

A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2024

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR LOTE

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 05 de março as 9h00min

LOCAL: endereço eletrônico www.novobmnet.com.br

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTES E CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SERETARIA DE EDUCAÇÃO E AGROPECUARIA, PESCA E RECURSOS HÍDRICOS, conforme condições, quantidades exigencias estaelecidas no edital.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: lcm.farmahospitalar@gmail.com

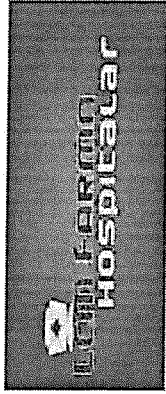
REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0



Assinado de forma digital por
LUIS CAUAN MENDES
FERREIRA:625647133
43
Dados: 2024.03.05 10:22:24
-03'00'

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telephone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: lcm.farmahospitalar@gmail.com



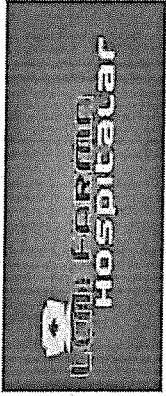
PROPOSTA READEQUADA DE PREÇOS

LOTE									
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UND	QTDE	VR. UNIT	UNIT. EXTENSO	VR. TOTAL	TOTAL EXTENSO	
1	AR CONDICIONADO, MODELO SPLIT (NÃO INVERTER), 24.000 BTU/H COM VISOR DE TEMPERATURA NA UND EVAPORADORA - VOLTAGEM 220; CLASSIFICAÇÃO INMETRO: A: CAPACIDADE DE REFRIGERAÇÃO (KW/H): 6400; SERPENTINA: TUBOS 100% EM COBRE; CAPACIDADE DE REFRIGERAÇÃO (BTU/H): 24.000 FILTRO DE PROTEÇÃO ATIVA: SIM; DIRECIONADORES DE AR: SIM; CONTROLE DE TEMPERATURA: SIM; MEDIDA EVAPORADORA (A X L X P) CM: 24,3 X 31,4 X 95; COR DA EVAPORADORA: BRANCO; CONDENSADOR: HORIZONTAL; MEDIDA CONDENSADORA: (A X L X P) CM 60,5 X 29,5 X 85; FUNÇÃO TIMER: SIM FUNÇÃO TURBO: SIM; SAÍDA REGULAVEL DO AR: SIM FUNÇÃO SLEEP: SIM PAINEL ELETRONICO: SIM GÁS REFRIGERANTE: R410A; CONSUMO (W) 60; FREQUENCIA(HZ): 60; VAZÃO DE AR MÁXIMA (M³/4/MIN) 1610 REGULA VELOCIDADE DO AR: SIM; AR CONDICIONADO SPLIT ECO 24.000 BTUS F 220V; VOLTAGEM 220V CICLO E FRIO GARANTIA PELO FORNECEDOR DE 12 MESES	TCL	UND	200	R\$ 3.055,00	três mil e cinquenta e cinco reais	R\$ 611.000,00	seiscentos e onze mil reais	
2	ABAFADOR AUDITIVO INFANTIL - TIPO CONCHA, 20 DECIBELIS PROTETOR AUDITIVO, CONSTITUIDO POR DUAS CONCHAS EM PLÁSTICOS, APRESENTANDO ALMOFADAS DE ESPUMA EM SUAS LATERAIS E EM PLÁSTICO RÍGIDO ALMOFADO E METAL QUE MANTÉM AS CONCHAS FIRMEMENTE SELADAS CONTRA A REGIÃO DAS ORELHAS DO USUÁRIO E QUE SUSTENTA AS CONCHAS. PROJETADO COM ESPONIA DE AMORTECIMENTO DE RUÍDO. TAMANHO 16CM PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (AUTISMO) CONFORME O PROGRAMA INSTITUÍDO PELA LEI MUNICIPAL N° 878/2023, DE 11 DE ABRIL DE 2023. (CERTIFICADO DE APROVAÇÃO) CORES VARIADAS COM PERSONALIZAÇÃO DE DESENHOS)	3M	UND	200	R\$ 188,00	cento e oitenta e oito reais	R\$ 37.600,00	trinta e sete mil e seiscentos reais	
VALOR TOTAL DA PROPOSTA							seiscentos e quarenta e oito mil e seiscentos reais	R\$ 648.600,00	

Prefeitura Municipal de Paripatuba/CE
 FLS: 205
 W

Assinado de forma digital por LUIS CAUAN MENDES FERREIRA 62564713343
 Dados: 2024.03.05 10:22:38 -03'00'

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telephone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: lcm.farmahospitalar@gmail.com



FORTALEZA/CE, 05 de março de 2024

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de habilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
 - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
 - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
 - seguros em geral, da infornunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento.

LUIS CAUAN MENDES Assinado de forma digital por
LUIS CAUAN MENDES
FERREIRA:625647133 FERREIRA:62564713343
43 Dados: 2024.03.05 10:22:51
-03'00'

L C M FARMA HOSPITALAR
CNPJ: 35.019.206/0001-48
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE



L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA CNPJ nº 35.019.206/00001-48 |CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: lcm.farmahospitalar@gmail.com