Prefeitura Municipal de Sorocaba

DATA 16/10/2026 Modalidade E PREGAO ELETRONICO 00010 /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	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML- INDICACAO: controle e prevencao de hemorragias provocadas por hiperfibrinolise e ligadas a varias areas como cirurgias cardiacas, ortopedicas, ginecologicas, otorrinolaringologicas, urologicas, neurologicas, em pacientes hemofilicos, hemorragias digestivas e das vias aereas. Angioedema hereditario.- FORMA FARMACEUTICA: solucao injetavel - IV.- APRESENTACAO: ampola 5 ml.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.- REFERENCIA: Nikkho (Transamin) ou similar.	5.000,---	AMP	_____	_____	_____
<N>	0	2	ADENOSINA INJETAVEL 6,0MG AMPOLAS 2ML ADENOSINA 3 MG/ML- INDICACAO: tratamento da taquicardia paroxistica supraventricular (TPSV) ao ritmo sinusal.- FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel - IV.- APRESENTACAO: Ampola de 2 ml.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.- REFERENCIA: Libbs (Adenocard) ou similar.	1.500,---	AMP	_____	_____	_____
<N>	0	3	BENZOATO DE BENZILA EMULSAO A 25% BENZOATO DE BENZILA EMULSAO A 25% - APRESENTACAO: frasco com 100 ml.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.- REFERENCIA: Biosintetica, Cristalia, Legrand ou similar.	1.000,---	FRS	_____	_____	_____
<N>	0	4	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA 10 MG- APRESENTACAO: caixa com 200 a 500 comprimidos blister, com 10 ou 20 comprimidos.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.- REFERENCIA: Hioscina ou similar.	.383.000,---	CMP	_____	_____	_____

<N>	0	5	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA 20MG BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA 20 MG - Hioscina. - FORMA FARMACEUTICA: solucao injetavel. - APRESENTACAO: caixa com 50 a 100 ampolas de 1 ml.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.	.19.200,----	AMP			
<N>	0	6	BROMOPRIDA 5 MG/ML BROMOPRIDA 5 MG/ML- INDICACAO: Utilizado para disturbios da motilidade gastrintestinal, refluxo gastroesofagico, nauseas e vomitos.- FORMA FARMACEUTICA: Solucao injetavel - IV.- APRESENTACAO: Ampola de 2 ml.- No R.M.S. / Lote.- Data de Fabricacao / Validade.- REFERENCIA: Libbs (Plamet) ou Similar.	.17.500,----	AMP			
<N>	0	7	BROMOPRIDA 4 MG/ML - INDICACAO: ALIVIO DOS DISTURBIOS DA MOTILIDADE GASTROINTESTINAL, SITUACOES DE REFLUXO GASTROESOFAGICO, NAUSEAS, VOMITOS E PARA FACILITAR PROCEDIMENTOS RADIOLOGICOS DO TRATO GASTROINTESTINAL. - FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO ORAL - GOTAS. - APRESENTACAO: FRASCO 20 ML. - N. R.M.S. / LOTE. - DATA DE FABRICACAO/VALIDADE. - REFERENCIA: DIGESAN (SANOFI - AVENTIS) OU SIMILAR.	2.200,----	FRS			
<N>	0	8	CETOPROFENO 50 MG/ML CETOPROFENO 50 MG/ML - INDICACAO: antiinflamatorio, analgesico e antitermico, sendo indicado no tratamento de inflamacoes e dores decorrentes de processos reumaticos e traumatismos, e de dores em geral.- FORMA FARMACEUTICA: solucao injetavel.- APRESENTACAO: ampola com 2 ml.- No R.M.S. / lote.- Data de fabricacao / validade.- REFERENCIA: Sanofi Aventis (Profenid) ou similar.	.110.000,----	AMP			
<N>	0	9	CIPIONATO DE TESTOSTERONA 100 MG/ML -INDICACAO: REPOSICAO DE TESTOSTERONA EM HOMENS QUE APRESENTEM HIPOGONADISMO PRIMARIO OU ADQUIRIDO. -FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO OLEOSA INJETAVEL - IM. -APRESENTACAO: AMPOLA - 2 ML. -REFERENCIA: EMS SIGMA PHARMA (DEPOSTERON) OU SIMILAR. -N. R.M.S/LOTE. -DATA DE FABRICACAO/VALIDADE.	2.000,----	AMP			

Prefeitura Municipal de Sorocaba

Local de Entrega CONFORME TERMO DE REFERENCIA

0009 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 : _____