

DO SETOR DE COMPRAS

Belém, 30/03/2015

COTAÇÃO DE Nº 252/15, Faz referência ao Processo de nº. 1475812

FONE/FAX: (91) 3236-4126

Email: comprassesma04@gmail.com

Solicitamos, com **urgência** orçamento dos seguintes produtos, se **possível no prazo de 24 h.**

Item	Especificação técnica	UNID	Qtd
01	REALIZAÇÃO DE EXAME DE ARTORESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO.	EXAME	01

Forma de pagamento: **EMPENHO**

Obs: Solicitamos que a proposta seja apresentada em papel timbrado, constando número de telefone, validade de 60 dias da proposta, CNPJ e assinatura do responsável.

Sem mais para o momento, certo de que seremos atendidos.

Atenciosamente,


ADALGISA FERREIRA
Compras - SESMA/PMB



Compras sesma <comprassesma04@gmail.com>



Solicito Cotação para o Exame Urgente!!

Compras sesma <comprassesma04@gmail.com>

30 de março de 2015 15:09

Cco: gestaodeleitos@hpd.com.br, raiox.benef@hotmail.com, andreism@gmail.com, sdmulher@amazon.com.br, contato@hab.org.br

Boa tarde!

Encaminho solicitação de orçamento, conforme anexo.

Desde já agradeço sua atenção;

Obs. Temos urgência em sua resposta.

● SOLICITAMOS QUE A PROPOSTA VENHA ASSINADA.

Grata,

Adalgisa Ferreira
Compras-Sesma
(91) 3236-4126



FOL. FAX. CP 252 - 15.doc
52K



Compras sesma <comprassesma04@gmail.com>



Solicito Cotação para o Exame Urgente!!

Compras sesma <comprassesma04@gmail.com>

Para: sdmulher@amazon.com.br

30 de março de 2015 15:11

----- Mensagem encaminhada -----

De: **Compras sesma** <comprassesma04@gmail.com>

Data: 30 de março de 2015 15:09

Assunto: Solicito Cotação para o Exame Urgente!!

Para:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

**FOL. FAX. CP 252 - 15.doc**

52K

ORÇAMENTO

Belém, 07 de Abril de 2015

PACIENTE: PROCESSO Nº 1475812

01 EXAME DE ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO

VALOR DO EXAME	R\$ 900,00
ANESTESISTA	R\$ 800,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS

FORMA DE PAGAMENTO: EMPENHO

HOSPITAL PORTO DIAS CNPJ: 84.154.608/0001-60

TELEFONE DE CONTATO: 3084-3037/ 9 9943-2187

AV. ALMIRANTE BARROSO N. 1454, MARCO – CEP: 66.093-020 – BELÉM – PARÁ

FONE: 3184-9380 / www.hpd.com.br


HOSPITAL PORTO DIAS LTDA
CNPJ/MF.: 84.154.608/0001-60



COMPRAS/SESMA

Belém, 01 de Abril de 2015.

Assunto: Solicitação de Orçamento

Declaramos para devidos fins que recebemos em mãos a solicitação de orçamento para cotação de nº252/15 referente ao processo nº1475812 da Secretaria Municipal de Saúde - SESMA

Sumu
Recebe 07/04/15



Tv: Chaco, 2086, (Almirante Barroso e 25 de setembro)
Marco, CEP. 66093-543
E-mail: nupssesma@gmail.com
Tel: (91) 32364113



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
GERÊNCIA DE COMPRAS**

COTAÇÃO DE PREÇO: 252/2015 OFICIO: 433/15 - SESMA - PROTOCOLO Nº 1475812

DATA: 10/04/2015

MAPA COMPARATIVO- SOLICITAÇÃO DE EXAME DE ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO						
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD	EMPRESAS		TOTAL
				HOSPITAL PORTO DIAS LTDA CNPJ:84.154.608/0001-60		
				VL. UNIT	VL. TOTAL	
1	REALIZAÇÃO DE EXAME DE ARTRO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO.	EXAME	1	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00
TOTAL POR EMPRESA				R\$ 1.700,00		R\$ 1.700,00
TOTAL GERAL PREÇO MÉDIO >>>>>>>>>>>>						



ADALGISA FERREIRA
COMPRAS/SESMA



**PREFEITURA DE
BELÉM**

