



PRIME HOSPITALAR



PROPOSTA DE PREÇOS

À

Prefeitura de Barra do Corda - MA

Prezados,

A empresa **PRIME HOSPITALAR LTDA** com endereço na Rua Quatorze Nº6 Vinhais São Luís – MA inscrita no CNPJ/MF sob o nº **12.844.060/0001-70**, vem, pelo seu representante legal infra-assinado, **TEREZINHA DE JESUS COSTA CASTRO**, portadora da cédula de identidade nº **103858098-3** e do CPF Nº **600.027.553-60**, vem apresentar proposta comercial, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que tiverem sido cometidos quando da preparação da mesma:

Propomos o Valor Total de **R\$ 101.555,51 (Cento e Um Mil, Quinhentos e Cinquenta e Cinco Reais, Cinquenta e Um Centavos)**, para fornecimento do objeto da dispensa de licitação, conforme demonstrativo abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRES	QTD	PR. UNIT	TOTAL UNIT
1	ENOXAPARINA 40MG	SERINGA	500	R\$ 41,60	R\$ 20.800,00
2	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (4MG/ML) AMP 5ML	CX C/100	4	R\$ 389,00	R\$ 1.556,00
3	FUROSEMIDA 2ML 20MG/2ML	CX C/100	5	R\$ 69,00	R\$ 345,00
4	METRONIDAZOL (NIDAZOFARMA) 0,5%	CX C/60	4	R\$ 287,40	R\$ 1.149,60
5	SOL. DE GLICOSE A 50% FR 10ML	AMP	600	R\$ 1,79	R\$ 1.074,00
6	CEFTRIAXONA 4G IV	FR/AMP	1000	R\$ 25,56	R\$ 25.560,00
7	CLARITROMICINA (KLARICID)	FR/AMP	100	R\$ 89,98	R\$ 8.998,00
8	MEROPENÉM 1G	FR/AMP	200	R\$ 37,66	R\$ 7.532,00
9	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G+0,5G	FR/AMP	500	R\$ 46,31	R\$ 23.155,00
10	VANCOMICINA 500G	AMP	200	R\$ 9,50	R\$ 1.900,00
11	BISSULFATO (CLOPIDOGREL) 75MG	CX C/28	2	R\$ 38,92	R\$ 77,84
12	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5 ML	CX C/100	5	R\$ 218,00	R\$ 1.090,00
13	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML	AMP	500	R\$ 1,36	R\$ 680,00
14	DIPIRONA MONOidr 500MG ML 2ML	CX C/100	5	R\$ 75,00	R\$ 375,00
15	LUVA CIRURGICA ESTÉRIL	PAR	100	R\$ 2,70	R\$ 270,00
16	LIMPASE LAB TESTE	KIT	3	R\$ 1.244,87	R\$ 3.734,61
17	PIPETADOR AJUSTÁVEL DE 10UI A 100UI	UNIDADE	2	R\$ 542,18	R\$ 1.084,36
18	PONTEIRAS AMARELAS C/1000 UNDS	PACT	10	R\$ 23,19	R\$ 231,90
19	TUBOS VACUNTAINER 4ML TAMP A VERMELHA	UNIDADE	500	R\$ 1,96	R\$ 980,00
20	TUBOS DE ENSAIO S/ ORLA	PCT C/250	10	R\$ 96,22	R\$ 962,20

PRIME HOSPITALAR

CNPJ 12.844.060.0001-70

Email: primehospitalar@outlook.com

VALOR TOTAL



CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO:

Prazo de validade da proposta: 30 (Trinta) dias;

Prazo de entrega: 2 dias

Dados bancários: Banco Brasil: Agencia: 3649-8 - Conta Corrente: 52121-3.

Telefone: (98) 3246-8797

Nos preços ofertados estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, encargos, tributos, transporte, seguros, contribuições e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias e outros necessários ao cumprimento integral do objeto desta dispensa.

São Luís, 15 de Julho de 2020.

Terezinha Costa

PRIME HOSPITALAR LTDA

Terezinha de Jesus Costa Castro



PRIME HOSPITALAR

PRIME HOSPITALAR

CNPJ 12.844.060.0001-70

Email: primehospitalar@outlook.com