

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAIOPOLIS

CNPJ: 10.817.032/0001-38 Telefone: 473652 1893
 Avenida Tancredo Neves, 234
 C.E.P.: 89340-000 - Itaiópolis - SC

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2015 - PR

Processo Administrativo: 4/2015
 Data do Processo Adm.: 13/02/2015
 Processo de Licitação: 4/2015
 Data do Processo: 13/02/2015

Folha: 1/2

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
1	50,000	BLOC	ATESTADO FORMATO 18 SULFITE 100 X 1 56 gm	_____	6,7200	336,0000
2	20,000	BLOC	ATESTADO MEDICO PARA GESTANTE - FORMATO 18 50 x 2 SULFITE 56 gm	_____	17,5000	350,0000
3	30,000	BLOC	AUTORIZAÇÃO DE ABASTECIMENTO E MANUTENÇÃO - FORMATO 16 SULFITE 100 x 1 56 gm	_____	9,2700	278,1000
4	40,000	UN	CARIMBO AUTOMÁTICO (TAMANHO MÉDIO - 2 x 5,5)	_____	35,0000	1.400,0000
5	1000,000	UN	CARTAO DE AGENDAMENTO - CAPS I (FRENTE/ VERSO) - FORMATO 21 SULFITE 180 gm	_____	0,6400	640,0000
6	100,000	UN	CARTÃO DE AGENDAMENTO SUS (FRENTE/VERSO) - FORMATO 16 SULFITE 180 gm	_____	2,5700	257,0000
7	1000,000	UN	CARTÃO FAMILIA- FORMATO 64 CARTOLINA 180 gm	_____	0,6800	680,0000
8	1500,000	UN	CARTÃO PROGRAMA DE ASSISTENCIA E CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DO DIABETES (FRENTE/VERSO) - FORMATO 30 x 11 OFFSET 180gm	_____	0,6200	930,0000
9	1000,000	UN	CARTÃO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E DE MAMA (FRENTE/VERSO) FORMATO 30 x 11 OFFSET 180 gm	_____	0,6800	680,0000
10	12000,000	UN	CARTELA ADESIVA DE IDENTIFICAÇÃO DE SORO (CARTELA ADESIVA/ BRILHO COM 6) - FORMATO 10 x 6,5	_____	0,2600	3.120,0000
11	3000,000	UN	FICHAS DE PRONTUÁRIO (FRENTE/VERSO) - FORMATO 16 SULFITE 180 gm	_____	0,5900	1.770,0000
12	500,000	UN	FICHAS ODONTOLÓGICAS (FRENTE/VERSO) - FORMATO 8 SULFITE 180 gm	_____	0,9500	475,0000
13	15,000	BLOC	GUIA DE REQUISIÇÃO ORDEM DE SERVIÇO - FORMATO 25 SULFITE 50 x 2 56 gm/JORNAL	_____	14,2700	214,0500
14	150,000	BLOC	ORDEM DE TRÁFEGO - FORMATO 15 100 x 1 SULFITE 56 gm	_____	4,5800	687,0000
15	5000,000	UN	PRONTUARIO FOLHA ROSTO (FRENTE/COLORIDO) - FORMATO 29,5 x 20 SULFITE 180 gm	_____	0,6600	3.300,0000
16	5000,000	UN	PRONTUARIO REGISTRO DE AGRAVOS, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO (FRENTE/ VERSO - COLORIDO) - FORMATO 29,5 x 20 SULFITE 180 gm	_____	0,5200	2.600,0000
17	150,000	BLOC	RECEITUARIO AUTOCOPIATIVO - FORMATO 18 SULFITE 50 x 2 56 gm	_____	6,0700	910,5000
18	300,000	BLOC	RECEITUARIO CAPS - FORMATO 18 SULFITE	_____	3,6800	1.104,0000

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAIOPOLIS

CNPJ: 10.817.032/0001-38
Avenida Tancredo Neves, 234
C.E.P.: 89340-000 - Itaiópolis - SC

Telefone: 473652 1893

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 4/2015 - PR

Processo Administrativo: 4/2015
Data do Processo Adm.: 13/02/2015
Processo de Licitação: 4/2015
Data do Processo: 13/02/2015

Folha: 2/2

ANEXO I
RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
19	300,000		100 x 1 56gm BLOC RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL - FORMATO 18 SULFITE 50 x 2 56 gm COM A PRIMEIRA VIA NA COR BRANCA E A SEGUNDA VIA NA COR AZUL	_____	6,6700	2.001,0000
20	30,000		BLOC 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	_____	7,3500	220,5000
21	200,000		BLOC RECEITUARIO MÉDICO (COR AZUL) - FORMATO 21 SUPERBOND 50 x 1 - 50 gm	_____	3,7200	744,0000
22	500,000		BLOC RECEITUARIO PLANTÃO SIMPLES - FORMATO 18 SUPERBOND 100 x 1 56gm	_____	3,6000	1.800,0000
23	100,000		BLOC RECEITUÁRIO (SIMPLES) - FORMATO 18 SULFITE 100 x 1 - 56 gm	_____	6,4800	648,0000
24	100,000		BLOC REQUISIÇÃO/RESULTADO DE EXAME - FORMATO 16 SULFITE 100 x 1 - 56 gm	_____	6,6300	663,0000
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Máximo Geral:	25.808,1500