

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência****Processo...:** 23081.008382/2012-12 **Pregão SRP** 166 / 2012 **Data da Emissão:** 05/06/2012**Abertura: Dia:** 26/06/2012 **Hora:** 09:00:00**Objeto Resumido:****Modalidade de Julgamento :** Menor Preço

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	ACETONA MULTILAB/BLUE FARMAX 100 ML	Vidro	2,0000	30,00		
2	ADOCYL 100 ML	Vidro	2,5000	20,00		
3	AFRIN AD 12 H 10 ML	Frasco	6,4700	10,00		
4	ALIVIUM 600 MG 4 CP	Caixas	6,3700	10,00		
5	BUSCOPAN 10 MG C/ 20 CP	Caixas	7,8000	15,00		
6	BUSCOPAN PLUS 20 CP REVESTIDO	Caixas	8,3700	10,00		
7	ALBICON PÓ	Lata	8,7000	5,00		
8	BICARBONATO DE SÓDIO 30 X 30 G	Caixas	90,0000	1,00		
9	CEBION 1 G C/ 10 CP EFERVESCENTE	Frasco	8,7900	15,00		
10	CEFALIUUM C/ 12 CP	Caixas	12,2400	10,00		
11	CEPACAINA C/ 12 PASTILHAS	Caixas	5,5300	10,00		
12	COMPLEXO HOMEOPATICO AP 46 C/ 60 COMPRIMIDOS	Caixas	10,6000	10,00		
13	DECADRON 4 MG C/ 10 CP	Caixas	8,8900	5,00		
14	DECONGEX PLUS C/ 12 CP	Caixas	12,3100	6,00		
15	DICLIN C/ 21 CP	Caixas	8,2800	30,00		
16	DILACORON RETARD 240 MG C/ 30 CP	Caixas	64,8900	4,00		
17	DRAMIN B6 C/ 20 CP	Caixas	7,0600	6,00		
18	EPOCLER FLACONETES 12 C/ 10 ML	Frasco	18,0900	5,00		
19	ESTOMAZIL 5 G C/ 50 ENVELOPES	Unidade	66,3500	1,00		
20	FLOGORAL COLUTÓRIO 150 ML	Vidro	14,4300	10,00		
21	FLOGORAL PASTILHA LARANJA/LIMAO C/ 12	Caixas	8,7900	30,00		
22	FOLACIN 5 MG C/ 20 CP	Caixas	10,1500	5,00		
23	FURACIN POMADA 30 G	Tubo	7,3900	5,00		
24	GENTAMICINA SOL OFTALMICA 0,5 % 5 ML	Frasco	5,5000	5,00		
25	GINGILONE POMADA 10 G	Tubo	9,2400	5,00		
26	HIDRAFIX LARANJA/FRAMBOESA C/ 2	Caixas	5,5500	10,00		
27	HIPOGLOS 45 G	Tubo	7,2000	20,00		

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM**

95591764000105

Termo de Referência

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
28	HIRUDOID POMADA 300 MG C/ 40 G	Tubo	13,8000	10,00		
29	HUMECTOL D C/ 21 DR	Caixas	5,5200	20,00		
30	KOLAGENASE S/ CLORANFENICOL POMADA 30 G	Tubo	28,1600	3,00		
31	LACRIMA PLUS 15 ML	Frasco	11,9200	5,00		
32	LAVOLHO 15 ML	Frasco	6,8800	10,00		
33	MACRODANTINA 100 MG C/ 28 CP	Caixas	6,7200	10,00		
34	MALVATRICIN ODONTOLÓGICO C/ FLUOR 100 ML	Vidro	15,0800	10,00		
35	MARACUGINA 150 ML	Vidro	26,0500	5,00		
36	MARCOUMAR C/ 25 CP	Caixas	5,9600	10,00		
37	MAXITROL SUSPENSÃO OFTALMICA 5 ML	Frasco	9,5100	5,00		
38	MELAGRIÃO LARANJA C/ VITAMICA C SEM AÇUCAR 24 X 5 PAST.	Vidro	43,3000	2,00		
39	MELAGRIÃO 150 ML	Vidro	12,9600	15,00		
40	MERTHIOLATE 30 ML	Frasco	7,5900	5,00		
41	MICROVLAR 1 X 21 CP	Caixas	4,2600	10,00		
42	MINANCORA POMADA 30 G	Tubo	5,4200	10,00		
43	MINIMA C/ 24 CP REVESTIDO	Caixas	19,8400	5,00		
44	MIOFLEX C/ 16 CP	Caixas	6,2600	15,00		
45	MIOFLEX A 500 MG C/12 CP	Caixas	10,7300	10,00		
46	MM EXPECTORANTE 120 ML	Vidro	10,4800	10,00		
47	MONOTREAN C/ 30 DR	Caixas	21,5900	4,00		
48	NOTTUS XPE AD 120 ML	Vidro	12,4100	10,00		
49	NOVOPRAZOL 20 MG C/ 28 CP	Caixas	11,0800	20,00		
50	OLINA 60 ML	Vidro	6,0000	20,00		
51	PLASIL SIMPLES C/ 20 CP	Caixas	4,9300	10,00		
52	PROPANOLOL 40 MG C/ 30 CP	Caixas	5,6400	10,00		
53	PURAN T4 75 MCG C/ 30 CP	Caixas	8,1000	10,00		
54	PURAN T4 100 MCG C/ 30 CP	Caixas	6,3200	10,00		
55	PURAN T4 125 MCG C/ 30 CP	Caixas	9,2900	10,00		
56	PYRIDIUM C/ 25 DR	Caixas	7,8900	5,00		
57	REDOXON EFERVESCENTE LARANJA 1 G C/ 10 CP	Caixas	8,4800	10,00		
58	SABONETE MATACURA 80 G	Unidade	5,0000	10,00		

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM****95591764000105****Termo de Referência**

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
59	SAL DE FRUTAS ENO 100 G	Vidro	7,8600	6,00		
60	SAL DE FRUTAS ENO C/ 60 EV 5 G	Caixas	28,5200	2,00		
61	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NA CL 250 ML	Frasco	2,5000	30,00		
62	SORINAN AD 30 ML	Frasco	5,5800	30,00		
63	STILGRIP PÓ 5 G	Caixas	79,8700	1,00		
64	SUPOSITORIO DE GLICERINA GRANADO AD	Caixas	7,9000	10,00		
65	SUPOSITORIO DE GLICERINA GRANADO CRIANÇAS	Caixas	7,3400	5,00		
66	SUSTRATE C/ 50 COMPRIMIDOS	Caixas	12,8700	10,00		
67	VALDA LATA C/ 50 G	Lata	11,0000	10,00		
68	VICK PYRENA SACHE 50 X 5 G	Caixas	61,0000	1,00		
69	XYLOPROCT POMADA 25 G	Tubo	18,9600	4,00		
70	YASMIN C/ 21 CP	Caixas	42,1000	5,00		
71	ZYLORIC 100 MG C/ 30 CP	Caixas	7,5100	5,00		
72	FISOHEX 200 ML	Frasco	24,0000	10,00		
73	APRESOLINA 25 MG C/ 20 DR	Caixas	3,5400	30,00		
74	SEDILAX 50 X 4 CP	Cartela	124,7200	2,00		
75	Sintocalmy 300 mg x 20 cp rev.	Caixas	26,2000	4,00		
76	SELENE C/ 21 DR	Caixas	13,3100	10,00		
77	VENALOT C/ 20 DR	Caixas	20,8700	5,00		
78	ACETATO DEXAMETASONA CREME DERMATOLÓGICO 10 G GEN. EMS	Caixas	4,4600	10,00		
79	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG 20 X 10 CP GEN EMS	Caixas	26,2100	4,00		
80	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 20 X 10 CP GEN EMS	Caixas	27,4200	2,00		
81	ACIDO MEFENAMICO 500 MG CX C/ 24 CP GEN BISSINTÉTICA	Caixas	9,4100	10,00		
82	ALBENDAZOL 400 MG 1 CP GEN EMS	Caixas	3,8000	50,00		
83	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG C/ 30 CP GEN BISSINTÉTICA	Caixas	18,4100	6,00		
84	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG C/ 14 CP GEN MEDLEY	Caixas	28,8900	6,00		
85	CLORIDRATO DE FEXOENADINA 120 MG C/ 10 CP GEN RANBAXY	Caixas	19,3900	6,00		
86	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG C/ 20 CP GEN SANOFI AVENT	Caixas	3,1800	10,00		
87	CLORIDRATO DE TERBINAFINA 1% CREME GEN MEDLEY	Tubo	14,1300	6,00		
88	DESLOERATADINA 5 MG CX C/ 10 CP GEN EMS	Caixas	21,4200	6,00		
89	DICLOFENACO DE POTASSIO 50 MG C/ 20 CP REVEST GEN BISSINTET	Caixas	1,7000	30,00		

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM**

95591764000105

Termo de Referência

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
90	DICLOFENACO DE SÓDIO 50 MG C/ 20 CP REVEST GEN PRATTI	Caixas	5,7900	30,00		
91	DICLOFENACO DIET. 1% 60 G GEN MEDLEY	Tubo	8,8600	10,00		
92	DIMETICONA 40 MG CP GEN ABOTT	Caixas	4,5100	20,00		
93	DIMETICONA 75 MG/ML 15 ML GEN MEDLEY	Frasco	8,6500	10,00		
94	DIPIRONA SODICA 20 ML GEN EMS SANOFI	Frasco	5,1400	6,00		
95	DIPIRONA SODICA 500 MG 25 X 4 CP GEN MEDLEY/NEOQUIMICA	Caixas	39,4800	4,00		
96	FUROSEMIDA 40 MG C/ 30 CP GEN BIOSSINTETICA	Caixas	7,8400	10,00		
97	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG C/ 20 CP GEN EMS	Caixas	3,3400	10,00		
98	LORATADINA 10 MG C/ 12 CP GEN RANBAXY	Caixas	16,9000	20,00		
99	MALEATO DE DEXCLOFENIRAMINA 2 MG 2 BL X 10 CP GEN GERMED	Caixas	5,4600	20,00		
100	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG C/ 30 CP GEN GERMED	Caixas	15,9800	10,00		
101	NIMESULIDA 100 MG C/ 12 CP GEN MEDLEY	Caixas	13,0900	20,00		
102	NORFLOXACINO 400 MG C/ 14 CP GEN BIOSSINTETICA	Caixas	19,8200	6,00		
103	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPS GEN MEDLEY	Caixas	15,0300	6,00		
104	OMEPRASOL 20 MG CX C/ 14 CP GEN EMS	Caixas	24,2200	6,00		
105	PARACETAMOL 500 MG 25 X 4 CP GEN EMS	Caixas	30,3900	2,00		
106	PARACETAMOL 750 MG 50 X 4 CP GEN MEDLEY/GERMED	Caixas	73,5800	6,00		
107	PREDNISONA 5 MG C/ 20 CP GEN EUROFARMA	Caixas	6,5800	6,00		
108	PREDNISONA 20 MG C/ 10 CP GEN EUROFARMA	Caixas	9,5900	6,00		
109	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400 MG + 80 C/ 20 CP GEN TEUTO	Caixas	6,8300	6,00		
110	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800/160 MG C/ 10 CP GEN EMS	Caixas	8,3900	3,00		
111	TOBRAMICINA 0,3% FR C/ 5 ML GEN ALCON	Frasco	9,9000	10,00		
112	CLORTALIDONA 25 MG GEN EMS 4 BL X 15 CP	Caixas	12,4900	10,00		
113	SIMETICONA 40 MG BL C/ 20 CP GEN SANOFI/AVENTIS	Caixas	5,9100	20,00		
114	CHA ALCACHOFRA SANITAS 20 G	Caixas	2,2000	30,00		
115	CHA DE BOLDO SANITAS 10 G.	Caixas	1,1000	30,00		
116	CHA CAMOMILA SANITAS 10 G	Caixas	1,7000	100,00		
117	CHA CARQUEJA SANITAS 10 G C/10 SAQ	Caixas	1,7000	30,00		
118	CHA CIDRÓ SANITAS 10 G	Caixas	1,8000	30,00		
119	CHA ERVA DOCE SANITAS 15 G	Caixas	2,1000	30,00		
120	CHÁ FLORES FRUTAS SANITAS 15 SAQ	Caixas	3,7000	30,00		

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM**

95591764000105

Termo de Referência

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
121	CHA FUNCHO SANITAS 15 G	Caixas	2,0000	30,00		
122	CHA HORTELA SANITAS 15 G	Caixas	2,1000	30,00		
123	CHA DE MACÃ SANITAS 15 G	Caixas	6,0000	30,00		
124	CHA MALVA SANITAS 15 G	Caixas	2,8000	30,00		
125	CHA MARCELA PRENDA 10 X 10 SAQ	Caixas	3,3000	30,00		
126	CHA PESSEGO SANITAS 22,5 G LINHA FLORES E FRUTOS	Caixas	6,0000	30,00		
127	CHA SENE SANITAS 10 G	Caixas	2,4000	30,00		
128	CHA VERDE SANITAS 22,5 G 15 SAQ	Caixas	5,1000	30,00		
129	MANTEIGA DE CACAU SOCACAU C/ 50	Caixas	142,0000	2,00		
130	ÓLEO DE AMNDOAS CATARINENSE 30 ML	Vidro	5,0000	15,00		
131	ADVIL 50 X 2 CP	Caixas	65,0600	3,00		
132	APRACUR 25 X 6 DR	Caixas	88,1300	3,00		
133	ASPIRINA C 50 X 10 CP	Caixas	133,0500	3,00		
134	ATROVERAN COMPOSTO 25 X 6 CP	Caixas	62,5100	3,00		
135	BENEGRIP 25 X 6 CP	Caixas	98,0800	3,00		
136	BESEROL 25 X 4 CP	Caixas	3,5900	75,00		
137	BUCOFEN 40 MG C/ 50 CAPS	Cartela	2,3000	3,00		
138	CALMADOR 25 X 6 CP	Caixas	52,0000	3,00		
139	CIBALENA 48 X 4 CP	Caixas	74,0900	3,00		
140	CORISTINA D 48 X 4 CP	Caixas	3,7700	144,00		
141	DORFLEX 24 X 10 CP	Caixas	71,7700	5,00		
142	DORILAX 25 X 4	Caixas	65,7100	3,00		
143	DRAMIN 100 MG 40 X 10	Caixas	107,6100	3,00		
144	ENGOV 25 X 6 CP	Caixas	74,1800	3,00		
145	IMOSEC 50 X 4 CP	Caixas	70,4100	3,00		
146	KOLANTYL 20 X 6 CP	Caixas	67,7700	3,00		
147	LACTO PURGA 25 X 6 CP	Caixas	48,5800	3,00		
148	MAGNÉSIA BISURADA 20 X 10 CP	Caixas	62,4600	3,00		
149	MULTIGRIP 50 X 4 CP	Caixas	142,8000	3,00		
150	NALDECON DIA 25 X 4 CP	Caixas	95,3700	3,00		
151	NALDECON NOITE 50 X 4 CP	Caixas	190,7700	3,00		

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM**

95591764000105

Termo de Referência

Item	Especificação	Unidade	Preço Máximo	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
152	NEOSALDINA 50 X 4 CP	Caixas	2,4800	3,00	_____	_____
153	PEPSAMAR 20 X 10 CP	Caixas	49,2600	3,00	_____	_____
154	RESPRIN 50 X 4 CP	Caixas	149,3000	3,00	_____	_____
155	SEDALEX 24 BL X 10 DR	Caixas	67,6900	3,00	_____	_____
156	SEDALGINA 50 X 4 CP	Caixas	79,9800	2,00	_____	_____
157	SONRIDOR EFERVESCENTE 12 X 2 CP	Caixas	24,4500	2,00	_____	_____
158	SONRISAL 30 X 2 CP	Caixas	27,0400	3,00	_____	_____
159	SUPERHIDT 50 X 4 CP	Caixas	72,0000	3,00	_____	_____
160	TYLENOL 750 MG 50 X 4 CP	Caixas	170,5400	1,00	_____	_____
161	TYLENOL DC 500 MG 25 X 4 CP	Caixas	77,0400	2,00	_____	_____
162	RITIMONORM 300 MG COM 30 CP	Caixas	58,2700	8,00	_____	_____

Informar:

Razão Social da Empresa: _____

CNPJ: _____

Endereço, Local e Estado: _____

Cep: _____ Fone/Fax: _____ Telex: _____

Nome do Banco: _____ Nome da Agência: _____ Número da Agência: _____

Número Conta Bancária: _____ Data: ____/____/____

Assinatura