



Tio Hugo - RS

Prefeitura
Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONVITE Nº 7/2018
ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO
FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 1 de 4

Fornecedor:
Endereço:
CNPJ:
E-mail:

Número: _____ Cidade: _____
Insc. Estadual: _____ Fone: _____
Validade da Proposta: 30 DIAS

UF: _____

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca/Modelo	Valor Unitário	Valor Total
1		8,00	PAC	ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100 Valor de Referência: 3,99000			
2		2,00	CX	ABOCATH Nº18, CX C/ 50 UNIDADES Valor de Referência: 60,00000			
3		2,00	CX	Abocath 22, CX C/ 50 UNIDADES Valor de Referência: 60,00000			
4		1,00	LT	ÁCIDO PARACÉTICO 1L Valor de Referência: 77,19000			
5		3,00	CX	AGULHA 0,55 X 20, CX C/ 100 UNIDADES Valor de Referência: 19,00000			
6		5,00	CX	AGULHA DESC 0,8X25, cx. com 100 und Valor de Referência: 12,00000			
7		5,00	CX	AGULHA DESC 40X12 - CX. COM 100 UND Valor de Referência: 15,00000			
8		15,00	FR	ALCOOL GEL, frasco 01 litro Valor de Referência: 8,10000			
9		50,00	FR	ALCOOL 70% - 01 LITRO Valor de Referência: 5,10000			
10		2,00	PAC	ALGODÃO ROLO 500GR Valor de Referência: 11,50000			
11		20,00	PAC	COMPRESSA CIRURGICA CAMPO OPERATÓRIO 4 CAMADAS Valor de Referência: 105,80000			
12		300,00	PAC	EQUIPO P/ SORO MACROGOTAS Valor de Referência: 1,06000			
13		3,00	UN	ESCOVA ENDOCERVICAL, PCT COM 100 UND Valor de Referência: 21,44000			
14		1,00	PAC	ESPATULA DE AYRES PCT C/100 Valor de Referência: 7,34000			
15		200,00	UN	EXTENSOR PARA ABOCATH 2 VIAS C/ CLAMP Valor de Referência: 1,00000			
16		80,00	CX	FITA P/ HGT P/ APARELHO ON CALL PLUS C/ 50 FITAS CADA CX. Valor de Referência: 31,50000			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor



Tio Hugo - RS

Prefeitura
Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CONVITE Nº 7/2018

ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 2 de 4

Fornecedor:

Endereço:

CNPJ:

E-mail:

Número:

Cidade:

UF:

Insc. Estadual:

Fone:

Validade da Proposta: 30 DIAS

Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:

Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca/Modelo	Valor Unitário	Valor Total
17		1,00	FR	FIXADOR LAMINA CITOPATOLÓGICO 100 ML Valor de Referência: 7,36000			
18		100,00	PAC	GASE 7,5 X 7,5 13 FIOS, 8 CAMADAS, PCT C/ 500 UNIDADES Valor de Referência: 25,84000			
19		4,00	CX	LANCETA UNIVERSAL 21G/o, 8MM - 1,8MM CAIXA C/ 200 UNIDADES. Valor de Referência: 82,00000			
20		10,00	PAR	LUVA CIRURGICA ESTÉRIL 7.0, PAC COM 01 PAR Valor de Referência: 1,55000			
21		15,00	PAR	LUVA CIRURGICA ESTÉRIL 8.0, PAC COM 01 PAR Valor de Referência: 1,55000			
22		20,00	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO P, CAIXA C/ 100 Valor de Referência: 21,61000			
23		5,00	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO G, CX COM 100 UND. Valor de Referência: 21,72000			
24		2,00	CX	LUVA DE PROCEDIMENTO SEM PÓ, TAMANHO M CX. C/ 50 PARES Valor de Referência: 23,18000			
25		100,00	UN	MICROPORE 25MM X 10M, FITA CIRÚRGICA, ADESIVA HIPOALÉRGICA Valor de Referência: 4,51000			
26		50,00	UN	MICROPORE 50MM X 10M, FITA CIRÚRGICA ADESIVA HIPOALÉRGICA Valor de Referência: 3,99000			
27		5,00	PAC	SACO LIXO BRANCO LEITOSO 30 LT, PCT. COM 100 UND Valor de Referência: 39,20000			
28		1,00	PAC	SACO LIXO LEITOSO BRANCO 100 LTS, PCT C/ 100 UNIDADES Valor de Referência: 82,32000			
29		10,00	CX	SERINGA DESC C/AGULHA 01ML, CX C/ 100 UND Valor de Referência: 33,00000			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor



Tio Hugo - RS

Prefeitura
Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONVITE Nº 7/2018
ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO
FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 3 de 4

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CNPJ:		Validade da Proposta: 30 DIAS					
E-mail:							
Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:							
Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca/Modelo	Valor Unitário	Valor Total
30		10,00	CX	SERINGA DESC 05ML S/AGULHA, CX. C/ 100 UND Valor de Referência: 33,00000			
31		3,00	CX	SERINGA 10ML S/AGULHA, CX. C/ 100 UND Valor de Referência: 59,00000			
32		3,00	CX	SORO FISIOLÓGICO 250ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, CX COM 40 UND. Valor de Referência: 111,20000			
33		5,00	CX	SORO FISIOLÓGICO 500 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, CX COM 25 UND. Valor de Referência: 83,00000			
34		2,00	CX	SORO FISIOLÓGICO 1000 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, CX COM 14 UND. Valor de Referência: 60,72000			
35		1,00	CX	SORO RINGER LACTATO 1000 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, CX. 20 UND Valor de Referência: 137,60000			
36		10,00	AMP	ADRENALINA 1MG/ML IM/IV Valor de Referência: 2,63000			
37		10,00	UN	BENZETACIL 600.000 SOLUÇÃO DILUIDA Valor de Referência: 8,22000			
38		50,00	AMP	BENZETACIL 1.200.000 Valor de Referência: 15,40000			
39		10,00	AMP	BUSCOPAM SIMPLES (ESCOPOLAMINA 20MG/ML) Valor de Referência: 1,52000			
40		20,00	AMP	CELESTONE SOLUPAN (BETAMETASONA 3MG +3MG/1ML)IM Valor de Referência: 13,44000			
41		30,00	AMP	CEFTRIAXONA 500MG Valor de Referência: 4,00000			
42		30,00	AMP	CETOPROFENO 100MG EV Valor de Referência: 3,72000			
43		10,00	AMP	COMPLEXO B POLIVITAMÍNICO 2ML IV OU IM Valor de Referência: 1,39000			

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor

RUA VENEZUELA, 285 - PROGRESSO - Fone/Fax: (54) 3338-9167 - CEP 99345-000 - TIO HUGO - RS



Tio Hugo - RS

Prefeitura
Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONVITE Nº 7/2018
ANEXO I - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO
FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

Página 4 de 4

Fornecedor:		Número:		Cidade:		UF:	
Endereço:		Insc. Estadual:		Fone:			
CNPJ:		Validade da Proposta: 30 DIAS					
E-mail:							
Favor cotar os preços para fornecimento dos materiais/serviços abaixo especificados:							
Item	Sub. Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca/Modelo	Valor Unitário	Valor Total
44		50,00	AMP	DEXAMETASONA 4MG/ML IM/EV Valor de Referência: 0,78000			
45		30,00	AMP	DIAZEPAM 10 MG Valor de Referência: 0,96000			
46		50,00	AMP	DICLOFENACO 25MG/ML INJ Valor de Referência: 0,73000			
47		10,00	UN	DIPIRONA MONOHIDRATADA 1G/2ML Valor de Referência: 1,37000			
48		100,00	AMP	DRAMIN B6 EV 10ML Valor de Referência: 8,29000			
49		50,00	AMP	FENERGAN (PROMETAZINA 50MG/ML 2ML) Valor de Referência: 1,36000			
50		20,00	AMP	PLASIL (METOCLOPRAMIDA) 10MG/2ML Valor de Referência: 1,49000			
51		50,00	AMP	TRAMAL 50MG/ML Valor de Referência: 2,38000			
52		5,00	UN	RIFAMICINA SV SÓDICA 10MG/ML, SOLUÇÃO TÓPICA - SPRAY Valor de Referência: 1,49000			
						TOTAL	

Em, ____/____/____

CONDIÇÕES DIVERSAS
Vide EDITAL

Assinatura e Carimbo
do Fornecedor