



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

ANEXO IV - FORMULÁRIO DE MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

NOME DA EMPRESA: _____ CNPJ _____
ENDEREÇO: _____ CIDADE: _____
ESTADO: _____

PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº 14/2025

EDITAL Nº 12/2025

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2025

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO DE DIVERSOS MEDICAMENTOS PARA A FARMÁCIA MUNICIPAL E PARA A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE "PAOLINA PIVETTA FERRETTI", AMBAS PERTENCENTES AO MUNICÍPIO DE CÂNDIDO RODRIGUES/SP

Apresentamos e submetemos à apreciação de V.Sas., nossa Proposta relativa à Licitação em referência, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados em sua execução.

2.1. COTA PRINCIPAL

LOTE 01 - COMPRIMIDOS/CAPSULAS/SACHES/ENVELOPES						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
					TOTAL → R\$ _____	

LOTE 02 - INJETÁVEIS						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
					TOTAL → R\$ _____	

LOTE 03 - SOROS						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
					TOTAL → R\$ _____	

LOTE 04 - SOLUÇÕES/SUSPENSÕES						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
					TOTAL → R\$ _____	



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

LOTE 05 – CONTROLE ESPECIAL						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA					
	É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS					
				TOTAL →R\$		

LOTE 06 – POMADAS/CREME/GEL/SHAMPOO						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA					
	É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS					
				TOTAL →R\$		

LOTE 07 – INSULINAS						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA					
	É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS					
				TOTAL →R\$		

2.2. COTA RESERVADA

LOTE 08 - COMPRIMIDOS/CAPSULAS/SACHES/ENVELOPES						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA					
	É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS					
				TOTAL →R\$		

LOTE 09 - INJETÁVEIS						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA					
	É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS					
				TOTAL →R\$		

LOTE 10 - SOROS						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA					
	É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS					
				TOTAL →R\$		

LOTE 11 – SOLUÇÕES/SUSPENSÕES						
-------------------------------	--	--	--	--	--	--



Município de Cândido Rodrigues
Estado de São Paulo

Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
TOTAL →R\$						

LOTE 12 – CONTROLE ESPECIAL						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
TOTAL →R\$						

LOTE 13 – POMADAS/CREME/GEL/SHAMPOO						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
TOTAL →R\$						

LOTE 14 – INSULINAS						
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Marca	Quant.	Valor Médio	Valor Total
	(INSERIR ITENS CONFORME ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA)					
	(É OBRIGATÓRIO INSERIR A TOTALIDADE DOS ITENS)					
TOTAL →R\$						

Obs.: Na presente proposta já estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, taxas, impostos, encargos trabalhistas e previdenciários, funcionários e demais custos para perfeita execução do objeto.

Validade da proposta: ____ (____) dias, contados a partir da data de entrega da proposta.

(Cidade/UF), em ____ de ____ de 2025.

Nome /Assinatura do Representante Legal