

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPOS NOVOS**

**CNPJ: 08.595.042/0001-24**  
**RUA NEREU RAMOS, 333**  
**C.E.P.: 89620-000 - CAMPOS NOVOS - SC**

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 19/2012 - PR**

**Processo Administrativo:**

**Data do Processo Adm.:**

**Processo de Licitação:**

**23/2012**

**Data do Processo:**

**03/07/2012**

Folha: 1/2

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	1000,000	FL	ANAMNÉSE MULTIPROFISSIONAL- CAPS			
2	1000,000	FL	APENDICE H			
3	1000,000	FL	ATENDIMENTOS ODONTOLOGICOS			
4	1000,000	FL	ATESTADO ATENÇÃO PSICOSSOCIAL /CAPS			
5	1000,000	FL	ATESTADO -GRUPOS PSICOTERAPÊUTICOS /CAPS			
6	1000,000	FL	BILHETE HORARIO CONSULTA - CAPS			
7	5000,000	FL	BILHETE PSF			
8	200,000	UN	BLOCO DE ATESTADO MATERNO			
9	5000,000	UN	BLOCO DE ATESTADO MEDICO			
10	800,000	UN	BLOCO DE AVALIAÇÃO ODONTOLOGICO			
11	5000,000	UN	BLOCO DE DECLARAÇÃO MEDICA			
12	200,000	UN	BLOCO DE DECLARAÇÃO ODONTOLOGICA			
13	1000,000	UN	BLOCO DE RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL 02 VIAS C/ 50 FLS			
14	1000,000	UN	BLOCO DE RECEITUARIO MÉDICO C/ 50 FLS			
15	200,000	UN	BLOCO DE REQUISIÇÃO DE COMPRA SAUDE COM 50 FOLHAS CADA			
16	1000,000	UN	BLOCO DE REQUISIÇÃO DE EXAMES C/ 50 FLS			
17	800,000	UN	BLOCO DE RETORNO ODONTOLOGICO			
18	100,000	UN	BLOCO ORDEM DE COMPRA COMBUSTIVEL EM 02 VIAS			
19	100,000	UN	BLOCOS DE AUTORIZAÇÃO DE BENEFICIOS COM 2 VIAS C/ 50 FLS			
20	1000,000	FL	BOLETIM DE RESUMO DO RECONHECIMENTO GEOGRAFICO (RG 01)			
21	1000,000	FL	BOLETIM DE RESUMO DO RECONHECIMENTO GEOGRAFICO (RG 02)			
22	50000,000	FL	BOLETIM DIARIO DE ATENDIMENTO MEDICO			
23	10000,000	FL	BOLETIM DIARIO DE ATENDIMENTO ODONTOLOGICO			
24	2000,000	FL	BOLETIM MENSAL ODONTOLOGICO			
25	5000,000	FL	CADASTRO INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO			
26	10000,000	UN	CARTÃO NACIONAL DE SAUDE			
27	5000,000	UN	CARTEIRA DE CONTROLE DE DIAGNOSTICO PRECOCE CANCER GINECOLOGICO			
28	5000,000	UN	CARTEIRA DE GESTANTES			
29	10000,000	UN	CARTEIRA DE PRESSÃO ARTERIAL E GLICEMIA			
30	30000,000	UN	CARTEIRA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA, EM CARTOLINA			
31	5000,000	UN	CARTEIRA TIPAGEM SANGUINEA, EM CARTOLINA BRANCA			
32	2000,000	FL	CNES DE ODONTOLOGIA			
33	200,000	FL	CONTROLE DE FREQUENCIA INDIVIDUAL DE SAUDE MENTAL			
34	15000,000	UN	FICHA A			
35	5000,000	UN	FICHA B - DIA			
36	5000,000	UN	FICHA B - GES			
37	8000,000	UN	FICHA B-HA			
38	5000,000	UN	FICHA CADASTRAMENTO DA GESTANTE			
39	5000,000	UN	FICHA D			

**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPOS NOVOS**

**CNPJ: 08.595.042/0001-24**  
**RUA NEREU RAMOS, 333**  
**C.E.P.: 89620-000 - CAMPOS NOVOS - SC**

**PREGÃO PRESENCIAL**

**Nr.: 19/2012 - PR**

**Processo Administrativo:**

**Data do Processo Adm.:**

**Processo de Licitação:**

**23/2012**

**Data do Processo:**

**03/07/2012**

Folha: 2/2

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
40	5000,000	FL	FICHA D COMPLEMENTAR			
41	1500,000	FL	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO HIPERTENSO/E OU DIABETICO			
42	1000,000	FL	FICHA DE ATENTIMENTO - CAPS			
43	1000,000	FL	FICHA DE ENTREVISTA INICIAL - CAPS			
44	2500,000	FL	FICHA DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA			
45	1000,000	UN	FICHA PMA2			
46	1500,000	UN	FICHA REGISTRO DIARIO GESTANTES NO SISPRENATAL			
47	1000,000	UN	FOLDERS COLORIDOS DIVULGAÇÃO CAPS EM 04 CORES, IMPRESSOS FRENTE E VERSO			
48	3000,000	UN	FOLHA CNES			
49	15000,000	UN	FOLHA VISITAS ACS			
50	40000,000	UN	FOLHAS DE BOLETINS DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM			
51	5000,000	UN	LAUDO MED. PROCEDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE - APAC			
52	5000,000	FL	ODONTOGRAMA			
53	1000,000	UN	PEDIDO TRATAMENTO FORA DOMICILIO			
54	5000,000	UN	PROGRAMA CANCER			
55	3000,000	UN	PROGRAMA DE PREVENÇÃO E DIAGNOSTICO PRECOCE DO CANCER			
56	200,000	FL	PROGRAMA MUNICIPAL DE SAUDE MENTAL / PRONTUARIO PACIENTE			
57	1000,000	FL	PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE - PNCD			
58	50000,000	UN	PRONTUARIO MEDICO			
59	1000,000	FL	PRONTUARIO PACIENTE - CAPS			
60	1000,000	FL	REGISTRO DIARIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL (FRENTE/ VERSO)			
61	100,000	FL	RELAÇÃO DOCUMENTOS NECESSARIOS PARA PRIMEIRA CONSULTA CAPS			
62	200,000	FL	RELATORIO DE FREQUENCIA INDIVIDUAL DE SAUDE MENTAL			
63	2000,000	FL	RELATORIO PMA2 COMPLEMENTAR			
64	1500,000	UN	RELATORIO SSA2			
65	15000,000	UN	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLOGICO			
<b>(Valores expressos em Reais R\$)</b>					<b>Total Geral:</b>	