

Assunto: **Proposta consolidada item 24**
De: Licitações Equimed <equimedlicitacao@gmail.com>
Para: <licitacao@acarau.ce.gov.br>
Data: 24/08/2023 15:13



- CONSOLIDADA ITEM 24.pdf (~995 KB)

Boa tarde,

Segue anexa proposta consolidada do item 24 do edital de Pregão eletrônico nº 2607.01/2023-PE
Favor acusar o recebimento.

--

Hiran de M Vila Nova
Diretor Comercial
Equimed Comércio Varejista de Equip. Hosp ME
Cnpj: 11.726.439/0001-12 - Fone: (85) 3249-0106

E-mail: equimedlicitacao@gmail.com

Serviços de Qualificação Térmica e Calibração de Equipamentos



Handwritten signature in blue ink.

Handwritten initials in blue ink.

Handwritten mark in blue ink.

AO
PREGOEIRO DA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARAÚ
EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2607.01/2023 - PE



OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE, DESTINADOS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, CONFORME PROPOSTA Nº 11278.643000/123-07 DA PROTARIA Nº 672/2023 – MINISTÉRIO DA SAÚDE, JUNTO À SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ACARAÚ/CE.

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	Unid.	Qtde.	VL. UNIT.	VL. TOTAL
24	MESA DE MAYO Mesa auxiliar móvel, tipo mayo, para uso em procedimentos de anestesia e/ou cirúrgicos em geral. Material de confecção: aço inoxidável.	Tubo Med	UND	03	R\$403,00 (Quatrocentos e três reais)	R\$1.209,00 (Um mil duzentos e nove reais))

VALOR TOTAL R\$1.209,00(Um mil duzentos e nove reais)

PRAZO DE ENTREGA: 10(dez) dias

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60(sessenta) dias da sessão de abertura

Declaramos que nos preços ofertados estão incluídas todas as despesas incidentes sobre o fornecimento referentes a tributos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre a contratação, inclusive a margem de lucro.

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório(edital).

Caso nos seja adjudicado o Contrato, informamos que o Sr. Hiran de Medeiros Vila Nova, portador da Carteira de identidade Nº 2009009004127 e inscrito no CPF: 190.058.654-15, é o nosso representante e está devidamente autorizado e credenciado para receber quaisquer comunicações relacionadas com o Instrumento Contratual.

Dados do Licitante / Representante Legal

RAZÃO SOCIAL: S & A COMERCIO VAREJISTA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP

CNPJ: 11.726.439/0001-12

ENDEREÇO: AV. JOVITA FEITOSA, 582 – PARQUELÂNDIA CEP: 60.455-410

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 2500965 **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** 06394212-7

TELEFONE: (85) 3249-0106

DADOS BANCÁRIOS

BANCO DO BRASIL S/A - AGÊNCIA: 3515-7 **CONTA CORRENTE:** 11.700-5

BRADESCO - AGÊNCIA: 0564 **CONTA CORRENTE:** 120269-3

EMAIL: EQUIMEDCEARA@GMAIL.COM / EQUIMEDLICITACAO@GMAIL.COM

Fortaleza, 24 de agosto de 2023

HIRAN DE MEDEIROS

VILA NOVA:19005865415

Assinado de forma digital por
HIRAN DE MEDEIROS VILA
NOVA:19005865415
Dados: 2023.08.24 15:10:03 -03'00'

Hiran de Medeiros Vila Nova

Carteira de identidade: 2009009004127

CPF: 190.058.654-15

S & A Comércio Varejista de Equipamentos Hospitalares ME

Endereço: Avenida Jovita Feitosa, 582 - Parquelândia
Fortaleza - Ceará - CEP 60455-410

CNPJ: 11.726.439/0001-12 Insc. Estadual: 06.394212-7

Fone: 55 85 32490106 equimedceara@gmail.com