



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

350/2024

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 518/2024

Unidade Solicitante: 20.00 - SECRETARIA DA SAUDE

Solicitação Nº: 518/2024

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 /

Objeto: ---Secretaria Municipal de Saúde--

Justificativa: Solicito de forma emergencial e com entrega IMEDIATA de Dispositivo de infusão intravenosa 23g  
A aquisição é para atender os pacientes com dengue, devido ao grande aumento de casos de pacientes, necessitamos deste insumo para que se possa fazer a medicação intravenosa.

Observação: local para entrega: avenida brigadeiro faria lima, numero 50- Vila Santa

Ficha: Dotação Orçamentaria: 247 - 06.01.3.3.90.30.10.301.00352.0/24.05.3000004  
Fonte: 5 - TRANSFERÊNCIAS E CONVENIOS FEDERAIS - VINCULADOS Aplicação: 300004 - TRANSFERÊNCIAS DO SUS  
Sub-Elemento: 36 - MATERIAL HOSPITALAR

| Item | Cod. Material | Quant. | Unid. | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Projeto | VI. Unit. | Vir. Total |
|------|---------------|--------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|------------|
| 1    | 3.2.4         | 1500   | UN    | Dispositivo de acesso ao sistema venoso periférico. - Conecta o dispositivo de infusão parenteral equipo, extensor, multivía, torneira ao sistema circulatório venoso. - Viabiliza a visualização de fluxo de solução ao sistema venoso. Composição básica: - Conector proximal luer lock fêmea com tampa rosqueável; - Tubo em PVC distal; - Asa em PVC flexível colorido; - Canula trifacetada em inox siliconizada; - Protetor de canula. Calibre - 23G. Embalagem: embalagem plástica ou papel grau cirúrgico es<br>DISPOSITIVO DE ACESSO AO SISTEMA VENOSO PERIFÉRICO. - CONECTA O DISPOSITIVO DE INFUSÃO PARENTERAL EQUIPO, EXTENSOR, MULTIVIA, TORNEIRA AO SISTEMA CIRCULATORIO VENOSO. - VIABILIZA A VISUALIZAÇÃO DE FLUXO DE SOLUÇÃO AO SISTEMA VENOSO. COMPOSIÇÃO BÁSICA: - CONECTOR PROXIMAL LUER LOCK FEMEA COM TAMPA ROSQUEÁVEL; - TUBO EM PVC DISTAL; - ASA EM PVC FLEXÍVEL COLORIDO; - CANULA TRIFACETADA EM INOX SILICONIZADA; - PROTETOR DE CANULA. CALIBRE - 23G. EMBALAGEM: EMBALAGEM PLÁSTICA OU PAPEL GRAU CIRÚRGICO ESTERILIZADA POR RADIAÇÃO GAMA OU ÓXIDO DE ETILENO | -       | 0,0000    | 0,00       |

Total: R\$ 0,00



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

### SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 518/2024

---

Total Geral: R\$ 0,00



Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

**RES: Fwd: Solicitação de compra 518/2024**

1 mensagem

Joice &lt;joiceeconomica@hotmail.com&gt;

14 de março de 2024 às 17:00

Para: Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

Oi boa tarde!

Os produtos que não foram colocados no orçamento estão em falta no mercado impossibilitando a cotação.

Verificar por favor as quantidades de comprimidos, pois algumas apresentações disponíveis no mercado não corresponde com a cotação solicitada.

Os medicamentos que são necessário receitas de uso controlado serão feito as encomendas e entregas mediante a apresentação das receitas e termos conforme descritos na Lei para que não ocorra erros.

Não será aceito devolução dos medicamentos.

Prazo de entrega: 7 dias

Validade do orçamento: 7 dias

Forma de pagamento: boleto 28 dias.

Conforme sabemos o mercado farmacêutico esta instável, alguns produtos estão em falta e outros com muita escassez, no ato do pedido podemos não conseguir o produto, neste caso será avisado antes da venda ser efetuada. Portanto a demora na resposta dos orçamentos está sendo por causa desta variação.

Obrigada!

ATT: JÓICE

**De:** Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>**Enviada em:** quinta-feira, 14 de março de 2024 16:24**Para:** joice ferreira <joiceeconomica@hotmail.com>**Assunto:** Fwd: Fwd: Solicitação de compra 518/2024

----- Forwarded message -----

De: **SAUDE** <almoxsaude@capivari.sp.gov.br>

Date: qui., 14 de mar. de 2024 às 16:22

Subject: Re: Fwd: Solicitação de compra 518/2024

To: Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

Boa tarde

é somente o scalp!!!

Em 14/03/2024 16:21, Cotacao Capivari escreveu:

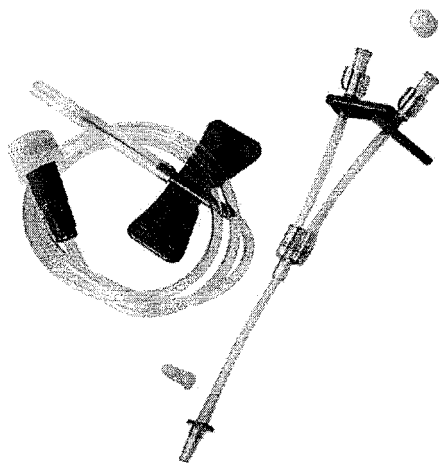
Boa tarde,

Segue imagem para que se confira a possibilidade de uso do item.

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

----- Forwarded message -----

De: **Joice** <joiceeconomica@hotmail.com>  
Date: qui., 14 de mar. de 2024 às 15:29  
Subject: RES: Solicitação de compra 518/2024  
To: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>



Oi Nicolas boa tarde!

Pode confirmar se nesta cotacao é esse item que vcs precisa. Scalp + equipo 2 vias ?  
Aguardo.

---

**De:** Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>  
**Enviada em:** quinta-feira, 14 de março de 2024 08:15  
**Para:** undisclosed-recipients:  
**Assunto:** Solicitação de compra 518/2024

Boa tarde, 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,  
Nicolas Romano Tijunelis | (19) 3492-9221/ 3492-9220  
Prefeitura Municipal de Capivari  
Dep. de Compras e Licitações  
CNPJ: 44.723.674/0001-90

--



**MAYARA LEONI**  
Secretaria da Saúde

 Avenida Brigadeiro Faria Lima, 50, Capivari/SP - 13.369-166  
 (19) 3491-8511  
 [www.capivari.sp.gov.br](http://www.capivari.sp.gov.br)

 **SCALP PREF CAPIVARI.pdf**  
37K



| Produto                       | Qty.  | Preço Unit. Liq. | Total  |
|-------------------------------|-------|------------------|--------|
| SCALP PACOTE 100UNI NUMERO 23 | 15,00 | 44,90            | 673,50 |

1 registro(s)





Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

**RES: Solicitação de compra 518/2024**

1 mensagem

**Joice** <joiceeconomica@hotmail.com>

18 de março de 2024 às 15:50

Para: Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

Oi Nicolas boa tarde!  
Conforme solicitado a marca do Scalp é Safer  
o prazo mínimo de entrega seria de 3 dias aproximado.

Aguardo

**De:** Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>**Enviada em:** quinta-feira, 14 de março de 2024 08:15**Para:** undisclosed-recipients:**Assunto:** Solicitação de compra 518/2024

Boa tarde, 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,  
Nicolas Romano Tijunelis | (19) 3492-9221/ 3492-9220

19/03/2024, 11:44

Gmail - RES: Solicitação de compra 518/2024

Prefeitura Municipal de Capivari  
Dep. de Compras e Licitações  
CNPJ: 44.723.674/0001-90



Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

**RE: Solicitação de compra 518/2024**

1 mensagem

**contato@cirurgicaartedental.com.br** <contato@cirurgicaartedental.com.br>  
Para: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

14 de março de 2024 às 10:53

Nicolas, bom dia. Tudo bem com você?

Segue abaixo nosso orçamento... Por gentileza me um retorno se esse orçamento esta dentro do ideal para vocês.

Obrigada pela atenção.

Joice Conti  
Cirúrgica Arte Dental  
(19)3491-2982

---

**From:** Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>  
**Sent:** Thursday, March 14, 2024 4:15 AM  
**Subject:** Solicitação de compra 518/2024

Boa tarde, 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,

19/03/2024, 11:50

Gmail - RE: Solicitação de compra 518/2024

Nicolas Romano Tijunelis | (19) 3492-9221/ 3492-9220  
Prefeitura Municipal de Capivari  
Dep. de Compras e Licitações  
CNPJ: 44.723.674/0001-90



**ORC. PM CAPIVARI - 2002.pdf**

2071K



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@cirurgaartedental.com.br

## ORÇAMENTO

|                           |                       |
|---------------------------|-----------------------|
| Data<br><b>14/03/2024</b> | Número<br><b>2002</b> |
| Vendedor<br><b>JOICE</b>  |                       |

|                                                                   |                            |                         |                          |                                       |             |                                  |                 |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------------------|-------------|----------------------------------|-----------------|
| Nome/Razão Social<br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI (76)</b> |                            |                         |                          | CPF/CNPJ<br><b>44.723.674/0001-90</b> |             | IE/RG                            |                 |
| Endereço<br><b>RUA XV DE NOVENBRO</b>                             |                            |                         |                          | Número<br><b>639</b>                  | Complemento |                                  |                 |
| Bairro<br><b>CENTRO</b>                                           |                            |                         | Cep<br><b>13.360-000</b> | Cidade<br><b>CAPIVARI</b>             |             |                                  | UF<br><b>SP</b> |
| Telefone 1<br><b>(19)34929-232</b>                                | Telefone 2<br><b>( ) -</b> | Celular<br><b>( ) -</b> | Veículo                  |                                       | Email       |                                  |                 |
| Transportadora                                                    |                            |                         | Endereço Transp.         |                                       |             | Telefone Transp.<br><b>( ) -</b> |                 |

### Dados dos Produtos

| Código             | Descrição do Produto                     | Unid.            | Vi.Unitário | Quantidade | % Des/Acr   | Vlr Des/Acr    | Valor Total      | % Icms             | % Ipi | Subst.Trib. |
|--------------------|------------------------------------------|------------------|-------------|------------|-------------|----------------|------------------|--------------------|-------|-------------|
| 004067             | SCALP 23G P/INFUSAO ENDOVENOSA MEDIX UNI |                  | 0.49        | 1.500.00   | 0.000       | 0.00           | 735.00           | 0.00               | 0.00  |             |
| Valor dos Produtos |                                          | Valor do Serviço |             | Frete      | Subst.Trib. | % Desc./Acréc. | R\$ Desc./Acréc. | Total do Orçamento |       |             |
| 735.00             |                                          | 0.00             |             |            | 0.00        | 0.000          | 0.00             | 735.00             |       |             |

Vencimentos: **28 DIAS**  
**11/04/2024 - 735,00**

### Observações

**ENTREGA 1 DIA UTIL**

Condições Gerais



**MAGAZINE  
MÉDICA**.COM

Bem Vindo

Entre

(/accounts/registro/login/)

Meus  
pedidos

cadastre-se

(/accounts/registro/login/)



0

(/)

O que você procura?

INICIAL (/) / DESCARTÁVEIS (/CATEGORIAS/DESCARTAVEIS/) / SCALP (/CATEGORIAS/DESCARTAVEIS/SCALP/)  
/ SCALP DE SEGURANÇA DESCARTÁVEL LOCK C/100UN DESCARPACK

## Scalp de Segurança Descartável Lock 100un DESCARPACK (23g)

Cód.: 9102

1 1/1

x



Compartilhe esse produto

(https://magazinemedica.com.br/produtos/scalp-de-seguranca-descartavel-lock-c100un-descarpack\_23g)



(/marcas/descarpack/)

★★★★★

**Clique aqui e pague preço de atacado.**

De R\$ 56,78

**Por R\$ 47,48 à vista**

no pix (5% desc. já calculado)

un: R\$ 0,4748

T=R\$ 712,00

No cartão em **1x de R\$ 47,98** sem juros (4% de desc. já calculado)**FORMAS DE PAGAMENTO**

Ballke Produtos hospitalares LTDA  
CNPJ: 06.103.122/0002-70



Escolha dentre as opções

TAM

19G

21G

23G

25G

27G

Restam apenas **32 CAIXAS** em estoque!  
(Precisa de uma quantidade maior? Clique aqui!)

1



Comprar

Comprar Pack  
com 30 CAIXAS



Baixar App



Frete e Prazo

Informe seu CEP

Calcular

Não sabe seu CEP? Clique aqui. ([https://buscacepinter.correios.com.br/app/localidade\\_logradouro/index.php](https://buscacepinter.correios.com.br/app/localidade_logradouro/index.php))

Scalp de segurança descartável lock tamanho 23G com 100 unidades DESCARPACK.

### Descrição do produto

#### Indicações

Os Escalpes de Segurança Descartáveis Descarpac são desenvolvidos para a administração de fluidos ou injeções intravenosas de pequeno volume, além de serem utilizados em coletas de sangue periférico.

#### Composição

- Tubo: Cloreto de Polivinila (PVC);
- Agulha: Aço inoxidável 304;
- Asa: Cloreto de Polivinila (PVC) com cores que identificam o calibre;
- Protetor de Agulha: Polietileno (PE);
- Conector Fêmea tipo luer lock 6%: Acrilonitrila Butadieno Estireno (ABS) por ser mais resistente.



Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

**ORÇ 20538 - PREF MUNIC DE CAPIVARI - Nicolas**

1 mensagem

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

14 de março de 2024 às 10:24

Ola Nicolas, tudo bem?

Segue cotação do escalpe em anexo, note que cotei as duas opções, com e sem dispositivo de segurança ok?

Att,

 **ORÇAMENTO 20538 (II) - PREF MUNIC DE CAPIVARI - Nicolas.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**  
14/03/2024

**Previsão de entrega**  
Ate 10 dias

*Entendi largar*

SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MATERIAL E/OU SERVIÇO 518/2024  
Att: Nicolas

| Qt.  | Produto/Serviço                                                                                                     | Detalhe do item | Valor unitário | Subtotal |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|----------|
| 1500 | ESC-SDISP-23G - Escalp Polybag sem dispositivo de segurança,Luer Lock, trifacetado, asas borboleta, cx/100un, Medix |                 | 0,22           | 330,00   |
| 1500 | ESC-CDISP-23G - Escalp Polybag com dispositivo de segurança,Luer Lock, trifacetado, asas borboleta, cx/100un, Medix |                 | 0,375          | 562,50   |
|      |                                                                                                                     |                 | Total          | 892,50   |
|      |                                                                                                                     |                 | Valor líquido  | 892,50   |

Forma de pagamento:  
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS  
FRETE: FREE





Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

**Re: Orçamentos Solicitação de Compra nº 518/2024**

1 mensagem

**SAUDE** <almoxsaude@capivari.sp.gov.br>

20 de março de 2024 às 09:19

Para: Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

Oi bom dia Tamil!

td sim e com vc?

Avaliando os orçamentos do Scalp e as empresas que estabelecem prazos de 10 dias, 15 dias não atendem ao solicitado, uma vez que solicitei entrega imediata, pois estamos com demanda muito grande devido ao aumento de casos de dengue.

Att

Em 20/03/2024 09:11, Cotacao Capivari escreveu:

Bom dia, Mayara

Tudo bem?

Seguem em anexo orçamentos e prazos de entrega referentes à Solicitação de Compra nº 518/2024 para análise.

Atenciosamente,

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

Prefeitura Municipal de Capivari

Dep. de Compras e Licitações

CNPJ: 44.723.674/0001-90

**MAYARA LEONI**  
Secretaria da Saúde

📍 Avenida Brigadeira Faria Lima, 50, Capivari/SP - 13.369-156  
☎️ (19) 3491-8511  
🌐 [www.capivari.sp.gov.br](http://www.capivari.sp.gov.br)





Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

**RES: Solicitação de compra 518/2024**

1 mensagem

**Vendas 3 - BR Farma On** <vendas3@brfarmaon.com.br>  
Para: capivari.cotacao@gmail.com

15 de março de 2024 às 13:59

Boa tarde Nicolas,

Segue cotação, conforme solicitado.

Qualquer dúvida estamos à disposição.

Att,



**Rafael Parice de Carvalho**

**Vendas/Compras**

Brasil Farma On

CNPJ: 40.254.918/0001-81

Rua Sete, 120 – Setor Flamboyant

Catalão - GO

Telefone: (16) 3238-1900 – ramal 1929

---

**De:** Cotacao Capivari [mailto:capivari.cotacao@gmail.com]

**Enviada em:** quinta-feira, 14 de março de 2024 08:16

**Para:** Vendas - Inova Hospitalar

**Assunto:** Solicitação de compra 518/2024

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:

19/03/2024, 11:50

Gmail - RES: Solicitação de compra 518/2024

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,

Nicolas Romano Tijunelis | (19) 3492-9221/ 3492-9220

Prefeitura Municipal de Capivari

Dep. de Compras e Licitações

CNPJ: 44.723.674/0001-90



Não contém vírus. [www.avg.com](http://www.avg.com)



**COTAÇÃO - BR FARMAON - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI\_150324\_518.pdf**

109K

# DR FARMACON

CNPJ: 40.254.918/0001-81

I.E: 10.819.764-6

TELEFONE: (16) 3238-1900

CATALÃO-GO

RUA 07, NUMERO 120 - SETOR FLAMBOYANT CEP: 75.710-864



RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI

CNPJ: 44.723.674/0001-90

Email: [vendas3@brfarmacon.com.br](mailto:vendas3@brfarmacon.com.br)

| Item | Descrição                                                 | Quantidade | Unidade | Marca              | Preço    | Valor Total |
|------|-----------------------------------------------------------|------------|---------|--------------------|----------|-------------|
| 1    | DISPOSITIVO DE ACESSO AO SISTEMA VENOSO<br>PERIFERICO 23G | 1.500      | UNID.   | MEDIX /<br>BIOMASS | R\$ 0,29 | R\$ 435,00  |
|      |                                                           |            |         |                    | R\$      | 435,00      |

Condições de Pagamento: 15 DIAS

Prazo de Entrega: 10 DIAS

Validade Proposta: 30 DIAS

Data: 15/03/2024

FATURAMENTO MÍNIMO 600,00

40.254.918/0001-81

BRASIL FARMACON MEDICAMENTOS  
FARMACEUTICOS LTDA

Rua 07, 120

Setor Flamboyant - CEP 75.710-864

CATALÃO - GO

não atende  
(urgência)





Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt;

**Re: Solicitação de compra 518/2024**

1 mensagem

**Silvana Lima - Império Lab** <imperiolaboratoriais@gmail.com>  
Para: Cotacao Capivari <capivari.cotacao@gmail.com>

14 de março de 2024 às 10:33

Bom Dia Nicolas,

Agradecemos pela solicitação de orçamento, segue em anexo.

Atenciosamente,

Fernanda Damasceno,

Gerente de Vendas



Império Lab – Produtos Laboratoriais, Hospitalares e Psicotrópicos

(19) 2117.7200 | (19) 9.9186.0004 (Whatsapp)

[www.imperiolab.com](http://www.imperiolab.com)**AVISO:**

Prezados amigos e clientes,

Informamos que a partir de 12/03/2021, nosso atendimento será realizado pelo e-mail: [comercial@imperiolab.com](mailto:comercial@imperiolab.com). Os contatos serão gradativamente migrados para este novo endereço eletrônico.

Agrademos a compreensão,

Império Lab.

Em qui., 14 de mar. de 2024 às 08:15, Cotacao Capivari &lt;capivari.cotacao@gmail.com&gt; escreveu:

Boa tarde, 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,

Nicolas Romano Tijunelis | (19) 3492-9221/ 3492-9220

Prefeitura Municipal de Capivari

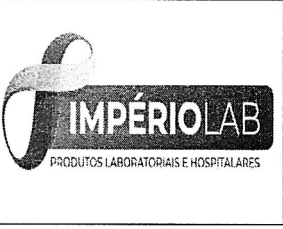
Dep. de Compras e Licitações

CNPJ: 44.723.674/0001-90



**PP6390 - PREF MUNIC CAPIVARI - Nicolas.pdf**

602K



PRODUTOS LABORATORIAIS E HOSPITALARES

**IMPERIO PHARMA PROD FARM LTDA**  
Rua dos Estudantes, 190 - - Jardim Santa Amelia -  
CEP:13186-020 - HORTOLÂNDIA/SP

**IMPERIO PHARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**  
CNPJ: 30.545.120/0001-35 IE: 748.349.765.119

**(19) 2117-7200**  
**(19) 9 9186-0004**

comercial@imperiolab.com

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI**  
CNPJ: 44.723.674/0001-90  
Endereço: Rua Doutor Rodrigues Alves 639 - Centro - CAPIVARI - SP - Telefone:(19) 34929200-9

**VALIDADE DA PROPOSTA**  
10 DIAS

**PREVISÃO DE ENTREGA**  
10 DIAS

*na cidade (urgencia!)*

CONDIÇÕES GERAIS:  
FATURAMENTO MINIMO: R\$ 500,00  
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 30 DIAS  
FRETE: CIF

| ITENS |          |        |                                                          |            |       |               |          |
|-------|----------|--------|----------------------------------------------------------|------------|-------|---------------|----------|
| ITENS | QTD.     | CÓDIGO | DESCRIÇÃO                                                | FABRICANTE | UNID. | VLR. UNITÁRIO | SUBTOTAL |
| 1     | 1.500,00 | 04183  | SCALP AGULHADO 23G, LUER LOCK, VERDE, S/DISP.SEG, CX/100 | MEDIX/ BR  | UN    | 0,22          | 325,50   |

Itens Listados: 1

Observações:  
A/C: Sr Nicolas  
Compras

Valor Total >>

R\$ 325,50

