

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE QUISSAMA

Endereço		Dados do Processo			
Endereço:	RUA CONDE DE ARARUAMA, 425	Processo nº:	15377/2024	Tipo:	Licitatória
Cidade/UF:	Quissamã - RJ	Modalidade:	Pregão		
CNPJ:	31.505.027/0001-60	Critério de Julgamento:	Menor Preço - Unitário		

Descrição do Objeto

Aquisição de Material de Consumo

Dados do Fornecedor

Fornecedor: 0 -  
CNPJ / CPF: 000.000.000-00  
Endereço:  
Cidade: -  
CEP:

Dados dos Itens

Lote	Item	Descrição do Item	Prazo de Execução	Validade Proposta	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Total por Item
1	1	Reagente Para Diagnóstico Clínico 3 Tipo: Conjunto Completo Tipo De Análise: Qualitativo Antígeno Ns1 De Dengue Vírus Método: Imunocromatografia Apresentação: Teste			TE	10.226,0000		
2	2	Reagente Para Diagnóstico Clínico 7 Tipo: Conjunto Completo Tipo De Análise: Qualitativo Anti Dengue Vírus Igg E Igm Método: Imunocromatografia Apresentação: Teste			TE	7.575,0000		
3	3	Reagente Para Diagnóstico Clínico 2 Tipo: Conjunto Completo Tipo De Análise: Qualitativo De Anti Chikungunya Vírus Igg/Igm Método: Imunocromatografia Apresentação: Teste			TE	7.575,0000		
4	4	Reagente Para Diagnóstico Clínico 1 Tipo: Conjunto Completo Tipo De Análise: Qualitativo Anti Zika Vírus Igg E Igm Método: Imunocromatografia Apresentação: Teste			TE	7.575,0000		
5	5	Reagente Para Diagnóstico Clínico 4 Tipo: Conjunto Completo , Tipo De Análise: Qualitativo Antígenos A E B Vírus Influenza Humano , Método: Imunocromatografia , Apresentação: Teste , Composição Básica: Com Swab			TE	3.000,0000		
6	6	Reagente Para Diagnóstico Clínico 7 Tipo: Conjunto Completo Tipo De Análise*: Qualitativo Antígeno Coronavírus Covid-19 Método*: Imunocromatografia Apresentação*: Teste			TE	4.800,0000		
Valor Total da Proposta								R\$ 0,00

Resumo Final por Lote

Lote	Descrição	Valor Total
1		R\$ 0,00
2		R\$ 0,00
3		R\$ 0,00
4		R\$ 0,00
5		R\$ 0,00
6		R\$ 0,00

Prazo de Execução da Proposta: De acordo com o Termo de Referencia

Validade da Proposta: 12 meses

Dados do Representante Legal

Representante Legal	Carimbo do CNPJ
Nome: Cargo: Tipo do Documento: Documento: Data da Impressão: Ass./Carimbo:	