

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

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 13/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 1 of 2

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		500,00	FR	Acebrofilina 50mg/5ml 120ml.(adulto) Valor de Referência: 4,06667			
2		5.000,00	COM	Aciclovir 200mg/cp. Valor de Referência: 0,23000			
3		35.000,00	COM	Ácido Acetilsalicílico 100mg/cp. Valor de Referência: 0,03167			
4		100,00	FR	Amoxicilina 50mg/mL susp.oral 150mL. Valor de Referência: 3,61000			
5		50,00	FR	Azitromicina 600mg suspensão oral. Valor de Referência: 5,81333			
6		50,00	FR	Benzoato de Benzila 250mg/ml emulsão tópica 100ml. Valor de Referência: 3,67333			
7		3.520,00	COM	Cinarizina 25mg/cp. Valor de Referência: 0,11875			
8		55.000,00	COM	Clonazepam 2mg/cp. Valor de Referência: 0,04933			
9		5.000,00	COM	Carbonato de Lítio 300mg/cp. Valor de Referência: 0,48743			
10		100,00	FR	Cefalexina 250mg/5mL susp.oral 100mL. Valor de Referência: 8,37333			
11		200,00	FR	dimeticona 75mg/ml gts frasco 15 ml. Valor de Referência: 1,28800			
12		50,00	FR	Dipirona 50mg/mL solução oral frasco 100ml. Valor de Referência: 0,69667			
13		1.500,00	COM	Digoxina 0,25mg/cp. Valor de Referência: 0,07567			
14		5.880,00	COM	Estrogênios Conjulgados 0,625mg/cp. Valor de Referência: 1,17667			
15		500,00	FR	Glicinato Férrico Gotas 30ml. Valor de Referência: 31,92500			
16		500,00	FR	Hidroxido Alumínio 37mg/ml + Hidroxido Magnésio 40 mgml + dimeticona 5 mg/ml frasco 150 ml.			

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 13/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 2 of 2

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
				Valor de Referência: 2,44667			
17		800,00	COM	Hidralazina 25mg/cp Valor de Referência: 0,26743			
18		12.000,00	COM	Levodopa 200mg + Benserazida 50mg/cp. Valor de Referência: 0,83177			
19		100,00	FR	Loratadina 5 mg/ml xpe 100ml Valor de Referência: 2,10500			
20		120,00	FR	Metoclopramina 4mg/mL gts 10mL. Valor de Referência: 1,05713			
21		1.000,00	COM	Metronidazol 400mg/cp. Valor de Referência: 0,24288			
22		20,00	BG	Miconazol, nitrato de, Creme dermatológico 28g . Valor de Referência: 5,00000			
23		800,00	BG	Neomicina 5mg + Bacitracina 250UI/g 15g. Valor de Referência: 2,22333			
24		8.000,00	COM	Paracetamol 500mg + Codeína 30mg/cp. Valor de Referência: 0,31100			
25		400,00	FR	Prednisolona 3mg/ml susp.oral 60ml. Valor de Referência: 3,66667			
26		1.000,00	COM	Sulfadiazina 500mg/cp. Valor de Referência: 0,80000			
27		7.000,00	COM	Tramadol cloridrato 50mg/cp. Valor de Referência: 0,26663			
28		2.000,00	COM	Verapamil 80mg/cp. Valor de Referência: 0,18133			
29		14.000,00	UN	Seringa desc 1ml c/agulha fixa 06x0,25mm (para insulina) Valor de Referência: 0,35333			
						TOTAL	

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor