



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL
DISPENSA DE VALOR Nº 011/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 6308/2022
COM BASE NO ART. 75, VIII – DA LEI Nº. 14.133/2021, DECRETO
EMEREGENCIAL 375/2022 (16/03/2022)

Objeto: Aquisição de medicamentos de forma emergencial para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde, conforme a quantidade e especificações técnicas anexadas no Termo de Referência.

PROPOSTA:

ITEM	DESCRIÇÃO	UN	QTDE.	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	AAS 100MG CPR- Ácido Acetil Salicílico 100mg	CPR	34000			
02	ACIDO ASCORBICO 500MG INJETAVEL 5ML (vitamina C injetável)	AMP	8000			
03	ACIDO TRANEXÂMICO 250MG CPR	CPR	400			
04	ACIDO TRANEXÂMICO 250MG INJETAVEL 5ML50MG/ML -5ML	AMP	400			
05	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS(AGE)+VITA. A E-100ML: Triglicerídeos de Ácidos Cáprico e Caprílico, Óleo de girassol clarificado, Lecitina, Palmitato de retinol, Acetato de Tocoferol e Alfa-Tocoferol. Loção oleosa. 100ml	FR	200			
06	ADENOSINA 3MG/ML 2ML	AMP	50			
07	AGUA DESTILADA 10ML INJETAVEL	AMP	6000			
08	ALBUMINA HUMANA 20% INJETÁVEL 50 ML. - Solução injetável	AMP	60			
09	ALOPURINOL 300 MG CPR	CPR	2000			
10	ALTEPLASE 10MG -1MG/ML -10ML	AMP	10			

Departamento de Licitação, Praça Cívica, nº 01, Centro, São Simão – GO.

Fone: (64) 3553 – 9527

saosimao.go.gov.br – licitacao@saosimao.go.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

11	AMBROXOL 30G/5ML XE AD. S/AÇUCAR 100 ML	FR	250			
12	AMINOFILINA 24MG/ML INJETAVEL 10ML	AMP	300			
13	AMIODARONA 150MG/3ML INJETAVEL -50MG/ML-3ML	AMP	200			
14	AMIODARONA 200MG COMP (PADRÃO ANCORON)	CPR	60000			
15	AMOXICILINA + CLAV. DE POT. SUSP 70ML	FR	300			
16	AMOXICILINA 250MG/ML SUSP. 150ML	FR	200			
17	ATENOLOL 100MG COMPRMIDO	CPR	1000			
18	ATENOLOL 50MG CPR	CPR	10000			
19	AZITROMICINA 500MG CPR	CPR	10000			
20	AZITROMICINA 900MG SUSPENSÃO 22,5ML	FR	600			
21	BACLOFENO 10MG CPR	CPR	1500			
22	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI - SUSPENSÃO INJETÁVEL	AMP	600			
23	BROM. ESCOPALAMINA +DIPIRONA SODICA CPR	CPR	3000			
24	BROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓD 5ML- BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML-5ML- SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	3000			
25	BROMOPRIDA 10MG/2ML INJETAVEL -SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	2600			
26	BUDESONIDA 32MCG 120 DOSES	FR	150			
27	BUDESONIDA 50MCG / 200 DOSES	FR	150			
28	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML- SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	500			
29	CAPTOPRIL 25MG CPR	CPR	17000			
30	CARVEDILOL 12,5MG CPR	CPR	5000			
31	CARVEDILOL 25 MG CPR	CPR	4000			
32	CEFALEXINA 500 MG CPR	CPR	14000			

Departamento de Licitação, Praça Cívica, nº 01, Centro, São Simão – GO.

Fone: (64) 3553 – 9527

saosimao.go.gov.br – licitacao@saosimao.go.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

33	CEFALOTINA 1G INJ.	UND	1500			
34	CEFTRIAXONA 1GRAMA EV INJETAVEL -suspensão injetável	AMP	2600			
35	CETOCONAZOL CREME 30GR	TUBO	300			
36	CETOPROFENO 100MG EV INJETAVEL	AMP	2000			
37	CILOSTAZOL 100MG CPR	CPR	3600			
38	CIMETIDINA 300MG INJETAVEL	UND	3800			
39	CINARIZINA 25MG CPR	CPR	2500			
40	CINARIZINA 75MG CPR	CPR	1500			
41	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 200ML	FR	300			
42	CIPROFLOXACINO 500 MG CPR	CPR	6000			
43	CLOPIDOGREL 75MG CPR-bissulfato de clopidogrel	CPR	5000			
44	CLORETO DE POTASSIO 19%INJETAVEL 10ML	AMP	200			
45	CLORETO DE SÓDIO 20%INJETAVEL10ML	UND	200			
46	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML INJETAVEL	AMP	150			
47	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG/ML 1ML	AMP	500			
48	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML INJETA	AMP	200			
49	CLORIDRATO DE ISOXSUPRINA 10 MG/2ML	UND	250			
50	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2 % 20ML S/V	AMP	300			
51	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML	AMP	2500			
52	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG CPR	CPR	2500			
53	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG CPR	CPR	7000			
54	CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4MG CPR	CPR	3000			
55	CLORIDRATO DE TIAMINA 300MG CPR	CPR	3000			
56	CLORPROMAZINA 25MG CPR	CPR	4000			
57	CLORTALIDONA 50MG CPR	CPR	7000			

Departamento de Licitação, Praça Cívica, nº 01, Centro, São Simão – GO.

Fone: (64) 3553 – 9527

saosimao.go.gov.br – licitacao@saosimao.go.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

58	COMPLEXO B INJETAVEL 2ML	UND	8000			
59	DEXAMETASONA 1MG/G 10GR. TUBO	TUBO	1000			
60	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML	UND	3000			
61	DICLOFENACO DE SODIO 50MG CPR	CPR	2000			
62	DICLOFENACO DE SÓDIO 75 MG. INJ 3ML	AMP	1500			
63	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 16MG CPR	CPR	4000			
64	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24MG CPR	CPR	4500			
65	DIGOXINA 0,25MG CPR	CPR	1000			
66	DIMENIDRATO 30MG+VTB6 50MG+GLICOSE1000MG	AMP	200			
67	DIMENIDRINATO+ CLOR. PIRIDOXINA GOTAS 30ML	FR	100			
68	DIOSMINA 450MG + HESPIRIDINA 50MG CPR	CPR	12000			
69	DIPIRONA 500MG CPR	CPR	12000			
70	DIPIRONA 500MG/ML GOTAS 20ML	FR	3500			
71	DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML	UND	3000			
72	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250MCG/DOSE AEROSOL	FR	200			
73	DOMPERIDONA 1MG/ML SUSPENSÃO 100ML	FR	100			
74	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG INJETAVEL	AMP	90			
75	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG INJETAVEL	AMP	100			
76	ESPIRONOLACTONA 25MG CPR	CPR	10000			
77	ESPIRONOLACTONA 50MG CPR	CPR	2000			
78	FUROSEMIDA 40 MG CPR	CPR	15000			
79	GABAPENTINA 300 MG CPR	CPR	2500			
80	GLICOSE 25% INJETAVEL 10 ML	AMP	400			
81	GLICOSE 50% INJETÁVEL 10 ML.	AMP	600			
82	GLIMEPIRIDA 2MG CPR	CPR	5500			

Departamento de Licitação, Praça Cívica, nº 01, Centro, São Simão – GO.

Fone: (64) 3553 – 9527

saosimao.go.gov.br – licitacao@saosimao.go.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

83	GLIMEPIRIDA 4MG CPR	CPR	6000			
84	HEPARINA SODICA 5000UI/0.25ML INJE.SC	UND	350			
85	HEPARINA SODICA 5000UI/ML INJETAVEL	AMP	50			
86	HIDROCORTIZONA 1% CREME 15G	TUBO	50			
87	HIDROCORTIZONA 100MG INJETAVEL	AMP	1000			
88	HIDROCORTIZONA 500MG INJETAVEL	AMP	1600			
89	IBUPROFENO 100MG/ML GTS 30ML	FR	300			
90	INDAPAMIDA SR 1.5MG CPR	CPR	4000			
91	INSULINA DEGLUDECA 100 UI/ML (TRESIBA)	UND	4			
92	INSULINA DETEMIR 100UI/ML 3ML REFIL	UND	20			
93	IVERMECTINA 6MG CPR	CPR	1000			
94	KOLLAGENASE 0,6 UI+CLORANFENICOL 0.01G PDA 30GR	TUBO	500			
95	LEVODOPA 200MG + CARBIDOPA 50MG CPR	CPR	300			
96	LEVOFLOXACINO 500MG/100ML	AMP	250			
97	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG CPR	CPR	7500			
98	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG CPR	CPR	3000			
99	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG CPR	CPR	3000			
100	LEVOTIROXINA SODICA 75MCG CPR	CPR	3000			
101	LORATADINA 1MG/ML XAROPE 100 ML	FR	250			
102	LOSARTANA POTASSICA 50MG CPR	CPR	30000			
103	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 2.0 /0,25 MG / 5 ML 120 ML	UND	300			
104	MALEATO DE DEXCLORFERINAMINA 2MG/5ML 100ML	FR	600			
105	METFORMINA 500MG CPR	CPR	9000			
106	METFORMINA 500MG CPR LIB. PROLONGADA	CPR	10000			

Departamento de Licitação, Praça Cívica, nº 01, Centro, São Simão – GO.

Fone: (64) 3553 – 9527

saosimao.go.gov.br – licitacao@saosimao.go.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

107	METFORMINA 850MG CPR	CPR	9000			
108	METILDOPA 250MG CPR	CPR	4500			
109	METOCLOPRAMIDA 10MG/ML INJETAVEL	AMP	200			
110	METRONIDAZOL 250MG CPR	CPR	3000			
111	NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA 10G	TUBO	1000			
112	NIFEDIPINO 10MG CPR	CPR	2000			
113	NIFEDIPINO 20MG CPR	CPR	18000			
114	NIMESULIDA 100MG	CPR	3500			
115	NIMESULIDA 50MG/ML GOTAS 15ML	FR	500			
116	NISTATINA 100.000UI/ML ORAL SUSP. 50 ML	FR	100			
117	NITROGLICERINA5MG/ML INJETAVEL 10ML	AMP	50			
118	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML	AMP	200			
119	OCITOCINA 5UI/ML. - 1 ML. INJETAVEL	AMP	200			
120	OLMESARTANA 20 MG CPR	CPR	2000			
121	OLMESARTANA 40 MG CPR	CPR	2000			
122	OLMESARTANA MEDOXIMILA+HTZ 20/12,5MG CPR	CPR	5000			
123	OLMESARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 40/25MG CPR	CPR	5000			
124	OMEPRAZOL 40MG INJETÁVEL	AMP	300			
125	OXCARBAMAZEPINA 300MG CPR	CPR	2000			
126	OXCARBAMAZEPINA 6% 60MG/ML 100ML	FR	100			
127	OXCARBAMAZEPINA 600 MG CPR	CPR	2000			
128	PARACETAMOL 500 MG CPR	CPR	10000			
129	PARACETAMOL 750 MG CPR	CPR	5000			
130	PIRACETAM 200 MG/ML INJ. 5ML	AMP	100			
131	PREDNISOLONA 20MG CPR	CPR	3000			

Departamento de Licitação, Praça Cívica, nº 01, Centro, São Simão – GO.

Fone: (64) 3553 – 9527

saosimao.go.gov.br – licitacao@saosimao.go.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

132	PREDNISOLONA 3MG/ML XPE 120ML	FR	500			
133	PROMETAZINA 50MG/2ML INJTAVEL	AMP	700			
134	PROPATILNITRATO 10MG CPR (SUSTRATE)	CPR	6000			
135	SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL ENVELOPE	UND	3000			
136	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS 15 ML	FR	700			
137	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML FR	FR	2000			
138	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR- FR SISTEMA FECHADO FRS DE POLIPROPILENO TRANSPARENTE COM 2 OU 3 ENTRADAS PARA EQUIPO. Solução injetável, límpida, estéril e apirogênica.	FR	10000			
139	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML- SISTEMA FECHADO FRS DE POLIPROPILENO TRANSPARENTE COM 2 OU 3 ENTRADAS PARA EQUIPO. Solução injetável, límpida, estéril e apirogênica.	FR	6000			
140	SORO MANITOL 500ML- Solução injetável, límpida e hipotônica, estéril e apirogênica.	FR	300			
141	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG CPR	CPR	12000			
142	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG CPR	CPR	12000			
143	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME 30GR	TUBO	400			
144	SULFATO DE AMICACINA 500MG/2ML INJETAVEL	AMP	300			
145	SULFATO DE MAGNESIO 10% AMP 10 ML-	AMP	400			
146	SULF.+TRIMETOPRIMA 200MG+400/5ML SUSP. 100ML	FR	100			
147	SUPL. ALIMENTAR C/25 VITAMINAS 400GR -COM FIBRA ALIMENTAR IGUAL OU SUPERIOR A 1,7GR POR 31,5 GRAMAS DO PRODUTO, FERRO IGUAL OU SUPERIOR A 0,12MG POR GRAMA DO PRODUTO, ISENTO DE TAURINA E L-CARNITINA. SUPLEMENTO ALIMENTAR NUTRICIONALMENTE COMPLETO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. EMBALAGEM ACIMA 400 GRAMAS, REFERÊNCIA NUTREN ACTIVE 400MG , OU DE MELHOR QUALIDADE.	LT	200			
148	SUPLEMENTO ALIMENTAR NUTRICIONALMENTE COMPLETO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL,	LT	300			

Departamento de Licitação, Praça Cívica, nº 01, Centro, São Simão – GO.

Fone: (64) 3553 – 9527

saosimao.go.gov.br – licitacao@saosimao.go.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO-GO

	Isenta de glúten, Percentual de proteína acima de 3,5gramas a cada 100ml, percentual de carboidrato no mínimo 12 gramas a cada 100ml. Embalagens de 400gramas (Ensure ou Nutren 1.0)					
149	Sorbitol 3% -3mg/mL, bolsas com 3000mL de solução para irrigação urológica (embalagem hospitalar)	UND	120			
150	UROQUINASE 500.00UI INJETAVEL	AMP	30			
151	VALSARTANA 320MG CPR	CPR	3000			
152	VALSARTANA 80MG CPR	CPR	7000			

Valor Global da Proposta;

Validade da Proposta 60 dias;

Despesas inerentes a impostos, tributos, contratação de pessoal e outros, correrão totalmente por conta da Empresa contratada;

Razão social; - Nº do CNPJ:

Endereço:

Apresentamos nossa proposta conforme o Item e preço, estabelecidos no Termo de Referência.

São Simão-GO, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do Responsável CPF:

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ, se houver.