



APARECIDA DE GOIÂNIA, 28 DE ABRIL DE 2020.

PREF. MUN. DE CASTANHEIRA
DEP° DE COMPRAS: GEOVANY BERNARDES
FONE: (66) 3581-1296

Proposta nº: 40121

Item	Quant.	Und.	Descrição	Fabricante	Pç.Unitário	Total
1	8	UND	SONDA ENDOTRAQUEAL 7.0 C/BALAO	TOPMED	6,48	51,84
3	15	UND	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12	SOLUMED	12,90	193,50
4	3	UN	CANULA GUEDEL N.4 (90MM)	FOYOMED	3,22	9,66
5	3	UN	CANULA GUEDEL N.5 (90MM)	GOODCOME	3,22	9,66
7	25	UND	FRASCO P/NUTRICAO ENTERAL 300ML	EQUIPLEX	1,47	36,75
8	6	UND	FILTRO BACTERIOLOGICO ADULTO+ESPACO MORT	GVS	37,00	222,00
9	3	UND	SISTEMA FECHADO(FREE TRACHEA C/MDI FR16	FREE TRACHEA	550,00	1.650,00
10	25	UND	EQUIPO P/ NUTRICAO ENTERAL	LAMEDID	2,07	51,75
11	10	UND	ISOSOURCE SOYA 1LT	NESTLE	44,00	440,00
12	80	PAR	LUVA 6.5 ESTER	NEW HAND	2,58	206,40
14	15	PCT	TOUCA BRANCA C/ELASTICO C/100 UND	CREMED	20,47	307,05
15	2	UND	MASCARA LARINGEA SILICONE DESCART N.4.0	WELL LEAD	56,62	113,24
16	2	UND	MASCARA LARINGEA SILICONE DESCART N.5.0	WELL LEAD	56,62	113,24

Total Geral: 3.405,09
(Tres mil e quatrocentos e cinco reais e nove centavos)

Validade da Proposta: 10 dias
Condições de Pagamento: 28 DIAS
Prazo de Entrega: IMEDIATA
VENDEDORA: NIVANY BARRETO
FONE: (62) 3991-3661
Observações: E-MAIL: nivanyvendas@gmail.com

ALIANÇA
HOSPITALAR
CNPJ: 21.368.399/0001-38
Insc. Estadual: 10.615.867-8

RUA MIRIM Q.43 L.05,VILA ALZIRA – APARECIDA DE GOIANIA – GOIAS / CEP: 74.913-353
Fone / Fax (62) 3991-3661 / 3991-3663 CNPJ: 21.368.399/0001-38 / Insc.Estadual.: 10.615.867-8

PREF. MUN.

FLS. 59

RUB. 5