



Ao IJF
Proposta de preço

1) EPI - MASCARA (6000 unidades)

Marca/Modelo: Dystray CA 36802

Descritivo do item:

Protetor Facial em Policarbonato, composto de um suporte de material plástico rígido, que cobre a parte frontal do crânio do usuário e se estende até a parte lateral da cabeça dotado de uma aba com cerca de 100 mm de largura na parte frontal, e um visor de material plástico Policarbonato Cristal

Valor unitário: R\$ 49,00

Valor TOTAL: R\$ 294.000,00 (duzentos e noventa quatro mil reais)

*Entrega em até 24 horas após a contratação

Obs: Entrega de 1000 unidades de imediato e entregaremos 1000 unidades semanais.

*Frete grátis

Forma de pagamento:

100% na confirmação do pedido

Fortaleza, 19 de maio de 2020

**HIMED COMERCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ:21.508.681/0001-73**



Recife, 13 de Maio de 2020.



Ao

IJF

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UND.	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL
05	PROTETOR FACIAL transparente em policarbonato Anvisa: 81484760004	UND	10.000	R\$ 10,95	R\$ 109.500,00

Obs: Frete CIF – Frete Incluso

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: **R\$ 109.500,00**

MARCA: SCAVMEDICAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 03 DIAS

PRAZO DE ENTREGA: 8 DIAS APÓS A EMISSÃO DO EMPENHO

PRAZO DE PAGAMENTO: À VISTA

DADOS BANCÁRIOS

BANCO BRADESCO

AG: 3205

C/C: 441730-5

FORTMED COMERCIAL LTDA

PROHOSPITAL

Comércio Holanda Ltda

Material de Consumo e Equipamento Hospitalar, Medicamentos e Odontologia

Cliente: 57154-INSTITUTO DR. JOSE FROTA - I.J.F
Att: SETOR DE COMPRAS
Referente: COMPRA EMERGÊNCIAL DE PROTETOR FACIAL TRANSPARENTE
Endereço: RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1816 - CENTRO
CEP: 60025-061 - FORTALEZA/CE

Tipo: DISPENSA DE LICITAÇÃO

Data Doc: 19/05/2020

Objeto: AQUISIÇÃO DE PROTETOR FACIAL TRANSPARENTE EM POLICARBONATO



Item	Descrição	Marca	Qtde	Und	R\$ Unt	R\$ Total
------	-----------	-------	------	-----	---------	-----------

1	PROTETOR FACIAL TRANSPARENTE EM POLICARBONATO, REUTILIZÁVEL.	SALVAPE	6000	UND	47,8400	287.040,00
---	--	---------	------	-----	---------	------------

Total Global:

R\$ Global

287.040,00

DUZENTOS E OITENTA E SETE MIL E QUARENTA REAIS

*O faturamento mínimo para entrega em Fortaleza é de R\$ 300,00 e R\$ 800,00 para as demais localidades dentro do estado do Ceará.

*O produto que não for retirado ou entregue na cidade de Fortaleza sofrerá acréscimo de 5% (CINCO POR CENTO) correspondente ao FRETE.

*Os produtos acima citados tem procedencia nacional.

*Obs.: TODOS OS PRODUTOS CONTEM ROTULOS AUTO-EXPLICATIVOS, DATA DE FABRICACAO E VALIDADE 12 MESES.

*Banco do Brasil
CC 209838-5 / Ag.Centro - 1369-2
*Bradesco
CC 23121-5 / Ag.Centro - 0741-2

Frete CIF.

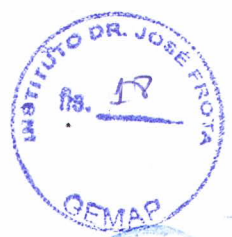
*OS EQUIPAMENTOS OFERTADOS POSSUEM GARANTIA DE 12 (DOZE) MESES

*DECLARAMOS ASSISTÊNCIA TECNICA LOCAL - PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA SITUADA Á AVENIDA CAPITÃO HUGO BEZERRA, N°.181 - BARROSO -

Thiago Gomes Teles

Validade da Proposta: 30 (TRINTA) DIAS
Prazo de Entrega: A COMBINAR
Condição de Pagamento A VISTA

PROHOSPITAL COMERCIO HOLANDA LTDA
THIAGO GOMES TELES
CPF: 607.722.003-51



A
PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA
GERENCIA DE MATERIAS E PATRIMÔNIO

PROPOSTA DE PREÇO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QTD	UND	MARCA	V. UNT	V. TOTAL
01	PROTETOR FACIAL Transparente em policarbonato, reutilizável.	10.000	UND.	SALVAPÉ	R\$: 42,00	R\$: 420.000,00
TOTAL						R\$: 420.000,00

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 420.000,00 (QUATROCENTOS E VINTE MIL REAIS)

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS
PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AG: 1702-7 CC. 30603-7

Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas como: tributos, taxas, fretes, pessoal e quaisquer outros encargos que incidam ou possam vir incidir sobre o fornecimento do objeto.

Fortaleza – Ce, 14 de maio de 2020

IDR - COMÉRCIO DE MÓVEIS E EQUIPAMENTOS
PARA ESCRITÓRIO LTDA - ME
Dario Olney Farias Martins
Dario Olney Farias Martins
SÓCIO-ADMINISTRADOR

13.002.386/0001-12
IDR Comércio de Móveis e Equipamentos
para Escritório Ltda
Av da Independência, 323 A
Jardim Iracema - CEP 60340-115
Fortaleza - Ceará

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOS - SUPER-MG(8)**

Endereço : Rua Projetada, s/n.
Bairro ..: Itaim

Cid. ..: Cambui

UF: MG

CEP ..: 37600-000 CNPJ: 11.206.099/0001-07
Fone ..: 11-4934-1700 Fax: 11-4934-1700



INCLUIDO POR LUIZS

VENDA(001) Nº 1483292

SITUAÇÃO P

Cliente ..: INSTITUTO DR JOSE FROTA
Endereço : AV.BARAO DO RIO BRANCO,1816
Bairro ..: CENTRO
Compl. :

Cid. ..: Fortaleza - CE

Código: 003654
CEP ..: 60025-061
Fone ..: (85)255-5000 Fax:
CNPJ.: 07835044000180

IT	PRODUTO	FABRICANTE	UN.	UNIT. CX.	UNIT.	QTDEVL. MERC.	ST	VL. TOTAL
01	028943 PROTETOR FACIAL AJUST. C/VISOR INC. C/18	SCAVMEDICAL	CX	233,2700	12,9594	100	23327,00	0,00 23.327,00
TOTAL DE PEÇAS:						TOTAIS:	23.327,00	0,00 23.327,00

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

000001 A VISTA

FAT. MIN.

850

VALIDADE

18/05/2020

PREVISÃO

30/05/2020

ORÇAMENTO

PEDIDO

FRETE

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO ORÇAMENTO

OBSERVAÇÃO NOTA

ENDEREÇO DE ENTREGA:

11.206.099/0001-07

SUPERMED COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO DE
PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA

Rua Projetada S/N
Itaim - CEP: 37600-000

CAMBUÍ - MG

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOS - (14)**

Endereço : Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
Bairro ...: Laranja Azeda Cid. : Arujá

CEP : 07430-350 CNPJ: 11.206.099/0004-41
UF: SP Fone : 11-4934-1700 Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR LUIZS**VENDA(001) Nº 1483292****SITUAÇÃO P**

Cliente : INSTITUTO DR JOSE FROTA
Endereço : AV.BARAO DO RIO BRANCO,1816
Bairro ...: CENTRO
Cid. : Fortaleza - CE

Código: 003654
CEP : 60025-061
Fone : (85)255-5000 Fax:
CNPJ: 07835044000180

IT	PRODUTO	FABRICANTE	UN.	UNIT.	CX.	UNIT.	QTDE	VL.	MERC.	ST	VL.	TOTAL
01	028945 AV.DESC.ML 40GR AZ INDIV.C/P C/50-ORTHOP	ORTHOPRIME	CX	633,3700	12,6674	150	95005,50	0,00	95.005,50			
02	016979 LUVA P/ PROCED.N.EST.P-LEMGRUBER C/10	LEMGRUBER	CX	388,2300	38,8230	1500	582345,00	0,00	582.345,00			
03	016980 LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LEMGRUBER C/10	LEMGRUBER	CX	388,2300	38,8230	2000	776460,00	0,00	776.460,00			
04	021067 LUVA P/ PROCED.N.EST.G-DESCARPACK C/20	DESCARPACK_LUVAS	CX	933,0500	46,6525	200	186610,00	0,00	186.610,00			
TOTAL DE PEÇAS: 3850						TOTAIS:		1.640.420,50	0,00	1.640.420,50		

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

000001 A VISTA

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)**CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)****FAT. MIN. VALIDADE****PREVISÃO****ORÇAMENTO****PEDIDO****FRETI****OBSERVAÇÃO ORÇAMENTO****OBSERVAÇÃO NOTA****ENDEREÇO DE ENTREGA:**

SUPERMED Comércio e Importação de Produtos Médicos
e Hospitalares Ltda. CNPJ: 11.206.099/0004-41



REGIFARMA COM DE PROD HOSP LTDA-EPP
RUA DES. CARVALHO LIMA, 50, JARDIM DAS OLIVEIRAS - CEP: 60821-120
FORTALEZA-CE - Fones: (85)3275-8377 / () -
CNPJ/CPF: 05.418.972/0001-14 - Insc. Estadual: 066742641
E_mail:

20

Á(O)

00090-INSTITUTO DR. JOSE FROTA

RUA BARAO DO RIO BRANCO 1816 FORTALEZA-CE - Fone: (85)3255-5043 - Fax: () -

Att: SETOR DE COMPRAS

Ref.: AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

Página: 1
No. 20
INSTITUTO DR. JOSE FROTA
GEMAP

PROPOSTA DE PREÇOS Nr.: 13052020 - Emissão: 13/05/2020 - Validade Contrato: 13/06/2020

Item	Produto	Und	Qtde. Total	Valor Unit.	Total Item
0001-0001	PROTETOR FACIAL PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM POLICARBONATO (PHARMATEX).	UND	10.000,00	21,9900	219.900,00

(vinte e um reais e noventa e nove centavos)
(duzentos e dezenove mil novecentos reais)

Total Geral: 219.900,00

(duzentos e dezenove mil novecentos reais)

Condições:

** Entrega: 15 DIAS ÚTEIS A PARTIR DO RECEBIMENTO DA ORDEM DE COMPRA/EMPENHO.

** Pagamento: CREDITO EM CONTA

Validade da Proposta: 30 DIAS

** Estamos de acordo com todos os quesitos exigidos neste edital.

** Declaramos que nos valores apresentados acima estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento licitado, inclusive a margem de lucro.

** Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames da Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei n.º 8.666/93 e suas posteriores alterações e, as cláusulas e condições previstas nesta licitação.

** Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação, caso sejamos vencedores da presente licitação.

** Nesta oportunidade, temos a declarar, sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação, que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

BRABESCO

Agência: 0631-9

Conta Corrente: 15691-4

Fortaleza-CE, Sexta, 15 de Maio de 2020

NYLO SA COSTA

RG: 2002010414514

CPF: 04291538308

Cargo: SOCIO-GERENTE

E_mail: nylo@regifarmahospitalar.com



CNPJ: 26.164.075.0001/00

Estado: Paraná
Cidade: Curitiba
CEP: 82 800-000

Inscrição Municipal: 753776-5

Inscrição Estadual: 90731336-00

FERNANDO DA SILVA DE LIMA - TELEFONE: 41-3149-1102 - E-MAIL: VENDAS3@PROVIMED.COM.BR

PROPOSTA COMERCIAL

Cliente: INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA Contato: Carolina Calheiros Rietra Telefone: (85) 3255-5049 E-mail: carolina.leal@jff.fortaleza.ce.gov.br REF. CLIENTE P142482/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	REGISTRO ANVISA	QUANTIDADE	MARCA	UDM	QTD POR EMBALAGEM	ENTREGA (DIAS)	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	PROTETOR FACIAL (FACE SHIELD) modelo granel	RESOLUÇÃO - RDC Nº 356, DE 23 DE MARÇO DE 2020	10.000	AGIR	UNID	1	15	R\$ 22,58	R\$ 225.800,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA									R\$ 225.800,00

CURITIBA, 13 DE MAIO DE 2020
VALIDADE DA PROPOSTA: 15 DIAS
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 30 DIAS
FRETE: ACIMA DE R\$ 1.000,00 FRETE CIF
PEDIDO MINIMO: R\$ 1.000,00
BANCO BRADESCO
AG: 1705
C/C 8472-7
OU
BANCO DO BRASIL
AG: 1869 - 4
C/C 48516-0

Rosana Santos de Souza Monney Ribas
Rosana Santos de Souza Monney Ribas
Administradora Responsável - RG 7.001.9000
Proviver Produtos Hospitalares e Saneantes Ltda EPP
CNPJ: 26.164.075.0001-75

PROVIMED
Produtos Hospitalares e Saneantes LTDA - EPP
CNPJ: 26.164.075.0001/00
41-3149 1101
Av. Visconde de Albuquerque, 133 - Centro - Curitiba - PR
TELEFONE: (41) 3149-1102

