



Solicitação de cotação de preços

Prefeitura Municipal de Medicilândia

RESPONSÁVEL : SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE
NOME: DANILO LOPES DA SILVA

PROponente :

NOME: SAALT – SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA DE ALTAMIRA LTDA
ENDEREÇO : AV.DJALMA DUTRA 2347 SALA B
BAIRRO : CENTRO
CNPJ : 12.951.622/0001-84
RESPONSÁVEL: VIVIANE WOSNY
CPF: 650.458.232-72

O município de Medicilândia, solicita que seja fornecido os preços unitários e totais do(s) item(ns) abaixo especificado(s), para fins de levantamento preliminar de preços e verificação da modalidade de licitação cabível.

Sua resposta, de acordo com os preceitos legais, integrará um processo administrativo de Serviços, reservando-se a entidade, o direito de adquirir apenas parte do(s) item(ns) discriminado(s), ou rejeitar todos, desde que haja conveniência para o município de Medicilândia.

Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE.

ITEM	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAL	QUANT. MÊS	VALOR ESTIMADO (MÊS)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
01	Prestação de serviços de plantões médico para realização de atendimento as urgências, emergências e ambulatório, carga horária de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar.	Médico Clínico	02		
02	Prestação de serviços de Anestesia, com carga horária de 08 (oito) horas semanais, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar.	Médico Anestesia	01	15.200,00	182.400,00
03	Prestação de serviços na área de Farmácia, na Central de Assistência Farmacêutica/CAF e Hospital, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais	Farmacêutico	01		
04	Prestação de serviços de plantões de enfermagem para realização de atendimentos as urgências, emergências e ambulatório, carga horária de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar	Enfermeiro	08		

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "DANILO", "Viviane W. de Almeida", and "Rafaelia"]

05	Prestação de serviços médicos na área de Imagem - Ultrassonografia, 120 procedimentos p/mês, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar do Município	Médico com especialização em Imagem / Ultrassonografia	01		
06	Prestação de serviços médicos na área de psiquiatria, com residência médica em psiquiatria, atender 50 (cinquenta) pacientes p/mês na Unidade de Saúde.	Médico Psiquiatra	01		
07	Prestação de serviços médicos na área de ortopedia, atendimento de 100 (cem) pacientes na Unidade Hospitalar do município de Medicilândia	Médico Ortopedista	01		



Condições de pagamento :	Valor pago mensalmente com emissão de NF		
Prazo de entrega :			
Validade da proposta :	60	dias.	
Valor por extenso :	Cento e oitenta e dois mil e quatrocentos reais		

Data : 05/04/2017

feriane wany
carimbo e assinatura

SAALT - Serviços de
Anestesiologia de Altamira
CNPJ. 12.951.622/0001-84
Insc. Mun. 5.42919

Victorson V. de M...
DARLEY
Wany
Wany
Wany



Solicitação de cotação de preços

Prefeitura Municipal de Medicilândia

RESPONSÁVEL : SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE
NOME: DANILO LOPES DA SILVA

PROponente :

NOME: SAALT - SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA DE ALTAMIRA LTDA
ENDEREÇO : AV.DJALMA DUTRA 2347 SALA B
BAIRRO : CENTRO
CNPJ : 12.951.622/0001-84
RESPONSÁVEL: VIVIANE WOSNY
CPF: 650.458.232-72

O município de Medicilândia, solicita que seja fornecido os preços unitários e totais do(s) item(ns) abaixo especificado(s), para fins de levantamento preliminar de preços e verificação da modalidade de licitação cabível.

Sua resposta, de acordo com os preceitos legais, integrará um processo administrativo de Serviços, reservando-se a entidade, o direito de adquirir apenas parte do(s) item(ns) discriminado(s), ou rejeitar todos, desde que haja conveniência para o município de Medicilândia.

Objeto: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE.**

ITEM	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAL	QUANT. MÊS	VALOR ESTIMADO (MÊS)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
01	Prestação de serviços de plantões médico para realização de atendimento as urgências, emergências e ambulatório, carga horária de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar.	Médico Clínico	02		
02	Prestação de serviços de Anestesia, com carga horária de 08 (oito) horas semanais, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar.	Médico Anestesia	01	15.200,00	182.400,00
03	Prestação de serviços na área de Farmácia, na Central de Assistência Farmacêutica/CAF e Hospital, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais	Farmacêutico	01		
04	Prestação de serviços de plantões de enfermagem para realização de atendimentos as urgências, emergências e ambulatório, carga horária de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar	Enfermeiro	08		

05	Prestação de serviços médicos na área de Imagem - Ultrassonografia, 120 procedimentos p/mês, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar do Município	Médico com especialização em Imagem / Ultrassonografia	01		
06	Prestação de serviços médicos na área de psiquiatria, com residência médica em psiquiatria, atender 50 (cinquenta) pacientes p/mês na Unidade de Saúde.	Médico Psiquiatra	01		
07	Prestação de serviços médicos na área de ortopedia, atendimento de 100 (cem) pacientes na Unidade Hospitalar do município de Medicilândia	Médico Ortopedista	01		

COMISSÃO

Fls 182

Rubrica

Condições de pagamento :		Valor pago mensalmente com emissão de NF	
Prazo de entrega :			
Validade da proposta :	60	dias.	
Valor por extenso :	Cento e oitenta e dois mil e quatrocentos reais		



Data : 05/04/2017

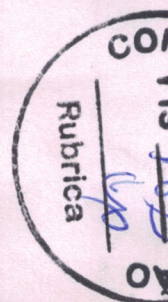
feriani wany
carimbo e assinatura

SAALT - Serviços de
Anestesiologia de Altamira
CNPJ. 12.951.622/0001-84
Insc. Mun. 5.42919

Victorson V. de Menezes
DARLEY
[Handwritten signatures and initials]

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MEDICILANDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
PREGÃO PRESENCIAL – Nº 023/2017
ENVELOPE "1" - PROPOSTA**

**RAZÃO SOCIAL: SAALT SERVIÇOS DE
ANESTESIOLOGIA DE ALTAMIRA LTDA
CNPJ: 12.951.622/0001-84
TELEFONE: 93 991966405**



América W. euf

Dorly forner do movimento

Patrícia Jhang Costa da Silva

LS

U UAGNER DE OLIVEIRA - ME

CNPJ. Nº 21.699.842/0001-53

Inscrição Estadual Nº 15.473.714-3, Insc. Mun. 00456

Situada na Presidente Medici s/nº, Centro, Medicilândia - Pará, CEP: 68.145-000



À

Prefeitura Municipal de Medicilândia - Pará
At.: Pregoeiro Municipal
Pregão Presencial nº 023/2017

Assunto: Proposta de Preços

Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DOS PROGRAMAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MEDICILÂNDIA - PARÁ.

Sr. Pregoeiro,

Atendendo à solicitação desta conceituada Prefeitura, a Empresa **U UAGNER DE OLIVEIRA - ME** - CNPJ. Nº 21.699.842/0001-53, Inscrição Estadual Nº 15.473.714-3, Insc. Mun. 00456, situada na Presidente Medici s/nº, Centro, Medicilândia - Pará, CEP: 68.145-000, através do seu representante legal o Srº. **UEVERSON UAGNER DE OLIVEIRA**, portado do RG sob nº. 1937114-4 - SSP/PA e CPF nº. 022.913.271-51, em Medicilândia - Pará CEP 68.145-000, vem apresentar a sua Proposta de Preço para a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DOS PROGRAMAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE, DO MUNICÍPIO DE MEDICILÂNDIA - PARÁ, conforme detalhamento nos quadros a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAL	QUANT. MÊS QUANT.	QUANT. GLOBAL 12 (doze) MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO (MÊS)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
01	Prestação de serviços na área de Farmácia, na Central de Assistência Farmacêutica/CAF e Hospital, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais	Farmacêutico	01	09 Meses	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 45.000,00

valor total global da proposta R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais)

Situada na Presidente Medici s/nº, Centro, Medicilândia - Pará, CEP: 68.145-000



U UAGNER DE OLIVEIRA – ME

CNPJ. N° 21.699.842/0001-53

Inscrição Estadual N° 15.473.714-3, Insc. Mun. 00456

Situada na Presidente Medici s/n°, Centro, Medicilândia – Pará, CEP: 68.145-000

Informamos que: Nos preços ofertados estão incluídas todas as despesas que incidam ou venham a incidir tais como, impostos, taxas, encargos, enfim, todos os custos diretos e indiretos necessários ao cumprimento do objeto ora licitado, se for o caso.

- ⇒ Validade da Proposta: 60 dias.
- ⇒ Prazo máximo da prestação de serviços: de acordo com a necessidade
- ⇒ Forma de Pagamento: conforme nota de empenho

⇒ Os dados bancário:

Banco: BANCO DO BRASIL

Agência: 3214-X

Conta: 13000621-6

⇒ Validade da Proposta até a execução total do contrato.

⇒ DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO:

UEVERSON UAGNER DE OLIVEIRA, portado do RG sob n°. 1937114-4 - SSP/PA e CPF n°. 022.913.271-51, em Medicilândia - Pará CEP 68.145-000, é ciente de todas as condições do Edital e seus anexos do Pregão Presencial n°. 023/2017- PMM, e concorda com as mesmas.

Medicilândia – PA 20 de Abril de 2017.

U UAGNER DE OLIVEIRA – ME

CNPJ N° 21.699.842/0001-53

Inscrição Estadual N° 15.473.714-3,

Insc. Mun. 00456

UEVERSON UAGNER DE OLIVEIRA

RG sob n°. 1937114-4 - SSP/PA

CPF n°. 022.913.271-51

Situada na Presidente Medici s/n°, Centro, Medicilândia – Pará, CEP: 68.145-000

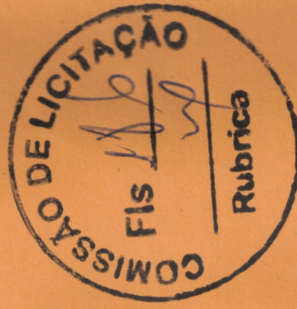
ENVELOPE N° 01

PROPOSTA DE PREÇOS

PREGÃO PRESENCIAL N° 023/2017

RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE: **U UAGNER DE OLIVEIRA – ME**

DATA E HORÁRIO DE ABERTURA: 18/04/2017 as 09:00horas



Venerable V. de Oliveira

D. J. Fagundes de M. Costa

Patricia J. C. de Silva.

Sei aue weef

RS

INFECTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CNPJ. Nº 22.945.387/0001-91, Inscrição Estadual Nº NÃO CONSTA, Insc. Mun. 19802, situada na Avenida Marechal Rodon 1144 sala 114, Santa Clara, Santarém - Pará, CEP: 68005-095



À
Prefeitura Municipal de Medicilândia - Pará
At.: Pregoeiro Municipal
Pregão Presencial nº 023/2017

Assunto: **Proposta de Preços**

Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DOS PROGRAMAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MEDICILÂNDIA - PARÁ.

Sr. Pregoeiro,

Atendendo à solicitação desta conceituada Prefeitura, a **INFECTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME - CNPJ. Nº 22.945.387/0001-91, Inscrição Estadual Nº NÃO CONSTA, Insc. Mun. 19802**, situada na Avenida Marechal Rodon 1144 sala 114, Santa Clara, Santarém - Pará, CEP: 68005-095, através da sua representante legal o Srº. **HEITOR ONODA LUIZ CALDAS**, portado do RG sob nº. 25771249-5 - SSP/PA e CPF nº. 213.242.948-09, residente e domiciliada na Avenida Presidente Vargas 1680, Apto 209, Santa Clara, Santarém Pará CEP 68.005-110, vem apresentar a sua Proposta de Preço para a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DOS PROGRAMAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE, DO MUNICÍPIO DE MEDICILÂNDIA - PARÁ, conforme detalhamento nos quadros a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAL	QUANT. MÊS QUANT.	QUANT. GLOBAL 12 (doze) MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO (MÊS)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
01	Prestação de serviços médicos na área de psiquiatria, com residência médica em psiquiatria, atender 50 (cinquenta) pacientes p/mês na Unidade de Saúde.	Médico Psiquiatra	01	09 Meses	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00	R\$ 49.500,00

valor total global da proposta R\$ 49.500,00 (quarenta e nove mil e quinhentos reais)

Donley Fagundes do Nascimento

Avenida Marechal Rodon 1144 sala 114, Santa Clara,
Santarém - Pará, CEP: 68005-095

INFECTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
CNPJ. N° 22.945.387/0001-91, Inscrição Estadual N° NÃO
CONSTA, Insc. Mun. 19802, situada na Avenida Marechal Rodon
1144 sala 114, Santa Clara, Santarém - Pará, CEP: 68005-095
Informamos que: Nos preços ofertados estão incluídas todas as despesas que incidam ou
venham a incidir tais como, impostos, taxas, encargos, enfim, todos os custos diretos e
indiretos necessários ao cumprimento do objeto ora licitado, se for o caso.



- ⇒ Validade da Proposta: 60 dias.
⇒ Prazo máximo da prestação de serviços: de acordo com a necessidade
⇒ Forma de Pagamento: conforme nota de empenho

⇒ Os dados bancário:

Banco:

Agência:

Conta:

Validade da Proposta até a execução total do contrato.

- ⇒ DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO:
HEITOR ONODA LUIZ CALDAS, portado do RG sob n°. 25771249-5 - SSP/PA e CPF n°. 213.242.948-09, residente e domiciliada na Avenida Presidente Vargas 1680, Apto 209, Santa Clara, Santarém Pará CEP 68.005-110, é ciente de todas as condições do Edital e seus anexos do Pregão Presencial n°. 023/2017- PMM, e concorda com as mesmas.

Santarém - PA 20 de Abril de 2017.

Daniel Fagundes do Nascimento
INFECTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
CNPJ. N° 22.945.387/0001-91
Inscrição Estadual N° NÃO CONSTA
Insc. Mun. 19802
HEITOR ONODA LUIZ CALDAS
RG n°. 25771249-5 - SSP/PA
CPF n°. 213.242.948-09
Empresaria Titular

[Handwritten signatures]
Avenida Marechal Rodon 1144 sala 114, Santa Clara,
Santarém - Pará, CEP: 68005-095

PROPOSTA DE PREÇOS

Rubrica

PREÇÃO PRESENCIAL N° 023/2017

RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE: **INECTO**

SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

DATA E HORÁRIO DE ABERTURA: 18/04/2017

09:00hs;

~~Por favor fazer do momento~~

Patricia Ines Costa da Silva

Luciane Wess

7/8

CENTROMED

CENTRO MÉDICO DE MEDICILÂNDIA
Trav. Cassandro Silvério, S/Nº, próximo ao hospital municipal.
Fone: (093) 3531-1209 ou 991013920 CNPJ: 27.325.606/0001-53
Medicilândia-PA.



DADOS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL: PATRICIA JHENY COSTA DA SILVA - ME
CNPJ: 27.325.606/0001-53
Inscrição Estadual: 00452
Endereço: Travessa Cassandro Silvério, nº 1031, Centro, Medicilândia/PA - CEP: 68.145-000.
Fone: (93) 99101 - 3920 ou (93) 3531 - 1209

PREGÃO: 023/2017

OBJETO: Contratação de Pessoa Jurídica para Prestação de Serviços de Profissionais da área de Saúde para os Programas de Saúde, atendendo as necessidades da prefeitura municipal de Medicilândia.

ITEM	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAL	QUANT. MÊS	QUANT. GLOBAL 12 (doze) MESES	VALOR UNITÁRIO ESTIMADO	VALOR ESTIMADO (MÊS)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
1	Prestação de serviços de plantões médico para realização de atendimento as urgências, emergências e ambulatório, carga horária de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar.	Médico Clínico	2			R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
2	Prestação de serviços de Anestesia, com carga horária de 08 (oito) horas semanais, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar.	Médico Anestesia	1			R\$ -	R\$ -
3	Prestação de serviços na área de Farmácia, na Central de Assistência Farmacêutica/CAF e Hospital, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais	Farmacêutico	1			R\$ -	R\$ -
3	Prestação de serviços de plantões de enfermagem para realização de atendimentos as urgências, emergências e ambulatório, carga horária de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar	Enfermeiro	8			R\$ -	R\$ -
5	Prestação de serviços médicos na área de Imagem - Ultrassonografia. 120 procedimentos p/mês, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar do Município	Médico com especialização em Imagem / Ultrassonografia	1			R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
6	Prestação de serviços médicos na área de psiquiatria, com residência médica em psiquiatria, atender 50 (cinquenta) pacientes p/mês na Unidade de Saúde.	Médico Psiquiatra	1			R\$ -	R\$ -
7	Prestação de serviços médicos na área de ortopedia, atendimento de 100 (cem) pacientes na Unidade Hospitalar do município de Medicilândia	Médico Ortopedista	1			R\$ -	R\$ -

TOTAL GLOBAL DO LOTE

R\$ 1.222.000,00

um milhão, duzentos e vinte e dois mil reais

Prazo de validade da proposta: 60 (sessenta) dias.

Prazo para fornecimento: 12 (doze) meses.

Prazo de entrega: IMEDIATO dias, após a confirmação do pedido. Dados Bancário:

Banco: Brapará

Agência: 0084

Conta/Corrente: 0004926510

A empresa PATRICIA JHENY COSTA DA SILVA - ME, devidamente inscrita no CNPJ de nº 27.325.606/0001-53, é ciente de todas as condições do presente Edital do Pregão Presencial SRP nº. 023/2017 e concorda com as mesmas.

DADOS DA TITULAR DA EMPRESA

Nome: Patricia Jheny Costa da Silva, Brasileira, Maior, Solteira, Empresária.

Devidamente inscrita no CPF de nº 006.292.622-50

Inscrita na Carteira de Identidade RG de nº 6.292.234 PC/PA

Residente e Domiciliada na, Travessa Cassandro Silvério, nº 1031, Centro, Medicilândia/PA - CEP: 68.145-000.

Fone: (93) 99101-3920

Medicilândia- PA, 18 de abril de 2017.

Patricia Jheny Costa da Silva
PATRICIA JHENY COSTA DA SILVA - ME
27.325.606/0001-53
Titular

[Handwritten signatures and stamps]



CENTROMED

CENTRO MÉDICO DE MEDICILÂNDIA

Trav. Cassandro Silvério, S/Nº, próximo ao hospital municipal.
Fone: (093) 3531-1209 ou 991013920 CNPJ: 27.325.606/0001-53
Medicilândia-PA.

ENVELOPE Nº 01 – PROPOSTA DE PREÇOS

PPREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2017

CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS

DA ÁREA DE SAÚDE PARA OS PROGRAMAS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MEDICILÂNDIA- PARÁ.

PATRÍCIA JHENY COSTA DA SILVA- ME

CNPJ: 27.325.606/0001-53

TRAVESSA CASSADRO SILVÉRIO, 1031-CENTRO.

ABERTURA DIA 20 DE ABRIL DE 2107, ÀS 9h00min.

Patrícia Jheny Costa da Silva

Responsável **27.325.606/0001-53**

CENTROMED

Parque Costa Jheny Costa da Silva-ME

2

2

2

2

2

2

2

2

2

2

Medicilândia, 18 de Abril de 2017

À
 Prefeitura Municipal de Medicilândia – Pará.
 At.: Pregoeiro Municipal
 Pregão Presencial nº023/2017

NOME FANTASIA: UNIBRASIL SAÚDE
 CNPJ Nº 14.111.304/0001-30
 ENDEREÇO: RUA MARECHAL CASTELO BRANCO, Nº 1084, BAIRRO CAPUCHINHOS
 CIDADE: FEIRA DE SANTANA UF BAHIA
 CONTATO: KATIA REGINA GOMES MARTINS
 TEL: (075) 3021-1102 FAX Cel: (075) 99954-9296 ou (075) 99203-1033 ou (075) 98305-5582 ou (075) 98823-6464 e-mail:
contato@unibrasilsaude.com.br ou gerencia@unibrasilsaude.com.br
 AGÊNCIA BANCÁRIA Nº: 3128-3 CC nº:2439-2 BANCO DO BRASIL Nº 001
 QUEM ASSINARÁ O CONTRATO: HUDSON VASCONCELOS DE QUEIROZ
 RG Nº. 11.166.501-93 CPF Nº. 026.106.515-70

Assunto: Proposta de Preços para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DOS PROGRAMAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MEDICILÂNDIA – PARÁ**, conforme especificações do edital.

Sr. Pregoeiro,

Atendendo à solicitação desta conceituada Prefeitura, a empresa **UNIBRASIL SAÚDE – COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**, CNPJ nº 14.111.304/0001-30, situada na Rua Marechal Castelo Branco, Nº 1084, Bairro Capuchinhos, Feira de Santana – Bahia, vem apresentar sua Proposta de Preços para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DOS PROGRAMAS DA SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MEDICILÂNDIA – PARÁ**, conforme detalhamento nos quadros a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	PROFISSIONAL	QUANT. MÊS	QUANT. GLOBAL 12 (doze) MESES	VALOR UNITÁRIO ESTIMADO	VALOR ESTIMADO (MÊS)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
01	Prestação de Serviços de plantões médicos para realização de atendimento as urgências, emergências e ambulatório, carga horária de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar.	Médico Clínico	02	24	R\$ 54.349,00	R\$ 108.698,00	R\$ 1.304.376,00
02	Prestação de Serviços de Anestesia, com carga horaria de 08 (oito) horas semanais, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar.	Médico Anestesista	1	12	R\$ 20.462,00	R\$ 20.462,00	R\$ 245.544,00

Patricia Jony Costa da Silva

UniBrasil Saúde

Cooperativa de Trabalho dos Profissionais de Saúde

CNPJ: 14.111.304/0001-30

Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, Nº 1084 - Bairro Capuchinhos, Feira de Santana - BA, CEP: 44076-380

Tel.: (75) 3021-1102

unibrasilsaude@outlook.com

Daniel

Vicente L. d. Amorim

Lucas

03	Prestação de serviços na área de Farmácia, na Central de Assistência Farmacêutica/CAF e Hospital, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais	Farmacêutico	1	12	R\$ 3.670,51	R\$ 3.670,51	R\$ 44.046,12
04	Prestação de serviços de plantões de enfermagem para realização de atendimentos as urgências, emergências e ambulatório, carga horaria de 24 (vinte e quatro) horas diárias, na Unidade Hospitalar	Enfermeiro	8	96	R\$ 4.193,58	R\$ 33.548,64	R\$ 402.583,68
5	Prestação de Serviços Médicos na área de Imagem - Ultrassonografia, 120 procedimentos p/mês, para realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade Hospitalar do Município	Médico com especialização em imagem / Ultrassonografia	1	12	R\$ 31.067,84	R\$ 31.067,84	R\$ 372.814,08
6	Prestação de serviços médicos na área de psiquiatria, com residência médica em psiquiatria, atender 50 (cinquenta) pacientes p/mês na Unidade de Saúde.	Médico Psiquiatra	01	12	R\$ 8.084,47	R\$ 8.084,47	R\$ 97.013,64
07	Prestação de serviços médicos na área de ortopedia, atendimento de 100 (cem) pacientes na Unidade Hospitalar do município de Medicilândia	Médico Ortopedista	01	12	R\$ 8.084,47	R\$ 8.084,47	R\$ 97.013,64
TOTAL GERAL						R\$ 213.615,93	R\$ 2.563.391,16

O valor global da Proposta de Preço mensal acima referenciada e abaixo discriminada é de R\$ 213.615,93 (duzentos e treze mil, seiscentos e quinze reais e noventa e três centavos).

O valor global da Proposta de Preço para 12 (doze) meses acima referenciada e abaixo discriminada é de R\$ 2.563.391,16 (dois milhões, quinhentos e sessenta e três mil, trezentos e noventa e um reais e dezesseis centavos).

DECLARO QUE:

- AS INFORMAÇÕES CONTIDAS SÃO VERÍDICAS E DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE;
- VALIDADE DA PROPOSTA É DE 60 (sessenta) dias, DA DATA DA ENTREGA DA MESMA;
- FORMA DE PAGAMENTO, CONFORME EDITAL;

UniBrasil Saúde

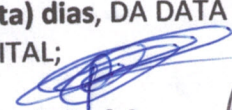
Cooperativa de Trabalho dos Profissionais de Saúde
CNPJ: 14.111.304/0001-30

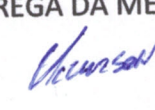
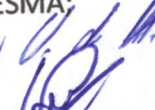
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, Nº 1084 - Bairro Capuchinhos,
Feira de Santana - BA, CEP: 44076-380

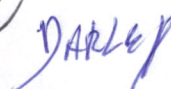
Tel.: (75) 3021-1102

uni@unibrasil.com.br





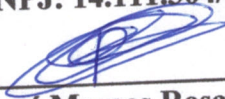




- d) PRAZO DE ENTREGA, CONFORME EDITAL;
- e) NOS PREÇOS APRESENTADOS, INCLUI TODAS E QUAISQUER DESPESAS NECESSÁRIAS PARA O FIEL CUMPRIMENTO DO OBJETO, NA FORMA DOS ITEN 4.1 alíneas a, b2, b3 e b4, DO EDITAL.
- f) NOS PREÇOS PROPOSTOS, 60% (SESSENTA POR CENTO) CORRESPONDE A DESPESAS DE PESSOAL E 40% (QUARENTA POR CENTO) CORRESPONDE A OUTRAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS, COM EMPREGO MATERIAL E OUTROS CUSTOS, NÃO CARACTERIZADOS COMO DESPESA DE PESSOAL ESTIMADAMENTE.
- g) QUE SE FOMOS DECLARADOS VENCEDORES, QUE VAMOS EXECUTAR PERFEITAMENTE O FORNECIMENTO INDICADO NO OBJETO DESTA LICITAÇÃO EM ATENDIMENTO.

Atenciosamente,

UNIBRASIL SAÚDE
COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
CNPJ: 14.111.304/0001-30



José Marcos Rosa Paixão
Procurador
RG 4902130
CPF 917.608.442-68

Verônica V. de Oliveira

DARLENE

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ENVELOPE Nº 01 - PROPOSTA DE PREÇOS
PREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2017

Unibrasil Saúde

Cooperativa de Trabalho dos Profissionais de Saúde

CNPJ: 14.111.304/0001-30

Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, Nº 1084 - Bairro Capuchinhos.
Feira de Santana - BA, CEP: 44076-380

Tel.: (75) 3021-1102

unibrasilsaude@outlook.com

18/04/2017.HORÁRIO: 17 horas - Horário do Estado do Pará.

LOCAL: Na sala da Comissão de Licitação, situada na Travessa Dom
Eurico, Centro,
Medicilândia-PA

COM FLS
Rubrica
CÁD

Dois pagos de mofamento

Juiz de Paz

Patrícia Juss Costa da Silva