

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

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 55/2020**

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

Page 1 of 7

<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		224,00	COM	ACIDO ACETILSALICÍLICO tamponado 100mg/cp.			
2		10,00	FR	BOSTON SIMPLUS SOLUÇÃO MULTIAÇÃO 120mL.			
3		3,00	FR	BUDESONIDA 64mcg/dose SPRAY NASAL.			
4		630,00	COM	CARBAMAZEPINA CR 400mg/cp.			
5		210,00	COM	CICLOBENZAPRINA 5mg/cp.			
6		420,00	COM	DABIGATRANA 110mg/cp.			
7		360,00	COM	ESCITALOPRAM 10mg/cp.			
8		6,00	FR	FLUTICASONA 50mcg/ 120 doses Spray Oral.			
9		10,00	FR	FLUTICASONA 50mcg/ 120doses Spray Nasal.			
10		420,00	CAP	FORMOTEROL 12mcg + BUDESONIDA 400mcg/cap.			
11		500,00	COM	IMURAN 50mg/cp.(Não pode ser substituído por genérico).			
12		360,00	COM	MEMANTINA 10mg/cp.			
13		15,00	CX	OPTIVE UD LUBRIFICANTE OCULAR C/ 30 FLACONETES.			
14		7,00	FR	PROTETOR SOLAR FPS 50 200mL.			
15		210,00	COM	QUETIAPINA 25mg/cp.			
16		120,00	COM	RAMIPRIL 5mg + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5mg/cp.			
17		210,00	COM	ROSUVASTATINA CALCICA 20mg/cp.			
18		1.200,00	COM	SUCCINATO DE METOPROLOL			

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 55/2020**

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

Page 2 of 7

<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
				100mg/cp.			
19		35,00	AMP	ALPROSTADIL 10MG/AMP + DILUENTE.			
20		800,00	CAP	AMITRIPTILINA 25mg/cp.			
21		210,00	CAP	ARIPRIPAZOL 10MG/CP.			
22		700,00	CAP	ATENOLOL 50mg/cp.			
23		210,00	CAP	ATORVASTATINA 20mg/cp.			
24		1.600,00	CAP	BACLOFENO 10mg/cp.			
25		12,00	FR	BECLOMETASONA 250mcg/dose spray			
26		2.000,00	CAP	BIPERIDENO, cloridrato 2mg/cp.			
27		420,00	CAP	BIPERIDENO Retard 4mg/cp.			
28		3.500,00	CAP	BROMAZEPAM 3mg/cp.			
29		7.000,00	CAP	CARBAMAZEPINA 200mg/cp.			
30		3.000,00	CAP	CARBAMAZEPINA 400mg/cp.			
31		35,00	FR	CARBAMAZEPINA 20mg/ml 100 ml.			
32		1.500,00	CAP	CARBAMAZEPINA CR 200mg/cp.			
33		1.300,00	CAP	CARBAMAZEPINA CR 400mg/cp.			
34		7.000,00	CAP	CARBONATO DE CALCIO 500mg/cp.			
35		600,00	CAP	CICLOBENZAPRINA 10mg/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 55/2020**

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

Page 3 of 7

<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
36		400,00	CAP	CLOBAZAM 10mg/cp.			
37		1.800,00	CAP	CLOBAZAM 20mg/cp.			
38		210,00	CAP	CLOMIPRAMINA, cloridrato 75mg/cp.			
39		210,00	CAP	CLONAZEPAM 0,5mg/cp.			
40		1.000,00	CAP	CLONAZEPAM 2mg/cp.			
41		60,00	FR	CLONAZEPAM 2,5mg/mL gts 20mL.			
42		210,00	CAP	CLOPIDOGREL 75mg/cp.			
43		210,00	CAP	CLORPROMAZINA 100mg/cp.			
44		1.000,00	CAP	CLORPROMAZINA 25mg/cp.			
45		200,00	CAP	CLORTALIDONA 25mg+ AMILORIDA 5mg/cp.			
46		1.500,00	CAP	DIAZEPAM 10mg/cp.			
47		14,00	BG	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6mg/g gel 60g.			
48		20,00	FR	DIMETICONA 75 mg/mL.			
49		210,00	CAP	DIVALPROATO DE SÓDIO ER 500mg/cp.			
50		300,00	CAP	Depakote 500mg./cp. Obs: Conforme receita médica, não pode ser substituído pelo genérico ou similar.			
51		12,00	FR	DORZOLAMIDA 2% 5mL.			
52		500,00	CAP	ENALAPRIL, maleato 10mg/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 55/2020**

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

Page 4 of 7

<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
53		210,00	CAP	ESCITALOPRAM 10mg/cp.			
54		210,00	CAP	ESCITALOPRAM 20mg/cp.			
55		210,00	CAP	EZETIMIBA 10mg + SINVASTATINA 20mg/cp.			
56		5.000,00	CAP	FENOBARBITAL 100mg/cp.			
57		40,00	FR	FENOBARBITAL 40mg/mL Sol. oral 20mL.			
58		25,00	FR	FLUOXETINA 20 mg/ 20mL.			
59		700,00	CAP	FLUOXETINA, cloridrato 20mg/caps.			
60		200,00	CAP	FUROSEMIDA 40mg/cp.			
61		420,00	CAP	GABAPENTINA 300mg/cp.			
62		500,00	CAP	HALOPERIDOL 1mg/cp			
63		2.500,00	CAP	HALOPERIDOL 5mg/cp.			
64		1.000,00	CAP	HIDROCLORITIAZIDA 25mg/cp.			
65		500,00	CAP	HIDROCLORITIAZIDA 50mg/cp.			
66		5,00	FR	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO MAGNÉSIO + DIMETICONA 100ML.			
67		1.000,00	CAP	IMIPRAMINA, cloridrato 25mg/cp.			
68		2.000,00	CAP	LAMOTRIGINA 100mg/cp.			
69		320,00	UN	LEITE EM PÓ INTEGRAL 400g.			

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 55/2020**

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

Page 5 of 7

<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
70		600,00	CAP	LEVETIRACETAM 750mg/cp.			
71		700,00	CAP	LEVOMEPROMAZINA, maleato 100mg/cp.			
72		700,00	CAP	LEVOMEPROMAZINA, maleato 25mg/cp.			
73		350,00	BG	LIDOCAÍNA 2% gel.			
74		500,00	CAP	MEMANTINA 10 mg/cp.			
75		500,00	CAP	METFORMINA 850mg/cp.			
76		180,00	CAP	METOPROLOL 100mg/cp.			
77		6,00	FR	MOMETASONA 50mcg spray nasal.			
78		150,00	CAP	NAPROXENO 500mg/cp.			
79		300,00	CAP	NITRENDIPINO 10mg/cp.			
80		392,00	CAP	NITROFURANTOINA 100mg/cp.			
81		90,00	UN	NUTRIDRINK MAX S/SABOR 350G.			
82		210,00	CAP	OLANZAPINA 5mg/cp.			
83		210,00	CAP	OLANZAPINA 10mg/cp.			
84		15,00	UN	OLEO CICATRIZANTE A BASE DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200mL.			
85		30,00	UN	ÓLEO MINERAL 100ml.			
86		210,00	CAP	OLMESARTANA 20mg/cp.			
87		1.092,00	CAP	OMEPRAZOL 20mg/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 55/2020**

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

Page 6 of 7

<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
88		1.500,00	CAP	OXCARBAZEPINA 300mg/cp.			
89		2.500,00	CAP	OXIBUTININA 5mg/cp.			
90		140,00	CAP	PANTOPRAZOL 40mg/cp.			
91		180,00	CAP	PARACETAMOL 300mg+CAFÉINA 30mg +CARISOPRODOL 125mg +DICLOFENACO SÓDICO 50mg			
92		600,00	CAP	PAROXETINA, cloridrato 20mg/cp.			
93		14,00	UN	PERICIAZINA 40mg/ml.			
94		150,00	CAP	PROPANOLOL 40mg/cp.			
95		630,00	CAP	RISPERIDAL 0,5 mg/cp (conforme receita médica não pode ser substituído por genérico ou similar).			
96		1.500,00	CAP	RISPERIDONA 3mg/cp.			
97		2.000,00	CAP	SERTRALINA, cloridrato 50mg/cp.			
98		630,00	CAP	SINVASTATINA 20mg/cp.			
99		210,00	CAP	SINVASTATINA 40mg/cp.			
100		3.000,00	UN	SONDA URETRAL DESCARTAVEL SILICONIZADA N.10.			
101		7.000,00	UN	SONDA URETRAL DESCARTAVEL SILICONIZADA N 12.			
102		392,00	BG	SORBITOL 714mg+ LAURILSULFATO DE SÓDIO 7.70mg/g Bisnaga.			
103		5,00	BG	SULFADIAZINA DE PRATA POMADA 50g.			

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 55/2020**

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

Page 7 of 7

<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
104		120,00	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.			
105		120,00	CAP	TIZANIDINA 2mg/cp.			
106		1.000,00	CAP	TOPIRAMATO 100mg/cp.			
107		1.000,00	CAP	TOPIRAMATO 50mg/cp.			
108		4.000,00	CAP	VALPROATO DE SÓDIO 500mg/cp.			
109		150,00	FR	VALPROATO DE SÓDIO 50mg/mL xpe 100mL.			
						<b>TOTAL</b>	

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

CONDIÇÕES DIVERSAS  
Vide EDITAL

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