



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**ANEXO II – PROPOSTA FINAL**

**PROCESSO LICITATORIO Nº 223/2025 PREGÃO ELETRONICO Nº 076/2025 REGISTRO DE PREÇOS Nº 064/2025**  
**(Papel timbrado da licitante)**

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE FORMA PARCELADA DE MEDICAMENTO PARA A FARMACIA DE TODOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ, EM CONFORMIDADE COM A DESCRIÇÃO DO OBJETO E QUANTIDADES ESTIMADAS DESCRITAS NESSE TERMO DE REFERÊNCIA, CONFORME EDITAL. PARTE I**

Declaramos que examinamos, conhecemos e nos submetemos às condições contidas no Edital do **PREGÃO ELETRÔNICO N.º 076/2025**, retro mencionado, bem como verificamos todas as especificações nele exaradas, não havendo qualquer discrepância nas informações e/ou documentos que dela fazem parte;

Declaramos ainda que estamos cientes de todas as condições que possam, de qualquer forma, influir nos custos, assumindo total responsabilidade por erros ou omissões existentes nesta proposta, bem como qualquer despesa relativa à realização integral do seu objeto. **DA PROPOSTA:** Apresentamos nossa proposta **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE FORMA PARCELADA DE MEDICAMENTO PARA A FARMACIA DE TODOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ, EM CONFORMIDADE COM A DESCRIÇÃO DO OBJETO E QUANTIDADES ESTIMADAS DESCRITAS NESSE TERMO DE REFERÊNCIA, CONFORME EDITAL. PARTE I**

Especificação do Objeto e Quantidade:

---



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade
1	111.000.217	ACEBROFILINA 50MG/5ML SUSPENCA	FR	2.400
		O FRASCO		
2	111.000.068	ACETATO DE DEXAMETASONA 1MG/	TU	1.200
		G CREME/POMADA TUBO		
3	111.000.879	ACETATO DE MEDROXIPROGEST150MG	AM	800
		/ml		
4	111.007.474	acetato de medroxiprogesterona 150mg/ml im	AM	800
		ACETATO DE MEDROXIPROGESTERO		
		na 150mg/ml		
5	111.000.220	ACETATO DE RETINOL 50000UI/ML	FR	1.200
		+COLECALCIFEROL		
		LIQUIDO/GOTAS		
		10000UI/ML		
6	111.007.038	ACICLOVIR 200MG CR	CR	22.000
7	111.008.649	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	CR	104.000
8	111.004.878	ACIDO ASCORBICO 100MG/5ML	AM	6.400
9	111.007.421	ACIDO FOLICO 5MG COMP.	CR	32.000
10	086.001.029	ACIDOS GRAXOS A.G.E FR	FR	800
		acidos graxos essenciais a.g.e locao oleosa frasco		
11	111.003.483	ALBENDAZOL 400MG COMP.	CR	4.000
12	111.000.229	ALENDRONATO SODIO 70MG CR.	CR	12.000
13	086.001.031	ALGINATO DE CALCIO E SODIO	TU	400
		E CARBOXIMETILCELULOSE SODICA TUBOS		
14	111.005.688	ALOPURINOL 100MG	CR	24.000
15	111.005.687	ALOPURINOL 300MG	CR	22.000
16	111.007.372	AMINOFILINA 100 MG COMP.	CR	24.000
17	086.001.023	AMINOFILINA 24 MG /ML IV 10ML	AM	1.200
18	111.006.013	AMITRIPTILINA 25MG CPR	CR	84.000
19	111.008.088	AMOXI+CL.POT.250+82,5/75ML-EMS	FR	4.400
20	086.001.063	AMOXILINA 250/5ML FR 150 ML	FR	4.000
		amoxilina 250/5 ml frasco 150ml		
21	111.000.237	AMOXILINA 250MG/5ML FR 60ML	FR	4.000
		AMOXILINA 250MG/5ML FRASCO 60 ML.		
22	111.000.239	AMOXILINA 500MG	CP	20.000
23	111.004.948	AMOXILINA+CLAUV.500.125MG COMP	CR	20.000
		AMOXILINA + CLAUUVULANATO DE POTASSIO 500+125MG		
		COMPRIMIDO		
24	111.000.342	ANLODIPINO 10MG CR	CR	40.000
25	111.007.642	ANLODIPINO 5MG COMPRIMIDO	CR	44.000
26	111.002.453	ATENOLOL 25MG	CR	80.000
27	111.000.685	ATENOLOL 50 MG	CR	64.000
		CT BL AL PLAS INC X800 C		
28	111.000.345	AZITROMICINA 200MG/5ML. SUSP	FR	3.000
		frasco		
29	111.003.087	AZITROMICINA 40MG/ML (600 MG)	FR	3.000
		PO PARA SUSPENSAO ORAL		
30	111.000.348	AZITROMICINA 500MG CR	CR	6.000
31	111.005.345	BENZOILMETRONIDAZOL 40MG/ML	FR	800
		SOLUCAO ORAL		
32	111.002.413	BIMATOPROSTA 0,3%(0,3MG/ML)SOL	FR	800
		OFT 5ML		
33	111.000.834	BROMAZEPAM 3 MG	CR	20.000
34	111.002.643	BROMAZEPAM 6MG	CR	20.000
35	111.000.075	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG	FR	800
		/ML LIQUIDO GOTAS FRASCO		
36	111.002.638	BROMIDRATO DE CITALOPRAM 20MG	CR	22.000
37	111.000.357	BROMOPRIDA 10MG CR	CR	4.000
38	111.000.358	BROMOPRIDA 4MG/ML LIQUIDO/FR.	FR	1.200
		FRASCO		
39	111.004.882	BROMOPRIDA 5MG/ML	AM	6.000
40	111.000.359	BUDESONIDA 32MCG FRASCO	FR	1.200



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade
41	111.005.260	BUDESONIDA 50 MCG.	FR	1.200
42	111.000.835	BUTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 mg	CR	20.000
43	111.000.009	BUTILBROMETO 6,67+333 4MGFR20M	FR	8.400
44	111.005.718	CAPTOPRIL 25 MG	CR	40.000
45	111.005.967	CAPTOPRIL 50MG CPR	CR	40.000
46	111.006.584	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML	FR	800
47	111.002.644	CARBAMAZEPINA 200MG	CR	52.000
48	111.007.340	CARBAMAZEPINA 400 MG	CR	40.000
49	111.000.674	comp. CARVEDILOL 12,5MG	CR	40.000
50	111.000.675	CARVEDILOL 25 MG	CR	40.000
51	111.000.673	CARVEDILOL 3,125MG	CR	40.000
52	111.003.475	CARVEDILOL 6,25MG	CR	40.000
53	066.001.005	CEFTRIXONA DISSODICA HEM-1MG CEFTRIXONA DISSODICA HEMIEPTAIDRATADA 1G IM/IV AMPOLA	AM	8.800
54	111.001.584	CETOCONAZOL 200MG	CR	1.200
55	066.001.003	CETOPROFENO 50MG/ML IM-2ML	AM	8.000
56	111.005.903	CIPROFLOXACINO 500MG	CR	12.400
57	111.005.013	CLOMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO	CR	60.000
58	111.007.330	CLONAZEPAM 2 MG POR COMP.	CR	50.000
59	111.007.630	CLONAZEPAM 2,5MG/ML GOTAS	FR	6.000
60	111.006.958	liquido fr CLOPIDOGREL 75 MG.	CR	44.000
61	111.000.388	CLORIDRATO DE AMBROXOL 15MG 5/ML SUSPENCAO FRASCO	FR	3.000
62	111.000.389	CLORIDRATO DE AMBROXOL 30MG/5. ML SUSPENCAO FR	FR	3.000
63	111.000.390	CLORIDRATO DE AMIODARONA .200 MG CR	CR	32.000
64	111.007.561	CLORIDRATO DE BUPROPINA 150	CR	40.000
65	111.000.083	mg CLORIDRATO DE CIMETIDINA 150	AM	6.400
66	111.007.490	MG/ML IM /IV 2ML AMPOLAS CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA .	AM	600
67	111.002.641	5mg/ml CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA100	CR	40.000
68	111.002.642	MG CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA25	CR	40.000
69	111.007.608	MG CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA40M	FR	1.000
70	111.000.592	g /ml solucao oral CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5	AM	600
71	111.000.589	MG/ML IV 20ML AMP CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML	AM	600
72	111.000.590	IV 10ML AMP CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20	AM	500
73	111.000.081	MG IM-IV 1ML AMP CLORIDRATO DE LIDOCAINA /SEM	FR	400
74	111.004.888	VASOCONSTRICTOR 20MG/ML (ANESTESICO) FRASCO CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2%20MG	TU	200
75	111.001.874	CLORIDRATO DE LIDOCAINA S/ VASO 2% C/ 20 ML	FR	400
76	111.000.838	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG	CR	88.000
77	111.007.435	CLORIDRATO DE METFORMINA 850	CR	132.000
78	111.000.588	mg comp. CLORIDRATO DE NALOXONA0,4MG/ML	AM	400



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade
79	111.000.401	IM/IV/SC -1ML AMP CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA25	CR	22.000
80	111.000.084	MG CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25MG. CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	AM	6.000
81	111.000.086	IM/IV 2ML E 4ML AMPOLAS CLORIDRATO DE PROMETAZINA 50	AM	6.000
82	111.006.587	MG /2ML IM -2ML AMPOLAS CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG	CR	88.000
83	111.000.586	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100	AM	8.000
84	111.000.405	MG IM/IV/SC AMP CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG CR	CR	6.000
85	111.007.071	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80MG.	CR	12.000
86	111.007.631	DECANOATO DE HALOPERIDOL.50MG	AM	1.200
87	111.005.027	/ml DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR..	FR	4.000
88	111.000.444	DEXAMETASONA 1MG/G CREME/ PO	TU	4.000
89	111.005.999	MADA DEXAMETASONA 4MG	CR	6.000
90	111.000.448	DEXCLOFENIRAMINA 2MG/5ML SUSPE	FR	4.000
91	111.005.898	NCAO FR DEXCLORFENIRAMINA 2MG	CR	20.000
92	111.000.449	DEXTRANO 70 0,1% HIPROMELOSE	FR	800
93	111.007.345	0,3% (COLIRIO) LIQUIDO/GOTAS FR DIAZEPAM 10 MG COMP.	CR	88.000
94	111.000.451	DICLOFENACO POTASSICO50MG CR	CR	20.000
95	111.007.179	DICLOFENACO SODICO COMPR.	CR	20.000
96	111.000.453	DICLORIDRATO DE BETAISTINA 24	CR	40.000
97	111.007.401	MG DIGOXINA 0,25 COMP	CR	6.000
98	111.002.762	DIOSMINA+HERPERIDINA 450+50MGC	UN	124.000
99	111.000.458	30 DIPIRONA 500MG CR	CR	30.000
100	111.000.102	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML	AM	20.000
101	111.000.459	IM/IV -2ML AMPOLAS DIPIRONA SODICA 500MG/ML LIQUI	FR	20.000
102	111.007.499	DO/GOTAS FRASCO DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	AM	4.400
103	111.000.601	fosfato dissodico de betametasona amp. DIPROPIONATO.DE.BECLOMETASONA	UN	600
104	111.002.408	400MCG/ML FLACONETE 2ML DOMPERIDONA 10MG	CR	44.000
105	111.002.332	DOMPERIDONA 1MG /ML SUS ORAL	FR	3.000
106	111.006.682	FR VD AMBX ENALAPRIL 10MG	CR	44.000
107	066.001.042	ENANTATO NOREST/VALE/EST/50MG	AM	1.200
108	111.000.207	+5mg/ml enalato de norestisterona + valerato de estradiol 50mg+5mg/ml ampola ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,2ML	AM	1.200
109	066.001.040	SC AMPOLA EPINEFRINA 1MG /ML IM/IV/SC AM	AM	1.200
110	111.005.889	epinefrina 1mg/ml im/iv/sc ampolas ESPIROLACTONA 25MG	CR	44.000
111	066.001.043	FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML	AM	600
112	111.006.617	fenobarbital sodico 100mg/ml im/iv-2ml ampola FLUCONAZOL 150 MG	CP	2.400
113	111.005.784	FLUOXETINA 20MG	CP	88.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade
114	111.000.214	FOSFATO DISSODICO DE DEXA-2MG /ML FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 2MG/ML IM/IV-1ML AMPOLAS	AM	6.000
115	111.000.213	FOSFATO DISSODICO DE DEXA-4MG FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML IV/IM/IA/IL/TM-2,5ML AMPOLAS	AM	8.800
116	111.000.211	FUROSEMIDA 20MG/ML IM/IV AMP	AM	6.000
117	111.005.892	FUROSEMIDA 40MG	CR	80.000
118	086.001.067	GLICLAZIDA 30MG	CR	40.000
119	111.006.510	GLICOSE 25% (INJETAVEL)	AM	1.200
120	111.007.335	HALOPERIDOL 1 MG COMP.	CR	20.400
121	111.000.477	HALOPERIDOL 5MG CR	CR	40.000
122	111.006.984	HALOPERIDOL 5MG AM 01ML.	AM	800
123	111.000.884	HEMITARTARATO DE NOREPINEF2MG /ml hemitartrato de norepinefrina 2mg/ml iv ampolas	AM	800
124	111.000.479	HIDRALAZINA 50MG CR.	CR	40.000
125	111.007.517	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG.	CR	88.000
126	111.000.092	HIDROGEL COM ALGINATO GEL TUBO	TU	600
127	111.000.482	IBUPROFENO 50MG /ML LIQUIDO / GOTAS FRASCO	FR	12.000
128	111.006.619	IBUPROFENO 600 MG	CR	44.000
129	111.007.337	IMIPRAMINA 25MG comp revestido	CR	44.000
130	111.000.487	ITRACONAZOL 100MG. CR	CR	2.400
131	111.006.736	IVERMECTINA 6 MG	CR	2.400
132	086.001.069	LEVETIRACETAM 250MG COMP	CR	22.000
133	111.000.839	LEVODOPA+CLORIDRATO BENS100/25 levodopa + cloridrato de benserazida 100/25mg	CR	10.000
134	111.000.493	LEVONORGESTREL 0,15 MG+	CR	44.000
135	111.003.498	ETINILESTRADIOL 0,03MG. LEVOPROMAZINA 100MG - CR	CR	1.200
136	111.005.153	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO.	CR	22.000
137	111.006.531	LORATADINA 1MG/ML SOL. ORAL	FR	6.400
138	111.007.521	LOSARTANA POTASSICA 25 MG.	CR	60.000
139	111.002.706	LOSARTANA POTASSICA 50MG	CR	88.000
140	111.004.904	MALEATO DE METILERGOMETRIA 0,2 MG/ML	AM	400
141	111.007.405	METILDOLPA 500 MG COMP.	CR	40.000
142	111.003.083	METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO	CR	40.000
143	111.000.503	METRONIDAZOL 100MG/G (CREME VA GINAL) CREME/POMADA TUBO	TU	1.000
144	111.005.896	METRONIDAZOL 250MG	CR	4.000
145	111.000.095	MIDAZOLAM 5MG/5ML IM /IV AMPOL	AM	1.000
146	111.000.840	A MONONITRATO DE ISSOS.20MG CR mononitrato de issosorbida 20mg	CR	20.000
147	111.000.773	NIMESULIDA 100MG	CR	30.000
148	111.000.516	NISTATINA 100.000UI.SUSPENCAO FRASCOS	FR	800
149	111.000.515	NISTATINA 100.000UI/4G (CREME VAGINAL) CREME /POMADA	TU	3.000
150	111.000.842	NISTATINA+OXIDODEZINCO100.000 u.i/g+200mg/g creme para assadura nistatina +oxido de zinco 100.000ui/g+200mg/g creme para assadura	TU	3.000
151	111.000.097	NITRATO DE TIAMINA+CLORIDRATO DE PIROXIDINA +CIANOCOBALAMINA IM -2ML AMPOLAS 100MG+100MG+5000MCG	AM	1.200
152	111.006.724	NITROFURANTOINA 100 MG	CR	6.000
153	111.000.580	NITROPRUSSETO DE SODIO IV AMP	AM	600



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade
154	111.006.030	NORFLOXACINO 400MG CPR	CR	4.400
155	111.004.908	OCITOCINA 5U/ML	AM	200
156	111.006.795	OMEPRAZOL 20 MG COMPRIMIDO	CR	80.000
157	111.000.843	PANTOPRAZOL 20 MG CR	CR	1.200
158	111.000.576	PAPAINA 10% CREME /POMADA	TU	800
159	111.002.616	PARACETAMOL 200MG /ML SOL OR	FR	1.200
		15 ML		
160	111.002.615	PARACETAMOL 500MG	CR	12.000
161	111.002.614	PARACETAMOL 750MG	CR	16.000
162	066.001.070	PARACETAMOL+CODEINA 500+30MG-	CR	24.000
163	111.000.525	PERMETRINA 5% LOCAO/EMULSAO FR	FR	800
164	066.000.046	PLACA DE CARVAO ATIVADO UN	UN	400
		PLACA DE CARVAO ATIVADO UNIDADE		
165	066.000.049	POLIVITAMINICO COMP B IM/IV AM	AM	6.400
		POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B IM/IV AMPOLA		
166	111.000.526	POLIVITAMINICO DO COMPLEXO B	CR	44.000
		(COMPLEXO B)		
167	111.000.527	PREDNISOLONA 1MG/ML SUSPENCAO	FR	1.200
		FRASCO		
168	111.000.528	PREDNISOLONA 3MG/ML SUSPENCAO	FR	1.200
		FRASCO		
169	066.000.916	PREGABALINA 75MG CPR COMPRIMID	CR	1.200
		o		
170	111.006.015	PROPATILNITRATO 10MG	CR	3.000
171	111.002.656	RISPERIDONA 2 MG	CR	52.000
172	066.000.037	ROCURONIO OU BROMETO 10MG /ML	AM	400
		ROCURONIO OU BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML IV -10ML		
		AMPOLA		
173	111.000.885	SACARATO DE HIDRO FERR100MG/5M	AM	2.400
		I		
		sacarato de hidroxido ferrico 100mg/5ml ev ampolas		
174	111.003.249	SAIS DE REIDRATAcao ORAL	FR	24.000
		SAIS DE REIDRATAcao ORAL ( CLORETO SODIO		
		+GLICOSE +CITRATO DE SODIO+ CLORETO DE POTASSIO)		
		3,5 +20,0+2,9+1,5G PO PARA PREPARAcao EXTEMPORANEA		
175	066.001.078	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE FR	FR	12.000
176	066.001.078	SECNIDAZOL 1000MG	CR	1.200
177	111.001.391	SERTRALINA 50 MG COMPR.	CR	1.000.000
178	111.007.042	SIMETICONA 40 MG CR	CR	12.000
179	066.001.080	SIMETICONA 75MG/ML LIQ/GOTAS	FR	4.000
180	066.001.082	SINVASTATINA 20 MG COMP	CR	44.000
181	066.001.083	SINVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO	CR	44.000
182	066.000.040	SUCCIN/HIDROCORT/500MG IM/IV	AM	6.000
		SUCCINATO DE HIDROCORTISONA 500MG IM/IV AMPOLA		
183	111.002.371	SUCCINATO DE METROPOLOL 100MG	CR	30.000
184	111.002.370	SUCCINATO DE METROPOLOL 50 MG	CR	30.000
185	066.001.088	SULFA+TRIMETOPRI 200+40MG/5ML	FR	1.000
		sulfametaxazol + trimetoprina 200+40mg/5ml		
		suspensao frascos		
186	111.006.976	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/	TU	30.000
		g 1% creme		
187	111.003.262	SULFAMETOXAZOL 400+80MG COMPRI	CR	6.400
		SULFAMETOXAZOL + TRITROPRIMA 400+80MG		
		COMPRIMIDO		
188	111.000.008	SULFATO DE ATROPINA 0,25MG/1ML	AM	600
		IM/IV/SC-1ML		
189	111.005.769	SULFATO DE MAGNESIO 10%	AM	800
190	111.000.042	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML	AM	1.200
		IM/IV/EPIDURAL/INTRATECAL AMPOLA		
191	066.000.032	SULFATO DE MORFINA 30MG-CR	CR	3.000
192	111.000.044	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRA	TU	4.400



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ  
ESTADO DE MINAS GERAIS

Item	Código	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade
193	111.003.057	CINA ZINDICA 5MG/G +250UI/G POMADA TUBO SULFATO FERROSO 125MG ORAL	FR	4.000
194	066.001.018	SULFATO FERROSO 125MG/ML (25MG/ML DE FERRO ELEMENTAR ) SOLUCAO ORAL	CR	6.000
195	066.000.044	SULFATO FERROSO 40 MG COMP TARTARATO DE METROPOLOL 1MG/ML	AM	600
196	066.001.018	IV AMPOLA TARTARATO DE METROPOLOL 1MG/ML IV AMPOLA	FR	800
197	111.000.844	TIMOLOL 5 MG /ML (0,5%) TIRAS PARA TESTE PARA GLICOSI	UN	132.000
198	066.001.019	metro teste glicemia aparelho accu chek TOPIRAMATO 50 MG COMP-	CR	2.000

Informar valor total por extenso em R\$ 0,00 (\*\*\*\*\*).

....., ... de ..... de .....

(Local) (Data) .....

Nome, Função na Empresa e Assinatura do Representante Legal: **OBSERVAÇÕES: INDICAR NA PROPOSTA OS SEGUINTE ITENS:** Razão social da Proponente; Endereço completo (rua/avenida, número, bairro, cidade, CEP, (UF); Telefone Endereço eletrônico (e-mail); Banco, número da conta corrente e da Agência no qual serão depositados os pagamentos, se a Licitante se sagrar vencedora do certame, obedecida a Ordem Cronológica; Validade da proposta de 180 cento e oitenta) dias; **Prazo para entrega: 15 (quinze) dias corridos, no endereço que constar na ordem de fornecimento.** O preenchimento da proposta não exclui a necessidade de anexar os documentos para credenciamento, e a proposta impressa e assinada pelo responsável ou procurador.

No julgamento das propostas considerar-se-á vencedora aquela que, tendo sido aceita, estiver de acordo com os termos deste Edital e seus Anexos e ofertar o **MENOR PREÇO POR ITEM.**

....., ... de ..... de .....

(Local) (Data)

.....

Nome, Função na Empresa e Assinatura do Representante Legal