

Promix

Produtos Médicos e Odontológicos



DADOS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL: PROMIX COMERCIAL HOSPITALAR LTDA-ME

CNPJ: 19.659.691/0001-68

ENDEREÇO: RUA AV II, 210 PARQUE DOIS IRMÃOS, FORTALEZA CEARÁ, CEP. 60.745-510, TELEFONE: (85) 30130909

E-MAIL: promix@promixhospitalar.com.br

BANCO DO BRASIL - AGENCIA 3515/7 CONTA CORRENTE: 77996-2 BRADESCO - AGENCIA: 02214/4 CONTA CORRENTE: 0051304-0

DADOS DO ORGÃO

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO ACARAU

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1906.001/2020

DATA DE ABERTURA: 29 DE JUNHO DE 2020 ÀS 15:00h

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS ÀS AÇÕES DE COMBATE AO COVID-19, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTANA DO ACARAU

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	UNID	QUANT	MARCA	UNITÁRIO	UNITARIO POR EXTENSO	TOTAL	TOTAL POR EXTENSO
1	ÁLCOOL EM GEL 70%, EM FRASCO DE 500ML, ÁLCOOL ETÍLICO HIDRATADO 70%, ANTI-SÉPTICO E BACTERICIDA.	FRASCO	200	ITAJÁ	R\$ 5,60	cinco reais e sessenta centavos	R\$ 1.120,00	mil cento e vinte reais
2	ÁLCOOL ETÍLICO 70%, TIPO HIDRATADO, APRESENTAÇÃO LÍQUIDO, 1 LITRO.	LITRO	200	ITAJÁ	R\$ 4,70	quatro reais e setenta centavos	R\$ 940,00	novecientos e quarenta reais
13	COLAGENASE 1,2UI, CREME EM BISNAGA DE 30G.	BISNAGA	100	ABBOTT	R\$ 17,00	dezessete reais	R\$ 1.700,00	mil e setecentos reais
17	DICLOFENACO DE SÓDIO 25MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL EM AMPOLA DE 3ML.	AMPOLA	800	FARMACE	R\$ 0,74	setenta e quatro centavos de real	R\$ 592,00	quinhentos e noventa e dois reais
19	DIPIRONA 500 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL EM AMPOLA DE 2ML.	AMPOLA	800	FARMACE	R\$ 0,80	oitenta centavos de real	R\$ 640,00	seiscentos e quarenta reais
20	DIPIRONA 500 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL EM FRASCO DE 10ML.	FRASCO	800	FARMACE	R\$ 1,60	um real e sessenta centavos	R\$ 1.280,00	mil duzentos e oitenta reais
40	PARACETAMOL 200 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL.	FRASCO	800	GREEN PHARMA	R\$ 1,11	um real e onze centavos	R\$ 888,00	oitocentos e oitenta e oito reais

Valor Total da Proposta

R\$

7.160,00

sete mil, cento e sessenta reais

CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

Prazo de Entrega: Conforme Especificação.

Validade da Proposta: 60(sessenta) dias


Fortaleza Ce, 01 de JULHO de 2020

Frederico Kauê Nobre de Melo
 Sócio - Promix Com. Hospitalar Ltda
 CPF: 012.117.160-92

PROMIX COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - ME
 Av. II, 210, Lot. Dos Expedicionários - Bairro: Parque Dois Irmãos
 Fortaleza - CE - CEP: 60.745-510 - Tel. 85 - 3013.0909
 CNPJ: 19.659.691/0001-68 - Insc. Est. 06.728063-3
 promix@promixhospitalar.com.br

Condições de pagamento até o 30º dia, e/ou conforme edital.
 c) O prazo de entrega do objeto é de 02 (dois) dias (conforme previsto no edital).
 d) O prazo de validade da proposta é de 75 (Setenta e cinco) dias a contar da abertura da licitação.
 e) Se vencedora da licitação, assinara o contrato, na qualidade de representante legal o Sr. : _____ Portador da Carteira de Identidade RG nº _____ e CPF nº _____ residente à Rua _____ Bairro: _____
 Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____ email: _____

DATA: 05 /07/2020

	RAZÃO SOCIAL:	CEARENSE HOSPITALAR EIRELI
	CNPJ:	26.438.496/0001-34 06.551131-0
	ENDEREÇO:	Rua Getulio Kalume, 21-A, Bairro Messejana, Fortaleza-CF
	CONTA	BANCO DO BRASIL AG 4293-5 CONTA CORRENTE: 15409-1
	TELEFONE:	(85) 93007472
	EMAIL:	cearensehospitalar.licitacao@outlook.com
	REPRESENTANTE:	Lilian Andrade N. Rodrigues
CPF:	860.118.853-68	

Lilian Andrade Nobrega Rodrigues
 Lilian Andrade N. Rodrigues

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

