CN-SIAM CONAM

Prefeitura Municipal de Sorocaba

DATA 02/10/2026 Modalidade E PREGAO ELETRONICO 00159 /2025 PG. 1

Local de Entrega CONFORME EDITAL

Proposta Comercial

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA

Secretaria de Administracao - Secao de Custos e Precos de Referencia

Prezados, conforme solicitado segue a cotacao:

DADOS DO FORNECEDOR

Razao Social : _____ Responsavel: _____

Endereco : _____ Fone : _____

C.N.P.J. : _____ - email: _____

ITENS A COTAR

CR	LOTE	ITEM	DESCRICAO OBJETO	QTDE. SOLICITADA	VL.UNITARIO	VL.TOTAL	MARCA FABRICANTE
<N>	0	1	INSULINA ASPART 100 UI/ML (10 ML) - MJ INSULINA ASPART 100 UI/ML (10 ML) - MJ TRATAMENTO DE PACIENTE (ADULTOS E CRIANCAS) COM DI ABETES MELLITUS QUE NECESSITAM DE INSULINA PARA MA NTER CONTROLADOS OS NIVEIS DE ACECAR NO SANGUE, IN CLUINDO OS DOENTES COM UM DIAGNOSTICO RECENTE DE D IABETES. FRASCO 10 ML. - N. R.M.S. / LOTE. - DATA DE FABRICACAO / VALIDADE. NOVORAPID OU SIMILAR.	936,— FRS	_____	_____	_____
<N>	0	2	INSULINA ASPART 100 UI/ML (CANETA 3 ML) INDICACAO: Tratamento de paciente (adultos e cria ncas) com diabetes mellitus que necessitam de ins ulina para manter controlados os niveis de acucar no sangue, incluindo os doentes com um diagnosti co recente de diabetes. FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel. APRESENTACAO: Caneta 3 ml. N.R.M.S. / Lote.- Data de Fabricacao/Validade. REFERENCIA: NonoNordisk (Novorapid) ou similar.	1.296,— UN	_____	_____	_____
<N>	0	3	INSULINA ASPART 100 UI/ML (REFIL 3 ML) INDICACAO: Tratamento de paciente (adultos e cri-ancas) com diabetes mellitus que necessitam de insulina para manter controlados os niveis de acu car no sangue incluindo os doentes com um diagns tico recente de diabetes. FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel. APRESENTACAO: Refil 3ml N.R.M.S. / Lote.- Data de Fabricacao/Validade REFERENCIA: NovoNordisk (Novorapid) ou similar.	3.312,— UN	_____	_____	_____

<N>— 0— 4 INSULINA ASPARTE 100UI/ML + NICOTINAMIDA — 120,—— UN
- INDICACAO: INSULINA DE ACAO RAPIDA NO EFEITO HIP
OGLICEMIANTE PARA USO NA HORA DA REFEICAO.
- FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL.
- APRESENTACAO: REFIL COM 3ML.
- N. R.M.S. / LOTE.
- DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.
- REFERENCIA: NOVO NORDISK (FIASP) OU SIMILAR.

<N>— 0— 5 INSULINA ASPARTE 100UI/ML + NICOTINAMIDA CANETA — 48,—— UN
- INDICACAO: INSULINA DE ACAO RAPIDA NO EFEITO HI
POGLICEMIANTE PARA USO NA HORA DA REFEICAO.
- FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO INJETAVEL.
- APRESENTACAO: CANETA COM 3ML.
- N. R.M.S. / LOTE.
- DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.
- REFERENCIA: NOVO NORDISK (FIASP) OU SIMILAR.

<N>— 0— 6 INSULINA DEGLUDECA 100 UI/ML (CANETA 3 ML) — 888,—— UN
INDICACAO: Tratamento de diabetes mellitus.
FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel.
APRESENTACAO: Caixa com 1 caneta 3 ml
N.R.M.S. / Lote - Data de Fabricacao / Validade.
REFERENCIA: Novo Nordisk (Tresiba) ou Similar.

<N>— 0— 7 INSULINA DEGLUDECA 100 UI/ML (REFIL 3 ML) — 768,—— UN
INDICACAO: Tratamento de diabetes mellitus.
FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel.
APRESENTACAO: 5 refis de 3 ml.
N.R.M.S. / Lote - Data de Fabricacao / Validade.
REFERENCIA: Novo Nordisk (Tresiba) ou Similar.

<N>— 0— 8 INSULINA DEGLUDECA 100UI/ML+LIRAGLUTIDA 3,6 MG/ML — 432,—— UN
INDICACAO: tratamento de diabetes mellitus tipo 2
em adultos.-
FORMA FARMACEUTICA: solucao injetavel.
APRESENTACAO: sistema de aplicacao preenchido.
CLASSE: injetaveis.
N.R.M.S. / lote.- Data de fabricacao/validade.
REFERENCIA: Novo Nordisk (Xultophy) ou similar.

<N>— 0— 9 INSULINA GLARGINA 100 UI/ML (10 ML) — 240,—— FRC
INSULINA GLARGINA 100 UI/ML (10 ML) - MJ- INDICAC
AO: Tratamento de paciente (adultos e criancas) co
m diabetes mellitus que necessitam de insulina par
a manter controlados os niveis de acucar no sangue
, incluindo os doentes com um diagnostico recente
de diabetes.- FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetave
l.- APRESENTACAO: Frasco de 10 ml.- No R.M.S. / Lo
te.- Data de Fabricacao / Validade.- REFERENCIA: S
nofi (Lantus) ou similar.

<N>	0	10	INSULINA GLARGINA 300 UI/ML (CANETA 1,5 ML) INDICACAO: Tratamento de diabetes mellitus tipo 1 e 2 em adultos que necessitam de insulina basal (longa duracao) para o controle de hiperglicemia (nivel alto de acucar no sangue). FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel. APRESENTACAO: Caneta preenchida com 1,5ml. N.R.M.S. / Lote - Data de Fabricacao / Validade. REFERENCIA: Sanofi (Toujeo) ou similar.	72,——	UN	_____	_____	_____
<N>	0	11	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML (CANETA 3 ML)— MJ INDICACAO: Tratamento de paciente (adultos e crian cas) com diabetes mellitus que necessitam de insu lina para manter controlados os niveis de acucar n no sangue, incluindo os doentes com um diagnostico recente de diabetes. FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel. APRESENTACAO: Caneta descartavel preenchida de 3ml solucao injetavel. N.R.M.S. / Lote - Data de Fabricacao / Validade. REFERENCIA: Sanofi Aventis (Lantus Solostar) ou si milar.	3.528,——	UN	_____	_____	_____
<N>	0	12	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML (CANETA 3 ML)— MJ INDICACAO: Tratamento de paciente (adultos e crian cas) com diabetes mellitus que necessitam de insu lina para manter controlados os niveis de acucar no sangue, incluindo os doentes com um diagnostic recente de diabetes. FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel, subcutaneo. APRESENTACAO: Caneta descartavel preenchida 3ml. Solucao injetavel. N.R.M.S. / Lote - Data de Fabricacao / Validade. REFERENCIA: Sanofi (Apidra Solostar) ou similar.	2.400,——	UN	_____	_____	_____
<N>	0	13	INSULINA LISPRO 100 UI/ML (CANETA 3 ML) INDICACAO: Tratamento de pacientes com diabetes. FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel. APRESENTACAO: Caneta com 3ml. N.R.M.S. / Lote - Data de Fabricacao / Validade. REFERENCIA: (Humalog Kwikpen) ou Similar.	480,——	UN	_____	_____	_____

CN-SIAM

CONAM

Prefeitura Municipal de Sorocaba

DATA 02/10/2026 Modalidade E PREGAO ELETRONICO 00159 /2025 PG. 4

Local de Entrega CONFORME EDITAL

0013 Cotacoes mostradas VALOR TOTAL _____

CONDICOES DE FORNECIMENTO

Validade Proposta : 60 DIAS
Condicao Pagto. : CONFORME EDITAL
Garantia/Prazo Entrega : CONFORME TERMO DE REFERENCIA
Data : _____

Carimbo da firma e Assinatura : _____