

## Número da Licitação: PR61/2018

**Objeto: Registro de Preços para contratação de empresa especializada na prestação de Serviços de Impressão em geral, para uso e consumo nas Unidades Sanitárias e ESf's da Secretaria Municipal de Saúde e Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio de Itaiópolis/SC.**

### Relação dos itens da licitação

Item	Material/Serviço	Unid. medida	Qtd licitada	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
1	ATESTADO MÉDICO - FORMATO 18 100 X 1 SULFITE 56 gm	BLOC	100	4,25	425,00
2	ATESTADO MÉDICO PARA GESTANTE	BLC	100	5,00	500,00
3	ATESTADO ODONTOLÓGICO	BLC	50	5,00	250,00
4	CADERNETA DE GESTANTE FORMATO LIVRO COM 40 PAGINAS TODAS COL CADERNETA DE GESTANTE FORMATO LIVRO COM 40 PAGINAS TODAS COLORIDAS - TAMANHO 21,5 X 14 cm	UND	200	50,00	10.000,00
5	CARIMBO AUTOMÁTICO (TAMANHO MÉDIO - 2 x 5,5)	UND	30	30,00	900,00
6	CARTAO DE AGENDAMENTO - CAPS I (FRENTE/VERSO) - FORMATO 21 CARTAO DE AGENDAMENTO - CAPS I (FRENTE/VERSO) - FORMATO 21 SULFITE 180 gm	UND	1.500	0,19	285,00
7	CARTÃO DE AGENDAMENTO SUS (FRENTE/VERSO) - FORMATO 16 SULFIT CARTÃO DE AGENDAMENTO SUS (FRENTE/VERSO) - FORMATO 16 SULFITE 180 gm	UND	1.000	0,19	190,00
8	CARTÃO FAMILIA- FORMATO 64 CARTOLINA 180 gm	UND	1.000	0,08	80,00
9	CARTÃO PROGRAMA DE ASSISTENCIA E CONTROLE DA HIPERTENSÃO E D CARTÃO PROGRAMA DE ASSISTENCIA E CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DO DIABETES (FRENTE/VERSO) - FORMATO 30 x 11 OFFSET 180gm	UND	1.500	0,31	465,00
10	CARTÃO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO CARTÃO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO	UND	1.000	0,31	310,00

	UTERINO E DE MAMA (FRENTE/VERSO) FORMATO 30 x 11 OFFSET 180 gm				
11	CARTÃO PROGRAMA DE INSULINA DEPENDENTE FRENTE E VERSO (PAPEL CARTÃO-MEDIDAS 14,5 X 11,5 CM)	UND	1.000	0,12	120,00
12	CARTELA ADESIVA COM 24 ADESIVOS,FARMÁCIA MUNICIPAL,MEDIDAS 5,5 X 4,0.	CART	210	2,50	525,00
13	CARTELA ADESIVA DE IDENTIFICAÇÃO DE SORO (CARTELA ADESIVA/ B CARTELA ADESIVA DE IDENTIFICAÇÃO DE SORO (CARTELA ADESIVA/ BRILHO COM 6) - FORMATO 10 x 6,5	UND	12.200	1,25	15.250,00
14	FICHA DE CADASTRO DO USUÁRIO DO CAPS,ITAIÓPOLIS (EM PAPEL CARTÃO)	UND	1.000	0,18	180,00
15	FICHA DE PRONTUÁRIO (FRENTE E VERSO) CAPS (EM PAPEL CARTÃO)	UND	1.000	0,18	180,00
16	FICHAS DE PRONTUÁRIO (FRENTE/VERSO) - FORMATO 16 SULFITE 18 FICHAS DE PRONTUÁRIO (FRENTE/VERSO) - FORMATO 16 SULFITE 180 gm	UND	2.000	0,15	300,00
17	FICHAS ODONTOLÓGICAS (FRENTE/VERSO) - FORMATO 8 SULFITE 180 FICHAS ODONTOLÓGICAS (FRENTE/VERSO) - FORMATO 8 SULFITE 180 gm	UND	2.000	0,30	600,00
18	GUIA DE REQUISIÇÃO ORDEM DE SERVIÇO - FORMATO 25 SULFITE 50 GUIA DE REQUISIÇÃO ORDEM DE SERVIÇO - FORMATO 25 SULFITE 50 x 2 56 gm/JORNAL	BLOC	15	7,00	105,00
19	ORDEM DE TRÁFEGO - FORMATO 15 100 x 1 SULFITE 56 gm	BLOC	100	4,00	400,00
20	PRONTUARIO FOLHA ROSTO (FRENTE/COLORIDO) - FORMATO 29,5 x 20 PRONTUARIO FOLHA ROSTO (FRENTE/COLORIDO) - FORMATO 29,5 x 20 SULFITE 180 gm	UND	3.000	0,29	870,00
21	RECEITUÁRIO (SIMPLES) - FORMATO 18 SULFITE 100 x 1 - 5 RECEITUÁRIO (SIMPLES) - FORMATO 18 SULFITE 100 x 1 - 56 gm	BLOC	300	3,50	1.050,00
22	RECEITUARIO AUTOCOPIATIVO - FORMATO 18 SULFITE 50 x 2 5 RECEITUARIO AUTOCOPIATIVO - FORMATO 18 SULFITE 50 x 2 56 gm	BLOC	500	12,00	6.000,00
23	RECEITUARIO CAPS - FORMATO 18 SULFITE 100 x 1 56gm	BLOC	500	3,50	1.750,00
24	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL - FORMATO 18 SULFITE 50 x RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL - FORMATO 18 SULFITE 50 x 2 56 gm	BLOC	1.120	6,25	7.000,00

	COM A PRIMEIRA VIA NA COR BRANCA E A SEGUNDA VIA NA COR AZUL				
25	RECEITUÁRIO SIMPLES AUTOCOPIATIVO-FORMATO 18 SULFITE 50 X 2 56 GM	BLC	500	12,00	6.000,00
26	ENCAMINHAMENTO AUTOCOPIATIVO FORMATO 18 SULFITE 100 X 1 56 ENCAMINHAMENTO AUTOCOPIATIVO FORMATO 18 SULFITE 100 X 1 56 gm	BLOC	15	12,00	180,00
27	FICHA DE ATENDIMENTO,FORMATO A4	UND	36.000	0,12	4.320,00
28	FICHA DE CONTROLE DE ENFERMAGEM,FRENTE E VERSO, FORMATO A4,	UND	1.200	0,15	180,00
29	GUIA DE REQUISIÇÃO NUMERADA DE FORNECER MATERIAL OU EXECUTAR SERVIÇO, FORMATO 12 X 18 CM, FOLHA SULFITE, 2 VIAS.	BLC	20	12,00	240,00
30	NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS,NUMERADA,AUTOCOPIATIVO (3 VIAS, 1ª BRANCA, 2ª ROSA, 3ª AZUL) DESTACÁVEL,GRAMPEADA,FORMATO 18, 30 X 3,	BLC	4	40,00	160,00
31	RECEITUARIO DE PSICOTRÓPICO, ENTORPECENTE E OUTROS DE CONTRO RECEITUARIO DE PSICOTRÓPICO, ENTORPECENTE E OUTROS DE CONTROLE ESPECIAL DA FHMSA (COR AZUL) - FORMATO 11,5 x 9,5 SUPERBOND - 100 X 1 56 gm	BLOC	50	6,00	300,00
32	RECEITUARIO PLANTÃO SIMPLES - FORMATO 18 SUPERBOND 100 x 1 RECEITUARIO PLANTÃO SIMPLES - FORMATO 18 SUPERBOND 100 x 1 56gm	BLOC	1.000	4,50	4.500,00
33	REQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS - FORMATO 20 100 x 1 REQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS - FORMATO 20 100 x 1 SULFITE - 56 gm	BLOC	50	4,20	210,00
<b>Total Geral</b>					<b>63.825,00</b>