

CARTA PROPOSTA

À COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPISTRANO.
PELA PRESENTE DECLARAMOS INTEIRA SUBMISSÃO AOS PRECEITOS LEGAIS EM VIGOR,
ESPECIALMENTE OS DA LEI Nº 8.666/93, E ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DO EDITAL DE LICITAÇÃO TIPO
CARTA – CONVITE Nº 2016.04.15.01.
ASSUMIMOS O COMPROMISSO DE BEM E FIELMENTE ENTREGAR O OBJETO COTADO, CASO SEJAMOS
VENCEDORES DA PRESENTE LICITAÇÃO.

LOTE I – HOSPITAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QTD	UNID	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	ATESTADO MEDICO PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	15	BLC	R\$ 12,10	R\$ 181,50
02	BOLETIM DIARIO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS	15	BLC	R\$ 21,70	R\$ 325,50
03	BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS	20	BLC	R\$ 21,70	R\$ 434,00
04	CARTAO DE FREQUENCIA DE FISIOTERAPIA PAP OFFSET 180GR – 1X1COR – TAM ABERTO 10,5X23CM C/ VINCO	400	UND	R\$ 1,10	R\$ 440,00
05	FICHA DE ATENDIMENTO PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	250	BLC	R\$ 21,70	R\$ 5.425,00
06	FICHA DE EVOLUÇÃO PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21.5X30CM – 100X1 VIAS FRENTE / VERSO	30	BLC	R\$ 27,70	R\$ 831,00
07	FICHA DE PRATELEIRA PAP OFFSET 180GR – 1X0 COR – TAM 21X30CM	250	UND	R\$ 0,65	R\$ 162,50
08	FICHA DE REFERENCIA PAP A COPIATIVO 75G – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 90X3 VIAS	200	BLC	R\$ 25,70	R\$ 5.140,00
09	FICHA DE REQUISIÇÃO DE EXAME DE URINA PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	25	BLC	R\$ 12,10	R\$ 302,50
10	FICHA DE RESULTADO DE HEMOGRAMA COMPLETO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	40	BLC	R\$ 12,10	R\$ 484,00
11	PRESCRIÇÃO MEDICA E RELATORIO DE ENFERMAGEM PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30 CM – 100X1 VIAS	30	BLC	R\$ 21,70	R\$ 651,00
12	RECEITUÁRIO ANTIMICROBIANO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30 CM – 100X1 VIAS	5	BLC	R\$ 21,70	R\$ 108,50
13	RECEITUARIO AZUL PAP SB AZUL PAP 75G–1X0 COR – C/ NUM –C/ POCOTE – 50X1 VIAS – TAM 9.5X22.5CM	150	BLC	R\$ 12,10	R\$ 1.815,00
14	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL – PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	200	BLC	R\$ 12,10	R\$ 2.420,00

15	RECEITUARIO MEDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	200	BLC	R\$ 12,10	R\$ 2.420,00
16	REGISTRO DE ANOTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O AMBULATÓRIO PAP OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
17	REGISTRO HOSPITALAR PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS	5	BLC	R\$ 21,70	R\$ 108,50
18	REQUISIÇÃO DE MATERIAL - PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	50	BLC	R\$ 12,10	R\$ 605,00
19	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	50	BLC	R\$ 12,10	R\$ 605,00
VALOR TOTAL				R\$ 22.676,00	

LOTE II – ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QTD	UNID	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	ATESTADO MEDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	15	BLC	R\$ 12,10	R\$ 181,50
02	BOLETIM DIARIO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS	50	BLC	R\$ 21,70	R\$ 1.085,00
03	CADASTRO DOMICILIAR C/100 UNID. (E- SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS	50	BLC	R\$ 21,70	R\$ 1.085,00
04	CADASTRO INDIVIDUAL (E- SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS F/V	50	BLC	R\$ 21,70	R\$ 1.085,00
05	CARTÃO DA GESTANTE PAPEL 60G – 1X0 COR – 21X30 C/ UMA DOBRA F/VERSO	500	UND	R\$ 1,10	R\$ 550,00
06	CARTÃO DA MULHER/ADOLESCENTE PAPEL 60G – 1X0 COR – 21X30 C/ UMA DOBRA F/VERSO	500	UND	R\$ 1,10	R\$ 550,00
07	CARTÃO DE CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL E DIABETES PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – C/ UMA DOBRA F/VERSO	700	UND	R\$ 1,10	R\$ 770,00
08	CONSOLIDADO MENSAL DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA C/100 UNID. PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
09	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL C/100 UNID. (E-SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS F/V	80	BLC	R\$ 27,70	R\$ 2.216,00
10	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
11	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA (E-SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	20	BLC	R\$ 27,70	R\$ 554,00
12	FICHA DE CADASTRAMENTO DA GESTANTE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/	15	BLC	R\$ 27,70	R\$ 415,50

	VERSO				
13	FICHA DE CONSULTA PUÉRPERA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
14	FICHA DE DESFECHO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
15	FICHA DE EVOLUÇÃO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	100	BLC	R\$ 27,70	R\$ 2.770,00
16	FICHA DE PROCEDIMENTOS (E- SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	20	BLC	R\$ 27,70	R\$ 554,00
17	FICHA DE PROCEDIMENTOS DA ESF PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
18	FICHA DE PUERICULTURA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – F/VERSO	800	UNI	R\$ 0,45	R\$ 360,00
19	FICHA DE REFERENCIA PAP A COPIATIVO 75G – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 90X3 VIAS	300	BLC	R\$ 25,70	R\$ 7.710,00
20	FICHA DE REGISTRO DE ATIVIDADE DO AGENTE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	6	BLC	R\$ 21,70	R\$ 130,20
21	FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
22	REQUISIÇÃO DE MATERIAL PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	150	BLC	R\$ 12,10	R\$ 1.815,00
23	FICHA DE VISITA DOMICILIAR (E- SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	40	BLC	R\$ 21,70	R\$ 868,00
24	FICHA GERAL DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	40	BLC	R\$ 21,70	R\$ 868,00
25	FICHA GINECOLÓGICA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
26	FICHA PERINATAL AMBULATORIAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
27	FORMULÁRIO PARA BUSCA ATIVA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	70	UND	R\$ 21,70	R\$ 1.519,00
28	FICHA GAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	15	BLC	R\$ 21,70	R\$ 325,50
29	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	20	BLC	R\$ 21,70	R\$ 434,00
30	MAPA DE PRODUÇÃO MENSAL/ CONSOLIDADO PROGRAMA DE HIPERTENSÃO E DIABETES PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	20	BLC	R\$ 21,70	R\$ 434,00
31	MAPA DIÁRIO DO ACOMPANHAMENTO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
32	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	70	BLC	R\$ 21,70	R\$ 1.519,00

33	MAPA MENSAL DE PRESTAÇÃO DE TESTES RÁPIDO DE HIV E SÍFILIS PAPEL OFFSET 75GR-1X0 - COR TAM A4 - 100X1	1	BLC	R\$ 21,70	R\$ 21,70
34	PARÂMETROS PARA CONCESSÃO DE INCENTIVO FINANCEIRO AO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	7	BLC	R\$ 27,70	R\$ 193,90
35	PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	30	BLC	R\$ 27,70	R\$ 831,00
36	RECEITUARIO MEDICO PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - 50X2 VIAS - TAM 15X21CM	200	BLC	R\$ 12,10	R\$ 2.420,00
37	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - 50X2 VIAS - TAM 15X21CM	200	BLC	R\$ 12,10	R\$ 2.420,00
38	RELATÓRIO MENSAL DO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1	150	UND	R\$ 21,70	R\$ 3.255,00
39	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	20	BLC	R\$ 27,70	R\$ 554,00
40	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - MAMA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
41	REQUISIÇÃO DE EXAME MAMOGRAFIA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	10	BLC	R\$ 12,10	R\$ 121,00
42	FICHA SOLICITAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - TAM 15X21CM - 100X1 VIAS	50	BLC	R\$ 12,10	R\$ 605,00
VALOR TOTAL				R\$ 40.750,30	

LOTE III - CAPS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QTD	UNID	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	ATESTADO MEDICO PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - TAM 15X21CM - 100X1 VIAS	10	BLC	R\$ 12,10	R\$ 121,00
02	BOLETIM DE PROCEDIMENTOS DIÁRIOS PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - TAM 21X30CM - 100X1 VIAS F/V	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
03	CONTROLE DE ATUALIZAÇÕES PRONTUÁRIO PAP OFFSET 75GR - 1X0COR - TAM 21X30CM - 100X1VIAS F/V	10	BLC	R\$ 27,70	R\$ 277,00
04	DECLARAÇÃO PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - TAM 15X21CM - 100X1 VIAS	1	BLC	R\$ 12,10	R\$ 12,10
05	ENCAMINHAMENTOS PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - TAM 15X21CM - 100X1 VIAS	2	BLC	R\$ 12,10	R\$ 24,20
06	FICHA DE REFERENCIA PAP A COPIATIVO - 1X0 COR - TAM 21X30CM - 90X3 VIAS	3	BLC	R\$ 25,70	R\$ 77,10

07	FICHA DE EVOLUÇÃO PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21.5X30CM – 100X1 VIAS	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
08	FORMA DE USO DE MEDICAÇÃO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	15	BLC	R\$ 12,10	R\$ 181,50
09	PAPEL TIMBRADO (OFICIO – MODELO CAPS) PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30 CM – 100X1 VIAS	5	BLC	R\$ 21,70	R\$ 108,50
10	PRONTUÁRIO C/ 100 UNID PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS F/V	5	BLC	R\$ 27,70	R\$ 138,50
11	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	20	BLC	R\$ 12,10	R\$ 242,00
12	RECEITUARIO MEDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	10	BLC	R\$ 12,10	R\$ 121,00
13	REQUISICÃO DE MATERIAL PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	3	BLC	R\$ 12,10	R\$ 36,30
14	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	5	BLC	R\$ 12,10	R\$ 60,50
VALOR TOTAL				R\$ 1.893,70	

LOTE IV – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QTD	UNID	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	ALVARÁ SANITÁRIO PAP 60K – 3X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	900	UND	R\$ 1,10	R\$ 990,00
02	CONSOLIDADO PERIÓDICO DE ATIVIDADES PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	2	BLC	R\$ 21,70	R\$ 43,40
03	CONTROLE DE VISITAS DOMICILIARES E ATUALIZAÇÃO DO RECONHECIMENTO GEOGRÁFICO PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	2	BLC	R\$ 21,70	R\$ 43,40
04	ETIQUETA PARA REMESSA DE ESPÉCIMENS–FAD 2 PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM 9X5CM – 100X1	30	BLC	R\$ 50,50	R\$ 1.515,00
05	FICHA 2 CONTROLE DO DE CASOS DO TRACOMA PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
06	FICHA DE DENÚNCIA C/100	150	BLC	R\$ 21,70	R\$ 3.255,00
07	FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS CANINAS C/100 (2 NA MESMA FOLHA)	10	BLC	R\$ 21,70	R\$ 217,00
08	FICHA DE INQUÉRITO/BUSCA ATIVA PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	20	BLC	R\$ 21,70	R\$ 434,00
09	FICHA DE VISITA DOMICILIAR PAP OFFSET 180GR – 1X1 COR – TAM 10.5X15.5CM	1.800	UNID	R\$ 0,45	R\$ 810,00
10	FORMULARIO DIÁRIO DE ATIVIDADES DE DOENÇAS DE CHAGAS C/100 (2 NA MESMA FOLHA)	5	BLC	R\$ 21,70	R\$ 108,50

11	LAUDO DE ISPEÇÃO 2 PAP A COPIATIVO – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 50X3 VIAS	5	BLC	R\$ 27,70	R\$ 138,50
12	PLANFETOS 15X20 CM PAPEL OFFSET 75GR–3X0 COR – 15X20CM	800	UND	R\$ 1,30	R\$ 1.040,00
13	REGISTRO DIARIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/V	100	BLC	R\$ 27,70	R\$ 2.770,00
14	RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL C/100	20	BLC	R\$ 21,70	R\$ 434,00
15	SISTEMA DE INFORMAÇÕES E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA INDIVIDUAL PAP 75G – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	20	BLC	R\$ 12,10	R\$ 242,00
VALOR TOTAL				R\$ 12.257,80	

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R\$ 77.577,80 (SETENTA E SETE MIL, QUINHENTOS E SETENTA REAIS E OITENTA CENTAVOS)

A VALIDADE DESTA PROPOSTA É DE 60 (SESSENTA) DIAS

O PRAZO DE ENTREGA DO OBJETO É DE ACORDO COM O EDITAL

OUTROSSIM, DECLARAMOS QUE SUBMETE A TODAS AS EXIGÊNCIAS CONSTANTES DO CONVITE, E SE RESPONSABILIZA POR TODOS OS ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIO E DEMAIS ENCARGOS, INCLUSIVE ACIDENTE DO TRABALHO.

ARACOIABA - CE, 28 DE ABRIL DE 2016.

maria Lisbete da Silva

**MONTE SOLUTIONS – COMÉRCIO E SERVIÇOS DE INFORMATICA LTDA-ME
CNPJ: 12.685.826/0001-10**

X *A* *10*



PROPOSTA DE PREÇOS

À Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de CAPISTRANO.

Pela Presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei nº 8.666/93, e às cláusulas e condições do Edital de Licitação tipo Carta – Convite nº 2016.04.15.01.

Assumimos o compromisso de bem e fielmente entregar o objeto cotado, caso sejamos vencedores da presente licitação.

LOTE 1 – HOSPITAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD	VALOR UNIT. R\$	VALOR TOTAL R\$
01	ATESTADO MEDICO PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	15	11,70	175,50
02	BOLETIM DIARIO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS	BLC	15	21,30	319,50
03	BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS	BLC	20	21,30	426,00
04	CARTAO DE FREQUENCIA DE FISIOTERAPIA PAP OFFSET 180GR – 1X1COR – TAM ABERTO 10,5X23CM C/ VINCO	UND	400	1,00	400,00
05	FICHA DE ATENDIMENTO PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	250	21,30	5.325,00
06	FICHA DE EVOLUÇÃO PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21.5X30CM – 100X1 VIAS FRENTE / VERSO	BLC	30	27,30	819,00
07	FICHA DE PRATELEIRA PAP OFFSET 180GR – 1X0 COR – TAM 21X30CM	UND	250	0,50	125,00
08	FICHA DE REFERENCIA PAP A COPIATIVO 75G – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 90X3 VIAS	BLC	200	25,30	5.060,00
09	FICHA DE REQUISIÇÃO DE EXAME DE URINA PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	25	11,70	292,50
10	FICHA DE RESULTADO DE HEMOGRAMA COMPLETO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	40	11,70	468,00

11	PRESCRIÇÃO MEDICA E RELATORIO DE ENFERMAGEM PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30 CM – 100X1 VIAS	BLC	30	21,30	639,00
12	RECEITUÁRIO ANTIMICROBIANO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30 CM – 100X1 VIAS	BLC	05	21,30	106,50
13	RECEITUARIO AZUL PAP SB AZUL PAP 75G–1X0 COR – C/ NUM –C/ POCOTE – 50X1 VIAS – TAM 9.5X22.5CM	BLC	150	11,70	1.755,00
14	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL – PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	200	11,70	2.340,00
15	RECEITUARIO MEDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	200	11,70	2.340,00
16	REGISTRO DE ANOTAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O AMBULATÓRIO PAP OFFSET 75GR –1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS	BLC	10	21,30	213,00
17	REGISTRO HOSPITALAR PAPEL OFFSET 75GR –1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS	BLC	05	21,30	106,50
18	REQUISICÃO DE MATERIAL - PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	50	11,70	585,00
19	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	50	11,70	585,00

VALOR TOTAL DO LOTE 1: R\$ 22.080,50 (VINTE E DOIS MIL, OITENTA REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

LOTE 2 – ATENÇÃO BÁSICA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD	VALOR UNIT. R\$	VALOR TOTAL R\$
01	ATESTADO MEDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	15	11,70	175,50
02	BOLETIM DIARIO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS	BLC	50	21,30	1.065,00
03	CADASTRO DOMICILIAR C/100	BLC	50	21,30	1.065,00



	UNID. (E- SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS				
04	CADASTRO INDIVIDUAL (E- SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS F/V	BLC	50	21,30	1.065,00
05	CARTÃO DA GESTANTE PAPEL 60G – 1X0 COR – 21X30 C/ UMA DOBRA F/VERSO	UND	500	1,00	500,00
06	CARTÃO DA MULHER/ADOLESCENTE PAPEL 60G – 1X0 COR – 21X30 C/ UMA DOBRA F/VERSO	UND	500	1,00	500,00
07	CARTÃO DE CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL E DIABETES PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – C/ UMA DOBRA F/VERSO	UND	700	1,00	700,00
08	CONSOLIDADO MENSAL DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA C/100 UNID. PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS	BLC	10	21,30	213,00
09	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL C/100 UNID. (E-SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 VIAS F/V	BLC	80	27,30	2.184,00
10	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	10	21,30	213,00
11	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA (E-SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	20	27,30	546,00
12	FICHA DE CADASTRAMENTO DA GESTANTE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	15	27,30	409,50
13	FICHA DE CONSULTA PUÉRPERA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	10	21,30	213,00
14	FICHA DE DESFECHO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	10	21,30	213,00
15	FICHA DE EVOLUÇÃO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	100	27,30	2.730,00
16	FICHA DE PROCEDIMENTOS (E-SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	20	27,30	546,00



17	FICHA DE PROCEDIMENTOS DA ESF PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	BLC	10	27,30	273,00
18	FICHA DE PUERICULTURA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - F/VERSO	UNID	800	0,40	320,00
19	FICHA DE REFERENCIA PAP A COPIATIVO 75G -1X0 COR - TAM 21X30CM - 90X3 VIAS	BLC	300	25,30	7.590,00
20	FICHA DE REGISTRO DE ATIVIDADE DO AGENTE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	BLC	06	21,30	127,80
21	FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	BLC	10	27,30	273,00
22	REQUISIÇÃO DE MATERIAL PAP OFFSET 75GR - 1X0 COR - 50X2 VIAS - TAM 15X21CM	BLC	150	11,70	1.755,00
23	FICHA DE VISITA DOMICILIAR (E-SUS) PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	BLC	40	21,30	852,00
24	FICHA GERAL DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	BLC	40	21,30	852,00
25	FICHA GINECOLÓGICA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	BLC	10	27,30	273,00
26	FICHA PERINATAL AMBULATORIAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1 F/VERSO	BLC	10	27,30	273,00
27	FORMULÁRIO PARA BUSCA ATIVA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1	UND	70	21,30	1.491,00
28	FICHA GAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1	BLC	15	21,30	319,50
29	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1	BLC	20	21,30	426,00
30	MAPA DE PRODUÇÃO MENSAL/CONSOLIDADO PROGRAMA DE HIPERTENSÃO E DIABETES PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR - TAM A4 - 100X1	BLC	20	21,30	426,00



31	MAPA DIÁRIO DO ACOMPANHAMENTO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	10	27,30	273,00
32	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	70	21,30	1.491,00
33	MAPA MENSAL DE PRESTAÇÃO DE TESTES RÁPIDO DE HIV E SÍFILIS PAPEL OFFSET 75GR-1X0 – COR TAM A4 – 100X1	BLC	01	21,30	21,30
34	PARÂMETROS PARA CONCESSÃO DE INCENTIVO FINANCEIRO AO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	07	27,30	191,10
35	PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	30	27,30	819,00
36	RECEITUÁRIO MÉDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	200	11,70	2.340,00
37	RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	200	11,70	2.340,00
38	RELATÓRIO MENSAL DO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1	UND	150	21,30	3.195,00
39	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO – COLO DO ÚTERO PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	20	27,30	546,00
40	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO – MAMA PAPEL OFFSET 75GR-1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	10	27,30	273,00
41	REQUISIÇÃO DE EXAME MAMOGRAFIA PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/VERSO	BLC	10	11,70	117,00
42	FICHA SOLICITAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	50	11,70	585,00

VALOR TOTAL DO LOTE 2: R\$ 39.780,70 (TRINTA E NOVE MIL, SETECENTOS E

OITENTA REAIS E SETENTA CENTAVOS)

LOTE 3 – CAPS



ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD	VALOR UNIT. R\$	VALOR TOTAL R\$
01	ATESTADO MEDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	10	11,70	117,00
02	BOLETIM DE PROCEDIMENTOS DIÁRIOS PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS F/V	BLC	10	R\$ 27,30	273,00
03	CONTROLE DE ATUALIZAÇÕES PRONTUÁRIO PAP OFFSET 75GR – 1X0COR – TAM 21X30CM – 100X1VIAS F/V	BLC	10	R\$ 27,30	273,00
04	DECLARAÇÃO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	01	R\$ 11,70	11,70
05	ENCAMINHAMENTOS PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	02	R\$ 11,70	23,40
06	FICHA DE REFERENCIA PAP A COPIATIVO – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 90X3 VIAS	BLC	03	R\$ 25,30	75,90
07	FICHA DE EVOLUÇÃO PAP OFFSET 75GR – 1X1 COR – TAM 21.5X30CM – 100X1 VIAS	BLC	10	R\$ 21,30	213,00
08	FORMA DE USO DE MEDICAÇÃO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	15	R\$ 11,70	175,50
09	PAPEL TIMBRADO (OFICIO – MODELO CAPS) PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30 CM – 100X1 VIAS	BLC	05	R\$ 21,30	106,50
10	PRONTUÁRIO C/ 100 UNID PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 100X1 VIAS F/V	BLC	05	R\$ 27,30	136,50
11	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	20	R\$ 11,70	234,00
12	RECEITUARIO MEDICO PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	10	R\$ 11,70	117,00
13	REQUISIÇÃO DE MATERIAL PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – 50X2 VIAS – TAM 15X21CM	BLC	03	R\$ 11,70	35,10

14	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS PAP OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	05	R\$ 11,70	58,50
----	--	-----	----	-----------	-------

VALOR TOTAL DO LOTE 3: R\$ 1.850,10 (HUM MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS E DEZ CENTAVOS)

LOTE 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD	VALOR UNIT. R\$	VALOR TOTAL R\$
01	ALVARÁ SANITÁRIO PAP 60K – 3X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	UND	900	1,00	900,00
02	CONSOLIDADO PERIÓDICO DE ATIVIDADES PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	02	21,30	42,60
03	CONTROLE DE VISITAS DOMICILIARES E ATUALIZAÇÃO DO RECONHECIMENTO GEOGRÁFICO PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	02	21,30	42,60
04	ETIQUETA PARA REMESSA DE ESPÉCIMENS - FAD 2 PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM 9X5CM – 100X1	BLC	30	R\$ 49,10	1.473,00
05	FICHA 2 CONTROLE DO DE CASOS DO TRACOMA PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	10	21,30	213,00
06	FICHA DE DENÚNCIA C/100	BLC	150	21,30	3.195,00
07	FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS CANINAS C/100 (2 NA MESMA FOLHA)	BLC	10	21,30	213,00
08	FICHA DE INQUÉRITO/BUSCA ATIVA PAPEL OFFSET 75GR–1X0 COR – TAM A4 – 100X1	BLC	20	21,30	426,00
09	FICHA DE VISITA DOMICILIAR PAP OFFSET 180GR – 1X1 COR – TAM 10.5 X15.5CM	UNID	1.800	0,35	630,00
10	FORMULARIO DIÁRIO DE ATIVIDADES DE DOENÇAS DE CHAGAS C/100 (2 NA MESMA FOLHA)	BLC	05	21,30	106,50
11	LAUDO DE ISPEÇÃO 2 PAP A COPIATIVO – 1X0 COR – TAM 21X30CM – 50X3 VIAS	BLC	05	27,30	136,50
12	PLANFETOS 15X20 CM PAPEL OFFSET 75GR–3X0 COR –	UND	800	1,30	1.040,00

	15X20CM				
13	REGISTRO DIARIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL PAPEL OFFSET 75GR – 1X0 COR – TAM A4 – 100X1 F/V	BLC	100	27,30	2.730,00
14	RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL C/100	BLC	20	21,30	426,00
15	SISTEMA DE INFORMAÇÕES E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA INDIVIDUAL PAP 75G – 1X0 COR – TAM 15X21CM – 100X1 VIAS	BLC	20	11,70	234,00



VALOR TOTAL DO LOTE 4: R\$ 11.808,20 (ONZE MIL OTOCENTOS E OITO REAIS E VINTE CENTAVOS)

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA R\$ 75.519,50 (SETENTA E CINCO MIL QUINHENTOS E DEZENOVE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

PRAZO DE ENTREGA DO OBJETO: DE ACORDO COM O EDITAL;

Outrossim, declaramos que submete a todas as exigências constantes do convite, e se responsabiliza por todos os encargos trabalhistas, previdenciário e demais encargos, inclusive acidente do trabalho.

Atenciosamente,

CAPISTRANO - CE, 28 de Abril de 2016.

Tarciana de Sousa Nogueira
TARCIANA DE SOUSA NOGUEIRA – ME
CNPJ Nº 08.172.224/0001-92

08.172.224/0001-92
 TARCIANA DE SOUSA NOGUEIRA ME
 Rua Antônio Fernandes Bezerra, 54
 CGF 06.197.045-0
 Insc. Municipal 340
 Centro CEP 62.748.000
 CAPISTRANO CE

Handwritten marks and initials