

PROMOTOR: MUNICIPIO DE SANTA LUZIA

CIDADE: SANTA LUZIA-BA

Nº EDITAL: 02/2025

Nº PROC. ADM.: 026/2025

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO

INÍCIO REC. PROPOSTA: 14/02/2025 09:30

FIM REC. PROPOSTA: 25/02/2025 17:59

INÍCIO DISPUTA: 26/02/2025 10:00

FASE: RECEPÇÃO DE PROPOSTAS

CASAS DECIMAIS: 4

Mostrar avisos

Existem documentos exigidos que ainda não foram anexados.

Declaração de enquadramento de ME, EPP ou equiparada ⓘ

- ☐
- Declaro para os devidos fins legais estar enquadrado como ME, EPP ou equiparada e desejo usufruir do tratamento estabelecido nos artigos 42 a 49 da LC 123/2006 ⓘ
- ☐
- Tenho outro enquadramento e não estou apto a usufruir do tratamento estabelecido nos artigos 42 a 49 da LC 123/2006 ⓘ

Lote	Item	Descrição	Unid.	Quant.	Valor Ref.	ME	Local	Regional	Proposta	Marca	Modelo	Inf. Req.	Arq. Req.		
1	1	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500 MG, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOL	3.000,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	2	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML	AMPOL	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	3	ADENOSINA 3MG/ML	AMPOL	200,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	4	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML.	AMPOL	6.000,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	5	ÁGUA PARA INJECAO 5ML	AMPOL	5.000,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	6	AMINOFILINA INJ. 24MG/ML	AMPOL	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	7	AMIODARONA 50MG/ML	AMPOL	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	8	AMPICILINA 500 MG INJ	AMPOL	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	9	ATROPINA 0,50MG/ML INJ.	AMPOL	300,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	10	BENZILPENICILINA 1.200.000 U.I. INJ.	AMPOL	2.000,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	11	BENZILPENICILINA BENZATINA 600000 UI INJ	F.AMP	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	12	BENZILPENICILINA PROCAINA + POTASSIO 400.000 U.I. INJ.	AMPOL	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	13	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250 ML	AMPOL	200,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	14	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G INJ. INTRAVENOSA	AMPOL	1.000,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	15	CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG INJ. INTRAVENOSA	AMPOL	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	16	CEFTRIAXONA SÓDICA 500MG INJ. INTRAMUSCULAR	AMPOL	500,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	17	CETOPROFENO 50 MG/ML I.M. 2 ML	AMPOL	1.000,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕
1	18	CEFALOTINA 1 GR	AMPOL	100,00	0,00	☐	☐	☐	0,0000			☐	☐	ⓘ	✕

Importar



Salvar

Documentos

