

PROPOSTA DE PREÇO								
IDENTIFICAÇÃO	Órgão Comprador: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Cidade/UF: OUVIDOR-GO							
	Data de Abertura: 15/07/2026. as 14h:00min.		PORTAL: https://bilcompras.com			CODIGO: 6283		
	PREGÃO ELETRÔNICO – SRP nº 048/2026 PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 3179/2026.							
	OBJETO: Registro de Preços para futura e eventual aquisição de insumos (luvas) para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento – Recursos próprios, do Ministério da Saúde e de Emendas, conforme estabelecido neste Instrumento e nos documentos anexos.							
DADOS DA EMPRESA	RAZÃO SOCIAL: C.A. HOSPITALAR LTDA							
	CNPJ: 26.457.348/0001-04							
	Endereço: R AMADEU MOZART E AV. BARAO DO RIO BRANCO SN QD. 46 LT 23-E Bairro: Jardim Luz Cidade/UF: Aparecida de Goiânia - GO CEP: 74.915-030				Inscrição Estadual: 106759701 Inscrição Municipal: 3110028411 Telefones: (62) 3983-2239 / WhatsApp: (62) 9 9554-3672 E-mail para Licitações: licitacao.cadistribuidora@hotmail.com E-mail para Faturamento: faturamento@cadistribuidora.com			
	Atividade Principal da Empresa: Distribuidora de Medicamentos, materiais hospitalares, odontológicos, cosméticos, correlatos, saneantes, laboratorial e equipamentos.							
Apresentamos nossa PROPOSTA DE PREÇO, objeto do Processo Licitatório, acima devidamente identificado 1, acatando todas as estipulações consignadas no respectivo Edital e seus Anexos.								
ITEM	COD. SIST	PRODUTO	UNID	QUANT	MARCA	REGISTRO MS	VL UNIT	VL TOTAL
4	13796	LUVA DESCARTÁVEL LATEX SEM PÓ - G LUVA PROCEDIMENTO S/PO G C/100	CAIXA COM 100 UNIDADES	480	MEDIX	80495510097	R\$ 20,86	R\$ 10.012,80
TOTAL		dez mil e doze reais e oitenta centavos					R\$	10.012,80

- **DECLARAMOS** que o prazo de validade da proposta, o prazo de entrega, a forma de pagamento, o local e a data de entrega, bem como a garantia de validade dos produtos negociados, estão integralmente em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital).
- **DECLARAMOS** que o valor negociado já contempla todas as despesas relacionadas à mão de obra, tributos, encargos fiscais, sociais, trabalhistas, previdenciários e custos com transporte.
- **DECLARAMOS** que atendemos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em total conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital), para todos os fins de direito.

Nome do Representante Legal Responsável pela Assinatura da Ata:

Nome: Antonia Clenir Barros da Silva

RG: 12.602.011.999-5 – SEJSPC/MA

CPF: 990.606.393-91

Data de Nascimento: 16/07/1979

Endereço de Residência:

Rua mica, número SN, QD 05 LT 07 CS 01, bairro / distrito vila oliveira

Cidade: Aparecida de Goiânia – GO CEP: 74.955-380

Profissão: Sócia-Proprietária

Contatos:

E-mail Institucional: licitacao.cadistribuidora@hotmail.com

Telefone: (62) 9554-3672

Declaro que o preço mencionado acima inclui todos os custos referentes ao lucro, transporte (carga e descarga), impostos, taxas, bem como encargos sociais e tributários.

Dados Bancários:

Banco: Banco do Brasil

Agência: 4148-3

Conta Corrente: 24269-1

Chave PIX: 26.457.348/0001-04

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias

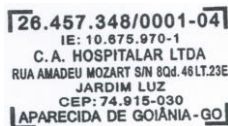
Condição de Pagamento: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega: até 07 (sete) dias úteis após a ordem de fornecimento e diretamente nos endereços indicados

**C A
HOSPITAL
AR
LTDA:2645
7348000104**

Assinado digitalmente por C A
HOSPITALAR
LTDA:26457348000104
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=
Certificado Digital PJ A1, OU=
Videoconferencia, OU=
43339476000164, OU=AC Solucao
Digital Multipla, CN=C A
HOSPITALAR
LTDA:26457348000104
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Localização:
Data: 2026.08.19 15:05:22-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.0

Aparecida de Goiânia-GO, 15 de julho de 2026



Antonia Clenir Barros da Silva
C.A. HOSPITALAR LTDA
CNPJ Nº 26.457.348/0001-04
ANTONIA CLENIR B. DA SILVA/SÓC./PROP.
RG: 126020119995 SEJSPC-MA / CPF: 990.606.393-91