

IMPRIMIR FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	SP 353910 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta Origem:	3399/006/00624009-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	13.894.983/0001-07

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3455/00000117215-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	MEDLEVENSOHN COM REPR PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ Destinatário:	05.343.029/0001-90
Valor:	R\$ 9.900,00
Valor da Tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	00005 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da Operação:	PAGTO NF 57305
Histórico:	TED

Data de Débito:	13/08/2020
Data da Operação:	13/08/2020
Código da Operação:	00109020
Chave de Segurança:	61VF9KH031CH17H6
Operação realizada com sucesso.	

PIRAPORA DO BOM JESUS PREFEITURADEPARTAMENTO FINANCEIRO
CONTABILIDADE

Sistema CECAM

(Página 1/1)

DATA	RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO	FICHA Nº		
12/08/2020	0	0	761		
ORDEN DE PAGAMENTO. Nº 3468 / 1					
INTERESSADO	C.N.P./C.P.F	BANCO	AGENCIA		
5395 - MEDLEVENSOHN COM.REPRES.PRODUTOS HOSPITALAR	005.343.029/0001-90	-	CONTA		
ENDEREÇO	CEP.	TELEFONE			
RUA CONDE DE BONFIM NO 615 / LOJA 205 - TIJUCA - RIO DE JANEIRO - SP	20520-052	-			
EMAIL	LOCAL DE ENTREGA	PRAZO ENTREGA			
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALIDADE PROPOSTA			
DISPENSA DE LICITAÇÃO - /0					
ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	UNIDADE EXECUTORA	FUNÇÃO	SUB FUNÇÃO	PROGRAMA
01-PODER EXECUTIVO	01.04-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	01.04.01 - FUNDO MUNICIPAL DE S	10	301	0009
PROJETO ATIVIDADE	CATEGORIA ECONÓMICA	ÁREA DE ATUAÇÃO			
2020 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA	3.3.90.30.28 - MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	0 -			
DESTINAÇÃO DE RECURSOS	ADIANTAMENTO				
05.312.02 - COMBATE AO CORONAVIRUS	NÃO				
ATIVO NÃO FINANCEIRO	CONTRATO				
PASSIVO NÃO FINANCEIRO	CONVÊNIO				

EMPENHO GLOBAL			O.P. ANTERIOR			VALOR DA O.P.			SALDO		
9.900,00			0,00			9.900,00			0,00		
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VÍNCULOS			CENTRO DE CUSTOS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
3	FUNDO MUNICIPAL SAÚDE	9.900,00	1	DESPESAS DIVERSAS -	9.900,00
	TOTAL	9.900,00		TOTAL	9.900,00

ITENS DA NOTA						
ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	0	1,000		REF. A AQUISIÇÃO DE TESTE RAPIDO PARA USO NO EMFRENTAMENTO DA COVID-19-SEC. DE SAUDE-NF 57.305.	9.900,0000	9.900,00
				TOTAL		9.900,00

PAGUE-SE A IMPORTANCIA CONSTANTE DA PRESENTE ORDEM DE PAGAMENTO

13/08/20

ISNARD APARECIDO ROLIM
SECRETÁRIO DE ADMIN. E FINANÇAS
CPF 565.680.618-81

GREGÓRIO RODRIGUES PONTES MAGLIO
PREFEITO MUNICIPAL
CPF 287.113.098-14

RECIBO
RECEBI da(0) **PIRAPORA DO BOM JESUS PREFEITURA**
A IMPORTÂNCIA DE nove mil, novecentos reais

CONSTANTE DESTE DOCUMENTO E NOTA FISCAL Nº

PARA MAIOR CLAREZA FIRMO O PRESENTE RECIBO

PIRAPORA DO BOM JESUS, _____ DE _____ DE _____

Nome

RG

DESPESA PAGA

BANCO Comercio E. General

CONTA SUS CUSTEIO 3038

CHEQUE Nº TEI

BC N° 104

13/08/20

TESOUREIRA
GABRIELA MARIA DA SILVA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Execução Contratual

10/08/2020

Tipo de Ajuste

Modalidade de Licitação

Ata de registro de preços

Pregão Presencial

Processo

OBJETO

Aquisição de Teste Rápido COVID 19.

CONTRATADA

MEDLEVENSOHN COM. REPRES. PROD. HOSP. LTDA

CNPJ

05.343.029/0001-90

Medição

data da medição

Percentual executado

Total

Responsavel pelo recebimento

Nome

BRUNA MENDONÇA

CPF

CARGO

Farmaceutica

Responsavel pelo conferencia

Nome

BRUNA MENDONÇA

CPF

CARGO

Farmaceutica

1-situação do ajuste

2-data da entrega

10/06/2020

3-Forma de Fornecimento

Imediata

4-execução esta de acordo
com o prazo de entrega

SIM

5-Justificativa (em
caso de negativa para6-Forma de
recebimento7-data de
recebimento

8-houve vistoria?

SIM

9-existe termo circunstanciado assinado pelas partes?

10-houve inexecução

11-O objeto da licitação/compra refere-se a
prestação de serviços?12-Houve transferência de
serviços da empresa contratada?13-Existe algum tipo de controle
com referência ao serviço14-Em caso de cessão do mão de obra o nº de
empregados em atividade é aquele estabelecido e

15-Houve supressão?

16 - Houve Liquidação

17-data da liquidação

18-Empenho

19-Valor da Liquidação

20-Nota fiscal

57.305

UF

SP

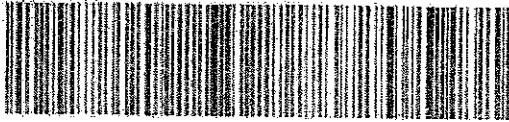
21-Valor da Nota fiscal

R\$ 9.900,00

22-Data da Nota Fiscal

09/06/2020


Enfº. Leandro de Queiroz Lima
Secretário Municipal de Saúde

MEDLEVENSOHN COM REPRES PROD HOSP LTDA MedLevensohn® RUA DOIS -, Nº SN - QUADRA 008 LOTE-008 - CIVIT I SERRA/ES CEP: 29168-030 FONE/FAX: (27) 3338-0756		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.057.305 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1		CONTROLE DO FISCO 	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUI		CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3220 0605 3430 2900 0190 5500 1000 0573 0511 9803 9115			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082992444		INSC. EST. DO SUBST. TRIB. 808011063111		CNPJ 05.343.029/0001-80	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL PIRAPORA DO BOM JESUS PREFEITURA		CNPJ/CPF 46.523.007/0001-99		DATA EMISSÃO 09/06/2020	
ENDEREÇO PCA DOS PODERES MUNICIPAIS, Nº 57		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 06550-000	
MUNICÍPIO PIRAPORA DO BOM JESUS		FONE / FAX (11) 4131-9178		UF SP	
FATURA DUPLICATA 001		VALOR 9.900,00		VENCIMENTO 09/07/2020	
VALOR DO ICMS 9.900,00		VALOR DO ICMS 1.188,00		VALOR DO ICMS ST 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESP ACESSÓRIAS 0,00	
VALOR DO IPTU 0,00		VALOR DO IPTU 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 9.900,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL PHD TRANSP CARGAS AERÉAS E RODOV LTDA					
ENDEREÇO RUA ATALYDES MOREIRA DE SOUZA, 964 - GALPAO 01, QD A LT 10		MUNICÍPIO SERRA		UF ES	
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE VOLUME(S)		MARCA NUMERAÇÃO	
PESO BRUTO 1,040		PESO LÍQUIDO 0,880		DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
CÓDIGO 5506		DESCRIÇÃO MEBTESTE TESTE RAPIDO ACÓND EM CX C/25 TESTES		VALOR UNIT. 2.473,00	
VALOR TOTAL 9.900,00		VALOR ICMS 1.188,00		ALIQ ICMS 12,00	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 47822 PED. CLIENTE: 747/2020 END. ENTREGA: RUA MARIA JOSE OLIVEIRA BUENO, SN, VILA NOVA, PIRAPORA DO BOM JESUS - SP - CEP 06550-000 FORMA DE PGTO: CARTEIRA VAL APROX TRIBUTOS R\$4028,34 (40,69%) FONTE ISPT, DIFAL DA UF DESTINO R\$594,00 (LE) LOCAL DE ENTREGA: (RP) CARO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, POIS NAO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES BANCO DO BRASIL - AG 3485-X - Q 117215-8 PEDIDO 747/2020					
RESERVADO AO FISCO					

Bruna Mendonça
farmacêutica
CRF-SP 95962-3

[Assinatura]
 10/06/2020



PIRAPORA DO BOM JESUS PREFEITURA

DEPARTAMENTO FINANCEIRO
CONTABILIDADE

Sistema CECAM

(Página 1/1)

DATA	RESERVA Nº	PROCESSO Nº/REQUISIÇÃO	FICHA Nº
04/06/2020		/0	761
INTERESSADO	C.N.P.J/C.P.F	BANCO	AGÊNCIA
5395 - MEDLEVENSOHN COM.REPRES.PRODUTOS HOSPITALAR	005.343.029/0001-90	-	-
ENDEREÇO	CEP.	TELEFONE	
RUA CONDE DE BONFIM NO 615 / LOJA 205 - TIJUCA - RIO DE JANEIRO - SP	20520-052	-	
EMAIL	LOCAL DE ENTREGA	PRAZO ENTREGA	
LICITAÇÃO MODALIDADE Nº	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALIDADE PROPOSTA	
DISPENSA DE LICITAÇÃO - /0			
ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	UNIDADE EXECUTORA	FUNÇÃO
01-PODER EXECUTIVO	01.04-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	01.04.01 - FONDO MUNICIPAL DE S	10
PROJETO ATIVIDADE	CATEGORIA ECONÔMICA	ÁREA DE ATUAÇÃO	SUB FUNÇÃO
2020 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚ	3.3.90.30.28 - MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	0 -	301
DESTINAÇÃO DE RECURSOS			PROGRAMA
05.312.02 - COMBATE AO CORONAVIRUS			0009
ATIVO NÃO FINANCEIRO			ADIANTAMENTO
			NÃO
PASSIVO NÃO FINANCEIRO			CONTRATO
			CONVÊNIO

DOTAÇÃO ATUAL			EMPENHADO ANTERIOR			VALOR EMPENHADO.			SALDO		
90.616,00			79.562,00			9.900,00			1.154,00		
COTA 1	COTA 2	COTA 3	COTA 4	COTA 5	COTA 6	COTA 7	COTA 8	COTA 9	COTA 10	COTA 11	COTA 12
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VÍNCULOS

CENTRO DE CUSTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
3	FUNDO MUNICIPAL SAÚDE	9.900,00	1	DESPESAS DIVERSAS -	9.900,00
TOTAL		9.900,00	TOTAL		9.900,00

ITENS DA NOTA

ITEM	CÓDIGO	QUANTIDADE	UNIDADE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	0	1,000		REF. A AQUISIÇÃO DE TESTE RAPIDO PARA USO NO EMFRENTAMENTO DA COVID-19-SEC. DE SAUDE-PED. DE COMPRA Nº747/20.	9.900,0000	9.900,00
TOTAL						9.900,00

JOÃO PAULO PALAZOZI
CONTADOR
CRC 1SP 25460870-2

ISNARD APARECIDO ROLIM
SECRETARIO DE ADMIN. E FINANÇAS
CPF 565.680.618-91

GREGÓRIO RODRIGUES PONTES MAGLIO
PREFEITO MUNICIPAL
CPF 287.113.098-14

PIRAPORA DO BOM JESUS PREFEITURA

Secretaria de Administração e Finanças

Setor de Compras

Pedido de Compra 747/2020 - 0

(Página: 1 / 1)

Sistema CECAM

Data: 04/06/2020 09:13

Sistema CECAM

Nº Pedido de Compra: 747/2020

Categoria Econômica: 3.3.90.30.36 - MATERIAL HOSPITALAR

Modalidade: 506/2020 - IS-C DISPENSA DE LICITAÇÃO / COMPRAS / SERVIÇOS

Processo Nº: 0

Vínculo: ORDINÁRIO

Fornecedor 3539 MEDLEVENSOHN COM. REPRES. PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Endereço RUA: CONDE DE BONFIM, 615 - LOJA 205

Bairro TIJUCA

Cidade RIO DE JANEIRO

CEP 20520-052

C.P.F / C.N.P.J. Nº 05.343.029/0001-90

Inscr. Estadual

Estado RJ

Nº Telefone (021) 2570-0310

Nº Fax () -

Inscr. Municipal

Local de Entrega Almoxarifado**Ficha Nº** 761**Dest. Recurso** 0531200

Endereço Praça dos Poderes Municipais, s/n.

Unidade Orçamentaria 10401 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Validade null

Prazo Entrega Imediato

Prazo de Pagto 7 DIAS

Garantia AQUISIÇÃO DE TESTE RÁPIDO PARA COVID-19 - RECURSO FEDERAL
ENTRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL (CRÉDITO
EXTRAORDINÁRIO) COVID 19 - D.R. 05.312.02

Objeto AQUISIÇÃO DE TESTE RÁPIDO COVID-19

Aplicação SECRETARIA DE SAÚDE

Nº Requisição 764/2020

Multa .

Usuário paula

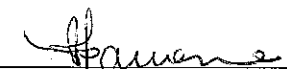
Os Materiais/Serviços que não estiverem em acordo com este pedido serão DEVOLVIDOS. O Número deste pedido deverá constar em sua NOTA FISCAL.**Emitido Para** PIRAPORA DO BOM JESUS PREFEITURA**C.N.P.J.** 46.523.007/0001-99**Inscrição Nº** Isento**Endereço** Praça dos Poderes Municipais nº 57-Centro-SP CEP 06550-000**Nº Telefone:** () (-) **Nº Fax:** () (-)**Queiram fornecer a esta ENTIDADE / INSTITUIÇÃO, o(s) bens/serviços abaixo especificados:**

Item Nº	Quantidade	Un.Med.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
001	4	Caixa	09.2422/TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO PARA DETERMINAÇÃO QUALITATIVA DE ANTICORPOS IgG/IgM DO COVID-19 EM AMOSTRAS DE SANGUE, SORO E PLASMA. CX C/ 25 UNIDADES	2.475,0000	9.900,00

Pedido 747/2020	Total	9.900,00
	Cancelados (-)	0,00
	Descontos (-)	0,00
	Impostos (+)	0,00
	Valor	9.900,00

(NOVE MIL E NOVECENTOS REAIS)

PIRAPORA DO BOM JESUS, 04 de Junho de 2020


PAULA REGINA DA SILVA JACCOMO
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS



**PREFEITURA DE
PIRAPORA DO BOM JESUS**

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pirapora do Bom Jesus, 29 de Maio de 2020.

Ao: Setor Financeiro
A/c. Dr. Isnard Ap. Rolim
Secretário de Administração e Finanças

PREFEITURA MUN. DE PIRAPORA DO BOM JESUS
PROTOCOLO GERAL

Protocolo Nº 1062 / 20

Data: 02 / 06 / 2020

Funcionário: [Assinatura]

MEMO /REQUISIÇÃO – 140/2020 – SMS.

Encaminhamos anexa requisição 140/2020, referente à solicitação de compra de Teste Rápido – COVID – 19. Em caráter de urgência.

Contamos com sua cordial atenção.

Atenciosamente,

Enfº. Leandro de Queiroz Lima
Secretário Municipal de Saúde

[Assinatura]
DANY WILLIAN FLORESTI
Secretário Municipal de Governo



PREFEITURA DE PIRAPORA DO BOM JESUS

Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA DO BOM JESUS	REQUISIÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL OU CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO	NÚMERO 140 / 2020
		DATA 29/05/2020
OBJETO: Requisição para compra de materiais		
JUSTIFICATIVA: Compra de teste rápido para COVID-19		
FORMA DE EXECUÇÃO: Entrega única		
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA/FONTE DE DESPESA: Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional (crédito extraordinário) COVID – 19 – Federal – ag. 033995 – conta 006624009		
PRAZO DE ENTREGA:	Local de Entrega Farmácia central Rua Siqueira Campos nº30, centro, Pirapora do Bom Jesus	
AMOSTRAS: não se aplica	Visita Técnica: não se aplica	
PRAZO DE VALIDADE: Acima de 2 anos		
DOCUMENTOS COMPLEMENTARES: não se aplica		

Item	Unid.	Discriminação	Valor Unitário	Valor Total
01	100 unidades	Teste imunocromatográfico para determinação qualitativa de anticorpos IgG/IgM do COVID19 em amostras de sangue, soro e plasma. Possuir Anvisa e constar na lista do Ministério da Saúde		

REQUISITANTE Luciana Cristina de Oliveira Viegas	AUTORIZADOR SECRETÁRIO Leandro de Queiroz Lima	AUTORIZADOR FINANÇAS Dr. Isnard Aparecido Rolim
--	--	---

DANY WILIAN FLORESTI
Secretário Municipal de Governo

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPORA DO BOM JESUS



PROPOSTA DE LICITAÇÃO

DADOS CADASTRAIS:

MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Rua Dois, s/n, Quadra 008, Lote 008, Cívica 1, Serra — ES - CEP 29.168-030
CNPJ. Nº 05.343.029/0001-90 NIRE 32201720961
INSC. EST. Nº 082.992.44-4 Inscrição Municipal: 4660633

FAVOR ENVIAR OS DOCUMENTOS REFERENTES A ESTE PROCESSO PARA NOSSA SEDE ADMINISTRATIVA:
RUA DO MERCADO Nº 11 24º ANDAR — PRAÇA XV — RIO DE JANEIRO, CEP: 20010-120

30	MedTeste Coronavírus (COVID-19) IGG/IGM (TESTE RÁPIDO) Detecção qualitativa dos anticorpos IgG e IgM contra o Coronavírus. Resultados em 10 minutos. Sensibilidade: 97,4% (IgG) e 86,8% (IgM) Especificidade: 99,3% (IgG) e 98,6% (IgM) Precisão: 98,9% (IgG) e 96,1% (IgM)	80560310056	MedTeste / Hangzhou Biotest Biotech Co., Ltd. CHINA REPÚBLICA POPULAR	4	caixa com 25 unidades	R\$ 2.475,00	R\$ 9.900,00
----	--	-------------	--	---	-----------------------------	--------------	--------------

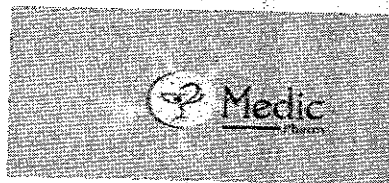
1. Validade da proposta: 60 (sessenta) dia;
2. Prazo de entrega: até dia 05/06;
3. Local de entrega: à combinar;
4. Informamos que nos preços propostos estão incluídos todos os custos, fretes, impostos, obrigações, entre outros;
5. Dados bancários: BANCO DO BRASIL — AG: 3455-X CONTA CORRENTE: 117215-8;
6. Condições de pagamento: nota empenho.

Serra/ES, 28 de maio de 2020.

Verônica Vianna Villaca Szuster

MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
VERÔNICA-VIANNA VILLACA SZUSTER
SÓCIA ADMINISTRADORA
RG: 24.834.394-9
CPF: 286.539.151-15

05.343.029/0001-90
MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E
REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
Rua Dois, S/N, Quadra 008 Lote 008
Bairro/ Distrito: CIVIT I - CEP: 29.168-030
SERRA - ES



Caieiras, 28 de maio de 2020.

À Prefeitura Municipal de Pirapora do Bom Jesus
Setor de Compras
Ref.: Orçamento

Prezados(as) Srs(as),

Em atendimento ao solicitado, apresentamos nossa proposta para fornecimento dos produtos abaixo especificados.

Informamos:

Validade da proposta: 60 (sessenta) dias

Condições de entrega: em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota de Empenho

Condições de pagamento: em até 30 dias após a entrega dos produtos

Declaramos que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos pela proponente na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro.

Dados bancários:

- Banco: **Banco do Brasil S.A. - 001**

- Agência: **1700-0**

- Conta Corrente: **91010-4**

MEDIC-PHARM COMERCIAL LTDA EPP

CNPJ 10.463.731/0001-27 IE 239.042.986.117 IM 0011299

R. JOÃO PAULO I, 311, PQ INDUSTRIAL ARAUCÁREA

07747-250 - CAIEIRAS - SP

FONE (11) 4445-5621

E-MAIL: medicpharmeq@gmail.com

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDD	Cx com 25 Testes	VLR UNIT	MARCA
1	Teste imunocromatográfico para detecção qualitativa de anticorpos IgG/IgM COVID19 em amostras de sangue, soro ou plasma. Caixa com 25 unidades de testes	100	Und	R\$ 147,85	MedTeste ANVISA 80560310056

Esta proposta tem o valor global de R\$ 14.785,00 - Quatorze Mil, Setecentos e Oitenta e Cinco Reais -

Sendo o que nos apresenta no momento, colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos julgados necessários por essa Instituição.

Cordialmente,


Marcos Antonio Prospero
REPRESENTANTE LEGAL
RG: 19115673
CPF: 113661828-71

10.463.731/0001-27
MEDIC-PHARM COMERCIAL LTDA-ME
Rua Ambrosina do Carmo Dionagide, 365
Região Central - CEP: 07700-135
CAIEIRAS-SP

Bom Jesus dos Perdões, 28 de maio de 2020.

À Prefeitura do Município de PIRAPORA DO BOM JESUS - SP

Departamento de Compras

Ref.: Solicitação de Orçamento

Prezados(as) Srs(as).

Apresentamos nossa proposta para fornecimento dos produtos abaixo especificados.

Esclarecemos:

Validade da proposta: 60 (sessenta) dias;

Condições de entrega: em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota de Empenho.

Condições de pagamento: em até 30 (trinta) dias após a entrega.

Declaramos que os preços indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos pela proponente na data da apresentação desta proposta para a completa execução do objeto deste processo de licitação.

Declaramos que os produtos ofertados estão de acordo com as especificações contidas em sua solicitação.

Declaramos que a empresa é enquadrada como Empresa de Pequeno Porte - EPP, nos termos da legislação em vigor.

Declaramos que a empresa não possui impedimentos para participação no presente processo.

Declaramos que a presente proposta está em conformidade com todos os preceitos legais e regulamentares em vigor.

Dados bancários:

Banco: BANCO DO BRASIL S.A. - 001

Agência: PIRACAIÁ 2453-8

Conta Corrente: 17431-9

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDD	UNDD	VLR UNIT	VLR TOT	MARCA/MODELO
1	Teste imunocromatográfico para detecção qualitativa de anticorpos IgG/IgM COVID19 em amostras de sangue, soro ou plasma. Registro MS 80560310056 Apresentação em Cx c/ 25 Testes	100	Und	141,90	14.190,00	MedTeste / COVID19
Importa a presente proposta no valor global de R\$		14.190,00	(quatorze mil, cento e noventa reais)			

Sendo o que nos apresenta no momento, colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos julgados necessários.

Cordialmente,


JANDIRA FERREIRA DA COSTA ALMEIDA - Administradora
RG: 5.092.391-2 - CPF: 015839248-5017.530.495/0001-63
MEDPARTNER DISTRIBUIDORA EIRELI
R. Cap. Manoel de Almeida Passos, nº 514
Bom Jesus dos Perdões - SP
CEP: 12355-000