

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 1 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail: licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Marca      | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|-----------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-------------|
| 1    |           | 200,00    | FR    | ACETILCISTEINA XPE PEDIATRICO<br>20MG/ML<br>Valor de Referência: 10,00000                                                                                                                                                                                                                 |            |                |             |
| 2    |           | 200,00    | FR    | ACETILCISTEINA XAROPE 40MG/ML<br>Valor de Referência: 10,00000                                                                                                                                                                                                                            | GEOLAB     | 8,45000        | 1.690,00    |
| 3    |           | 40.000,00 | COM   | ACIDO ACETILSALICILICO 100MG<br>Valor de Referência: 0,05000                                                                                                                                                                                                                              |            |                |             |
| 4    |           | 100,00    | COM   | ATENSINA 0,150MG<br>Valor de Referência: 0,48000                                                                                                                                                                                                                                          | BOEHRINGER | 0,28000        | 28,00       |
| 5    |           | 100,00    | FR    | AMBROXOL 30MG/ML<br>Valor de Referência: 2,50000                                                                                                                                                                                                                                          |            |                |             |
| 6    |           | 5.000,00  | COM   | ACIDO FOLICO 5MG<br>Valor de Referência: 0,05000                                                                                                                                                                                                                                          |            |                |             |
| 7    |           | 5.000,00  | COM   | ACIDO VALPROICO 250MG<br>(DEPAKENE) ETICO<br>Valor de Referência: 0,45000                                                                                                                                                                                                                 |            |                |             |
| 8    |           | 100,00    | FR    | ACIDO VALPROICO 250MG/5ML<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 6,00000                                                                                                                                                                                                                   | HIPOLABOR  | 4,29000        | 429,00      |
| 9    |           | 6.000,00  | COM   | ACIDO VALPROICO 500MG<br>(DEPAKENE) ETICO<br>Valor de Referência: 0,65000                                                                                                                                                                                                                 |            |                |             |
| 10   |           | 200,00    | COM   | ALBENDAZOL 40MG ( (COMPRIMIDO<br>COM EMBALAGEM PRIMÁRIA,<br>FRACIONÁVEL COM PICOTE PARA<br>DESTAQUE, COM IDENTIFICAÇÃO<br>COMPLETA DA DESCRIÇÃO DO<br>FÁRMACO, Nº DE LOTE, DATA DE<br>FABRICAÇÃO E VALIDADE,<br>FABRICANTE EM CADA UNIDADE DA<br>CÁPSULA)<br>Valor de Referência: 0,45000 |            |                |             |
| 11   |           | 800,00    | COM   | ALENDRONATO DE SODIO 70MG<br>Valor de Referência: 0,30000                                                                                                                                                                                                                                 |            |                |             |

Em, 16/03/21

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 2 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail:licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta:60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                    | Marca        | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|-----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|-------------|
| 12   |           | 2.400,00  | COM   | ALOPURINOL 100MG<br>Valor de Referência: 0,25000                                                                                                                                                                                                                             | SANDOZ       | 0,14600        | 350,40      |
| 13   |           | 1.200,00  | COM   | ALOPURINOL 300MG<br>Valor de Referência: 0,36000                                                                                                                                                                                                                             | SANDOZ       | 0,32800        | 393,60      |
| 14   |           | 100,00    | FR    | ALBENDAZOL SUSPENSÃO<br>Valor de Referência: 2,00000                                                                                                                                                                                                                         |              |                |             |
| 15   |           | 2.000,00  | COM   | ALPRAZOLAM 0,25 MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,15000                                                                                                                                                                                                                | GERMED       | 0,10600        | 212,00      |
| 16   |           | 3.000,00  | COM   | ALPRAZOLAM 0,5 MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,18000                                                                                                                                                                                                                 | NOVA QUIMICA | 0,09000        | 270,00      |
| 17   |           | 5.000,00  | COM   | ALPRAZOLAM 1MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,25000                                                                                                                                                                                                                    | EMS          | 0,12300        | 615,00      |
| 18   |           | 2.000,00  | COM   | ALPRAZOLAM 2 MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,35000                                                                                                                                                                                                                   | EMS          | 0,25000        | 500,00      |
| 19   |           | 2.000,00  | COM   | AMIODARONA 200MG<br>Valor de Referência: 0,80000                                                                                                                                                                                                                             |              |                |             |
| 20   |           | 50.000,00 | COM   | AMITRIPTILINA 25MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20900                                                                                                                                                                                                                | EMS          | 0,13600        | 6.800,00    |
| 21   |           | 5.000,00  | COM   | AMOXICILINA 500MG (GENÉRICO) (COMPRIMIDO COM EMBALAGEM PRIMÁRIA, FRACIONÁVEL COM PICOTE PARA DESTAQUE, COM IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DA DESCRIÇÃO DO FÁRMACO, Nº DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE, FABRICANTE EM CADA UNIDADE DA CÁPSULA)<br>Valor de Referência: 0,45000 |              |                |             |
| 22   |           | 50,00     | TB    | ACICLOVIR CREME<br>Valor de Referência: 3,50000                                                                                                                                                                                                                              |              |                |             |
| 23   |           | 1.000,00  | COM   | ACICLOVIR 400MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,99000                                                                                                                                                                                                                   | MERCK        | 0,97500        | 975,00      |
| 24   |           | 200,00    | FR    | AMOXACILINA 400MG/5ML SUSPENSÃO (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 6,50000                                                                                                                                                                                                   |              |                |             |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 3 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail: licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                     | Marca | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|-----------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|-------------|
| 25   |           | 200,00    | FR    | AMOXACILINA CLAVULANATO DE POTÁSSIO 400MG/5ML+57MG/5ML LIQUIDA (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 21,50000                                                                                                                                                                    |       |                |             |
| 26   |           | 4.000,00  | COM   | AMOXICILINA + POTASSIO 875 + 125MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 2,25000                                                                                                                                                                                                 | EMS   | 1,64000        | 6.560,00    |
| 27   |           | 5.000,00  | COM   | ANLODIPINO 10MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,15000                                                                                                                                                                                                                    |       |                |             |
| 28   |           | 15.000,00 | COM   | ANLODIPINO 5MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,10000                                                                                                                                                                                                                     |       |                |             |
| 29   |           | 4.000,00  | COM   | ATENOLOL 100MG<br>Valor de Referência: 0,55000                                                                                                                                                                                                                                |       |                |             |
| 30   |           | 6.000,00  | COM   | ATENOLOL 50MG<br>Valor de Referência: 0,25000                                                                                                                                                                                                                                 |       |                |             |
| 31   |           | 5.000,00  | COM   | AZITROMICINA 500MG (GENÉRICO) (COMPRIMIDO COM EMBALAGEM PRIMÁRIA, FRACIONÁVEL COM PICOTE PARA DESTAQUE, COM IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DA DESCRIÇÃO DO FÁRMACO, Nº DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE, FABRICANTE EM CADA UNIDADE DA CÁPSULA)<br>Valor de Referência: 2,60000 |       |                |             |
| 32   |           | 200,00    | FR    | AZITROMICINA 40MG/ML FRASCO C/ 15ML (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 10,00000                                                                                                                                                                                               |       |                |             |
| 33   |           | 5.000,00  | COM   | BROMAZEPAN 3MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000                                                                                                                                                                                                                     |       |                |             |
| 34   |           | 1.000,00  | COM   | BROMAZEPAM 6MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000                                                                                                                                                                                                                     |       |                |             |
| 35   |           | 400,00    | FR    | BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25MG/ML<br>Valor de Referência: 2,10000                                                                                                                                                                                                                |       |                |             |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 4 of 14

| Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                                   |           |          |       |                                                                                                             |                      |                |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|-------------|
| Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI                                                     |           |          |       | Número: 59                                                                                                  | Cidade: PATO BRANCO  | UF: PR         |             |
| CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85                                                         |           |          |       | Insc. Estadual: 907.5853448                                                                                 | Fone: (46) 2604-0154 |                |             |
| E-mail:licitacao@ffmed.com.br                                                        |           |          |       | Validade da Proposta:60 DIAS                                                                                |                      |                |             |
| Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados: |           |          |       |                                                                                                             |                      |                |             |
| Item                                                                                 | Sub. Item | Qtde     | Unid. | Descrição                                                                                                   | Marca                | Valor Unitário | Valor Total |
| 36                                                                                   |           | 5.000,00 | COM   | BUPROPIONA 150MG<br>Valor de Referência: 0,80000                                                            | EMS                  | 0,45000        | 2.250,00    |
| 37                                                                                   |           | 200,00   | FR    | BUDESONIDA SPRAY ORAL 50MCG/<br>120DOSES ADULTO + PEDIATRICO<br>Valor de Referência: 35,00000               | ACHE                 | 26,65000       | 5.330,00    |
| 38                                                                                   |           | 5.000,00 | COM   | BUTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA<br>10mg + DIPIRONA 250mg (BUSCOPAM<br>COMPOSTO)<br>Valor de Referência: 0,50000 |                      |                |             |
| 39                                                                                   |           | 100,00   | FR    | BUTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA<br>6,67 + DIPIRONA 333,4 mg GOTAS<br>Valor de Referência: 10,00000              | HIPOLABOR            | 7,20000        | 720,00      |
| 40                                                                                   |           | 1.000,00 | COM   | BETAISTINA 24MG<br>Valor de Referência: 0,76000                                                             |                      |                |             |
| 41                                                                                   |           | 500,00   | COM   | CLARITROMICINA 500MG<br>Valor de Referência: 12,56000                                                       | EMS                  | 2,90000        | 1.450,00    |
| 42                                                                                   |           | 2.000,00 | COM   | CLORTALIDONA 25MG<br>Valor de Referência: 0,59000                                                           | EMS                  | 0,19000        | 380,00      |
| 43                                                                                   |           | 1.000,00 | COM   | CLORTALIDONA 12,5MG<br>Valor de Referência: 1,95600                                                         | EMS                  | 0,19000        | 190,00      |
| 44                                                                                   |           | 3.000,00 | COM   | CIPROFIBRATO 100MG<br>Valor de Referência: 0,50000                                                          |                      |                |             |
| 45                                                                                   |           | 3.000,00 | COM   | CETOPROFENO 100MG<br>Valor de Referência: 2,25000                                                           | MEDLEY               | 0,85000        | 2.550,00    |
| 46                                                                                   |           | 1.000,00 | COM   | CAPTOPRIL 25MG<br>Valor de Referência: 0,06000                                                              |                      |                |             |
| 47                                                                                   |           | 8.000,00 | COM   | CARBAMAZEPINA 200MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,25000                                              |                      |                |             |
| 48                                                                                   |           | 5.000,00 | COM   | CARBAMAZEPINA 400MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,65000                                              | TEUTO                | 0,50000        | 2.500,00    |
| 49                                                                                   |           | 200,00   | FR    | CARBAMAZEPINA SUSPENSAO<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 14,95000                                      |                      |                |             |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
Pato Branco PR  
85.506-220

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 5 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail: licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Marca  | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|-----------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|-------------|
| 50   |           | 10.000,00 | COM   | CARBONATO DE CALCIO 500MG<br>(REGISTRADO COMO MEDICAMENTO<br>OU ALIMENTO)<br>Valor de Referência: 0,12000                                                                                                                                                                                           |        |                |             |
| 51   |           | 8.000,00  | COM   | CARBONATO DE CALCIO 1.250MG<br>(EQUIVALENTE A 500MG DE CÁLCIO<br>ELEMENTAR) + VITAMINA D3 400UI<br>REGISTRADO COMO MEDICAMENTO<br>OU ALIMENTO<br>Valor de Referência: 0,14000                                                                                                                       |        |                |             |
| 52   |           | 8.000,00  | COM   | CARBONATO DE LITIO 300MG<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,72000                                                                                                                                                                                                                              | SUPERA | 0,65000        | 5.200,00    |
| 53   |           | 4.000,00  | COM   | CARVEDILOL 3,125MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,22000                                                                                                                                                                                                                                       | EMS    | 0,13000        | 520,00      |
| 54   |           | 4.000,00  | COM   | CARVEDILOL 6,125 MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,21000                                                                                                                                                                                                                                      | EMS    | 0,13500        | 540,00      |
| 55   |           | 2.000,00  | COM   | CARVEDILOL 25MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,22000                                                                                                                                                                                                                                          | EMS    | 0,19500        | 390,00      |
| 56   |           | 100,00    | FR    | CEFALEXINA 250MG/5ML SUSPENSÃO<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 9,00000                                                                                                                                                                                                                        |        |                |             |
| 57   |           | 2.000,00  | COM   | CEFALEXINA 500MG (GENÉRICO)<br>(COMPRIMIDO COM EMBALAGEM<br>PRIMÁRIA, FRACIONÁVEL COM<br>PICOTE PARA DESTAQUE, COM<br>IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DA<br>DESCRIÇÃO DO FÁRMACO, Nº DE<br>LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E<br>VALIDADE, FABRICANTE EM CADA<br>UNIDADE DA CÁPSULA)<br>Valor de Referência: 0,89000 |        |                |             |
| 58   |           | 2.000,00  | COM   | CITALOPRAM 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,40000                                                                                                                                                                                                                                          |        |                |             |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 6 of 14

| Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                                   |           |          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|-------------|
| Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI                                                     |           |          |       | Número: 59                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cidade: PATO BRANCO  | UF: PR         |             |
| CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85                                                         |           |          |       | Insc. Estadual: 907.5853448                                                                                                                                                                                                                                                        | Fone: (46) 2604-0154 |                |             |
| E-mail:licitacao@ffmed.com.br                                                        |           |          |       | Validade da Proposta:60 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                |             |
| Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados: |           |          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                |             |
| Item                                                                                 | Sub. Item | Qtde     | Unid. | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                          | Marca                | Valor Unitário | Valor Total |
| 59                                                                                   |           | 5.000,00 | COM   | CINARIZINA 25MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,31000                                                                                                                                                                                                                         |                      |                |             |
| 60                                                                                   |           | 2.000,00 | COM   | CINARIZINA 75MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,40000                                                                                                                                                                                                                         |                      |                |             |
| 61                                                                                   |           | 4.000,00 | COM   | CIPROFLOXACINO 500MG (GENÉRICO)<br>(COMPRIMIDO COM EMBALAGEM PRIMÁRIA, FRACIONÁVEL COM PICOTE PARA DESTAQUE, COM IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DA DESCRIÇÃO DO FÁRMACO, Nº DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE, FABRICANTE EM CADA UNIDADE DA CÁPSULA)<br>Valor de Referência: 0,65000 |                      |                | R           |
| 62                                                                                   |           | 600,00   | COM   | CLOMIPRAMINA 25MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,80000                                                                                                                                                                                                                       | GERMED               | 0,61000        | 366,00      |
| 63                                                                                   |           | 1.000,00 | COM   | CICLOBENZAPRINA 5MG<br>Valor de Referência: 0,20000                                                                                                                                                                                                                                | EMS                  | 0,11000        | 110,00      |
| 64                                                                                   |           | 1.000,00 | COM   | CICLOBENZAPRINA 10MG<br>Valor de Referência: 0,20000                                                                                                                                                                                                                               | EMS                  | 0,15000        | 150,00      |
| 65                                                                                   |           | 1.000,00 | COM   | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG<br>Valor de Referência: 2,95000                                                                                                                                                                                                                     | LEGRAND              | 2,10000        | 2.100,00    |
| 66                                                                                   |           | 1.000,00 | COM   | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG<br>Valor de Referência: 3,57000                                                                                                                                                                                                                     | LEGRAND              | 1,30000        | 1.300,00    |
| 67                                                                                   |           | 2.000,00 | COM   | CLONAZEPAM 2MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000                                                                                                                                                                                                                          | EMS                  | 0,05800        | 116,00      |
| 68                                                                                   |           | 4.000,00 | COM   | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2MG (ETICO)<br>Valor de Referência: 0,65000                                                                                                                                                                                                               |                      |                |             |
| 69                                                                                   |           | 600,00   | FR    | CLONAZEPAN 2,5MG FRASCO (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 5,50000                                                                                                                                                                                                                 | HIPOLABOR            | 1,82000        | 1.092,00    |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco, PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor



RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 7 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail: licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde     | Unid. | Descrição                                                                   | Marca      | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|----------|-------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|-------------|
| 70   |           | 600,00   | COM   | CLOZAPINA 100MG<br>Valor de Referência: 2,45000                             |            |                |             |
| 71   |           | 2.000,00 | COM   | CLOPIDOGREL 75MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,50000                 |            |                |             |
| 72   |           | 1.000,00 | COM   | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG<br>Valor de Referência: 0,35000              |            |                |             |
| 73   |           | 5.000,00 | COM   | CLORPROMAZINA 100MG<br>Valor de Referência: 0,39000                         |            |                |             |
| 74   |           | 3.000,00 | COM   | CLORPROMAZINA 25MG<br>Valor de Referência: 0,32000                          |            |                |             |
| 75   |           | 8.000,00 | COM   | CODEINA 30MG + PARACETAMOL 500MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,45000 |            |                |             |
| 76   |           | 500,00   | COM   | CLINDAMICINA 300MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 2,30000               |            |                |             |
| 77   |           | 1.500,00 | COM   | DABIGATRANA, ETEXILATO 110MG<br>Valor de Referência: 4,95000                | BOEHRINGER | 4,28000        | 6.420,00    |
| 78   |           | 1.500,00 | COM   | DABIGATRANA, ETEXILATO 150MG<br>Valor de Referência: 5,15000                | BOEHRINGER | 4,28000        | 6.420,00    |
| 79   |           | 4.000,00 | COM   | DAPAGLIFLOZINA 10MG (FORXIGA)<br>Valor de Referência: 6,25000               | ASTRA      | 5,16000        | 20.640,00   |
| 80   |           | 100,00   | FR    | DELTAMETRINA LOÇÃO 100ML<br>Valor de Referência: 5,50000                    |            |                |             |
| 81   |           | 200,00   | TB    | DEXAMETASONA CREME 10G<br>Valor de Referência: 2,00000                      |            |                |             |
| 82   |           | 2.000,00 | COM   | DEXCLORFENILARAMINA 2MG<br>Valor de Referência: 0,15000                     |            |                |             |
| 83   |           | 5.000,00 | COM   | DIAZEPAM 5 MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,12000                    |            |                |             |
| 84   |           | 5.000,00 | COM   | DIAZEPAM 10 MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,12000                   | EMS        | 0,06500        | 325,00      |
| 85   |           | 2.000,00 | COM   | DICLOFENACO DE SODIO 50MG<br>Valor de Referência: 0,10000                   |            |                |             |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
Pato Branco - PR  
85.506-220

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 8 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail: licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                             | Marca       | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|-----------|-------|-----------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|-------------|
| 86   |           | 1.000,00  | COM   | DIGOXINA 0,25MG<br>Valor de Referência: 0,14000                       |             |                |             |
| 87   |           | 1.000,00  | COM   | DOMPERIDONA 10MG<br>Valor de Referência: 0,25000                      |             |                |             |
| 88   |           | 15.000,00 | COM   | DIPIRONA 500MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,18000             |             |                |             |
| 89   |           | 300,00    | FR    | DIPIRONA GOTAS 10 ML<br>Valor de Referência: 1,00000                  |             |                |             |
| 90   |           | 1.000,00  | COM   | DIMINIDRATO 50mg<br>Valor de Referência: 0,95000                      | Takeda      | 1,00000        | 1.000,00    |
| 91   |           | 100,00    | FR    | DRAMIN GOTAS<br>Valor de Referência: 5,50000                          |             |                |             |
| 92   |           | 10.000,00 | COM   | DULOXETINA 30MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 3,10000            | NOVAQUIMICA | 1,30000        | 13.000,00   |
| 93   |           | 5.000,00  | COM   | DULOXETINA 60MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 5,10000            | NOVAQUIMICA | 2,45000        | 12.250,00   |
| 94   |           | 1.500,00  | COM   | DOXAZOSINA 2MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,15000             | EMS         | 0,13000        | 195,00      |
| 95   |           | 1.000,00  | COM   | DOXAZOSINA 4MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,35000             |             |                |             |
| 96   |           | 4.000,00  | COM   | ENALAPRIL 5MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,08000              |             |                |             |
| 97   |           | 5.000,00  | COM   | ENALAPRIL 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,08000             |             |                |             |
| 98   |           | 2.000,00  | COM   | ESCITALOPRAM, OXALATO 10MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,60000 | EMS         | 0,27000        | 540,00      |
| 99   |           | 2.000,00  | COM   | ESCITLAOPRAM OXALATO 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,85000  | NOVAQUIMICA | 0,60200        | 1.204,00    |
| 100  |           | 800,00    | COM   | ESCITALOPRAM 15MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,10000          | EMS         | 0,67500        | 540,00      |
| 101  |           | 5.000,00  | COM   | ESPIRONOLACTONA 25MG<br>Valor de Referência: 0,20000                  | EMS         | 0,16000        | 800,00      |

Em, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Teresinha  
85.500-270 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor



RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 9 of 14

| Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                                   |           |           |       |                                                                                     |                      |                |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|-------------|
| Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI                                                     |           |           |       | Número: 59                                                                          | Cidade: PATO BRANCO  | UF: PR         |             |
| CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85                                                         |           |           |       | Insc. Estadual: 907.5853448                                                         | Fone: (46) 2604-0154 |                |             |
| E-mail:licitacao@ffmed.com.br                                                        |           |           |       | Validade da Proposta:60 DIAS                                                        |                      |                |             |
| Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados: |           |           |       |                                                                                     |                      |                |             |
| Item                                                                                 | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                           | Marca                | Valor Unitário | Valor Total |
| 102                                                                                  |           | 1.000,00  | COM   | FINASTERIDA 5MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,50000                          | NOVA QUIMICA         | 0,40000        | 400,00      |
| 103                                                                                  |           | 3.000,00  | COM   | FENITOINA 100MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000                          | TEUTO                | 0,16000        | 480,00      |
| 104                                                                                  |           | 5.000,00  | COM   | FENOBARBITAL 100MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000                       |                      |                |             |
| 105                                                                                  |           | 50,00     | FR    | FENOBARBITAL 40MG/ML GOTAS (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 6,52000               |                      |                |             |
| 106                                                                                  |           | 500,00    | COM   | FLUCONAZOL 150MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,65000                         |                      |                |             |
| 107                                                                                  |           | 40.000,00 | COM   | FLUOXETINA 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,11000                          |                      |                |             |
| 108                                                                                  |           | 10.000,00 | COM   | FUROSEMIDA 40MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,10000                          |                      |                |             |
| 109                                                                                  |           | 100,00    | FR    | FUMARATO DE FORMOTEROL +BUDESONIDA 12/400MCG COM INALADOR CX COM 60 (ALENIA)        | ACHE                 | 93,50000       | 9.350,00    |
| 110                                                                                  |           | 4.000,00  | COM   | GABAPENTINA 400MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,75000                        |                      |                |             |
| 111                                                                                  |           | 100,00    | FR    | HEDERA HELIX 7MGML                                                                  |                      |                |             |
| 112                                                                                  |           | 50,00     | TB    | HIDROCORTISONA CREME<br>Valor de Referência: 15,00000                               | EMS                  | 15,00000       | 750,00      |
| 113                                                                                  |           | 5.000,00  | COM   | HALOPERIDOL 5MG<br>Valor de Referência: 0,45000                                     |                      |                |             |
| 114                                                                                  |           | 20,00     | FR    | HALOPERIDOL SOLUÇÃO ORAL 2MG/ML<br>Valor de Referência: 4,60000                     |                      |                |             |
| 115                                                                                  |           | 100,00    | FR    | HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSAO<br>Valor de Referência: 3,00000                     |                      |                |             |
| 116                                                                                  |           | 400,00    | FR    | IBUPROFENO 100 MG/ML COM SABOR, GTS, FRASCO C/ 30ML<br>Valor de Referência: 4,56000 | GEOLAB               | 2,10000        | 840,00      |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Teresinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

| Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                                   |           |           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                |                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI                                                     |           |           |       | Número: 59                                                                                                                                                                                                                                                                     | Cidade: PATO BRANCO  | UF: PR         |                                                                                       |
| CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85                                                         |           |           |       | Insc. Estadual: 907.5853448                                                                                                                                                                                                                                                    | Fone: (46) 2604-0154 |                |                                                                                       |
| E-mail:licitacao@ffmed.com.br                                                        |           |           |       | Validade da Proposta:60 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |                |                                                                                       |
| Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados: |           |           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                |                                                                                       |
| Item                                                                                 | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                      | Marca                | Valor Unitário | Valor Total                                                                           |
| 117                                                                                  |           | 15.000,00 | COM   | IBUPROFENO 600MG (GENÉRICO)<br>(COMPRIMIDO COM EMBALAGEM PRIMÁRIA, FRACIONÁVEL COM PICOTE PARA DESTAQUE, COM IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DA DESCRIÇÃO DO FÁRMACO, Nº DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE, FABRICANTE EM CADA UNIDADE DA CÁPSULA)<br>Valor de Referência: 0,29000 | TEUTO                | 0,20000        | 3.000,00                                                                              |
| 118                                                                                  |           | 4.000,00  | COM   | IMIPRIMINA 25MG<br>Valor de Referência: 0,45000                                                                                                                                                                                                                                |                      |                |                                                                                       |
| 119                                                                                  |           | 600,00    | COM   | IVERMECTINA 6MG<br>Valor de Referência: 1,65000                                                                                                                                                                                                                                |                      |                |                                                                                       |
| 120                                                                                  |           | 6.000,00  | COM   | LEVODOPA+ CLORIDRATO DE BENZERAZIDA 200/50MG (ÉTICO OU GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 3,58000                                                                                                                                                                               | ACHE                 | 2,25000        | 13.500,00                                                                             |
| 121                                                                                  |           | 100,00    | FR    | LACTULOSE 667MG/ML<br>Valor de Referência: 10,00000                                                                                                                                                                                                                            |                      |                |                                                                                       |
| 122                                                                                  |           | 1.000,00  | COM   | LEVOFLOXACINO 500MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,75000                                                                                                                                                                                                                 |                      |                |                                                                                       |
| 123                                                                                  |           | 300,00    | COM   | LAMOTRIGINA 50MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,45000                                                                                                                                                                                                                    |                      |                |                                                                                       |
| 124                                                                                  |           | 300,00    | COM   | LAMOTRIGINA 100G (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,65000                                                                                                                                                                                                                    |                      |                |                                                                                       |
| 125                                                                                  |           | 20,00     | FR    | LEVOMEPROMAZINA 4% GOTAS<br>Valor de Referência: 5,00000                                                                                                                                                                                                                       |                      |                |  |
| 126                                                                                  |           | 5.000,00  | COM   | LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,28000                                                                                                                                                                                                          |                      |                |                                                                                       |
| 127                                                                                  |           | 6.000,00  | COM   | LEVOTIROXINA SODICA 50MCG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,27000                                                                                                                                                                                                           |                      |                |  |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Teresinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

| Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                                   |           |          |       | Número: 59                                                                | Cidade: PATO BRANCO  | UF: PR         |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|-------------|
| Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI                                                     |           |          |       | Insc. Estadual: 907.5853448                                               | Fone: (46) 2604-0154 |                |             |
| CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85                                                         |           |          |       | Validade da Proposta:60 DIAS                                              |                      |                |             |
| E-mail:licitacao@ffmed.com.br                                                        |           |          |       |                                                                           |                      |                |             |
| Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados: |           |          |       |                                                                           |                      |                |             |
| Item                                                                                 | Sub. Item | Qtde     | Unid. | Descrição                                                                 | Marca                | Valor Unitário | Valor Total |
| 128                                                                                  |           | 6.000,00 | COM   | LEVOTIROXINA SODICA 75MCG<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,31000   |                      |                |             |
| 129                                                                                  |           | 6.000,00 | COM   | LEVOTIROXINA SODICA 100MCG<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,35000  |                      |                |             |
| 130                                                                                  |           | 4.000,00 | COM   | LORATADINA 10MG<br>Valor de Referência: 0,15000                           |                      |                |             |
| 131                                                                                  |           | 100,00   | FR    | LORATADINA XAROPE<br>Valor de Referência: 3,00000                         |                      |                |             |
| 132                                                                                  |           | 2.000,00 | COM   | LORAZEPAM 2MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,35000                  | GERMED               | 0,17500        | 350,00      |
| 133                                                                                  |           | 4.000,00 | COM   | METILDOPA 250MG<br>Valor de Referência: 0,50000                           | EMS                  | 0,44000        | 1.760,00    |
| 134                                                                                  |           | 4.000,00 | COM   | METILDOPA 500MG<br>Valor de Referência: 1,00000                           | EMS                  | 0,88000        | 3.520,00    |
| 135                                                                                  |           | 100,00   | FR    | METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GTS<br>Valor de Referência: 2,00000                 |                      |                |             |
| 136                                                                                  |           | 2.000,00 | COM   | METOCOLPRAMIDA 10MG<br>Valor de Referência: 0,25000                       |                      |                |             |
| 137                                                                                  |           | 4.000,00 | COM   | METRONIDAZOL 250MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,55000             |                      |                |             |
| 138                                                                                  |           | 50,00    | TB    | METRONIDAZOL GEL VAGINAL<br>Valor de Referência: 6,00000                  |                      |                |             |
| 139                                                                                  |           | 6.000,00 | COM   | METROPOLOL, SUCCINATO 100MG<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,85000 | BIOLAB               | 1,55000        | 9.300,00    |
| 140                                                                                  |           | 2.000,00 | COM   | MELOXICAM 15MG<br>Valor de Referência: 3,85000                            | PHARLAB              | 0,11000        | 220,00      |
| 141                                                                                  |           | 6.000,00 | COM   | METOPROLOL SUCCINATO 50 MG<br>(GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,00000  | BIOLAB               | 1,04000        | 6.240,00    |
| 142                                                                                  |           | 1.000,00 | COM   | MESALAZINA 800MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,75000               |                      |                |             |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.500-270 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 12 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail: licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                         | Marca  | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|-----------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|-------------|
| 143  |           | 200,00    | TB    | NEOMICINA POMADA<br>Valor de Referência: 5,00000                                  |        |                |             |
| 144  |           | 5.000,00  | COM   | NEOZINE 25 MG                                                                     | Sanofi | 0,44000        | 2.200,00    |
| 145  |           | 3.000,00  | COM   | NIMESULIDA 100MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,15000                       |        |                |             |
| 146  |           | 100,00    | TB    | NISTATINA CREME<br>Valor de Referência: 4,50000                                   |        |                |             |
| 147  |           | 50,00     | FR    | NISTATINA SUSPENSÃO<br>Valor de Referência: 7,50000                               |        |                |             |
| 148  |           | 5.000,00  | COM   | NITROFURANTOINA 100MG<br>Valor de Referência: 0,35000                             | TEUTO  | 0,25000        | 1.250,00    |
| 149  |           | 3.000,00  | COM   | NORTRIPTILINA 25MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,35000                     |        |                |             |
| 150  |           | 3.000,00  | COM   | NORTRIPTILINA 50MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,50000                     |        |                |             |
| 151  |           | 100,00    | FR    | OLEO MINERAL<br>Valor de Referência: 3,00000                                      |        |                |             |
| 152  |           | 60.000,00 | COM   | OMEPRAZOL 20 MG (BLISTER COM 10 OU 14CP) GENÉRICO<br>Valor de Referência: 0,15000 |        |                |             |
| 153  |           | 800,00    | COM   | PREGABALINA 75MG<br>Valor de Referência: 1,00000                                  | MERCK  | 0,55000        | 440,00      |
| 154  |           | 20.000,00 | COM   | PARACETAMOL 750MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,25000                      |        |                |             |
| 155  |           | 600,00    | FR    | PARACETAMOL GOTAS<br>Valor de Referência: 2,00000                                 |        |                |             |
| 156  |           | 3.000,00  | COM   | PAROXETINA 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,30000                        | EMS    | 0,24500        | 735,00      |
| 157  |           | 20,00     | FR    | PERICIAZINA 40MG /ML 4% FRASCO<br>Valor de Referência: 19,52000                   | SANOFI | 17,70000       | 354,00      |
| 158  |           | 200,00    | FR    | PREDNISOLONA, FOSFATO SODICO 3MG/ML SUSP.<br>Valor de Referência: 5,00000         |        |                |             |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. de Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco-PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 13 of 14

Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI Número: 59 Cidade: PATO BRANCO UF: PR  
CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85 Insc. Estadual: 907.5853448 Fone: (46) 2604-0154  
E-mail: licitacao@ffmed.com.br Validade da Proposta: 60 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

| Item | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                              | Marca        | Valor Unitário | Valor Total |
|------|-----------|-----------|-------|------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|-------------|
| 159  |           | 4.000,00  | COM   | PREDNISONA 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,30000             |              |                |             |
| 160  |           | 3.000,00  | COM   | PREDNISONA 5MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000              |              |                |             |
| 161  |           | 800,00    | COM   | PRAMIPEXOL 1MG<br>Valor de Referência: 7,58000                         | EMS//        | 4,50000        | 3.600,00    |
| 162  |           | 2.000,00  | COM   | PANTOPRAZOL 20MG<br>Valor de Referência: 0,20000                       | EMS          | 0,09000        | 180,00      |
| 163  |           | 5.000,00  | COM   | QUETIAPINA 25MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,50000             | EMS          | 0,18000        | 900,00      |
| 164  |           | 2.000,00  | COM   | QUETIPINA 100MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,50000             | EMS          | 0,53000        | 1.060,00    |
| 165  |           | 2.000,00  | COM   | QUETIPINA 200MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 3,55000             | EMS          | 0,85000        | 1.700,00    |
| 166  |           | 6.000,00  | COM   | RISPERIDONA 1MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000             |              |                |             |
| 167  |           | 8.000,00  | COM   | RISPERIDONA 2MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,22000             |              |                |             |
| 168  |           | 3.000,00  | COM   | RISPERIDONA 3MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,29000             |              |                |             |
| 169  |           | 2.000,00  | COM   | ROSUVASTATINA CÁLCICA 10MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,50000  | NOVA QUIMICA | 0,36000        | 720,00      |
| 170  |           | 1.000,00  | COM   | ROSUVASTATINA CÁLCICA 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,00000  | NOVA QUIMICA | 0,63000        | 630,00      |
| 171  |           | 200,00    | FR    | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL C/<br>SABOR<br>Valor de Referência: 1,50000 |              |                |             |
| 172  |           | 15.000,00 | COM   | SERTRALINA 50MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000             | ZYDUS        | 0,19000        | 2.850,00    |
| 173  |           | 400,00    | COM   | SECNIDAZOL 1G (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 9,50000               |              |                |             |
| 174  |           | 40.000,00 | COM   | SINVASTATINA 20MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,10000           | NOVA QUIMICA | 0,10000        | 4.000,00    |

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL  
PREF. MUN. DE ERNESTINA  
CNPJ: 92.406.180/0001-24  
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO PRESENCIAL Nº 6/2021  
ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 14 of 14

| Fornecedor: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                                   |           |           |       |                                                                                                      |                      |                |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|-------------|
| Endereço: RUA GENUINO PIACENTINI                                                     |           |           |       | Número: 59                                                                                           | Cidade: PATO BRANCO  | UF: PR         |             |
| CPF/CNPJ: 28.093.678/0001-85                                                         |           |           |       | Insc. Estadual: 907.5853448                                                                          | Fone: (46) 2604-0154 |                |             |
| E-mail:licitacao@ffmed.com.br                                                        |           |           |       | Validade da Proposta:60 DIAS                                                                         |                      |                |             |
| Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados: |           |           |       |                                                                                                      |                      |                |             |
| Item                                                                                 | Sub. Item | Qtde      | Unid. | Descrição                                                                                            | Marca                | Valor Unitário | Valor Total |
| 175                                                                                  |           | 20.000,00 | COM   | SINVASTATINA 40MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000                                         | NOVA QUIMICA         | 0,14000        | 2.800,00    |
| 176                                                                                  |           | 4.000,00  | COM   | SULFAMETAXOL + TRIMETROPINA<br>400MG/80MG CP<br>Valor de Referência: 0,35000                         |                      |                |             |
| 177                                                                                  |           | 7.000,00  | COM   | SULFATO FERROSO 40MG (FERRO<br>ELEMENTAR 40mg)<br>Valor de Referência: 0,05000                       |                      |                |             |
| 178                                                                                  |           | 200,00    | FR    | SULFATO DE SALBUTAMOL 5MG<br>SOLUÇÃO GOTAS PARA<br>NEBULIZAÇÃO 10ML<br>Valor de Referência: 15,50000 |                      |                |             |
| 179                                                                                  |           | 20,00     | FR    | TIOTRÓPIO BROMETO 2,5MCH SPRAY<br>60DOSES (SPIRIVA RESPIMAT)                                         | BOEHRINGER           | 310,00000      | 6.200,00    |
| 180                                                                                  |           | 2.000,00  | COM   | TOPIRAMATO 25MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 1,85000                                           | EMS                  | 0,18000        | 360,00      |
| 181                                                                                  |           | 2.000,00  | COM   | TOPIRAMATO 50MG<br>Valor de Referência: 0,45000                                                      | EMS                  | 0,20000        | 400,00      |
| 182                                                                                  |           | 500,00    | COM   | TRAMADOL 100MG<br>Valor de Referência: 7,50000                                                       |                      |                |             |
| 183                                                                                  |           | 100,00    | FR    | TOBRAMICINA COLIRIO (GENÉRICO)                                                                       |                      |                |             |
| 184                                                                                  |           | 10.000,00 | COM   | ZOLPIDEM 10MG HEMITARTARATO<br>Valor de Referência: 0,85000                                          | TEUTO                | 0,25000        | 2.500,00    |
| 185                                                                                  |           | 5.000,00  | COM   | VARFARINA SODICA 5MG (ÉTICO OU<br>GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,25000                          |                      |                |             |
| 186                                                                                  |           | 1.000,00  | COM   | VENLAFAXINA, CLORIDRATO 75MG<br>(GENÉRICO) LIBERAÇÃO<br>PROLONGADA<br>Valor de Referência: 1,00000   | TORRENT              | 0,91000        | 910,00      |
| 187                                                                                  |           | 4.000,00  | COM   | VERAPAMIL 80 MG (GENÉRICO)<br>Valor de Referência: 0,20000                                           |                      |                |             |
|                                                                                      |           |           |       |                                                                                                      |                      | TOTAL          | 192.910,00  |

Em, 16/10/2021

28.093.678/0001-85  
F&F Dist. De Medicamentos Ltda  
Rua Genuino Piacentini, 59  
Santa Terezinha  
85.506-220 Pato Branco PR

Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor