



Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de São Benedito

1

Quinta-feira • 22 de Agosto de 2019 • Ano VII • Nº 1703

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

Prefeitura Municipal de São Benedito publica:

- **Aviso de Cotação de Preço** - Objeto: Aquisição de fórmulas para doação para atender as demandas da secretaria de saúde na cidade de São Benedito, visando a formação de orçamento estimado, conforme abaixo.
- **Aviso de Cotação de Preço** - Objeto: Aquisição de medicamentos para doação para atender as demandas da secretaria de saúde na cidade de São Benedito, visando a formação de orçamento estimado, conforme abaixo.

Esse município tem Imprensa Oficial.

A Lei exige que todo gestor publique seus atos no seu veículo oficial para que a população tenha acesso e sua gestão seja transparente e clara.

A Imprensa Oficial criada através de Lei, cumpre esse papel.

Imprensa Oficial do Município.

Gestão Transparente e consciência limpa.



Atos Administrativos



PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA

AVISO DE COTAÇÃO DE PREÇO

O Município de São Benedito torna público para conhecimento de interessados, que está recebendo cotações de preços para **AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS PARA DOAÇÃO PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO BENEDITO**, visando a formação de orçamento estimado, conforme abaixo.

À Prefeitura Municipal de São Benedito

A/C: Central de Compras

EMPRESA:	
CNPJ:	
ENDEREÇO:	
TELEFONE/E-MAIL:	

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-74



FÓRMULAS					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	FÓRMULA INFANTIL COM FERRO PARA LACTENTE DESDE NASCIMENTO. Em Pó (0 A 6 Meses) - Com o mínimo de 504 kcal e 13g de proteína em 100g do produto. Apresentação: Lata de 400g, devidamente rotulado nos aspectos qualitativo, quantitativo, constando o prazo de validade, marca comercial, procedência de fabricação, número do registro no órgão competente e demais dados conforme as disposições da legislação vigente. O produto deverá ter validade de no mínimo 12 meses.	LATA	100		
2	FÓRMULA infantil de segmento para Lactentes de 6 a 12 meses de idade, com prebióticos, não contém glúten, que busca substituir total ou parcialmente o leite materno, em sua fórmula há a predominância proteica de caseína, possuindo também óleos vegetais e maltodextrina. O produto é enriquecido com vitaminas, minerais, ferro e outros oligoelementos (microminerais, elementos químicos essenciais para os seres vivos). Apresentação: Lata de 400g, devidamente rotulado nos aspectos qualitativo, quantitativo, constando o prazo de validade, marca comercial, procedência de fabricação, número do registro no órgão competente e demais dados conforme as disposições da legislação vigente. O produto deverá ter validade de no mínimo 12 meses.	LATA	100		
3	FORMULA de segmento para lactentes, hipercalórica, nutricionalmente completa, com maior concentração de nutrientes como proteínas, vitaminas e minerais que as fórmulas infantis de rotina, além de ser suplementada com LCPufas (ARA e DHA), prebióticos (GOS/FOS) e nucleotídeos. ACONDICIONADO EM EMBALAGEM HERMETICAMENTE FECHADA. Apresentação: Lata 400g.	LATA	500		

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-

74



4	FORMULA nutricionalmente completa para Nutrição Enteral ou Oral. Pode ser usado como nutrição total, ou como suplemento nutricional para reforçar os hábitos regulares de alimentação. Formulado com uma combinação de DHA e ARA, prebióticos e probióticos, e que ajudam no crescimento e desenvolvimento de crianças com dificuldades alimentares. Sem glúten, densidade de 1,0kcal/ml. Apresentação: Lata de 400g.	LATA	500		
5	FÓRMULA INFANTIL ELEMENTAR PARA LACTENTES em pó desde o nascimento. Fórmula infantil para lactentes menores de 01 ano de idade e de seguimento para lactentes e/ou crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com restrição de lactose e à base de aminoácidos livres, isenta de glúten. A base 100% de aminoácidos livres, 100% xarope de glicose e 100% lipídeos de origem vegetal, com LCPufas, nucleotídeos e nutricionalmente completa. Isenta de sacarose, lactose, frutose e glúten. Apresentação: Lata 400g. Validade mínima de 6 meses. Registro no Ministério da Saúde.	LATA	200		
6	FÓRMULA que desempenha um papel importante no metabolismo da gordura , transportando os ácidos graxos de cadeia longa, para a mitocôndria (fonte energética das células), contribuindo assim para a combustão da gordura. Apresentação: Frasco com 350ml.	FRASCO	50		
7	Dieta enteral líquida, nutricionalmente completa , polimérica, densidade calórica 1,5 kcal/ml, 15 a 17 % de proteína, 40 a 50% de carboidrato, com até 8g/l de fibra. Isenta de glúten, sacarose e lactose. Embalagem 1 litro. Sistema Aberto.	LITRO	1000		

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-

74



Importa o presente orçamento no valor total de R\$

Validade da proposta:

Nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, custos, despesas com taxas, e demais despesas que possam incidir sobre o serviço licitado, inclusive a margem de lucro.

Mais informações entrar em contato com a Central de Compras da Prefeitura Municipal de São Benedito pelo e-mail: comprasb@hotmail.com ou Fone: (88) 3626-6056.

_____ - _____, _____ de _____ de 2019.

Carimbo e assinatura.

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-74



PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA

AVISO DE COTAÇÃO DE PREÇO

O Município de São Benedito torna público para conhecimento de interessados, que está recebendo cotações de preços para **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DOAÇÃO PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO BENEDITO**, visando a formação de orçamento estimado, conforme abaixo.

À Prefeitura Municipal de São Benedito

A/C: Central de Compras

EMPRESA:	
CNPJ:	
ENDEREÇO:	
TELEFONE/E-MAIL:	

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-74



LOTE 1 – MEDICAMENTOS DE DOAÇÃO

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	ENOXIPARINA 40MG SOL. INJ.	AMPOLA	500		
02	DOBEVEN 500mg	COMPRIMIDO	1500		
03	PREGABALINA 150mg	COMPRIMIDO	1500		
04	COMBODART 0,5mg + 0,4mg	COMPRIMIDO	1500		
05	DUOMO HP	COMPRIMIDO	1500		
06	DULOXETINA 30mg	COMPRIMIDO	1500		
07	INDOMETINA 25mg	COMPRIMIDO	1500		
08	VARICOSS 15/90 mg	COMPRIMIDO	1500		
09	CLORIDRATO DE MENANTINA 10mg	COMPRIMIDO	1500		
10	CLORIDRATO DE DONEPEZILA 10mg	COMPRIMIDO	1500		
11	ZETIA 10mg	COMPRIMIDO	1500		
12	FORFIG 100mg	COMPRIMIDO	1500		
13	XARELTO 10 mg	COMPRIMIDO	1500		

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-

74



14	XARELTO 15mg	COMPRIMIDO	1500		
15	XARELTO 20mg	COMPRIMIDO	1500		
16	ALGINAC RETANOL	COMPRIMIDO	1500		
17	LUGANO 12mg + 250mg	CÁPSULAS	1500		
18	INDOCID 25mg	COMPRIMIDO	1500		
19	DORMONID 15mg	COMPRIMIDO	1500		
20	VALDOXAN 25mg	COMPRIMIDO	1500		
21	MERTAZAPINA 45mg	COMPRIMIDO	1500		
22	MERTAZAPINA 30mg	COMPRIMIDO	1500		
23	REQUINOL 400mg	COMPRIMIDO	1500		
24	CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4mg	COMPRIMIDO	1500		
25	DEPAKENE 250mg	COMPRIMIDO	3000		
26	CLORTALIDONA 2,5mg	COMPRIMIDO	1500		
27	VASTAREL 35mg	COMPRIMIDO	1500		
28	LEVANLODIPINA 2,5mg	COMPRIMIDO	1500		

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-

74



29	NIMEGON MET 50/850mg	COMPRIMIDO	1500		
30	MIDAZOLAM 15mg	COMPRIMIDO	1500		
31	VIELUT 10	COMPRIMIDO	1500		
32	VITALUX PLUS	COMPRIMIDO	1500		
33	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100mg	COMPRIMIDO	1500		
34	VAST 20mg	COMPRIMIDO	1500		
35	ALENIA 12/400	INALADOR + CÁPSULAS	20		
36	DOBEVEN 500mg	COMPRIMIDO	1500		

LOTE 2 - MEDICAMENTOS EM FALTA PPI

ITEM	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	COMPRIMIDO	60.000		
2	ÁCIDO FÓLICO 5MG	COMPRIMIDO	40.000		
3	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG	COMPRIMIDO	20.000		
4	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO	40.000		
5	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO	50.000		

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-

74



6	FUROSEMIDA 40MG	COMPRIMIDO	50.000		
7	GABAPENTINA 300MG	COMPRIMIDO	50.000		
8	GLIBENCLAMIDA 5MG	COMPRIMIDO	50.000		
9	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO	50.000		
10	LIDOCAÍNA 2%	GEL	1.000		
11	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO	70.000		
12	METFORMINA 500MG	COMPRIMIDO	50.000		
13	METILDOPA 250MG	COMPRIMIDO	30.000		
14	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO	50.000		
15	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO	50.000		
16	SULFATO FERROSO 40MG FE ⁺	COMPRIMIDO	30.000		
17	TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA. MARCA ACCU CHECK - ACTIVE	UNIDADE	15.000		
18	CITALOPRAM 20MG	COMPRIMIDO	10.000		
19	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	25.000		
20	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML	SOL. INJETÁVEL	400		

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-

74



21	GABAPENTINA 300MG	COMPRIMIDO	10.000		
22	IMUNOGLOBULINA ANTI RH (D)	SOL. INJETÁVEL	30		
23	INSULINA GLULISINA 100UI/ML 3ML – CANETA PREENCHIDA	SOL. INJETÁVEL	200		
24	INSULINA GLARGINA 100UI/ML 3ML - CANETA PREENCHIDA	SOL. INJETÁVEL	200		
25	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	15.000		
26	RISPERIDONA 1MG/ML	SOL. ORAL	200		

Importa o presente orçamento no valor total de R\$

Validade da proposta:

Nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, custos, despesas com taxas, e demais despesas que possam incidir sobre o serviço licitado, inclusive a margem de lucro.

Mais informações entrar em contato com a Central de Compras da Prefeitura Municipal de São Benedito pelo e-mail: comprasb@hotmail.com ou Fone: (88) 3626-6056.

_____ - _____, _____ de _____ de 2019.

Carimbo e assinatura.

SEDE DO GOVERNO MUNICIPAL- RUA PAULO MARQUES, 378, CENTRO, SÃO BENEDITO CE. FONE: 88 3626 1347 CEP: 62.370-000 - CNPJ: 07.778.129/0001-

74