

PROPOSTA PARA LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA

CLIENTE:	HOSPITAL MARIA LUCINDA	DATA	25/01/2022
CONTATO		E-MAIL	comissaodelicitacoes@hospitalmarialucinda.com
TELEFONE		CNPJ	

Validade da proposta: 30 dias após o envio

Prezado(a) Cliente,

Segue nossa proposta com as condições técnicas e comerciais de locação de equipamentos, para apreciação e aprovação. **Todos os veículos novos e seminovos possuem seguro, realizamos reposição imediata em caso de manutenção ou solicitação da empresa.**

1- OBJETIVO DA PROPOSTA

1.1. Locação de ambulância, por tempo indeterminado;

2. PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Objeto	Profissionais	HORARIO	Diarias	Valor mensal
01 Ambulância Basica	SEM EQUIPE	24 h	30	R\$14.000,00
01 Ambulância Basica (unidade Caruaru)	SEM EQUIPE	24 h	30	R\$15.000,00
01 Ambulância Basica (Todas UPAS)	COM EQUIPE	24 h	30	R\$24.000,00



- 2.1. O pagamento será efetuado através de transferência dez dias apos emissão de fatura
- 2.2. Fatura sera emitida ultimo dia util do mês.

Paulo G. A. Araújo

Paulo Araujo
Gerente administrativo

29.932.922/0001-19
MEDLIFE LOCAÇÕES DE MÁQUINAS
E EQUIPAMENTOS LTDA
Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, Nº 2338
Encruzilhada - CEP: 52.021-195
RECIFE - PE

Recife, 19 de Janeiro de 2022.

Ao HOSPITAL MARIA LUCINDA
At.: Sra. Luiza Didier

REF: SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA POR PERÍODO DETERMINADO.

Conforme sua solicitação segue nossa proposta para prestação de serviço de locação de ambulância por período determinado.

Serviço	Locação de Ambulância
Recurso Solicitado	Ambulância Básica tipo "B"
Data	A definir
Horário	24h
Local	UPAS Caxangá, Nova Descoberta, Cabo de Santo Agostinho, Paulista, Engenho Velho e Torrões

Investimento:

Recurso	Qnt.	Equipe	Valor Mensal
Ambulância Suporte Básico tipo "B"	01	04 condutores	R\$ 18.500,00
Ambulância Suporte Básico tipo "B"	01	Sem condutor	R\$ 13.500,00

Ambulâncias equipadas conforme a portaria 2048 de 05/11/2002 do Ministério da Saúde.

Observações: O valor apresentado inclui todos os custos diretos e indiretos, tais como tributos, encargos sociais e trabalhistas, taxas, contribuições para fiscais e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto da proposta. Combustível sendo de responsabilidade de contratante.

Condições de Pagamento: a definir
Validade da proposta: 180 dias

Agradecemos sua distinção e aguardamos um breve retorno. Colocamo-nos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

Atenciosamente,

Rua Esperanto, 433 Ilha do Leite - Recife/PE – CEP nº 50.070
Fones (81) 3071-9580 / 9966-2164

CNPJ nº 17.471.548/0001-12

17.471.548/0001-12
TRANSMED
Transporte e Locação de Veículos Ltda
Rua Esperanto, 433 - Ilha do Leite
CEP: 50.070-390
Recife - PE



Guilherme de Sa
Setor Adm e Comercial
Fone: (81) 3071-9580 / 81 9 9966-2164
Email: contato@transmed.net.br

Guilherme de Sa

17.471.548/0001-12
TRANSMED
Transporte e Locação de Veículos Ltda
Rua Esperanto, 433 - Ilha do Leite
CEP: 50.070-390
Recife - PE

Rua Esperanto, 433 Ilha do Leite - Recife/PE – CEP nº 50.070-390.
Fones (81) 3071-9580 / 9966-2164

CNPJ nº 17.471.548/0001-12



Recife, 19 de Janeiro de 2022.

A UPA - HOSPITAL MARIA LUCINDA

REF: LOCAÇÃO DE AMBULANCIA.

Objeto	Locação de Ambulância
Especificação	Ambulância Suporte Básico Tipo "B"
Local	UPA's

Orçamento:

Recurso	Equipe	Valor Mensal
Ambulância Suporte Básico tipo "B"	Sem condutor	R\$ 16.500,00
Ambulância Suporte Básico tipo "B"	Com condutor 24h	R\$ 22.500,00

Ambulâncias equipadas conforme a portaria 2048 de 05/11/2002 do Ministério da Saúde.

Observações: A proposta inclui encargos trabalhistas, manutenções preventivas e corretivas (desde que os condutores sejam contratados da LIDER). A proposta não contempla combustível

Condições de Pagamento: 10 dias do mês subsequente
Validade da proposta: 90 dias

Atenciosamente,

Aderaldo Palmeira
Diretor comercial
Email: aderaldo@liderrentacar.com.br

Rua Jaco Velosino, SL 1101 , Casa Forte - Recife/PE – CEP nº 52.061-410
Fone: (81) 99904-9043
CNPJ nº 004.118.260/0001-43