



ANEXO I

Proposta de Preços

Protocolo do Processo: 47 / 2018

Processo de Licitação: 46 / 2018

Razão Social do Licitante:

CNPJ: Insc. Estadual:

Endereço: Estado:

Cidade: Estado:

Telefone : Fax : e-mail :

INFORMACÕES PARA PAGAMENTOS (quando por sistema bancário):

Banco: Agência: Conta:

REPRESENTANTE LEGAL PARA FINS DE ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome:

Identidade: Orgão expedidor:

Estado Civil: Nacionalidade:

CPF: e-mail:

Solicitação de Despesas 79 / 2.018 - 1 Req. de Material 83 / 2.018 Requisitantes 00040101 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Dotações 0000/2018

Sêq.	Un	Quantidade	Código	Especificação	Marca	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	AM	100,00	32582	ACIDO ASCORBIO 100 MG/ML (AMPOLA 10ML)			
2	AM	1.000,00	377216	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA 5 ML			
3	AM	1.500,00	32584	AMINOFILINA 24 MG/ ML (AMPOLA 10 ML)			
4	AM	250,00	32585	AMIODARONA, CLORIDATO 50MG/ML (AMPOLA 3 ML)			
5	AM	1.500,00	32586	BENZILPENICILINA BENZATINA (AMPOLA 3 ML)			
6	AM	750,00	32587	BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000 UI+DILUENTE			
7	AM	50,00	32100	BICABORNATO DE SODIO 8,4% 10ML			
8	AM	200,00	32589	BROMETO DE N- BUTILESCOPOLAMINA 20 MG/ML (AMPOLA 1ML)			
9	AM	4.000,00	32590	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 5ML)			
10	AM	3.000,00	32591	BROMOPRIDA 5 MG/ML (AMPOLA 2 ML)			
11	AM	750,00	32592	CEFALOTINA SODICA INJETAVEL 1G + DILUENTE			
12	AM	3.000,00	32593	CEFTRIAXONA SODICA INJETAVEL 1G + DILUENTE			
13	AM	500,00	32101	CLORETO DE POTASSIO 19,1%(AMPOLA 10ML)			
14	AM	500,00	32102	CLORETO DE SODIO 20% 10ML			
15	AM	300,00	30302	CLORIDRATO DE CLORPRONAZINA 5 MG/ML (AMPOLA 5 ML)			
16	AM	50,00	377215	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML AMPOLA DE 20ML			
17	AM	50,00	19902	CLORIDRATO DE DOPAMINA INJ 10 ML 5 MG/ML			
18	AM	500,00	32598	CLORIDRATO DE PETIDINA 50 MG/ML (AMPOLA 2 ML)			
19	AM	150,00	377214	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 4MG/ 0,4ML NICOTINAMIDA 20MG			
20	AM	3.500,00	30304	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50MG/ML (AMPOLA 2 ML)			
21	AM	3.000,00	30305	CLORIDRATO DE RANTIDINA 25 MG/ML (AMPOLA 2 ML)			
22	AM	1.000,00	377209	CLORIDRATO DE TIAMINA 10MG + RIBOFLAVINA 2,5 + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2,5MG +NICOTINAMIDA 30MG + PANETONATO DE CALCIO 6MG AMPOLA 2 ML			
23	AM	5.000,00	32601	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML (AMPOLA 1ML)			
24	AM	1.000,00	377218	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500MG + DILUENTE 10 ML			
25	AM	500,00	32603	DESLANOSIDO 0,2 MG/ML (AMPOLA 2 ML)			
26	CX	10,00	378718	DIAZEPAM 10MG/ML AMPOLA 2 ML. CAIXA COM 100 AMPOLAS			
27	AM	500,00	32604	DIAZEPAM 5MG/ML (AMPOLA 2 ML)			
28	AM	5.000,00	6008	DICLOFENACO 75 MG/ML INJ			
29	AM	1.500,00	30308	DIPIRONA 750 MG + PROMETAZINA 25 MG + ADIFENINA 25 MG (AMPOLA 2 ML)			
30	AM	1.000,00	35282	DIPIRONA SODICA INJETAVEL, 500MG FRASCO COM 2 ML			
31	UN	24,00	35363	ENOXAPARINA SODICA 40MG 0,4ML			
32	AM	500,00	377223	EPINEFRINA INVEJATAVEL 1MG/ML AMPOLA 1ML			
33	CX	24,00	378717	ETILEFRINA 10MG/ML. CADA AMPOLA DE 1 ML CONTÉM 10 MG DE CLORIDRATO DE ETILEFRINACORRESPONDENTES A 8,3 MG DE ETILEFRINA CAIXA COM 50 AMPOLAS DE 1 ML			
34	AM	300,00	640	FENITOINA 50 MG/ML INJETAVEL			
35	AM	500,00	374316	FENOBARBITAL 100 MG/ML AMPOLA 2ML			
36	CX	12,00	378720	FENTANILA: SOLUÇÃO INJETAVEL CADA ML CONTEM 78,5 MCG DE CITRATO DE FENTANILA (EQUIVALENTE A 50 MCG DE FENTANILA) CAIXA COM 5 AMPOLAS DE 5 ML			
37	AM	100,00	377219	FITOMETADIONA (VITAMINA K1) AMPOLA 1ML.			
38	AM	4.000,00	11113	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 2MG/ML (AMPOLA 2,5 ML)			

Séq.	Un	Quantidade	Código	Especificação	Marca	Vlr. Unitário	Vlr. Total
39	AM	1.500,00	32609	FRUTOSE 3G+ RIBOFLAVINA FOSFATO SC., CA 2 MG+ CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2,0 MG + NICOTINAMIDA 20 MG+ ACIDO ASCORBICO 300MG (AMPOLA 10 ML)			
40	AM	3.000,00	374239	FUROSEMIDA INJETAVEL 20MG.FRASCO COM 20ML			
41	AM	150,00	32611	HALOPERIDOL 5MG/ ML (AMPOLA 1 ML)			
42	AM	1.500,00	377211	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA AMPOLA 4ML			
43	CX	30,00	367570	HEPARINA SUBCULT 0.25 MG/500 DE HEPARINA SÓDICA PARA ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA CAIXA COM 25 AMPOLAS DE 0,25ML			
44	AM	500,00	32613	HIDRALAZINA 50 MG/ML (AMPOLA 1ML)			
45	AM	2.500,00	379894	METRONIDAZOL 5MG/ML			
46	AM	200,00	32614	MIDAZOLAM 5MG/ML (AMPOLA 3 ML)			
47	AM	50,00	376963	NITROGLICERINA 25 MG AMPOLA			
48	AM	50,00	376964	NITROPRUSSIATO DE SODIO DIHIDRATADO AMPOLA			
49	AM	1.250,00	375584	OMEPRAZOL 40 MG C/ DILUENTE 10 ML			
50	AM	300,00	374247	ONDANSETRONA INJETAVEL 4MG/2ML (NAUSEDRON)			
51	CX	6,00	378719	PETIDINA INJETAVEL: CADA ML CONTEM 50 MG DE CLORIDRATO DE PETIDINA, EQUIVALENTE A 43,58 MG DE PETIDINA. CAIXA COM 25 AMPOLAS DE 2 ML			
52	AM	100,00	377213	PROPOFOL INJETAVEL AMPOLA DE 2ML			
53	AM	500,00	377217	SACARATO DE HIDROXIDO (FERRO) 100MG/5ML - AMPOLA DE 5ML			
54	AM	350,00	377212	SOLUÇÃO DE DECANOATO DE HALOPERIDOL 50MG/ML AMPOLA DE 1ML			
55	AM	500,00	377220	SOLUÇÃO INJETAVEL DE 3MG/ML (DIMENIDRINATO) + 5MG/ML (CLORIDRATO DE PIRIDOXINA)+100 MG/ML (GLICOSE) + 100MG/ML (FRUTOSE)			
56	AM	300,00	32620	SOLUÇÃO SULFATO DE MAGNÉSIO A 10% (10 ML)			
57	AM	500,00	32615	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTIZONA 100 MG + DILUENTE 2ML.			
58	AM	3.500,00	32616	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTIZONA 500 G + DILUENTE 4ML.			
59	AM	1.250,00	374242	SULFATO DE AMIGACINA INJ 250MG/ML.AMPOLA			
60	AM	500,00	32118	SULFATO DE ATROPINA 0,25 MG 1ML			
61	AM	1.500,00	32618	SULFATO DE GENTAMICINA 40MG/ ML (AMPOLA 1ML)			
62	CX	6,00	378716	SULFATO DE MORFINA PENTAHIDRATADO: EQUIVALENTE A 0,2 MG DE SULFATO DE MORFINA AMPOLA DE 1ML CAIXA COM 50 AMPOLAS DE 1 ML			
63	AM	1.500,00	32621	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/ML (AMPOLA 1 ML)			
64	AM	3.000,00	374248	TENOXCICAM INJETAVEL 20MG AMPOLA + DILUENTE DE 2ML			

Carimbo Padronizado

Validade da Proposta

(no mínimo em 60 dias)

____/____/____

Prazo para Entrega

____/____/____

Total Geral R\$

Observações

Declaramos para todos os efeitos legais que, ao apresentar esta proposta, com os preços e prazos acima indicados, estamos de pleno acordo com as condições gerais e especiais estabelecidas para esta licitação, as quais nos submetemos incondicional e integralmente.

Declaramos também que até a presente data inexistem fatos impeditivos a participação desta empresa ao presente certame licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

