

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

PREGÃO PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 1 of 8

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		12,00	FR	BOSTON SIMPLUS SOLUÇÃO MULTIAÇÃO 120mL.			
2		6,00	FR	BUDESONIDA 64 MCG spray nasal			
3		180,00	COM	CICLOBENZAPRINA 5mg/cp.			
4		180,00	COM	DABIGATRANA 110mg/cp.			
5		6,00	FR	FLUTICASONA 27,5 MCG spray nasal			
6		6,00	FR	FLUTICASONA 50mcg/ 120 doses Spray Oral.			
7		360,00	CAP	FORMOTEROL 12mcg + BUDESONIDA 400mcg com inalador			
8		300,00	COM	IMURAN 50mg/cp não pode ser genérico.			
9		18,00	CX	OPTIVE UD COLÍRIO C/ 30 FLACONETES.			
10		360,00	COM	LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 100/25 MG HBS			
11		6,00	UN	PROTETOR SOLAR FPS 50 200mL.			
12		60,00	COM	RAMIPRIL 5mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg/cp.			
13		90,00	COM	ROSUVASTATINA 20mg			
14		1.000,00	COM	SUCCINATO DE METOPROLOL 100mg/cp.			
15		180,00	COM	SUCCINATO DE METOPROLOL 50mg/cp.			
16		6,00	UN	MEIA CALÇA KENDALL ALTA COMPRESSÃO SEM PONTEIRA TAMANHO G			
17		6,00	UN	MEIA CALÇA KENDALL MÉDIA COMPRESSÃO SEM PONTEIRA			

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 PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 2 of 8

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
				TAMANHO G			
18		40,00	AMP	ALPROSTADIL 10MG/AMP			
19		60,00	COM	ATORVASTATINA 20 MG			
20		500,00	COM	ATENOLOL 50 MG/CP			
21		1.000,00	COM	BACLOFENO 10mg/cp.			
22		10,00	FR	BECLOMETASONA 250mcg/ DOSE USO ORAL			
23		180,00	COM	BETAISTINA 24 mg.			
24		300,00	COM	BIPERIDENO RETARD 4mg/cp.			
25		6,00	FR	BRIMONIDINA 0,2% 5ml SOL.OFTÁLMICA			
26		1.000,00	COM	BROMAZEPAM 3mg/cp.			
27		36,00	FR	CARBAMAZEPINA 20mg/ml SUSPENSÃO ORAL 100 ml.			
28		600,00	COM	CARBAMAZEPINA CR 400 mg/cp.			
29		2.000,00	COM	CARBAMAZEPINA CR 200 mg/cp.			
30		2.000,00	COM	CARBAMAZEPINA 400 mg/cp.			
31		2.000,00	COM	CARBONATO DE CALCIO 500mg/cp.			
32		500,00	COM	CICLOBENZAPRINA 10mg/cp.			
33		600,00	COM	CLOMIPRAMINA, cloridrato 25 mg.			
34		300,00	COM	CLOMIPRAMINA, cloridrato 75mg/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 PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 3 of 8

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
35		200,00	COM	CLONAZEPAM 0,5 mg/cp.			
36		1.500,00	COM	CLONAZEPAM 2 mg/cp.			
37		210,00	COM	CLORTALIDONA 25mg+ AMILORIDA 5mg/cp.			
38		600,00	COM	DIVALPROATO DE SÓDIO 500mg/CP - NÃO PODE SER GENÉRICO/SIMILAR			
39		180,00	COM	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500mg.			
40		500,00	COM	ESCITALOPRAM 10mG			
41		500,00	FR	ESCITALOPRAM 20mg/ml			
42		500,00	COM	ESPIRONOLACTONA 25 MG/CP			
43		150,00	COM	EZETIMIBA 10 MG + SINVASTATINA 20 MG			
44		20,00	FR	FLUOXETINA GOTAS 20 ML			
45		600,00	COM	HALOPERIDOL 1mg/cp			
46		2.000,00	COM	HALOPERIDOL 5mg/cp.			
47		500,00	COM	HIDROCLORITIAZIDA 25 mg/cp.			
48		500,00	COM	HIDROCLORITIAZIDA 50mg/cp.			
49		1.500,00	COM	IMIPRAMINA 25 MG/CP			
50		40,00	FR	LACTULOSE 667 MG/ML			
51		1.260,00	COM	LEVETIRACETAM 500mg/cp.			
52		300,00	UN	LEITE EM PÓ INTEGRAL 400g.(TIPO			

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 PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 4 of 8

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
				LEITE NINHO)			
53		360,00	COM	LEVOMEPROMAZINA 100 MG/ CP			
54		350,00	BG	LIDOCAÍNA 2% 30 G gel.			
55		360,00	COM	MAREVAN 5 MG NÃO PODE SER GENÉRICO/SIMILAR			
56		210,00	COM	NITRENDIPINO 10 MG/CP			
57		540,00	COM	OLANZAPINA 5mg/cp.			
58		500,00	COM	OXCARBAZEPINA 300 mg/cp.			
59		50,00	FR	ÓLEO MINERAL 100ml.			
60		980,00	CAP	OMEOPRAZOL 20 MG BLISTER C/ 14 OU 28 CÁPSULAS			
61		400,00	COM	OXCARBAZEPINA 600mg/cp.			
62		3.500,00	COM	OXIBUTININA 5mg/cp.			
63		196,00	COM	PANTOPRAZOL 40mg/cp.			
64		360,00	COM	PARACETAMOL 300MG + CAFEÍNA 3 MG + CARISOPRODOL 125MG + DICLOFENACO SÓDICO 50 MG /CP.			
65		500,00	COM	PAROXETINA 20 MG/ CP.			
66		500,00	COM	PARECETAMOL 500 MG			
67		500,00	COM	PROPRANOLOL 40 MG/ CP			
68		540,00	COM	RISPERIDAL 0,5 mg NÃO PODE SER GENÉRICO			
69		720,00	COM	RISPERIDONA 2 mg/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 PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 5 of 8

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
70		1.300,00	COM	RISPERIDONA 3mg/cp.			
71		2.000,00	COM	SERTRALINA 50 MG /CP			
72		30,00	FR	SIMETICONA 75MG/ML GTS FRASCO 15 ML			
73		4.000,00	UN	SONDA URETRAL DESCARTAVEL SILICONIZADA N.10.			
74		2.000,00	UN	SONDA URETRAL DESCARTAVEL SILICONIZADA N.12.			
75		100,00	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.			
76		10,00	BG	SULFADIAZINA DE PRATA POMADA 1% CREME 50g.			
77		15,00	UN	TAMARINE GELÉIA 250G.NÃO PODE SIMILAR			
78		210,00	COM	TIZANIDINA 2mg/cp.			
79		600,00	COM	TOPIRAMATO 50mg/cp.			
80		12,00	FR	TIMOLOL COLÍRIO 0,5 % 5 ML			
81		210,00	COM	QUETIAPINA LIBERAÇÃO PROLONGADA 50 MG			
82		1.500,00	COM	VALPROATO DE SÓDIO 500mg/cp.			
83		8.000,00	COM	ALPRAZOLAN 0,5MG/cp			
84		5.000,00	COM	ALPRAZOLAN 1MG.			

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 PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 6 of 8

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
85		9.000,00	COM	AMITRIPTILINA 25MG/CP.			
86		4.500,00	COM	AMITRIPTILINA 75MG/CP.			
87		15.000,00	COM	BIPERIDENO, 2MG/CP.			
88		13.000,00	COM	BROMAZEPAM 3MG/CP.			
89		13.000,00	COM	BROMAZEPAM 6MG/CP.			
90		10.000,00	COM	CARBAMAZEPINA 200MG/C			
91		12.000,00	COM	CARBONATO DE LÍTIO 300MG/CP.			
92		6.000,00	COM	CITALOPRAM 20MG/CP.			
93		200,00	FR	CLONAZEPAM 2,5MG/ML.20 ml.			
94		20.000,00	COM	CLONAZEPAM 2 MG/CP.			
95		3.000,00	COM	CLORPROMAZINA 25MG/CP.			
96		2.000,00	COM	CLORPROMAZINA 100MG/CP.			
97		2.000,00	COM	COMPLEXO B.(POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B)			
98		5.000,00	COM	ESCITALOPRAM 20MG/CP			
99		7.000,00	CAP	FLUOXETINA 20 MG/CP.			
100		4.500,00	COM	HALOPERIDOL 5MG/CP.			
101		100,00	AMP	HALOPERIDOL 5MG/ML INJETÁVEL 1ml.			

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 PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 7 of 8

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
102		100,00	AMP	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML 1ML.			
103		1.000,00	COM	IMIPRAMINA 25MG/CP.			
104		1.500,00	COM	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/CP.			
105		3.000,00	COM	LEVOMEPROMAZINA 100MG/CP.			
106		30,00	FR	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML 20 ML.			
107		3.000,00	COM	LORAZEPAM 2MG/CP.			
108		5.992,00	CAP	OMEPRAZOL 20MG.			
109		2.500,00	COM	PAROXETINA 20MG/CP.			
110		2.000,00	COM	PROMETAZINA 25MG/CP.			
111		50,00	AMP	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML			
112		13.000,00	COM	RISPERIDONA 2MG/CP.			
113		10.000,00	COM	CLORIDRATO DE SERTALINA 50MG/CP.			
114		2.000,00	COM	TIAMINA 300MG/CP.			
115		4.000,00	COM	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG/CP.			
116		4.000,00	COM	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG/CP.			
117		4.500,00	COM	VALPROATO DE SÓDIO 250MG/CP.			
118		3.000,00	COM	VALPROATO DE SÓDIO 500MG/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 PRESENCIAL Nº 29/2021

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Page 8 of 8

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
						T O T A L	

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor