

Fundo Municipal de Saúde - CNPJ: 14.153.138/0001-35

Rua Sete de Setembro, 1976 - Oriximiná-Pa - CEP: 68.270-000

PLANILHA DE TERMO DE REFERENCIA DE PRÊÇOS

Ao Fundo Municipal de Saúde-FMS

A Comissão de Licitação-FMS

Ref.: ao Convite nº011-FMS/2015.

Data de Abertura: 03/03/2015.

ITEM	PRODUTO	UND.	QUANT.	Cir.Paranhos	Santana	C.O.Brito	Media
1	FORMULA INFANTIL DE LEITE (PARTIDA 1º SEMESTRE EMBALAGEM C/ 400G)	LATA	350	24,80	29,50	30,00	R\$ 28,10
2	FORMULA INFANTIL DE LEITE (SEGUIMENTO 2º SEMESTRE EMBALAGEM C/ 400G)	LATA	250	24,80	24,75	25,00	R\$ 24,85
3	SUPLEMENTO ALIMENTAR HIPERCALÓRICO 400G	LATA	250	32,40	59,00	60,00	R\$ 50,47
4	FÓRMULA INFANTIL EM PÓ PARA LACTANTES PRÉ-MATUROS LATA C/ 400G.	LATA	230	69,60	140,00	142,00	R\$ 117,20
5	FÓRMULA INFANTIL PARA ALERGIAS ALIMENTARES SEVERAS NÃO ALERGÊNICAS NUTRICIONALMENTE COMPLETO, 100% DE	LATA	25	390,00	380,00	386,00	R\$ 385,33
6	FÓRMULA INFANTIL A BASE DE PROTEÍNA DE SOJA ISENTA DE LACTOSE, SACAROSE E PROTEÍNAS LACTEAS LIVRES - 400G	LATA	120	34,40	33,90	35,00	R\$ 34,44

Oriximiná/Pará, 03 de março de 2015


 Rogeliana Silva Rocha
 Presidente da CPL
 Fundo Municipal de Saúde
 Portaria nº 241/2015