

RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE FREDERICO WESTPHALEN
CNPJ: 87.612.917/0001-25
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 1 of 6

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CPF/CNPJ:		Validade da Proposta:					
E-mail:							

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

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1		224,00	COM	ACIDO ACETILSALICÍLICO tamponado 100mg/cp.			
2		14,00	FR	BOSTON SIMPLUS SOLUÇÃO MULTIAÇÃO 120mL.			
3		540,00	COM	CARBAMAZEPINA CR 400mg/cp.			
4		210,00	COM	CICLOBENZAPRINA 5mg/cp.			
5		420,00	COM	DABIGATRANA 110mg/cp.			
6		4,00	FR	FLUTICASONA 50mcg/ 120 doses Spray Oral.			
7		420,00	CAP	FORMOTEROL 12mcg + BUDESONIDA 400mcg/cap.			
8		500,00	COM	IMURAN 50mg/cp.(Não pode ser substituído por genérico).			
9		540,00	COM	LEVODOPA 100MG + BENSARAZIDA 25 MG HBS/CP			
10		6,00	PAR	MEIA CALÇA KENDALL ALTA COMPREENSÃO SEM PONTEIRA			
11		6,00	PAR	MEIA CALÇA KENDALL MÉDIA COMPREENSÃO SEM PONTEIRA			
12		21,00	CX	OPTIVE UD LUBRIFICANTE OCULAR C/ 30 FLACONETES.			
13		7,00	UN	PROTETOR SOLAR FPS 50 200mL.			
14		90,00	COM	RAMIPRIL 5mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg/cp.			
15		210,00	COM	ROSUVASTATINA CALCICA 20mg/cp.			
16		210,00	COM	SUCCINATO DE METOPROLOL 50mg/cp.			
17		1.200,00	COM	SUCCINATO DE METOPROLOL 100mg/cp.			
18		30,00	AMP	ALPROSTADIL 10MG/AMP +			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE FREDERICO WESTPHALEN
CNPJ: 87.612.917/0001-25
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 2 of 6

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CPF/CNPJ:		Validade da Proposta:					
E-mail:							

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

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
				DILUENTE.			
19		600,00	CAP	AMITRIPTILINA 25mg/cp.			
20		210,00	CAP	ATORVASTATINA 20mg/cp.			
21		1.000,00	CAP	BACLOFENO 10mg/cp.			
22		6,00	FR	BECLOMETASONA 250mcg/dose spray			
23		360,00	COM	BETAISTINA 24 mg.			
24		420,00	CAP	BIPERIDENO Retard 4mg/cp.			
25		8,00	FR	BRIMONIDINA 0,2% 5ml			
26		1.000,00	COM	BROMAZEPAM 6mg/cp.			
27		5.000,00	COM	CARBAMAZEPINA 200mg/cp.			
28		2.000,00	COM	CARBAMAZEPINA 400mg/cp.			
29		12,00	FR	CARBAMAZEPINA 20mg/ml 100 ml.			
30		1.000,00	COM	CARBAMAZEPINA CR 200mg/cp.			
31		600,00	COM	CARBAMAZEPINA CR 400mg/cp.			
32		8.000,00	COM	CARBONATO DE CALCIO 500mg/cp.			
33		500,00	COM	CICLOBENZAPRINA 10mg/cp.			
34		1.000,00	COM	CLOBAZAM 10mg/cp.			
35		2.000,00	COM	CLOBAZAM 20mg/cp.			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE FREDERICO WESTPHALEN
CNPJ: 87.612.917/0001-25
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 3 of 6

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CPF/CNPJ:		Validade da Proposta:					
E-mail:							

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

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
36		180,00	COM	CLOMIPRAMINA, cloridrato 25 mg.			
37		360,00	COM	CLOMIPRAMINA, cloridrato 75mg/cp.			
38		180,00	COM	CLONAZEPAM 0,5mg/cp.			
39		1.300,00	COM	CLONAZEPAM 2mg/cp.			
40		120,00	FR	CLONAZEPAM 2,5mg/mL gts 20mL.			
41		180,00	COM	CLOPIDOGREL 75mg/cp.			
42		220,00	COM	CLORTALIDONA 25mg+ AMILORIDA 5mg/cp.			
43		20,00	BG	COLAGENASE + CLORANFENICOL 30g POMADA			
44		20,00	BG	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6mg/g gel 60g.			
45		120,00	COM	DIGOXINA 0,25 mg/cp			
46		180,00	COM	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500mg.			
47		600,00	COM	Depakote 500mg./cp. Obs: Conforme receita médica, não pode ser substituído pelo genérico ou similar.			
48		1.000,00	COM	ENALAPRIL, maleato 10mg/cp.			
49		120,00	COM	ESCITALOPRAM 10mg/cp.			
50		360,00	COM	ESCITALOPRAM 20mg/cp.			
51		7,00	FR	ESCITALOPRAM 20mg/ml 15ml.			
52		210,00	COM	EZETIMIBA 10mg + SINVASTATINA 20mg/cp.			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE FREDERICO WESTPHALEN
CNPJ: 87.612.917/0001-25
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 4 of 6

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CPF/CNPJ:		Validade da Proposta:					
E-mail:							

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

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
53		6.000,00	COM	FENOBARBITAL 100mg/cp.			
54		1.000,00	COM	FLUOXETINA 20 mg.			
55		6,00	FR	FORMOTEROL 6mcg + BUDESONIDA 200mcg/fr.			
56		600,00	COM	FUROSEMIDA 40mg/cp.			
57		210,00	COM	GENFIBROZILA 600mg/cp.			
58		600,00	COM	HALOPERIDOL 1mg/cp			
59		1.000,00	COM	HALOPERIDOL 5mg/cp.			
60		200,00	COM	HIDROCLORITIAZIDA 50mg/cp.			
61		20,00	FR	LACTULOSE XAROPE/fr.			
62		2.500,00	COM	LAMOTRIGINA 100mg/cp.			
63		300,00	UN	LEITE EM PÓ INTEGRAL 400g.			
64		360,00	COM	LEVETIRACETAM 500mg/cp.			
65		200,00	COM	LEVETIRACETAM 750mg/cp.			
66		300,00	BG	LIDOCAÍNA 2% gel.			
67		200,00	COM	METFORMINA 850mg/cp.			
68		180,00	COM	METOPROLOL, TARTARATO 100mg/cp.			
69		90,00	UN	NUTRIDRINK MAX S/SABOR 350G.			
70		420,00	COM	OLANZAPINA 5mg/cp.			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE FREDERICO WESTPHALEN
CNPJ: 87.612.917/0001-25
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 5 of 6

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CPF/CNPJ:		Validade da Proposta:					
E-mail:							

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

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
71		360,00	COM	OLANZAPINA 10mg/cp.			
72		12,00	UN	OLEO CICATRIZANTE A BASE DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200mL.			
73		20,00	UN	ÓLEO MINERAL 100ml.			
74		210,00	COM	OLMESARTANA 20mg/cp.			
75		1.260,00	COM	OXCARBAZEPINA 300mg/cp.			
76		360,00	COM	OXCARBAZEPINA 600mg/cp.			
77		4.000,00	COM	OXIBUTININA 5mg/cp.			
78		90,00	COM	PANTOPRAZOL 40mg/cp.			
79		360,00	COM	PARACETAMOL + CAFÉINA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO /CP.			
80		180,00	COM	PROPANOLOL 40mg/cp.			
81		540,00	COM	RISPERIDAL 0,5 mg/cp (conforme receita médica não pode ser substituído por genérico ou similar).			
82		360,00	COM	RISPERIDONA 2mg/cp.			
83		1.500,00	COM	RISPERIDONA 3mg/cp.			
84		2.000,00	COM	SERTRALINA, 50mg/cp.			
85		540,00	COM	SINVASTATINA 20mg/cp.			
86		180,00	COM	SINVASTATINA 40mg/cp.			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE FREDERICO WESTPHALEN
CNPJ: 87.612.917/0001-25
SETOR DE LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 6 of 6

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CPF/CNPJ:		Validade da Proposta:					
E-mail:							

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

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
87		2.000,00	UN	SONDA URETRAL DESCARTAVEL SILICONIZADA N.10.			
88		150,00	BG	SORBITOL 714mg+ LAURILSULFATO DE SÓDIO 7.70mg/g Bisnaga.			
89		12,00	BG	SULFADIAZINA DE PRATA POMADA 50g.			
90		180,00	UN	SUPLEMENTO OU COMPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ ENRIQUECIDO COM VITAMINAS E MINERAIS PARA ADOLESCENTES E ADULTOS (SEM SACAROSE) 400g. SABORES BAUNILHA, CHOCOLATE, MORANGO. TIPO ENSURE.			
91		20,00	UN	TAMARINE GELÉIA 250G.			
92		150,00	COM	TIZANIDINA 2mg/cp.			
93		540,00	COM	TOPIRAMATO 100mg/cp.			
94		720,00	COM	TOPIRAMATO 50mg/cp.			
95		1.500,00	COM	VALPROATO DE SÓDIO 500mg/cp.			
96		150,00	FR	VALPROATO DE SÓDIO 50mg/mL xpe 100mL.			
97		210,00	COM	VARFARINA 5mg/cp			
TOTAL							

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor