

MAPA COMPARATIVO

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT	SHOPPING DA SAÚDE		W TEDESCO /PARAMED		FLAMED		
				VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT
1	MÁSCARA N95 PFF2 CX C/100 UND	UND	250	R\$ 25,45	R\$ 6.362,50	R\$ 32,00	R\$ 8.000,00			R\$ 28,73
2	FLUXOMETRO P/02 ESCALA NORMAL UND C/1	UND	5	R\$ 80,73	R\$ 403,65	R\$ 96,00	R\$ 480,00			R\$ 88,37
3	MÁSCARA PFF2 CX C/350 UND SEM CLIP	UND	2000	R\$ 20,00	R\$ 40.000,00	R\$ 25,00	R\$ 50.000,00	R\$ 22,00	R\$ 44.000,00	R\$ 22,33
4	MEDTESTE CORONAVIRUS (COVID-19) IGG (TESTE R CX C/25 UND MEDLEVENSO)	UND	4	R\$ 4.750,00	R\$ 19.000,00	R\$ 4.900,00	R\$ 19.600,00	R\$ 4.880,00	R\$ 19.520,00	R\$ 4.843,33

FLAMED

Página: 1 de 1

Proposta Nº: 00000061 / 20

A DISTRIBUIDORA FLAMED, declara inteira submissão às exigências do Presente edital, bem como decreto, lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações. Propondo-se a fornecer para esta instituição denominada.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA

Ref.:

GRUPO					
Item - 001	Código - 00007750	Fab/Marca- MEDLEVENSOHN	Apresentação - CX	Qtde - 4	
Registro MS -	Embalagem Padrão- CX 50 PC				
TESTE DE COVID-19 (25 TESTE)					
Preço Unitário	QUATRO MIL, DITOCENTOS E OITENTA REAIS		Preço Unitário	4.880,00	
Total do Item	DEZENOVE MIL, QUINHENTOS E VINTE REAIS		Sub. Total	19.520,00	
Total do Grupo				GRUPO	19.520,00
Total do Grupo por extenso - DEZENOVE MIL, QUINHENTOS E VINTE REAIS					

OBSERVAÇÕES

- A) IMPOSTOS INCLUSOS.
- B) PROCEDÊNCIA NACIONAL
- C) VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DE ABERTURA DA PROPOSTA
- D) PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATO OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE
- E) LOCAL DE ENTREGA: NO ENDEREÇO DA NOTA
- F) PAGAMENTO ATE 30 (TRINTA) DIAS APOS A ENTREGA DA MERCADORIA
- G) C.N.P.J.: 11.888.791/0001-54
- H) INSC. EST.: 15.301.766-0
- I) DECLARAMOS QUE O PRODUTO OFERTADO ESTA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE
- J) SOMENTE COMERCIALIZAMOS PRODUTOS EM SUAS EMBALAGENS (CAIXAS FECHADAS) POR MOTIVO DE CONTROLE DE QUANTIDADE E VALIDADE
- K) FATURAMENTO MINIMO (REGIÃO METROPOLITANA): R\$ 500,00 / OUTRAS REGIÕES FATURAMENTO MINIMO (R\$ 1.000,00)
- L) BANCO SICREDI AG: 2001 C/C: 1797-2

Total da Proposta por extenso	Total da proposta - R\$	19.520,00
DEZENOVE MIL, QUINHENTOS E VINTE REAIS		

DISTRIBUIDORA FLAMED HOSPITAL
TRV WE-42 (CJ CIDADE NOVA VIII)
Fone: (91)9.8162-3596
flamedhospitalar@gmail.com

SÉRGIO CARDOSO

281545 SEGUP-PA



Rua Comendador Pinho nº90 Sacramento

Fone:(91) 3355-6701 / 3254-6701

CEP.:66.083-200 Belém - Pará

Email: paramed.1@hotmail.com

PARA: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA

A/C: SETOR DE COMPRAS

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	MARCA	UND	QTD	P. UNT	P. TOTAL
1	TESTE RAPIDO DE COVID-19	MEDLEVERSOHN	CX	4	R\$ 4.900,00	R\$ 19.600,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA						R\$ 19.600,00

a) o prazo de validade desta proposta é de :

30 DIAS

b) as condições de pagamento são:

EMPENHO

c) todos os componentes de despesas de qualquer natureza, custos diretos e indiretos relacionados com salários, encargos trabalhistas, previdenciários e sociais, e todos os demais impostos, taxas e outras despesas decorrentes de exigência legal ou das condições de gestão do contrato a ser assinado, encontram-se inclusos nos preços ofertados;

d) o prazo de entrega / execução do objeto é de:

10 DIAS APOS CONFIRMAÇÃO

Dados Bancários:

Banco Brasil Ag: 3860-1 C/C:106.679-X

Banpará Ag. 015 C/C: 426.058-9

Paramed Distr Medicamentos EPP Ltda

CNPJ: 16.647.278/0001-95



Rua Comendador Pinho n°90 Sacramento
Fone:(91) 3355-6701 / 3254-6701
CEP.:66.083-200 Belém - Pará
Email: paramed.1@hotmail.com

PARA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAÇANEMA
A/C: SETOR DE COMPRAS

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	MARCA	UND	QTD	P. UNT	P. TOTAL
	MASCARA N95 - PFF2	XP	UND	2.000	R\$ 25,00	R\$ 50.000,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA						R\$ 50.000,00

a) o prazo de validade desta proposta é de :

30 DIAS
EMPENHO

b) as condições de pagamento são:

c) todos os componentes de despesas de qualquer natureza, custos diretos e indiretos relacionados com salários, encargos trabalhistas, previdenciários e sociais, e todos os demais impostos, taxas e outras despesas decorrentes de exigência legal ou das condições de gestão do contrato a ser assinado, embocaram-se inclusos nos preços ofertados;

10 DIAS APÓS CONFIRMAÇÃO

d) o prazo de entrega / execução do objeto é de:

Dados Bancários:

Banco Brasil Ag: 3860-1 C/C:106.679-X
Banpará Ag. 015 C/C: 426.058-9

Paramed Distr Medicamentos EPP Ltda
CNPJ: 16.647.278/0001-95

FLAMED

Página: 1 de 1

Proposta Nº: 0000060/20

A DISTRIBUIDORA FLAMED, declara inteira submissão às exigências do Presente edital, bem como decreto, lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações. Propondo-se a fornecer para esta Instituição denominada.

FUNDO MUNICIPAL DE CAPANEMA

Ref.:

GRUPO					
Item - 001	Código - 00007750	Fab/Marca- PLASTCOR	Apresentação - UN	Qtde - 2.000	
Registro MS -	Embalagem Padrão- CX 50 PC				
MASCARA RESPIRADORES PFF2					
Preço Unitário	VINTE E DOIS REAIS		Preço Unitário	22,00	
Total do Item	QUARENTA E QUATRO MIL, REAIS		Sub. Total	44.000,00	
Total do Grupo				GRUPO	44.000,00
Total do Grupo por extenso - QUARENTA E QUATRO MIL, REAIS					

OBSERVAÇÕES

- A) IMPOSTOS INCLUSOS.
- B) PROCEDÊNCIA NACIONAL
- C) VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DE ABERTURA DA PROPOSTA
- D) PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATO OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE
- E) LOCAL DE ENTREGA: NO ENDEREÇO DA NOTA
- F) PAGAMENTO ATE 30 (TRINTA) DIAS APOS A ENTREGA DA MERCADORIA
- G) C.N.P.J.: 11.888.791/0001-54
- H) INSC.EST.: 15.301.766-0
- I) DECLARAMOS QUE O PRODUTO OFERTADO ESTA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE
- J) SOMENTE COMERCIALIZAMOS PRODUTOS EM SUAS EMBALAGENS (CAIXAS FECHADAS) POR MOTIVO DE CONTROLE DE LGTE E VALIDADE
- L) FATURAMENTO MINIMO (REGIÃO METROPOLITANA):R\$ 500,00 / OUTRAS REGIÕES FATURAMENTO MINIMO (R\$ 1.000,00)
- M) BANCO SICREDI AG: 2001 C/C: 1797-2

Total da Proposta por extenso
QUARENTA E QUATRO MIL, REAIS

Total da proposta - R\$ 44.000,00

DISTRIBUIDORA FLAMED HOSPITAL
TRV WE-42 (CJ CIDADE NOVA VIII)
Fone: (91)9.8162-3595
flamechospitalar@gmail.com


DISTRIBUIDORA FLAMED HOSPITAL

11.888.791/0001-54



www.tedescorefrigeracao.com.br

À
ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Empresa: W TEDESCO REFRIGERAÇÃO EIRELI - EPP
ENDEREÇO: Rua 28 de setembro, 635 – sala 1 e 3 – CEP: 66.053-355
BAIRRO: Reduto
Fone: 3222-0129
EMAIL:tedescorefrigeracao@yahoo.com.br
CIDADE: Belém /PA

Nº	ITEM	MARCA	UNIDADE	QUANT.	VALOR UND	VALOR TOTAL
1	MÁSCARA N.95 PFF2	ALIANCE	UNIDADE	250	R\$ 32,00	R\$ 8.000,00
2	FLUXÔMETRO P/ 02 ESCALA NORMAL	UNITEC	UNIDADE	5	R\$ 96,00	R\$ 480,00
TOTAL DOS ITENS					R\$ 8.480,00	

VALIDADE DA PROPOSTA: 15 DIAS

WILKER TEDESCO VELOZO
RG. nº. 4243894 – FC/PA.
CPF: 823.172.832-53
Proprietário
W Tedesco Refrigeração Eireli - EPP
CNPJ: 20.121.311/0001-16

R. Vinte e Oito de Setembro, 635 | Sala 1 e 3 | CEP 66.053-355 | Bairro Reduto | Belém / PA
CNPJ: 20.121.311/0001-16 – Inst. Est.: 15.447.076-7
tedescorefrigeracao@yahoo.com.br
(91) 9 8266 6666 | (91) 3222 0129

