



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Eng^o Antonio de Castro Figueirôa n^o 100 – Vila Santa Luzia
Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500
C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

ANEXO III - PROPOSTA DE PREÇOS/MEMORIAL DESCRITIVO

PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS n^o. 26/2016 – P. L. 49/2016

(DISPONÍVEL NO SITE: www.aluminio.sp.gov.br, PODERÁ TAMBÉM SER GRAVADO EM MÍDIA PARA FACILITAR A INCLUSÃO DAS PROPOSTAS E SER APRESENTADO JUNTAMENTE COM O ENVELOPE PROPOSTA).

Adverte-se que a simples apresentação desta Proposta será considerada como indicação bastante de que inexistem fatos que impeçam a participação do licitante neste certame.

DADOS DO LICITANTE		
Denominação:		
Endereço:		
CEP:	Fone:	Fax:
e-mail:		CNPJ:

PROPOSTA COMERCIAL

Item	Código	Especificação do Objeto	Quantid.	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1.14.01.0032-4	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA (NaCl) 0,9% - FRASCO 500 ML	300,00 FR			
2	1.14.02.0234-8	FITA COM ÁREA REAGENTE PARA GLICEMIA CAPILAR, utilizando qualquer metodologia enzimática e método de leitura através de amperometria. Faixa de medição deverá estar entre 20 mg/dl a 600 mg/dl, aceitando-se valores inferiores a 20 mg/dl e superiores a 600 mg/dl. O medidor não deve ter contato com sangue, pois o mesmo deve ser aplicado diretamente na fita reativa. Deverá ser apresentado Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Registro no Ministério da Saúde. A empresa vencedora deverá apresentar no mínimo 100 medidores, os quais devem ter no mínimo 400 medições de memória.	120.000,00 FR			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

3	1.14.04.0325-4	SERINGA DESCARTÁVEL - ESTÉRIL, PLÁSTICO ATÓXICA, INCOLOR - CAPACIDADE DE 100 UI - COM RESISTÊNCIA MECÂNICA - CORPO CILINDRICO - ESCALA EM GRAVAÇÃO INDELÉVEL DE 0 A 100 UI COM DIVISÕES DE 2 EM 2 UNIDADES - COM AGULHA HIPODÉRMICA ACLOPADA NO CORPO DA SERINGA (MONOBLOCO) - EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÊMBOLO COM PISTÃO DE VEDAÇÃO DE BORRACHA ATÓXICA - APIROGÊNICA - AGULHA DE CALIBRE 8,0 X 0,30 MM CONFECCIONADA EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, NIVELADA, POLIDA, CILINDRICA, RETA, OCA, BISEL TRIFACETADO, AFIADA COM CANHÃO TRANSLÚCIDO, PROVIDA DE PROTETOR QUE PERMITA PERFEITA ADAPTAÇÃO AO CANHÃO - EMBALADA EM MATERIAL QUE PROMOVA BARREIRA MICROBIANA E ABERTURA ASSÉPTICA	30.000,00 PÇ			
4	1.14.04.0326-2	SERINGA DESCARTÁVEL - ESTÉRIL, PLÁSTICO ATÓXICA, INCOLOR - CAPACIDADE DE 100 UI - COM RESISTÊNCIA MECÂNICA - CORPO CILINDRICO - ESCALA EM GRAVAÇÃO INDELÉVEL DE 0 A 100 UI COM DIVISÕES DE 2 EM 2 UNIDADES - COM AGULHA HIPODÉRMICA ACLOPADA NO CORPO DA SERINGA (MONOBLOCO) - EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÊMBOLO COM PISTÃO DE VEDAÇÃO DE BORRACHA ATÓXICA - APIROGÊNICA - AGULHA	80.000,00 PÇ			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

		DE CALIBRE 12,7 X 0,33 MM CONFECCIONADA EM AÇO INOXIDÁVEL, SILICONIZADA, NIVELADA, POLIDA, CILINDRICA, RETA, OCA, BISEL TRIFACETADO, AFIADA COM CANHÃO TRANSLÚCIDO, PROVIDA DE PROTETOR QUE PERMITA PERFEITA ADAPTAÇÃO AO CANHÃO - EMBALADA EM MATERIAL QUE PROMOVA BARREIRA MICROBIANA E ABERTURA ASSÉPTICA				
5	1.14.04.0353-0	LANCETA AUTOMÁTICA - DESCARTÁVEL - PENETRAÇÃO 2,4 MM - PELE NORMAL - COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA - CAIXA COM 100 UN	400,00 CX			
6	1.14.05.0006-3	ADENOSINA - INJETAVEL	50,00 AP			
7	1.14.05.0007-1	ADRENALINA - INJETAVEL	500,00 AP			
8	1.14.05.0009-8	AMINOFILINA - INJETAVEL	1.000,00 AP			
9	1.14.05.0010-1	AMIODARONA - INJETAVEL	300,00 AP			
10	1.14.05.0011-0	BICARBONATO DE SÓDIO - 8,4% - INJETAVEL	50,00 AP			
11	1.14.05.0016-0	CLORETO DE POTÁSSIO - 19,1% - INJETAVEL	300,00 AP			
12	1.14.05.0017-9	CLORETO DE SÓDIO - 20% - INJETAVEL	300,00 AP			
13	1.14.05.0018-7	CLORIDRATO / EPINEFRINA - EFORTIL - INJETAVEL	200,00 AP			
14	1.14.05.0019-5	COMPLEXO B - INJETAVEL	4.500,00 AP			
15	1.14.05.0021-7	DESLANOSIDEO - INJETÁVEL	300,00 AP			
16	1.14.05.0023-3	DIPIRONA - INJETAVEL	16.500,00 AP			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Eng^o Antonio de Castro Figueirôa n^o 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

17	1.14.05.0028-4	FUROSEMIDA 20 MG - INJETAVEL (LASIX)	6.500,00 AP			
18	1.14.05.0029-2	GLICOSE 25% - INJETAVEL	400,00 AP			
19	1.14.05.0030-6	GLICOSE 50% - INJETAVEL	400,00 AP			
20	1.14.05.0031-4	GLUCONATO DE CALCIO - 10% - INJETAVEL	50,00 AP			
21	1.14.05.0035-7	LIDOCAÍNA 2% - SEM VASO - INJETAVEL	250,00 AP			
22	1.14.05.0036-5	METOCLOPRAMIDA - 10 MG (PLASIL) - INJETAVEL	7.000,00 AP			
23	1.14.05.0037-3	MIDAZOLAN - 15 MG - INJETAVEL	350,00 AP			
24	1.14.05.0039-0	MONONITRATO ISOS. (MONOCORDIL) - INJETAVEL	100,00 AP			
25	1.14.05.0044-6	SULFATO DE ATROPINA - INJETAVEL	200,00 AP			
26	1.14.05.0045-4	SULFATO DE TERBUTALINA - BRICA. - INJETAVEL	350,00 AP			
27	1.14.05.0051-9	ÁCIDO ASCÓRBICO	3.000,00 AP			
28	1.14.05.0054-3	CEFTRIAXONA - 500 MG	2.000,00 AP			
29	1.14.05.0055-1	CLORIDRATO DE DOPAMINA	80,00 AP			
30	1.14.05.0057-8	DEXAMETASONA - 0,4 MG	15.000,00 AP			
31	1.14.05.0058-6	FITOMENADIONA	200,00 AP			
32	1.14.05.0059-4	HALOPERIDOL - 0,5 MG	400,00 AP			
33	1.14.05.0061-6	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO - 25 MG/ML	20,00 AP			
34	1.14.05.0062-4	PROMETAZINA - 50 MG	2.800,00 AP			
35	1.14.05.0065-9	CEFTRIAXONA - 1 GR	3.000,00 AP			
36	1.14.05.0066-7	CLORIDRATO DE PROTAMINA	50,00 AP			
37	1.14.05.0067-5	FENITOÍNA SÓDICA - 5%	500,00 AP			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

38	1.14.05.0068-3	SULFATO DE MAGNÉSIA - INJETÁVEL	50,00 AP			
39	1.14.05.0071-3	DICLOFENACO DE SÓDIO - 75 MG - INJETÁVEL	6.000,00 AP			
40	1.14.05.0072-1	MESILATO DE CODERGOCRINA - 0,3 MG/ML - AMPOLA	500,00 AP			
41	1.14.05.0074-8	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - 12,5 MG/ML - AMPOLA 20 ML - INJETÁVEL	80,00 AP			
42	1.14.05.0075-6	DIAZEPAM DE - 5 MG/ML - AMPOLA C/2ML	1.000,00 AP			
43	1.14.05.0076-4	INSULINA LANTUS - FRASCO C/ 3 ML	225,00 FR			
44	1.14.05.0077-2	INSULINA LANTUS - FRASCO C/ 10 ML	150,00 FR			
45	1.14.05.0079-9	DIMENIDRINATO 30 MG + CLOR. DE PIRIDOXINA 50 MG + GLICOSE 1000 MG + FRUTOSE 1000 MG POR 10 ML	6.000,00 AP			
46	1.14.05.0080-2	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA - 25 MG	300,00 AP			
47	1.14.05.0083-7	FENOBARBITAL - 200 MG - INJETÁVEL	400,00 AP			
48	1.14.05.0085-3	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG - INJETÁVEL	1.000,00 AP			
49	1.14.05.0086-1	TRAMADOL 50 MG - INJETAVEL	4.000,00 AP			
50	1.14.05.0092-6	INSULINA LISPRO - FR 10 ML	80,00 FR			
51	1.14.05.0093-4	MORFINA 10 MG / ML	500,00 AP			
52	1.14.05.0095-0	NALOXONA 0,4 MG / ML	20,00 AP			
53	1.14.05.0096-9	CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG	20,00 AP			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

54	1.14.05.0097-7	HEPARINA SÓDICA - SUBCUTÂNEA 5.000 UI - AMPOLA 0,25 ML - INJETAVEL	150,00 AP			
55	1.14.05.0098-5	HEPARINA SÓDICA - INTRAVENOSA 5.000 UI - AMPOLA 05 ML - INJETAVEL	75,00 AP			
56	1.14.05.0099-3	CITRATO DE FENTANILA - 0,0785 MG/ML - AMPOLA 2 ML	200,00 AP			
57	1.14.05.0100-0	FLUMAZINIL - 0,5MG - AMPOLA 5ML - INJETÁVEL	20,00 AP			
58	1.14.05.0101-9	BITARTARATO DE NOREPINEFRINA - 4 MG - AMPOLA 4ML - INJETÁVEL	100,00 AP			
59	1.14.05.0102-7	TENOXICAM - 20 MG - INJETÁVEL	3.000,00 AP			
60	1.14.05.0103-5	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA - 500 MG - AMPOLA	1.600,00 AP			
61	1.14.05.0104-3	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA - 100 MG - AMPOLA	2.500,00 AP			
62	1.14.05.0108-6	INSULINA DETEMIR - CANETA DESCARTAVEL - C/ 3 ML	300,00 UN			
63	1.14.05.0111-6	CIANOCOBALAMINA + MONONITRATO DE TIAMINA + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + DICLOFENACO SODICO - 5+100+100+37,5 MG/ML - INJETAVEL - AMPOLA 2ML	200,00 AP			
64	1.14.05.0113-2	INSULINA NOVORAPID - CANETA DESCARTAVEL - C/ 3 ML	200,00 UN			
65	1.14.05.0116-7	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSTAFATO DISSODICO DE BETAMETASONA - 3 + 3 MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML	850,00 AP			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

66	1.14.05.0117-5	ENOXAPARINA SODICA - 40 MG - SOLUÇÃO INJETAVEL - AMPOLA 0,4 ML	60,00 AP			
67	1.14.05.0121-3	OMEPRAZOL - 40 MG - FRASCO / AMPOLA 10 ML - INJETÁVEL	3.500,00 FR			
68	1.14.05.0123-0	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% - SEM VASO - AMPOLA 05 ML - INJETAVEL	50,00 AP			
69	1.14.05.0124-8	CETOPROFENO - 50 MG/ML - AMPOLA 2 ML - INJETÁVEL	4.000,00 AP			
70	1.14.05.0126-4	INSULINA LISPRO - REFIL 3 ML PARA CANETA	120,00 FR			
71	1.14.05.0127-2	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA - 4 MG+ 500 MG/ML - AMPOLA 5ML - INJETAVEL	7.500,00 AP			
72	1.14.05.0128-0	DIMENIDRINATO +CLORIDRATO DE PIRIDOXINA - 50 + 50 MG/ML - AMPOLA 1ML - INJETÁVEL	1.200,00 AP			
73	1.14.05.0136-1	ÁGUA PARA INJEÇÃO - AMPOLA 05 ML	15.000,00 AP			
74	1.14.05.0137-0	ÁGUA PARA INJEÇÃO - AMPOLA 10 ML	15.000,00 AP			
75	1.14.05.0140-0	Benzil penicilina benzatina 600.000 U (150.000 U/ml) embalagem contendo 1 ou 10 frascos-ampola com 4 ml	1.500,00 FR			
76	1.14.05.0141-8	Benzil penicilina benzatina 1.200.000 U (300.000 U/ml) embalagem contendo 1 ou 10 frascos-ampola com 4 ml	6.000,00 FR			
77	1.14.05.0142-6	Cloridrato de ranitidina solução injetável 25 mg/ml	6.000,00 AP			
78	1.14.05.0143-4	CETOPROFENO 100 MG (INTRAVENOSO) - FRASCO AMPOLA	2.700,00 FR			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

79	1.14.05.0148-5	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20 MG INJETÁVEL - CX C/ 50 AMPOLAS X 1 ML	300,00 CX			
80	1.14.05.0149-3	VASOPRESSINA 20 U SOLUÇÃO INJETÁVEL - CX C/ 10 AMPOLAS X 1 ML	100,00 CX			
81	1.14.05.0150-7	ACIDO TRANEXAMICO 250MG INJETÁVEL - CX C/ 05 AMPOLAS X 5 ML	200,00 CX			
82	1.14.05.0152-3	CLINDAMICINA INJETÁVEL 600 MG	2.000,00 AP			
83	1.14.05.0155-8	ALTEPLASE INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA CONTENDO 2333 MG DE SUBSTÂNCIA SECA CORRESPONDENTE A 50 MG , ACOMPANHADO DE FRASCO-A	20,00 UN			
84	1.14.05.0158-2	DECANOATO DE HALOPERIDOL 70,52 MG/ML - EQUIVALENTE A 50 MG DE HALOPERIDOL - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA DE 1 ML	250,00 AP			
85	1.14.06.0002-5	BROMIDRATO DE FENOTEROL	300,00 FR			
86	1.14.06.0003-3	BROMIDRATO DE IPRATROPIO - FRASCO 20 ML	500,00 FR			
87	1.14.06.0004-1	COLÍRIO ANESTÉSICO - FRASCO	10,00 FR			
88	1.14.06.0006-8	CLORIDRATO DE LIDOCAINA - 2% - GELEIA - TUBO 30 G	850,00 TB			
89	1.14.06.0008-4	NISTATINA CREME VAGINAL	500,00 TB			
90	1.14.06.0011-4	ALOPURINOL - 300 MG	15.000,00 CO			
91	1.14.06.0012-2	ACETATO DE RETINOL + CLORANFENICOL	10,00 TB			
92	1.14.06.0015-7	CARBAMAZEPINA - 200 MG	100.000,00 CO			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

93	1.14.06.0016-5	CARBOCISTEINA XAROPE ADULTO - 50 MG	1.500,00 FR			
94	1.14.06.0017-3	CARBOCISTEINA XAROPE PEDIÁTRICO - 20 MG	500,00 FR			
95	1.14.06.0018-1	CIPROFLOXACINO - 500 MG - COMPRIMIDO	8.000,00 CO			
96	1.14.06.0020-3	CLORANFENICOL + COLAGENASE - 10 MG+0,6U/G - POMADA - TUBO 30 GRAMAS	1.250,00 TB			
97	1.14.06.0024-6	FLUORESCEINA COLÍRIO (FR. 3 ML)	12,00 FR			
98	1.14.06.0027-0	ISOSSORBIDA SUB LINGUAL	300,00 CP			
99	1.14.06.0034-3	POLICRESULENO SOLUÇÃO CONC. Á 36% FR. 12 ML	40,00 FR			
100	1.14.06.0035-1	PROPATILNITRATO - 10 MG - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
101	1.14.06.0039-4	SULFATO FERROSO - 40 MG	15.000,00 DR			
102	1.14.06.0040-8	VITAMINA A+D GOTAS (FR. 10 ML)	500,00 FR			
103	1.14.06.0044-0	ÁCIDO ACETIL SALICILICO - 100 MG	150.000,00 CO			
104	1.14.06.0045-9	ACEBROFILINA - XAROPE PEDIATRICO 120 ML	1.000,00 FR			
105	1.14.06.0047-5	MALEATO DEXCLORFENIRAMINA - XAROPE 120 ML	1.000,00 FR			
106	1.14.06.0048-3	NORFLOXACINO - 400 MG - COMPRIMIDO	5.000,00 CO			
107	1.14.06.0051-3	SULFADIAZINA DE PRATA - POTE C/ 400 GR	46,00 UN			
108	1.14.06.0052-1	DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO	2.000,00 CO			
109	1.14.06.0053-0	AMIODARONA - 200 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Eng^o Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

110	1.14.06.0054-8	CINARIZINA - 75 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
111	1.14.06.0057-2	NIMESULIDA GOTAS - FRASCO	250,00 FR			
112	1.14.06.0070-0	FLUCONAZOL - 150 MG	4.000,00 CP			
113	1.14.06.0071-8	NEOMICINA + BACITRACINA	500,00 TB			
114	1.14.06.0077-7	ALBENDAZOL - 4% SUSP. ORAL FRASCO COM 10 ML	2.000,00 FR			
115	1.14.06.0078-5	ALBENDAZOL - 400 MG	1.000,00 CP			
116	1.14.06.0085-8	PREDNISONA - 20 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
117	1.14.06.0091-2	NIMESULIDA	20.000,00 CO			
118	1.14.06.0095-5	ACETILCISTEÍNA - 600 MG	2.000,00 EV			
119	1.14.06.0097-1	NIFEDIPINO OROS - 60 MG	200,00 CO			
120	1.14.06.0101-3	ESPIRONOLACTONA - 25 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
121	1.14.06.0105-6	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 5 MG	30.000,00 CO			
122	1.14.06.0106-4	BESILATO DE ANLÓDIPINO - 10 MG	20.000,00 CO			
123	1.14.06.0113-7	AZITROMICINA - 500 MG - COMPRIMIDO	5.000,00 CO			
124	1.14.06.0116-1	ACEBROFILINA - XAROPE ADULTO - 120 ML	1.000,00 FR			
125	1.14.06.0119-6	CILOSTAZOL - 100 MG	15.000,00 CO			
126	1.14.06.0131-5	CARVEDILOL - 3,125 MG - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
127	1.14.06.0145-5	CLOPIDOGREL - 75 MG - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
128	1.14.06.0146-3	LORATADINA - 10 MG	5.000,00 CO			
129	1.14.06.0158-7	SINVASTATINA - 20 MG - COMPRIMIDO	150.000,00 CO			
130	1.14.06.0171-4	OMEPRAZOL - 20 MG - CÁPSULA	100.000,00 CP			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

131	1.14.06.0188-9	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA - 1+12 MG/ML - XAROPE - FRASCO 60 ML	500,00 FR			
132	1.14.06.0194-3	ACETILCISTEÍNA PEDIATRICA	500,00 FR			
133	1.14.06.0207-9	CLORIDRATO DE AMBROXOL - XAROPE - INFANTIL	300,00 FR			
134	1.14.06.0208-7	CLORIDRATO DE RANITIDINA - 150 MG	100.000,00 CO			
135	1.14.06.0213-3	POLIVITAMINICO + POLIMINERAIS	15.000,00 CO			
136	1.14.06.0221-4	CLONAZEPAM - 2 MG - COMPRIMIDO	100.000,00 CO			
137	1.14.06.0223-0	CARBONATO DE LITIO - 300 MG - COMPRIMIDO	4.000,00 CO			
138	1.14.06.0225-7	HALOPERIDOL - 5 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
139	1.14.06.0229-0	BUDESONIDA 32 MCG / DOSE SUSPENSÃO NASAL - FRASCO CONTENDO 120 DOSES	500,00 FR			
140	1.14.06.0233-8	CLORIDRATO DE FLUOXETINA - 20 MG	50.000,00 CP			
141	1.14.06.0239-7	CIPROFIBRATO - 100 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
142	1.14.06.0258-3	HIOSCINA (ESCOPOLAMINA) 10 MG + DAPIRONA 250 MG - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
143	1.14.06.0264-8	TROPICAMIDA - 1% - COLÍRIO - FRASCO 5ML	6,00 FR			
144	1.14.06.0265-6	LORATADINA - 1MG/ML - XAROPE - FRASCO 100ML	500,00 FR			
145	1.14.06.0269-9	MELOXICAM - 15 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
146	1.14.06.0270-2	AMITRIPTILINA - 25 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
147	1.14.06.0275-3	OMEPRAZOL - 40 MG - CÁPSULA	10.000,00 CP			
148	1.14.06.0288-5	MALEATO DE ENALAPRIL - 20 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

149	1.14.06.0291-5	CARVEDILOL - 12,5 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
150	1.14.06.0298-2	LOÇÃO OLEOSA À BASE DE A.G.E. (ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS) , para feridas, contendo vitamina A e vitamina E. Não estéril e pronto uso. Registrado no Ministério da Saúde como Produto para Saúde e Classe de Risco III e com a finalidade de uso no tratamento de feridas agudas e crônicas. Apresentando Certificado de Boas Práticas de Fabricação, contendo dados de identificação do produto, nr. lote, validade e nr. do registro no Ministério da Saúde. Frasco 200 ml.	100,00 FR			
151	1.14.06.0316-4	LEVOTIROXINA SÓDICA - 50 MCG - COMPRIMIDO	40.000,00 CO			
152	1.14.06.0317-2	MESILATO DE DOXAZOSINA - 4 MG - COMPRIMIDO	50.000,00 CO			
153	1.14.06.0319-9	CILOSTAZOL - 50 MG - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
154	1.14.06.0320-2	NITROFURANTOINA - 100 MG - CÁPSULA	1.000,00 CP			
155	1.14.06.0324-5	CARVEDILOL - 25 MG - COMPRIMIDO	25.000,00 CO			
156	1.14.06.0325-3	ALENDRONATO DE SÓDIO - 70 MG - COMPRIMIDO	2.000,00 CO			
157	1.14.06.0336-9	IBUPROFENO - 600 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
158	1.14.06.0342-3	DIOSMINA + HESPERIDINA - 450 + 50MG - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
159	1.14.06.0356-3	SINVASTATINA - 10 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
160	1.14.06.0357-1	BACLOFENO - 10 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
161	1.14.06.0358-0	MELOXICAM - 7,5 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

162	1.14.06.0363-6	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA - 3 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL - FRASCO 120 ML	1.000,00 FR			
163	1.14.06.0369-5	CLONAZEPAM - 2,5MG/ML - GOTAS - FRASCO 20 ML	1.000,00 FR			
164	1.14.06.0370-9	CLORIDRATO DE VERAPAMIL - 80 MG - COMPRIMIDO	2.000,00 CO			
165	1.14.06.0371-7	DEXAMETASONA - 0,1MG/ML - ELIXIR - FRASCO120 ML	500,00 FR			
166	1.14.06.0376-8	IBUPROFENO - 50 MG / ML - GOTAS - FRASCO 30 ML	600,00 FR			
167	1.14.06.0377-6	LEVOTIROXINA SÓDICA - 100 MCG - COMPRIMIDO	30.000,00 CO			
168	1.14.06.0378-4	LEVOTIROXINA SÓDICA - 25 MCG - COMPRIMIDO	30.000,00 CO			
169	1.14.06.0380-6	PREDNISONA - 05 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
170	1.14.06.0382-2	DIPIRONA SODICA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA + CLORIDRATO DE ADIFENINA - 500+5+10 MG - COMPRIMIDO	25.000,00 CO			
171	1.14.06.0388-1	CLORIDRATO DE AMBROXOL - ADULTO - 6MG/ML - XAROPE - FRASCO 120 ML	500,00 FR			
172	1.14.06.0389-0	COMPLEXO B - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
173	1.14.06.0390-3	CLORETO DE SÓDIO 0,9% - SOLUÇÃO NASAL - FRASCO 30 ML	1.000,00 FR			
174	1.14.06.0402-0	FINASTERIDA - 5 MG - COMPRIMIDO	25.000,00 CO			
175	1.14.06.0428-4	CARVEDILOL - 6,25 MG - COMPRIMIDO	25.000,00 CO			
176	1.14.06.0459-4	CLORIDRATO DE SERTRALINA - 50 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
177	1.14.06.0485-3	CLORIDRATO DE PROMETAZINA - 25 MG - COMPRIMIDO	6.000,00 CO			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

178	1.14.06.0491-8	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA - 10 MG/5ML - XAROPE - FRASCO 120 ML	1.000,00 FR			
179	1.14.06.0507-8	AMINOFILINA - 100 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
180	1.14.06.0517-5	IBUPROFENO - 100 MG / ML - GOTAS - FRASCO 20 ML	500,00 FR			
181	1.14.06.0533-7	BETAMETASONA + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA - 0,25+2MG/5ML - XAROPE - FRASCO 120 ML	1.000,00 FR			
182	1.14.06.0542-6	PARACETAMOL - 750 MG - COMPRIMIDO	15.000,00 CO			
183	1.14.06.0604-0	LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA - 200+50 MG - COMPRIMIDO	10.000,00 CO			
184	1.14.06.0623-6	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA - 25 MG - DRÁGEA	8.000,00 DR			
185	1.14.06.0628-7	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA - 25 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
186	1.14.06.0634-1	NIFEDIPINA - 20 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO	90.000,00 CO			
187	1.14.06.0637-6	POLIVITAMINICO - GOTAS , contendo vitamina A, vitaminas do complexo B, vitamina C e vitamina D. - Frasco 30 ml.	500,00 FR			
188	1.14.06.0646-5	AZITROMICINA - 200 MG / 5ML - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 15 ML	500,00 FR			
189	1.14.06.0648-1	CLORIDRATO DE TETRACAINA + CLORIDRATO DE FENILEFRINA - 10+1 MG/ML - COLÍRIO - FRASCO 10 ML	6,00 FR			
190	1.14.06.0649-0	DIPIRONA SODICA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA + CLORIDRATO DE ADIFENINA - 500+5+10 MG/1,5 ML - GOTAS - FRASCO 15 ML	5.000,00 FR			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Engº Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia

Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500

C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

191	1.14.06.0656-2	GEL HIDRATANTE COM HIDROCOLÓIDE E ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO , não estéril, pronto uso, com validade mínima de 02 anos, podendo ser utilizado até 28 dias após aberto. Registrado no Ministério da Saúde na Classe de Risco III, apresentando Certificado de Boas Práticas de Fabricação, contendo dados de identificação do produto, nr. lote, validade e nr. do registro no Ministério da Saúde. Tubo de 85 g.	350,00 TB			
192	1.14.06.0668-6	ACIDO FÓLICO - 5 MG - COMPRIMIDO	20.000,00 CO			
193	1.14.06.0669-4	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL - 600 MG + 400 UI - COMPRIMIDO	5.000,00 CO			
194	1.14.06.0685-6	SIMETICONA - 75 MG/ML - GOTAS - FRASCO 10 ML	1.800,00 FR			
195	1.14.06.0699-6	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO - 60 MG - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 150 ML	500,00 FR			
196	1.14.06.0712-7	MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA 40 mg/ml GOTAS	250,00 FR			
197	1.14.06.0743-7	FLEET ENEMA - SOLUÇÃO RETAL - USO ADULTO - COMPOSIÇÃO: Cada mL contém: Fosfato de sódio dibásico ----- 0,06g, Fosfato de sódio monobásico -----0,16g, Excipientes: cloreto de benzalcônio, ededato dissódico e água purificada.	250,00 FR			
198	1.14.14.0008-9	CLOPIDOGREL 75 MG	300,00 CO			

Prazo de Entrega: _____ (máximo 5 dias corridos recebimento da Autorização de fornecimento acompanhada do respectivo cronograma de entrega).

Validade da proposta: _____ dias (mínimo 60 dias)

DECLARO, sob as penas da lei, que os produtos ofertados atendem todas as especificações exigidas no Anexo II – PROJETO BÁSICO e no Anexo III - PROPOSTA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALUMÍNIO

Av. Eng^o Antonio de Castro Figueirôa nº 100 – Vila Santa Luzia
Alumínio – São Paulo – CEP 18125-000 - Fone/Fax (0XX11)4715-5500
C.N.P.J 58.987.629/0001-57 - E-mail:licitacao@aluminio.sp.gov.br

DECLARO que o preço indicado contempla todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro.

Local, em ____ de _____ de 2016.

Assinatura do representante

Nome do representante: _____

RG do representante: _____