



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANURA

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA
DE
PLANURA/MG

Fls _____

Ass _____

ANEXO II MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 110/2025

PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 052/2025

PROCESSO Nº: 110/2025

MODALIDADE: Pregão nº 052/2025

FORMA: Eletrônica

TIPO: Menor Preço (Unitário) por item.

OBJETO: Constitui o objeto desta licitação o registro de preços para eventual e futura aquisição de medicamentos de uso médico hospitalar e assistência farmacêutica, destinados a atender as necessidades da Saúde Pública Municipal, de acordo com as condições e especificações contidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL DO LICITANTE:	
CNPJ:	INSC. ESTADUAL:
ENDEREÇO:	
CIDADE:	ESTADO:
TELEFONE DE CONTATO (WHATSAPP):	
E-MAIL:	

REPRESENTANTE LEGAL PARA FINS DE ASSINATURA CONTRATUAL	
Nome/ Nacionalidade/ Estado Civil/ RG/ CPF/.	
E-mail:	Telefone:

Pela presente formulamos proposta comercial para, de acordo com todas as condições do Edital do Pregão Eletrônico nº 052/2025 e seus anexos:

Item	Descrição	Marca	Quantidade	Valor Unit. R\$	Valor total R\$
1	ACEBROFILINA 50MG/ML XAROPE – FRASCO 120ML		800		BQE
2	ACEBROFILINA 25mg/5mL XAROPE INFANTIL 60ml FRASCO		800		BQE
3	ACET RETINOL+METIONINA+AMINOACIDOS+CLORANFENICOL POMADA OFTA		160		OK
4	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA		100		??
5	ACETATO DE HIDROCORTISONA 100 MG FRS. - AMPOLA		2.000,00		OK
6	ACETATO DE HIDROCORTISONA 500 MG FRS - AMPOLA		6.000,00		OK
7	Acetilcisteína 20mg/ml Xarope Infantil 120ml		800		BQE
8	Acetilcisteína 40mg/ml Xarope - 120ml		800		BQE
9	ACETILCISTEINA 600mg ENVELOPES		6.000,00		OK
10	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG/ COMPRIMIDO		13.000,00		NF
11	ACIDO FOLICO 5 MG/ COMPRIMIDO		4.500,00		BQ
12	Acido tranexamico 250mg/5ml ampola		1.000,00		OK
13	ADENOSINA INJETAVEL SOLUÇÃO 6 MG/2ML		1.000,00		OK
14	ADRENALINA INJETÁVEL 1 ML - AMPOLA		3.000,00		OK
15	AGUA P/ INJECAO 05 ML - AMPOLA		60.000,00		CZ
16	AGUA P/ INJECAO 10ML - AMPOLA		40.000,00		OK
17	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL		100		NF
18	Alprazolam 1 mg comprimido		40.000,00		BQ
19	ALPRAZOLAM 2MG COMPRIMIDO		40.000,00		BQ
20	AMICACINA 50 MG/ML - AMPOLA 2ML		1.000,00		CZ
21	AMICACINA 500MG/ML UNIDADE DE AMPOLA 2ML		800		CZ
22	Aminofilina 100 mg comprimido		6.000,00		CZ
23	Aminofilina 24 mg/ml 10 mL ampola		6.000,00		OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANURA

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA
DE
PLANURA/MG

Fls _____

Ass _____

24	AMIODARONA 50MG/ML 3 ML - AMPOLA.		2.000,00	OK
25	Amiodarona cloridrato 200 mg comprimido		6.000,00	BQ
26	AMITRIPTILINA 25 mg COMPRIMIDO		40.000,00	BQE
27	AMOXICILINA + CLAV. POT.50+12,5 MG/ML PÓ SUSP. ORAL		700	BQ
28	AMOXICILINA 500 MG/ CAPSULA		50.000,00	BQE
29	AMOXICILINA SUSPENÇÃO ORAL 250 MG/ML 60 ML		600	BQE
30	ANESTÉSICO C/VASO CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA COM NOREPINEFRINA – AMPOLA 20ML		500	OK
31	ANLODIPINO BESILATO 10 MG/ COMPRIMIDO		3.000,00	BQE
32	ANLODIPINO BESILATO 5 MG/ COMPRIMIDO		20.000,00	NF
33	ARIPIRAZOL 10MG COMPRIMIDO		6.000,00	CZ
34	ATENOLOL 50 MG/ COMPRIMIDO		10.000,00	BQE
35	ATROPINA SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJ.		800	NF
36	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO		6.000,00	OK
37	Azitromicina 600 mg suspensão 15 ml		800,00	BQ
38	BACLOFEN 10 MG - COMPRIMIDO		6.000,00	CZ
39	BAMIFILINA 300MG - COMPRIMIDO		4.000,00	CZ
40	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI - AMPOLA		3.000,00	CZ
41	BENZILPENICILINA BENZATINA 1200000 UI PÓ P/ INJETÁVEL		6.000,00	CZ
42	Benzilpenicilina procaina+potássica 300.000 UI+100.000 UI PÓ		2.000,00	BQ
43	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML AMPOLAS COM 2,5 ML		600	BQ
44	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML AMPOLAS COM 5ML		600	BQ
45	BETAISTINA 24MG		10.000,00	CZ
46	BICARBONATO SÓDICO 0,084 G/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLAS		1.000,00	BQ
47	BIPERIDENO 2 MG COMPRIMIDO		8.000,00	OK
48	BISACODIL 5 mg COMPRIMIDO		600	BQ
49	bromazepam 6 mg comprimido		15.000,00	CZ
50	BROMETO DE PINAVERIO 100 mg C/60comp		300	CZ
51	BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML AMPOLA 5ML		1.000,00	(T) - NÃO É CAPITAL E NEM SECRETARIA
52	BROMOPRIDA 10MG/2ML - AMPOLA		1.000,00	OK
53	BUDESONIDA 50MCG AEROSSOL NASAL: FRASCO COM 120 DOSES		400	BQ
54	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 mg+DIPIRONA 250 mg		24.000,00	BQ
55	Butilbrometo de escopolamina 20mg/mL 1mL		2.600,00	OK
56	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA500MG/ML AMP.5ML		8.000,00	OK
57	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 6,6 mg+DIPIRONA 333,40 mg/ml		400	OK
58	Captopril 25mg comprimido		25.000,00	BQE
59	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENÇÃO ORAL C/ 100ML		300	OK
60	CARBAMAZEPINA 200 MG/ COMPRIMIDO		15.000,00	OK
61	CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO		10.000,00	OK
62	CARBONATO DE LÍTIO 300MG/ COMPRIMIDO		15.000,00	OK
63	CARVEDILOL 12,5mg COMPRIMIDO		12.000,00	BQE
64	CARVEDILOL 25MG/ COMPRIMIDO		20.000,00	BQE
65	CARVEDILOL 3,125MG/ COMPRIMIDO		8.000,00	BQE
66	CEDILANIDE 0,2 MG/ML 2ML- AMPOLA		800	CZ
67	CEFALEXINA 250 MG/ 5 ML C/ 60 ML		300	BQ
68	CEFALEXINA 500MG/ COMPRIMIDO		10.000,00	BQE
69	CEFALOTINA 1 GR INJETÁVEL - AMPOLA		6.000,00	OK
70	CEFTRIAXONA 500 MG INTRA-MUSCULAR - AMPOLA		2.000,00	CZ
71	Ceftriaxona sódica pó p/ solução injetável 1g - intra venoso		6.000,00	CZ
72	CETAMINA (CLORIDRATO DEXTROCETAMINA) SOLUÇÃO INJET. 50MG/ML	COTEI 2ML	600	OK
73	CETOCONAZOL 200 MG - COMPRIMIDO		3.000,00	BQ
74	CETOCONAZOL20mg/g SHAMPOO 100ml		200	CZ
75	Cetoconazol creme com 30 gramas.		1.000,00	OK
76	Cetoprofeno 100 mg IV - Ampolas		6.000,00	OK
77	CETOPROFENO 100MG COMPRIMIDO - UNIDADE DE COMPRIMIDO		25.000,00	CZ



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANURA

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA
DE
PLANURA/MG

Fls _____

Ass _____

78	Cetoprofeno 50 mg/ ml c/ 2 ml ampola	10.000,00	OK
79	CIMETIDINA 150 MG/ML C/ 2 ML /AMPOLA	3.000,00	CZ
80	CINARIZINA 75 MG	70.000,00	CZ
81	CIPROFIBRATO 100MG COMPRIMIDO	6.000,00	CZ
82	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG/ COMPRIMIDO	8.000,00	BQE
83	CITALOPRAM 20 MG COMRIMIDO	40.000,00	BQE
84	Citrato de Fentanila 50 mg -ampola 5ml	2.000,00	OK
85	CLOBAZAM 20mg COMPRIMIDO	5.000,00	CZ
86	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25 MG/ COMPRIMIDO	4.500,00	BQE
87	Clonazepam 2 mg comprimido	100.000,00	OK
88	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL C/ 20 ML	300	NF
89	CLOPIDOGREL 75 MG - COMPRIMIDO	95.000,00	BQ
90	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML - AMPOLA	1.000,00	NF
91	CLORETO DE SÓDIO 10% 10 ML - AMPOLA	6.000,00	BQ
92	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL- AMPO	1.000,00	BQ
93	CLORIDRATO DE AMBROXOL 15 MG/5 ML 120 ML - UNIDADE	1.000,00	NC
94	CLORIDRATO DE AMBROXOL 30 MG/5 ML 120 ML - UNIDADE	1.000,00	NC
95	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG COMPRIMIDO - UNIDADE	25.000,00	BQ
96	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 mg COMPR	25.000,00	BQE
97	Cloridrato de clorpromazina 25mg/5ml	600	BQ
98	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML AMPOLAS DE 20ML	600	OK
99	CLORIDRATO DE DOPAMINA 50MG/ML - AMPOLA	600	OK
100	CLORIDRATO DE DULOXETINA 60MG CÁPSULA	13.000,00	CZ
101	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG/ML 1ML - AMPOLA	600	BQE
102	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA SOLUÇÃO INJETAVEL 20 MG/ML	800	BQ
103	Cloridrato de imipramina 25mg comprimido	6.000,00	OK
104	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % S/ VASO 20 M - UNIDADE	1.000,00	OK
105	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG COMPRIMIDO	15.000,00	CZ
106	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 18MG	6.000,00	CZ
107	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 36MG	6.000,00	CZ
108	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML - AMPOLAS	1.000,00	NF
109	Cloridrato de naloxona 0,4mg/mL ampolas	600	OK
110	cloridrato de paroxetina 20mg comprimido	25.000,00	BQ
111	CLORIDRATO DE PETIDINA 100MG 2ML - AMPOLA.	600	CZ
112	CLORIDRATO DE PROMETAZINA INJETÁVEL 2ML - AMPOLA.	1.000,00	OK
113	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML - AMPOLA	6.000,00	OK
114	Cloridrato de tramadol 50 mg comprimido	35.000,00	OK
115	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 150MG CÁPSULAS	15.000,00	OK
116	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG CÁPSULAS	30.000,00	BQ
117	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG/ COMPRIMIDO	8.000,00	OK
118	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25MG/ COMPRIMIDO	5.000,00	OK
119	COLAGENASE + CLORANFENICOL POMADA TUBO C/ 15GR	2.000,00	OK
120	COLAGENASE SEM CLORANFENICOL POMADA TUBO 30G	2.000,00	OK
121	COLAGENASE+CLORANFENICOL POMADA TUBO 30G	2.000,00	OK
122	COLAGENASE+CLORANFENICOL POMADA TUBO 50G	2.500,00	CZ
123	COLIRIO ANEST.TETRACAÍNA 1% E FENILEFRIN	100	CZ
124	COMPLEXO B 02ML - AMPOLA	10.000,00	OK
125	CUMARINA 15 MG + TROCERUTINA 90 MG - UNIDADE	60.000,00	CZ
126	DAPAGLIFLOZINA 10MG COMPRIMIDO	8.000,00	CZ
127	DEXAMETASONA 1 MG/G CREME C/ 10 G	1.200,00	OK
128	DEXAMETASONA 4 MG/ COMPRIMIDO	2.000,00	CZ
129	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5ML - AMPOLA	16.000,00	OK
130	DIAZEPAM 10 MG/ COMPRIMIDO	25.000,00	OK
131	DIAZEPAM 10MG - CX C/ 30 CPDS	10.000,00	NF
132	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML - AMPOLA.	1.800,00	OK
133	Diclofenaco de potássio 50 mg comprimido	8.000,00	CZ
134	Diclofenaco de sódio 50 mg comprimido	12.000,00	NF
135	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6 mg GEL C/ 60 G	2.000,00	BQE
136	DICLOFENACO SÓDICO 75MG 3ML - AMPOLA.	6.000,00	OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANURA

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA
DE
PLANURA/MG

Fls _____

Ass _____

137	DIMENIDRINATO 50MG + CLORIDRATO DE PERIDOXINA 10MG - INTRAMU	8.000,00	CZ
138	DIMENIDRINATO 50MG + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 10MG - CPDS	15.000,00	BQ
139	DIMENIDRINATO 50MG + CLORIDRATO DE PERIDOXINA 10MG - ENDOVEN	8.000,00	BQ
140	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 30MG CÁPSULA	5.000,00	CZ
141	DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA 50MG	5.000,00	CZ
142	CLORIDRATO DE LISDEXANFETAMINA 70MG	5.000,00	CZ
143	Dipirona 500mg/mL solução oral 10mL	3.000,00	OK
144	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ COMPRIMIDO	50.000,00	BQE
145	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA	22.000,00	OK
146	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5MG/ML	1.600,00	CZ
147	Divalproato de sódio 500mg ER comprimido de liberação prolon	7.500,00	CZ
148	DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO - UNIDADE	40.000,00	BQE
149	DOXAZOSINA MESILATO 2 MG/ COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
150	DOXAZOSINA MESILATO 4 MG/ COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
151	DOXICICLINA 100MG COMPRIMIDO	6.000,00	CZ
152	ENALAPRIL MALEATO 10 MG/ COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
153	ENALAPRIL MALEATO 20 MG/ COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
154	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG/0,2ML SERINGA PREENCHIDA	800	CZ
155	ENOXAPARINA SÓDICA 40mg/0,4ml SERINGA PREENCHIDA	1.000,00	OK
156	ENOXAPARINA SÓDICA 60mg/0,6ml SERINGA PREENCHIDA	800	BQE
157	ESCITALOPRAM 10mg COMPRIMIDO	80.000,00	BQE
158	ESPIRAMICINA 500MG (1.500.000 UI) - COMPRIMIDO	500	CZ
159	ESPIRONOLACTONA 25MG - COMPRIMIDO	18.000,00	BQ
160	Etomidato 2mg/ml	600	OK
161	FENITOÍNA 5% 5ML - AMPOLA	600	OK
162	FENITOÍNA SÓDICA 100mg COMPRIMIDO	8.000,00	BQ
163	FENOBARBITAL 200MG/ML 1ML - AMPOLA	800	OK
164	FENOBARBITAL SÓDICO 100MG/ COMPRIMIDO	15.000,00	BQ
165	FENTANILA 0,05MG/ML AMPOLA 10ML	600	OK
166	FENTANILA 0,05MG/ML AMPOLA 3ML ??	400	NT
167	FINASTERIDA 5 MG/ COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
168	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML - AMPOLA	600	OK
169	FLUCONAZOL 150 MG/ CAPSULA	1.500,00	NF
170	Flumazenil 0,1mg/mL c/5 mL ampola	600	OK
171	FLUOCINOLONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B+LIDOCAINA SOL OTOL 10ML	600	CZ
172	FLUOXETINA CLORIDRATO 20 MG/ CAPSULA	15.000,00	NF
173	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML AMPOLA DE 4ML IV/IM	1.600,00	OK
174	FUROSEMIDA 2ML - AMPOLA	6.000,00	OK
175	FUROSEMIDA 40 MG/ COMPRIMIDO	24.000,00	OK
176	FURATO DE FLUTICASONA 27,5 mcg 9,1 ml	100	CZ
177	GABAPENTINA 300 MG	15.000,00	BQE
178	GENTAMICINA 20MG/ML 1ML - AMPOLA	600	CZ
179	GENTAMICINA 40 MG/ML 1 ML - AMPOLA	600	CZ
180	GENTAMICINA 40MG/ML - AMPOLA 2ML	800	NF
181	GLICLAZIDA 30 MG/ COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	35.000,00	BQ
182	GLICLAZIDA 60 MG/ COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	40.000,00	BQ
183	GLICONATO DE CÁLCIO 10% 10ML - AMPOLA	1.000,00	OK
184	GLICOSE 25% 10ML - AMPOLA	1.200,00	NF
185	GLICOSE 50% 10ML - AMPOLA	1.200,00	NF
186	GLIMEPIRIDA 2 MG COMPRIMIDO	12.000,00	BQE
187	GRAXOS ESSENCIAIS + VIT. A+VIT.E+SOJA EM LOÇÃO OLEOSA 200 ml	4.000,00	OK
188	HALOPERIDOL 5 MG/ COMPRIMIDO	8.000,00	NF
189	HALOPERIDOL 5mg/mL 1mL	600	OK
190	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL: AMPOLA	600	OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANURA

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA
DE
PLANURA/MG

Fls _____

Ass _____

191	HEPARINA 5000 UI/ML 5ML - AMPOLA	3.000,00	OK
192	HEPARINA SÓDICA 5000UI/0,25ML SUBCUTÂNEA	6.000,00	OK
193	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% (60MG/ML) SUSPENSÃO ORAL	7.600,00	CZ
194	IBUPROFENO 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL C/ 30 ML	1.000,00	BQ
195	IBUPROFENO 600 MG/ COMPRIMIDO	6.500,00	BQE
196	INDACATEROL 150MG (ONBRIZE) C/30 CAPSULA	150	NT
197	INDACATEROL 300 cmg (ONBRIZE) C/ 30 + IN	150	NT
198	INSULINA ASPART 30 FLEX PEN (CAN. DESC.) SOL. INJ. 100UI/ml	50	NT
199	IPRATRÓPIO BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO P/ INALAÇÃO	1.400,00	OK
200	ISOSSORBIDA 5mg SUBLINGUAL COMPRIMIDO.	800	BQ
201	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20 MG/ COMPRIMIDO	6.000,00	CZ
202	LACTULOSE 667MG/ML XAROPE: FRASCO COM 120ML, registrada como medicamento	300	BQE
203	LEVETIRACETAM 100 MG/ML - FRASCO 150 ML	600	CZ
204	LEVETIRACETAM 250MG - COMPRIMIDO	6.000,00	CZ
205	LEVETIRACETAM 500 MG - COMPRIMIDO	6.000,00	CZ
206	LEVODOPA+BENSERAZIDA 100+25 MG+MG/ COMPRIMIDO	4.000,00	CZ
207	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200+50 MG+MG/ COMPRIMIDO	4.000,00	CZ
208	LEVOFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO	2.000,00	BQE
209	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15+0,03mg+mg COMPRIMIDO	6.500,00	NF
210	LEVOTIROXINA 50 MCG/ COMPRIMIDO	15.000,00	BQ
211	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG/ COMPRIMIDO	5.000,00	BQ
212	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG/ COMPRIMIDO	15.000,00	BQ
213	LIDOCAINA 2% ESTERIL C/ 30 G	2.000,00	OK
214	LINAGLIPTINA 5MG - COMPRIMIDO	2.500,00	CZ
215	LORATADINA 10 MG/ COMPRIMIDO	15.000,00	NF
216	Losartana Potássica 50 mg comprimido rev	100.000,00	OK
217	MALEATO DE TRIMEBUTINA 200MG CÁPSULA	6.000,00	CZ
218	MANITOL 250ml.	600	OK
219	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO COM 30ML	200	CZ
220	MELOXICAM 15 MG COMPRIMIDO	15.000,00	CZ
221	MELOXICAM 15 MG/ML - AMPOLA	2.000,00	CZ
222	METILDOPA 250 MG - COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
223	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA 0,5MGML - AMPOLA 1ML	2.000,00	BQ
224	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10 MG/ COMPRIMIDO	10.000,00	BQ
225	METOPROLOL SUCCINATO 25 MG/ COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGA	10.000,00	OK
226	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG/ COMPRIMIDO	12.000,00	OK
227	METRONIDAZOL 100 MG/G GEL C/ 50 G	200	BQE
228	METRONIDAZOL 250 MG/ COMPRIMIDO	3.000,00	BQE
229	Midazolam 5mg/5ml ampola	1.000,00	OK
230	MIDAZOLAM 5MG/ML AMPOLAS DE 10ML	600	OK
231	MIDAZOLAM 5MG/ML AMPOLAS DE 3ML	2.000,00	OK
232	MIRTAZAPINA 15MG COMPRIMIDO	10.000,00	CZ
233	NIFEDIPINO 10 MG/ COMPRIMIDO	12.000,00	BQE
234	NIMESULIDA 100 MG. CPRS.	26.000,00	BQE
235	NIMESULIDA 50 MG/ML 15 ML - UNIDADE	600	BQ
236	NISTATINA CRM. 60g	800	BQE
237	NITROFURANTOINA 100 MG/ CAPSULAS	6.000,00	CZ
238	Nitroglicerina 5 mg/ml 5ml Injetavel	600	OK
239	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML	1.000,00	OK
240	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG/ CAPSULA	10.000,00	BQ
241	OCITOCINA 5UI/ML - AMPOLA 1 ML (T) TERMOLÁBIL	1.000,00	NC
242	Omeprazol 20mg cápsula	150.000,00	BQ
243	OMEPRAZOL 40 MG IV - frasco-ampola com diluente 10 mL	3.000,00	OK
244	ONDANSETRONA 4MG/ML 2ML - AMPOLA	6.000,00	OK
245	ONDANSETRONA 8MG AMPOLA 4ML	8.000,00	OK
246	OXCARBAZEPINA 60MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100ML	500	BQE
247	OXCARBAZEPINA 300 MG COMPRIMIDO	15.000,00	BQ



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANURA

ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA
DE
PLANURA/MG

Fls _____

Ass _____

248	PANTOPRAZOL SÓDICO 40MG COMPRIMIDO	20.000,00	BQE
249	PARACETAMOL + CODEÍNA 500 + 30MG	15.000,00	OK
250	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL C/ 15 ML	1.200,00	OK
251	PARACETAMOL 500 MG/ COMPRIMIDO	10.000,00	NF
252	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG - COMPRIMIDO	1.000,00	CZ
253	PERMETRINA 10MG/ML LOÇÃO C/ 60 ML	200	CZ
254	Poliresuleno + cloridrato de cinchocaina com 30 gramas.	300	CZ
255	POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARÍDEO POMADA (5MG/1G) 40G.	200	CZ
256	PREDNISOLONA FOSFATO SÓDICO 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL C/ 60 ML	900	OK
257	PREDNISONA 20 MG - COMPRIMIDO	15.000,00	BQE
258	PREDNISONA 5 MG - COMPRIMIDO	4.000,00	NF
259	PREGABALINA 75MG CÁPSULA	15.000,00	BQ
260	PROMETAZINA 25 mMG- COMPRIMIDO	12.000,00	OK
261	PROPATILNITRATO 10 MG/ COMPRIMIDO	20.000,00	CZ
262	PROPOFOL 10 MG/ ML INJETÁVEL - AMPOLAS COM 20 ML	300	BQ
263	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100mg COMPRIMIDO.	30.000,00	CZ
264	QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25MG	40.000,00	OK
265	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	18.000,00	OK
266	RISPERIDONA 2mg	24.000,00	OK
267	RISPERIDONA SOLUÇÃO ORAL 1MG/ML FRASCO 30ML + SERINGA DOSADO	2.000,00	OK
268	RIVAROXABANA 10mg COMPRIMIDO	10.000,00	CZ
269	Rivaroxabana 15mg	10.000,00	CZ
270	RIVAROXABANA 20mg COMPRIMIDO	10.000,00	CZ
271	ROCURON (BROMETO DE ROCURÔNIO) 10 MG/ML SOLUÇÃO INTRA-VENOSA (T) TERMOLÁBIL	1.600,00	NC
272	ROSUVASTATINA 10MG COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
273	ROSUVASTATINA 20MG - COMPRIMIDO	10.000,00	BQE
274	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG	8.000,00	BQ
275	SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG AEROSSOL ORAL	1.000,00	BQ
276	SECNIDAZOL 1000mg COMPRIMIDO	1.000,00	CZ
277	SERTRALINA 50MG COMPRIMIDO	150.000,00	BQE
278	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO	15.000,00	BQ
279	SIMETICONA 75 mg/mL FRASCO 10 mL	2.000,00	OK
280	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML - SISTEMA FECHADO, I	6.000,00	FORA
281	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML - SISTEMA FECHADO, IN	15.000,00	FORA
282	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML - SISTEMA FECHADO, IN	12.000,00	FORA
283	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML - SISTEMA FECHADO INT	10.000,00	FORA
284	Solução de glicerina a 120mg/mL (12%) 50	600	CZ
285	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - AMPOLA PLÁSTICA 10ML	12.000,00	OK
286	Soro glicofisiológico 500 ml	1.000,00	FORA
287	Soro glicose 5% 500 ml	1.200,00	FORA
288	SORO GLICOSE 5% BOLSA DE 250ML	1.000,00	FORA
289	Soro ringer c/ lactado 500 ml	6.000,00	BQE
290	Soro ringer simples 500 ml	2.000,00	CZ
291	SUCCINIL COLIN (CLORETO DE SUXAMETÔNIO) 100 MG ENDOVENOSO AM	600	BQ
292	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG C/ 50 GR POMADA	2.000,00	CZ
293	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 40MG/ML+8 MG/ML	500	BQ
294	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 400+80 MG+MG/ COMPRIMIDO	6.000,00	BQE
295	Sulfato de atropina 0,50mg/1mL	1,74	CZ
296	Sulfato de magnésio 10%	1.000,00	NF
297	Sulfato de magnésio 50% injetável 10mL	1.000,00	OK
298	Sulfato de morfina 10mg/mL 1mL	800	OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE PLANURA
ESTADO DE MINAS GERAIS

PREFEITURA
DE
PLANURA/MG

Fls _____

Ass _____

299	SULFATO DE MORFINA 1MG/ML 2ML - AMPOLA	800	OK
300	Sulfato de neomicina + bacitracina pomada - 10 G	12.000,00	OK
301	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5 MG/ML 1 ML - AMPOLA	800	NF
302	SULFATO FERROSO 40 MG/ COMPRIMIDO	30.000,00	BQE
303	SUMAX SOL INJ 1 SERINGA 0,05ML	600	CZ
304	Tansulosina 0,4mg	10.000,00	CZ
305	TARTARATO DE METOPROLOL 1mg/ml C/ 5ml AMPOLA.	600	OK
306	Tilatil 20 mg IV - Ampolas	2.000,00	OK
307	Topiramato 100 mg	15.000,00	BQ
308	TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	15.000,00	BQ
309	VALPROATO DE SÓDIO + ACIDO VALPROICO 300MG/ COMPRIMIDO	3.000,00	CZ
310	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/5ML XAROPE FRASCO COM 100ML	450	OK
311	VALPROATO SÓDIO 250 MG/ CAPSULA	10.000,00	BQE
312	VALPROATO SÓDIO 500 MG/ COMPRIMIDO	8.000,00	OK
313	VARFARINA SÓDICA 5MG/ COMPRIMIDO	5.000,00	BQE
314	VITAMINA C 100MG/5 ML - AMPOLAS	10.000,00	OK

Valor total da proposta R\$ _____ (_____).

Declaro ter recebido o Edital e seus Anexos, e estar ciente de todas as condições e critérios previstos no mesmo, os quais aceito da forma que foram propostos.

Local e Data
NOME E ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL
RAZÃO SOCIAL, CNPJ

OBS.: AO FINAL DA SESSÃO, A PROPOSTA FINAL DEVERÁ SER EMITIDA EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA PROPONENTE.