

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

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 42/2022**

**ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA**

Page 1 of 2

<b>Fornecedor:</b>		<b>Número:</b>		<b>Cidade:</b>		<b>UF:</b>	
<b>Endereço:</b>		<b>Insc. Estadual:</b>		<b>Fone:</b>			
<b>CPF/CNPJ:</b>		<b>Validade da Proposta:</b>					
<b>E-mail:</b>							
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 1 MG/CP			
2		12.000,00	COM	AMITRIPTILINA 25 MG/CP			
3		4.020,00	COM	AMITRIPTILINA 75 MG/CP			
4		6.000,00	COM	BIPERIDENO 2 MG/CP			
5		12.000,00	COM	BROMAZEPAM 3 MG/CP			
6		10.020,00	COM	BROMAZEPAM 6 MG/CP			
7		12.000,00	COM	CARBAMAZEPINA 200 MG/CP			
8		1.500,00	COM	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG/CP			
9		4.200,00	COM	CITALOPRAM 20 MG/CP			
10		10.000,00	COM	CLONAZEPAM 2 MG/CP			
11		8.010,00	COM	CLORPROMAZINA 25 MG/CP			
12		5.000,00	COM	CLORPROMAZINA 100 MG/CP			
13		4.000,00	DRG	COMPLEXO B DRÁGEA			
14		20.000,00	COM	DIAZEPAM 10 MG/CP			
15		600,00	COM	ESCITALOPRAM 20MG/CP			
16		500,00	COM	FENITOÍNA 100MG/CP			
17		2.000,00	COM	FENOBARBITAL 100 MG/CP			
18		4.060,00	CAP	FLUOXETINA 20 MG/CAPS			

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 42/2022**

**ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO E FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA**

Page 2 of 2

<b>Fornecedor:</b>		<b>Número:</b>		<b>Cidade:</b>		<b>UF:</b>	
<b>Endereço:</b>		<b>Insc. Estadual:</b>		<b>Fone:</b>			
<b>CPF/CNPJ:</b>		<b>Validade da Proposta:</b>					
<b>E-mail:</b>							
Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:							
Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	Valor Unitário	Valor Total
19		60,00	AMP	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML AMP 1ML			
20		150,00	COM	HALOPERIDOL 1 MG/CP			
21		10.000,00	COM	HALOPERIDOL 5MG/CP			
22		2.000,00	COM	IMIPRAMINA 25 MG/CP			
23		1.000,00	COM	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/CP			
24		6.400,00	COM	LEVOMEPROMAZINA 100 MG/CP			
25		100,00	FR	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML			
26		6.000,00	COM	LORAZEPAM 2 MG/CP			
27		10.024,00	CAP	OMEPRAZOL 20 MG/CAPS			
28		2.010,00	COM	PAROXETINA 20 MG/CP			
29		4.000,00	COM	PROMETAZINA 25 MG/CP			
30		15.000,00	COM	RISPERIDONA 2 MG/CP			
31		6.000,00	COM	SERTRALINA 50 MG/CP			
32		7.020,00	COM	VENLAFAXINA 75 MG/CP			
33		3.000,00	CAP	VENLAFAXINA 150 MG/CAPS			
						<b>TOTAL</b>	

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

CONDIÇÕES DIVERSAS  
Vide EDITAL

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo  
do Fornecedor