

**MODELO DE PROPOSTA****ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000045/20**

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ N°: _____

Endereço: _____

Representante Legal: _____

RG N°: _____ CPF/MF N° _____

Cargo que ocupa: _____

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
1	600	FR	002.008.099	ACEBROFILINA 50MG/5ML XAROPE PED.			
2	500	FR	002.008.100	ACETILCISTEÍNA 20 MG/ML XAROPE FRASCO 150 ML			
3	400	FR	002.008.101	ACETILCISTEÍNA 40 MG/ML XAROPE FRASCO 150 ML			
4	1.000	COMP	002.004.318	ACICLOVIR 200 MG			
5	200	BIS	002.003.159	ACICLOVIR 50MG/G (5%)			
6	15.000	COMP	002.008.001	ÁCIDO ACETILSALICILICO 100 MG ÁCIDO ACETIL SALICILICO 100 MG			
7	3.000	COMP	002.002.284	ACIDO ASCORBICO (VIT C) 500 MG			
8	6.000	COMP	002.003.107	ACIDO FOLICO 5 MG			
9	1.000	COMP	002.002.885	ACIDO TRANEXÂMICO 500 MG			
10	1.000	COMP	002.004.536	ALBENDAZOL 400 MG			
11	1.000	FR	002.009.023	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL			
12	1.000	COMP	002.008.004	ALOPURINOL 100 MG			
13	2.000	COMP	002.003.230	ALPRAZOLAM 0,25 MG			
14	2.000	COMP	002.003.231	ALPRAZOLAM 0,5 MG			
15	4.000	COMP	002.004.079	ALPRAZOLAM 1 MG			
16	1.000	FR	002.008.103	AMBROXOL 15 MG/5ML XAROPE PED			
17	1.000	FR	002.008.104	AMBROXOL 30 MG/5ML XAROPE ADULT			
18	2.000	COMP	002.002.482	AMINOFILINA 100 MG			
19	5.000	COMP	002.009.138	AMOXILINA TRIIDRATADA 500MG			
20	3.000	COMP	002.009.139	AMOXILINA TRIIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500+ 125			
21	1.000	COMP	002.009.140	AMOXILINA TRIIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 875 MG +			
22	500	FR	002.008.105	AMOXILINA TRIIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50MG/ML			
23	10.000	COMP	002.009.141	AZITROMICINA DIIDRATADA 500 MG			
24	1.500	FR	002.009.142	AZITROMICINA DRIIDRATADA 600 MG (200MG/5ML) PÓ P/ SUSPENS.			
25	3.000	COMP	002.007.035	BESILATO DE ANLODIPINO 5 MG			
26	6.000	COMP	002.006.317	BESILATO ANLODIPINO 10 MG			
27	1.000	FR	002.009.143	BETAMETASONA 0,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (FRASCO 120 ML)			
28	300	AMP	002.009.144	BETAMETASONA ACETATO 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
29	1.000	AMP	002.009.145	BETAMETASONA DIPROPIONATO + BETAMETASONA FOSFATO DIS:			
30	2.000	COMP	002.008.009	BISACODIL 5 MG			
31	10.000	COMP	002.003.059	BROMAZEPAN 3 MG			
32	6.000	COMP	002.003.060	BROMAZEPAM 6 MG			
33	500	FR	002.009.037	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO			
34	4.000	COMP	002.003.429	BROMOPRIDA 10 MG			
35	600	FR	002.007.834	BROMOPRIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO GOTAS			
36	2.000	AMP	002.006.738	BROMOPRIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL			
37	500	COMP	002.005.776	BUPROPIONA CLORIDRATO 150 MG (COMPRIMIDO LIBERAÇÃO PR			
38	3.000	COMP	002.008.013	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 10 MG			
39	1.000	AMP	002.007.831	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20 MG/ML			
40	1.000	AMP	002.009.068	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DAPIRONA SODICA 4 MG/ML			
41	4.000	COMP	002.008.012	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DAPIRONA SODICA 6,89 MG			
42	1.000	COMP	002.002.141	CAPTOPRIL 25 MG			
43	10.000	COMP	002.008.014	CARBAMAZEPINA 200 MG			
44	2.000	COMP	002.002.347	CARBAMAZEPINA 400 MG			
45	500	FR	002.006.790	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML (FR 100 ML)			
46	700	FR	002.000.514	CARBOCISTEÍNA 100 MG/5ML XAROPE PED (FR 100 ML)			
47	2.000	COMP	002.000.746	CARBONATO DE CALCIO + VIT D 600 MG + 200 UI			
48	3.000	COMP	002.008.016	CARBONATO DE LITIO 300 MG			
49	1.000	FR	002.000.775	CARBOCISTEÍNA 20 MG/ML XAROPE PEDIATRICO			
50	2.000	COMP	002.008.018	CARVEDILOL 3,125 MG			
51		COMP	002.003.028	CARVEDILOL 6,25 MG			

**MODELO DE PROPOSTA****ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000045/20**

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ N°: _____

Endereço: _____

Representante Legal: _____

RG N°: _____ CPF/MF N° _____

Cargo que ocupa: _____

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
	3.000						
52	3.000	COMP	002.008.017	CARVEDILOL 12,2 MG			
53	5.000	COMP	002.003.632	CARVEDILOL 25 MG			
54	1.000	CAP	002.004.235	CEFALEXINA 500 MG			
55	1.000	FR	002.000.831	CEFALEXINA 250 MG/5ML SUSPENSÃO ORAL			
56	600	AMP	002.003.372	CEFTRIAXONA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL			
57	1.200	AMP	002.001.889	CEFTRIAXONA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL			
58	2.000	COMP	002.008.020	CETOCONAZOL 200 MG			
59	1.000	BIS	002.004.630	CETOCONAZOL 20 MG/G (2%) CREME (BISNAGA 20 MG)			
60	1.000	BIS	002.000.830	CETOCONAZOL+BETAMETASONA+NEOMICINA 20,0 +0,64+2,5 MG/G			
61	4.000	COMP	002.009.101	CETOPROFENO 150 MG			
62	500	FR	002.009.027	CETOPROFENO 20 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)			
63	800	AMP	002.002.786	CETOPROFENO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
64	1.000	FR	002.004.023	CETOTIFENO 1MG/5ML XAROPE			
65	4.000	COMP	002.005.827	CILOSTAZOL 100 MG			
66	4.000	COMP	002.008.021	CIMETIDINA 200 MG			
67	600	AMP	002.000.184	CIMETIDINA 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
68	4.000	COMP	002.003.090	CINARIZINA 25 MG			
69	4.000	COMP	002.002.790	CINARIZINA 75 MG			
70	6.000	COMP	002.004.520	CIPROFLOXACINA 500 MG			
71	1.000	COMP	002.002.854	CIPROFIBRATO 100 MG			
72	2.000	COMP	002.008.023	CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SODICA 35MG +300 MG			
73	3.000	COMP	002.008.024	CLOBAZAM 10 MG			
74	6.000	COMP	002.008.025	CLOBAZAM 20 MG			
75	3.000	COMP	002.008.026	CLONAZEPAM 0,25 MG			
76	8.000	COMP	002.008.027	CLONAZEPAM 0,5 MG			
77	6.000	COMP	002.001.426	CLONAZEPAN 2 MG			
78	50	FR	002.001.214	CLORANFENICOL+LIDOCAINA 25 MG/ML + 30 MG/ML SUSPENSÃO C			
79	1.000	FR	002.000.270	CLORETO DE POTÁSSIO 60 G/ML (6%) SOLUÇÃO ORAL			
80	4.000	COMP	002.008.097	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG			
81	10.000	COMP	002.001.462	CLORETO DE AMITRIPTILINA 25 MG			
82	3.000	COMP	002.009.146	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 75 MG			
83	16.000	COMP	002.008.029	CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG			
84	4.000	COMP	002.008.030	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG			
85	4.000	COMP	002.000.480	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG			
86	4.000	COMP	002.008.031	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG			
87	100	AMP	002.009.147	CLORPROMAZINA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
88	4.000	COMP	002.007.961	CLORIDRATO DE BETAISTINA 16 MG			
89	4.000	COMP	002.007.960	CLORIDRATO DE BETAISTINA 24 MG			
90	2.000	COMP	002.004.585	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 180 MG			
91	10.000	CPS	002.005.136	CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20 MG			
92	500	COMP	002.008.033	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 25 MG			
93	500	FR	002.009.004	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL			
94	500	UN	002.006.691	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% (20 MG/ML) SOLUÇÃO INJETAVEL			
95	500	AMP	002.009.148	CLORIDRATO DE LIDOCAINA + EPINEFRINA 2% (20 MG/ML) + 5 MICF			
96	3.000	COMP	002.005.614	CLORIDRATO DE LOPERAMIDA 2 MG			
97	4.000	COMP	002.009.149	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG			
98	600	AMP	002.009.150	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
99	1.000	FR	002.009.151	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL			
100	3.000	CPS	002.009.152	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 50 MG			
101	6.000	CPS	002.000.271	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 75 MG			
				CLORIDRATO DE PIPERIDOLATO + HESPERIDINA + ÁCIDO ASCÓRB			

**MODELO DE PROPOSTA****ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000045/20**

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ N°: _____

Endereço: _____

Representante Legal: _____

RG N°: _____ CPF/MF N° _____

Cargo que ocupa: _____

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
102	1.000	COMP	002.008.034				
103	12.000	COMP	002.002.926	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG			
104	600	AMP	002.003.908	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
105	500	COMP	002.008.038	CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG			
106	1.000	BIS	002.009.052	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B 25 MG/G + 12,5			
107	4.000	COMP	002.008.039	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG			
108	2.000	COMP	002.000.259	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75 MG			
109	4.000	COMP	002.007.634	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150 MG COMPRIMIDO LIBERAÇÃO			
110	16.000	COMP	002.008.040	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG			
111	16.000	COMP	002.002.220	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG			
112	5.000	COMP	002.008.041	CLORPROPAMIDA 250 MG			
113	1.000	COMP	002.000.490	CLORTALIDONA 25 MG			
114	200	BIS	002.001.010	CLOTRIMAZOL 10 MG/G (1%) CREME VAGINAL BISNAGA 20 G			
115	600	FR	002.009.006	CROMOGUCATO DISSODICO 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL			
116	500	COMP	002.003.387	CODEINA +PARACETAMOL 30 MG+ 500 MG			
117	500	BIS	002.009.054	COLAGENASE 0,6UI/G POMADA BISNAGA 30 G			
118	6.000	COMP	002.008.043	COMPLEXO B VIT. B1+ VIT. B2 9,532 MG + 1,049 MG			
119	4.000	COMP	002.008.044	CUMARINA + TROXERRUTINA 15 MG+ 90 MG			
120	800	COMP	002.004.009	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG			
121	1.200	COMP	002.009.153	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 20 MG			
122	600	AMP	002.003.479	DEXAMETASONA 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
123	600	AMP	002.009.082	DEXAMETASONA 4MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
124	1.200	BIS	002.009.007	DEXAMETASONA ACETATO 1MG/G CREME 10 G			
125	1.200	AMP	002.003.733	DEXAMETASONA+ CLORIDRATO DE TIAMINA + CLORIDRATO DE PIF			
126	200	AMP	002.003.064	DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
127	12.000	COMP	002.003.483	DIAZEPAM10 MG			
128	100	BIS	002.001.796	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 10 MG/G GEL CREME (BISNAGA 60 G			
129	4.000	COMP	002.008.047	DICLOFENACO DE SÓDIO 50 MG			
130	1.200	AMP	002.002.013	DICLOFENACO DE SODIO 75 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
131	4.000	COMP	002.008.048	DIMENIDRINATO 50 MG + CLORIDRATO PIRIDOXINA (VIT. B6) 50 MG			
132	1.000	FR	002.009.032	DIMENIDRINATO+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (VIT. B6) SOLUÇÃO			
133	1.200	AMP	002.004.596	DIMENIDRINATO+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (VIT. B6) 50 MG/ML			
134	6.000	COMP	002.008.049	DIMETICONA 40 MG			
135	6.000	COMP	002.004.636	DIOSMINA+ HESPERIDINA 450 MG + 50 MG			
136	10.000	COMP	002.005.697	DIPIRONA SODICA 500 MG			
137	1.500	AMP	002.001.193	DIPIRONA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
138	2.000	FR	002.009.154	DIPIRONA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (FR 10 ML)			
139	12.000	COMP	002.008.051	DOMPERIDONA 10 MG			
140	600	FR	002.003.151	DOMPERIDONA 10 MG/ML SUSPENSÃO ORAL			
141	2.000	COMP	002.008.052	DOXACICLINA 100 MG			
142	600	FR	002.009.009	DROPROPIZINA 3 MG/ML XAROPE ADULTO			
143	500	COMP	002.002.119	ENALAPRIL MALEATO + HIDROCLOROTIAZIDA 20 MG + 12,5 MG			
144	4.000	COMP	002.002.206	ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG			
145	1.000	COMP	002.003.001	ESPIRONOLACTONA 25 MG			
146	2.000	COMP	002.002.373	ESPIRONOLACTONA 100 MG			
147	100	FR	002.009.010	ESTOLATO DE ERITROMICINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL			
148	25	AMP	002.004.921	EPINEFRINA 1 MG/ ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
149	10.000	COMP	002.008.054	FENITOINA 100 MG			
150	600	AMP	002.009.155	FENITOÍNA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (IV E IM)			
151	16.000	COMP	002.008.055	FENOBARBITAL 100 MG			
152	50	AMP	002.004.080	FENOBARBITAL SODICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL FENOTEROL BROMIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL /GOTAS (FR :			



MODELO DE PROPOSTA

ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000045/20

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____
CNPJ N°: _____
Endereço: _____
Representante Legal: _____
RG N°: _____ CPF/MF N° _____
Cargo que ocupa: _____

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
153	300	FR	002.005.940				
154	4.000	CAP	002.001.808	FLUCONAZOL 150 MG			
155	50	AMP	002.009.156	FLUCONAZOL 2MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
156	1.000	COMP	002.003.681	FLUNARIZINA DICLORIDRATO 10 MG			
157	300	FR	002.009.036	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFA			
158	300	FR	002.009.011	FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO			
159	10.000	COMP	002.008.056	FUROSEMIDA 40 MG			
160	100	AMP	002.002.411	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
161	100	AMP	002.009.091	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2ML INJETAVEL SOLUÇÃO INJETAVEL			
162	100	AMP	002.004.007	GENTAMICINA SULFATO 160 MG/2ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
163	6.000	COMP	002.003.034	GINKGO BILOBA 80 MG			
164	4.000	COMP	002.008.057	GLICAZIDA 60 MG			
165	1.200	FR	002.003.658	GLICOSE 250 MG/ML (25%) SOLUÇÃO INJETAVEL 1200			
166	1.200	FR	002.003.433	GLICOSE 500 MG/ML (50%) SOLUÇÃO INJETAVEL			
167	12.000	COMP	002.008.059	HALOPERIDOL 5 MG			
168	200	FR	002.008.058	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL			
169	300	AMP	002.003.491	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
170	1.000	FR	002.009.012	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6,2 % SOLUÇÃO ORAL FRASCO (150 ML)			
171	1.000	COMP	002.007.997	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 50 MG			
172	2.000	COMP	002.004.641	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100 MG			
173	1.500	FR	002.000.776	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ 0,25 ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
174	2.000	COMP	002.005.200	IBUPROFENO 300 MG			
175	6.000	COMP	002.008.060	IBUPROFENO 400 MG			
176	4.000	COMP	002.005.943	IBUPROFENO 600 MG			
177	2.000	FR	002.005.787	IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSAO ORAL			
178	500	FR	002.006.444	IBUPROFENO 100 MG/ML SUSPENSAO ORAL			
179	2.000	COMP	002.009.107	DINIDRATO DE ISOSSORBIDA 10 MG			
180	4.000	COMP	002.005.368	ISOSSORBIDA MONONITRATO 40 MG			
181	1.000	COMP	002.006.594	LAMOTRIGINA 25 MG			
182	4.000	COMP	002.008.062	LAMOTRIGINA 50 MG			
183	4.000	COMP	002.008.061	LAMOTRIGINA 100 MG			
184	2.000	COMP	002.008.063	LANSOPRAZOL 30 MG			
185	1.200	COMP	002.004.866	LEVODOPA+BENZERAZIDA 200MG + 50 MG			
186	2.000	COMP	002.008.065	LEVOFLOXACINO 500 MG			
187	10.000	COMP	002.007.518	LEVOMEPROMAZINA 100 MG			
188	500	COMP	002.005.522	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG			
189	14.000	COMP	002.003.276	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG			
190	14.000	COMP	002.005.521	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG			
191	1.000	COMP	002.005.524	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG			
192	500	BIS	002.003.492	LIDOCAINA 2% GELEIA (BISNAGA 30G)			
193	2.000	COMP	002.002.376	LORATADINA 10 MG			
194	1.000	FR	002.000.574	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE (FR 100 ML)			
195	6.000	COMP	002.008.067	LORAZEPAM 2 MG			
196	6.000	COMP	002.009.157	MALEATO DE DESCLORFENIRAMINA 2MG			
197	1.000	FR	002.009.158	MALEATO DE DESCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (FF			
198	3.000	FR	002.009.016	MALEATO DE BRONFENIRAMINA 2 MG/ 5 ML			
199	2.000	COMP	002.008.069	MEBENDAZOL 100 MG			
200	1.000	FR	002.009.039	MEBENDAZOL 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL			
201	12.000	COMP	002.000.275	MELOXICAM 7,5 MG			
202	12.000	COMP	002.008.070	MELOXICAM 15 MG			
203	8.000	COMP	002.004.363	METILDOPA 250 MG			
				METILDOPA 500 MG			

**MODELO DE PROPOSTA****ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000045/20**

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ N°: _____

Endereço: _____

Representante Legal: _____

RG N°: _____ CPF/MF N° _____

Cargo que ocupa: _____

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
204	2.000	COMP	002.008.071				
205	500	BIS	002.009.058	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G CREME (BISNAGA 28G)			
206	3.000	FR	002.009.117	MOMETASONA FUROATO 50 MG SPRAY NASAL AQUOSO			
207	1.000	BIS	002.009.040	NEOMICINA SULFATO + BACITRACINA 5MG/G + 250 UI/G POMADA			
208	2.000	COMP	002.004.286	NIFEDIPINO 10 MG			
209	5.000	COMP	002.009.122	NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDO RETARD			
210	2.000	CPS	002.007.519	NITROFURANTOINA 100 MG			
211	14.000	COMP	002.000.510	NIMESULIDA 100 MG			
212	4.000	COMP	002.003.119	NIMODIPINO 30 MG			
213	500	BIS	002.009.057	NISTATINA 25.000 UI /ML CREME VAGINAL			
214	1.000	FR	002.009.017	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSAO ORAL (FR 50 ML)			
215	5.000	COMP	002.008.074	NITRAZEPAM 5 MG			
216	2.000	COMP	002.008.075	NITRENDIPINO 10 MG			
217	1.000	COMP	002.007.733	NORETISTERONA 0,35 MG			
218	12.000	COMP	002.003.493	NORFLOXACINO 400 MG			
219	1.000	FR	002.001.180	OLEO MINERAL FRASCO 100 ML SOLUÇÃO ORAL			
220	16.000	CPS	002.003.044	OMEPRAZOL 20 MG			
221	6.000	COMP	002.004.388	OXCARBAZEPINA 300 MG			
222	2.000	FR	002.009.042	PARACETAMOL 100 MG/ML SOLUÇÃO GOTAS (FR 15 ML)			
223	12.000	COMP	002.004.101	PARACETAMOL 500 MG			
224	6.000	COMP	002.003.597	PARACETAMOL 750 MG			
225	10.000	COMP	002.004.003	PAROXETINA 20 MG			
226	6.000	COMP	002.004.501	PIROXICAN 20 MG			
227	600	AMP	002.008.079	POLIVITAMINICO C/ MINERAIS MIX SUSPENSAO INJETAVEL			
228	12.000	COMP	002.000.484	POLIVITAMINICO C/ MINERAIS MIX			
229	2.000	COMP	002.009.159	PREDNISOLONA 5MG			
230	2.000	COMP	002.007.240	PREDNISOLONA 20 MG			
231	1.000	FR	002.001.203	PREDNISOLONA 3 ML/ML SUSPENSAO ORAL			
232	1.200	CPS	002.007.476	PREGABALINA 150 MG			
233	12.000	COMP	002.008.081	PROPILOTIURACILA 100 MG			
234	14.000	COMP	002.003.179	RANITIDINA (CLORIDRATO) 150 MG			
235	1.200	COMP	002.006.713	RANITIDINA (CLORIDRATO) 300 MG			
236	1.000	ML	002.007.837	RANITIDINA (CLORIDRATO) 15 MG/ML XAROPE (FR 120 ML)			
237	500	FR	002.009.019	RIFAMICINA SÓDICA 10 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA			
238	100	FR	002.008.083	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL			
239	4.000	COMP	002.007.145	RISPERIDONA 1 MG			
240	4.000	COMP	002.008.084	RISPERIDONA 2 MG			
241	4.000	COMP	002.008.085	RISPERIDONA 3 MG			
242	3.000	COMP	002.008.086	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 LIOFILIZADO			
243	1.000	SACHÊ	002.009.137	SACCHAROMYCES BOULARDII- 17 LIOFILIZADO 200 MG SACHE C/ 1/1			
244	1.000	COMP	002.008.087	SECNIDAZOL 500 MG			
245	1.000	COMP	002.008.088	SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO			
246	1.000	COMP	002.009.125	SUCCINATO DE METOPROLOL 50 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO			
247	100	AMP	002.009.134	SULFAMETOXAZOL 80 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL			
248	1.000	FR	002.009.020	SULFATO DE SALBUTAMOL 0,48 MG/ML XAROPE			
249	1.000	AMP	002.009.048	SULFATO DE POLIMIXINA B 10.000 UI/ FA PÓ LIOFILIZADO PARA SC			
250	3.000	COMP	002.008.089	SULFATO DE TERBUTALINA 0,3 MG			
251	10.000	COMP	002.008.090	SULFATO FERROSO 60 MG			
252	1.000	FR	002.001.851	SULFATO FERROSO 25 MG/ML SOLUÇÃO ORAL			
253	500	BIS	002.009.061	SULFATIAZINA DE PRATA 10 MG/G (1%) CREME (BISNAGA 30 G)			
254	3.000	COMP	002.009.126	SULPIRIDA 50 MG SULPIRIDA 200 MG			



MODELO DE PROPOSTA

ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000045/20

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____
CNPJ N°: _____
Endereço: _____
Representante Legal: _____
RG N°: _____ CPF/MF N° _____
Cargo que ocupa: _____

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
255	6.000	COMP	002.003.498				
256	2.000	COMP	002.008.091	TIBOLONA 2,5 MG			
257	1.000	FR	002.009.021	TIABENDAZOL 50 MG/ML SUSPENSAO ORAL			
258	2.000	COMP	002.008.092	TIORIDAZINA 100 MG			
259	500	COMP	002.002.051	TOPIRAMATO 25 MG			
260	3.000	COMP	002.005.730	TOPIRAMATO 50 MG			
261	500	FR	002.009.160	TOBRAMICINA 3MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA			
262	500	AMP	002.007.527	TRAMADOL (CLORIDRATO)50 MG/ML			
263	1.000	CPS	002.004.628	TRAMADOL 50 MG			
264	10.000	COMP	002.003.578	VALPROATO DE SÓDIO (ACIDO VALPROICO) 250 MG			
265	2.000	COMP	002.006.827	VALPROATO DE SÓDIO (ACIDO VALPROICO) 500 MG			
266	200	FR	002.009.135	VALPROATO DE SÓDIO (ACIDO VALPROICO) 50 MG/ML SOLUÇÃO (
267	1.200	COMP	002.009.130	VALSARTANA 320 MG			
268	2.000	COMP	002.008.095	VARFARINA SODICA 5 MG			
269	1.000	FR	002.007.494	VITAMINA A (ACETATO DE RETINOL) 3000 UI/G SOLUÇÃO ORAL			
270	1.000	FR	002.000.879	VIT. A (ACETATO DE RETINOL) + VIT. D (COLECALCIFEROL) 5000I			
271	1.200	FR	002.009.161	VIT. C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)			
272	3.000	COMP	002.009.118	ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10 MG			
273	1.000	COMP	002.009.124	SUCCINATO METROPROLOL 100 MG			
274	300	FR	002.009.015	MALEATO DE LEVOMEPRMAZINA 40 MG/ML			
275	500	BIS	002.004.728	TIOCONAZOL150MG+TNIDAZOL 100 MG CREME 35G			
276	1.000	COMP	002.003.925	NIFEDIPINO 20 MG			
277	1.000	COMP	002.009.208	OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MG			
278	2.000	COMP	003.001.014	OLMESARTANA MEDOXOMILA 40 MG			
279	2.000	COMP	002.007.698	CLINDAMICINA 300 MG			
280	1.000	COMP	002.009.209	DINIDRATO DE ISSOSSORBIDA 20 MG			
281	1.000	COMP	002.006.571	MIRTAZAPINA 30 MG			
282	100	CX	002.007.039	PREGABALINA 75 MG C/30 COMP			
283	1.000	AMP	002.009.210	DIMENIDRINATO 30 MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG + GL			
284	1.000	AMP	002.009.211	ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ML			
285	1.000	AMP	002.003.086	COMPLEXO B INJ. 2 ML			
286	2.000	FR	002.009.046	SIMETICONA 75 MG/ML			
287	2.000	FR	002.005.520	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG/ML			
288	2.000	FR	003.001.015	BULTIBROMETO DE ESCOPOLARAMINA 6,67 MG/ML + DIPIRONA SÓ			
289	3.000	COMP	003.001.016	CLORIDRATO DE TRAAMDOL 37,5 MG + PARACETAMOL 325 MG			
290	2.000	COMP	002.009.212	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA 50 MG			
291	100	FR	002.009.213	SOLUÇÃO DE GLICERINA 125 FRASCO 500 ML			
292	2.000	COMP	002.001.406	PENTOXIFILINA 400 MG			
293	3.000	COMP	002.007.045	OXALATO ESCITALOPRAM 20MG			
294	2.000	COMP	002.004.540	NAPROXENO 500 MG			
295	1.000	BIS	002.006.386	TRIANCINOL ACETONIDA 10 GR			
296	1.000	DG	003.001.017	CLORIDRATO DE BAMIFILINA 300 MG			
297	1.000	COMP	002.007.701	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG			
298	1.000	COMP	002.007.854	MONTELUCASTE SÓDIO 4 MG			
299	3.000	FR	002.009.214	POLIVITAMINICO			
300	3.000	COMP	002.007.084	EZETIMIBA10 MG			
301	1.000	COMP	002.009.215	HIDROSMINA 200 MG			
302	1.000	COMP	002.009.216	BENZOATO DE ALOGLIPTINA			
303	200	COMP	002.000.417	ARIPIPRAZOL 10 MG			
304	60	FR	002.009.217	FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO + BUDESONIDA 6/100			
305	60	FR	002.009.218	FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO + BUDESONIDA 6/200 DISSULFIRAM 250 MG			

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVINLÂNDIA**

PRAÇA DR. DANIEL GUARIDO, 294

CNPJ: 44518405/0001-91

Página 7 de 7

MODELO DE PROPOSTA**ANEXO I PREGÃO PRESENCIAL000045/20**

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ N°: _____

Endereço: _____

Representante Legal: _____

RG N°: _____ CPF/MF N° _____

Cargo que ocupa: _____

ITEM	QTD.	UNID.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MARCA	VL. UNIT.	VL. TOTAL
306	3.000	COMP	002.009.219				
307	3.000	UN	002.000.070	DUTASTERIDA 0,5MG + TANSULOSINA 0,4MG C/30 CAPS.			
308	1.000	COMP	002.003.030	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 30 MG			
309	1.000	COMP	002.003.031	CLORIDRATO DE DILTIAZEM 60 MG			
310	1.000	COMP	002.008.003	ALENDRONATO SODICO 70 MG			
311	300	FR	002.000.936	OXCARBAMAZEPINA 60 MG/ML FRASCO DE 100 ML			

- Validade da Proposta: 90 (noventa) dias.

- Forma de Pagamento: os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da entrega, com a emissão da NF

- A licitante vencedora deverá estar ciente de todo teor do edital, quanto ao pagamento e quanto a entrega

_____ de _____ de _____

ASSINATURA E CARIMB