



PROPOSTA COMERCIAL

Ao Município de Montes Claros/MG
Senhor (a) Agente de Contratação,

Atendendo ao **PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 522/2025**, na modalidade **DISPENSA ELETRÔNICA Nº. 063/2025**, do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, apresentamos nossa proposta:

ITEM	UNID	QTDE	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO
01	FR	99	INSULINA LANTUS 100 UI, 3 ML ESTE MEDICAMENTO NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR GENÉRICO OU SIMILAR.	UMA VEZ QUE SE TRATA DE CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL, PROCESSOS Nº 0433.14.007819-0, Nº 0433.15.007481-6, Nº 0433.13.004242-0, Nº 0433.19.007706-8, Nº 0433.15.005226-7, Nº 0027927- 70.2017.8.13.0433, Nº 5018781- 75.2021.8.13.0433, Nº 0433.15.012752-3. APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011 ITEM ISENTO DE ICMS CONFAZ ICMS 87/2002
02	UN	03	TACROLIMO 0,3 MG/G, 30G	APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011
03	CP	180	ENTRESTO 24/26 MG (SACUBITRIL + VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA)	ESTE MEDICAMENTO NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR GENÉRICO OU SIMILAR, UMA VEZ QUE SE TRATA DE CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL, PROCESSO Nº 5008819-91.2022.8.13.0433. APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.
04	CP	180	ENTRESTO (SACUBITRIL + VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA) 49/51MG	ESTE MEDICAMENTO NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR GENÉRICO OU SIMILAR, UMA VEZ QUE SE TRATA DE CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL, PROCESSO Nº 5026331-87.2022.8.13.0433. APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.
05	CP	90	INDAPAMIDA SR 1,5MG	APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.



06	CP	90	ONGLYZA 5 MG ESTE MEDICAMENTO NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR GÊNERICO OU SIMILAR	UMA VEZ QUE SE TRATA DE CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL, PROCESSO Nº 0433.16.025.215-4. APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.
07	CP	180	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (VATIS) 150 MG	ESTE MEDICAMENTO NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR GÊNERICO OU SIMILAR, UMA VEZ QUE SE TRATA DE CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL, PROCESSO Nº 5002013-69.2024.8.13.0433. APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.
08	CP	180	SELOZOK 100MG	ESTE MEDICAMENTO NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR GÊNERICO OU SIMILAR, UMA VEZ QUE SE TRATA DE CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL, PROCESSO Nº 5028372-90.2023.8.13.0433. APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.
09	CP	180	SELOZOK 50MG, COMPRIMIDO	ESTE MEDICAMENTO NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO POR GÊNERICO OU SIMILAR, UMA VEZ QUE SE TRATA DE CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL, PROCESSO Nº 0433.13.003.501-0. APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.
10	FR	06	OXIBUTININA 1MG/ML, XAROPE 120ML	APLICAR O CAP - COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS, REGULAMENTADO PELA RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011.

Valor por extenso:

_____, ____ de _____ de 2025.

(assinatura do representante legal)