Prefeitura Municipal de Guará

Rua Dr. Washington Luiz, nº 146 – Centro - Guará – Estado de São Paulo
Tel.: (16) 3831-9823 ou 9827 – E-mail: licitacao@guara.sp.gov.br

Gabinete do Prefeito

HOMOLOGAÇÃO

HOMOLOGO os procedimentos do Pregão Presencial n° **38/20,** Processo n° **000080/20,** para a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS PARA ATENDIMENTO DE TODOS OS SETORES DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, conforme necessidades, como também, os atos do pregoeiro designado que adjudicou o objeto do certame as seguintes empresas:

Item	449 Código	GRAFICA GALDIANO LTDA CNPJ: 56.078.595/0001-52 AVENIDA DOUTOR FRANCISCO DE PAULA LEÃO, 1019 - CENTRO, GUARA - SP, CEP: 14580-000 Telefone: 16-3831-1640 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	061.001.261	ATESTADO DE VISTORIA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	BLO	50	14,20	710,00
3	061.001.258	AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	BLO	50	13,77	688,50
4	061.001.257	AUTO DE INFRAÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA	BLO	50	14,20	710,00
5	061.001.081	AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO/PROCEDIMENTO DENTÁRIO	BLO	100	10,00	1.000,00
7	061.001.217	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL - DADOS CONSOLIDADOS	BLO	100	15,00	1.500,00
11	061.001.247	CARTÃO DE FISIOTERAPIA	UN	1000	0,50	500,00
18	061.001.263	CARTILHA SOBRE A DENGUE	UN	10000	1,59	15.900,00
19	061.001.264	CARTILHA SOBRE DOENÇA DE CHAGAS	UN	10000	1,59	15.900,00
22	061.001.046	CONTROLE DIÁRIO DE MEDICAMENTO POR RECEITA	BLO	200	10,00	2.000,00
23	061.001.094	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO	BLO	100	10,00	1.000,00
29	061.001.211	FICHA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR	BLO	500	13,59	6.795,00
30	061.001.158	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL	BLO	500	13,72	6.860,00
31	061.001.	FICHA DE ATENDIMENTO	BLO	500	13,72	6.860,00

	018	ODONTOLÓGICO				
33	061.001.159	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA	BLO	300	15,00	4.500,00
34	061.001.212	FICHA DE AVALIAÇÃO DE EXEGIBILIDADE E ADMISSÃO	BLO	200	14,67	2.934,00
35	061.001.220	FICHA DE CADASTRAMENTO DA GESTANTE	BLO	50	15,00	750,00
36	061.001.221	FICHA DE CADASTRAMENTO DA INTERRUPÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE	BLO	50	15,00	750,00
37	061.001.163	FICHA DE CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL	BLO	500	13,62	6.810,00
39	061.001.197	FICHA DE CONSULTA NUTRICIONAL	BLO	50	15,00	750,00
40	061.001.030	FICHA DE CONSULTA OFTALMOLOGIA	BLO	100	15,00	1.500,00
41	061.001.200	FICHA DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS	BLO	50	15,00	750,00
42	061.001.031	FICHA DE ENCAMINHAMENTO	BLO	100	15,00	1.500,00
43	061.001.155	FICHA DE IDENTIFICAÇÃO PARA A CAMPANHA DO DIABETES	BLO	50	20,00	1.000,00
44	061.001.214	FICHA DE MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR	BLO	50	20,00	1.000,00
45	061.001.199	FICHA DE PLANO ALIMENTAR	BLO	50	20,00	1.000,00
48	061.001.133	FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL	BLO	50	20,00	1.000,00
49	061.001.140	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE AMBULÂNCIA	BLO	50	20,00	1.000,00
53	061.001.198	FICHA NUTRICIONAL E RECORDATÁRIO ALIMENTAR	BLO	50	20,00	1.000,00
54	061.001.156	FICHA PARA OS QUE NÃO SABEM SER DIABÉTICOS	BLO	50	20,00	1.000,00
55	061.001.157	FICHA PARA OS QUE SABEM SER DIABÉTICOS	BLO	50	20,00	1.000,00
56	061.001.201	FICHA PROGRAMA VIVA LEITE	BLO	50	20,00	1.000,00
58	061.001.243	FOLDER COLORIDO ABERTO 60 X 15 CM	UN	5000	0,58	2.900,00
59	061.001.129	GRÁFICO PARA ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO SISVAN (SEXO FEMININO)	BLO	10	28,66	286,60
60	061.001.130	GRÁFICO PARA ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO SISVAN (SEXO MASCULINO)	BLO	10	28,66	286,60
64	061.001.109	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE	BLO	200	15,00	3.000,00

		PROCEDIMENTO AMBULATORIAL				
66	061.001.219	MAPA DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL - SISVAN	BLO	10	28,56	285,60
67	061.001.112	MAPA DE REGISTRO DIÁRIO DE TEMPERATURA	BLO	10	28,565	285,65
70	061.001.260	NOTIFICAÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA	BLO	50	30,00	1.500,00
78	061.001.082	RECEITUÁRIO BRANCO	BLO	1000	13,79	13.790,00
79	061.001.233	RECEITUÁRIO DE GLAUCOMA	UN	50	15,00	750,00
80	061.001.087	RECEITUÁRIO PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS USO EXTERNO – OFTALMOLOGIA	BLO	50	15,00	750,00
81	061.001.086	RECEITUÁRIO PRESCRIÇÃO DE ÓCULOS	BLO	50	15,00	750,00
82	061.001.215	REGISTRO DAS AÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE - FORMULÁRIO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CAPS	BLO	100	15,00	1.500,00
83	061.001.088	RELAÇÃO DE REMESSA PAPÉIS DIVERSOS	BLO	50	10,00	500,00
87	061.001.044	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	BLO	100	18,35055	1.835,055
88	061.001.113	TRIAGEM FONOAUDIOLÓGICA	BLO	50	20,00	1.000,00
89	061.001.123	CAPA NA COR VERDE EM FOLHA DUPLA DOBRADA	UN	17050	1,00	17.050,00
96	000.001.800	REQUISICAO DE MATERIAL E NOTA DE ENTREGA C/ 2 VIAS	BLO	50	20,00	1.000,00
97	000.000.799	REQUISICAO DE GAS C/ 2 VIAS	BLO	50	20,00	1.000,00
104	061.001.121	CAPA NA COR AZUL TURQUESA EM FOLHA DUPLA DOBRADA	UN	100	1,00	100,00
105	061.001.122	CAPA NA COR AMARELA EM FOLHA DUPLA DOBRADA	UN	100	1,00	100,00
107	061.001.068	CERTIFICADO DE CONCLUSAO	UN	2450	2,00	4.900,00
113	061.001.065	ALFABETO MOVEL	UN	400	16,00	6.400,00
115	061.001.008	FICHA REMISSIVA	UN	400	0,89	356,00
		Total do Proponente				149.993,01
Item	102435 Código	J. E. DE SOUSA NETO - ME CNPJ: 12.934.912/0001-10 R JOSE BONIFACIO, 361 - ESTACAO, FRANCA - SP, CEP: 14405-110 Telefone: (16) 3722-0418	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total

		Descrição do Produto/Serviço				
1	061.001.124	ATESTADO	BLO	300	12,53	3.759,00
6	061.001.136	BOLETIM DE ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE	BLO	100	14,77	1.477,00
8	061.001.216	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL - DADOS INDIVIDUALIZADOS	BLO	100	14,77	1.477,00
9	061.001.059	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO	BLO	500	13,53	6.765,00
10	061.001.262	CARTÃO DA GESTANTE	UN	300	0,76	228,00
12	061.001.127	CARTÃO DE HIPERTENSO E DIABÉTICO	UN	5000	0,83	4.150,00
13	061.001.240	CARTÃO DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO	UN	1000	0,66	660,00
14	061.001.230	CARTÃO ÍNDICE MICROÁREA	UN	4000	0,49	1.960,00
15	000.001.574	CARTAZ A3 210MM X 420MM PAPEL COUCHE BRILHANTE	UN	1000	5,76	5.760,00
16	061.001.241	CARTAZ COLORIDO 30 X 45 CM	UN	1000	5,76	5.760,00
17	061.001.244	CARTAZ COLORIDO 44 X 64 CM	UN	1000	8,53	8.530,00
20	061.001.265	CARTILHA SOBRE ESCORPIÃO	UN	10000	1,62	16.200,00
21	061.001.266	CARTILHA SOBRE HANSENÍASE	UN	10000	1,62	16.200,00
24	061.001.246	ENVELOPE RECICLADO TIPO OFÍCIO TIMBRE COLORIDO 23 X 11,5 CM	UN	1000	0,99	990,00
25	061.001.108	EXAME AUDIOMÉTRICO	BLO	50	11,66	583,00
26	061.001.213	FICHA COMPLEMENTAR	BLO	100	12,36	1.236,00
27	061.001.270	FICHA COMPLEMENTAR	BLO	100	12,36	1.236,00
28	061.001.002	FICHA DE ANAMNESE SAÚDE BUCAL	BLO	100	12,36	1.236,00
32	061.001.161	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL	BLO	500	13,51	6.755,00
38	061.001.162	FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL	BLO	500	13,83	6.915,00
46	061.001.164	FICHA DE PROCEDIMENTOS	BLO	300	16,66	4.998,00
47	061.001.029	FICHA DE REGISTRO DA FARMÁCIA	UN	1000	0,66	660,00
50	061.001.271	FICHA DE VACINAÇÃO	BLO	100	15,66	1.566,00
51	061.001.	FICHA DE VISITA DOMICILIAR E	BLO	500	15,50	7.750,00

	160	TERRITORIAL				
52	061.001.267	FICHA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	BLO	100	15,46	1.546,00
57	061.001.242	FOLDER COLORIDO ABERTO 30 X 21 CM	UN	5000	0,46	2.300,00
61	061.001.093	GUIA DE CONTRA REFERÊNCIA ODONTOLÓGICA	BLO	200	21,86	4.372,00
62	061.001.218	GUIA DE REFERÊNCIA	BLO	200	21,86	4.372,00
63	061.001.092	GUIA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA	BLO	200	21,86	4.372,00
65	061.001.245	MANUAL DE ORIENTAÇÃO COLORIDO 148 X 210 MM	UN	3000	13,26	39.780,00
68	061.001.056	NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	BLO	50	25,96	1.298,00
69	061.001.259	NOTIFICAÇÃO PARA RECOLHIMENTO DE MULTA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	BLO	50	25,96	1.298,00
71	061.001.268	PANFLETO APRENDA OS SINAIS DO AVC	UN	5000	0,77	3.850,00
72	061.001.041	PANFLETO SOBRE A DENGUE	UN	10000	0,28	2.800,00
73	061.001.232	PANFLETO SOBRE DOENÇA DE CHAGAS	UN	10000	0,61	6.100,00
74	061.001.236	PLANFLETO DE DIVULGAÇÃO COLORIDO FRENTE 15 X 21 CM	UN	20000	0,27	5.400,00
75	061.001.235	PLANFLETO DE DIVULGAÇÃO COLORIDO FRENTE E VERSO 15 X 21 CM	UN	20000	0,27	5.400,00
76	061.001.135	RECEITUÁRIO AZUL - NOTIFICAÇÃO RECEITA B - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL I	BLO	400	6,00	2.400,00
77	061.001.084	RECEITUÁRIO AZUL - NOTIFICAÇÃO RECEITA B - CENTRO DE SAÚDE II	BLO	400	6,00	2.400,00
84	061.001.137	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO	BLO	200	14,06	2.812,00
85	061.001.096	REQUISIÇÃO DE MAMOGRAFIA	BLO	200	13,33	2.666,00
86	061.001.125	REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNOSE E TERAPIA - SADT	BLO	500	12,06	6.030,00
90	061.001.101	CARTAO DE IDENTIFICACAO (FICHA AZUL)	UN	1000	0,71	710,00
91	061.001.006	FICHA CADASTRAL	UN	1500	1,05	1.575,00
92	061.001.064	PRONTUARIO DE ACOMPANHAMENTO CRAS	BLO	500	12,09	6.045,00
93	061.001.231	REQUERIMENTO LEI DO BENEFICIO EVENTUAL	BLO	500	21,09	10.545,00
94	061.001.250	REQUISIÇÃO DE PASSAGEM	BLO	200	23,33	4.666,00

95	061.001.227	CARTAZ A3 210MM X 420MM PARAPEL COUCHE BRILHANTE	UN	9000	3,50	31.500,00
98	061.001.224	FOLHA SULFITE A4 EM PAPEL BRANCO COM TIMBRE COLORIDO	UN	5000	0,54	2.700,00
99	061.001.226	BLOCO DE RECADOS	UN	3000	3,55	10.650,00
100	000.001.622	ENVELOPE RECIC.TIPO OFICIO TIMBRE COLORIDO 23X11,5	UN	5000	0,59	2.950,00
101	063.001.668	ENVELOPE A4 TIPO SACO 240X340MM EM PAPEL KRAFT COR	UN	5000	1,32	6.600,00
102	061.001.098	REQUISICAO MATERIAL E NOTA DE ENTREGA (SAIDA)	BLO	200	18,10	3.620,00
103	061.001.225	TALÃO DE ATENDIMENTO COM NUMERAÇÃO E CARBONO	UN	3000	7,13	21.390,00
106	061.001.203	PANFLETO COLORIDO PARA DIVULGAÇÃO 15X21 CMS	UN	75000	0,30	22.500,00
108	061.001.169	BOLSINHA DE FICHA	UN	4000	1,26	5.040,00
109	061.001.166	FICHA DE CADASTRO DO LEITOR	UN	2000	0,52	1.040,00
110	061.001.168	FICHA DE CARTÃO DO AUTOR	UN	4000	0,45	1.800,00
111	061.001.167	FICHA DE EMPRÉSTIMO PARA LEITOR	UN	2000	0,53	1.060,00
112	061.001.014	FICHA DE MATRICULA	UN	2000	0,63	1.260,00
114	061.001.007	FICHA CADASTRAL DE ALUNO	UN	4000	0,55	2.200,00
116	061.001.062	PRONTUARIO ALUNO EMEB. URBANO A. JUNQUEIRA UNID.I	UN	4000	1,26	5.040,00
117	061.001.172	FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CURSO DO SENAI	UN	500	0,90	450,00
118	061.001.171	FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CURSOS DA ESCOLA PROFISSIONALIZANTE	UN	500	0,90	450,00
		Total do Proponente				349.838,00

e demais condições oferecidas em sua proposta.

GUARÁ, em 23 de setembro de 2020.

VINICIUS MAGNO FILGUEIRA
Prefeito Municipal em exercício