

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

PREGÃO PRESENCIAL Nº 3/2022

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		3.000,00	COM	ALPRAZOLAM 1MG/CP			
2		2.000,00	COM	AMITRIPTILINA 75 MG/CP			
3		5.000,00	COM	BROMAZEPAM 3MG/CP			
4		12.000,00	COM	BROMAZEPAM 6MG			
5		7.000,00	COM	CARBAMAZEPINA 200MG			
6		5.000,00	COM	CARBONATO DE LÍTIO 300MG			
7		15.000,00	COM	CLONAZEPAM 2MG			
8		6.000,00	COM	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150MG			
9		2.000,00	COM	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG/CP			
10		10.000,00	COM	CLORPROMAZINA 100MG			
11		6.000,00	COM	CLORPROMAZINA 25MG			
12		3.000,00	COM	COMPLEXO B (POLIVITAMÍNICO DO COMPLEXO B)			
13		13.000,00	COM	DIAZEPAM 10MG			
14		5.000,00	COM	ESCITALOPRAM 20MG			
15		3.000,00	COM	FENOBARBITAL 100 MG			
16		1.500,00	COM	FENITOINA 100 MG			
17		2.000,00	COM	HALOPERIDOL 5MG			
18		200,00	AMP	HALOPERIDOL DECANOATO			

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 3/2022

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
				70,52MG/ML 1ML			
19		3.000,00	COM	IMIPRAMINA 25MG			
20		5.000,00	COM	LEVOMEPRMAZINA 100MG			
21		20,00	FR	LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML 20ML			
22		3.500,00	COM	LORAZEPAM 2MG/CP			
23		8.484,00	CAP	OMEPRAZOL 20MG/CAPS(BLISTER COM 14 CAPS)			
24		4.500,00	COM	PAROXETINA 20MG			
25		1.500,00	COM	PROMETAZINA 25MG			
26		10.000,00	COM	RISPERIDONA 2MG			
27		2.000,00	COM	TIAMINA 300MG			
28		4.000,00	COM	VALPROATO DE SÓDIO 250MG			
29		7.000,00	COM	VALPROATO DE SÓDIO 500MG			
TOTAL							

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor