

COTAÇÃO DE PREÇO



TRATAR HOME CARE HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 39.993.726/0001-08.

Endereço: Rua Professor Dias da Rocha, n  1530 - A, Aldeota, Fortaleza, Ceará. CEP: 60.170-285. Fone: (85) 3224.5417 / e-mail: kekeucern22@hotmail.com

Banco: Brasil. Agência N : 2917-3. Conta Corrente n : 726000-8.

OBJETO: Para presta o de serviços de realiza o de exames de ultrassonografias, (exame não invasivo no qual permite visualizar com detalhes as movimenta es das estruturas internas do paciente, bem como órgãos e tecidos), destinado ao programa: "opera o zero fila", a serem ofertados aos m nicipes usuários do SUS, de forma complementar, através da Secretaria de Saúde.p

Item	Especifica�o	Unid	Vr. Unit	P. Total
01	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMINAL TOTAL.	40	R\$ 86,00	R\$ 3.440,00
02	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	25	R\$ 86,00	R\$ 2.150,00
03	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA	20	R\$ 118,00	R\$ 2.360,00
04	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	40	R\$ 85,00	R\$ 3.400,00
05	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA	20	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00
06	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	20	R\$ 85,00	R\$ 1.700,00
07	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	30	R\$ 85,00	R\$ 2.550,00
		195		R\$17.400,00

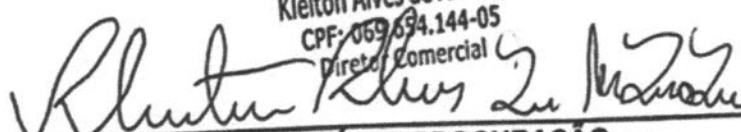
Importa a presente proposta o valor de R\$17.400,00 (dezesete mil e quatrocentos reais).

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias, contados a partir da apresenta o da proposta.

Declaro para os devidos fins que os preços oferecidos estão incluídos todas as despesas incidentes sobre a execu o do objeto, referente a frete, tributos, deslocamento de pessoal e demais  nus pertinentes   presta o do objeto cotado.

FORTALEZA-CEARÁ, 06 DE JUNHO DE 2023

Kleiton Alves de Andrade
CPF: 059.694.144-05
Diretor Comercial



PROPRIETÁRIO/PROCURA O

PROPOSTA DE PREÇOS



OBJETO: Serviços de realização de exames de ultrassonografias, (exame não invasivo no qual permite visualizar com detalhes as movimentações das estruturas internas do paciente, bem como órgãos e tecidos), destinado ao programa: "operação zero fila"

Item	Especificação	Unid	Vr. Unit	P. Total
01	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMINAL TOTAL.	40	R\$ 85,00	R\$ 3.400,00
02	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	25	R\$ 85,00	R\$ 2.125,00
03	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA	20	R\$ 98,00	R\$ 1.960,00
04	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	40	R\$ 100,00	R\$ 4.000,00
05	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA	20	R\$ 85,00	R\$ 1.700,00
06	ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	20	R\$ 85,00	R\$ 1.700,00
07	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	30	R\$ 85,00	R\$ 2.550,00
		195		R\$17.435,00

Importa a presente proposta o valor de R\$17.435,00 (dezesete mil quatrocentos e trinta e cinco reais).

DADOS DA EMPRESA:

Proponente (Razão Social): SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO	Endereço Comercial: Rua: UBALDINO SOUTO MAIOR, Nº1052 – CENTRO – CRATEÚS/CEARÁ – CEP: 63.700-001	
CNPJ: 60.975.737-0076-79		
Banco: BRASIL	Agência: 237-2	Conta Corrente: 31.084-0
Fone/Fax: (88)9.9824-0220	E-mail: secretaria@saocamilocrateus.org.br	

DADOS DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DE CONTRATO:

Nome: MARCOS VINICIUS GRANEMANN DE SOUZA	RG nº: 2476652	CPF nº: 022.035.769-28
Cargo/Função: DIRETOR ADMINISTRATIVO	Fone: (88)9.9824-0220	

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias, contados a partir da apresentação da proposta.

Declaro para os devidos fins que os preços oferecidos estão incluídas todas as despesas incidentes sobre a execução do objeto, referente a frete, tributos, deslocamento de pessoal e demais ônus pertinentes à prestação do objeto cotado.

CRATEÚS-CEARÁ, 06 DE JUNHO DE 2023

SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
Marcos Vinicius Granemann de Souza
(Diretor Administrativo)

Marcos Vinicius Granemann
de Souza

Diretor Administrativo

PROPOSTA DE PREÇOS



À
Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Ipaoranga.

OBJETO: Serviços de realização de exames de ultrassonografias, (exame não invasivo no qual permite visualizar com detalhes as movimentações das estruturas internas do paciente, bem como órgãos e tecidos), destinado ao programa: "operação zero fila"

Item	Especificação	Unid	Vr. Unit	P. Total
01	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMINAL TOTAL.	40	R\$ 50,00	R\$ 2.000,00
02	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	25	R\$ 80,00	R\$ 2.000,00
03	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
04	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	40	R\$ 80,00	R\$ 3.200,00
05	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA	20	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00
06	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	20	R\$ 80,00	R\$ 1.600,00
07	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	30	R\$ 80,00	R\$ 2.400,00
		195		R\$15.000,00


Importa a presente proposta o valor de R\$15.000,00 (quize mil reais).

DADOS DA EMPRESA:	
Proponente (Razão Social): PIERRE DE OLIVEIRA PAIVA EIRELI	Endereço Comercial: Rua: AVENIDA JOAQUIM LOPES PEDROSA, Nº2463 NOVA RUSSAS/CEARÁ - CEP: 62.200-000
CNPJ: 37.082.383/0001-2	
Banco: BRASIL	Agência: 8006-3 Conta Corrente: 248-8
Fone/Fax: (88)99860-0003	E-mail: pierrepaiva@hotmail.com
DADOS DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DE CONTRATO:	
Nome: PIERRE DE OLIVEIRA PAIVA	RG nº: 2007761961-1 CPF nº: 769.433.803-20
Cargo/Função: MÉDICO - PROPIETÁRIO	Fone: (88)99276-6974

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias, contados a partir da apresentação da proposta.

Declaro para os devidos fins que os preços oferecidos estão incluídas todas as despesas incidentes sobre a execução do objeto, referente a frete, tributos, deslocamento de pessoal e demais ônus pertinentes à prestação do objeto cotado.

NOVA RUSSAS-CEARÁ, 06 DE JUNHO DE 2023



Assinatura do Proponente

