



185/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 304/2024

Unidade Solicitante: 20.00 - SECRETARIA DA SAUDE

Solicitação Nº: 304/2024

Data Entrega Item/Serviço:

Prazo Cons./Exec.: 3 - IMEDIATO

Forma Entr./Exec.: 1 - INTEGRAL / TOTAL

Local para Entrega: 3 - ALMOXARIFADO DA SAUDE - AV. BRIGADEIRO FARIA LIMA 50 - - VILA SANTA

Funcionário: 21607001 - VLADIA DE FREITAS GUIMARAES

Gestor Indicado:

Órgão Financeiro: 6 - SECRETARIA DA SAÚDE

Unidade Financeira: 1 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Legislação / Convenio /

Aplicação: ENFERMAGEM

Objeto: Secretaria da Saúde - Enfermagem.

Solicitação para aquisição de material de enfermagem: Aparelho de Pressão Digital de Pulso.
qtde 9 unidades

Justificativa: Para atendimento dos pacientes pós-covid que são atendidos na secretaria municipal de Saúde.

Observação:

Ficha - Dotação Orçamentária: 1528 - 06.01.4.490.52-10-301.0196-2-537.98.801001
Fonte: 98 - EMENDAS PARLAMENTARES INDIVIDUAIS - EXERCÍCIOS ANTERIORES Aplicação: 8010014 - RESOLUÇÃO ESTADUAL SS Nº
160/2023 - EMENDA 2023-035-52095 - INVESTIMENTO
Sub-Elemento: 36 - MAQUINAS, INSTALACOES E UTENSILIOS DE ESCRITORIO

Item	Cod. Material	Quant.	Unid.	Descrição	Projeto	Vi. Unit.	Vi. Total
1	3.2.4982	9	UN	Aparelho de pressão digital - pulso Aparelho de pressão digital de pulso automático, com designe suíço diferenciado, memória para 99 resultados com hora e data, acondicionado em um prático estojo para viagem . possui aprovação do INMETRO e selo da sociedade brasileira de cardiologia, para uso profissional, visor de cristal líquido de fácil visualização, precisão de +/-3mmhg nas medições de pressão sistólica e de +/-5% na medição da pulsação, possui o selo de uso recomendado pela sociedade brasileira de hipertensão (SBH), validade clinicamente de acordo com a sociedade britânica de hipertensão (BHS) e pela associação americana para avanço de instrumentos médicos (AAMI), desligamento automático apos 1 min sem uso, funciona com 2 pilhas AA, garantia de 1 ano.	-	0,0000	0,00

Total: R\$ 0,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 304/2024

Total Geral: R\$ 0,00



Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

RES: Solicitação de Compra n° 304/2024

1 mensagem

Ciro - Decio Camargo <vendas2@deciocamargo.com.br>
Para: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

22 de fevereiro de 2024 às 10:59

Anexo orçamento conforme solicitado.

Obrigado.

**De:** Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>**Enviada em:** quinta-feira, 22 de fevereiro de 2024 10:52**Para:** DECIO CAMARGO P.EQUIP.LAB.LTDA <vendas2@deciocamargo.com.br>**Assunto:** Fwd: Solicitação de Compra n° 304/2024

Bom dia,

Segue anexo documento com alguns itens para os quais gostaríamos de solicitar um orçamento.
Favor fazê-lo o mais breve possível, tendo em vista a necessidade dessa demanda.

Por gentileza, incluir no seu orçamento:

CNPJ:

Tem NF-e:

Valor Unitário:

Frete:

Valor Total:

Prazo de Entrega:

Faturamento Mínimo:

Condição de Pagamento – Secretaria de Finanças

Valor

Prazo de Pagamento

Até R\$ 3.000,00
30 dias

De R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00
30 e 45 dias

De R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00
30 e 60 dias

De R\$ 10.001,00 a R\$ 30.000,00
30, 60 e 90 dias

Acima de R\$ 30.001,00
30, 60, 90 e 120 dias

**** Caso não possa fornecer, por gentileza, responder a negativa ****

Aguardo seu contato e, desde já, agradeço!

Atenciosamente,
Tami Coelho Ocar | (19) 3492-9221/ 3492-9220
Prefeitura Municipal de Capivari
Dep. de Compras e Licitações
CNPJ: 44.723.674/0001-90

115.pdf
269K

Orçamentos



DÉCIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA

Av. Severino Meireles - Fone: (19) 3582-9797 - SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP

- CNPJ: 00691555000127

Data: 22/02/2024

Representante: 16 - CICERO vendas2@deciocamargo.com.br

Usuário: CIRO

Orçamento: 36671

Cliente: 00000115 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

Contato: AMANDA (COMPRAS)

Tel.: 001934917590

Endereço: RUA 15 DE NOVENBRO

13360000 CAPIVARI SP

Fax:

CNPJ: 44723674000190

Conforme vossa solicitação temos a satisfação de fornecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Item	Cód	Discriminação	Marca	UN	Qtde	Pr.Unitário	Total
1	3617	APARELHO PRESSAO DIGITAL AUTOMATICO PULSO (BP-2206)	TECHLINE	PC	9	140,0000	1.260,0000

FATURAMENTO MÍNIMO R\$ 200,00	Total do orçamento:	1.260,00
Condição de Pagamento: 30 DIAS	Prazo Entrega: 08 dias	Validade: 31/03/2024
OBSERVAÇÕES:		

Estamos no aguardo de uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

LIGIA MARIA MUSSOLINO

CAMARGO:79735380897

MUSSOLINO CAMARGO:79735380897

Dados: 2024.02.22 10:58:51 -03'00'

DÉCIO CAMARGO PRODUTOS E EQUIPAMENTOS LABOR. LTDA

Página 1 de 1



Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

ORÇ-20494 - PREF MUNIC DE CAPIVARI

1 mensagem

IMPRINT COMERCIAL <silvana.lima@imprint.com.br>
Para: capivari.cotacao@gmail.com

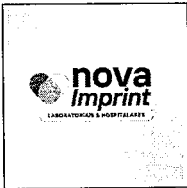
22 de fevereiro de 2024 às 12:17

Bom Dia Tami,

Segue cotação em anexo.

Att,

 **ORÇAMENTO 20494 - PREF MUNIC DE CAPIVARI - Tami.pdf**
30K



NOVA IMPRINT
AMABILIO BETIM, 165 - Casa - JARDIM ESTORIL - Campinas - SP
- CEP: 13046-260

50.536.096 RAIMUNDO ELIEL NUNES DE LIMA
CNPJ: 50.536.096/0001-85 IE: 120785263118

(19) 99183-6755

contato@imprint.com.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI
CNPJ: 44.723.674/0001-90

XV DE NOVEMBRO, 639 - CENTRO - Capivari - SP - CEP: 13360-023

(19) 3492-9221
FINANCAS@CAPIVARI.SP.GOV.BR

Validade da proposta
29/02/2024

Previsão de entrega
Ate 10 Dias

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 304/2024
Att: Srta Tami

Qt.	Produto/Serviço	Detalhe do item	Valor unitário	Subtotal
9	29857 - Medidor de Pressao Digital de Pulso, detector de arritmia cardíaca, modelo MP060, Incoterm		125,00	1.125,00
			Total	1.125,00
			Valor líquido	1.125,00

Forma de pagamento:
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 Dias
FRETE: Free



Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

RES: Solicitação de Compra nº 304/2024

1 mensagem

Alphamed Tiête <alphamedtiete@outlook.com>
Para: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

22 de fevereiro de 2024 às 15:12

Boa tarde,

Segue em anexo a Cotação.

Att,

Marcieli.

(15)99761-0568

De: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>
Enviada em: quinta-feira, 22 de fevereiro de 2024 10:49
Assunto: Solicitação de Compra nº 304/2024

Bom dia,

Segue anexo documento com alguns itens para os quais gostaríamos de solicitar um orçamento.
Favor fazê-lo o mais breve possível, tendo em vista a necessidade dessa demanda.

Por gentileza, incluir no seu orçamento:

CNPJ:
Tem NF-e:
Valor Unitário:
Frete:
Valor Total:
Prazo de Entrega:
Faturamento Mínimo:

Condição de Pagamento – Secretaria de Finanças

Valor

Prazo de Pagamento

Até R\$ 3.000,00
30 diasDe R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00
30 e 45 diasDe R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00
30 e 60 diasDe R\$ 10.001,00 a R\$ 30.000,00
30, 60 e 90 diasAcima de R\$ 30.001,00
30, 60, 90 e 120 dias

23/02/2024, 08:04

Gmail - RES: Solicitação de Compra nº 304/2024

**** Caso não possa fornecer, por gentileza, responder a negativa ****

Aguardo seu contato e, desde já, agradeço!

Atenciosamente,

Tami Coelho Ocar | (19) 3492-9221/ 3492-9220

Prefeitura Municipal de Capivari

Dep. de Compras e Licitações

CNPJ: 44.723.674/0001-90



COTAÇÃO CAPIVARI APARELHO DE PRESSAO.xlsx

27K



CLAUDIA LUCIANA PROENÇA EIRELI ME
RUA: ANTÔNIO NERY, 346
CNPJ: 24.311.511/0002-73
INSCRIÇÃO: 692060153119
FONE: (15) 99761-0567
E-MAIL: tiete@alphamedhospitalares.com.br
Banco: Brasil - AG 0511-8 C/C: 48600-0
NF-E - Sim
TIETÉ, 22 de FEVEREIRO de 2024

COTAÇÃO DE PREÇOS

QTE	QTD	DESCRIÇÃO	MARCA	P. UNITÁRIO	P. TOTAL
9	U.N	Aparelho de pressão Digital Automático de Pulso Premium	G-TECH	R\$ 91,75	R\$ 825,75
TOTAL				R\$	825,75
PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS ÚTEIS					
PRAZO DE PAGAMENTO: 30 Dias					
VALIDADE PROPOSTO: 10 dias					
FRETE GRATIS					



Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

Re: Solicitação de Compra nº 304/2024

1 mensagem

Cirurgica Arte Dental <contato@cirurgicaartedental.com.br>
Para: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

22 de fevereiro de 2024 às 17:23

Tami. Boa tarde. Tudo bem?

Segue em anexo nosso orçamento. Estamos à disposição!

Joice Conti
Cirúrgica Arte Dental
(19)3491-2982 / 99968-2982

> Em 22 de fev. de 2024, à(s) 10:49, Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com> escreveu:
>
>
> Bom dia,
>
> Segue anexo documento com alguns itens para os quais gostaríamos de solicitar um orçamento.
> Favor fazê-lo o mais breve possível, tendo em vista a necessidade dessa demanda.
>
> Por gentileza, incluir no seu orçamento:
> CNPJ:
> Tem NF-e:
> Valor Unitário:
> Frete:
> Valor Total:
> Prazo de Entrega:
> Faturamento Mínimo:
>
> Condição de Pagamento – Secretaria de Finanças
>
> Valor
>
> Prazo de Pagamento
>
> Até R\$ 3.000,00
> 30 dias
>
> De R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00
> 30 e 45 dias
>
> De R\$ 5.001,00 a R\$ 10.000,00
> 30 e 60 dias
>
> De R\$ 10.001,00 a R\$ 30.000,00
> 30, 60 e 90 dias
>
> Acima de R\$ 30.001,00
> 30, 60, 90 e 120 dias
>
> ** Caso não possa fornecer, por gentileza, responder a negativa **
>
> Aguardo seu contato e, desde já, agradeço!
>
> Atenciosamente,
> Tami Coelho Ocar | (19) 3492-9221/ 3492-9220
> Prefeitura Municipal de Capivari
> Dep. de Compras e Licitações
> CNPJ: 44.723.674/0001-90

> <304.pdf>



Orçamento Prefeitura Ap. Pressão.pdf

2071K

Cirúrgica

Arte Dental

ARTE DENTAL - COMERCIO DE MATERIAIS ODONTOLOGICOS LTDA.-ME

CNPJ: 05.553.358/0001-65

RUA PADRE HAROLDO. 739 - CENTRO

CAPIVARI/SP CEP 13360-059 19 3491-2982 99968-2982

contato@cirurgicaartedental.com.br

ORÇAMENTO

Nome/Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI (76)		Data 22/02/2024		Número 1973	
Endereço RUA XV DE NOVEMBRO		CPF/CNPJ 44.723.674/0001-90		IE/RG	
Bairro CENTRO		Número 639		Complemento	
Cep 13.360-000		Cidade CAPIVARI		UF SP	
Telefone 1 (19)34929-232	Telefone 2 () -	Celular () -	Veículo		Email
Transportadora			Endereço Transp.		Telefone Transp. () -

Dados dos Produtos

Código	Descrição do Produto	Unid.	Vi. Unitário	Quantidade	% Des/Acr	Vi. Des/Acr	Valor Total	% Icms	% Ipi	Subst. Trib.
001868	MONITOR DIGIT. PULSO PREMIUM BSP21	UN	131.90	9.00	0.000	0.00	1.187.10	0.00	0.00	
Valor dos Produtos		Valor do Serviço		Frete	Subst. Trib.	% Desc./Acréc.	R\$ Desc./Acréc.	Total do Orçamento		
1.187.10		0.00			0.00	0.000	0.00	1.187.10		

Vencimentos: **A VISTA**

29/02/2024 - 1.187,10

Observações

PRAZO DE ENTREGA: 4 DIAS UTEIS

Condições Gerais

