

ARTRO CLÍNICA

Artroradio Serviços Médicos LTDA- ME
CNPJ: 10.666.456/0001-82 - Inscrição Municipal: 3638

CARTA PROPOSTA

À

Prefeitura Municipal de Carrasco Bonito – TO Praça Ulisses Guimarães, 100,
Centro, Carrasco Bonito – TO

Ref: PREGÃO PESENCIAL – Nº 46/2018 – SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 41/2018

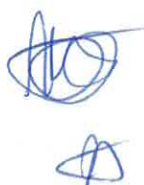
Artroradio Serviços Médicos Ltda – ME escrita no CNPJ: sob o nº 10.666.459/0001-82 sediada á na Rua Anicuns, 111, Centro, Município Augustinópolis estado Tocantins, CEP: 77960-000, BANCO DO BRASIL, Agencia nº 3975-6 Conta c/c nº 13.941-6 , tendo examinado o edital, vem apresentar a presente proposta para o fornecimento/instalação do(s) objeto de conformidade com o edital mencionado conforme planilha e condições abaixo, já inclusas todos os custos os diretos e indiretos, lucros e encargos, impostos taxas e demais custos incidentes.

(Especificar o OBJETO conforme planilha constante no anexo I – Termo de Referência, contendo quantitativos, especificações do objeto, MARCA/MODELO, valores unitários e totais e locais de entrega)

Lote 1 : SERVIÇO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – RAIOS X					
Item	Especificações/Exames	Unid	Quant. Estimada	Valor Unit. Estimado	Valor Total Estimado
1	Raio x da coluna cervical	SER	200	100,50	20.100,00
2	Raio x da coluna lombar	SER	200	100,50	20.100,00
3	Raio x da coluna dorsal	SER	200	100,50	20.100,00
4	Raio x do tórax	SER	150	100,50	15.075,00
5	Raio x do crâneo	SER	50	100,50	5.025,00
6	Raio x do braço	SER	50	100,50	5.025,00
7	Raio x da perna	SER	100	100,50	10.050,00
8	Raio x do seios da face	SER	50	100,50	5.025,00
VALOR TOTAL ESTIMADO					100.500,00



Rua Anicuns, 111 Centro, Augustinópolis Tocantins
CEP: 77960-000 TEL.: (63) 3456-1533 / (63) 99958-7371
E-mail: artrorecepcao@gmail.com



ARTRO CLÍNICA

Artroradio Serviços Médicos LTDA- ME

CNPJ: 10.666.456/0001-82 - Inscrição Municipal: 3638

CPL
Fl. _____
Proc.nº _____

Total da Proposta **R\$ 100.500,00 (cem mil e quinhentos reais)**

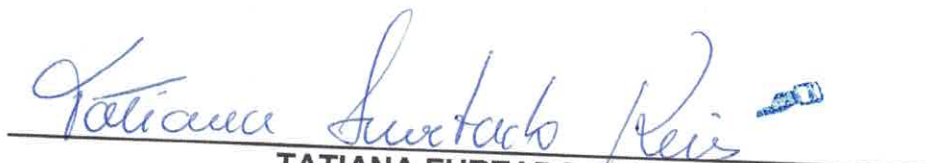
Dados da empresa:

- Razão Social: **Artroradio Serviços médicos LTDA – ME**
 - CGC (MF) nº:
 - CNPJ: **10.666.459/0001-82**
 - Inscrição Estadual nº: **isento**
 - Endereço: **Rua Anicuns 111, Centro**
 - Fone: **(63) 3456-1533**
 - CEP: **77960-000**
 - Cidade: **Augustinópolis**
 - Banco: **Banco do Brasil**
- E-mail: **artrorecepcao@gmail.com**
Estado: **Tocantins**
Agência: **3975-6** Conta nº : **13941-6**

OBS: Todas as propostas deverão constar os dados do responsável para assinatura da ata de registro de preço.

- Nome: **Tatiana Furtado Reis**
- RG nº: **1864127 SSP/ES**
- CPF nº : **092.275.527-23**
- Cargo ou Função ocupada: **Sócio / Representante Legal**
- Fone: **(63) 3456-1533 /99958-7371.**

Augustinópolis Tocantins, 11 de Outubro de 2018.



TATIANA FURTADO REIS
Representante Legal



Rua Anicuns, 111 Centro, Augustinópolis Tocantins
CEP: 77960-000 TEL.: (63) 3456-1533 / (63) 99958-7371
E-mail: **artrorecepcao@gmail.com**

