Prefeitura Municipal de Sorocaba

DATA 19/06/2026 Modalidade E PREGAO ELETRONICO 00054 /2026 PG. 1

Local de Entrega CONFORME TERMO DE REFERENCIA

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	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML - FORMA FARMAC EUTICA: solucao injetavel. - APRESENTACAO: caixa c om 50 ampolas de 2 ml.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.- REFERENCIA: Rhodia, Crist alia, EMS ou similar.	.20.000,——	AMP	_____	_____	_____
<N>	0	2	FERRIPOLIMALTOSE 50 MG/ML -CADA ML (20 GOTAS) DA SOLUCAO ORAL CONTEM: FERRI POLIMALTOSE (EQUIVALENTE A 50 MG DE FERRO III) - 181,82 MG. -INDICACAO: TRATAMENTO DAS SINDROMES FERROPENICAS LATENTES E MODERADAS; ANEMIAS FERROPRIVAS DEVIDA S A SUBNUTRICAO E/OU CARENCIAS ALIMENTARES QUALIT ATIVAS E QUANTITATIVAS; ANEMIAS DAS SINDROMES DIS ABSORTIVAS INTESTINAIS; ANEMIA FERROPRIVA DA GRAV IDEZ E DA LACTACAO; ANEMIA POR HEMORRAGIAS AGUDAS OU CRONICAS E EM CONDICOES NAS QUAIS SEJA CONVEN IENTE UMA SUPLEMENTACAO DOS FATORES HEMATOGENICOS . -FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO ORAL. -APRESENTACAO: FRASCO - 30 ML. -REFERENCIA: TAKEDA (NORIPURUM) OU SIMILAR. -N. R.M.S/LOTE. -DATA DE FABRICACAO/VALIDADE.	.20.000,——	FRC	_____	_____	_____
<N>	0	3	FINASTERIDA 5 MG FINASTERIDA 5 MG- INDICACAO: Reducao da hipertrof ia prostatica.- FORMA FARMACEUTICA: Comprimido rev estido.- APRESENTACAO: Embalagem com 15 a 30 compr imidos revestidos.- No R.M.S. / Lote.- Data Fabric acao / Validade.- REFERENCIA: Merck Sharp Dohme (Proscar) ou similar.	.270.000,——	CMP	_____	_____	_____

Local de Entrega CONFORME TERMO DE REFERENCIA

<N>—— 0—— 4 IBUPROFENO—— 600MG 3.180.000,——— CMP _____ _____ _____

- INDICACAO: febre e dores leves a moderadas.
- FORMA FARMACEUTICA: comprimido revestido.
- APRESENTACAO: caixa com 10 comprimidos.
- N. R.M.S. / lote.
- Data de fabricacao / validade.
- REFERENCIA: Mantecorp (Alivium), generico ou similar.

<N>—— 0—— 5 IVERMECTINA 6 MG .22.000,——— CMP _____ _____ _____

IVERMECTINA 6 MG- INDICACAO: antiparasitario de amplo espectro.- FORMA FARMACEUTICA: comprimido.- APRESENTACAO: caixa com 2 ou 4 comprimidos.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.- REFERENCIA: Abott (Revectina) ou similar.

<N>—— 0—— 6 LEVOTIROXINA SODICA—— 100MCG .330.000,——— CMP _____ _____ _____

- INDICACAO: Tratamento de manutencao de hipotireoidismo.
- FORMA FARMACEUTICA: Comprimidos.
- APRESENTACAO: Blister com 10 ou 20 comprimidos
- caixa com 30 a 100 comprimidos.
- N. R.M.S. / Lote.
- Data de Fabricacao / Validade.
- REFERENCIA: Merck S/A, Sanofi, Ach, Neo Qumica, Abbott ou Similar.

<N>—— 0—— 7 NOREPINEFRINA 2 MG/ML 3.000,——— AMP _____ _____ _____

NOREPINEFRINA 2 MG/ML- INDICACAO: Tratamento do choque persistente a despeito de reposicao volemica adequada.- FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel.
- APRESENTACAO: Ampola 4 ml.- No R.M.S. / Lote.-
Data de Fabricacao / Validade. - REFERENCIA: Hipolabor/Novafarma (Norepinefrina) ou similar.

0007 Cotacoes mostradas VALOR TOTAL _____

CONDICOES DE FORNECIMENTO

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

Carimbo da firma e Assinatura : _____