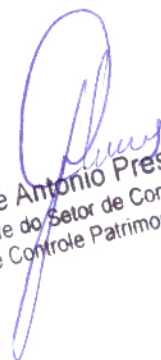


RELAÇÃO DE ITENS VENCIDOS POR FORNECEDOR NA COLETA DE PREÇO

Coleta: 114		Data: 17/09/2025		Solicitante: Suzan Cristini Milani		Julgamento: Menor Preço Global	
Requisição:							
Finalidade:Aquisição de equipos para bomba de infusão, destinados ao uso em pacientes durante o transporte realizado pela ambulância de Atendimento Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU							
Fornecedor: TS MEDICAL COM E SERV DE MAT MEDCO HOSP E IMPORTAÇÃO Código: 116333							
Item	Descrição do Item	Unid.	Marca	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total	
1	Aquisição de equipos para bomba de infusão,	CX		1,000	4.851,0000	4.851,00	
Itens Vencidos: 1				SubTotal:		4.851,00	
Total de Itens da Coleta: 1				Valor Total da Coleta:		4.851,00	


José Antonio Prestes
Chefe do Setor de Compras
e Controle Patrimonial



Empresa: TS MEDICAL COM. E SER. DE MATERIAL MEDICO HOSPITALARES E IMPORT. LTDA
CNPJ: 27066602000106
End.: RUA JULIO EDUARDO GINESTE, 445
Bairro: SANTA QUIERIA - Curitiba - PR
CEP: 80310410
Telefone: + 55 (41) 32066596

Orçamento: 11327

Emissão: 12/08/25 - 12:16:36

Usuário: admin

Grupo Neg.: TS MEDICAL COMERCIO E SERVICO DE PRODUTOS HOSPITAL

Cliente: 3238-ORCAMENTOS DIVERSOS

Endereço: JULIO EDUARDO GINESTE, 445

Bairro: SANTA QUIERIA

Cidade: Curitiba

UF: PR

CEP: 81230161

Fone:

Rota: GERAL

Inscrição Est.: ISENT0

Fax:

Frete: CIF - Emitente

CNPJ/CPF: 16.988.798/0001-61

Agente de Neg.: VENDAS INTERNAS

F. Pcto: 28 DDF

Contato: EDERSON

Portador: 237 BRADESCO

Data Orcamento 12/08/25

Prev. Entrega: 12/08/25

Itens Gerais

Seq. Item	Nome	Qtde. UN	VI Unit.	SubTotal	%	VI Liq Unit	Impostos	Valor Total
1 000110	10008018-EQUIPO P/ BOMBA INFUSAO SMART TOUCH LIFEMED	150,000 PC	32,3400	4.851,00	0,000	32,34	0,00	4.851,00

Totais	Quantidade	VI. Produtos	Desc. Item	Desc. Pedido	Impostos	Frete	Outras Desp.	Seguro	Total
	150,000	4.851,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.851,00

Peso Liq.: 0,000 (kg)

Peso Bruto: 0,000 (kg)

Qtde Embalagem: 150,0000

Nro. Ped. Cliente:

Instrução:

VENDAS INTERNAS

Fone: + 55 (41) 32066596

Cel: 988148656

APROVAÇÃO DESTE ORÇAMENTO

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Prev. Embarque: / /

Frete: CIF - Emitente

Transportadora:

OBSERVAÇÃO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE FREDERICO WESTPHALEN/RS, CNPJ: 87.612.917/0001-25.

CONDIÇÕES PGTO: 30 DIAS

PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATO

FRETE: CIF -

VALIDADE DA PROPOSTA: 15 DIAS