



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista
Departamento de Administração - Setor de Compras, Licitações e Contratos

PREGÃO N.º 087/14
EDITAL DE RETIFICAÇÃO Nº 001

A Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista torna pública a RETIFICAÇÃO do edital do Pregão 087/14, conforme abaixo:

1) Fica alterado o Anexo I do edital, que passa a ter a seguinte redação:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT
1	ACETATO DE DESMPRESSINA 0,2MG	COMP	180
2	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG; COMPRIMIDOS TAMPONADOS	COMP	360
3	ALISQUIRENO 150 COMPRIMIDO REVESTIDO; CADA COMPRIMIDO CONTEM 165,750 MG DE HEMIFUMARATO DE ALISQUIRENO EQUIVALENTE A 150 MG DE ALISQUIRENO; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	84
4	ATENOLOL 100MG/CLORTALIDONA 25 MG - ATENUOL CRT	COMP	360
5	BRINZOLAMIDA 1%. EMBALAGEM COM 5 ML DE SOLUÇÃO OFTALMICA ESTERIL. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	FR	12
6	BROMETO DE PINAVERIO 100MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	360
7	CARBONATO CÁLCIO 600MG + VITAMINA D 200UI. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	COMP	360
8	CARVEDILOL 25 MG.CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	COMP	180
9	CARVEDILOL 3,125 MG. EMBALAGEM COM 30 COMPRIMIDOS. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	COMP	720
10	CELECOXIBE 200 MG.	UN	180
11	CILOSTAZOL 100 MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	1080
12	CITONEURIN 5.000 DESCRIÇÃO: CADA DRÁGEA CONTÉM: VITAMINA B1 (MONONITRATO DE TIAMINA) 100 MG VITAMINA B6 (CLORIDRATO DE PIRIDOXINA) 100 MG VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) 5000 MCG EXCIPIENTES (AMIDO, BORDEAU, CARBONATO DE CÁLCIO, CELULOSE, ETILCELULOSE, GLICERINA, LACTOSE, METILCELULOSE, ÓXIDO DE TITÂNIO, SACAROSE, TALCO)	COMP	360
13	CLONAZEPAM 0,5 MG.	UN	180
14	CLOPIDOGREL 75 MG. EMBALAGEM CX COM 28 CP. VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	504
15	CLORDIAZEPOXIDO + AMITRIPTILINA. VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	180
16	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDOS - VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	180
17	CLORIDRATO DE BETAXOLOL 0,25% SOLUÇÃO OFTÁLMICA ESTÉRIL FRASCO COM 5 ML	FR	12
18	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO	COMP	180
19	CLORIDRATO DE CINACALCETE 30MG	COMP	1080



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista
Departamento de Administração - Setor de Compras, Licitações e Contratos

20	CLORIDRATO DE LERCANIDIPINO 10 MG - EMBALAGEM COM 30 COMPRIMIDOS; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NA ANVISA E MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	360
21	CLORIDRATO DE LERCANIDIPINO 20MG. COMPR. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	COMP	360
22	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10MG	COMP	360
23	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	COMP	1800
24	CLORIDRATO DE VENFALAXINA 75MG XR, VALIDADE MINIMA DE 12 MESES. LIBERAÇÃO LENTA.	COMP	168
25	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA XR 150 MG	COMP	168
26	COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 3300 UI/ML GOTAS 10 ML	FR	12
27	CUMARINA 5MG + HEPARINA 50 UI CREME TUBO 120ML	TB	6
28	DESOGESTREL 75 MCG COMPRIMIDO	COMP	168
29	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG - EMBALAGEM COM 30 COMPRIMIDOS; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NA ANVISA E MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	360
30	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG COMPRIMIDO; CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	900
31	DOMPERIDONA 10MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES.	COMP	1260
32	DULOXETINA 60 MG.	UN	360
33	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 40 MG, COMPRIMIDOS, VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	168
34	EZETIMIDA + SINVASTATINA 10/40MG COMPRIMIDO	COMP	168
35	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400 MCG. VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	360
36	FUMARATO DE BISOPROLOL 1,25 MG	COMP	336
37	GLICAZIDA 30MG COMPRIMIDOS DE LIBERAÇÃO LENTA. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	COMP	180
38	GLICLAZIDA 60 MG, COMPRIMIDOS, VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	360
39	GLIMEPIRIDA 4MG. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	COMP	360
40	HIDRION - FUROSEMIDA 40 MG + CLORETO DE POTÁSSIO 100 MG - APRESENTAÇÃO COMPRIMIDO - VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	360
41	INSULINA 50% LISPRO 50% LISPRO PROTAMINA REFIL COM 3 ML	UN	120
42	INSULINA ASPART - NOVORAPID FLEX PEN CAIXA COM 5 CANETAS. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES	UN	20
43	INSULINA ASPARTE 10ML	FR	12
44	INSULINA DETEMIR CANETA COM 3ML. CAIXA COM 5 CANETAS. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	FR	20
45	INSULINA GLARGINA - REFIL COM 3ML PARA CANETA. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	FR	138
46	INSULINA GLARGINA SOLOSTAR 100U/ML (CANETA)	UN	24



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista
Departamento de Administração - Setor de Compras, Licitações e Contratos

47	INSULINA LISPRO 100UI - REFIL PARA CANETA. VALIDADE MINIMA 12 MESES.	FR	90
48	INSULINA LISPRO KWIKPEN 100 U/ML (CANETA)	UN	24
49	IRBESARTANA 300 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG COMPRIMIDO	COMP	360
50	LACTULOSE 667MG/ML FRASCO COM 120ML. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	FR	12
51	LEVOTIROXINA 100MG - CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	COMP	360
52	LOSARTANA POTASSICA 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	168
53	LOTEPROL 5 MG/ML SUSPENSAO OFTALMICA, FRASCO COM 5 ML	FR	12
54	MALEATO ENALAPRIL 20 MG - COMPRIMIDO - VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	360
55	MESILATO DE CODERGOCRINA 6 MG CAPSULAS DE LIBERAÇÃO LENTA	CP	168
56	METFORMINA XR 500MG, VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	COMP	180
57	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20 MG (COMPRIMIDO)	COMP	360
58	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40 MG	COMP	360
59	MONTELUCASTE DE SODIO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO; DADOS DE IDENTIFICACAO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO REGISTRO EM VIGOR NA ANVISA E MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	180
60	NATEGLINIDA + METFORMINA 120/850MG. VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	288
61	OMEPRAZOL 20MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	COMP	840
62	OXCARBAZEPINA 300MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	COMP	540
63	PANTOPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO	COMP	1008
64	PARACETAMOL 750 MG	COMP	360
65	PERINDOPRIL 4 MG + INDAPAMIDA 1,25 MG POR COMPRIMIDO; EMBALAGEM CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	180
66	PROPATILNITRATO 10MG. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES.	COMP	600
67	RANELATO DE ESTRÔNCIO 2 G SACHES COM 4 G CONTENDO 2 G DE RANELATO DE ESTRONCIO CADA	UN	1176
68	RESIDRONATO SÓDICO 150MG COMPRIMIDO REVESTIDO. VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	6
69	RHODIOLA ROSEA 400 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS (EXTRATO FB 300)	COMP	180
70	RIVASTIGMINA DE 10 MG, ADESIVOS TRANSDERMICOS, VALIDADE MINIMA 12 MESES	UN	180
71	ROSUVASTATINA 10MG (COMPRIMIDO)	COMP	180
72	SAXAGLIPTINA 5MG VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	COMP	168
73	SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	COMP	360
74	SUCRALFATO 3G CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS. VALIDADE MINIMA DE 12 MESES	COMP	360



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista
Departamento de Administração - Setor de Compras, Licitações e Contratos

75	SULFATO DE GLICOSAMINA (EQUIVALENTE A 1,884 G DE SULFATO POOCRISTALINO DE GLICOSAMINA 1,5 G + SULFATO SODICO DE CONDROITINA 1,2 G; EMBALAGEM COM 30 SACHES DE 4,135 G CADA; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	ENV	540
76	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5 G - SACHES COM 3,95 G	UN	180
77	SULFATO DE GLICOSAMINA 500 MG + SULFATO DE CONDROITINA 400 MG - EMBALAGEM COM 30 CAPSULAS; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE VALIDADE MINIMA 12 MESES	CP	1620
78	SUPLEMENTO VITAMINICO MINERAL - COMPOSIÇÃO POR COMPRIMIDO: MAGNESIO 100 MG, VITAMINA C 45 MG, NIACINA (VIT B3) 16 MG, VITAMINA E 10 MG, ZINCO 7 MG, ACIDO PANTOTENICO (VIT B5) 5 MG, MANGANÊS 2,3 MG, RIBOFLAVINA (VIT B2) 1,3 MG, PIRIDOXINA (VIT B6) 1,3 MG, TIAMINA (VIT B1) 1,2 MG, COBRE 900 MCG, SELENIO 34 MCG, CIANOCOBALAMINA (VIT B12) 2,4 MCG.	COMP	180
79	TRIFLUSAL 300 MG CÁPSULAS	COMP	240
80	VALSARTANA 160 MG + BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG COMPRIMIDO REVESTIDO; CADA COMPRIMIDO REVESTIDO CONTEM 160 MG DE VALSARTANA E 6,94 MG DE BESILATO DE ANLODIPINO (CORRESPONDENTE A 5 MG DE ANLODIPINO); EMBALAGEM INDIVIDUAL - CAIXA COM 28 COMPRIMIDOS; DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDENCIA IMPRESSOS NA EMBALAGEM DO MEDICAMENTO; LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO; REGISTRO EM VIGOR NO MINISTERIO DA SAUDE; VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	504
81	VALSARTANA 160MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG + ANLODIPINO 5MG COMPR. VALIDADE MÍNIMA 12 MESES	COMP	168
82	VALSARTANA 80 MG COMPRIMIDO - LOTE E VALIDADE IMPRESSOS NA EMBALAGEM PRIMARIA E SECUNDARIA DO MEDICAMENTO. VALIDADE MINIMA 12 MESES. MEDICAMENTO COM REGISTRO VALIDO NA ANVISA.	COMP	360
83	VALSARTANA+ HCT - DIOVAN HCT- 160 MG HIDROCLOROTIAZIDA + 12,5 VALSARTANA - COMPRIMIDOS REVESTIDOS- VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	360
84	VARFARINA SÓDICA 5MG . VALIDADE MINIMA 12 MESES.	COMP	360
85	VILDAGLIPTINA 50 + CLORIDRATO DE METFORMINA 1000, VALIDADE MINIMA 12 MESES	COMP	336
86	VILDAGLIPTINA 50MG + METFORMINA 850MG. VALIDADE MÍNIMA 01 ANO	COMP	1008
87	VITAMINA C 500MG. VALIDADE 12 MESES	COMP	180
88	VITAMINA E 400 UI. VALIDADE 12 MESES	COMP	180
89	ZIRVIT MULTI DESCRIÇÃO: CADA COMPRIMIDO REVESTIDO CONTÉM: ACETATO DE RETINOL (VITAMINA A) 5000 UI, ACETATO DE TOCOFEROL (VITAMINA E) 30 UI, ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) 600 MG, ÁCIDO PANTOTÊNICO 10 MG, ÁCIDO FÓLICO 400 MCG, BIOTINA 30 MCG, CÁLCIO (FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO) 162 MG, CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) 6 MCG, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (VITAMINA B6) 2 MG, CLORETO DE POTÁSSIO 36,3 MG, COBRE (OXIDO CÚPRICO) 2 MG, COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 400 UI, CROMO 25 MCG, ESTANHO 10 MCG, FERRO 18 MG, FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 25 MCG, FÓSFORO 125 MG, IODO 150 MCG, MAGNÉSIO 100 MG, MANGANÊS 2,5 MG, MOLIBDÊNIO 25 MCG, MONONITRATO DE TIAMINA (VITAMINA B1) 1,5 MG, NICOTINAMIDA 20 MG, NÍQUEL 5 MCG, POTÁSSIO 40 MG, RIBOFLAVINA (VITAMINA B2) 1,7 MG, SELÊNIO 25 MCG, SILÍCIO 10 MCG, VANÁDIO 10 MCG, ZINCO 15 MG, EXCIPIENTES QSP 1 COMPRIMIDO REVESTIDO.	COMP	180
90	ZOLPIDEM 12,5 MG.	UN	180



Prefeitura Municipal São João da Boa Vista
Departamento de Administração - Setor de Compras, Licitações e Contratos

OBSERVAÇÃO:

DEVERÁ SER COTADO O NOME COMERCIAL DO MEDICAMENTO BEM COMO APLICAR O CAP (COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS), CONFORME RESOLUÇÃO Nº 3 DE 02/03/11, POR TRATAR-SE DE ITENS ADQUIRIDOS EM DECORRÊNCIA DE PROCESSOS JUDICIAIS.

2) Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do edital.

São João da Boa Vista, 08 de agosto de 2014.

Douglas da Silva Vitielli
Chefe do Setor de Licitações e Contratos

Luiz Carlos Sartori
Diretor do Departamento de Administração