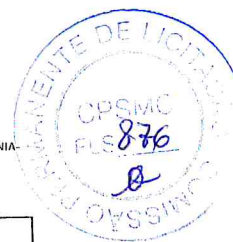




Ass.:



PROPOSTA

Informações Cliente:

Nome Razão	Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Crato - CPSMC		
Município/UF	CRATO-CE		
Data da proposta:	29/10/2025	Validade da Proposta: 60 DIAS	PREGÃO ELETRONICO 92016/2025 - GRUPO 2

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	UND	QUANT.	VALOR UNID.	VALOR TOTAL
4	MEPIVACAINA CLORIDRATO, 2% (20MG/ML) COM EPINEFRINA 1:100.000 (10MCG/ML), SOLUCAO INJETAVEL, CARPULE 1,8ML, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. REGISTRO ANVISA: 1.0177.0022.001-1	DFL	EMBALAG EM 1.0 UNIDADE	1.250	R\$ 2,9700	R\$ 3.712,5000
5	ANESTESICO, LOCAL A BASE DE CLORIDRATO DE LIDOCAINA A 2% E EPINEFRINA, CAIXA COM 50 TUBETES DE 1,8ML CADA, ADRENALINA 1:100.000, SOLUCAO INJETAVEL, CAIXA 1.0 UNIDADE. REGISTRO ANVISA: 1.0177.0016.002-7	DFL	CAIXA 1.0 UNIDADE	7	R\$ 113,5000	R\$ 794,5000
6	LIDOCAINA (CLORIDRATO) + EPINEFRINA, CLORIDRATO, 20MG/ML + 0,4MG/ML, SOLUCAO INJETAVEL, CARPULE 1,8ML, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. REGISTRO ANVISA: 1.0177.0016.002-7	DFL	CAIXA	1.250	R\$ 2,2700	R\$ 2.837,5000
7	PRILOCAINA CLORIDRATO + FELIPRESSINA, 3% 30MG/ML + 0,03UI/ML, SOLUCAO INJETAVEL, CARPULE 1,8ML, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. REGISTRO ANVISA: 1.0177.0028.001-4	DFL	EMBALAG EM 1.0 UNIDADE	25	R\$ 3,1000	R\$ 77,5000
8	ANESTESICO INJETAVEL COMPOSTO POR CLORIDRATO DE ARTICAINA 4% E EPINEFRINA 1:200.000 EM TUBETES DE VIDRO COM 1,8 ML, CAIXA COM 50 TUBETES. REFERENCIA: "ARTICAINE 200" OU DE MELHOR QUALIDADE.. REGISTRO ANVISA: 1.0177.0025.006-9	DFL	CAIXA	25	R\$ 165,0200	R\$ 4.125,5000
13	ANESTESICO, TOPICO GEL A BASE DE BENZOCAINA A 2%, EMBALAGEM COM 12 G, EMBALAGEM 1.0 UNIDADE. REGISTRO ANVISA: 1.0177.0027.002-7	DFL	UNIDADE	7	R\$ 13,9400	R\$ 97,5800
TOTAL DA PROPOSTA					R\$	11.645,0800

*Declaramos que os preços consignados nesta proposta, abrangem todas as despesas com equipamentos, transportes, leis sociais, seguros, todos os tributos incidentes e demais encargos, enfim, todos os custos diretos e indiretos necessários para fornecimento dos produtos citados no objeto.

*Declaramos que nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

*Declaramos estar cientes das condições do Edital, minuta de Contrato e do Termo de Referência e estar em pleno e total acordo com todas as disposições neles contidas.

*Declaramos que temos condições de atender as disposições editalícias quanto aos quantitativos, ao prazo e condições de fornecimento dos produtos por nós apresentado em nossa proposta.

*Declara ainda estar ciente de que a comunicação para assinatura do respectivo Contrato ocorrerá nos termos das disposições constantes do Edital.

PRESTAMED
HOSPITALAR
LTDA:2040209900
0165

Digitally signed by PRESTAMED HOSPITALAR
LTDA:20402099000165
DN: c. BR, o. CA, f. APARECIDA DE GOIANIA,
ou RCP@premed.com.br, ou CN=PRESTAMED
HOSPITALAR, ou CN=PRESTAMED HOSPITALAR
LTDA:20402099000165
Email: PRESTAMED HOSPITALAR@GMAIL.COM

Ass.: