



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CEP 33400-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

ERRATA

Processo Licitatório n° 118/2015

Modalidade: Pregão Presencial RP n° 076/2015

Tipo: Menor Preço por item

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A POPULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, POLICLÍNICAS E NAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS, PARA ATENDER DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ORDENS JUDICIAIS.

O Município de Lagoa Santa/MG, por intermédio do Pregoeiro, instituído pela Portaria n° 796, de 24 de abril de 2014, torna pública a **ERRATA** da Licitação em epígrafe, em conformidade com os termos do Processo Licitatório n° 118/2015, cujo objeto é registro de preços para aquisição de medicamentos para atender a população do sistema único de saúde - SUS do município de Lagoa Santa, nas unidades básicas de saúde, policlínicas e nas farmácias municipais para atender demandas da Secretaria Municipal de Saúde e ordens judiciais.

1. Altera-se o objeto do presente Pregão, passando a vigorar:

REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A POPULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA, NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, POLICLÍNICAS E NAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS PARA ATENDER DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ORDENS JUDICIAIS.

2. Excluí-se os itens 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116 e 117 do Edital.

3. Altera-se a ordem dos itens constante no item 1.2 do Anexo I – Termo de Referência do Edital.

Leia-se:

ITEM	QUANT.	UN.	OBJETO
01	1000	CPR	ACIDO ACETILSALICILICO 300MG COMPRIMIDO
02	1000	AMP	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/1ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1ML
03	10000	AMP	AGUA DESTILADA ESTERIL SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 10 ML
04	1000	LA	ALIMENTO PARA SUPLEMENTAÇÃO DE DIETA ENTERAL OU ORAL Alimento para suplementação de dieta enteral ou oral. 1 kcal/ml. Normocalórica e normoprotéica. Sem lactose e sem glúten. Faixa etária 1 a 10 anos de idade. ? aproximadamente 400g



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CEP 33400-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

05	50000	CPR	ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO
06	4000	CPR	BACLOFENO 10 MG COMPRIMIDO
07	100	UN	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 200MCG/DOSE PO INALANTE FRASCO 100 DOSES
08	1000	UN	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 250MCG/DOSE SOLUCAO PROPELENTE COM DOSADOR FRASCO 200 DOSES
09	300	UN	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 50MCG/DOSE SPRAY AEROSSOL ORAL FRASCO 200 DOSES
10	600	UN	BECLOMETASONA (DIPROPIONATO) 50MCG/DOSE SUSPENSAO SPRAY NASAL FRASCO 200 DOSES
11	1500	FAMP	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO-AMPOLAOLA PO SUSPENSAO INJETAVEL COM SOLUCAO DILUENTE 4ML
12	500	FAMP	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI FRASCO-AMPOLAOLA PO SUSPENSAO INJETAVEL
13	500	FAMP	BENZILPENICILINA PROCAINA + BENZILPENICILINA POTASSICA 300.000UI + 100.000UI FRASCO-AMPOLAOLA PO SUSPENSAO INJETAVEL
14	50	FR	BIMATOPROSTA 0,01% (1MG/ML) SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5 ML
15	500	AMP	BIPERIDENO 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1ML
16	500	CPS	BISACODIL 5 MG COMPRIMIDO
17	2000	CPR	CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL 1250 MG + 400UI COMPRIMIDO
18	15000	CPR	CARBONATO DE CALCIO EQUIVALENTE A 500 MG CALCIO ELEMENTAR COMPRIMIDO
19	10000	CPR	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO
20	1000	CPR	CLOPIDOGREL (BISSULFATO) 75MG COMPRIMIDO
21	3000	FR	CLORETO DE SODIO 0,9% SOLUCAO NASAL GOTAS FRASCO 30 ML
22	9600	FR	CLORETO DE SODIO 0,9% SOLUCAO NASAL SPRAY FRASCO 50 ML
23	500	FAMP	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 10MG/ML OU 1% AMPOLA
24	1000	AMP	CLORIDRATO DE RANITIDINA SOL. INJ. 25MG/ML 2 ML
25	1500	FR	CLORPROMAZINA 40MG/ML (4%) SOLUCAO ORAL GOTAS FRASCO 20ML
26	500	AMP	CLORPROMAZINA 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 5 ML
27	1000	BSN	CLOTRIMAZOL 10MG/G CREME VAGINAL BSNAGA 35G COM APLICADOR DESCARTAVEL
28	1000	SCH	COLESTIRAMINA 4,0 G PO
29	408	LA	COMPLEMENTO ALIMENTAR, RICO EM VITAMINAS E MINERAIS 450 G COMPLEMENTO ALIMENTAR, RICO EM VITAMINAS E MINERAIS - MÍNIMO 400 G. FAIXA ETÁRIA DE 6 A 12 MESES.
30	2500	UN	DALTEPARINA 12500 UI/ML SOLUCAO INJETAVEL SERINGA PRE-ENCHIDA COM 0,2 ML
31	2000	CPR	DESVENLAFAXINA MONOHIDRATADA (SUCCINATO) 50MG COMPRIMIDO LIBERACAO CONTROLADA
32	200	AMP	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2 ML
33	640	FR	DIETA HIPERCALORICA PARA DIABETICOS - 500 ML (Indicação: para diabetes tipo 1 e 2, intolerância à glicose. Dieta enteral hipercalórica > 1.2kcal/ml, hiperproteica > 15% VCT, hiperlipídica > 35% VCT hipoglicídica < 50% VCT, isento de lactose, sacarose e glúten. Embalagem: frasco com 500ml)
34	1000	LA	DIETA HIPOALERGENICA DIETA HIPOALERGENICA INDICADA PARA QUADROS DE ALERGIAS ALIMENTARES. DIETA ENTERAL NORMOCALÓRICA 1.0 A 1.2 KCAL/ML, NORMOPROTEICA 10 A 15% VCT, COM PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA, ISENTA DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CEP 33400-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

			LACTOSE, SACAROSE, FRUTOSE, GALACTOSE, GLÚTEN E PROTEÍNA LÁCTEA. EMBALAGEM DE NO MÍNIMO 400 GRAMAS.
35	120000	CPR	DIPIRONA SODICA 500MG COMPRIMIDO
36	5000	AMP	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2ML
37	3000	CPR	DIVALPROATO DE SODIO 250 MG COMPRIMIDO
38	2000	CPR	DIVALPROATO DE SODIO ER 500MG COMPRIMIDO LIBERACAO PROLONGADA
39	50	FR	DORZOLAMIDA (CLORIDRATO) + TIMOLOL (MALEATO) 2% + 0,5% SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5 ML
40	2500	UN	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOLUCAO INJETAVEL - SERINGA PREENCHIDA
41	16000	CPR	ERITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO
42	1000	AMP	ESCOPOLAMINA (N-BUTILBROMETO) + DIPIRONA SODICA 4MG/ML + 500MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 5ML
43	26000	CPR	ESCOPOLAMINA (N-BUTILBROMETO) 10MG COMPRIMIDO
44	1000	AMP	ESCOPOLAMINA (N-BUTILBROMETO) 20 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1ML
45	1000	AMP	FENITOINA 50MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 5ML
46	1000	AMP	FENOBARBITAL 100MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2 ML
47	5000	CPS	FLUCONAZOL 100 MG CAPSULA
48	600	LA	FORMULA DE AMINOACIDOS ELEMENTAR Fórmula de aminoácidos elementar, nutricionalmente completa, em pó, para crianças desde o nascimento com alergias alimentares ou distúrbios da digestão e absorção de nutrientes. Isenta de proteína láctea, lactose e galactose. Faixa etária: desde o nascimento.
49	300	LA	FORMULA INFANTIL EM PO, COMPLETA, CONTENDO VITAMINAS, MINERAIS, DHA (OMEGA 3) E PREBIOTICOS LATA DE 400 GRAMAS FORMULA INFANTIL EM PO, COMPLETA, CONTENDO VITAMINAS, MINERAIS, MÍNIMO 400 GRAMAS. FAIXA ETÁRIA DE 6 A 12 MESES
50	360	FR	GENTAMICINA (SULFATO) 5MG/ML (0,5%) SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5ML
51	2000	UN	GLICOSAMINA (SULFATO) 1,5 G SACHE
52	1000	UN	GLICOSAMINA + CONDROITINA 1500 MG + 1200 MG SACHE
53	5000	AMP	GLICOSE 50% SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 20ML
54	1000	AMP	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1 ML
55	5000	AMP	HEPARINA SODICA 20.000UI/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 0,25ML
56	5000	CPR	HIDRALAZINA 25 MG COMPRIMIDO
57	800000	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMPRIMIDO
58	1200	FR	IBUPROFENO 20MG/ML SOL ORAL FRASCO 100ML
59	100	FAMP	INSULINA ASPARTE 100UI/ML SOLUCAO INJETAVEL REFIL 3ML
60	100	FAMP	INSULINA DETEMIR 100 U/ML SOLUCAO INJETAVEL REFIL 3 ML
61	200	FAMP	INSULINA GLARGINA 100 U/ML SOLUCAO INJETAVEL FRASCO 10 ML
62	300	FAMP	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUCAO INJETAVEL REFIL 3 ML
63	1200	FAMP	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML SOLUCAO INJETAVEL FRASCO 10ML.
64	1200	FAMP	INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML SOLUCAO INJETAVEL FRASCO 10 ML
65	200	FAMP	INSULINA LISPRO 100 U/ML SOLUCAO INJETAVEL REFIL 3 ML
66	500	FR	IPRATROPIO (BROMETO) 0,25MG/ML (0,025%) SOLUCAO INALACAO GOTAS FRASCO 20ML
67	1000	CPR	ISOSSORBIDA (DINITRATO) 5 MG COMPRIMIDO SUBLINGUAL
68	20000	CPR	ISOSSORBIDA (MONONITRATO) 10MG COMPRIMIDO



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CEP 33400-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

69	50	FR	LATANOPROSTA + TIMOLOL (MALEATO) 50MCG/ML + 5MG/ML SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 2,5ML
70	120	UN	LEITE MSUD 2 COM 500 GRS
71	10000	CPS	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 MG + 25 MG CAPSULA
72	10000	CPR	LEVODOPA + BENZERAZIDA 200 MG + 50 MG COMPRIMIDO
73	300	CPR	LEVOMEPROMAZINA (CLORIDRATO) 100 MG COMPRIMIDO
74	126000	CPR	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0,015MG + 0,3 MG COMPRIMIDO
75	35000	CPR	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO
76	1200	UN	MALEATO DE ASENAPINA 10 MG SUBLINGUAL
77	1200	UN	MALEATO DE ASENAPINA 5 MG SUBLINGUAL
78	6000	CPR	MEBENDAZOL 100 MG COMPRIMIDO
79	1200	CPS	METILFENIDATO (CLORIDRATO) LA 30 MG
80	20000	CPR	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 10 MG COMPRIMIDO
81	1000	CPR	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 18 MG COMPRIMIDO LIBERACAO PROLONGADA
82	1000	CPS	METILFENIDATO (CLORIDRATO) 20 MG CAPSULA GELATINOSA DURA MICROGRANULOS LIBERACAO PROLONGADA
83	5000	AMP	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2ML
84	30000	CPR	METOPROLOL (SUCCINATO) 50MG COMPRIMIDO
85	10000	CPR	MICOFENOLATO DE MOFETILA 500MG COMPRIMIDO
86	600	FR	MICONAZOL (NITRATO) 2% LOCAO TOPICA FRASCO 30ML
87	20000	CPR	NIFEDIPINA 20 MG RETARD COMPRIMIDO
88	3000	CPR	NITRAZEPAM 5MG COMPRIMIDO
89	18500	CPS	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA
90	3600	AMP	NORETISTERONA (ENANTATO) + ESTRADIOL (VALERATO) 50MG/ML + 5MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 1ML
91	45000	CPR	NORETISTERONA 0,35MG (350MCG) COMPRIMIDO
92	100	FR	OLOPATADINA (CLORIDRATO) 2,2MG/ML (2MG/ML OLOPATADINA) SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5ML
93	3600	CPR	OXCARBAMAZEPINA 600MG COMPRIMIDO
94	40000	CPR	OXIBUTININA (CLORIDRATO) 5MG COMPRIMIDO
95	250000	CPR	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO
96	720	CPR	PERICIAZINA 10 MG COMPRIMIDO
97	1000	FR	PERMETRINA 1% LOCAO TOPICA FRASCO 60ML
98	1000	FR	PERMETRINA 50 MG/ML (5%) LOCAO
99	50	FR	PROPILENOGLICOL + POLIETILENOGLICOL 400 4MG/ML + 3MG/ML SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 10 ML
100	40000	CPR	RANITIDINA 150 MG COMPRIMIDO
101	5000	CPR	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO
102	5000	CPR	RISPERIDONA 2MG COMPRIMIDO
103	2000	UN	SIMETICONA 40 MG COMPRIMIDO
104	1000	FR	SIMETICONA 75MG/ML SOLUCAO ORAL GOTAS FRASCO 15ML
105	140000	CPR	SINVASTATINA 40 MG
106	1000	CPR	SULFADIAZINA 500MG COMPRIMIDO
107	1500	FR	SUPLEMENTO ALIMENTAR ESPECIFICO PARA TRATAMENTO HEMODIALITICO TETRA PARK 1000ML
108	30	BSN	TACROLIMO 1MG/G (0,1%) POMADA BISNAGA 10G
109	100	FR	TIMOLOL (MALEATO) + BRIMONIDINA (DEXTROTARTARATO) 5MG/ML + 2MG/ML SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5ML
110	500	FR	TIMOLOL (MALEATO) 0,25% SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 5ML
111	3000	CPR	TIORIDAZINA (CLORIDRATO) 200 MG DRAGEA
112	2000	CPR	TIZANIDINA 2 MG COMPRIMIDO
113	3000	CPR	TRAMADOL (CLORIDRATO) 50 MG COMPRIMIDO
114	50	FR	TRAVOPROSTA + TIMOLOL (MALEATO) 0,04MG/ML + 5MG/ML SOLUCAO OFTALMICA FRASCO 2,5ML



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
CEP 33400-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

115	1000	CPR	VITAMINAS COMPLEXO B (B1, B2, B6, PP, B5) COMPRIMIDO
116	1000	AMP	VITAMINAS COMPLEXO B (B1, B2, B6, PP, B5) SOLUCAO INJETAVEL AMPOLA 2ML
117	1200	UN	ZOLPIDEM 10 MG

3.1. Registra-se que deverá ser realizado novo download da Proposta Comercial Digital, com as alterações especificadas acima. Salientando que caso o licitante opte por utilizar o modo de impressão, constante na Proposta Digital, deverá ser obedecido os moldes do Anexo II – Modelo de Proposta comercial (validade da proposta e todas as condições estabelecidas no Edital).

4. Altera-se o item 1.3 da Errata e Prorrogação, passando a vigorar a seguinte redação:

“1.3. Os itens 1, 6, 14, 20, 28, 31, 37, 38, 39, 51, 52, 59, 60, 61, 62, 65, 69, 73, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 85, 88, 92, 93, 94, 96, 99, 101, 102, 103, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115 e 117 **são para atendimento à demandas judiciais.**”

5. Excluí-se o item 1.4 da Errata e Prorrogação.

6. Ratifica as disposições constantes no subitem 10.5.1 do Edital, ressaltando que os itens 01 a 32 serão reservados exclusivamente à participação de MEI, ME ou EPP.

7. Permanecem inalteradas as demais disposições.

Lagoa Santa, 29 de outubro de 2015.

José Leopoldo Melo Corrêa
Pregoeiro