCO | | |
| | 20.00 CAIXA | 347,185 | 6.943,70 |
| 00244 | METILDOPA 250MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | Comprimido revestido 250mg, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 80.00 CAIXA | 242,605 | 19.408,40 |
| 00245 | METRONIDAZOL 250 MG EMBALAGEM C/ 600 COMP | | |
| | 200.00 CAIXA | 121,385 | 24.277,00 |
| 00246 | METRONIDAZOL COMPRIMIDO 400MG EMBALAGEM C/ 300 COMP | | |
| | 80.00 CAIXA | 165,000 | 13.200,00 |
| 00247 | METRONIDAZOL CREME VAGINAL 100MG/G 10% EMBALAGEM C/ 50 BISNAGA | | |
| | 60.00 CAIXA | 360,075 | 21.604,50 |
| 00248 | MISOPROSTOL 25 MCG COMPRIMIDO VAGINAL EMBALAGEM C/ 25 | | |
| | 2.00 CAIXA | 387,500 | 775,00 |
| 00249 | MISOPROSTOL 200 MCG COMPRIMIDO VAGINAL EMBALAGEM C/ 25 | | |
| | 2.00 CAIXA | 1.697,500 | 3.395,00 |
| 00250 | ISOSSORBIDA, MONONITRATO DE, COMP. 40MG EMBALAGEM COM 30 | | |
| | 30.00 CAIXA | 20,133 | 603,99 |
| 00251 | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | |
| | 30.00 CAIXA | 16,140 | 484,20 |
| 00252 | NITRATO DE MICONAZOL CREME VAGINAL 2% 20 MG/G EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 40.00 CAIXA | 366,800 | 14.672,00 |
| 00253 | NITRATO DE MICONAZOL 2% 20 MG/G CREME | | |
| | 50.00 CAIXA | 108,395 | 5.419,75 |
| 00254 | NIFEDIPINA 10 MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| | 80.00 CAIXA | 56,030 | 4.482,40 |
| 00255 | NISTATINA SUSPENSAL ORAL 100.000 UI/ML EMBALAGEM C/ 50 FR | | |
| | 20.00 CAIXA | 257,030 | 5.140,60 |
| 00256 | NITROFURANTOÍNA 100 MG EMBALAGEM C/ 28 CÁPSULAS | | |
| | 10.00 CAIXA | 13,863 | 138,63 |
| 00257 | NORETISTERONA 0,35 MG COMP | | |
| | 150.00 CAIXA | 13,975 | 2.096,25 |
| 00258 | ÓLEO MINERAL 100ML EMBALAGEM C/ 50 FR. | | |
| | 15.00 UNIDADE | 109,820 | 1.647,30 |
| 00259 | OMEPRAZOL 20MG EMBALAGEM C/ 500 CÁPSULAS | | |
| | Cápsula 20mg (R), a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 600.00 CAIXA | 84,675 | 50.805,00 |
| 00260 | PARACETAMOL 500MG | | |
| | Embalagem: caixa com 500 comprimidos, a embalagem deverá conter a seguinte impressão venda proibida pelo comércio, Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 400.00 CAIXA | 40,290 | 16.116,00 |
| 00261 | PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG/ML EMBALAGEM C/ 100 | | |
| | Em gotas, 200 mg/ml, frasco 10 ml. Embalagem com a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 45.00 CAIXA | 104,900 | 4.720,50 |
| 00262 | PASTA D'ÁGUA. | | |
| | 50.00 CAIXA | 63,168 | 3.158,40 |
| 00263 | PERMETRINA 10MG/G 1% LOÇÃO FR | | |
| | 60.00 FRASCO | 5,703 | 342,18 |
| 00264 | PERMETRINA 50 MG/G 5% LOÇÃO FR | | |
| | 60.00 FRASCO | 19,190 | 1.151,40 |
| 00265 | PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG EMBALAGEM C/ 100 COMP | | |
| | Comprimido para solução tópica 100mg, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. | | |
| | 10.00 CAIXA | 65,500 | 655,00 |
| 00266 | PERÓXIDO DE BENZOÍLA 50 MG/G 5% GEL | | |
| | 20.00 FRASCO | 6,260 | 125,20 |
| 00267 | PROPILTIOURACILA 100 MG COMP CX C/ 30 | | |
| | 15.00 CAIXA | 28,200 | 423,00 |
| 00268 | PREDNISONA 20 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 40.00 CAIXA | 173,255 | 6.930,20 |
| 00269 | PREDNISONA 5 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | |
| | 15.00 CAIXA | 90,053 | 1.350,80 |
| 00270 | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ P/ SOLUÇÃO ORAL EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 100.00 CAIXA | 61,290 | 6.129,00 |
| 00271 | SINVASTATINA 20 MG EMBALAGEM C/ 500 COMPR | | |
| | A embalagem deve conter venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| | Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 600.00 CAIXA | 93,570 | 56.142,00 |
| 00272 | SINVASTATINA 40 MG EMBALAGEM C/ 500 COMPR | | |
| | 60.00 CAIXA | 137,770 | 8.266,20 |
| 00273 | SOLUÇÃO RINGER + LACTADO SOL INJETÁVEL 500 ML EMBALAGEM C/ 24 | | |
| | 40.00 CAIXA | 123,128 | 4.925,12 |
| 00274 | SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |
| | 40.00 CAIXA | 111,820 | 4.472,80 |
| 00275 | SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP. | | |
| | 30.00 CAIXA | 59,717 | 1.791,51 |
| 00276 | SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |
| | 30.00 CAIXA | 173,377 | 5.201,31 |
| 00277 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G SOLUÇÃO TÓPICA 1% 400 MG | | |
| | 80.00 UNIDADE | 56,885 | 4.550,80 |
| 00278 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 MG+80 MG EMBALAGEM C/ 100 COMP | | |
| | 250.00 CAIXA | 19,345 | 4.836,25 |
| 00279 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML+8MG/ML EMB. C/ 50 | | |
| | 60.00 CAIXA | 102,085 | 6.125,10 |
| 00280 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 80 MG/ML + 16 MG/ML SOL INJ Embalagem c/ 50 | | |
| | 10.00 CAIXA | 132,000 | 1.320,00 |
| 00281 | SULFATO DE ATROPINA 0,250MG SOL INJ CX C/ 100 AMPOLAS | | |
| | 3.00 CAIXA | 72,710 | 218,13 |
| 00282 | SULFATO DE ATROPINA 1% COLIRIO | | |
| | 10.00 FRASCO | 10,130 | 101,30 |
| 00283 | SULFATO DE MAGNÉSIO 50% SOL INJ EMBALAGEM COM 10 AMPOLAS | | |
| | 6.00 CAIXA | 132,517 | 795,10 |
| 00284 | SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE AEROSOL ORAL | | |
| | 50.00 UNIDADE | 3,020 | 151,00 |
| 00285 | SULFATO DE SALBUTAMOL 5 MG/ML SOL PARA INALAÇÃO | | |
| | 50.00 UNIDADE | 1,800 | 90,00 |
| 00286 | SULFATO DE SALBUTAMOL 0,5MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | |
| | 3.00 CAIXA | 208,280 | 624,84 |
| 00287 | SULFATO FERROSO 40 MG COMP, EMB. C/ 500 FR | | |
| | 400.00 CAIXA | 44,430 | 17.772,00 |
| 00288 | SULFATO FERROSO GOTAS 25 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 FR | | |
| | 10.00 CAIXA | 78,410 | 784,10 |
| 00289 | SULFATO FERROSO 5MG/ML XAROPE EMBALAGEM C/50 | | |
| | 30.00 CAIXA | 105,813 | 3.174,39 |
| 00290 | TARTARATO DE METOPROLOL 100 MG EMBALAGEM C/ 30 COMPRIMIDOS | | |
| | 30.00 CAIXA | 59,487 | 1.784,61 |
| 00291 | TECLOZANA 500 MG EMBALAGEM C/ 3 COMPRIMIDOS | | |
| | 100.00 CAIXA | 26,410 | 2.641,00 |
| 00292 | MELEATO DE TIMOLOL 2,5 MG/ML 0,25% C SOLUÇÃO OFTÁLMICA | | |
| | 20.00 FARDO | 145,840 | 2.916,80 |
| 00293 | MALEATO DE TIMOLOL 5MG/ML 0,5% C SOLUÇÃO OFTÁLMICA | | |
| | 20.00 FARDO | 92,530 | 1.850,60 |
| 00294 | VARFARINA SÓDICA 1 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |
| | 20.00 CAIXA | 9,000 | 180,00 |
| 00295 | VARFARINA SÓDICA 5 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | |
| | 60.00 CAIXA | 14,450 | 867,00 |
| 00296 | ABAIXADOR DE LÍNGUA | | |
| | Espátula em madeira lisa, isto é, com ausência de farpas, descartável. extremidades arredondadas, formato convencional, resistente a esterilização, com 14 cm de comprimento, largura entre 1,4 e 1,5 cm. Embalagem: pacote com 100 unidades, com dados | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|-----------|-----------|--|
| | de identificação e procedência. | | | |
| | 80.00 PACOTE | 5,950 | 476,00 | |
| 00297 | ABSORVENTE USADO EM CASOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA USADO TAMBÉM DURANTE O ALTO FLUXO MENSTRUAL NO PÓS-PARTO PÓS-OPERATÓRIO MATERIAL ANTIALÉRGICO TECNOLOGIA ANTIODOR POIS CONTÉM ACTIVEGEL PROPORCIONANDO PERFEITA ABSORÇÃO EMBALAGEM COM 20 UNIDADES | | | |
| | 100.00 PACOTE | 22,130 | 2.213,00 | |
| 00298 | AFASTADOR DE FARABEUF EM INOX DE 09 CM | | | |
| | 15.00 UNIDADE | 22,720 | 340,80 | |
| 00299 | AFASTADOR DE FARABEUF EM INOX DE 13 CM | | | |
| | 15.00 UNIDADE | 24,807 | 372,11 | |
| 00300 | AFASTADOR DE FARABEUF EM INOX DE 15 CM | | | |
| | 15.00 UNIDADE | 26,777 | 401,66 | |
| 00301 | AFASTADOR FINOCHIETTO 16,5 CM | | | |
| | 3.00 UNIDADE | 1.753,880 | 5.261,64 | |
| 00302 | AFASTADOR GOSSET 16 CM | | | |
| | 3.00 UNIDADE | 679,155 | 2.037,47 | |
| 00303 | ÁGUA OXIGENADA 10% EMBALAGEM COM 12 | | | |
| | 50.00 CAIXA | 87,630 | 4.381,50 | |
| 00304 | AGULHA DESCARTÁVEL 20X5,5 100X1 sendo em aço inox trifacetada | | | |
| | 400.00 CAIXA | 10,525 | 4.210,00 | |
| 00305 | AGULHA DESCARTÁVEL 13X45 100X1 sendo em aço inox trifacetada | | | |
| | 400.00 CAIXA | 10,525 | 4.210,00 | |
| 00306 | AGULHA DESCARTÁVEL 25X0,7 100X1 sendo em aço inox trifacetada | | | |
| | 500.00 CAIXA | 10,775 | 5.387,50 | |
| 00307 | AGULHA DESCARTÁVEL 30X0,7 100X1 sendo em aço inox trifacetada | | | |
| | 300.00 CAIXA | 10,860 | 3.258,00 | |
| 00308 | AGULHA DESCARTAVEL 30X8 100X1 sendo em aço inox trifacetada | | | |
| | 500.00 CAIXA | 11,100 | 5.550,00 | |
| 00309 | AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL (RAQUI) 25G X 30 MM DESCARTÁVEL ESTERIL ÓXIDO ETILENO - TAMANHO 25G X 30MM (LARANJA) EMBALAGEM C/ 50 | | | |
| | 15.00 CAIXA | 250,570 | 3.758,55 | |
| 00310 | AGULHAS PARA ANESTESIA ESPINHAL (RAQUI) - TAMANHO 23 DESCARTÁVEL ESTERIL ÓXIDO ETILENO - EMBALAGEM C/ 50 | | | |
| | 10.00 CAIXA | 291,578 | 2.915,78 | |
| 00311 | ÁLCOOL 70% 1L 12X1 | | | |
| | 120.00 CAIXA | 78,378 | 9.405,36 | |
| 00312 | ÁLCOOL ABSOLUTO 99,5% 12X1 | | | |
| | 30.00 CAIXA | 110,578 | 3.317,34 | |
| 00313 | ÁLCOOL IODADO 12X1 | | | |
| | 80.00 CAIXA | 212,230 | 16.978,40 | |
| 00314 | ALGODÃO 500G HIDROFILO Com alvura acima de 70% livre de impurezas, livre de alvejante óptico e ph no intervalo de 5.0 a 8.0, deve ser atóxico e apirogênio | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|--------|--|-----------|-----------|
| | 250.00 | ROLO | 14,849 | 3.712,25 |
| 00315 | | APARELHO DE AEROSOL COM 02 SAÍDAS. Kit de nebulização - Compressor isento de óleo - Válvula pneumática - Potência 1/3 ou 1/4 HP 50/60 hz - Rotação 1750rpm - 40 ou 80 libras - Suporte para máscaras - Bivolt automático - Fluxômetro | | |
| | 20.00 | UNIDADE | 2.044,747 | 40.894,94 |
| 00316 | | ARMÁRIO VITRINE P/ MEDICAMENTOS E INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS Com compartimentos e 3 prateleiras em vidro laterais, fundo e teto em chapa de aço. Fechadura tipo vale, pés protegidos por ponteiras plásticas acabamentos com pintura eletrotostipo em pó. Comp. 50 cm x prof. 35cm x alt. 1,50 comp. | | |
| | 10.00 | UNIDADE | 827,333 | 8.273,33 |
| 00317 | | ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15 CM; 1,00M; 100% ALGODÃO EMBALAGE M C/ 20 | | |
| | 250.00 | PACOTE | 14,587 | 3.646,75 |
| 00318 | | ATADURA DE CREPE 10 CM 12x1 c/ 13 fios utilização na terapia compressiva, sendo o material resistente, elástico e super macio, não estéril, acondicionadas em embalagens tipo bopp/polietileno, devem atender as normas nbr 14056 e 14767. Garantia de 5 anos | | |
| | 800.00 | PACOTE | 7,750 | 6.200,00 |
| 00319 | | ATADURA DE CREPE 15 CM 12x1 c/ 13 fios utilização na terapia compressiva, sendo o material resistente, elástico e super macio, não estéril, acondicionadas em embalagens tipo bopp/polietileno, devem atender as normas nbr 14056 e 14767. Garantia de 5 anos | | |
| | 800.00 | PACOTE | 11,860 | 9.488,00 |
| 00320 | | ATADURA DE CREPE 20 CM 12x1 c/ 13 fios utilização na terapia compressiva, sendo o material resistente, elástico e super macio, não estéril, acondicionadas em embalagens tipo bopp/polietileno, devem atender as normas nbr 14056 e 14767. Garantia de 5 anos | | |
| | 600.00 | PACOTE | 15,395 | 9.237,00 |
| 00321 | | ATADURA GESSADA 10 CM EMBALAGEM C/ 10 ATADURAS | | |
| | 50.00 | CAIXA | 28,505 | 1.425,25 |
| 00322 | | ATADURA GESSADA 20 CM EMBALAGEM C/ 20 ATADURAS | | |
| | 50.00 | CAIXA | 122,578 | 6.128,90 |
| 00323 | | BALANÇA ANTROPOMÉTRICA INFANTIL DIGITAL Em ferro e borracha sintética, qualidade com precisão para atendimento | | |
| | 5.00 | UNIDADE | 981,600 | 4.908,00 |
| 00324 | | BANCO PARA MESA GINECOLÓGICA. | | |
| | 6.00 | UNIDADE | 513,733 | 3.082,40 |
| 00325 | | BANDEJA EM INOX 22 X 9 RASA | | |
| | 5.00 | UNIDADE | 58,710 | 293,55 |
| 00326 | | BIOMBO TRIPO ESTRUTURA TUBULAR 3/4 3/4 Pintura eletrostática (exoxi), cortina plástica lavável, rodízio de 2 nas laterais 1,80x1,75al | | |
| | 4.00 | UNIDADE | 403,067 | 1.612,27 |
| 00327 | | BIOMBO DUPLO COM 02 FACES. Confeccionado em estrutura tubular pintada, dobrável lavável na cor branca, lisa em ambos, dotado de rodízios | | |
| | 5.00 | UNIDADE | 449,867 | 2.249,34 |
| 00328 | | BISTURI ELETRÔNICO 100 PLUS BIVOLT Bisturi eletrônico indispensável em ambulatórios em geral. O único em sua categoria a fornecer três tipos de corrente (corte, | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|-----------|-----------|
| | coag.blens e check-up total). Bivolt | | |
| | Acessórios que acompanham o | | |
| | Aparelho: 1 caneta padrão autoclavável; 1 pedal de acionamento | | |
| | com pino guitarra mono; 1 placa neutra permanente em inox (150 x | | |
| | 100 x 0,5) mm; 1 cabo de ligação da placa neutra; 1 eletrodo | | |
| | tipo faca reta pequena; 1 eletrodo tipo bola (= 2,1 mm); 1 | | |
| | eletrodo tipo bola (= 4,2 mm); 1 eletrodo tipo alça peq. (= 4,5 | | |
| | mm); 1 eletrodo tipo agulha (85 mm); 1 eletrodo tipo agulha | | |
| | depilação; 1 manual do usuário; 1 certificado de garantia. | | |
| | 4.00 UNIDADE | 7.435,200 | 29.740,80 |
| 00329 | BOLSA COLETORA DE SANGUE SIMPLES COM LINK | | |
| | Com link, com bactbag; Constituída por bolsa de coleta de sangue | | |
| | com solução anticoagulante CPDA-1, estéril e apirogênica 500ml | | |
| | 50.00 UNIDADE | 54,635 | 2.731,75 |
| 00330 | BOLSA COLETORA DE SANGUE SIMPLES SEM LINK | | |
| | , com bactbag; Constituída por bolsa de coleta de sangue com | | |
| | solução anticoagulante CPDA-1, estéril e apirogênica 500ml | | |
| | 50.00 UNIDADE | 38,000 | 1.900,00 |
| 00331 | BOLSA DE COLOSTOMIA DRENÁVEL | | |
| | É um dispositivo de uma peça, composto de uma bolsa drenável, um | | |
| | disco protetor de pele e um suporte adesivo flexível. Embalagem | | |
| | c/ 10 unidades. 1. Orifício inicial que pode ser ampliado para | | |
| | acomodar estomas de qualquer tamanho e formato, até um diâmetro | | |
| | máximo de 64 mm, o que a torna ideal também para uso hospitalar. | | |
| | 2. Guia de recorte impresso no papel aderente. 3.Tela perfurada | | |
| | fixada à face posterior da bolsa, aumentando o conforto quando a | | |
| | bolsa toca a pele. 4.Suporte adesivo flexível, que elimina a | | |
| | necessidade de utilizar adesivos cirúrgicos. 5.Bolsa de plástico | | |
| | macio, silencioso e à prova de odores. Bolsa de Colostomia | | |
| | Drenável é composta de gelatina, pectina, carboximetilcelulose | | |
| | sódica, poliisobutileno, óleo mineral, acetato de viniltileno | | |
| | (EVA), cloreto de polivinilideno (PVDC), polietileno e acetato de | | |
| | vinila | | |
| | 30.00 CAIXA | 270,530 | 8.115,90 |
| 00332 | BOMBA VÁCUO ASPIRADORA/SUGADORA DE SANGUE E SECREÇÃO | | |
| | Modelo portátil, uso recomendado em pequenas cirurgias e retirada | | |
| | de líquido de cavidades | | |
| | 6.00 UNIDADE | 1.600,000 | 9.600,00 |
| 00333 | BORRACHA PARA ASPIRAÇÃO DE SILICONE | | |
| | 80 METROS | | |
| | 4.00 UNIDADE | 136,000 | 544,00 |
| 00334 | CABO DE BISTURI CIRÚRGICO EM INOX DE 15 CM N° 4 | | |
| | 15.00 UNIDADE | 14,603 | 219,05 |
| 00335 | CABO DE BISTURI CIRÚRGICO EM INOX DE 15 CM N° 3 | | |
| | 15.00 UNIDADE | 14,603 | 219,05 |
| 00336 | CADEIRA DE RODAS FABRICADA EM AÇO CARBONO | | |
| | fabricada em aço carbono, com assento/encosto em nylon, dobrável, | | |
| | freios bilaterais, aro impulsor bilateral, apoio para braços e | | |
| | pés fixos, rodas dianteiras aro 06" com pneus maciços e rodas | | |
| | traseiras aro 24" em alumínio com pneus maciços (ou | | |
| | infláveis). | | |
| | Indicações: | | |
| | A cadeira tem seu uso indicado para | | |
| | acomodação e transporte de paciente com deficiência ou | | |
| | impossibilidade motora. | | |
| | Especificações técnicas: | | |
| | Fabricada em | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|-----------|----------|
| | tubos de aço carbono com encosto e assento duplo em nylon Dobrável em "X" Freios com manopla bilaterais Apoio para os braços fixo com suporte em nylon injetado Rodas dianteiras aro 6" com pneus maciços Rodas traseiras aro 24" em nylon injetado com fibra com oito raias Pneus maciços Garfos em aço carbono achatado e maciço Pintura epóxi (eletrostática). | | |
| | Dimensões Largura do Assento: 40cm Profundidade do Assento: 44cm Altura Encosto: 40cm Altura do Assento ao Chão: 50cm Comprimento Total da Cadeira: 103cm Largura Total Aberta: 65cm Largura Total Fechada: 32cm Altura do Chão à Manopla: 90cm Altura do Chão ao AP de Braço: 67cm Peso da Cadeira: 12kg Capacidade Máxima de Peso: 90kg | | |
| | 4.00 UNIDADE | 1.273,333 | 5.093,33 |
| 00337 | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO Em aço com pintura epoxy - cinza, largura do assento 40 cm; poio para braços fixo; apoio para pés fixo; indicada para usuários até 90 kg | | |
| | 6.00 UNIDADE | 550,000 | 3.300,00 |
| 00338 | CAIXA COLETORA DE MATERIAL PERFUROCORTE - 20L _ Proporciona segurança total no descarte e transporte de materiais infectantes, cortantes, perfurantes; _ Revestido de papelão couro ondulado; _ Atende aos requisitos de resistência das alças, estabilidade, compressão localizada, perfuração, vazamento e travamento da tampa; Dimensões e pesos aproximados | | |
| | Produto: Dimensões: 28.5 cm x 20.58 cm x 24.0 cm (C x L x A) Peso: 0.477 kg Embalagem: Dimensões: 25.0 cm x 66.0 cm x | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|----------|
| | 2.5 cm (C x L x A) | | |
| | Peso: 0.5 kg | | |
| | 200.00 UNIDADE | 8,985 | 1.797,00 |
| 00339 | CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L | | |
| | Caixa Coletora Perfurocortante 13 L | | |
| | Confeccionada em papelão | | |
| | ondulado e resistente, a Caixa Coletora Perfurocortante 13 Litros | | |
| | é um produto leve e de fácil manuseio, que oferece ao | | |
| | profissional da saúde segurança na hora de descartar materiais | | |
| | perigosos. | | |
| | Características da Caixa Coletora Perfurocortante 13 | | |
| | Litros: | | |
| | - Utilizada para o descarte adequado de materiais | | |
| | infectados; | | |
| | - Produto confeccionado em papelão ondulado; | | |
| | - | | |
| | Possui fundo resistente; | | |
| | - Alça para transporte; | | |
| | - Tampa para | | |
| | fechar o bocal localizado na parte superior da caixa; | | |
| | - | | |
| | Capacidade: 13 litros. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 6,760 | 2.028,00 |
| 00340 | CANULA DE GUEDEL N° 0 | | |
| | 20.00 UNIDADE | 5,533 | 110,66 |
| 00341 | CANULA DE GUEDEL N° 1 | | |
| | 20.00 UNIDADE | 5,533 | 110,66 |
| 00342 | CÂNULA DE GUEDEL N° 2 | | |
| | Cânula de Guedel, n°. 2 confeccionada em PVC, atóxica e flexível. | | |
| | Embalada em papel grau cirurgico conforme legislação vigente. | | |
| | 20.00 UNIDADE | 5,533 | 110,66 |
| 00343 | CANULA DE GUEDEL N 3 | | |
| | 20.00 UNIDADE | 5,533 | 110,66 |
| 00344 | CÂNULA DE GUEDEL N° 4 | | |
| | Cânula de Guedel, n°. 4 confeccionada em PVC, atóxica e flexível. | | |
| | Embalada em papel | | |
| | grau cirurgico conforme legislação vigente. | | |
| | 20.00 UNIDADE | 5,533 | 110,66 |
| 00345 | CANULA DE GUEDEL N 5 | | |
| | 20.00 UNIDADE | 5,533 | 110,66 |
| 00346 | CAPACETE DE OXIGENAÇÃO 15X17 | | |
| | Capacete de oxigenação 15x17 | | |
| | Fornece condições para atendimento | | |
| | a pacientes que exigem terapia por aerosol com maiores | | |
| | concentrações de umidade ou elevadas concentrações de | | |
| | Oxigênio. | | |
| | capacete médio para crianças com peso de 1 à 3,5 | | |
| | kg | | |
| | 2.00 UNIDADE | 454,500 | 909,00 |
| 00347 | CARRO PARA LIMPEZA HOSPITALAR. | | |
| | medidas: 116 cm comprimento x 30 cm largua x 100 cm altura, peso | | |
| | aproximado 18 k.acompanha: 01 carro funcional américa + 01 (um) | | |
| | balde espremedor doblô 30 litros, c/ divisão para água limpa e | | |
| | água suja + 01 (um) conjunto mop líquido (01 cabo em alumínio + | | |
| | 01 haste + 01 refil mop líquido 320 g) + 01 (uma) placa de | | |
| | sinalização piso molhado + 01 (uma) pá coletora pop + 01 (um) | | |
| | conjunto mop pó (01 cabo em aluminio + 01 armação + 01 refil mop | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|-----------|-----------|
| | pó 60 cm), na cor azul | | |
| | 3.00 UNIDADE | 1.250,000 | 3.750,00 |
| 00348 | CARRO PARA TRANSPORTE DE BANDEJAS | | |
| | 04 prateleiras em fiberglass estrutura e varandas em aço inoxidável modelo: bkbj 008 | | |
| | estrutura tubular e varandas confeccionadas em aço inoxidável com acabamento polido. Prateleiras confeccionadas em fiberglass de alta durabilidade e resistência com acabamento em gel coat. Modelo com 04 prateleiras. Dotado de rodízios de 05? Giratórios. Fácil higienização. | | |
| | Dimensões: l: 605 mm x c: 905 mm. | | |
| | 1.00 UNIDADE | 1.500,000 | 1.500,00 |
| 00349 | CATETER INTRAVENOSO 16 G | | |
| | cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rigida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc | | |
| | 100.00 CAIXA | 115,528 | 11.552,80 |
| 00350 | CATETER INTRAVENOSO 18G | | |
| | cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rigida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc | | |
| | 100.00 CAIXA | 113,333 | 11.333,30 |
| 00351 | CATETER INTRAVENOSO 20 G | | |
| | cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rigida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc | | |
| | 150.00 CAIXA | 115,545 | 17.331,75 |
| 00352 | CATETER INTRAVENOSO 22G | | |
| | cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rigida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc | | |
| | 150.00 CAIXA | 115,528 | 17.329,20 |
| 00353 | CATETER INTRAVENOSO 24G | | |
| | cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rigida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc | | |
| | 80.00 CAIXA | 121,700 | 9.736,00 |
| 00354 | CATETER NASAL PARA OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS | | |
| | Embalagem estéril com 1 unidade adulto 1,40cm | | |
| | 2,000.00 UNIDADE | 1,625 | 3.250,00 |
| 00355 | CATGUT CROMADO C/ AG 3CM CILINDRICA 2-0 | | |
| | Caixa com 24 (Shalon ou similar) | | |
| | 20.00 CAIXA | 126,150 | 2.523,00 |
| 00356 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILINDRICA 1 | | |
| | Caixa com 24 (Shalon ou similar) | | |
| | 20.00 CAIXA | 126,150 | 2.523,00 |
| 00357 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILINDRICA 3-0 | | |
| | Caixa com 24 (Shalon ou similar) | | |
| | 20.00 CAIXA | 126,150 | 2.523,00 |
| 00358 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILÍNDRICA 4-0 | | |
| | Caixa com 24 (shalon ou similar) | | |
| | 20.00 CAIXA | 126,155 | 2.523,10 |
| 00359 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILINDRICA 0 | | |
| | Caixa c/ 24 (Shalon ou similar) | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|----------|
| 00360 | 40.00 CAIXA CATGUT SIMPLES C/ AG 3CM CILINDRICA 2-0 Caixa com 24 (Shalon ou similar) | 126,150 | 5.046,00 |
| 00361 | 40.00 CAIXA CATGUT SIMPLES C/ AG 4CM CILINDRICA 0 Caixa com 24 (Shalon ou similar) | 123,650 | 4.946,00 |
| 00362 | 20.00 CAIXA CATGUT SIMPLES C/ AG 4CM CILINDRICA 1 Caixa com 24 (Shalon ou similar) | 123,650 | 2.473,00 |
| 00363 | 40.00 CAIXA CATGUT SIMPLES C/ AG 4CM CILINDRICA 4-0 Caixa com 24 (Shalon ou similar) | 123,650 | 4.946,00 |
| 00364 | 20.00 CAIXA CLAMP UMBILICAL Embalagem c/ 100 peças | 198,650 | 3.973,00 |
| 00365 | 20.00 CAIXA CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE EMBALAGEM C/ 12 | 103,645 | 2.072,90 |
| 00366 | 20.00 CAIXA COLAR CERVICAL 16 POSIÇÕES desenvolvido para auxiliar na manutenção do alinhamento neutral, prevenção do desvio lateral e flexão anterior/posterior e extensão da espinha cervical durante o transporte e rotina de cuidados do paciente. É o único colar de imobilização em uma única peça ajustável na altura, com 16 posições (12 posições na versão pediátrica) para um ajuste personalizado dentro de uma faixa de 4 ajustes padrões para adultos, substituindo 4 medidas padrão de colar cervical adulto e 2 medidas de colar cervical pediátrico. Possui apoio de mento (queixo) dobrável que facilita procedimentos de intubação, translúcido e compatível com exames de ressonância magnética, tomografia computadorizada. Possui uma ampla abertura frontal para realização de procedimentos de cricotirotomia ou traqueostomia, bem como abertura posterior para drenagem de fluídos e visualização da região da nuca. | 218,843 | 4.376,86 |
| 00367 | 40.00 UNIDADE COLAR CERVICAL PARA RESGATE TAMANHO P Feito com alta densidade revestido em EVA. | 78,290 | 3.131,60 |
| 00368 | 40.00 UNIDADE COLAR CERVICAL PARA RESGATE TAMANHO M Feito com alta densidade revestido em EVA. | 20,495 | 819,80 |
| 00369 | 60.00 UNIDADE COLAR CERVICAL PARA RESGATE TAMANHO G Feito com alta densidade revestido em EVA. | 20,495 | 1.229,70 |
| 00370 | 60.00 UNIDADE COLCHÃO CAIXA DE OVO D 28 88x188x5cm | 20,495 | 1.229,70 |
| 00371 | 20.00 UNIDADE COLETOR DE URINA ADULTO SISTEMA FECHADO 2000ml Estéril; _ Fabricada em PVC; _ Possui tubo extensor transparente e flexível, clamp corta fluxo, tubo de drenagem e ponto de coleta de amostra, válvula anti-refluxo, filtro de ar hidrófobo e suporte para fixação; _ Disponível no tamanho 2.000 | 147,900 | 2.958,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|---------|--|-----------|
| | ml (2 lts); | | | |
| | _ Atóxico e Apirogênico; | | | |
| | _ Descartável, uso individual e por procedimento. | | | |
| | 1,500.00 UNIDADE | 5,400 | | 8.100,00 |
| 00372 | COLETOR DE URINA INFANTIL ESTÉRIL | | | |
| | _ uso pediátrico. | | | |
| | _ recipiente de 18 cm x 7 cm, graduado, com capacidade para até 100 ml. | | | |
| | _ fita dupla face, hipoalergênica, para fixação segura e sem lesões na pele. | | | |
| | _ bordas com selagem de alta resistência, que asseguram a integridade do recipiente, evitando vazamentos. | | | |
| | _ esterilizado por óxido de etileno. | | | |
| | _ modelo: unissex. | | | |
| | _ apresentação: pacote com 100 unidades. | | | |
| | 5.00 CAIXA | 55,878 | | 279,39 |
| 00373 | COLETOR UNIVERSAL DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS DESCARTÁVEL | | | |
| | 15,000.00 UNIDADE | 0,515 | | 7.725,00 |
| 00374 | COMADRE INOX TIPO PÁ 2,5 L | | | |
| | 20.00 UNIDADE | 229,745 | | 4.594,90 |
| 00375 | COMPRESSA CIRÚRGICA 45X50 | | | |
| | Confeccionadas com tecido 100% algodão, tipo tela, com quatro camadas sobrepostas e entrelaçadas, laterais costuradas, cadarço duplo em uma extremidade, insenta de amido, dextrina, alvejante óptico e impurezas | | | |
| | 200.00 PACOTE | 89,763 | | 17.952,60 |
| 00376 | COPO PARA ALIMENTAÇÃO NASOENTÉRICA 500ML | | | |
| | 600.00 UNIDADE | 2,180 | | 1.308,00 |
| 00377 | CUBA (BANDEJA) DE INOX 42X30X4,5 CM, 0.8MM | | | |
| | 15.00 UNIDADE | 132,287 | | 1.984,31 |
| 00378 | CUBA (BANDEJA) DE INOX 52X38X0,5 CM, 0.8MM | | | |
| | 15.00 UNIDADE | 159,073 | | 2.386,10 |
| 00379 | CURATIVO ADESIVO ALGINATO DE CÁLCIO COM PRATA 10CM X 10CM TROCA DE CURATIVO ATÉ 7 DIAS. | | | |
| | 50.00 UNIDADE | 79,227 | | 3.961,35 |
| 00380 | CURATIVO ADESIVO CARVÃO ATIVADO COM PRATA. 10,5cm x 10,5cm TROCA DE CURATIVO ATÉ 7 DIAS. | | | |
| | 50.00 UNIDADE | 71,447 | | 3.572,35 |
| 00381 | CURATIVO HIDROCOLÓIDE 10 X 10cm | | | |
| | embalagem c/ 8 um solução delicada e comprovada para selagem e cicatrização de feridas pouco a moderadamente exsudativas | | | |
| | 30.00 CAIXA | 105,247 | | 3.157,41 |
| 00382 | DRENO DE SUCÇÃO | | | |
| | Especificações técnicas - tubo extensor com 100cm de comprimento; - reservatório sanfonado, com capacidade para 600ml, e escala graduada para aferição do volume drenado; - conector dreno x tubo em "y" possui linhas para indicar corte adequado ao calibre do dreno; - cânula em aço inoxidável 3.2 serve de guia para colocação do dreno no paciente; - dreno radiopaco para alcance da rádio capacidade (rx), multiperfurado para permitir a drenagem; - produto com validade. Tamanho 6,4 m | | | |
| | 5.00 UNIDADE | 37,690 | | 188,45 |
| 00383 | DRENO PARA SUCÇÃO | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|--------|----------|
| | Especificações técnicas - tubo extensor com 100cm de comprimento; - reservatório sanfonado, com capacidade para 600ml, e escala graduada para aferição do volume drenado; - conector dreno x tubo em "y" possui linhas para indicar corte adequado ao calibre do dreno; - cânula em aço inoxidável 3.2 serve de guia para colocação do dreno no paciente; - dreno radiopaco para alcance da rádio capacidade (rx), multiperfurado para permitir a drenagem; - produto com validade. Tamanho 3,2 m | | |
| | 5.00 UNIDADE | 33,963 | 169,82 |
| 00384 | DRENO SUCÇÃO | | |
| | Especificações técnicas - tubo extensor com 100cm de comprimento; - reservatório sanfonado, com capacidade para 600ml, e escala graduada para aferição do volume drenado; - conector dreno x tubo em "y" possui linhas para indicar corte adequado ao calibre do dreno; - cânula em aço inoxidável 3.2 serve de guia para colocação do dreno no paciente; - dreno radiopaco para alcance da rádio capacidade (rx), multiperfurado para permitir a drenagem; - produto com validade. Tamanho 4,8 m | | |
| | 5.00 UNIDADE | 34,388 | 171,94 |
| 00385 | DRENO PENROUSE | | |
| | estéril tamanho 4 | | |
| | Espessura mínima: 0,15mm | | |
| | Comprimento mínimo: 300mm | | |
| | Diâmetro médio: 4 | | |
| | 20.00 UNIDADE | 3,635 | 72,70 |
| 00386 | DRENO TORÁX FECHADO COMPLETO ADULTO | | |
| | Esteril, confeccionado em 100% silicone, com linha radiopaca em toda extensão, conector universal ajustavel, extremidade arredondada e multiperfurada, medindo 50cm de comprimento, indicado para drenagem toracica, mediastinal, pleural, cirurgica cardíaca e drenagem geral, embalado em papel grau cirurgico e filme pet-pe, constando externamente dados de identificação, procedencia, instruções de uso, data de fabricação esterilização (válida por 3 anos), nr. Do lote e registro no ministério da saúde | | |
| | 5.00 UNIDADE | 22,487 | 112,44 |
| 00387 | DRENO TORÁX FECHADO COMPLETO PEDIÁTRICO | | |
| | Esteril, confeccionado em 100% silicone, com linha radiopaca em toda extensão, conector universal ajustavel, extremidade arredondada e multiperfurada, medindo 50cm de comprimento, indicado para drenagem toracica, mediastinal, pleural, cirurgica cardíaca e drenagem geral, embalado em papel grau cirurgico e filme pet-pe, constando externamente dados de identificação, procedencia, instruções de uso, data de fabricação esterilização (válida por 3 anos), nr. Do lote e registro no ministério da saúde | | |
| | 5.00 UNIDADE | 8,730 | 43,65 |
| 00388 | EMBALAGEM DE ESTERELIZAÇÃO | | |
| | esterelizacao a vapor tubular | | |
| | Composição - papel grau cirúrgico e laminado de poliéster e propileno | | |
| | dimensões - 10cm x 100m (1 x c) | | |
| | 40.00 ROLO | 76,398 | 3.055,92 |
| 00389 | EMBALAGEM ESTERELIZAÇÃO | | |
| | a vapor tubular | | |
| | Composição - papel grau cirúrgico e laminado de | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|--|---------|--|-----------|
| | poliéster e propileno | | | |
| | dimensões - 30cm x 100m (1 x c) | | | |
| | 100.00 ROLO | 183,388 | | 18.338,80 |
| 00390 | EMBALAGEM PARA ESTERELIZAÇÃO | | | |
| | a vapor tubular | | | |
| | Composição - papel grau cirúrgico e laminado de | | | |
| | poliéster e propileno | | | |
| | dimensões - 20cm x 100m (1 x c) | | | |
| | 50.00 ROLO | 147,815 | | 7.390,75 |
| 00391 | EQUIPO 2 VIAS POLIFIX MULTIVIAS COM CLAMP | | | |
| | 8,000.00 UNIDADE | 1,250 | | 10.000,00 |
| 00392 | EQUIPO MACRO GOTAS PARA SOLUÇÕES PARENTERAIS | | | |
| | Indicado para fluidotrapia; pinça perfurante em PVC com tampa | | | |
| | protetora; câmara de gotejamento flexível com entrada de ar | | | |
| | filtrado, tubo em PVC com 150 cm, transparente e flexível, | | | |
| | controlador de fluxo do tipo pinça rolete, injetor lateral em y, | | | |
| | conexão do tipo luer, atóxico, aprotogênio e descartável, | | | |
| | acondicionados individualmente em embalagem plástica, | | | |
| | esterelizada em óxido de etileno | | | |
| | 10,000.00 UNIDADE | 1,885 | | 18.850,00 |
| 00393 | EQUIPO MICRO GOTAS PARA SOLUÇÕES PARENTERAIS | | | |
| | Indicado para fluidotrapia; pinça perfurante em PVC com tampa | | | |
| | protetora; câmara de gotejamento flexível com entrada de ar | | | |
| | filtrado, tubo em PVC com 150 cm, transparente e flexível, | | | |
| | controlador de fluxo do tipo pinça rolete, injetor lateral em y, | | | |
| | conexão do tipo luer, atóxico, aprotogênio e descartável, | | | |
| | acondicionados individualmente em embalagem plástica, | | | |
| | esterelizada em óxido de etileno | | | |
| | 5,000.00 UNIDADE | 2,148 | | 10.740,00 |
| 00394 | EQUIPO PARA NUTRIÇÃO | | | |
| | nutrição enteral macro | | | |
| | Composição básica | | | |
| | - lanceta perfurante | | | |
| | para conexão ao recipiente de solução; | | | |
| | - câmara flexível para | | | |
| | visualização gotejamento; | | | |
| | - extensão em pvc azul (evita conexão | | | |
| | acidental com acesso venoso); | | | |
| | - controlador de fluxo (| | | |
| | gotejamento) tipo pinça rolete; | | | |
| | - conexão luer para | | | |
| | dispositivo de acesso venoso. | | | |
| | 200.00 UNIDADE | 2,553 | | 510,60 |
| 00395 | EQUIPO PARA TRANSFUSÃO DE SANGUE | | | |
| | com Câmara Dupla para administração e controle de infusão de | | | |
| | sangue. Características Gerais: | | | |
| | - Lanceta perfurante para | | | |
| | conexão à bolsa de fluídos; - Câmara dupla que permite a | | | |
| | visualização do gotejamento com filtro de 180 micra - De acordo | | | |
| | com a Norma NBR ISO 1135-4; - Pinça Rolete para controle do | | | |
| | gotejamento; - Tubo extensor PVC Cristal; - Conexão Luer para | | | |
| | dispositivo de acesso venoso. | | | |
| | 100.00 UNIDADE | 4,263 | | 426,30 |
| 00396 | ESCADA COM 2 DEGRAUS EM ESTRUTURA METÁLICA | | | |
| | Na cor branca, com piso de borracha antiderrapante e bordas em | | | |
| | aço inox | | | |
| | 30.00 UNIDADE | 371,100 | | 11.133,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|-----------|
| 00397 | ESCOVA CERVICAL PCCU 100X1 200.00 PACOTE | 42,965 | 8.593,00 |
| 00398 | ESCOVA SECA CAAJARA COM CLOREXIDINA Conjunto de escova/esponja para assepsia de mãos e braços. Artigo medico e hospitalar. Embalagem c/ 30 unidades 30.00 CAIXA | 46,950 | 1.408,50 |
| 00399 | ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE ADULTO Esfigmomanômetro Aneróide em Nylon com Fecho de Metal com estetoscópio. Braçadeira em nylon com fecho metal. Esfigmomanômetro para uso ADULTO, Corpo metálico cromado, pêra de látex com válvula de purgo de precisão, com ajuste preciso. Microfiltro para proteger a válvula de purgo de ar e sistema de medição. Membrana endurecida especial de cobre-berílio resistente à sobre-pressão de até 300mmHg. Acompanha bolsa de plástico com zíper. Garantia de 5 anos Aferido pelo INMETRO Seção:: Manuais. 100.00 UNIDADE | 186,375 | 18.637,50 |
| 00400 | ESFIGMOMANÔMETRO DIGITAL automático pulso infantil, tamanho: 8,5 x 15,5 cm. 5.00 UNIDADE | 205,200 | 1.026,00 |
| 00401 | ESFIGMOMANÔMETRO DIGITAL AUTOMÁTICO Esfigmomanômetro digital automático pulso, com insuflação e deflação de ar eficiente e automática, tela digital de tamanho grande para facilitar a leitura. Fonte de alimentação: duas pilhas alcalinas tipo 1r03 de 1,5v visor: visor lcd cristal líquido método de medição: oscilométrico faixa de medição: pressão de 0-280mm.hg., pulsações de 40 a 200 por minuto precisão: +/- 3mm. Hg. Na pressão e +/-5% das pulsações indicadas no visor inflação. Manual mediante bomba elétrica deflação: válvula automática de saída de ar velocidade da deflação: a 140 mm. Hg. Entre 2 e 5 mm. Hg./seg. Detector de pressão: sensor de pressão tipo capacitância eletrostática determinação do pulso: sensor de pressão capacitivo vida útil das pilhas: aproximadamente 400 medições braçadeira: para pulso de 135 a 195mm. De perímetro dimensões exteriores: unidade de medição - 76 x 76 x 38 mm. / braçal - 76 x 304 mm. Peso:aproximadamente 140gr.(incluindo as pilhas 10.00 UNIDADE | 105,933 | 1.059,33 |
| 00402 | ESPARADRAPO ROLO 10CM X 50M cx/24 sendo embalagem individual esterilizada. 150.00 CAIXA | 186,587 | 27.988,05 |
| 00403 | ESPATULA DE AYRES EMBALAGEM COM 100 200.00 CAIXA | 9,990 | 1.998,00 |
| 00404 | ESPÉCULO G GINECOLÓGICO PARA PCCU 800.00 UNIDADE | 1,728 | 1.382,40 |
| 00405 | ESPÉCULO VAGINAL M Duas valvas articuladas que se afastam pelo rosquear de um parafuso. Abertura suave, milimétrica, sem ruídos. Segurança para o profissional, tranquilidade para a paciente. Tamanho pequeno estéril máximo comprimento 119mm máxima largura 32mm 3,000.00 UNIDADE | 1,400 | 4.200,00 |
| 00406 | ESPÉCULO VAGINAL P Duas valvas articuladas que se afastam pelo rosquear de um parafuso. Abertura suave, milimétrica, sem ruídos. Segurança para o profissional, tranquilidade para a paciente. Tamanho pequeno estéril máximo comprimento 107mm máxima largura 28mm 1,500.00 UNIDADE | 1,268 | 1.902,00 |
| 00407 | ESTETOSCÓPIO ADULTO | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|-----------|
| | Eficiente para todas as especialidades, auscultador permitido alternar sons de alta e baixa frequência sem interromper o contato do esteto com o corpo do paciente, diafragma suspenso, anéis de racha, auscultador de aço inoxidável e olivas anatómicas, leve, confortável e durável, haste mondada com tubo preto | | |
| | 20.00 UNIDADE | 29,670 | 593,40 |
| 00408 | ESTETOSCÓPIO PEDIÁTRICO | | |
| | Eficiente para todas as especialidades, auscultador permitido alternar sons de alta e baixa frequência sem interromper o contato do esteto com o corpo do paciente, diafragma suspenso, anéis de racha, auscultador de aço inoxidável e olivas anatómicas, leve, confortável e durável, haste mondada com tubo preto | | |
| | 3.00 UNIDADE | 27,570 | 82,71 |
| 00409 | ESTOJO INOX 28X14X0,6 CM | | |
| | 8.00 UNIDADE | 194,890 | 1.559,12 |
| 00410 | ESTOJO INOX 36X22X09CM | | |
| | 8.00 UNIDADE | 346,675 | 2.773,40 |
| 00411 | ESTOJO INOX 42X28X12CM | | |
| | 8.00 UNIDADE | 529,140 | 4.233,12 |
| 00412 | ÉTER ALCOOLIZADO 1 LITRO | | |
| | 10.00 LITRO | 34,100 | 341,00 |
| 00413 | FILME PARA RAIOS X, 24x30 EMBALAGEM C/ 100 UNIDADES | | |
| | 40.00 CAIXA | 287,973 | 11.518,92 |
| 00414 | FILME PARA RAIOS X, 30x40 EMBALAGEM C/ 100 UNIDADES | | |
| | 15.00 CAIXA | 473,253 | 7.098,80 |
| 00415 | FILME PARA RAIOS X, 35x35 EMBALAGEM C/ 100 UNIDADE | | |
| | 40.00 CAIXA | 494,938 | 19.797,52 |
| 00416 | FILME PARA ULTRA SOM TYPE I NORMAL UPP-110S; 110MM X 20M (SONY) | | |
| | 15.00 UNIDADE | 108,550 | 1.628,25 |
| 00417 | FIO DE ALGODÃO POLIÉSTER C/ AG 4,5 cm 0 (shalon) ou similar | | |
| | 40.00 CAIXA | 70,560 | 2.822,40 |
| 00418 | FIO DE ALGODÃO POLIÉSTER S/ AG 4,5cm 0 (shalon) ou similar | | |
| | 10.00 CAIXA | 70,560 | 705,60 |
| 00419 | FIO GUIA, ADULTO COM BOTÃO 3,2 X 420,0mm | | |
| | 10.00 UNIDADE | 124,730 | 1.247,30 |
| 00420 | FIO GUIA, INFANTIL COM BOTÃO 2,0 x 300,0 mm | | |
| | 10.00 UNIDADE | 124,997 | 1.249,97 |
| 00421 | FIO NYLON N 0 (shalon) Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. similar. | | |
| | 40.00 CAIXA | 64,000 | 2.560,00 |
| 00422 | FIO NYLON N 2-0 (shalon) Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. similar | | |
| | 50.00 CAIXA | 64,300 | 3.215,00 |
| 00423 | FIO NYLON N 3-0 (shalon) Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. similar. | | |
| | 60.00 CAIXA | 64,300 | 3.858,00 |
| 00424 | FIO NYLON N 4-0 Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. similar | | |
| | 30.00 CAIXA | 64,300 | 1.929,00 |
| 00425 | FIO NYLON N 5-0 Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. similar. | | |
| | 20.00 CAIXA | 64,300 | 1.286,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|---------|------------|--|
| 00426 | FIO NYLON N 6-0 | | | |
| | Agulha em aço inoxidavel 4cm, contém 24 unidades. shalon ou similar | | | |
| | 20.00 CAIXA | 64,300 | 1.286,00 | |
| 00427 | FIO VICRIL 0 C/ AGULHA 4,5cm cx/36 unid. (shalon) ou similar | | | |
| | 30.00 CAIXA | 310,150 | 9.304,50 | |
| 00428 | FIO VICRIL 1 C/ AGULHA 4,5cm cx/36 unidades (shalon) ou similar | | | |
| | 30.00 CAIXA | 225,150 | 6.754,50 | |
| 00429 | FIO VICRIL 2-0 C/ AGULHA 4,5cm cx/36 UNIDADES (SHALON) OU SIMILAR | | | |
| | 30.00 CAIXA | 310,150 | 9.304,50 | |
| 00430 | FITA AUTO CLAVE | | | |
| | 19MM X 30M indicador de esterelização nos recipientes hospitalares em auto clave até apresentar faixas escuras, após 1 hora com 120ø a 140ø C | | | |
| | 800.00 UNIDADE | 5,198 | 4.158,40 | |
| 00431 | FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA HIPOALÉRGICA - BRANCA | | | |
| | FITA DE TECIDO À BASE DE FIBRAS DE VISCOSE COM ADESIVO ACRÍLICO DE ÓTIMA ADERÊNCIA E EXTRA FLEXÍVEL 5cm X 10m. | | | |
| | 50.00 UNIDADE | 6,275 | 313,75 | |
| 00432 | FIXADOR CITOLÓGICO 100ML | | | |
| | Sistema tipo spray para fixar esfregaços vaginais em lâminas | | | |
| | 40.00 UNIDADE | 10,550 | 422,00 | |
| 00433 | FIXADOR PARA RAIOS X PARA PREPARO DE 19 LITROS | | | |
| | 10.00 GALÃO | 232,895 | 2.328,95 | |
| 00434 | FOCO DE LUZ | | | |
| | Para procedimentos ambulatoriais com haste flexi potencia 50w 220w estrutura em ferro com pintura eletrotásticas ou aço inox com altura regulável | | | |
| | 20.00 UNIDADE | 495,600 | 9.912,00 | |
| 00435 | FORMOL 1/10% | | | |
| | 10.00 UNIDADE | 69,100 | 691,00 | |
| 00436 | FRALDAS DESCARTÁVEL TAMANHO P. COMPACTAS E ANATOMICAS ATÉ PARA 5KG, EMBALAGENS COM 14 UNIDADES. | | | |
| | 50.00 PACOTE | 15,770 | 788,50 | |
| 00437 | FRALDA M COMPACTADAS E ANATÔMICAS PARA 40 A 70 KG EMBALAGEM COM 14 UNIDADES. | | | |
| | 400.00 PACOTE | 18,263 | 7.305,20 | |
| 00438 | GARROTE DE LÁTEX 41cm | | | |
| | -Possui alta flexibilidade e alongamento; - Pode ser utilizado para flebotomia; - Facilita a aplicação de injeções intravenosas; - Pode ser utilizados em conexão entre equipos para infusão, irrigadores de artroscopia e videolaroscopia, equipamentos para aspiração de vias aéreas, aspiração gástrica enteral, sistema para drenagem torácica e coletora de secreção das vias aéreas; - Usado para confecção de aparelhos para fisioterapia e ginástica. | | | |
| | 40.00 UNIDADE | 64,410 | 2.576,40 | |
| 00439 | GAZE HIDRÓFILA TIPO QUEIJO | | | |
| | 91cm X 50m 13 FIOS É CONFECCIONADA COM FIO 100% ALGODÃO | | | |
| | 2,500.00 ROLO | 76,393 | 190.982,50 | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|-----------|
| 00440 | GEL PARA ULTRASOM GALÃO 5 LITROS | | |
| | 50.00 UNIDADE | 34,018 | 1.700,90 |
| 00441 | GLUTARALDEÍDO 2% GALÃO 5 LITROS | | |
| | 30.00 GALÃO | 141,193 | 4.235,79 |
| 00442 | IODOPOVIDONA TÓPICA | | |
| | Caixa com 12 | | |
| | 80.00 CAIXA | 182,538 | 14.603,04 |
| 00443 | KIT COM VÁLVULA REGULADORA DE OXIGÊNIO, FLUXÔMETRO E UMIDIFICADOR | | |
| | 30.00 KIT | 310,603 | 9.318,09 |
| 00444 | KIT DE TALA ARAMADA PARA IMOBILIZAÇÃO | | |
| | Kit de Tala Aramada para Imobilização ideal para imobilização provisória no resgate e transporte de acidentados | | |
| | Confeccionada em EVA (4mm); | | |
| | - Colorida para identificar o seu tamanho, nas cores padrão para resgate; | | |
| | - Pode ser usada com fita crepe, bandagem ou gaze, para a imobilização completa; | | |
| | - É usada para imobilização provisória no resgate e transporte de acidentados; | | |
| | - Não requer água quente ou vapor para sua aplicação; | | |
| | - Pode ser lavada e reutilizada; | | |
| | Cor: Roxa | | |
| | -Tamanho: PP | | |
| | -Dimensões: 30 x 8cm | | |
| | Cor: Azul | | |
| | -Tamanho: P | | |
| | -Dimensões: 53 x 8cm | | |
| | Cor: Laranja | | |
| | -Tamanho: M | | |
| | -Dimensões: 63 x 9cm | | |
| | Cor: Verde | | |
| | -Tamanho: G | | |
| | -Dimensões: 86,5 x 10cm | | |
| | 20.00 KIT | 79,580 | 1.591,60 |
| 00445 | KIT LARINGOSCÓPICO FIBRA ÓPTICA LED C/ ESTOJO MISSOURI | | |
| | Laringoscópio fibra óptica com lâmpada LED com 3 LÂMINAS CURVAS N 1, 2 E 3. Equipamento portátil usado na Área Médica para facilitar a visualização durante os procedimentos de laringoscopia e intubação endotraqueal, utilizando lâminas de diferentes tamanhos. INSTRUÇÕES DE USO Retirar a tampa da extremidade do cabo girando no sentido anti-horário(esquerda), em seguida colocar em seu interior 2 pilhas médias C; Para fixar as lâminas retas ou curvas, inclinar ligeiramente a lâmina, introduzir a abertura do engate no eixo do cabeçote e puxar até encostar na posição horizontal, de modo a conseguir o encaixe correto das peças; O aparelho é ligado sempre que a lâmina estiver na posição horizontal e totalmente encaixada no cabeçote. Para desligar, basta desencaixar a lâmina do cabeçote. LIMPEZA Antes de usar é necessário que seja efetuada uma higienização de | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|--------|---|-----------|-----------|
| | | todos os componentes do aparelho. Aplicar nas partes que ficarão em contato com o paciente, um tecido macio ou esponja macia levemente umedecidos com produtos neutros e eficazes que não deixam odor ou resíduos. Secar em seguida; A esterilização das lâminas pode ser realizadas através de autoclave com temperatura de 134C ou água fervente durante um período de 5 min. Este procedimento será necessário antes e após o uso do equipamento; Não expor o produto à umidade, pois os componentes elétricos como LED, contatos e pilhas podem ser danificados comprometendo o uso; Evitar bater e movimentações bruscas; Guardar em local seco. | | |
| | 10.00 | KIT | 1.776,328 | 17.763,28 |
| 00446 | | KIT DRENAGEM DE TORAX | | |
| | | com cateter multiperfurado, radiopaco, tubo e reservatorio, n-32, reservatorio com capacidade para 2.000ml graduadoa cada 100ml, com tampa rosca, com vedacao perfeita, com tubo estensor medindo a partir 1,20m, cateter multiperfurado, radiopaco, sendo todos os componentes em pvc transparente, atoxico, esteril, | | |
| | 4.00 | KIT | 56,260 | 225,04 |
| 00447 | | KIT PARA ENALAÇÃO ADULTO | | |
| | | Mascara, copo p/ solução, fio conexão p/ o enalador | | |
| | 300.00 | KIT | 16,133 | 4.839,90 |
| 00448 | | KIT PARA ENALAÇÃO INFANTIL | | |
| | | Mascara, copo p/ solução, fio conexão p/ o enalador | | |
| | 400.00 | KIT | 16,133 | 6.453,20 |
| 00449 | | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 11 | | |
| | | Descartável, estéril, em aço inoxidável, sem rebarbas com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem individual, em papel laminado, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. 100x1 | | |
| | 5.00 | CAIXA | 35,305 | 176,53 |
| 00450 | | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 22 | | |
| | | Descartável, estéril, em aço inoxidável, sem rebarbas, com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem individual, em papel laminado, abertura em petala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. 100x1 | | |
| | 50.00 | CAIXA | 35,305 | 1.765,25 |
| 00451 | | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 23 | | |
| | | Descartável, estéril, em aço inoxidável, sem rebarbas com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem: caixa com 100 unidades individuais, em papel laminado, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.100x1 | | |
| | 60.00 | CAIXA | 35,305 | 2.118,30 |
| 00452 | | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 24 | | |
| | | Descartável, estéril, em aco inoxidável, sem rebarbas com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem: caixa com 100 unidades individuais, em papel laminado, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| | fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.100x1 | | |
| | 60.00 CAIXA | 35,305 | 2.118,30 |
| 00453 | LÂMINA PARA MICROSCÓPIO FOSCA dimensões: 26 x 76mm.Embalagem com 50 unidades | | |
| | 200.00 CAIXA | 6,013 | 1.202,60 |
| 00454 | LENÇOL HOSPITALAR DESCARTÁVEL DE PAPEL 50m x 70cm cx c/ 6 rolos | | |
| | 20.00 CAIXA | 84,035 | 1.680,70 |
| 00455 | LUVA CIRÚRGICA N° 06 Luva cirúrgica n° 06 200x1 com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280mm - matéria prima: puro látex natural | | |
| | 10.00 CAIXA | 249,860 | 2.498,60 |
| 00456 | LUVA CIRÚRGICA N 07 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural | | |
| | 10.00 CAIXA | 249,860 | 2.498,60 |
| 00457 | LUVA CIRÚRGICA N 08 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural | | |
| | 10.00 CAIXA | 249,860 | 2.498,60 |
| 00458 | LUVA CIRÚRGICA N 7,5 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural | | |
| | 8.00 CAIXA | 154,325 | 1.234,60 |
| 00459 | LUVA CIRÚRGICA N° 8,5 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural | | |
| | 6.00 CAIXA | 249,913 | 1.499,48 |
| 00460 | LUVA DE PROCEDIMENTO G 100x1, confeccionada em puro látex. Textura uniforme, ambidestra, talcada com amido de milho usp, punho longo (27cm), bainha ultraresistente e hipoalérgica | | |
| | 800.00 CAIXA | 25,065 | 20.052,00 |
| 00461 | LUVA DE PROCEDIMENTO "M" 100X1 Confeccionada em puro latex textura uniforme, ambidestra, talcada com amido de milho usp, punho omgo 27cm, bainha ultra resistente e hipoalérgica. Embalagem individual ccom dados de identificação do produto e marca do fabricante. | | |
| | 1,000.00 CAIXA | 25,065 | 25.065,00 |
| 00462 | LUVA DE PROCEDIMENTO "P" 100X1 Confeccionada em puro latex, textura uniforme, ambidestra, talcada com amido de milho usp, punho longo 27cm, bainha ultra resistente e hipoalérgica. Embalagem individual com dados de identificação do produto e marca do fabricante. | | |
| | 1,000.00 CAIXA | 25,065 | 25.065,00 |
| 00463 | LUVA DE PROCEDIMENTO "PP" 100X1 Confeccionada em puro latex, textura uniforme, ambidestra, tacada com amido de milho usp, punho longo 27cm, bainha ultra resistente e hipoalérgica. Embalagem individual com dados de identificação do produto e marca do fabricante. | | |
| | 1,000.00 CAIXA | 52,265 | 52.265,00 |
| 00464 | MALETA P/ MEDICAMENTOS Estojo com 3 bandejas articuladas, 15 divisões e tampa na bandeja superior. Possui alça para cadeado. Dimensões: | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|----------|
| | 37x19x19 | | |
| | composição: polipropileno | | |
| | cor da maleta: branca | | |
| | cor | | |
| | da alça e fecho da maleta: vermelho | | |
| | 5.00 CAIXA | 94,440 | 472,20 |
| 00465 | MALHAR TUBULAR 12CM X 15M | | |
| | Malha Tubular 12cmx15 metros Confeccionada em tecido 100% algodão; | | |
| | - Elasticidade no sentido transversal com enrolamento uniforme em toda sua extensão; | | |
| | - Compressão uniforme em toda sua extensão para manter a proteção do membro; | | |
| | - Alta resistência para preservação da integridade tecidual; | | |
| | 30.00 ROLO | 17,988 | 539,64 |
| 00466 | MALHA TUBULAR 20cm X 15 metros | | |
| | Malha Tubular 20cmx15 metros Confeccionada em tecido 100% algodão; | | |
| | - Elasticidade no sentido transversal com enrolamento uniforme em toda sua extensão; | | |
| | - Compressão uniforme em toda sua extensão para manter a proteção do membro; | | |
| | - Alta resistência para preservação da integridade tecidual; | | |
| | 20.00 UNIDADE | 17,510 | 350,20 |
| 00467 | MALHA TUBULAR 6cm x 15m CONFECCIONADA EM TECIDO 100% ALGODÃO | | |
| | Malha Tubular 6cmx15 metros Confeccionada em tecido 100% algodão; | | |
| | - Elasticidade no sentido transversal com enrolamento uniforme em toda sua extensão; | | |
| | - Compressão uniforme em toda sua extensão para manter a proteção do membro; | | |
| | - Alta resistência para preservação da integridade tecidual; | | |
| | 30.00 UNIDADE | 16,307 | 489,21 |
| 00468 | MANGUEIRA EM 100% SILICONE BRANCA PARA ENCAIXAR NO APARELHO DE AS PIRAÇÃO | | |
| | 50.00 METRO | 68,515 | 3.425,75 |
| 00469 | MÁSCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL COM ELÁSTICO | | |
| | Máscara moldada de fibras sintéticas de rayon, viscose e poliéster, fios não trançados. Embalagem: caixa com 50 unidades, com dados de identificação do produto, marca do fabricante, data de fabricação e prazo de validade. | | |
| | 500.00 CAIXA | 8,985 | 4.492,50 |
| 00470 | MEDIDOR DE GLICOSE | | |
| | Medidor de glicose accu-chek active roche composto de 01 monitor, 10 tiras, 10 lancetas, 01 lancetador e estojo, para monitorização de glicemia. Cinco segundos para o resultado do teste, média de resultados dos últimos 7 e 14 dias, memória para 200 resultados com data e hora, menor amostra sanguínea, apenas 2ul(microlitros), liga e desliga automaticamente. | | |
| | 15.00 CAIXA | 73,555 | 1.103,33 |
| 00471 | MESA AUXILIAR 40x60CM | | |
| | De estrutura em tubos redondos cromados, tampo em chapa de aço inox com 2 compartimentos, contendo 4 rodízios. 60cm x 40cm x 80cm | | |
| | 10.00 UNIDADE | 412,600 | 4.126,00 |
| 00472 | MESA AUXILIAR DE MAYO | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|----------|-----------|
| | Em tubos redondos eocomados, bandeja em aço inox com altura regulável, rodízios de 2112 pal de diâmetro, 68cm x 47cm x 85cm | | |
| | 10.00 UNIDADE | 490,500 | 4.905,00 |
| 00473 | ÓLEO DE GIRASSOL FRASCO COM 100ML FERIDAS E QUEIMADURAS | | |
| | 200.00 FRASCO | 8,867 | 1.773,40 |
| 00474 | OLEO DE VASELINA AÇÃO HIDRATANTE E EMOLIENTE USO EXTERNO 1 LITRO | | |
| | 50.00 UNIDADE | 31,000 | 1.550,00 |
| 00475 | OTOSCÓPIO | | |
| | COMPOSTO DE: | | |
| | . Cabo com botão liga/desliga | | |
| | . Presilha em aço inoxidável | | |
| | . Cabeçote com lente acrílica de 2,5x de aumento | | |
| | . 05 espéculos pretos reutilizáveis n°1 2,5mm | | |
| | . 04 espéculos pretos reutilizáveis n°2 4,0mm | | |
| | . 10 espéculos cinzas descartáveis n°1 2,5mm | | |
| | . 10 espéculos cinzas descartáveis n°2 4,0mm | | |
| | . 01 lâmpada 2,5Volts | | |
| | . 01 estojo para acondicionamento | | |
| | Funcionamento: 2 pilhas alcalinas(não incluídas) | pequenas | |
| | 15.00 UNIDADE | 948,788 | 14.231,82 |
| 00476 | OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL ADULTO | | |
| | Oxímetro de pulso portátil adulto | | |
| | Características oxímetro de pulso portátil | | |
| | - tela de fácil leitura com indicador de pulso; | | |
| | - retro iluminação ajustável e desenho no visor em lcd para spo2 e pulso; | | |
| | - portátil, leve e de fácil uso; | | |
| | - faixa de medição de oxigênio de 35% - 100%; | | |
| | - faixa de medição da frequência cardíaca de 30 - 250bpm; | | |
| | - pacientes adultos, pediátricos e neonatos (sensores opcionais); | | |
| | - alarmes programáveis de spo2 e pulsação; | | |
| | - interruptor liga/desliga o indicador de pulsação; | | |
| | - interruptor liga/desliga os avisos; | | |
| | - ajuste de volume do som; | | |
| | - conexão usb. (acompanha software para windows); | | |
| | - memória interna, data/hora e comunicação com pc; | | |
| | - utiliza quatro pilhas aa (incluso) com opção baterias recarregáveis (não incluso); | | |
| | - indicação da carga da bateria, data e hora | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|-------------|--------------|
| | 20.00 UNIDADE | 3.090,863 | 61.817,26 |
| 00477 | OXIMETRO NEONATAL SPO2 LCD PORTÁTIL COM ALARME E CURVA PLESTIMOGRÁFICA | | |
| | Características: | | |
| | display lcd com back light medição e apresentação simultânea do valor de spo2, forma de onda plestimográfica, freqüência de pulso e intensidade do sinal de freqüência de pulso; relógio; | | |
| | seleção de tipo de pacientes: | | |
| | adu - adulto/pediátrico; | neo | - |
| | neonatal; | | |
| | desligamento automático para economia de energia após 10 minutos ociosos; | | |
| | possui gráfico e tabela de tendência de spo2 e fp; | | |
| | capacidade de armazenamento de até 100 pacientes e 300hs de dados; | | |
| | alarme visual e sonoro com ajuste de tom e ajuste de máximo e mínimo para todos parâmetros; | | |
| | comunicação com computador; | | |
| | classificação de alarmes: | nível alto; | nível médio; |
| | ajuste do volume de tom de pulso: | 5 | níveis |
| | sensibilidade: baixa, med, alta; | | |
| | possibilidade de alimentação com 4 pilhas "aa" com tempo típico de operação 48hs; | | |
| | alimentação bateria ni-mh com autonomia de até 36 hs; | | |
| | peso aproximado: 165g | | |
| | modos de operação: forma de onda; | | |
| | numérico; | | |
| | indicadores: | | |
| | sensor desconectado e solto; | | |
| | status da bateria; | | |
| | sinal fraco; | | |
| | exibe a amplitude de pulso (índice de perfusão); | | |
| | memória insuficiente; | | |
| | alarme desligado; | | |
| | armazenamento de dados; | | |
| | identificação do paciente; | | |
| | tipo de paciente; spo2 | | |
| | faixa de medida: 0 a 100%. | | |
| | Faixa de alarme: 0 a 100%. | | |
| | Resolução: 1%. | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|-----------|----------|
| | Exatidão ou precisão:70 a 100%: ã2% (adulto e pediátrico), ã3% (neonato). | | |
| | Tempo de resposta: 1 segundo | | |
| | frequência de pulso (fp) | | |
| | faixa de medida: 25 a 300 bpm. | | |
| | Faixa de alarme: 0 a 300 bpm | | |
| | resolução: 1 bpm. | | |
| | Exatidão ou precisão: ã2 bpm | | |
| | tempo de resposta: 1 segundo | | |
| | Acessórios: | | |
| | 01 (um) sensor reutilizável spo2 y neonatal; | | |
| | 01 (uma) bolsa para transporte; | | |
| | 01 (um) manual do usuário português. | | |
| | 2.00 UNIDADE | 3.958,970 | 7.917,94 |
| 00478 | PAPAGAIO EM INÓS 1 LITRO | | |
| | 10.00 UNIDADE | 141,310 | 1.413,10 |
| 00479 | PAPEL KRAFT P/ ESTERELIZAÇÃO | | |
| | Para estelerização de bobinas de papel grau cirurgico 200mmx250mm, com ou sem tintas indicativas para os seguintes processos de esterelização; vapor saturado; oxido de etileno; formaldeido. é utilizado para o empacotamento de artigos médicos, odonto-hospitalares e esterelização e, autoclave a vapor, axido de etileno e formadeido | | |
| | 25.00 UNIDADE | 156,050 | 3.901,25 |
| 00480 | PÊRA DE ASPIRAÇÃO | | |
| | Para aspirar recém nascido | | |
| | 10.00 UNIDADE | 30,800 | 308,00 |
| 00481 | PINÇA HEGAR CROMADO N°10 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 28,380 | 28,38 |
| 00482 | PINÇA HEGAR CROMADO N°14 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 29,000 | 29,00 |
| 00483 | PINÇA HEGAR CROMADO N°18 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 28,380 | 28,38 |
| 00484 | PINÇA HEGAR CROMADO N° 24 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 31,000 | 31,00 |
| 00485 | PINÇA HEGAR CROMADO N°3 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 25,000 | 25,00 |
| 00486 | PINÇA HEGAR CROMADO N°5 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 25,000 | 25,00 |
| 00487 | PINÇA HEGAR CROMADO N°7 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 25,000 | 25,00 |
| 00488 | PINÇA ALLIS EM INOX DE 15CM | | |
| | 30.00 UNIDADE | 51,417 | 1.542,51 |
| 00489 | PINÇA ANATÔMICA COM DENTE DE 15CM | | |
| | 20.00 UNIDADE | 19,860 | 397,20 |
| 00490 | PINÇA ANATÔMICA SEM DENTE DE 15CM | | |
| | 20.00 UNIDADE | 18,607 | 372,14 |
| 00491 | PINÇA BABCOCH 16cm | | |
| | 2.00 UNIDADE | 88,450 | 176,90 |
| 00492 | PINÇA COLLIN 16cm | | |
| | 2.00 UNIDADE | 85,633 | 171,27 |
| 00493 | PINÇA DE BACKHAUS EM INOX DE 15CM | | |
| | 20.00 UNIDADE | 55,103 | 1.102,06 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| 00494 | PINÇA DE CRILE CURVA EM INOX 15CM | | |
| | 15.00 UNIDADE | 41,933 | 629,00 |
| 00495 | PINÇA DE CRILE RETA EM INOX 15CM | | |
| | 20.00 UNIDADE | 46,410 | 928,20 |
| 00496 | PINÇA DE HALSTED EM INOX DE 15CM | | |
| | 15.00 UNIDADE | 49,140 | 737,10 |
| 00497 | pinça de kocher curva em inox de 15CM | | |
| | 30.00 UNIDADE | 50,290 | 1.508,70 |
| 00498 | PINÇA DE KOCHER RETA EM INOX DE 15CM | | |
| | 15.00 UNIDADE | 48,757 | 731,36 |
| 00499 | PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA 18CM | | |
| | 20.00 UNIDADE | 27,313 | 546,26 |
| 00500 | PINÇA DISSECÇÃO COM DENTE RATO 18CM | | |
| | 20.00 UNIDADE | 47,807 | 956,14 |
| 00501 | PINÇA DUVAL 16CM 1,8MM | | |
| | 6.00 UNIDADE | 201,000 | 1.206,00 |
| 00502 | PINÇA DUVAL 20CM 1,8MM | | |
| | 6.00 UNIDADE | 208,473 | 1.250,84 |
| 00503 | PINÇA DUVAL 21CM 1,8MM | | |
| | 6.00 UNIDADE | 254,400 | 1.526,40 |
| 00504 | PINÇA FAURE CURVA 22CM | | |
| | 4.00 UNIDADE | 106,640 | 426,56 |
| 00505 | PINÇA FAURE RETA 22CM | | |
| | 4.00 UNIDADE | 112,080 | 448,32 |
| 00506 | PINÇA FOERSTER EM INOX DE 15CM | | |
| | 10.00 UNIDADE | 68,580 | 685,80 |
| 00507 | PINÇA HEGAR CROMADO N° 1 | | |
| | 1.00 UNIDADE | 25,000 | 25,00 |
| 00508 | PINÇA HEMOSTÁTICA EM INOX 15CM | | |
| | 15.00 UNIDADE | 39,800 | 597,00 |
| 00509 | PINÇA KELLY CURVA EM INOX 20CM | | |
| | 30.00 UNIDADE | 50,880 | 1.526,40 |
| 00510 | PINÇA KELLY RETA EM INOX 20CM | | |
| | 30.00 UNIDADE | 56,790 | 1.703,70 |
| 00511 | PINÇA MIXTER 20CM | | |
| | 5.00 UNIDADE | 111,863 | 559,32 |
| 00512 | PINÇA MIXTER DELICADA 20CM | | |
| | 5.00 UNIDADE | 113,100 | 565,50 |
| 00513 | PORTA AGULHA DE MAYO HEGAR DE 12CM | | |
| | 40.00 UNIDADE | 108,795 | 4.351,80 |
| 00514 | PORTA AGULHA DE MAYO HEGAR DE 15CM | | |
| | 40.00 UNIDADE | 82,700 | 3.308,00 |
| 00515 | PORTA LAMINA DE PCCU | | |
| | 2,500.00 UNIDADE | 0,860 | 2.150,00 |
| 00516 | POVIDINEDEGERMANTECX | | |
| | Caixa com 12 | | |
| | 60.00 CAIXA | 398,680 | 23.920,80 |
| 00517 | PRESERVATIVO SEM LUBRIFICANTE MASCULINO | | |
| | Caixa com 144 preservativos | | |
| | 30.00 CAIXA | 75,187 | 2.255,61 |
| 00518 | PROPÉ DESCARTÁVEL BRANCO | | |
| | Embalagem com 100 unidades | | |
| | 100.00 CAIXA | 19,240 | 1.924,00 |
| 00519 | REANIMADOR MANUAL INFANTIL | | |
| | Descrição: reanimador manual infantil, composto de balão auto | | |
| | inflável de vinil | | |
| | - valvula paciente transparente com mínimo de | | |
| | espaço morto, e conector da máscara com movimento giratório | | |
| | (swivel) | | |
| | - valvula de segurança que se abre aproximadamente 45 | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|---|---------|--|----------|
| | cm/h2o | | | |
| | - mascara de pvc atóxica transparente infantil | | | |
| | - | | | |
| | valvula traseira para conexão do reservatorio | | | |
| | - reservatorio em | | | |
| | pvc transparente capacidade de 2.600ml. | | | |
| | - extensão de 2.0 | | | |
| | metros. | | | |
| | 12.00 KIT | 279,890 | | 3.358,68 |
| 00520 | REANIMADOR PULMONAR ADULTO (AMBU). | | | |
| | Reanimador pulmonar adulto (ambu) | | | |
| | Descrição: para atendimento | | | |
| | de emergência em hospitais, serviços de pronto socorro, | | | |
| | ambulâncias, serviços de salvamento, piscinas, etc. | | | |
| | Possibilita | | | |
| | eficiente ventilação artificial com ar ou ar enriquecido de | | | |
| | oxigênio. Acondicionado em bolsa tnt. | | | |
| | Informações | | | |
| | adicionais | | | |
| | modelo 0007 - adulto | | | |
| | reanimador manual composto de | | | |
| | balão auto inflável de polivinil adulto capacidade 1200ml valvula | | | |
| | paciente transparente com mínimo espaço morto, com conector da | | | |
| | máscara com movimento giratório, (swivel) | | | |
| | valvula de segurança | | | |
| | que se abre aproximadamente 45 cm/h2o | | | |
| | mascara de pvc | | | |
| | transparente, atóxica, mod. Adulto | | | |
| | 12.00 KIT | 318,875 | | 3.826,50 |
| 00521 | REVELADOR PARA RAIOS X PARA PREPARO DE 19 LITROS | | | |
| | 10.00 GALÃO | 289,000 | | 2.890,00 |
| 00522 | SCALP N 19 | | | |
| | 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel | | | |
| | curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem | | | |
| | facilmente, tubo vinilico leve, flexivel, transparente, atoxico e | | | |
| | apirogenico com conector rigido, leve e pequeno para conectar | | | |
| | seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo | | | |
| | 60.00 CAIXA | 30,475 | | 1.828,50 |
| 00523 | SCALP N 21 | | | |
| | 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel | | | |
| | curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem | | | |
| | facilmente, tubo vinilico leve, flexivel, transparente, atoxico e | | | |
| | apirogenico com conector rigido, leve e pequeno para conectar | | | |
| | seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo | | | |
| | 60.00 CAIXA | 30,475 | | 1.828,50 |
| 00524 | SCALP N 23 | | | |
| | 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel | | | |
| | curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem | | | |
| | facilmente, tubo vinilico leve, flexivel, transparente, atoxico e | | | |
| | apirogenico com conector rigido, leve e pequeno para conectar | | | |
| | seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo | | | |
| | 60.00 CAIXA | 30,475 | | 1.828,50 |
| 00525 | SCALP N 25 | | | |
| | 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel | | | |
| | curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem | | | |
| | facilmente, tubo vinilico leve, flexivel, transparente, atoxico e | | | |
| | apirogenico com conector rigido, leve e pequeno para conectar | | | |
| | seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| | 60.00 CAIXA | 30,475 | 1.828,50 |
| 00526 | SCALP N 27 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem facilmente, tubo vinílico leve, flexível, transparente, atóxico e apirogenico com conector rígido, leve e pequeno para conectar seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo | | |
| | 30.00 CAIXA | 30,475 | 914,25 |
| 00527 | SERINGA DESCARTÁVEL 03ML 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superficie externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico. embalagem com 250 seringas | | |
| | 60.00 CAIXA | 71,058 | 4.263,48 |
| 00528 | SERINGA DESCARTÁVEL 05ML 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superficie externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico | | |
| | 200.00 CAIXA | 77,668 | 15.533,60 |
| 00529 | SERINGA DESCARTAVEL 10ML 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superficie externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico | | |
| | 200.00 CAIXA | 107,858 | 21.571,60 |
| 00530 | SERINGA DESCARTAVEL 20ML 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superficie externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico | | |
| | 200.00 CAIXA | 161,053 | 32.210,60 |
| 00531 | SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL Sonda alimentação enteral com guia n.12 100% em silicone Acompanham fio-guia em aço inox adulto | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|--------|----------|
| | 70.00 UNIDADE | 52,383 | 3.666,81 |
| 00532 | SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL. Sonda alimentação enteral com guia n.12 100% em silicone Acompanham fio-guia em aço inox infantil | | |
| | 20.00 UNIDADE | 52,383 | 1.047,66 |
| 00533 | SONDA DE FOLLEY N. 16 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10 | | |
| | 120.00 UNIDADE | 13,473 | 1.616,76 |
| 00534 | SONDA DE FOLLEY N. 18 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10 | | |
| | 120.00 UNIDADE | 13,198 | 1.583,76 |
| 00535 | SONDA DE FOLLEY N. 20 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala, com dados de identificação, procedência, data de fabricação, tipo de esterilização, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10 | | |
| | 100.00 UNIDADE | 13,210 | 1.321,00 |
| 00536 | SONDA DE FOLLEY N. 22 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala, com dados de identificação, procedência, data de fabricação, tipo de esterilização, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10. | | |
| | 60.00 UNIDADE | 13,210 | 792,60 |
| 00537 | SONDA DE FOLLEY N. 10 02 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10 | | |
| | 30.00 UNIDADE | 15,410 | 462,30 |
| 00538 | SONDA DE FOLLEY N. 12 02 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10 | | |
| | 30.00 UNIDADE | 12,990 | 389,70 |
| 00539 | SONDA NASO ENTÉRICA LONGA N°16 | | |
| | 500.00 UNIDADE | 1,560 | 780,00 |
| 00540 | SONDA NASO ENTÉRICA LONGA N°18 | | |
| | 500.00 UNIDADE | 1,700 | 850,00 |
| 00541 | SONDA NASO ENTÉRICA N°12 320X240 | | |
| | 300.00 UNIDADE | 1,090 | 327,00 |
| 00542 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 12 CURTA | | |
| | 200.00 UNIDADE | 1,080 | 216,00 |
| 00543 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 18 CURTA | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|-------|--------|
| | 200.00 UNIDADE | 4,267 | 853,40 |
| 00544 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 06 CURTA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 0,953 | 285,90 |
| 00545 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 08 CURTA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 0,905 | 271,50 |
| 00546 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 14 CURTA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 100.00 UNIDADE | 0,980 | 98,00 |
| 00547 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 06 LONGA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 1,063 | 318,90 |
| 00548 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 20 LONGA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 100.00 UNIDADE | 1,820 | 182,00 |
| 00549 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 08 LONGA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 1,218 | 365,40 |
| 00550 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 12 LONGA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|-------|--------|
| | pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 1,315 | 394,50 |
| 00551 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 14 LONGA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 1,350 | 405,00 |
| 00552 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 16 LONGA 300.00 UNIDADE | 1,488 | 446,40 |
| 00553 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 18 LONGA Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 300.00 UNIDADE | 1,645 | 493,50 |
| 00554 | SONDA TRAQUEAL N 06 50.00 UNIDADE | 0,913 | 45,65 |
| 00555 | SONDA TRAQUEAL N 08 100.00 UNIDADE | 1,058 | 105,80 |
| 00556 | SONDA TRAQUEAL N 10 50.00 UNIDADE | 0,983 | 49,15 |
| 00557 | SONDA TRAQUEAL N 12 50.00 UNIDADE | 0,995 | 49,75 |
| 00558 | SONDA TRAQUEAL N 16 50.00 UNIDADE | 1,188 | 59,40 |
| 00559 | SONDA URETRAL N. 10 Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 100.00 UNIDADE | 0,963 | 96,30 |
| 00560 | SONDA URETRAL N. 12 Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 200.00 UNIDADE | 0,950 | 190,00 |
| 00561 | SONDA URETRAL N. 14 Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|----------|
| | 100.00 UNIDADE | 0,973 | 97,30 |
| 00562 | SONDA URETRAL N. 16 Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | |
| | 100.00 UNIDADE | 1,055 | 105,50 |
| 00563 | TAMBOR PERFURADO EM INOX COM ALÇA E TAMPA 34X24CM | | |
| | 3.00 UNIDADE | 655,613 | 1.966,84 |
| 00564 | TAMBOR PERFURADO EM INOX E ALÇA E TAMPA 24X24CM | | |
| | 3.00 UNIDADE | 410,923 | 1.232,77 |
| 00565 | TELA DE MARLEX PARA CIRURGIA DE HERNIORRAFIA 20X30CM | | |
| | 20.00 UNIDADE | 188,273 | 3.765,46 |
| 00566 | TERMÔMETRO DIGITAL A BATERIA Escala de 32c a 42c, precisão + - 0.2c entre 35 e 41c. Os métodos de medica pode ser: via oral, via retal, via axilar. | | |
| | 50.00 UNIDADE | 30,100 | 1.505,00 |
| 00567 | TESOURA EM INOX MAYO CURVA DE 15CM | | |
| | 45.00 UNIDADE | 41,563 | 1.870,34 |
| 00568 | TESOURA EM INOX METZENBAUM CURVA DE 18CM | | |
| | 40.00 UNIDADE | 58,293 | 2.331,72 |
| 00569 | TESOURA EM INOX METZENBAUM RETA 18CM | | |
| | 40.00 UNIDADE | 52,790 | 2.111,60 |
| 00570 | TESOURA MAYO RETA 14CM | | |
| | 40.00 UNIDADE | 36,630 | 1.465,20 |
| 00571 | TOUCA DESCARTAVEL Confeccionado em polipropileno de 15 cm cada. (obs. que não seja de amarrar) embalagem com 100 | | |
| | 300.00 PACOTE | 11,957 | 3.587,10 |
| 00572 | UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO Tampa e corpo de nylon com rosca em metal; frasco plástico de 250 ml, com níveis máximo e mínimo; conexão de entrada de oxigenio com rosca padrão 9/16 x 18 fios; Adapta-se a qualquer válvula reguladora de cilindro ou medidor de vazão de rede canalizadas | | |
| | 30.00 UNIDADE | 50,947 | 1.528,41 |
| 00573 | VÁLVULA DE DOYEN SUB-PUBIANA 29CM | | |
| | 5.00 UNIDADE | 315,607 | 1.578,04 |
| 00574 | VÁLVULA DE DOYEN 45X90MM 25CM | | |
| | 5.00 UNIDADE | 208,250 | 1.041,25 |
| 00575 | VÁLVULA DOYEN 60X90MM 25CM | | |
| | 5.00 UNIDADE | 243,335 | 1.216,68 |
| 00576 | VÁLVULA REGULADORA DE OXIGÊNIO COM FLUXOMÊTRO Fabricada em metal cromado, manômetro de alta pressão com escala de 0 a 300 Kgf/cm2, entrada com filtro de bronze sinterizado, pressão fixa de 3,5 Kgf/cm2, válvula de segurança e intermediário com rosca macho -" NPT. Conexões padrão ABNT NBR 11725 e 11906, com Fluxômetro para Oxigênio escala de 0 a 15 corpo de metal cromado, bilha externa e interna em policarbonato, escala de 0 a 15 litros por minuto, esfera inóx, botão de controle de fluxo fixado com parafuso halen permitindo fácil manutenção, sistema de vedação tipo agulha evitando vazamentos e rosca de saída conforme padrão ABNT | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|--|---------|----------|
| | 12.00 UNIDADE | 402,555 | 4.830,66 |
| 00577 | ALPRAZOLAN 1mg EMBALAGEM COM 30 COMP | | |
| | 40.00 CAIXA | 37,113 | 1.484,52 |
| 00578 | ALPRAZOLAN 2mg EMBALAGEM COM 30 COMP | | |
| | 50.00 CAIXA | 69,357 | 3.467,85 |
| 00579 | AMITRIPTILINA 10mg EMBALAGEM COM 30 COMP | | |
| | 60.00 CAIXA | 12,650 | 759,00 |
| 00580 | BROMAZEPAM 6 MG | | |
| | Embalagem contendo 30 comp. de 6 mg devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial | | |
| | 70.00 COMPRIMIDO | 0,300 | 21,00 |
| 00581 | CARBONATO DE LÍTIO 450MG | | |
| | emabalgem com 50 comprimidos | | |
| | 40.00 COMPRIMIDO | 2,325 | 93,00 |
| 00582 | CITALOPRAN 20MG EMBALAGEM C/28 COMP. | | |
| | 80.00 CAIXA | 45,048 | 3.603,84 |
| 00583 | CLOBAZAN 10 MG EMBALAGEM COM 20 COMP. | | |
| | Comprimido. Embalagem: deverá conter a seguinte impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 60.00 COMPRIMIDO | 12,040 | 722,40 |
| 00584 | CLONAZEPAM 0,5mg EMBALAGEM C/ 200 comp | | |
| | 20.00 CAIXA | 32,530 | 650,60 |
| 00585 | CLONAZEPAM 2 MG | | |
| | , sulcado (R), devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | EMBALAGEM C/ 20 COMP. | | |
| | 120.00 CAIXA | 22,760 | 2.731,20 |
| 00586 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE PESADA 8% 0,50% SEM CONSERVANTES | | |
| | 10.00 CAIXA | 392,943 | 3.929,43 |
| 00587 | CLORIDRATO DE CETAMINA 50 MG/ML SOL INJ. EMBALAGEM COM 10 | | |
| | 4.00 CAIXA | 231,335 | 925,34 |
| 00588 | CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG | | |
| | embalagem com 200 comp. | | |
| | 30.00 CAIXA | 103,245 | 3.097,35 |
| 00589 | CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG | | |
| | Embalagem contendo 30 comprimidos devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | 60.00 CAIXA | 64,810 | 3.888,60 |
| 00590 | CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML SOL INJ. EMBALAGEM C/ 25 AMP. | | |
| | 30.00 CAIXA | 96,578 | 2.897,34 |
| 00591 | CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/2 ML. EMBALAGEM COM 50 AMP. | | |
| | 50.00 CAIXA | 75,685 | 3.784,25 |
| 00592 | CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG (DONAREN) EMBALAGEM COM 20 COMP. | | |
| | 60.00 CAIXA | 69,197 | 4.151,82 |
| 00593 | HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10mg EMBALAGEM COM 20 COMP. | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | |
|-------|---|---------|-----------|
| 00594 | 300.00 CAIXA | 47,000 | 14.100,00 |
| | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 100 MG | | |
| | EMBALAGEM C/ 200 COMP. | | |
| 00595 | 25.00 CAIXA | 302,568 | 7.564,20 |
| | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 25 MG | | |
| | EMBALAGEM COM 200 COMP. | | |
| 00596 | 25.00 CAIXA | 140,255 | 3.506,38 |
| | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 4% 40mg/ml | | |
| 00597 | 30.00 FRASCO | 18,210 | 546,30 |
| | MIDAZOLAM 15 MG embalagem com 20 comp. | | |
| 00598 | 10.00 CAIXA | 31,543 | 315,43 |
| | MIDAZOLAM SOL. INJ 5mg/ml EMBALAGEM C/ 100 AMP. | | |
| 00599 | 3.00 CAIXA | 253,210 | 759,63 |
| | MORFINA 10mg/ml EMBALAGEM C/ 50 AMP | | |
| 00600 | 8.00 CAIXA | 250,230 | 2.001,84 |
| | OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG | | |
| | EMBALAGEM C/ 30 COMP. | | |
| 00601 | 60.00 CAIXA | 56,053 | 3.363,18 |
| | PERICIAZINHA SOLUÇÃO ORAL 4%: 40MG/ML | | |
| 00602 | 30.00 FRASCO | 21,130 | 633,90 |
| | QUETIAPINA 25MG EMBALAGEM COM 3 | | |
| 00603 | 50.00 CAIXA | 13,177 | 658,85 |
| | RISPERIDONA 1MG | | |
| | Comprimido, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida | | |
| | pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e | | |
| | Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do | | |
| | fabricante conforme resolução Anvisa n° 460/99. Em caso de | | |
| | fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de | | |
| | origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | EMBALAGEM COM 200 COMP. | | |
| 00604 | 40.00 CAIXA | 82,608 | 3.304,32 |
| | RISPERIDONA 2MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | |
| | Comprimidos, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida | | |
| | pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e | | |
| | Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do | | |
| | fabricante conforme resolução Anvisa n° 460/99. Em caso de | | |
| | fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de | | |
| | origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| 00605 | 50.00 CAIXA | 103,413 | 5.170,65 |
| | RISPERIDONA 3 MG EMBALAGEM COM 200 COMP. | | |
| 00606 | 30.00 CAIXA | 101,700 | 3.051,00 |
| | SERTRALINA 50 MG EMBALAGEM COM 30 COMP. | | |
| 00607 | 80.00 CAIXA | 37,318 | 2.985,44 |
| | TOPIRAMATO 100MG | | |
| | Comprimido. A embalagem deverá conter a seguinte impressão venda | | |
| | proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na | | |
| | Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - | | |
| | CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa n° 460/99. Em caso | | |
| | de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de | | |
| | origem traduzido por tradutor oficial. | | |
| | EMBALAGEM C/ 20 COMP. | | |
| 00608 | 20.00 CAIXA | 105,450 | 2.109,00 |
| | VENLAFAXINA 75 MG | | |
| | Embalagem com 30 comprimidos | | |
| 00609 | 80.00 CAIXA | 108,445 | 8.675,60 |
| | FITA P/ GLICEMIA CAPILAR (APARELHO ACCU-CHECKACTIVEROCHE) | | |
| | Embalagem com 50 fitas | | |
| 00610 | 80.00 CAIXA | 90,000 | 7.200,00 |
| | FITA P/ GLICEMIA CAPILAR (APARELHA SENS) EMBALAGEM C/ 50 FITAS | | |
| | 300.00 CAIXA | 104,240 | 31.272,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | |
|-------|--|-----------------|--|--------------|
| 00611 | LANCETAS | | | |
| | Lancetas | | | |
| | Descrição | | | |
| | _ Dispositivo de retração automática da agulha. | | | |
| | _ Previne acidentes percutâneos ocupacionais e evita a reutilização. | | | |
| | _ Agulha trifacetada, em aço inoxidável. | | | |
| | _ Esterilizada por Raios Gama. | | | |
| | _ Modelo: 23 G. | | | |
| | _ 1,8 mm de profundidade. | | | |
| | _ Apresentação: caixa com 100 unidades. | | | |
| | 200.00 CAIXA | 31,800 | | 6.360,00 |
| 00612 | SERINGA DESCARTÁVEL P/ INSULINA | | | |
| | Seringa descartável p/ insulina 1 ml 100x1 com agulha 13 x 4,5 confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha do embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilíndrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com forma to adequado para servir de apoio aos dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos | | | |
| | dedos, escala de graduação na superfície externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/filme plástico | | | |
| | 500.00 CAIXA | 34,600 | | 17.300,00 |
| 00613 | RITALINA 10MG C/ 30 COMP. | | | |
| | 50.00 CAIXA | 63,297 | | 3.164,85 |
| 00614 | RISPIRIDONA 1MG/ML 30ML | | | |
| | 30.00 FRASCO | 25,818 | | 774,54 |
| | | VALOR TOTAL R\$ | | 4.135.745,73 |

B) PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS (PROPOSTA)



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| PREENCHER OS CAMPOS EM CINZA - NÃO ALTERAR A ESTRUTURA DA PLANILHA | |
|---|----------------------------|
| Proposta de preços | |
| PREGAO | No: 067/2018-000045 |
| Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte | |
| COMISSÃO DE LICITAÇÃO NOME: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO ENDEREÇO: AV. LAGO AZUL S/N | |
| EMPRESA : NOME: DISTRIBUIDORA VIDA LTDA ENDEREÇO : BAIRRO : CIDADE : CNPJ : | |

| | | |
|------------|--|-----------------|
| 001 | Lote No 001 - MEDICAMENTO FARMACIA HOSPITALAR | Valor : 0,00 |
|------------|--|-----------------|

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|--|--|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | ÁCIDO ASCÓRBICO 250MG/5ML SOLUÇÃO INJETAVEL 100MG/ML EMBAL.C/120 AMP.5ML (VIT.C) | | 90,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML | | 6,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Especificação : EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | ÁGUA DESTILADA DE 500ML EMBALAGEM COM 24 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Especificação : Dados de identificação do produto, marca do fabricante, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | AMICACINA AMP. 100 MG EMBALAGEM COM 100X1 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Especificação : Injetável 100 mg ampola 2mL (R). A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | AMICACINA AMP. 500MG/2 ML EMBALAGEM C/ 100X1 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | AMINOFILINA 24MG/10ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|
| 0007 | AMIODARONA SOLUÇÃO INJETÁVEL 150 MG/3ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|

Especificação : A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0008 | AMPICILINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 1G EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0009 | ATENOLOL 25 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|
| 0010 | BICARBONATO DE CÁLCIO 8,4% 10ML SOL. INJ. EMBALAGEM C/ 50 AMPOLAS | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|--------|-------|------|
| 0011 | BROMIDRATO DE FENOTEROL FRASCO C/ 15ML | | 60,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|--------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0012 | BROMOPRIDA SOLUÇÃO INJ. 10MG/2ML. EMBALAGEM C/ 50 AMPOLAS | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : a embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0013 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA SOL. INJ. EMBALAGEM C/ 100 AMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0014 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML EMBALAGEM C/ 100 AMPOLAS | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|
| 0015 | CÂNFORA, MENTOL, SALICILATODE METILA POMADA 45G | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|
| 0016 | CEFALOTINA SÓDICA SOL. INJ. 1G EMBALAGEM C/ FRASCO + DILUENTE 50 AMPOLAS | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : A Embalagem do produto devera conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0017 | CETOPROFENO 100MG/ML EMBALAGEM C/ 50 AMP. | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0018 | CIMETIDINA INJ. 300MG/2ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Solução injetável 300mg/mL ampola 2 mL, a embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0019 | CIPROFLOXACINO 200 MG INJETÁVEL DE 100 ML, EMBALAGEM COM 50 | | 25,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|
| 0020 | CLINDAMICINA 50MG IV EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|

Especificação : Solução injetável 50mg/mL ampola. Embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0021 | CLORIDRATO DE AMBROXOL SOLUÇÃO ORAL ADULTO 30MG/5ML EMB.DE 120ML C/ 50 UNIDADES | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0022 | CLORIDRATO DE AMBROXOL SOL. ORAL PEDIÁTRICO 3MG EMB.DE 100ML C/ 50 UNIDADES | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Com 50 Unidades. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|
| 0023 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 4 ML IV E EM, EMBALAGEM C/ 50 AMP | | 6,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0024 | CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG BEM COM 06 AMPOLAS | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0025 | CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10MG EMBALAGEM COM 20 COMP | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Embalagem contendo 20 comprimidos devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0026 | CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10MG/2ML EMBALAGEM COM 25 AMPOLAS | | 25,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0027 | CLORIDRATO DE PIPERIDOLATO, HESPERIDINA-COMPLEXO, VIT EMB.C/ 30 DRÁGEAS-DACTILOB | | 25,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0028 | COLAGENASE + CLORANFENICOL POMADA TÓPICA 30G (0,6U/G + 0,01G/G) EMB. C/ 10 BISNA | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Tubo com 30g, a embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0029 | COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETÁVEL 02 ML, EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0030 | DESLANÓSIDO EMB. C 50 AMPOLAS 2ML COM 0,4 MG | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0031 | DICLOFENACO 75MG SOL. INJ. EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : DICLOFENACO 75mg. Injetavel 75mg a embalagem deverá conter a impressao venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0032 | AMPICILINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 500MG EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Valor total extenso:

| | |
|------------------------|------|
| Total do lote : | 0,00 |
|------------------------|------|

| | |
|------------|---|
| 002 | Lote No 002 - MEDICAMENTO FARMACIA HOSPITALAR 02 |
|------------|---|

| | |
|---------|-------|
| Valor : | 0,000 |
|---------|-------|

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|----------------------|--|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | FITOMENADIONA INJETAVEL PEDIATRICO 2 MG/0,2ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 10MG EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Ampola 1ml, a embalagem de vera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|---|--|-------|-------|-------|------|
| 0003 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 160MG EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Ampola 1ml, a embalagem de vera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0004 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 20MG EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Ampola 1ml, a embalagem de vera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0005 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 40MG EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Ampola 1ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0006 | GENTAMICINA SULFATO SOLUÇÃO INJETÁVEL 80MG EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Ampola 1ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|-------|-------|-------|------|
| 0007 | GLICERINA 25% SOL. INJ. 250ML EMBALAGEM COM 50 | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|-------|-------|-------|------|

Especificação : a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|
| 0008 | GLUCONATO DE CÁLCIO 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL DE 10ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0009 | HIDRALAZINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 20MG/1ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0010 | LEVOFLOXACINO SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/M, BOLSA PLÁSTICA DE 100ML | | 80,000 | BOLSA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0011 | MALEATO DE METILERGOMETRINA SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,2MG/ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0012 | MANITOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 20% CONTENDO 500ML CX COM 50 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0013 | METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INJ EMBALAGEM C/ 50 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Solução injetável 500mg FA 100mL (R), com 50, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0014 | NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 15G EMBALAGEM C/ 50 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0015 | NIFEDIPINA 20MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0016 | NISTATINA SOLUÇÃO TÓPICA 100.000UI/4G EMBALAGEM COM 60G | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Contendo 60 tubos

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|--------|-------|------|
| 0017 | NITRATO DE PRATA SOLUÇÃO OFTALM. 0,1% COLÍRIO | | 12,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|--------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|--|---|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0018 | OMEPRAZOL 40MG SOL INJ EMBALAGEM C/ 25 + DILUENTES | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0019 | OXACILINA SÓDICA SOL INJ 500 MG CX C/ 50 AMPOLAS | | 90,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0020 | OXITOCINA UI/ML SOL INJ CX C/ 50 AMPOLAS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0021 | PIRACETAM SOL INJ 200MG/ML EMBALAGEM C/ 12 AMPOLAS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0022 | PROPATILNITRATO SOLUÇÃO ORAL 10 MG EMBALAGEM COM 100 COMPRIMIDOS | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0023 | SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III 100MG DE FERRO/5ML SOL INJ | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Embalagem com 5 ampolas (noripurum)</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0024 | SACCHAROMYCES BOULARDII EMBALAGEM CONTENDO 6 ENVELOPES C/ 1G DE PÓ PEDIÁTRICO | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0025 | SOLUÇÃO ÉTER SULFURICO EMBALAGEM C/ 1L | | 4,000 | LITRO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | SULFATO DE SALBUTAMOL SOLUÇÃO ORAL 2MG/5ML EMBALAGEM C/ 120ML | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Caixa com 50</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | TENOXICAM 40 MG SOL INJ ENDO VENOSA | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Embalagem com 50 fr-ampola ccom 40mg + diluente</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |

Total do lote : 0,00

| | | | |
|------------|--|---------|-------|
| 003 | Lote No 003 - MEDICAMENTOS DA FARMACIA BÁSICA | Valor : | 0,000 |
|------------|--|---------|-------|

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|--|---|-------|---------|---------|------------|------------|
| 0001 | ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500MG COMP EMBALAGEM C/ 50 | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | ÁGUA P/ INJEÇÃO 10 ML EMBALAGEM C/ 200 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | ALBENDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL EMBALAGEM C/ 200 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | ALBENDAZOL COMPRIMIDO MASTIGÁVEL 400MG 500X1 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : A embalagem do produto deverá conter a seguinte impressão venda proibida pelo comércio Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG EMBALAGEM C/ 12 COMP | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|--|--|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | ALOPURINOL 100 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0007 | ALOPURINOL 300 MG COM EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0008 | AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO SUSP. 50MG+12,5 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | AMOXICILINA+CLAVULANATO DE POTÁSSIO SUSPENSÃO 500 MG+125MG COMP EMBALAGEM C/ 500 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0010 | AMOXICILINA 500MG EMBALAGEM C/ 500 CÁPSULAS | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0011 | AMOXICILINA PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL 50 MG/ML EMB. COM 50 | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0012 | ANLÓDIPINO, BESILATO DE 5 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0013 | ANLÓDIPINO, BESILATO DE 10 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0014 | ATENÓLOL 100 MG EMB. C/ 500 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0015 | ATENÓLOL 50 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 300,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0016 | AZITROMICINA 500 MG | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Embalagem em blisteres c/ 3 comp; caixa c/ 150 blisters</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0017 | AZITROMICINA SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML EMBALAGEM C/ 50 FRASCOS | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0018 | BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ P/ SUSPENSÃO INJ 1.200.000 UI | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Frasco com 4 ml embalagem com 50 ampolas+diluyente</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0019 | BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ P/ SUSP. INJ. 300.000UI+100.000UI | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Frasco com 4ml embalagem com 50 ampolas+diluentes</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0020 | BENZILPENICILINA BENZATINA PÓ PARA SUSPENSÃO INJ. 600.000 UI | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Frasco 4ml embalagem com 50 ampolas+diluyente</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0021 | BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJ. | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : FRASCO 4ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS+DILUENTE</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0022 | BENZOILMETRONIDAZOL SUSPENSÃO ORAL 40 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0023 | BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% DE 10 ML SOL. INJ. EMBALAGEM C/ 50 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0024 | BUDESONIDA 32 MCG SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL C/ 120 DOSES | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0025 | BUDESONIDA 50 MCG SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL C/ 120 DOSES | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | CAPTOPRIL 25 MG EMB. C/ 500 COMP | | 500,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | CABERGOLINA 0,5 MG EMBALAGEM C/ 8 COMP. | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0028 | CARBAMAZEPINA 200 MG COMP EMBALAGEM C/ 200 | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0029 | CARBAMAZEPINA 400 MG COMP EMBALAGEM C/ 200 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0030 | CARBAMAZEPINA 20MG/ML, SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 100 ML | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0031 | CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0032 | CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG + COLECALCIFEROL 1.250 (500MG+400UI) | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0033 | CARBONATO DE LÍTIO 300 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Comprimido 300 mg. a embalagem do programa devera conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comércio. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0034 | CARVÃO VEGETAL ATIVADO PÓ PARA USO ORAL 250G | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0035 | CAVERDILOL COMPRIMIDO 12,5 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0036 | CAVERDILOL COMP 3,125 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 250,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0037 | CAVERDILOL COMP 6,25MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0038 | CAVERDILOL COMPRIMIDO 25 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0039 | CEFALEXINA, CLORIDRATO 500MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 300,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0040 | CEFALEXINA, CLORIDRATO 50MG/ML SUSP ORAL EMBALAGEM C/ 50FR | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0041 | CEFOTAXINA SÓDICA PÓ 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0042 | CEFTRIAXONA SOL. INJ. IM/IV 500MG EMBALAGEM C/ 100 FRASCOS - AMPOLAS | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0043 | CEFTRIAXONA SOL. INJ. IV 1G EMBALAGEM COM 100 FRASCOS - AMPOLAS | | 180,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|--|--|---------|--------|-------|------|
| 0044 | CETOCONAZOL SHAMPOO 20 MG/G | | 50,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0045 | CIPROFLOXACINO CLORIDRATO DE, 500MG EMBALAGEM C/500 COMP | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Comprimido 500mg (R), a embalagem do produto de vera conter a seguinte impressão: venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Praticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do pais de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0046 | CLARITROMICINA 250 MG COMPRIMIDO EMB. COM 20 COMP | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0047 | CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOL ORAL | | 500,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0048 | CLORETO DE POTÁSSIO SOLUÇÃO INJETÁVEL 19,1% EMBALAGEM COM 200 AMPOLAS | | 6,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0049 | CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM COM 200 AMPOLAS | | 6,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |

Total do lote : 0,00

| | | | |
|------------|---|----------------|--------------|
| 004 | Lote No 004 - MEDICAMENTOS DA FARMACIA BÁSICA 02 | Valor : | 0,000 |
|------------|---|----------------|--------------|

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|----------------------|---|-------|---------|---------|------------|------------|
| 0001 | CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG RMBALAGEM C/ 100 COMP | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | 25,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | 120,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG EMBALAGEM C/ 200 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0007 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40 MG/ML | | 20,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0008 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG EMBALAGEM C/ 200 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0010 | CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|------------------------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0011 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG, EMBALAGEM C/ 200 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0012 | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML CX C/ 100 AMPOLAS | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0013 | CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA GEL 2% EMBALAGEM C/ 100 | | 3,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0014 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5 MG/ML 0,50% SOLUÇO INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0015 | CLORIDRATO DE METFORMINA 500 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0016 | CLORIDRATO DE METFORMINA, CLORIDRATO DE, 850 MG EMBALAGEM C/ 1000 COMP | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0017 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, SOLUÇO ORAL 4 MG/ ML | | 8,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Especifica o : EMBALAGEM C/ 200 FR | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0018 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, 10 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0019 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML SOLUÇO INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 100 AMPOLAS | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0020 | CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4 MG/ML SOLUÇO INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 10 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0021 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG EMBALAGEM C/ 20 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0022 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0023 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75 MG CX C/ 200 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0024 |  LORIDRATO DE PIRIDOXINA 40 MG EMBALAGEM C/ 100 COMP | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0025 | CLORIDRATO DE PROPAFENOMA 300 MG EMBALAGEM 30 COMP | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | CLORIDRATO DE PROTAMINA 10 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 120,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0028 | CLORIDRATO DE RANITIDINA SOLUÇO INJETÁVEL 25 MG/ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0029 | DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL EMBALAGEM C/ 30 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Com 30 Comprimido sublingual, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0030 | CLORIDRATO DE RANITIDINA 150 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0031 | CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG EMBALAGEM C/ 30 | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0032 | CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0033 | CLORIDRATO DE VERAPAMIL 2,5 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0034 | DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 15 AMPOLAS | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0035 | DEXAMETASONA 1 MG/ML 0,1% SUSPENSÃO OFTÁLMICA | | 150,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0036 | DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR EMBALAGEM C/ 50 | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0037 | DEXAMETASONA 0,1% CREME EMBALAGEM C/ 100 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0038 | DEXAMETASONA 4 MG EMB. COM 200 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0039 | DIAZEPAM COMPRIMIDO 5 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : DIAZEPAM comprimido 5 mg, a embalagem devesa conter a impressão venda proibida pelo comercio. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0040 | DIAZEPAM COMPRIMIDO 10 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : DIAZEPAM comprimido 10 mg, a embalagem devesa conter a impressão venda proibida pelo comercio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|--------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0041 | DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 0,12% SOLUÇÃO BUCAL 500 ML | | 50,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0042 | DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% A 4% SOLUÇÃO PARA USO TÓPICO 1 L EMB. C/ 12 | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0043 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML EMBALAGEM C/ 100 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0044 | CLORIDRATO DE AMIODARONA 50 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 100 AMPOLAS | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|--|--|---------|-------|-------|------|
| 0045 | CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG CAPSULA EMBALAGEM COM 70 | | 250,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0046 | CLORIDRATO LIDOCAÍNA 20 MG/ML 2% SOLUÇÃO INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 25 FR | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0047 | CLORIDRATO LIDOCAÍNA + GLICOSE 50 MG/ML + 75 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0048 | DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 MG/ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : DIAZEPAM solução injetável 5 mg/mL ampola 2mL (R) a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|--------|-------|------|
| 0049 | CLORIDRATO DE LIDOCAINA AEROSOL 100 MG/ML | | 10,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|--------|-------|------|

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|------------|---|
| 005 | Lote No 005 - MEDICAMENTOS DA FARMACIA BÁSICA 03 |
|------------|---|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|-----------------|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | DIGOXINA 0,25MG | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : DIGOXINA 0,25mg comprimido envelopado caixa com 200 comprimidos, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0002 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOL. ORAL 100X1 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : DIPIRONA sódica 500 mg/ml. Frasco com 10ml, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|
| 0003 | DIPIRONA SÓDICA SOL. INJ. 500 MG EMBALAGEM COM 200 AMPOLAS | | 180,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : DIPIRONA sodica 500 mg, a embalagem devera conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|
| 0004 | DIPIRONA SÓDICA SOL. ORAL 500MG EMBALAGEM C 500 COMP | | 250,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : Deve conter na embalagem a descrição conter na embalagem a descrição proibida a venda pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

Valor total extenso:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|---|--|--|---------|---------|-------|------|
| 0005 | ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ | | 300,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | EPINEFRINA SOL. INJ. 1MG/ML 2ML | | 3,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Caixa com 100 ampolas</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0007 | ESTOLATO DE ERIROMICINA SUSP ORAL 50MG/ML EMBALAGEM C/ 50 FRASCOS | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0008 | ESTOLATO DE ERITROMICINA 500 MG EMBALAGEM C/ 500 COMPRIMIDOS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL | | 200,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0010 | ESTROGÊNIOS CONJUGADOS 0,625 MG/G CREME VAGINAL | | 200,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0011 | ESTROGÊNIOS CONJUGADOS 0,3 MG EMBALAGEM COM 28 COMPRIMIDOS | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0012 | ESPIRONOLACTONA 25MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0013 | ESPIRONOLOCTONA 100 MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0014 | ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,03 MG + 0,15 MG | | 400,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : EMBALAGEM C/ 3 BLISTERES DE 21 COMP.</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0015 | FENITOINA 100 MG EMBALAGEM COM 200 COMP. | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0016 | FENITOINA 50 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 3,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0017 | FINASTERIDA 5MG | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : EMBALAGEM COM 500 COMPRIMIDOS</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0018 | FLUCONAZOL 10 MG/ML PÓ PARA SUSP ORAL | | 50,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0019 | FLUCONAZOL 150 MG EMBALAGEM COM 500 COMP | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0020 | FOLINATO DE CÁLCIO (ÁCIDO FOLINICO) 15MG EMBALAGEM C/ 10 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0021 | FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO + COLECALCIFEROL (600 MG CÁLCIO + 400 UJ) | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : EMBALAGEM COM 500</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0022 | FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 100 | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0023 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0024 | FUROSEMIDA 40 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP. | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|---|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0025 | FUROSEMIDA SOLUÇO INJETÁVEL 10MG/ML EMBALAGEM COM 100 AMPOLAS | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | GLIBENCLAMIDA 5MG EMBALAGEM C/500 COMP | | 400,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | GLICEROL 120MG/ML SOLUÇO RETAL ENEMA EMBALAGEM C/ 20 | | 3,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0028 | GLICEROL 72 MG SUPOSITÓRIO RETAL EMBALAGEM C/ 12 | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0029 | GLICLAZIDA 30MG COMPRIMIDO DE LIBERA O PROLONGADA EMBALAGEM C/ 30 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0030 | GLICLAZIDA 80 MG | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especifica o : Embalagem c/ 30 comprimidos</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0031 | GLICOSE 50MG/ML 5% EMBALAGEM C/ 200 | | 6,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0032 | GLICOSE 100MG/ML 10% EMBALAGEM C/ 200 | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0033 | GLICOSE 500MG/ML 50% EMBALAGEM C/ 200 | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0034 | HALOPERIDOL 1 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0035 | HALOPERIDOL 5 MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0036 | HALOPERIDOL 2MG/ML SOL ORAL EMBALAGEM COM 10 FR | | 25,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0037 | HALOPERIDOL 5 MG/ML EMBALAGEM COM 50 AMPOLAS | | 8,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0038 | HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0039 | HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25ML.L SUBCULTANEA 5.000 UI/0,25ML | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especifica o : a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabrica o e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolu o Anvisa n  460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. Embalagem com 25 ampolas.

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0040 | HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG EMB. C/ 500 COMP | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0041 | HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDO 25MG EMBALAGEM C/ 500 | | 500,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especifica o : A embalagem deve conter venda proibida pelo comércio. Apresentar registro do produto na Anvisa e certificado de boas práticas, fabrica o e controle - CBPFC do fabricante conforme resolu o ANVISA n 460/99. Em caso do fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0042 | SUCCIANO SÓDICO DE HIDROC RTISONA 500 MG P  PARA SOL INJETAVEL EMB. C/ 50 | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|--|--|---------|-------|-------|------|
| 0043 | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG PÓ PARA SOL INJETAVEL EMB. C/ 50 | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0044 | SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0045 | SUCCINATO DE METOPROLOL 100 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0046 | SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP. | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0047 | DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE 2MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0048 | DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO DE, SOL ORAL OU XAROPE DE 0,4MG/ML 50X1 | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0049 | ENALAPRIL MALEATO DE 20 MG EMBALAGEM COM 500 | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especifica o : Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabrica o e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolu o Anvisa n  460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0050 | ENALAPRIL, MALEATO DE, 10MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especifica o : Comprimido 10mg, a embalagem deverá conter a impress a venda proibida pelo comércio. Fabrica o e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolu o Anvisa n  460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0051 | ENALAPRIL, MALEATO DE, 5MG EMBALAGEM C/ 500 | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0052 | ISSORBIDA, MONONITRATO DE, COMP. 40MG EMBALAGEM COM 30 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0053 | MELEATO DE TIMOLOL 2,5 MG/ML 0,25% C SOLUÇO OFTÁLMICA | | 20,000 | FARDO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |

Total do lote : 0,00

| | |
|-----|--|
| 006 | Lote No 006 - MEDICAMENTOS DA FARMACIA BASICA 04 |
|-----|--|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRI O | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|----------------------|---|-------|---------|---------|------------|------------|
| 0001 | HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP. ORAL 61,5 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | HIPROMELOSE 3MG/ML 0,3% SOLUÇO OFTÁLMICA | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | HIPROMELOSE 5 MG/ML 0,5 % SOLUÇO OFTÁLMICA | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | IBUPROFENO 300 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | IBUPROFENO 50 MG/ML SUSP ORAL GOTAS EMBALAGEM C/ 50 | | 70,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | IBUPROFENO 600 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 400,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0007 | IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML SOL INALANTE EMB. 20 ML | | 60,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0008 | ITRACONAZOL 100MG EMBALAGEM C/ 400 CÁPSULAS | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Cápsulas deve conter na embalagem a descrição proibida a venda pelo comércio Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme Resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | IVERMECTINA 6 MG COMP EMBALAGEM C/ 500 | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0010 | LACTADO DE BIPERIDENO 5MG/ML SOL INJETAVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 1,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0011 | LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE | | 300,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0012 | LEVODOPA + BENZERAZIDA 100 MG + 25 MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0013 | LEVODOPA + BENZERAZIDA 200 MG + 50 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0014 | LEVODOPA + CARBIDOPA 200 MG + 50 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0015 | LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0016 | LEVONORGESTREL 0,75 MG EMBALAGEM C/ 2 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0017 | LEVOTIROXINA SÓDICA 100 UG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0018 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25 UG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0019 | LEVOTIROXINA SÓDICA 50 UG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0020 | LORATADINA 10 MG EMBALAGEM C/ 480 COMP | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Em comprimido. A embalagem deve conter venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0021 | LORATADINA XAROPE 1MG/ML EMBALAGEM C/ 50 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0022 | LOSARTANA POTASSICA 50 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 700,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0023 | MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0024 | MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG COMP EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0025 | MEBENDAZOL 100 MG EMBALAGEM C/ 300 COMP | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | MEBENDAZOL SUSP ORAL 20 MG/ML EMBALAGEM C/ 200 FRASCO | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | METILDOPA 250MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Comprimido revestido 250mg, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0028 | METRONIDAZOL 250 MG EMBALAGEM C/ 600 COMP | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0029 | METRONIDAZOL COMPRIMIDO 400MG EMBALAGEM C/ 300 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0030 | METRONIDAZOL CREME VAGINAL 100MG/G 10% EMBALAGEM C/ 50 BSNAGA | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0031 | MISOPROSTOL 25 MCG COMPRIMIDO VAGINAL EMBALAGEM C/ 25 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0032 | MISOPROSTOL 200 MCG COMPRIMIDO VAGINAL EMBALAGEM C/ 25 | | 2,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0033 | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG EMBALAGEM C/ 30 COMP | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0034 | NITRATO DE MICONAZOL CREME VAGINAL 2% 20 MG/G EMBALAGEM C/ 50 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0035 | NITRATO DE MICONAZOL 2% 20 MG/G CREME | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0036 | NIFEDIPINA 10 MG EMBALAGEM C/ 450 COMP | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0037 | NISTATINA SUSPENSAL ORAL 100.000 UI/ML EMBALAGEM C/ 50 FR | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0038 | NITROFURANTOÍNA 100 MG EMBALAGEM C/ 28 CÁPSULAS | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0039 | NORETISTERONA 0,35 MG COMP | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0040 | ÓLEO MINERAL 100ML EMBALAGEM C/ 50 FR. | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0041 | OMEPRAZOL 20MG EMBALAGEM C/ 500 CÁPSULAS | | 600,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Cápsula 20mg (R), a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|-------------------|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0042 | PARACETAMOL 500MG | | 400,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Embalagem: caixa com 500 comprimidos, a embalagem deverá conter a seguinte impressão venda proibida pelo comércio, Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0043 | PARACETAMOL SOLUÇÃO ORAL 200 MG/ML EMBALAGEM C/ 100 | | 45,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Em gotas, 200 mg/ml, frasco 10 ml. Embalagem com a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|---------------|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0044 | PASTA D'ÁGUA. | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------|--|--------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0045 | PERMETRINA 10MG/G 1% LOÇÃO FR | | 60,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------|--|--------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0046 | PERMETRINA 50 MG/G 5% LOÇÃO FR | | 60,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0047 | PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG EMBALAGEM C/ 100 COMP | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Comprimido para solução tópica 100mg, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio.

| | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------------|--|--------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0048 | PERÓXIDO DE BENZOÍLA 50 MG/G 5% GEL | | 20,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0049 | PROPILOTIURACILA 100 MG COMP CX C/ 30 | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|--------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0050 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G SOLUÇÃO TÓPICA 1% 400 MG | | 80,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|
| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|

| | |
|------------------------|------|
| Total do lote : | 0,00 |
|------------------------|------|

| | |
|------------|---|
| 007 | Lote No 007 - MEDICAMENTOS DA FARMACIA BÁSICA 05 |
|------------|---|

| | |
|---------|-------|
| Valor : | 0,000 |
|---------|-------|

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|----------------------|--|-------|---------|---------|------------|------------|
| 0001 | PREDNISONA 20 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | PREDNISONA 5 MG EMBALAGEM C/ 500 COMP | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ P/ SOLUÇÃO ORAL EMBALAGEM C/ 50 | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | SINVASTATINA 20 MG EMBALAGEM C/ 500 COMPR | | 600,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : A embalagem deve conter venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|--|--|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | SINSTATINA 40 MG EMBALAGEM C/ 500 COMPR | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | SOLUÇÃO RINGER + LACTADO SOL INJETÁVEL 500 ML EMBALAGEM C/ 24 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0007 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 MG+80 MG EMBALAGEM C/ 100 COMP | | 250,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0008 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML+8MG/ML EMB. C/ 50 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL 80 MG/ML + 16 MG/ML SOL INJ | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Embalagem c/ 50</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0010 | SULFATO DE ATROPINA 0,250MG SOL INJ CX C/ 100 AMPOLAS | | 3,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0011 | SULFATO DE ATROPINA 1% COLIRIO | | 10,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0012 | SULFATO DE MAGNÉSIO 50% SOL INJ EMBALAGEM COM 10 AMPOLAS | | 6,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0013 | SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG / DOSE AEROSOL ORAL | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0014 | SULFATO DE SALBUTAMOL 0,5MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 50 | | 3,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0015 | SULFATO DE SALBUTAMOL 5 MG/ML SOL PARA INALAÇÃO | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0016 | SULFATO FERROSO 40 MG COMP, EMB. C/ 500 FR | | 400,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0017 | SULFATO FERROSO GOTAS 25 MG/ML EMBALAGEM C/ 50 FR | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0018 | SULFATO FERROSO 5MG/ML XAROPE EMBALAGEM C/50 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0019 | TARTARATO DE METOPROLOL 100 MG EMBALAGEM C/ 30 COMPRIMIDOS | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0020 | TECLOZANA 500 MG EMBALAGEM C/ 3 COMPRIMIDOS | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0021 | MALEATO DE TIMOLOL 5MG/ML 0,5% C SOLUÇÃO OFTÁLMICA | | 20,000 | FARDO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0022 | VARFARINA SÓDICA 1 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0023 | VARFARINA SÓDICA 5 MG EMBALAGEM C/ 60 COMP | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|-----|--------------------|
| 008 | Lote No 008 - SORO |
|-----|--------------------|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|

| | | | | | | |
|------|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0001 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML EMBALAGEM C/ 24 FRASCOS | | 500,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|---------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|
| 0002 | SORO FISIOLÓGICO 0.9% 250ML EMBALAGEM COM 50 FRASCOS | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|---------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0003 | SORO GLICO-FISIOLÓGICO 500 ML EMBALAGEM C/ 24 FRASCOS | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0004 | SORO GLICOSADO 5% 250ML EMBALAGEM COM 50 FRASCOS | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0005 | SORO GLICOSADO 5% 500 ML EMBALAGEM COM 24 FRASCOS | | 250,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|---------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0006 | SORO RINGER 500ML EMBALAGEM COM 30 FRASCOS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|-----|--|
| 009 | Lote No 009 - MEDICAMENTOS CONTROLADOS |
|-----|--|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|

| | | | | | | |
|------|--------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0001 | ALPRAZOLAN 1MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0002 | ALPRAZOLAN 2MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0003 | AMITRIPTILINA 10MG EMBALAGEM COM 30 COMP | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------|--|--------|----------|-------|------|
| 0004 | BROMAZEPAM 6 MG | | 70,000 | COMPRIMI | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------|--|--------|----------|-------|------|

Especificação : Embalagem contendo 30 comp. de 6 mg devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|--------|----------|-------|------|
| 0005 | CARBONATO DE LÍTIO 450MG | | 40,000 | COMPRIMI | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|--------|----------|-------|------|

Especificação : embalagem com 50 comprimidos

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0006 | CITALOPRAN 20MG EMBALAGEM C/28 COMP. | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|----------|-------|------|
| 0007 | CLOBAZAN 10 MG EMBALAGEM COM 20 COMP. | | 60,000 | COMPRIMI | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|----------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Comprimido. Embalagem: deverá conter a seguinte impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--|--|---------|-------|-------|------|
| 0008 | CLONAZEPAM 0,5MG EMBALAGEM C/ 200 COMP | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | CLONAZEPAM 2 MG | | 120,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : , sulcado (R), devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. EMBALAGEM C/ 20 COMP.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0010 | CLORIDRATO DE CETAMINA 50 MG/ML SOL INJ. EMBALAGEM COM 10 | | 4,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0011 | CLORIDRATO DE IMPRAMINA 25 MG | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : embalagem com 200 comp.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0012 | CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Embalagem contendo 30 comprimidos devendo apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0013 | CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML SOL INJ. EMBALAGEM C/ 25 AMP. | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0014 | CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/2 ML. EMBALAGEM COM 50 AMP. | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0015 | CLORIDRATO DE TRAZODONA 50 MG (DONAREN) EMBALAGEM COM 20 COMP. | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| 0016 | HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10MG EMBALAGEM COM 20 COMP. | | 300,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0017 | MALEATO DE LEVOMEPRAMAZINA 100 MG | | 25,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : EMBALAGEM C/ 200 COMP.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|----------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0018 | MALEATO DE LEVOMEPRAMAZINA 25 MG | | 25,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : EMBALAGEM COM 200 COMP.

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|---------------------------------------|--|--------|--------|-------|------|
| 0019 | MALEATO DE LEVOMEPRAMAZINA 4% 40MG/ML | | 30,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0020 | MIDAZOLAM 15 MG EMBALAGEM COM 20 COMP. | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|---|--|-------|-------|-------|------|
| 0021 | MIDAZOLAM SOL. INJ 5MG/ML EMBALAGEM C/ 100 AMP. | | 3,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------------|--|-------|-------|-------|------|
| 0022 | MORFINA 10MG/ML EMBALAGEM C/ 50 AMP | | 8,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

| Valor total extenso: | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0023 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : EMBALAGEM C/ 30 COMP.

| | | | | | | |
|----------------------|---------------------------------------|--|--------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0024 | PERICIAZINHA SOLUÇÃO ORAL 4%: 40MG/ML | | 30,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0025 | QUETIAPINA 25MG EMBALAGEM COM 3 | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | RISPERIDONA 1MG | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Comprimido, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. EMBALAGEM COM 200 COMP.

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | RISPERIDONA 2MG EMBALAGEM COM 200 COMP | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Comprimidos, a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|--------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0028 | RISPERIDONA 3 MG EMBALAGEM COM 200 COMP. | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0029 | RISPIRIDONA 1MG/ML 30ML | | 30,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0030 | SERTRALINA 50 MG EMBALAGEM COM 30 COMP. | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0031 | TOPIRAMATO 100MG | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Comprimido. A embalagem deverá conter a seguinte impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa e Certificado de Boas Práticas, Fabricação e Controle - CBPFC do fabricante conforme resolução Anvisa nº 460/99. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial. EMBALAGEM C/ 20 COMP.

| | | | | | | |
|--|--|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0032 | VENLAFAXINA 75 MG | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Especificação : Embalagem com 30 comprimidos | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0033 | RITALINA 10MG C/ 30 COMP. | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0034 | CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE PESADA 8% 0,50% SEM CONSERVANTES | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |

Total do lote : 0,00

010 Lote No 010 - MATERIAL DO INSULINO DEPENDENTE

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|---|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | FITA P/ GLICEMIA CAPILAR (APARELHO ACCU-CHECKACTIVEROCHE) | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Embalagem com 50 fitas



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | FITA P/ GLICEMIA CAPILAR (APARELHA SENS) EMBALAGEM C/ 50 FITAS | | 300,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | LANCETAS | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Lancetas Descrição Dispositivo de retração automática da agulha. Previne acidentes percutâneos ocupacionais e evita a reutilização. Agulha trifacetada, em aço inoxidável. Esterilizada por Raios Gama. Modelo: 23 G. 1,8 mm de profundidade. Apresentação: caixa com 100 unidades.

| | | | | | | |
|----------------------|---------------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | SERINGA DESCARTÁVEL P/ INSULINA | | 500,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Seringa descartável p/ insulina 1 ml 100x1 com agulha 13 x 4,5 confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha do embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilíndrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com forma to adequado para servir de apoio aos dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superfície externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/filme plástico

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|-----|-----------------------------------|
| 011 | Lote No 011 - MATERIAL HOSPITALAR |
|-----|-----------------------------------|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|---------------------|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | ABAIXADOR DE LÍNGUA | | 80,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Espátula em madeira lisa, isto é, com ausência de farpas, descartável, extremidades arredondadas, formato convencional, resistente a esterilização, com 14 cm de comprimento, largura entre 1,4 e 1,5 cm. Embalagem: pacote com 100 unidades, com dados de identificação e procedência.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------|--|---------|--------|-------|------|
| 0002 | ABSORVENTE | | 100,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------|--|---------|--------|-------|------|

Especificação : USADO EM CASOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA USADO TAMBÉM DURANTE O ALTO FLUXO MENSTRUAL NO PÓS-PARTO PÓS-OPERATÓRIO MATERIAL ANTIALÉRGICO TECNOLOGIA ANTIODOR POIS CONTÉM ACTIVEGEL PROPORCIONANDO PERFEITA ABSORÇÃO EMBALAGEM COM 20 UNIDADES

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|
| 0003 | AFASTADOR DE FARABEUF EM INOX DE 09 CM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|
| 0004 | AFASTADOR DE FARABEUF EM INOX DE 13 CM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|
| 0005 | AFASTADOR DE FARABEUF EM INOX DE 15 CM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0006 | AFASTADOR FINOCHIETTO 16,5 CM | | 3,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0007 | AFASTADOR GOSSET 16 CM | | 3,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0008 | ÁGUA OXIGENADA 10% EMBALAGEM COM 12 | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0009 | AGULHA DESCARTÁVEL 13X45 | | 400,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | |
|---|--|---------|--------|-------|------|
| <i>Especificação : 100X1 sendo em aço inox trifacetada</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0010 | AGULHA DESCARTÁVEL 20X5,5 | 400,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 100X1 sendo em aço inox trifacetada</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0011 | AGULHA DESCARTÁVEL 25X0,7 | 500,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 100X1 sendo em aço inox trifacetada</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0012 | AGULHA DESCARTÁVEL 30X0,7 | 300,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 100X1 sendo em aço inox trifacetada</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0013 | AGULHA DESCARTAVEL 30X8 | 500,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 100X1 sendo em aço inox trifacetada</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0014 | AGULHA PARA ANESTESIA ESPINHAL (RAQUI) 25G X 30 MM | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : DESCARTÁVEL ESTERIL ÓXIDO ETILENO - TAMANHO 25G X 30MM (LARANJA) EMBALAGEM C/ 50</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0015 | AGULHAS PARA ANESTESIA ESPINHAL (RAQUI) - TAMANHO 23 | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : DESCARTÁVEL ESTERIL ÓXIDO ETILENO - EMBALAGEM C/ 50</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0016 | ÁLCOOL 70% 1L 12X1 | 120,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0017 | ÁLCOOL ABSOLUTO 99,5% | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 12X1</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0018 | ÁLCOOL IODADO | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 12X1</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0019 | ALGODÃO 500G HIDROFILO | 250,000 | ROLO | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Com alvura acima de 70% livre de imprurezas, livre de alvejante óptico e ph no intervalo de 5.0 a 8.0, deve ser atóxico e apirogênio</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0020 | ATADURA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 15 CM; 1,00M; 100% ALGODÃO EMBALAGEM C/ 20 | 250,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0021 | ATADURA DE CREPE 10 CM | 800,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 12x1 c/ 13 fios utilização na terapia compressiva, sendo o material resistente, elástico e super macio, não estéril, acondicionadas em embalagens tipo bopp/polietileno, devem atender as normas nbr 14056 e 14767. Garantia de 5 anos</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0022 | ATADURA DE CREPE 15 CM | 800,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 12x1 c/ 13 fios utilização na terapia compressiva, sendo o material resistente, elástico e super macio, não estéril, acondicionadas em embalagens tipo bopp/polietileno, devem atender as normas nbr 14056 e 14767. Garantia de 5 anos</i> | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | |
| 0023 | ATADURA DE CREPE 20 CM | 600,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 12x1 c/ 13 fios utilização na terapia compressiva, sendo o material resistente, elástico e super macio, não estéril, acondicionadas em embalagens tipo bopp/polietileno, devem atender as normas nbr 14056 e 14767. Garantia de 5 anos</i> | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|--|--|--|--------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0024 | ATADURA GESSADA 10 CM EMBALAGEM C/ 10 ATADURAS | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0025 | ATADURA GESSADA 20 CM EMBALAGEM C/ 20 ATADURAS | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | BANDEJA EM INOX 22 X 9 RASA | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | BOLSA COLETORA DE SANGUE SIMPLES COM LINK | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Com link, com bactbag; Constituída por bolsa de coleta de sangue com solução anticoagulante CPDA-1, estéril e apirogênica 500ml</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0028 | BOLSA COLETORA DE SANGUE SIMPLES SEM LINK | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : , com bactbag; Constituída por bolsa de coleta de sangue com solução anticoagulante CPDA-1, estéril e apirogênica 500ml</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0029 | BOLSA DE COLOSTOMIA DRENÁVEL | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : É um dispositivo de uma peça, composto de uma bolsa drenável, um disco protetor de pele e um suporte adesivo flexível. Embalagem c/ 10 unidades. 1. Orifício inicial que pode ser ampliado para acomodar estomas de qualquer tamanho e formato, até um diâmetro máximo de 64 mm, o que a torna ideal também para uso hospitalar. 2. Guia de recorte impresso no papel aderente. 3. Tela perfurada fixada à face posterior da bolsa, aumentando o conforto quando a bolsa toca a pele. 4. Suporte adesivo flexível, que elimina a necessidade de utilizar adesivos cirúrgicos. 5. Bolsa de plástico macio, silencioso e à prova de odores. Bolsa de Colostomia Drenável é composta de gelatina, pectina, carboximetilcelulose sódica, polissobutileno, óleo mineral, acetato de vinilileno (EVA), cloreto de polivinilideno (PVDC), polietileno e acetato de vinila

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | | |
|------------|---|---------------|
| 012 | Lote No 012 - MATERIAL HOSPITALAR 02 | Valor : 0,000 |
|------------|---|---------------|

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|--|-----------------------|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | CANULA DE GUEDEL N 3 | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | CANULA DE GUEDEL N 5 | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | CANULA DE GUEDEL Nº 0 | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | CANULA DE GUEDEL Nº 1 | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | CÂNULA DE GUEDEL Nº 2 | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Cânula de Guedel, nº. 2 confeccionada em PVC, atóxica e flexível. Embalada em papel grau cirurgico conforme legislação vigente.</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | CÂNULA DE GUEDEL Nº 4 | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Cânula de Guedel, nº. 4 confeccionada em PVC, atóxica e flexível. Embalada em papel grau cirurgico conforme legislação vigente.</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0007 | CATETER INTRAVENOSO 16 G | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rígida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0008 | CATETER INTRAVENOSO 18G | | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rígida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0009 | CATETER INTRAVENOSO 20 G | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rígida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0010 | CATETER INTRAVENOSO 22G | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rígida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0011 | CATETER INTRAVENOSO 24G | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : cx c/ 100 sendo agulha com bisel curto, trifacetado em aço inox suporte com altas, material plastico polietileno, fio de ligação com a conexão em material siliconizado, conexão rígida com tampa transparente rosqueado tipo leur lock com 15cm em material pvc

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|----------|---------|-------|------|
| 0012 | CATETER NASAL PARA OXIGÊNIO TIPO ÓCULOS | | 2000,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|----------|---------|-------|------|

Especificação : Embalagem estéril com 1 unidade adulto 1,40cm

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0013 | CATGUT CROMADO C/ AG 3CM CILINDRICA 2-0 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0014 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILINDRICA 0 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa c/ 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0015 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILINDRICA 1 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0016 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILINDRICA 3-0 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0017 | CATGUT CROMADO C/ AG 4CM CILÍNDRICA 4-0 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 24 (shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0018 | CATGUT SIMPLES C/ AG 3CM CILINDRICA 2-0 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0019 | CATGUT SIMPLES C/ AG 4CM CILINDRICA 0 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0020 | CATGUT SIMPLES C/ AG 4CM CILINDRICA 1 | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Caixa com 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0021 | CATGUT SIMPLES C/ AG 4CM CILINDRICA 4-0 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 24 (Shalon ou similar)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0022 | CLAMP UMBILICAL | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Embalagem c/ 100 peças

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0023 | CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE EMBALAGEM C/ 12 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0024 | COLAR CERVICAL 16 POSIÇÕES | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : desenvolvido para auxiliar na manutenção do alinhamento neutral, prevenção do desvio lateral e flexão anterior/posterior e extensão da espinha cervical durante o transporte e rotina de cuidados do paciente. É o único colar de imobilização em uma única peça ajustável na altura, com 16 posições (12 posições na versão pediátrica) para um ajuste personalizado dentro de uma faixa de 4 ajustes padrões para adultos, substituindo 4 medidas padrão de colar cervical adulto e 2 medidas de colar cervical pediátrico. Possui apoio de mento (queixo) dobrável que facilita procedimentos de intubação, translúcido e compatível com exames de ressonância magnética, tomografia computadorizada. Possui uma ampla abertura frontal para realização de procedimentos de cricotomia ou traqueostomia, bem como abertura posterior para drenagem de fluidos e visualização da região da nuca.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0025 | COLAR CERVICAL PARA RESGATE TAMANHO G | | 60,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Feito com alta densidade revestido em EVA.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0026 | COLAR CERVICAL PARA RESGATE TAMANHO M | | 60,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Feito com alta densidade revestido em EVA.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0027 | COLAR CERVICAL PARA RESGATE TAMANHO P | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Feito com alta densidade revestido em EVA.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|----------|---------|-------|------|
| 0028 | COLETOR DE URINA ADULTO SISTEMA FECHADO 2000ML | | 1500,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|----------|---------|-------|------|

Especificação : Estéril; Fabricada em PVC; Possui tubo extensor transparente e flexível, clamp corta fluxo, tubo de drenagem e ponto de coleta de amostra, válvula anti-refluxo, filtro de ar hidrófobo e suporte para fixação; Disponível no tamanho 2.000 ml (2 lts); Atóxico e Apirogênico; Descartável, uso individual e por procedimento.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------------|--|-------|-------|-------|------|
| 0029 | COLETOR DE URINA INFANTIL ESTÉRIL | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------------|--|-------|-------|-------|------|

Especificação : uso pediátrico. recipiente de 18 cm x 7 cm, graduado, com capacidade para até 100 ml. fita dupla face, hipalergênica, para fixação segura e sem lesões na pele. bordas com selagem de alta resistência, que asseguram a integridade do recipiente, evitando vazamentos. esterilizado por óxido de etileno. modelo: unissex. apresentação: pacote com 100 unidades.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|-----------|---------|-------|------|
| 0030 | COLETOR UNIVERSAL DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS DESCARTÁVEL | | 15000,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|-----------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|-----|--------------------------------------|
| 013 | Lote No 013 - MATERIAL HOSPITALAR 03 |
|-----|--------------------------------------|

Valor : 0,000



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|--|--|-------|---------|---------|------------|------------|
| 0001 | COMADRE INOX TIPO PÁ 2,5 L | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | COMPRESSA CIRÚRGICA 45X50 | | 200,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Confeccionadas com tecido 100% algodão, tipo tela, com quatro camadas sobrepostas e entrelaçadas, laterais costuradas, cadaço duplo em uma extremidade, insenta de amido, dextrina, alvejante óptico e impurezas</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | COPO PARA ALIMENTAÇÃO NASOENTÉRICA 500ML | | 600,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | CUBA (BANDEJA) DE INOX 42X30X4,5 CM, 0.8MM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | CUBA (BANDEJA) DE INOX 52X38X0,5 CM, 0.8MM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | CURATIVO ADESIVO ALGINATO DE CÁLCIO COM PRATA 10CM X 10CM | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : TROCA DE CURATIVO ATÉ 7 DIAS.</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0007 | CURATIVO ADESIVO CARVÃO ATIVADO COM PRATA. 10,5CM X 10,5CM | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : TROCA DE CURATIVO ATÉ 7 DIAS.</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0008 | CURATIVO HIDROCOLÓIDE 10 X 10CM | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : embalagem c/ 8 um solução delicada e comprovada para selagem e cicatrização de feridas pouco a moderadamente exsudativas</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | DRENO DE SUCCÃO | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Especificações técnicas - tubo extensor com 100cm de comprimento; - reservatório sanfonado, com capacidade para 600ml, e escala graduada para aferição do volume drenado; - conector dreno x tubo em "y" possui linhas para indicar corte adequado ao calibre do dreno; - cânula em aço inoxidável 3.2 serve de guia para colocação do dreno no paciente; - dreno radiopaco para alcance da rádio capacidade (rx), multiperfurado para permitir a drenagem; - produto com validade. Tamanho 6,4 m</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0010 | DRENO PARA SUCCÃO | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Especificações técnicas - tubo extensor com 100cm de comprimento; - reservatório sanfonado, com capacidade para 600ml, e escala graduada para aferição do volume drenado; - conector dreno x tubo em "y" possui linhas para indicar corte adequado ao calibre do dreno; - cânula em aço inoxidável 3.2 serve de guia para colocação do dreno no paciente; - dreno radiopaco para alcance da rádio capacidade (rx), multiperfurado para permitir a drenagem; - produto com validade. Tamanho 3,2 m</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0011 | DRENO PENROUSE | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : estéril tamanho 4 Espessura mínima: 0,15mm Comprimento mínimo: 300mm Diâmetro médio: 4</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0012 | DRENO SUCCÃO | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Especificações técnicas - tubo extensor com 100cm de comprimento; - reservatório sanfonado, com capacidade para 600ml, e escala graduada para aferição do volume drenado; - conector dreño x tubo em "y" possui linhas para indicar corte adequado ao calibre do dreño; - cânula em aço inoxidável 3.2 serve de guia para colocação do dreño no paciente; - dreño radiopaco para alcance da rádio capacidade (rx), multiperfurado para permitir a drenagem; - produto com validade. Tamanho 4,8 m

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0013 | DRENO TORÁX FECHADO COMPLETO ADULTO | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : Esteril, confeccionado em 100% silicone, com linha radiopaca em toda extensão, conector universal ajustavel, extremidade arredondada e multiperfurada, medindo 50cm de comprimento, indicado para drenagem toracica, mediastinal, pleural, cirurgica cardíaca e drenagem geral, embalado em papel grau cirurgico e filme pet-pe, constando externamente dados de identificação, procedencia, instruções de uso, data de fabricação esterilização (válida por 3 anos), nr. Do lote e registro no ministério da saúde

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|
| 0014 | DRENO TORÁX FECHADO COMPLETO PEDIÁTRICO | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : Esteril, confeccionado em 100% silicone, com linha radiopaca em toda extensão, conector universal ajustavel, extremidade arredondada e multiperfurada, medindo 50cm de comprimento, indicado para drenagem toracica, mediastinal, pleural, cirurgica cardíaca e drenagem geral, embalado em papel grau cirurgico e filme pet-pe, constando externamente dados de identificação, procedencia, instruções de uso, data de fabricação esterilização (válida por 3 anos), nr. Do lote e registro no ministério da saúde

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------|--|--------|------|-------|------|
| 0015 | EMBALAGEM DE ESTERELIZAÇÃO | | 40,000 | ROLO | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------|--|--------|------|-------|------|

Especificação : esterelizacao a vapor tubular Composição - papel grau cirúrgico e laminado de poliéster e propileno dimensões - 10cm x 100m (1 x c)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------|--|---------|------|-------|------|
| 0016 | EMBALAGEM ESTERELIZAÇÃO | | 100,000 | ROLO | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------|--|---------|------|-------|------|

Especificação : a vapor tubular Composição - papel grau cirúrgico e laminado de poliéster e propileno dimensões - 30cm x 100m (1 x c)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|----------|---------|-------|------|
| 0017 | EQUIPO 2 VIAS POLIFIX MULTIVIAS COM CLAMP | | 8000,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|----------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|-----------|---------|-------|------|
| 0018 | EQUIPO MACRO GOTAS PARA SOLUÇÕES PARENTERAIS | | 10000,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|-----------|---------|-------|------|

Especificação : Indicado para fluidotrapia; pinça perfurante em PVC com tampa protetora; câmara de gotejamento flexivel com entrada de ar filtrado, tubo em PVC com 150 cm, transparente e flexivel, controlador de fluxo do tipo pinça rolete, injetor lateral em y, conexão do tipo luer, atóxico, apirogênio e descartável, acondicionados individualmente em embalagem plástica, esterelizada em óxido de etileno

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|----------|---------|-------|------|
| 0019 | EQUIPO MICRO GOTAS PARA SOLUÇÕES PARENTERAIS | | 5000,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|----------|---------|-------|------|

Especificação : Indicado para fluidotrapia; pinça perfurante em PVC com tampa protetora; câmara de gotejamento flexivel com entrada de ar filtrado, tubo em PVC com 150 cm, transparente e flexivel, controlador de fluxo do tipo pinça rolete, injetor lateral em y, conexão do tipo luer, atóxico, apirogênio e descartável, acondicionados individualmente em embalagem plástica, esterelizada em óxido de etileno

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0020 | EQUIPO PARA NUTRIÇÃO | | 200,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------|--|---------|---------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : nutrição enteral macro Composição básica - lanceta perfurante para conexão ao recipiente de solução; - câmara flexível para visualização gotejamento; - extensão em pvc azul (evita conexão acidental com acesso venoso); - controlador de fluxo (gotejamento) tipo pinça rolete; - conexão luer para dispositivo de acesso venoso.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0021 | EQUIPO PARA TRANSFUÇÃO DE SANGUE | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : com Câmara Dupla para administração e controle de infusão de sangue. Características Gerais: - Lanceta perfurante para conexão à bolsa de fluidos; - Câmara dupla que permite a visualização do gotejamento com filtro de 180 micra - De acordo com a Norma NBR ISO 1135-4; - Pinça Rolete para controle do gotejamento; - Tubo extensor PVC Cristal; - Conexão Luer para dispositivo de acesso venoso.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------|--|---------|--------|-------|------|
| 0022 | ESCOVA CERVICAL PCCU 100X1 | | 200,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------|--|---------|--------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0023 | ESCOVA SECA CAAJARA COM CLOREXIDINA | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Conjunto de escova/esponja para assepsia de mãos e braços. Artigo medico e hospitalar. Embalagem c/ 30 unidades

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0024 | ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE ADULTO | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : Esfigmomanômetro Aneróide em Nylon com Fecho de Metal com estetoscópio. Braçadeira em nylon com fecho metal. . Esfigmomanômetro para uso ADULTO, Corpo metálico cromado, peça de látex com válvula de purgo de precisão, com ajuste preciso. . Microfiltro para proteger a válvula de purgo de ar e sistema de medição. . Membrana endurecida especial de cobre-berílio resistente à sobre-pressão de até 300mmHg. . Acompanha bolsa de plástico com zíper. . Garantia de 5 anos Aferido pelo INMETRO Seção: Manuais.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0025 | ESFIGMOMANÔMETRO DIGITAL | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : automático pulso infantil, tamanho: 8,5 x 15,5 cm.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0026 | ESFIGMOMANÔMETRO DIGITAL AUTOMÁTICO | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Esfigmomanômetro digital automático pulso, com insuflação e deflação de ar eficiente e automática, tela digital de tamanho grande para facilitar a leitura. Fonte de alimentação: duas pilhas alcalinas tipo lr03 de 1,5v visor: visor lcd cristal líquido método de medição: oscilométrico faixa de medição: pressão de 0-280mm.hg., pulsações de 40 a 200 por minuto precisão: +/- 3mm. Hg. Na pressão e +/-5% das pulsações indicadas no visor inflação. Manual mediante bomba elétrica deflação: válvula automática de saída de ar velocidade da deflação: a 140 mm. Hg. Entre 2 e 5 mm. Hg./seg. Detector de pressão: sensor de pressão tipo capacitância eletrostática determinação do pulso: sensor de pressão capacitivo vida útil das pilhas: aproximadamente 400 medições braçadeira: para pulso de 135 a 195mm. De perímetro dimensões exteriores: unidade de medição - 76 x 76 x 38 mm. / braçal - 76 x 304 mm. Peso:aproximadamente 140gr.(incluindo as pilhas

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0027 | ESPARADRAPO ROLO 10CM X 50M | | 150,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : cx/24 sendo embalagem individual esterilizada.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0028 | ESPATULA DE AYRES | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : EMBALAGEM COM 100

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0029 | ESPÉCULO G GINECOLÓGICO PARA PCCU | | 800,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------|--|----------|---------|-------|------|
| 0030 | ESPÉCULO VAGINAL M | | 3000,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------|--|----------|---------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Duas valvas articuladas que se afastam pelo rosquear de um parafuso. Abertura suave, milimétrica, sem ruídos. Segurança para o profissional, tranquilidade para a paciente. Tamanho pequeno estéril máximo comprimento 119mm máxima largura 32mm

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------|----------|---------|-------|------|
| 0031 | ESPÉCULO VAGINAL P | 1500,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------|----------|---------|-------|------|

Especificação : Duas valvas articuladas que se afastam pelo rosquear de um parafuso. Abertura suave, milimétrica, sem ruídos. Segurança para o profissional, tranquilidade para a paciente. Tamanho pequeno estéril máximo comprimento 107mm máxima largura 28mm

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|---------------------|--------|---------|-------|------|
| 0032 | ESTETOSCÓPIO ADULTO | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--------|---------|-------|------|

Especificação : Eficiente para todas as especialidades, auscultador permitido alternar sons de alta e baixa frequência sem interromper o contato do esteto com o corpo do paciente, diafragma suspenso, aneis de racha, auscultador de aço inoxidável e olivas anatomicas, leve, confortável e durável, haste mondada com tubo preto

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|-------------------------|-------|---------|-------|------|
| 0033 | ESTETOSCÓPIO PEDIÁTRICO | 3,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------|-------|---------|-------|------|

Especificação : Eficiente para todas as especialidades, auscultador permitido alternar sons de alta e baixa frequência sem interromper o contato do esteto com o corpo do paciente, diafragma suspenso, aneis de racha, auscultador de aço inoxidável e olivas anatomicas, leve, confortável e durável, haste mondada com tubo preto

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------------|-------|---------|-------|------|
| 0034 | ESTOJO INOX 28X14X0,6 CM | 8,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|------------------------|-------|---------|-------|------|
| 0035 | ESTOJO INOX 36X22X09CM | 8,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|------------------------|-------|---------|-------|------|
| 0036 | ESTOJO INOX 42X28X12CM | 8,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------------|--------|-------|-------|------|
| 0037 | ÉTER ALCOOLIZADO 1 LITRO | 10,000 | LITRO | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|---|--------|-------|-------|------|
| 0038 | FILME PARA RAIOS X, 24X30 EMBALAGEM C/ 100 UNIDADES | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|---|--------|-------|-------|------|
| 0039 | FILME PARA RAIOS X, 35X35 EMBALAGEM C/ 100 UNIDADES | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|--------|---------|-------|------|
| 0040 | FILME PARA ULTRA SOM TYPE I NORMAL UPP-110S; | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : 110MM X 20M (SONY)

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|--------|-------|-------|------|
| 0041 | FILME PARAS RAIOS X, 30X40 EMBALAGEM C/ 100 UNIDADES | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------------|--------|---------|-------|------|
| 0042 | FIXADOR CITOLÓGICO 100ML | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--------|---------|-------|------|

Especificação : Sistema tipo spray para fixar esfregaços vaginais em lâminas

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|--------|-------|-------|------|
| 0043 | FIXADOR PARA RAIOS X PARA PREPARO DE 19 LITROS | 10,000 | GALÃO | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|-----|--------------------------------------|
| 014 | Lote No 014 - MATERIAL HOSPITALAR 04 |
|-----|--------------------------------------|

Valor : 0,000



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|--------------------------------------|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | PINÇA ALLIS EM INOX DE 15CM | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0002 | PINÇA ANATÔMICA COM DENTE DE 15CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0003 | PINÇA ANATÔMICA SEM DENTE DE 15CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0004 | PINÇA BABCOCH 16CM | | 2,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0005 | PINÇA COLLIN 16CM | | 2,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0006 | PINÇA DE BACKHAUS EM INOX DE 15CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0007 | PINÇA DE CRILE CURVA EM INOX 15CM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0008 | PINÇA DE CRILE RETA EM INOX 15CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0009 | PINÇA DE HALSTED EM INOX DE 15CM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0010 | PINÇA DE KOCHER RETA EM INOX DE 15CM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0011 | PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA 18CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0012 | PINÇA DISSECÇÃO COM DENTE RATO 18CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0013 | PINÇA DUVAL 16CM 1,8MM | | 6,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0014 | PINÇA DUVAL 20CM 1,8MM | | 6,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0015 | PINÇA DUVAL 21CM 1,8MM | | 6,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0016 | PINÇA FAURE CURVA 22CM | | 4,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0017 | PINÇA FAURE RETA 22CM | | 4,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0018 | PINÇA FOERSTER EM INOX DE 15CM | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0019 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº 1 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0020 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº 24 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0021 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº10 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0022 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº14 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0023 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº18 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0024 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº3 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| | Valor total extenso: | | | | | |
| 0025 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº5 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|------------------------------------|--|----------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0026 | PINÇA HEGAR CROMADO Nº7 | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0027 | PINÇA HEMOSTÁTICA EM INOX 15CM | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0028 | PINÇA KELLY CURVA EM INOX 20CM | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0029 | PINÇA KELLY RETA EM INOX 20CM | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0030 | PINÇA MIXTER 20CM | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0031 | PINÇA MIXTER DELICADA 20CM | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0032 | PORTA AGULHA DE MAYO HEGAR DE 12CM | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0033 | PORTA AGULHA DE MAYO HEGAR DE 15CM | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0034 | PORTA LAMINA DE PCCU | | 2500,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0035 | SCALP N 19 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem facilmente, tubo vinílico leve, flexível, transparente, atóxico e apirogenico com conector rígido, leve e pequeno para conectar seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo

| | | | | | | |
|----------------------|------------|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0036 | SCALP N 21 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem facilmente, tubo vinílico leve, flexível, transparente, atóxico e apirogenico com conector rígido, leve e pequeno para conectar seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo

| | | | | | | |
|----------------------|------------|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0037 | SCALP N 23 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem facilmente, tubo vinílico leve, flexível, transparente, atóxico e apirogenico com conector rígido, leve e pequeno para conectar seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo

| | | | | | | |
|----------------------|------------|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0038 | SCALP N 25 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem facilmente, tubo vinílico leve, flexível, transparente, atóxico e apirogenico com conector rígido, leve e pequeno para conectar seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo

| | | | | | | |
|----------------------|------------|--|--------|-------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0039 | SCALP N 27 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |

Especificação : 100x1 cateter para infusão venosa com agulha aguçada de bisel curto trifacetado com asas de plástico leve que se dobrem facilmente, tubo vinílico leve, flexível, transparente, atóxico e apirogenico com conector rígido, leve e pequeno para conectar seringas, equipos ou qualquer outro dispositivo

| | | | | | | |
|----------------------|------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0040 | TESOURA EM INOX MAYO CURVA DE 15CM | | 45,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0041 | TESOURA EM INOX METZENBAUM CURVA DE 18CM | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|----------------------|---------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0042 | TESOURA EM INOX METZENBAUM RETA 18CM | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0043 | TESOURA MAYO RETA 14CM | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0044 | PINÇA DE KOCHER CURVA EM INOX DE 15CM | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |

Total do lote : 0,00

| | |
|------------|---|
| 015 | Lote No 015 - MATERIAL HOSPITALAR 05 |
|------------|---|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|--|----------------------------|-------|---------|---------|------------|------------|
| 0001 | SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL | | 70,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Sonda alimentação enteral com guia n.12 100% em silicone Acompanham fio-guia em aço inox adulto</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0002 | SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL. | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : Sonda alimentação enteral com guia n.12 100% em silicone Acompanham fio-guia em aço inox infantil</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0003 | SONDA DE FOLLEY N. 10 | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 02 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0004 | SONDA DE FOLLEY N. 12 | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 02 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0005 | SONDA DE FOLLEY N. 16 | | 120,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0006 | SONDA DE FOLLEY N. 18 | | 120,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0007 | SONDA DE FOLLEY N. 20 | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| <i>Especificação : 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala, com dados de identificação, procedência, data de fabricação, tipo de esterilização, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10</i> | | | | | | |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0008 | SONDA DE FOLLEY N. 22 | | 60,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : 03 vias, balão de 30 ml, estéril. Embalagem individual em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala, com dados de identificação, procedência, data de fabricação, tipo de esterilização, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Embalagem com 10.

| | | | | | | |
|----------------------|----------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0009 | SONDA NASO ENTÉRICA LONGA Nº16 | | 500,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0010 | SONDA NASO ENTÉRICA LONGA Nº18 | | 500,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0011 | SONDA NASO ENTÉRICA Nº12 320X240 | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0012 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 06 CURTA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

| | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0013 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 06 LONGA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

| | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0014 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 08 CURTA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

| | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0015 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 08 LONGA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

| | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0016 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 12 CURTA | | 200,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0017 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 12 LONGA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

| | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| Valor total extenso: | | | | | | |
| 0018 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 14 CURTA | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0019 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 14 LONGA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0020 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 16 LONGA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0021 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 18 CURTA | | 200,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0022 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 18 LONGA | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0023 | SONDA NASOGÁSTRICA N. 20 LONGA | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, branco transparente, atraumática, siliconizada, com orifícios nas laterais e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e/ou filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0024 | SONDA TRAQUEAL N 06 | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0025 | SONDA TRAQUEAL N 08 | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0026 | SONDA TRAQUEAL N 10 | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0027 | SONDA TRAQUEAL N 12 | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0028 | SONDA TRAQUEAL N 16 | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0029 | SONDA URETRAL N. 10 | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0030 | SONDA URETRAL N. 12 | | 200,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0031 | SONDA URETRAL N. 14 | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0032 | SONDA URETRAL N. 16 | | 100,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, atóxica, maleável, em PVC, transparente, atraumática, siliconizada, com 01 orifício na lateral e conector universal com tampa. Embalagem individual, em papel grau cirúrgico e filme termoplástico, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0033 | FIO DE ALGODÃO POLIESTER C/ AG 4,5 CM 0 (SHALON) | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : ou similar

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0034 | FIO DE ALGODÃO POLIESTER S/ AG 4,5CM 0 (SHALON) | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : ou similar

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|
| 0035 | FIO GUIA, ADULTO COM BOTÃO 3,2 X 420,0MM | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|
| 0036 | FIO GUIA, INFANTIL COM BOTÃO 2,0 X 300,0 MM | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0037 | FIO NYLON N 0 (SHALON) | | 40,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. Shalon ou similar.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0038 | FIO NYLON N 2-0 (SHALON) | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. shalon ou similar

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0039 | FIO NYLON N 3-0 (SHALON) | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. Shalon ou similar.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0040 | FIO NYLON N 4-0 | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. Shalon ou similar

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0041 | FIO NYLON N 5-0 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. Shalon ou similar.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0042 | FIO NYLON N 6-0 | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Agulha em aço inoxidável 4cm, contém 24 unidades. shalon ou similar

Valor total extenso:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0043 | FIO VICRIL 0 C/ AGULHA 4,5CM CX/36 UNID. (SHALON) | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : ou similar

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0044 | FIO VICRIL 1 C/ AGULHA 4,5CM CX/36 UNIDADES (SHALON) | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : ou similar

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0045 | FIO VICRIL 2-0 C/ AGULHA 4,5CM CX/36 UNIDADES (SHALON) | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : OU SIMILAR

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|------------|---|
| 016 | Lote No 016 - MATERIAL HOSPITALAR 06 |
|------------|---|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|

| | | | | | | |
|------|-----------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0001 | FITA AUTO CLAVE | | 800,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------|--|---------|---------|-------|------|

Especificação : 19MM X 30M indicador de esterelização nos recipientes hospitalares em auto clave até apresentar faixas escuras, após 1 hora com 120° a 140° C

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|
| 0002 | FITA CIRÚRGICA MICROPOROSA HIPOALÉRGICA - BRANCA | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : FITA DE TECIDO À BASE DE FIBRAS DE VISCOSE COM ADESIVO ACRÍLICO DE ÓTIMA ADERÊNCIA E EXTRA FLEXÍVEL 5cm X 10m.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0003 | FOCO DE LUZ | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Para procedimentos ambulatoriais com haste flexi potencia 50w 220w estrutura em ferro com pintura eletrotásticas ou aço inox com altura regulável

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|--------|--------|-------|------|
| 0004 | FRALDAS DESCARTÁVEL TAMANHO P. | | 50,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|--------|--------|-------|------|

Especificação : COMPACTAS E ANATOMICAS ATÉ PARA 5KG, EMBALAGENS COM 14 UNIDADES.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------------|--|---------|--------|-------|------|
| 0005 | FRALDA M COMPACTADAS E ANATÔMICAS | | 400,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------------|--|---------|--------|-------|------|

Especificação : PARA 40 A 70 KG EMBALAGEM COM 14 UNIDADES.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------|--|----------|------|-------|------|
| 0006 | GAZE HIDRÓFILA TIPO QUEIJO | | 2500,000 | ROLO | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------|--|----------|------|-------|------|

Especificação : 91cm X 50m 13 FIOS É CONFECCIONADA COM FIO 100% ALGODÃO

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0007 | GEL PARA ULTRASOM GALÃO 5 LITROS | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0008 | GLUTARALDEÍDO 2% GALÃO 5 LITROS | | 30,000 | GALÃO | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0009 | ODOPOVIDONA TÓPICA | | 80,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 12

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-----|-------|------|
| 0010 | KIT COM VÁLVULA REGULADORA DE OXIGÊNIO, FLUXÔMETRO E UMIDIFICADOR | | 30,000 | KIT | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-----|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|--|--------|-----|-------|------|
| 0011 | KIT DE TALA ARAMADA PARA IMOBILIZAÇÃO | | 20,000 | KIT | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------------|--|--------|-----|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Kit de Tala Aramada para Imobilização ideal para imobilização provisória no resgate e transporte de acidentados confeccionada em EVA (4mm); - Colorida para identificar o seu tamanho, nas cores padrão para resgate; - Pode ser usada com fita crepe, bandagem ou gaze, para a imobilização completa; - É usada para imobilização provisória no resgate e transporte de acidentados; - Não requer água quente ou vapor para sua aplicação; - Pode ser lavada e reutilizada; Cor: Roxa -Tamanho: PP -Dimensões: 30 x 8cm Cor: Azul -Tamanho: P -Dimensões: 53 x 8cm Cor: Laranja -Tamanho: M -Dimensões: 63 x 9cm Cor: Verde -Tamanho: G -Dimensões: 86,5 x 10cm

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------|--|-------|-----|-------|------|
| 0012 | KIT DRENAGEM DE TORAX | | 4,000 | KIT | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------|--|-------|-----|-------|------|

Especificação : com cateter multiperfurado, radiopaco, tubo e reservatório, n-. 32, reservatório com capacidade para 2.000ml graduadoa cada 100ml, com tampa rosca, com vedacao perfeita, com tubo estensor medindo a partir 1,20m, cateter multiperfurado,radiopaco,sendo todos os componentes em pvc transparente,atoxico, esteril,

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|---------|-----|-------|------|
| 0013 | KIT PARA ENALAÇÃO ADULTO | | 300,000 | KIT | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|---------|-----|-------|------|

Especificação : Mascara, copo p/ solução, fio conexão p/ o enalador

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------|--|---------|-----|-------|------|
| 0014 | KIT PARA ENALAÇÃO INFANTIL | | 400,000 | KIT | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------|--|---------|-----|-------|------|

Especificação : Mascara, copo p/ solução, fio conexão p/ o enalador

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|-------|-------|-------|------|
| 0015 | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 11 | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|-------|-------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, em aço inoxidável, sem rebarbas com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem individual, em papel laminado, abertura em pÉtala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. 100x1

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0016 | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 22 | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, em aço inoxidável, sem rebarbas, com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem individual, em papel laminado, abertura em petala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. 100x1

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0017 | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 23 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, em aço inoxidável, sem rebarbas com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem: caixa com 100 unidades individuais, em papel laminado, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.100x1

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0018 | LÂMINA DE BISTURI NÚMERO 24 | | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Descartável, estéril, em aço inoxidável, sem rebarbas com corte afiado e que se adaptem aos cabos de bisturi padrão. Embalagem: caixa com 100 unidades individuais, em papel laminado, abertura em pétala. Na embalagem deverá estar impresso dados de identificação, tipo de esterilização, procedência, data de fabricação, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.100x1

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0019 | LÂMINA PARA MICROSCÓPIO FOSCA | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : dimensões: 26 x 76mm.Embalagem com 50 unidades

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0020 | LUVA CIRÚRGICA N 07 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|--------|-------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0021 | LUVA CIRÚRGICA N 08 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------|--|-------|-------|-------|------|
| 0022 | LUVA CIRÚRGICA N 7,5 | | 8,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------|--|-------|-------|-------|------|

Especificação : 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------|--|--------|-------|-------|------|
| 0023 | LUVA CIRÚRGICA Nº 06 | | 10,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------|--|--------|-------|-------|------|

Especificação : Luva cirúrgica nº 06 200x1 com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280mm - matéria prima: puro látex natural

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------|--|-------|-------|-------|------|
| 0024 | LUVA CIRÚRGICA Nº 8,5 | | 6,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------|--|-------|-------|-------|------|

Especificação : 200X1, com baixo teor de proteína - espessura: 0,17 mm - comprimento: 280 mm - matéria prima: puro látex natural

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|----------|-------|-------|------|
| 0025 | LUVA DE PROCEDIMENTO "M" 100X1 | | 1000,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|----------|-------|-------|------|

Especificação : Confeccionada em puro latex textura uniforme, ambidestra, talcada com amido de milho usp, punho omgo 27cm, bainha ultra resistente e hipoalérgica. Embalagem individual ccom dados de identificação do produto e marca do fabricante.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|----------|-------|-------|------|
| 0026 | LUVA DE PROCEDIMENTO "P" 100X1 | | 1000,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|----------|-------|-------|------|

Especificação : Confeccionada em puro latex, textura uniforme, ambidestra, talcada com amido de milho usp, punho longo 27cm, bainha ultra resistente e hipoalérgica. Embalagem individual com dados de identificação do produto e marca do fabricante.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---------------------------------|--|----------|-------|-------|------|
| 0027 | LUVA DE PROCEDIMENTO "PP" 100X1 | | 1000,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---------------------------------|--|----------|-------|-------|------|

Especificação : Confeccionada em puro latex, textura uniforme, ambidestra, tacada com amido de milho usp, punho longo 27cm, bainha ultra resistente e hipoalérgica. Embalagem individual com dados de identificação do produto e marca do fabricante.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0028 | LUVA DE PROCEDIMENTO G | | 800,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : 100x1, confeccionada em puro látex. Textura uniforme, ambidestra, talcada com amido de milho usp, punho longo (27cm), bainha ultraresistente e hipoalérgica

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|
| 0029 | CABO DE BISTURI CIRÚRGICO EM INOX DE 15 CM Nº 3 | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|
| 0030 | CABO DE BISTURI CIRÚRGICO EM INOX DE 15 CM Nº 4 | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|-----|--------------------------------------|
| 017 | Lote No 017 - MATERIAL HOSPITALAR 07 |
|-----|--------------------------------------|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|---------------------------|-------|--------|---------|------------|------------|
| 0001 | MALHAR TUBULAR 12CM X 15M | | 30,000 | ROLO | 0,000 | 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Malha Tubular 12cmx15 metros Confeccionada em tecido 100% algodão; - Elasticidade no sentido transversal com enrolamento uniforme em toda sua extensão; - Compressão uniforme em toda sua extensão para manter a proteção do membro; - Alta resistência para preservação da integridade tecidual;

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------------------|--------|---------|-------|------|
| 0002 | MALHA TUBULAR 20CM X 15 METROS | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--------|---------|-------|------|

Especificação : Malha Tubular 20cmx15 metros Confeccionada em tecido 100% algodão; - Elasticidade no sentido transversal com enrolamento uniforme em toda sua extensão; - Compressão uniforme em toda sua extensão para manter a proteção do membro; - Alta resistência para preservação da integridade tecidual;

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|--------|---------|-------|------|
| 0003 | MALHA TUBULAR 6CM X 15M CONFECCIONADA EM TECIDO 100% ALGODÃO | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Malha Tubular 6cmx15 metros Confeccionada em tecido 100% algodão; - Elasticidade no sentido transversal com enrolamento uniforme em toda sua extensão; - Compressão uniforme em toda sua extensão para manter a proteção do membro; - Alta resistência para preservação da integridade tecidual;

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|--------|-------|-------|------|
| 0004 | MANGUEIRA EM 100% SILICONE BRANCA PARA ENCAIXAR NO APARELHO DE ASPIRAÇÃO | 50,000 | METRO | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|---------|-------|-------|------|
| 0005 | MÁSCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL COM ELÁSTICO | 500,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : Máscara moldada de fibras sintéticas de rayon, viscose e poliéster, fios não trançados. Embalagem: caixa com 50 unidades, com dados de identificação do produto, marca do fabricante, data de fabricação e prazo de validade.

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------|--------|-------|-------|------|
| 0006 | MEDIDOR DE GLICOSE | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------|--------|-------|-------|------|

Especificação : Medidor de glicose accu-chek active roche composto de 01 monitor, 10 tiras, 10 lancetas, 01 lancetador e estojo, para monitorização de glicemia. Cinco segundos para o resultado do teste, média de resultados dos últimos 7 e 14 dias, memória para 200 resultados com data e hora, menor amostra sanguínea, apenas 2ul(microlitros), liga e desliga automaticamente.

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|---|---------|--------|-------|------|
| 0007 | ÓLEO DE GIRASSOL FRASCO COM 100ML FERIDAS E QUEIMADURAS | 200,000 | FRASCO | 0,000 | 0,00 |
|------|---|---------|--------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|--------|---------|-------|------|
| 0008 | OLEO DE VASELINA AÇÃO HIDRATANTE E EMOLIENTE USO EXTERNO 1 LITRO | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------------|--------|---------|-------|------|
| 0009 | PAPAGAIO EM INÓS 1 LITRO | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|-------------------|--------|---------|-------|------|
| 0010 | PÊRA DE ASPIRAÇÃO | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------|--------|---------|-------|------|

Especificação : Para aspirar recém nascido

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|---|--------|-------|-------|------|
| 0011 | PRESERVATIVO SEM LUBRIFICANTE MASCULINO | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--------|-------|-------|------|

Especificação : Caixa com 144 preservativos

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------------|---------|-------|-------|------|
| 0012 | PROPÉ DESCARTÁVEL BRANCO | 100,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|---------|-------|-------|------|

Especificação : Embalagem com 100 unidades

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--|--------|-------|-------|------|
| 0013 | REVELADOR PARA RAIOS X PARA PREPARO DE 19 LITROS | 10,000 | GALÃO | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | |
|------|--------------------------|--------|-------|-------|------|
| 0014 | SERINGA DESCARTÁVEL 03ML | 60,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--------|-------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superfície externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico. embalagem com 250 seringas

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0015 | SERINGA DESCARTÁVEL 05ML | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|-------------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superfície externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico embalagem com 250 seringas

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0016 | SERINGA DESCARTAVEL 10ML | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|-------------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superfície externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico embalagem com 250 seringas

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|
| 0017 | SERINGA DESCARTAVEL 20ML | | 200,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|-------------|--------------------------|--|---------|-------|-------|------|

Especificação : 200x1 com agulha 30x07, confeccionada em polipropileno, atóxico, apirogenico, integro, resistente, rolha de embolo confeccionada em borracha sintética, cilindro composto de corpo cilindrico siliconizado, bico tipo luer-lok, flange com formato adequado para servir de apoio para os dedos, embolo de plástico atóxico e apirogenico, apresentando na extremidade distal base para apoio dos dedos, escala de graduação na superfície externa em ml com alto grau de precisão, embalado individualmente em invólucro grau cirúrgico combinado c/ filme plástico embalagem com 200 seringas

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|--|--|--------|---------|-------|------|
| 0018 | TELA DE MARLEX PARA CIRURGIA DE HERNIORRAFIA 20X30CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|-------------|--|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|-------------------|--|---------|--------|-------|------|
| 0019 | TOUCA DESCARTAVEL | | 300,000 | PACOTE | 0,000 | 0,00 |
|-------------|-------------------|--|---------|--------|-------|------|

Especificação : Confeccionado em polipropileno de 15 cm cada. (obs. que não seja de amarrar) embalagem com 100

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|-------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0020 | VÁLVULA DE DOYEN 45X90MM 25CM | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|-------------|-------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|-----------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0021 | VÁLVULA DE DOYEN SUB-PUBIANA 29CM | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|-------------|-----------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|----------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0022 | VÁLVULA DOYEN 60X90MM 25CM | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|-------------|----------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|-------------|---|--|--------|---------|-------|------|
| 0023 | VÁLVULA REGULADORA DE OXIGÊNIO COM FLUXOMÉTRO | | 12,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|-------------|---|--|--------|---------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Fabricada em metal cromado, manômetro de alta pressão com escala de 0 a 300 Kgf/cm2, entrada com filtro de bronze sinterizado, pressão fixa de 3,5 Kgf/cm2, válvula de segurança e intermediário com rosca macho 1/4" NPT. Conexões padrão ABNT NBR 11725 e 11906, com Fluxômetro para Oxigênio escala de 0 a 15 corpo de metal cromado, bilha externa e interna em policarbonato, escala de 0 a 15 litros por minuto, esfera inóx, botão de controle de fluxo fixado com parafuso halen permitindo fácil manutenção, sistema de vedação tipo agulha evitando vazamentos e rosca de saída conforme padrão ABNT

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|------------|---|
| 018 | Lote No 018 - MATERIAL HOSPITALAR 08 |
|------------|---|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRIÇÃO | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|
|------|-----------|-------|--------|---------|------------|------------|

| | | | | | | |
|------|------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0001 | APARELHO DE AEROSOL COM 02 SAÍDAS. | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Kit de nebulização - Compressor isento de óleo - Válvula pneumática - Potência 1/3 ou 1/4 HP 50/60 hz - Rotação 1750rpm - 40 ou 80 libras - Suporte para máscaras - Bivolt automático - Fluxômetro

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|
| 0002 | ARMÁRIO VITRINE P/ MEDICAMENTOS E INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Com compartimentos e 3 prateleiras em vidro laterais, fundo e teto em chapa de aço. Fechadura tipo vale, pés protegidos por ponteiros plásticos acabamentos com pintura eletrostática em pó. Comp. 50 cm x prof. 35cm x alt. 1,50 comp.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|
| 0003 | BALANÇA ANTROPOMÉTRICA INFANTIL DIGITAL | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : Em ferro e borracha sintética, qualidade com precisão para atendimento

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0004 | BANCO PARA MESA GINECOLÓGICA. | | 6,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|----------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0005 | BIOMBO DUPLO COM 02 FACES. | | 5,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|----------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : Confeccionado em estrutura tubular pintada, dobrável lavável na cor branca, lisa em ambos, dotado de rodízios

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0006 | BIOMBO TRIPO ESTRUTURA TUBULAR 3/4 | | 4,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : 3/4 Pintura eletrostática (exoxi), cortina plástica lavável, rodízio de 2 nas laterais 1,80x1,75al

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|
| 0007 | CADEIRA DE RODAS FABRICADA EM AÇO CARBONO | | 4,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : fabricada em aço carbono, com assento/encosto em nylon, dobrável, freios bilaterais, aro impulsor bilateral, apoio para braços e pés fixos, rodas dianteiras aro 06" com pneus maciços e rodas traseiras aro 24" em alumínio com pneus maciços (ou infláveis). Indicações: A cadeira tem seu uso indicado para acomodação e transporte de paciente com deficiência ou impossibilidade motora. Especificações técnicas: Fabricada em tubos de aço carbono com encosto e assento duplo em nylon Dobrável em "X" Freios com manopla bilaterais Apoio para os braços fixo com suporte em nylon injetado Rodas dianteiras aro 6" com pneus maciços Rodas traseiras aro 24" em nylon injetado com fibra com oito raíais Pneus maciços Garfos em aço carbono achatado e maciço Pintura epóxi (eletrostática). Dimensões Largura do Assento: 40cm Profundidade do Assento: 44cm Altura Encosto: 40cm Altura do Assento ao Chão: 50cm Comprimento Total da Cadeira: 103cm Largura Total Aberta: 65cm Largura Total Fechada: 32cm Altura do Chão à Manopla: 90cm Altura do Chão ao AP de Braço: 67cm Peso da Cadeira: 12kg Capacidade Máxima de Peso: 90kg

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0008 | CADEIRA DE RODAS PARA BANHO | | 6,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : Em aço com pintura epoxy - cinza, largura do assento 40 cm; poio para braços fixo; apoio para pés fixo; indicada para usuários até 90 kg

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0009 | CARRO PARA LIMPEZA HOSPITALAR. | | 3,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : medidas: 116 cm comprimento x 30 cm largua x 100 cm altura, peso aproximado 18 k.acompanha: 01 carro funcional américa + 01 (um) balde espremedor dobró 30 litros, c/ divisão para água limpa e água suja + 01 (um) conjunto mop líquido (01 cabo em alumínio + 01 haste + 01 refil mop líquido 320 g) + 01 (uma) placa de sinalização piso molhado + 01 (uma) pá coletora pop + 01 (um) conjunto mop pó (01 cabo em alumínio + 01 armação + 01 refil mop pó 60 cm), na cor azul

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0010 | CARRO PARA TRANSPORTE DE BANDEJAS | | 1,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : 04 prateleiras em fiberglass estrutura e varandas em aço inoxidável modelo: bkbj 008 estrutura tubular e varandas confeccionadas em aço inoxidável com acabamento polido. Prateleiras confeccionadas em fiberglass de alta durabilidade e resistência com acabamento em gel coat. Modelo com 04 prateleiras. Dotado de rodízios de 05? Giratórios. Fácil higienização. Dimensões: l: 605 mm x c: 905 mm.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|
| 0011 | ESCALADA COM 2 DEGRAUS EM ESTRUTURA METÁLICA | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Na cor branca, com piso de borracha antiderrapante e bordas em aço inox

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0012 | MESA AUXILIAR 40X60CM | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : De estrutura em tubos redondos cromados, tampo em chapa de aço inox com 2 compartimentos, contendo 4 rodízios. 60cm x 40cm x 80cm

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0013 | MESA AUXILIAR DE MAYO | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Em tubos redondos ecoomados, bandeja em aço inox com altura regulável, rodízios de 2112 pal de diâmetro, 68cm x 47cm x 85cm

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0014 | BISTURI ELETRÔNICO 100 PLUS BIVOLT | | 4,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especifica o : Bisturi eletrônico indispensável em ambulatórios em geral. O  nico em sua categoria a fornecer três tipos de corrente (corte, coag.blens e check-up total). Bivolt Acessórios que acompanham o Aparelho: 1 caneta padrão autoclavável; 1 pedal de acionamento com pino guitarra mono; 1 placa neutra permanente em inox (150 x 100 x 0,5) mm; 1 cabo de liga o da placa neutra; 1 eletrodo tipo faca reta pequena; 1 eletrodo tipo bola (= 2,1 mm); 1 eletrodo tipo bola (= 4,2 mm); 1 eletrodo tipo alça peq. (= 4,5 mm); 1 eletrodo tipo agulha (85 mm); 1 eletrodo tipo agulha depila o; 1 manual do usuário; 1 certificado de garantia.

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

| | |
|------------|---|
| 019 | Lote No 019 - MATERIAL HOSPITALAR 09 |
|------------|---|

Valor : 0,000

| ITEM | DESCRI O | MARCA | QUANT. | UNIDADE | VAL. UNIT. | VAL. TOTAL |
|------|----------|-------|--------|---------|------------|------------|
|------|----------|-------|--------|---------|------------|------------|

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|
| 0001 | BOMBA VÁCUO ASPIRADORA/SUGADORA DE SANGUE E SECRE O | | 6,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|

Especifica o : Modelo portátil, uso recomendado em pequenas cirurgias e retirada de líquido de cavidades

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0002 | BORRACHA PARA ASPIRA O DE SILICONE | | 4,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especifica o : 80 METROS

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|---------|---------|-------|------|
| 0003 | CAIXA COLETORA DE MATERIAL PERFUROCORTANTE - 20L | | 200,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|---------|---------|-------|------|

Especifica o : Proporciona segurança total no descarte e transporte de materiais infectantes, cortantes, perfurantes; Revestido de papelão couro ondulado; Atende aos requisitos de resistência das alças, estabilidade, compressão localizada, perfura o, vazamento e travamento da tampa; Dimensões e pesos aproximados Produto: Dimensões: 28.5 cm x 20.58 cm x 24.0 cm (C x L x A) Peso: 0.477 kg Embalagem: Dimensões: 25.0 cm x 66.0 cm x 2.5 cm (C x L x A) Peso: 0.5 kg

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-------------------------------------|--|---------|---------|-------|------|
| 0004 | CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L | | 300,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-------------------------------------|--|---------|---------|-------|------|

Especifica o : Caixa Coletora Perfurocortante 13 L Confeccionada em papelão ondulado e resistente, a Caixa Coletora Perfurocortante 13 Litros   um produto leve e de fácil manuseio, que oferece ao profissional da saúde segurança na hora de descartar materiais perigosos. Características da Caixa Coletora Perfurocortante 13 Litros: - Utilizada para o descarte adequado de materiais infectados; - Produto confeccionado em papelão ondulado; - Possui fundo resistente; - Alça para transporte; - Tampa para fechar o bocal localizado na parte superior da caixa; - Capacidade: 13 litros.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|-------|---------|-------|------|
| 0005 | CAPACETE DE OXIGENA O 15X17 | | 2,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|-------|---------|-------|------|

Especifica o : Capacete de oxigena o 15x17 Fornece condi es para atendimento a pacientes que exigem terapia por aerosol com maiores concentra es de umidade ou elevadas concentra es de Oxigênio. capacete médio para crianças com peso de 1   3,5 kg

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0006 | COLCHÃO CAIXA DE OVO D 28 88X188X5CM | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|
| 0007 | DICLOFENACO DIETILAMÔNIO SUSPENSÃO T PICA 1% EMBALAGEM COM 60G CADA | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0008 | DIMENIDRINATO+ASSOCIA O SOL. INJ. ENDOVENOSO DE 1ML, EMBALAGEM C/ 50 AMP. | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| | | | | | | |
|------|-----------------------------|--|--------|------|-------|------|
| 0009 | EMBALAGEM PARA ESTERELIZA O | | 50,000 | ROLO | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------------|--|--------|------|-------|------|

Especifica o : a vapor tubular Composi o - papel grau cirúrgico e laminado de poliéster e propileno dimensões - 20cm x 100m (1 x c)

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|-------|-------|-------|------|
| 0010 | FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOL INJETÁVEL EMBALAGEM C/ 10 AMPOLAS | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|-------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0011 | FORMOL 1/10% | | 10,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------|--|--------|---------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0012 | GARROTE DE LÁTEX 41CM | | 40,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especifica o : -Possui alta flexibilidade e alongamento; - Pode ser utilizado para flebotomia; - Facilita a aplica o de inje es intravenosas; - Pode ser utilizados em conexão entre equipamentos para infusão, irrigadores de artroscopia e videolaparoscopia, equipamentos para aspira o de vias aéreas, aspira o gástrica enteral, sistema para drenagem torácica e coletora de secre o das vias aéreas; - Usado para confec o de aparelhos para fisioterapia e ginástica.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-----|-------|------|
| 0013 | KIT LARINGOSCÓPICO FIBRA ÓPTICA LED C/ ESTOJO MISSOURI | | 10,000 | KIT | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-----|-------|------|

Especifica o : Laringoscópio fibra óptica com lâmpada LED com 3 LÂMINAS CURVAS N 1, 2 E 3. Equipamento portátil usado na  rea Médica para facilitar a visualiza o durante os procedimentos de laringoscopia e intuba o endotraqueal, utilizando lâminas de diferentes tamanhos. INSTRU OES DE USO Retirar a tampa da extremidade do cabo girando no sentido anti-horário(esquerda), em seguida colocar em seu interior 2 pilhas m dias C; Para fixar as lâminas retas ou curvas, inclinar ligeiramente a lâmina, introduzir a abertura do engate no eixo do cabeçote e puxar até encostar na posi o horizontal, de modo a conseguir o encaixe correto das peas; O aparelho   ligado sempre que a lâmina estiver na posi o horizontal e totalmente encaixada no cabeçote. Para desligar, basta desencaixar a lâmina do cabeçote. LIMPEZA Antes de usar   necessário que seja efetuada uma higieniza o de todos os componentes do aparelho. Aplicar nas partes que ficarão em contato com o paciente, um tecido macio ou esponja macia levemente umedecidos com produtos neutros e eficazes que não deixam odor ou resíduos. Secar em seguida; A esteriliza o das lâminas pode ser realizadas através de autoclave com temperatura de 134C ou água fervente durante um período de 5 min. Este procedimento será necessário antes e após o uso do equipamento; Não expor o produto   umidade, pois os componentes elétricos como LED, contatos e pilhas podem ser danificados comprometendo o uso; Evitar bater e movimenta es bruscas; Guardar em local seco.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0014 | LENÇOL HOSPITALAR DESCARTÁVEL DE PAPEL 50M X 70CM CX C/ 6 ROLOS | | 20,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------|--|-------|-------|-------|------|
| 0015 | MALETA P/ MEDICAMENTOS | | 5,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------|--|-------|-------|-------|------|

Especifica o : Estojo com 3 bandejas articuladas, 15 divisões e tampa na bandeja superior. Possui alça para cadeado. Dimensões: 37x19x19 composi o: polipropileno cor da maleta: branca cor da alça e fecho da maleta: vermelho

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0016 | NIFEDIPINA SOLUÇO ORAL SUB-LINGUAL 10MG EMBALAGEM COM 30 CÁPSULAS | | 15,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|-----------|--|--------|---------|-------|------|
| 0017 | OTOSCÓPIO | | 15,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|-----------|--|--------|---------|-------|------|

Especifica o : COMPOSTO DE : Cabo com botão liga/desliga . Presilha em aço inoxidável . Cabeçote com lente acrílica de 2,5x de aumento . 05 esp culos pretos reutilizáveis n 1 2,5mm . 04 esp culos pretos reutilizáveis n 2 4,0mm . 10 esp culos cinzas descartáveis n 1 2,5mm . 10 esp culos cinzas descartáveis n 2 4,0mm . 01 lâmpada 2,5Volts . 01 estojo para acondicionamento Funcionamento: 2 pilhas pequenas alcalinas(não includas)



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



| Valor total extenso: | | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|--|--------|---------|------------|
| 0018 | OXIMETRO DE PULSO PORTÁTIL ADULTO | | 20,000 | UNIDADE | 0,000 0,00 |

Especificação : Oxímetro de pulso portátil adulto Características oxímetro de pulso portátil - tela de fácil leitura com indicador de pulso; - retro iluminação ajustável e desenho no visor em lcd para spo2 e pulso; - portátil, leve e de fácil uso; - faixa de medição de oxigênio de 35% - 100%; - faixa de medição da frequência cardíaca de 30 - 250bpm; - pacientes adultos, pediátricos e neonatos (sensores opcionais); - alarmes programáveis de spo2 e pulsação; - interruptor liga/desliga o indicador de pulsação; - interruptor liga/desliga os avisos; - ajuste de volume do som; - conexão usb. (acompanha software para windows); - memória interna, data/hora e comunicação com pc; - utiliza quatro pilhas aa (incluso) com opção baterias recarregáveis (não incluso); - indicação da carga da bateria, data e hora

| Valor total extenso: | | | | | |
|----------------------|--|--|-------|---------|------------|
| 0019 | OXIMETRO NEONATAL SPO2 LCD PORTÁTIL COM ALARME E CURVA PLESTIMOGRÁFICA | | 2,000 | UNIDADE | 0,000 0,00 |

Especificação : Características: display lcd com back light medição e apresentação simultânea do valor de spo2, forma de onda plestimográfica, frequência de pulso e intensidade do sinal de frequência de pulso; relógio; seleção de tipo de pacientes: adu - adulto/pediátrico; neo - neonatal; desligamento automático para economia de energia após 10 minutos ociosos; possui gráfico e tabela de tendência de spo2 e fp; capacidade de armazenamento de até 100 pacientes e 300hs de dados; alarme visual e sonoro com ajuste de tom e ajuste de máximo e mínimo para todos parâmetros; comunicação com computador; classificação de alarmes: nível alto; nível médio; ajuste do volume de tom de pulso: 5 níveis sensibilidade: baixa, med, alta; possibilidade de alimentação com 4 pilhas "aa" com tempo típico de operação 48hs; alimentação bateria ni-mh com autonomia de até 36 hs; peso aproximado: 165g modos de operação: forma de onda; numérico; indicadores: sensor desconectado e solto; status da bateria; sinal fraco; exibe a amplitude de pulso (índice de perfusão); memória insuficiente; alarme desligado; armazenamento de dados; identificação do paciente; tipo de paciente; spo2 faixa de medida: 0 a 100%. Faixa de alarme: 0 a 100%. Resolução: 1%. Exatidão ou precisão: 70 a 100%: ±2% (adulto e pediátrico), ±3% (neonato). Tempo de resposta: 1 segundo frequência de pulso (fp) faixa de medida: 25 a 300 bpm. Faixa de alarme: 0 a 300 bpm resolução: 1 bpm. Exatidão ou precisão: ±2 bpm tempo de resposta: 1 segundo Acessórios: 01 (um) sensor reutilizável spo2 y neonatal; 01 (uma) bolsa para transporte; 01 (um) manual do usuário português.

| Valor total extenso: | | | | | |
|----------------------|------------------------------|--|--------|---------|------------|
| 0020 | PAPEL KRAFT P/ ESTERELIZAÇÃO | | 25,000 | UNIDADE | 0,000 0,00 |

Especificação : Para esterelização de bobinas de papel grau cirurgico 200mmx250mm, com ou sem tintas indicativas para os seguintes processos de esterelização; vapor saturado; oxido de etileno; formaldeido. é utilizado para o empacotamento de artigos médicos, odonto-hospitalares e esterelização e, autoclave a vapor, axido de etileno e formadeido

| Valor total extenso: | | | | | |
|----------------------|--------------------|--|--------|-------|------------|
| 0021 | POVIDINEGERMANTECX | | 60,000 | CAIXA | 0,000 0,00 |

Especificação : Caixa com 12

| Valor total extenso: | | | | | |
|----------------------|----------------------------|--|--------|-----|------------|
| 0022 | REANIMADOR MANUAL INFANTIL | | 12,000 | KIT | 0,000 0,00 |

Especificação : Descrição: reanimador manual infantil, composto de balão auto inflável de vinil - valvula paciente transparente com mínimo de espaço morto, e conector da máscara com movimento giratório (swivel) - valvula de segurança que se abre aproximadamente 45 cm/h2o - mascara de pvc atóxica transparente infantil - valvula traseira para conexão do reservatorio - reservatorio em pvc transparente capacidade de 2.600ml. - extensão de 2.0 metros.

| Valor total extenso: | | | | | |
|----------------------|------------------------------------|--|--------|-----|------------|
| 0023 | REANIMADOR PULMONAR ADULTO (AMBU). | | 12,000 | KIT | 0,000 0,00 |



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Especificação : Reanimador pulmonar adulto (ambu) Descrição: para atendimento de emergência em hospitais, serviços de pronto socorro, ambulâncias, serviços de salvamento, piscinas, etc. Possibilita eficiente ventilação artificial com ar ou ar enriquecido de oxigênio. Acondicionado em bolsa tnt. Informações adicionais modelo 0007 - adulto reanimador manual composto de balão auto inflável de polivinil adulto capacidade 1200ml valvula paciente transparente com mínimo espaço morto, com conector da máscara com movimento giratório, (swivel) valvula de segurança que se abre aproximadamente 45 cm/h2o mascara de pvc transparente, atóxica, mod. Adulto

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|
| 0024 | SIMETICONA SOLUÇÃO GOTAS 75MG/1ML, EMBALAGEM C/ 200 FR | | 30,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|--|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|
| 0025 | SIMETICONA SOLUÇÃO ORAL 40 MG EMBALAGEM COM 450 COMPRIMIDOS | | 50,000 | CAIXA | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|--------|-------|-------|------|

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|
| 0026 | TAMBOR PERFORADO EM INOX COM ALÇA E TAMPA | | 3,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : 34X24CM

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|
| 0027 | TAMBOR PERFORADO EM INOX E ALÇA E TAMPA | | 3,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|---|--|-------|---------|-------|------|

Especificação : 24X24CM

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|------------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0028 | TERMÔMETRO DIGITAL A BATERIA | | 50,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|------------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Escala de 32c a 42c, precisão + - 0.2c entre 35 e 41c. Os métodos de medica pode ser: via oral, via retal, via axilar.

Valor total extenso:

| | | | | | | |
|------|--------------------------|--|--------|---------|-------|------|
| 0029 | UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO | | 30,000 | UNIDADE | 0,000 | 0,00 |
|------|--------------------------|--|--------|---------|-------|------|

Especificação : Tampa e corpo de nylon com rosca em metal; frasco plástico de 250 ml, com níveis máximo e mínimo; conexão de entrada de oxigenio com rosca padrão 9/16 x 18 fios; Adapta-se a qualquer válvula reguladora de cilindro ou medidor de vazão de rede canalizadas

Valor total extenso:

Total do lote : 0,00

Total : 0,00

Valor total da proposta por extenso :

| |
|--|
| |
|--|

Por esta proposta, declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente aos da Lei 10.520/02 e da Lei 8.666/93 e às cláusulas e condições constantes no Edital de Pregão No 067/2018-000045. Propomos executarmos o objeto desta licitação, obedecendo às estipulações do correspondente Edital e às suas especificações, e asseverando que:

- a) o prazo de validade desta proposta é de : dias;
- b) as condições de pagamento são: ;
- c) todos os componentes de despesas de qualquer natureza, custos diretos e indiretos relacionados com salários, encargos trabalhistas, previdenciários e sociais, e todos os demais impostos, taxas e outras despesas decorrentes de exigência legal ou das condições de gestão do contrato a ser assinado, encontram-se inclusos nos preços ofertados;
- d) o prazo de entrega / execução do objeto licitado é de: dias.

2. JUSTIFICATIVA

Os medicamentos e materiais hospitalares acima solicitados são de necessidade para atender a Secretaria de



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Saúde do Município de Água Azul do Norte, haja vista que não disponibilizamos de contratos vigentes para fornecimento de tais objetos, sendo de suma importância a realização de Licitação para aquisição dos mesmos.

3. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS

3.1. Os materiais a serem adquiridos enquadram-se na classificação de bens comuns, nos termos da Lei n° 10.520, de 2002, alterações, subsidiariamente a Lei n.º 8.666/93 alterações e demais normas inerentes à espécie.

4. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

4.1. A entrega será de forma parcelada de acordo com a necessidade do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e quando requisitada, deverá ser em entregue em até 05 (Cinco) dias após a entrega da ordem do fornecimento, contendo a especificação dos medicamentos, marcas e a quantidade, devidamente autorizada e identificada.

4.2. Correrão por conta da contratada todas as despesas de seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários e outras despesas que não seja o proposto pela empresa vencedora.

4.3. Os medicamentos serão recebidos provisoriamente no prazo de 05 (Cinco), pelo (a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

4.4. Os medicamentos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

4.5. Os medicamentos serão recebidos definitivamente no prazo de 05 (Cinco) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade dos medicamentos e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

4.5.1. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

4.6. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

5 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, em papel timbrado, comprovando a execução satisfatória de serviços ou fornecimento similares ao objeto desta licitação.

b) Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da empresa licitante, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal. Tal como exigido pela Lei Federal n° 6.360/1976 . Em caso da Licença Sanitária vencida, a licitante poderá apresentar cópia autenticada e legível da solicitação (protocolo) de revalidação, acompanhada da cópia da Licença Sanitária vencida, Art. 22, parágrafo 1º e 2º do Decreto 74.170 de junho de 1974.

c) Autorização de Funcionamento da empresa licitante, expedida pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme exigido pela Lei Federal n° 6360/1976 (art. 2º), Decreto Federal n° 8.077/2013 (art. 2º), Lei Federal n° 9782/1999 (art. 7º, inciso VII) e Portaria Federal n° 2814 de 29/05/1998.

6 – DA PROPOSTA DE PREÇO

6.1 A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração.

6.2 - A proposta de preço deverá conter os seguintes elementos:

- a) nome, endereço E CNPJ;
- b) número do Pregão Presencial;
- c) descrição do objeto da presente licitação, com todos os elementos em conformidade com as especificações deste termo de referência;
- d) preço unitário e total, em moeda corrente nacional, em algarismo e preferencialmente por extenso, apurado à data de sua apresentação, sem inclusão de qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária. Nos preços propostos deverão estar incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos, como por exemplo: transportes, tributos de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação;
- e) Descrição da marca dos produtos;
- f) prazo de validade da proposta de no mínimo 60 dias.

6.3 O pregoeiro poderá solicitar às licitantes que forneçam os esclarecimentos que julgar necessários em relação à planilha de custos.

6.4 Em caso de divergência entre os valores apresentados expressos em numerais e por extenso, prevalecerão estes. Eventuais correções poderão ocorrer, quando da análise das propostas, tendo por base a quantidade prevista e o preço unitário proposto.

6.5 Em caso de não incidência e/ou isenção de impostos, a licitante deverá indicar o documento legal que determine o benefício.

6.6 Os medicamentos deverão ser entregue de acordo com as condições contidas no Termo de Referência e edital.

6.7 Fica vedada qualquer indexação de preços por índices gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos.

6.8 Não é permitida a subcontratação, cessão ou transferência total ou parcial do objeto da presente licitação.

6.9 Os preços propostos pela licitante vencedora permanecerão irrevogáveis, EXCETO quando comprovadamente comprometer o equilíbrio econômico-financeiro deste termo contratual.

6.10 Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente edital e seus anexos, sejam omissas ou apresentarem irregularidades insanáveis.

6.11 A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do licitante, das condições estabelecidas no Edital e seus Anexos.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1 As obrigações da CONTRATADA no curso da licitação e da contratação são aquelas prevista no Edital e legislações correlatas.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 As obrigações da CONTRATANTE no curso da licitação e da contratação são aquelas prevista no Edital e legislações correlatas

9. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

9.1. A fiscalização da contratação será exercida por um representante da Administração, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

9.1.1. O representante da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



9.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

9.3. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

10. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. A disciplina das sanções administrativas aplicáveis no curso da licitação e da contratação é aquela prevista no Edital e legislações correlatas



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Anexo II - modelo "a"
DECLARAÇÃO

Declaramos que cumprimos plenamente com todas os requisitos de habilitação constantes das Condições 54 e 55 do edital do Pregão nº _____.

Local e data

Assinatura e carimbo
(representante legal da licitante)



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Anexo II - modelo "b"
DECLARAÇÃO

Declaramos, em atendimento ao previsto na Condição 54, subitem 54.1, do edital do Pregão nº _____, a superveniência do(s) fato(s) a seguir, o(s) qual(is) poder(ão) constituir-se em impeditivo(s) da nossa habilitação no procedimento em apreço. (declaração exigida somente em caso positivo)

etc.

Local e data.

Assinatura e carimbo
(representante legal)

Observação: emitir em papel que identifique a licitante.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Anexo II - modelo "c"
DECLARAÇÃO

Declaramos, em atendimento ao previsto na Condição 54, Subitem 54.2, do edital do Pregão n. _____, que não possuímos em nosso quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei n.º 9.854, de 1999).

Local e data

Assinatura e carimbo



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Anexo II - modelo "d"
DECLARAÇÃO

MODELO DE DECLARAÇÃO DE PORTE DA EMPRESA

(Obrigatória para Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte)

[nome da empresa], [qualificação: tipo de sociedade (Ltda, S.A, etc.), endereço completo, inscrita no CNPJ sob o n.º [xxxx], neste ato representada pelo [cargo] [nome do representante legal], portador da Carteira de Identidade n.º [xxxx], inscrito no CPF sob o n.º [xxxx], DECLARA, sob as penalidades da lei, que se enquadra como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do art. 3º da Lei Complementar n.º 123 de 14 de dezembro de 2006, estando apta a fruir os benefícios e vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo § 4º do art. 3º da Lei Complementar n.º 123 de 14 de dezembro de 2006.

Declaro, para fins da LC 123/2006 e suas alterações, sob as penalidades desta, ser:

MICROEMPRESA – Receita bruta anual igual ou inferior a R\$ 360.000,00 e estando apta a fruir os benefícios e vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo § 4º do art. 3º da Lei Complementar n.º 123/06.

EMPRESA DE PEQUENO PORTE – Receita bruta anual superior a R\$ 360.000,00 e igual ou inferior a R\$ 4.800.000,00, estando apta a fruir os benefícios e vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo § 4º do art. 3º da Lei Complementar n.º 123/06.

Observações:

- Esta declaração poderá ser preenchida somente pela licitante enquadrada como ME ou EPP, nos termos da LC 123, de 14 de dezembro de 2006;
- A não apresentação desta declaração será interpretada como não enquadramento da licitante como ME ou EPP, nos termos da LC n.º 123/2006, ou a opção pela não utilização do direito de tratamento diferenciado.

, em de de 2018.

Nome e Assinatura do contador responsável pela empresa

CRC:.....

Local e data

Assinatura
Nome:
CRC/PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Anexo II - modelo "E"
DECLARAÇÃO

ANEXOII: MODELO DE DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE DOCUMENTOS

Edital de Pregão Presencial _____

O signatário da presente, o senhor (**inserir o nome completo**), representante legalmente constituído da proponente (**inserir o nome da proponente**), declara que a mesma recebeu toda a documentação e tomou conhecimento de todas as informações e condições necessárias à execução do objeto da licitação supramencionada.

Local e data

Assinatura e carimbo



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Anexo II - modelo "F"
DECLARAÇÃO

Edital de Pregão Presencial _____

O signatário da presente, o senhor (**inserir o nome completo**), representante legalmente constituído da proponente (**inserir o nome da proponente**), declara sob as penas da Lei que caso venha ser vencedor apresentará no momento da assinatura do contrato Certificado de Registro dos medicamentos, emitido pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no “Diário Oficial da União” relativamente ao registro do medicamento e Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Local e data

Assinatura e carimbo



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ANEXO III
MINUTA DO CONTRATO

O(A) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato denominado CONTRATANTE, com sede na AV. LAGO AZUL, inscrito no CNPJ (MF) sob o nº 07.331.783/0001-35, representado pelo(a) Sr.(a) _____ e, de outro lado a firma _____, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº _____, estabelecida _____ doravante denominada simplesmente CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr.(a) _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ SSP/___ e CPF (MF) nº _____, têm entre si justo e avençado, e celebram o presente Instrumento, do qual são partes integrantes o Edital do Pregão nº _____ e a proposta apresentada pela CONTRATADA, sujeitando-se CONTRATANTE e CONTRATADA às normas disciplinares da Lei nº 10.520/02 e da Lei nº 8.666/93, mediante as cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1. O presente Contrato tem como objeto Contratação de empresa(s) para fornecimento de medicamentos da farmácia hospitalar, farmácia básica, material hospitalar, medicamento controlado da assistência farmacêutica, medicamento controlado e material do insulino dependente para manutenção das unidades básicas de saúde deste município, conforme discriminação do Anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR DO CONTRATO

1. O valor deste contrato, de R\$......(.....).
2. Os quantitativos indicados na Planilha de Formação de Preços constante da proposta apresentada pela CONTRATADA no Pregão _____ e na Cláusula Primeira deste instrumento são meramente estimativos, não acarretando à Administração do CONTRATANTE qualquer obrigação quanto a sua execução ou pagamento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO AMPARO LEGAL

1. A lavratura do presente Contrato decorre da realização do Pregão nº _____, realizado com fundamento na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, na Lei nº 8.666/93e nas demais normas vigentes.

CLÁUSULA QUARTA - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

1. A execução deste Contrato, bem como os casos nele omissos regular-se-ão pelas cláusulas contratuais e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado, na forma do artigo 54, da Lei nº 8.666/93 combinado com o inciso XII do artigo 55 do mesmo diploma legal.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA E DA EFICÁCIA

1. O prazo de vigência deste Contrato será até 31 de Dezembro de 2018, com validade e eficácia legal após a publicação do seu extrato, tendo início e vencimento em dia de expediente, devendo-se excluir o primeiro e incluir o último, podendo ser prorrogado por igual período a critério d Administração.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



CLÁUSULA SEXTA - DOS ENCARGOS DO CONTRATANTE

1. Caberá ao CONTRATANTE:

- 1.1 - permitir acesso dos empregados da CONTRATADA às dependências do CONTRATANTE para a entrega dos produtos;
- 1.2 - impedir que terceiros forneçam os produtos objeto deste Contrato;
- 1.3 - prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos empregados da CONTRATADA;
- 1.4 - devolver os produtos que não apresentarem condições de serem consumidos;
- 1.5 - solicitar a troca dos produtos devolvidos mediante comunicação a ser feita pelo Serviço de Almoxarifado;
- 1.6 - solicitar, por intermédio de Autorização de Fornecimento expedida pelo Serviço de Almoxarifado, o fornecimento dos produtos objeto deste Contrato;
- 1.7 - comunicar à CONTRATADA, qualquer irregularidade no fornecimento dos produtos e interromper imediatamente o fornecimento, se for o caso.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS ENCARGOS DA CONTRATADA

1. Caberá à CONTRATADA:

- 1.1 - responder, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes dos serviços, tais como:
 - a) salários;
 - b) seguros de acidentes;
 - c) taxas, impostos e contribuições;
 - d) indenizações;
 - e) vales-refeição;
 - f) vales-transporte; e
 - g) outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pelo Governo.
- 1.2 - manter os seus empregados sujeitos às normas disciplinares do CONTRATANTE, porém sem qualquer vínculo empregatício com o órgão;
- 1.3 - manter, ainda, os seus empregados identificados por crachá, quando em trabalho, devendo substituir imediatamente qualquer um deles que seja considerado inconveniente à boa ordem e às normas disciplinares do CONTRATANTE;
- 1.4 - respeitar as normas e procedimentos de controle e acesso às dependências do CONTRATANTE;
- 1.5 - responder pelos danos causados diretamente à Administração do CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante o fornecimento do produto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE;
- 1.6 - responder, ainda, por quaisquer danos causados diretamente a bens de propriedade do CONTRATANTE, quando esses tenham sido ocasionados por seus empregados durante o fornecimento do produto;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



1.7 - efetuar a entrega do produto objeto da Autorização de Fornecimento, de acordo com a necessidade e o interesse do CONTRATANTE, no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da Autorização de Fornecimento expedida pelo do Serviço de Almoxarifado;

1.8 - efetuar a troca dos produtos considerados sem condições de consumo, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas do recebimento da comunicação expedida pelo Serviço de Almoxarifado;

1.9 - comunicar ao Serviço de Almoxarifado do CONTRATANTE, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos que julgar necessário; e

1.10 - a obrigação de manter-se, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Pregão nº _____.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES SOCIAIS, COMERCIAIS E FISCAIS

1. À CONTRATADA caberá, ainda:

1.1 - assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que os seus empregados não manterão nenhum vínculo empregatício com o CONTRATANTE;

1.2 - assumir, também, a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes de trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados quando do fornecimento do produto ou em conexão com ele, ainda que acontecido em dependência do CONTRATANTE;

1.3 - assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas ao fornecimento do produto, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou continência; e

1.4 - assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação deste Contrato.

2. A inadimplência da CONTRATADA, com referência aos encargos estabelecidos no item anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento à Administração do CONTRATANTE, nem poderá onerar o objeto deste Contrato, razão pela qual a CONTRATADA renuncia expressamente a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, para com o CONTRATANTE.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES GERAIS

1. Deverá a CONTRATADA observar, também, o seguinte:

1.1 - expressamente proibida a contratação de servidor pertencente ao quadro de pessoal do CONTRATANTE durante a vigência deste Contrato;

1.2 - expressamente proibida, a veiculação de publicidade acerca deste Contrato, salvo se houver prévia autorização da Administração do CONTRATANTE; e

1.3 - vedada a subcontratação de outra empresa para o fornecimento do produto objeto deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

1. Este contrato será acompanhado e fiscalizado por servidor designado para esse fim, representando o



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



CONTRATANTE, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

2. As decisões e providências que ultrapassem a competência do servidor designado para esse fim deverão ser solicitadas a Autoridade Competente do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

3. A CONTRATADA deverá manter preposto, aceito pela Administração do CONTRATANTE, durante o período de vigência do Contrato, para representá-la administrativamente sempre que for necessário.

CLUÁSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ATESTAÇÃO

1. A atestação das faturas correspondentes ao fornecimento do produto caberá ao Chefe do Serviço de Almojarifado do CONTRATANTE, ou a outro servidor designado para esse fim.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DESPESA

1. A despesa com o fornecimento dos serviços de que trata o objeto, está a cargo da dotação orçamentária Exercício 2018 Atividade 10.122.0232.2062 – Manutenção da Secretaria de Saúde/FMS, Classificação econômica 3.3.90.30.00 , 10.301.0233.2296 – Ações de Atenção Básica – PAB, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.301.0233.2298 – Manutenção do Programa Farmácia Básica, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.302.0236.2295 – Ações de Média e Alta Complexidade – MAC, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.303.0233.2311 – Aquisição de Insumos para Combate a Diabetes, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.303.0236.2312 – aquisição de Medicamentos Para o Hospital Municipal, Classificação econômica 3.3.90.30.00, 10.302.0236.2295 – Ações de Média e Alta Complexidade – MAC, Classificação econômica 4.4.90.52.00 Equipamentos e Material Permanente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

1. A CONTRATADA deverá apresentar nota fiscal para liquidação e pagamento da despesa pelo CONTRATANTE, mediante ordem bancária creditada em conta corrente ou cheque nominal ao fornecedor no prazo de 10 (dez) dias contados da apresentação dos documentos junto a(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

2. Para efeito de cada pagamento, a nota fiscal ou fatura deverá estar acompanhada das guias de comprovação da regularidade fiscal para com a Seguridade Social (INSS), a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do CONTRATADO e o FGTS, em original ou em fotocópia autenticada.

3. O CONTRATANTE reserva-se o direito de recusar o pagamento se, no ato da atestação, os produtos fornecidos não estiverem em perfeitas condições de consumo ou em desacordo com as especificações apresentadas e aceitas.

4. O CONTRATANTE poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela CONTRATADA, nos termos deste Contrato.

5. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, sem que isso gere direito à alteração dos preços, ou de compensação financeira por atraso de pagamento.

6. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a CONTRATADA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pelo CONTRATANTE, entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo pagamento da parcela, ser a seguinte:

$$EM = I \times N \times VP$$



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,0001644, assim apurado:

$$I = \frac{(TX)}{365}$$

365

$$I = \frac{(6/100)}{365}$$

365

$$I = 0,0001644$$

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

6.1 - A compensação financeira prevista nesta condição será incluída em fatura a ser apresentada posteriormente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

1. Este Contrato poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei 8.666/93, desde que haja interesse da Administração do CONTRATANTE, com a apresentação das devidas justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO AUMENTO OU SUPRESSÃO

1. No interesse da Administração do CONTRATANTE, o valor inicial atualizado deste Contrato poderá ser aumentado ou suprimido até o limite de 25% (vinte e cinco por cento), conforme disposto no artigo 65, parágrafos 1º e 2º, da Lei nº 8.666/93.

2. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar nas mesmas condições licitadas os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite ora previsto, calculado sobre o valor a ser contratado.

3. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta cláusula, salvo as supressões resultante de acordo celebrado entre as partes contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS PENALIDADES

1. Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, ou pelo descumprimento dos prazos e demais obrigações assumidas, a Administração do CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

1.1 - advertência;

1.2 - multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total deste Contrato, no caso de inexecução total, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



1.3 - multa de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso e por ocorrência, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor total deste Contrato, quando a CONTRATADA, injustificadamente ou por motivo não aceito pelo CONTRATANTE, deixar de atender totalmente à solicitação ou à Autorização de Fornecimento previstas nos subitens 1.7 e 1.8 da Cláusula Sétima deste Contrato, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação oficial;

1.4 - multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso e por ocorrência, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor total deste Contrato, quando a CONTRATADA, injustificadamente ou por motivo não aceito pelo CONTRATANTE, atender parcialmente à solicitação ou à Autorização de Fornecimento previstas nos subitens 1.7 e 1.8 da Cláusula Sétima deste Contrato, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação oficial;

1.5 - suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração do do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, por até 2 (dois) anos.

2. Ficar impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a CONTRATADA que:

2.1 - ensejar o retardamento da execução do objeto deste Contrato;

2.2 - não mantiver a proposta, injustificadamente;

2.3 - comportar-se de modo inidôneo;

2.4 - fizer declaração falsa;

2.5 - cometer fraude fiscal;

2.6 - falhar ou fraudar na execução do Contrato;

2.7- não celebrar o contrato;

2.8- deixar de entregar documentação exigida no certame;

2.9- apresentar documentação falsa.

3. Além das penalidades citadas, a CONTRATADA ficará sujeita, ainda, ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de Fornecedores do CONTRATANTE e, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei n.º 8.666/93.

4. Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela Administração do CONTRATANTE, em relação a um dos eventos arrolados no item 2 desta Cláusula, a CONTRATADA ficará isenta das penalidades mencionadas.

5. As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a Administração do CONTRATANTE, poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO

1. A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Lei nº 8.666/93.

2. A rescisão do Contrato poderá ser:

2.1 - determinada por ato unilateral e escrito da Administração do CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei mencionada, notificando-se a CONTRATADA com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

2.2 - amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração do CONTRATANTE;

2.3 - judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

3. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

3.1 - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL E À PROPOSTA DA CONTRATADA

1. Este Contrato fica vinculado aos termos do Pregão nº _____, cuja realização decorre da autorização do Sr(a). _____, e da proposta da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO

1. As questões decorrentes da execução deste Instrumento, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no Foro do Município de Xinguara-pa, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente Contrato em 3 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, às quais, depois de lidas, são assinadas pelas representantes das parte, CONTRATANTE e CONTRATADA, e pelas testemunhas abaixo.

ÁGUA AZUL DO NORTE - PA, em ____ de _____ de ____.

CONTRATANTE

CONTRATADA(O)

TESTEMUNHAS:

1. _____

2. _____



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ANEXO IV

MINUTA DA ATA

PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 067/2018-000045
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos _____, o Município de ÁGUA AZUL DO NORTE, com sede na _____, nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, publicada no D.O.U. de 18 de julho de 2002, e das demais normas legais aplicáveis, em face da classificação da proposta apresentada no **Pregão Presencial para Registro de Preços nº _____**, **RESOLVE** registrar os preços para futura e eventual contratação de empresa(s) para fornecimento de medicamentos da farmácia hospitalar, farmácia básica, material hospitalar, _____, medicamento controlado da assistência farmacêutica, medicamento controlado e material do insulino dependente para manutenção das unidades básicas de saúde deste município, conforme discriminação do Anexo I do presente Edital do presente Edital, tendo sido os referidos preços oferecidos pela empresa cuja proposta foi classificada em primeiro lugar no certame supracitado.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa(s) para fornecimento de medicamentos da farmácia hospitalar, farmácia básica, material hospitalar, _____, medicamento controlado da assistência farmacêutica, medicamento controlado e material do insulino dependente para manutenção das unidades básicas de saúde deste município, conforme discriminação do Anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VALIDADE DOS PREÇOS

A presente Ata de Registro de Preços terá validade por **12 (doze) meses** contados a partir da sua assinatura.

Parágrafo primeiro: Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, a CONTRATANTE não estará obrigada a adquirir os produtos citados na Cláusula Primeira exclusivamente pelo Sistema Registro de Preços, podendo fazê-lo por meio de outra licitação, quando julgar conveniente, sem que caiba recurso ou indenização de qualquer espécie ao FORNECEDOR, sendo, entretanto, assegurada ao beneficiário do registro, a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

Parágrafo segundo: A partir da assinatura da Ata de Registro de Preços o fornecedor assume o compromisso de atender, durante o prazo de sua vigência, os pedidos realizados, e se obriga a cumprir, na íntegra, todas as condições estabelecidas, ficando sujeito, inclusive, às penalidades legalmente cabíveis pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Poderá utilizar-se desta Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal que não tenha participado do certame licitatório, mediante prévia consulta ao contratante, desde que devidamente comprovada a vantagem.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Parágrafo primeiro: Os Órgãos e entidades que não participarem do Registro de Preços, quando desejarem fazer uso da presente Ata de Registro de Preços, deverão manifestar seu interesse junto ao Contratante, para que este indique os possíveis fornecedores e respectivos preços a serem praticados, obedecida à ordem de classificação.

Parágrafo segundo: Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações assumidas com o Contratante.

Parágrafo terceiro: As aquisições adicionais por outros órgãos ou entidades não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos registrados na presente Ata de Registro de Preços.

CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

O recebimento, o local e o prazo de entrega dos bens deverão ocorrer de acordo com as especificações contida na ordem de compra, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) dias úteis da expedição da mesma.

Parágrafo Único: A empresa que não cumprir o prazo estipulado sofrerá as sanções previstas no Edital em conformidade com a Lei 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado mediante a entrega dos produtos acompanhados da fatura (nota fiscal), discriminada de acordo com a nota de empenho, após a conferência da quantidade e qualidade dos materiais por gestor a ser designado pela contratante. Observado o recebimento definitivo da Nota Fiscal emitida pela empresa com discriminação dos bens, juntamente com o Termo de Recebimento, será esta atestada e encaminhada à administração da entidade contratante para fins liquidação.

Parágrafo Primeiro: O pagamento será creditado em favor do FORNECEDOR, por meio de ordem bancária ou cheque nominativo, o qual ocorrerá até 30 (trinta) dias corridos do recebimento definitivo dos materiais, após a aceitação e atesto nas Notas Fiscais/Faturas.

Parágrafo Segundo: Será procedida consulta "**em sítios oficiais**" antes do pagamento a ser efetuado ao FORNECEDOR, para verificação da situação do mesmo, relativamente às condições exigidas na contratação, cujos resultados serão impressos e juntados aos autos do processo próprio.

Parágrafo Terceiro: Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente na contratante em favor do FORNECEDOR. Caso a multa seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada Administrativamente ou judicialmente, se necessário.

Parágrafo Quarto: Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionada a taxa de atualização financeira devida pela contratante, entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento do



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



fornecimento, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM=I \times N \times VP$$

Onde:

EM= Encargos Moratórios

N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

VP = Valor da parcela pertinente a ser paga;

TX = percentual da Taxa anual = **6%**

I = Índice de compensação financeira, assim apurado:

$$I = \frac{(TX/100)}{365} _ I = \frac{(6/100)}{365} _ I = 0,00016438$$

A **compensação** financeira prevista nesta condição será cobrada em Nota Fiscal/Fatura, após a ocorrência.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

A execução dos serviços só estará caracterizada mediante solicitação do pedido do bem.

O fornecedor ficará obrigado a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência desta Ata, mesmo que a entrega deles decorrente estiver prevista para data posterior à do seu vencimento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto do Pregão Presencial para Registro de Preços nº 067/2018-000045, a Administração da entidade contratante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar às fornecedoras as seguintes sanções:

I - Advertência, que será aplicada por meio de notificação via ofício, mediante contra-recibo do representante legal da contratada estabelecendo o prazo de **05** (cinco) dias úteis para que a empresa licitante apresente justificativas para o atraso, que só serão aceitas mediante crivo da Administração;

II - multa de **0,1%** (zero vírgula um por cento) por dia de atraso pelo descumprimento das obrigações estabelecidas, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor dos produtos não entregues, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente;

III - multa de **10%** (dez por cento) sobre o valor do material não entregues, no caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado, recolhida no prazo de **15** (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial, sem embargo. de indenização dos prejuízos porventura causados ao contratante pela não execução parcial ou total do contrato.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Parágrafo Primeiro - Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até **05 (cinco)** anos, garantido o direito prévio da citação e de ampla defesa, enquanto perdurar os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do objeto pactuado, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal.

Parágrafo Segundo - As sanções previstas no inciso I e no parágrafo primeiro desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com as dos incisos “II” e “III”, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de **05 (cinco)** dias úteis.

Parágrafo Terceiro - Se a multa for de valor superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá a empresa fornecedora pela sua diferença, a qual será descontada dos pagamentos devidos pela Administração ou, quando for o caso, cobrada judicialmente.

Parágrafo Quarto - As penalidades serão obrigatoriamente registradas junto ao cadastro de fornecedores da entidade contratante, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS

Os preços são fixos e irremovíveis.

CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

O recebimento do objeto constante da presente ata está condicionado à observância de suas especificações técnicas, amostras, e quando couber embalagens e instruções, cabendo a verificação ao representante designado pela contratante.

Parágrafo Primeiro: Os serviços deverão ser de qualidade, e deverão ser executados no endereço constante na ordem de serviço, acompanhados das respectivas notas fiscais;

Parágrafo Segundo: Serão recebidos da seguinte forma:

I - Provisoriamente, no ato de entrega, para efeito de posterior verificação da conformidade do serviço com as especificações constantes da proposta da empresa, marca, modelo e especificações técnicas.

II - Definitivamente, após a verificação da qualidade, da quantidade dos serviços e sua consequente aceitação, mediante a emissão do Termo de Recebimento Definitivo assinado pelas partes em até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento provisório.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

O Fornecedor terá o seu Registro de Preços cancelado na Ata, por intermédio de processo



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



administrativo específico, assegurado o contraditório e ampla defesa:

A pedido, quando:

- comprovar a impossibilidade de cumprir as exigências da Ata, por ocorrência de casos fortuitos ou de força maior;
- o seu preço registrado se tornar, comprovadamente, inexequível em função da elevação dos preços de mercado dos insumos que compõem o custo do material.

Por iniciativa do Ministério da Justiça, quando:

- não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo licitatório;
- por razões de interesse público, devidamente, motivadas e justificadas;
- não cumprir as obrigações decorrentes da Ata de Registro de Preços;
- não comparecer ou se recusar a retirar, no prazo estabelecido, os pedidos decorrentes da Ata de Registro de Preços;
- caracterizada qualquer hipótese de inexecução total ou parcial das condições estabelecidas na Ata de Registro de Preços ou nos pedidos dela decorrentes.

Automaticamente:

- por decurso de prazo de vigência da Ata;
- quando não restarem fornecedores registrados;

Em qualquer das hipóteses acima, concluído o processo, a contratante fará o devido apostilamento na Ata de Registro de Preços e informará aos fornecedores remanescentes, caso haja nova ordem de registro.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DAS ORDENS DE COMPRA

As aquisições do objeto da presente Ata de Registro de Preços serão autorizadas, caso a caso, pela contratante.

Parágrafo Único: A emissão das ordens de fornecimento, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial, será igualmente autorizada pelo órgão requisitante.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS PREÇOS E ITENS DE FORNECIMENTO

Os preços ofertados pela empresa classificada em primeiro lugar, signatária da presente Ata de Registro de Preços, constam do **Encarte**, que se constitui em anexo à presente Ata de Registro de Preços.

Parágrafo Único: Os preços, expressos em Real (R\$), serão fixos e irremovíveis pelo período de 12 (doze) meses, contado a partir da assinatura da presente Ata de Registro de Preços.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



A empresa fornecedora compromete-se a cumprir as obrigações constantes no edital e contrato, sem prejuízo das decorrentes das normas, dos anexos e da natureza da atividade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações do CONTRATANTE, além das constantes no edital e do Contrato:

Parágrafo Primeiro: Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) da contratada, após a efetiva entrega dos materiais e emissão do Termo de Recebimento Definitivo;

Parágrafo Segundo: Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato por intermédio do fiscal especialmente designado, de acordo com a Lei 8.666/93 e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Integram esta Ata o Edital do Pregão Presencial para Registro de Preços nº 067/2018-000045 e a proposta da empresa classificada em 1º lugar.

Parágrafo Primeiro: Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro, com observância das disposições constantes das Leis nºs 8.666/93 e 10.520/2002 e demais normas aplicáveis.

Parágrafo Segundo: A publicação resumida desta Ata de Registro de Preço na imprensa oficial, condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pelo Contratante.

Parágrafo Terceiro: As questões decorrentes da utilização da presente Ata, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no foro da cidade de ÁGUA AZUL DO NORTE, com exclusão de qualquer outro.

E, por estarem assim, justas e contratadas, firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem.

ÁGUA AZUL DO NORTE-PA, ____ DE ____ de 2018

MUNICÍPIO DE ÁGUA AZUL DO NORTE
C.N.P.J. nº
CONTRATANTE