

**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL SAO BERNARDINO**

CNPJ: 01.612.812/0001-50 Telefone: 496540054
RUA VERÔNICA SCHEID
C.E.P.: 89982-000 - SÃO BERNARDINO - SC

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 12/2007 - PR

Processo Administrativo: 34/2007
Data do Processo Adm.: 17/05/2007
Processo de Licitação: 34/2007
Data do Processo: 17/05/2007

Folha: 1/1

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Máximo	Preço Unitário	Preço Total
1	1,00	Und	Notebook DV 6000, Processador Turion 64 Bits 2.0ghz MK 36 512kb, Memória 512 MB DDR2, Disco Rígido (HD) 100 GB, DVDRW Double Layer, *Tela 15.4` WXGA XBRITE WIDESCREEN, Wireless LAN, Gigabit Ethernet, 2 USB, 1 FAX, 1 LEITOR DE CARTÃO, 1 DOCK STATI	_____	2.900,00	_____	_____
2	1,00	Und	Mouse Óptico Para Notebook	_____	40,00	_____	_____
3	1,00	Und	Maleta Para Notebook	_____	70,00	_____	_____
4	10.000,00	CP	AAS 100 MG	_____	0,015	_____	_____
5	2.000,00	CP	GLIMEPIRIDA 2 MG	_____	0,30	_____	_____
6	2.000,00	CP	SOMALGIN 100 MG	_____	0,30	_____	_____
7	2.000,00	CP	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	_____	0,20	_____	_____
8	1.000,00	CP	METILDOPA 500 MG	_____	0,20	_____	_____
9	4.000,00	CP	SUSTRATE COMPRIMIDO	_____	0,20	_____	_____
10	3.000,00	CP	SINVASTATINA 40 MG	_____	0,28	_____	_____
11	3.000,00	CP	PARACETAMOL 750 MG	_____	0,05	_____	_____
12	500,00	Und	PARACETAMOL GOTAS 200 MG	_____	0,60	_____	_____
13	500,00	Und	DIPIRONA GOTAS 200 MG	_____	0,60	_____	_____
14	300,00	Und	ALBENDAZOL SUSP. DOSE UNICA	_____	1,00	_____	_____
15	200,00	Und	MEBENDAZOL SUSP. 30 ML	_____	1,00	_____	_____
16	300,00	Und	NEOMICINA POMADA	_____	1,30	_____	_____
17	3.000,00	CP	DIAZEPAM 10 MG CP	_____	0,07	_____	_____
18	3.000,00	CP	CLORIDRATO DE BIPRIDENO 2 MG CP	_____	0,10	_____	_____
19	150,00	Und	COMPLEXO B SUSP 100 ML	_____	1,50	_____	_____
20	3.000,00	CP	COMPLEXO B	_____	0,10	_____	_____
21	5,00	Und	INSUL LANTUS GLARG US NPH 3 ML C/ 5 UN	_____	95,00	_____	_____
22	300,00	PCT	SORO ORAL C/ 27,6 GR	_____	0,42	_____	_____
23	3.000,00	CP	CIMETIDINA 200 MG	_____	0,09	_____	_____
24	10.000,00	Und	CICLO 21 COMPRIMIDOS	_____	0,05	_____	_____
25	10,00	Und	FUMARATO DE FORMOTEROL/BUDESONIDA 12/400 MCG 60 DOSES	_____	100,00	_____	_____
26	3.000,00	CP	AMOXILINA 500 MG	_____	0,21	_____	_____
27	100,00	Und	SALBUTAMOL SUSP 120 ML	_____	1,20	_____	_____
28	3.000,00	CP	CARBAMAZEPINA 200 MG	_____	0,30	_____	_____
29	4.000,00	CP	CLORIDR DE FERNOBARBITAL 100 MG	_____	0,08	_____	_____
(Valores expressos em Reais R\$)						Total Geral:	_____