

Assunto: **Re: ORÇAMENTO SÃO VICENTE DO SUL**  
De: MEDSANTA DISTRIBUIDORA <medsantadistribuidora@gmail.com>  
Para: Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer  
<farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br>  
Data: 28/06/2024 08:48



- PM SÃO VICENTE DO SUL - 28 06 2024.pdf (~360 KB)

SEGUE EM ANEXO.

Em sex., 28 de jun. de 2024 às 07:52, Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer <farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br> escreveu:

Bom dia, poderia preencher o formulário de orçamento em anexo?

Att.

---

**Setor de Farmácia do Hospital Municipal São Vicente Ferrer**

**Telefone: (55) 3257-2296**



Em 27/06/2024 16:45, MEDSANTA DISTRIBUIDORA escreveu:

BOA TARDE.  
SEGUE ABAIXO O VALOR DO ITEM SOLICITADO.

Reanimador Ambu adulto com máscara e reservatório em silicone - r\$ 155,00

Em qui., 27 de jun. de 2024 às 11:28, Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer <farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br> escreveu:

Bom dia,

Solicitamos orçamento para aquisição de materiais hospitalares/medicamentos, tendo em vista não haver pregão para compra dos mesmos:

- Reanimador Ambu adulto com máscara e reservatório em silicone. (4 unidades)

FAVOR, PREENCHER FORMULÁRIOS DE ORÇAMENTO EM ANEXO.

Att.

Isadora Dias Schievelbein

---

**Setor de Farmácia do Hospital Municipal São Vicente Ferrer**

**Telefone: (55) 3257-2296**

**MEDSANTA COM. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS LTDA**

**CNPJ : 36.757.380-0001-50**

**AV. JOÃO LUIZ POZZOBON, 1728 – SALA 01**

**FONE : 55 3347 7000**

**EMAIL : medsanadistribuidora@gmail.com**

**SANTA MARIA - RS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE DO SUL/RS**

**ORÇAMENTO**

DESCRIÇÃO	MARCA	QUANT.	UND	V. UND.	V. TOTAL
Reanimador Ambu adulto com máscara e reservatório em silicone	FOYOMED	4	UND	R\$ 155,000	R\$ 620,00
					R\$ 620,00

**36.757.380/0001-50**

**MEDSANTA COM. DE MEDICAMENTOS E  
MATERIAIS MÉDICOS LTDA**

**AV. JOÃO LUIZ POZZOBON, 1728 - SALA 01**

**FONE: (55) 3347 7000**

**Santa Maria, RS**

**Rafael Vianna**

**CPF: 008.613.380-01**

**RG: 2075002804**

**Proprietário**

**ENTREGA -07 DIAS**

**VALIDADE DA PROPOSTA - 30 DIAS**

**PEDIDO MÍNIMO PARA FRETE CIF - R\$ 800,00**

**SANTA MARIA, 28 DE JULHO DE 2024**

**PAGAMENTO: 30 DIAS**

**DISTRIBUINDO SAÚDE – SALVANDO VIDAS**

Assunto: **RES: ORÇAMENTO SÃO VICENTE DO SUL**

De: Bruna <cm.vendas@terra.com.br>

Para: 'Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer'  
<farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br>

Data: 27/06/2024 13:58



- 240627223523.pdf (~118 KB)

Boa Tarde,  
Segue em anexo o orçamento solicitado.

Atenciosamente,

**Brunna Tavares Aguiar**

Consultora de Vendas

COMERCIAL CIRURGICA MEDIANEIRA

93185098/0001-80

(55) 3307.2902 - WhatsApp (55) 99642.2818

**De:** Setor de Farmácia - Hospital Municipal São Vicente Ferrer [mailto:farmaciasvs@saovicentadosul.rs.gov.br]

**Enviada em:** quinta-feira, 27 de junho de 2024 11:29

**Para:** undisclosed-recipients:

**Assunto:** ORÇAMENTO SÃO VICENTE DO SUL

Bom dia,

Solicitamos orçamento para aquisição de materiais hospitalares/medicamentos, tendo em vista não haver pregão para compra dos mesmos:

- Reanimador Ambu adulto com máscara e reservatório em silicone. (4 unidades)

FAVOR, PREENCHER FORMULÁRIOS DE ORÇAMENTO EM ANEXO.

Att.

Isadora Dias Schievelbein

--

**Setor de Farmácia do Hospital Municipal São Vicente Ferrer**

**Telefone: (55) 3257-2296**





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL  
CNPJ: 87.572.079/0001-03  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### PESQUISA DE PREÇO Nº 18 /2024

Solicitamos através desta pesquisa de preços o fornecimento de orçamento para o Hospital São Vicente Ferrer: que será feita a compra de forma direta.

Item	Quant	Unid	Descrição Material e/ou Serviço	Valor Unitário	Valor Total R\$
1	4	4	Reanimador Ambu adulto com máscara e reservatório em silicone	R\$ 206,68	R\$ 826,72
				<b>Valor Total</b>	<b>R\$ 826,72</b>

Dados Cadastrais da Empresa e Condições Proposta:		
Nome: <b>COMERCIAL CIRURGICA MEDIANEIRA</b>		
CNPJ: 93.185.098/0001-80		
Endereço: <b>RUA BARÃO DO TRIUNFO, 2405</b>	Cidade: <b>SANTA MARIA/RS</b>	
CEP: 97015-070	Telefone: (55)3307-2902	E-mail: <a href="mailto:cirurgicamedianeira@terra.com.br">cirurgicamedianeira@terra.com.br</a>
Validade da Proposta: 20 DIAS		
Condições de pagamento: em até 30 (trinta dias) após entrega definitiva do objeto		
Dados Bancários: Banco	Agência	C/C
Prazo de entrega: 20 dias		
Servidor Responsável pela Pesquisa: Isadora Dias Schievelbein		

SANTA MARIA, 27 de JUNHO de 2024

COMERCIAL CIRURGICA MEDIANEIRA

**93185098/0001-80**  
COMERCIAL CIRURGICA MEDIANEIRA LTDA.  
Rua Barão do Triunfo, 2405  
Bairro Medianeira  
CEP 97015-070  
SANTA MARIA - RS



Rua General João Antonio, nº 1305 – São Vicente do Sul -RS  
CEP 97420000 Fone (55) 3257 2800  
[centraldecompras@saovicentadosul.rs.gov.br](mailto:centraldecompras@saovicentadosul.rs.gov.br)