



MUNICÍPIO DE FRANCA

SÃO PAULO

Divisão de Licitações e Compras

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 52152/2019

MEMORIAL DESCRITIVO - CONCORRÊNCIA N.º 0074/2019

ANEXO I - PLANILHA DE QUANTIDADES E PREÇOS

À Firma:	C.N.P.J		
Endereço:	Inscrição:		
Cidade:	UF	CEP:	TELEFONE:

ITEM	UN.	QUANT.	Descrição das Mercadorias ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total	Marca
1	CP	1.800.000,00	AMITRIPTILINA 25 MG			
2	CP	700.000,00	ÁCIDO VALPROICO 500 MG			
3	CP	550.000,00	ÁCIDO VALPROICO 250 MG			
4	FR	10.000,00	ÁCIDO VALPROICO 250MG/5ML. FRASCO COM 100 ML DE XAROPE + COPO MEDIDA			
5	CP	580.000,00	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG			
6	CP	260.000,00	CARBONATO DE LITIO 300 MG			
7	CP	350.000,00	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG			
8	CP	2.300.000,00	CARBAMAZEPINA 200 MG			
9	FR	7.500,00	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML .FRASCO COM 100ML DE XAROPE +COPO MEDIDA			
10	CP	27.000,00	CLONAZEPAM 0,5 MG			
11	CPO	1.800.000,00	CLONAZEPAM 2 MG			
12	FRS	24.500,00	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML. FRASCO COM 20 ML DE SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)			
13	CP	285.000,00	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG			
14	CP	220.000,00	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG			
15	FRS	2.750,00	CLORPROMAZINA 40 MG/ML. FRASCO COM 20 ML DE SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)			
16	CP	30.000,00	DIAZEPAM 5MG			
17	CP	750.000,00	DIAZEPAM 10 MG			
18	CP	500.000,00	FENITOINA 100 MG			

ITEM	UN.	QUANT.	Descrição das Mercadorias ou Serviços	Preço Unitário	Preço Total	Marca
19	CP	550.000,00	FENOBARBITAL 100 MG			
20	FR	5.000,00	FENOBARBITAL 40 MG/ML FRASCO COM 20 ML DE SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)			
21	CPO	1.300.000,00	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG			
22	CP	200.000,00	HALOPERIDOL 1 MG			
23	CP	450.000,00	HALOPERIDOL 5 MG			
24	FR	2.000,00	HALOPERIDOL 2 MG/ML. FRASCO COM 20 ML DE SOLUÇÃO ORAL			
25	CP	450.000,00	IMIPRAMINA 25 MG			
26	CPO	75.000,00	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG CÁPSULAS			
27	CPO	70.000,00	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG COMPRIMIDOS DISPERSÍVEIS			
28	CPO	160.000,00	LEVODOPA 200 MG + BENSERAZIDA 50 MG COMPRIMIDOS			
29	CPS	40.000,00	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG			
30	CP	215.000,00	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO 25 MG			
31	CP	150.000,00	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO 100 MG			
32	FR	3.000,00	LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML. FRASCO COM 20 ML DE SOLUÇÃO ORAL			
33	CP	100.000,00	NITRAZEPAM 5 MG			
34	CP	3.000.000,00	SERTRALINA 50 MG			
35	CPO	3.000,00	TRAMADOL 100 MG RETARD			
36	CP	250.000,00	RISPERIDONA 2 MG			

Prazo para Pagamento: null.	Validade da Proposta: 0 dias.	Prazo de Entrega: null.	Valor Total: _____
---------------------------------------	---	-----------------------------------	------------------------------

Solicitamos apresentar propostas para fornecimento de materiais e / ou prestação de serviços e / ou execução de obras, conforme acima especificado devolvendo preenchida e assinada até às 09:00:00 horas do dia 03/02/2020.

Valor TOTAL por extenso: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Data: _____

Assinatura do Proponente