

Á

**COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS/CE.**

**EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO PERP Nº 001.15.03.2023 - DIV**

**DATA DE ABERTURA: 29/03/2023 ÀS 09h: 00min (Horário Local)**

**OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAIS GRÁFICOS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS DIVERSAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (SECRETARIAS) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS.**

**EMPRESA LICITANTE: DAIANE FREITA SILVA – ME (MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO) - CNPJ Nº 32.863.576/0001-79 / CGF: 06.951962-5 / INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 29611/ OPTANTE PELO SIMPLES: SIM**

**RUA: MANOEL DOS SANTOS LESSA, Nº 1903 – BAIRRO: CENTRO – CANINDÉ/CE – CEP 62.700-000.**

**FONE: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 – E-mail: [maximizeservicos@outlook.com](mailto:maximizeservicos@outlook.com)**

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL: DAIANE FREITA SILVA - PORTADORA DO RG Nº 2008097157828 E CPF Nº 603.277.033-85 - FONE: (85) 9 9265.7534.**

**DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - AGÊNCIA 1035-9 - CONTA CORRENTE 41.929-X.**

Prezados Senhores,

Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações e, as cláusulas e condições previstas neste Pregão Eletrônico PERP Nº 001.15.03.2023 – DIV.

O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I - Termo de Referência deste edital.

O licitante declara que assume inteira responsabilidade pela execução dos serviços objeto deste Edital, e que serão executados conforme exigência editalícia e contratual, e que serão entregues conforme solicitação da Unidade Administrativa, a partir da data de recebimento da Ordem de Compra.

O licitante declara que, assume o compromisso de bem e fielmente executar o objeto da licitação cotado no edital acima mencionado, caso seja o vencedor da presente licitação.

Declaramos, que tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos dos serviços a serem fornecidos no presente certame licitatório e que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital.

Declaramos para os devidos fins que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que a proposta de preços está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório.

Declaramos que nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços, apurados mediante o preenchimento da Planilha de Custos e Formação de Preços, bem como aqueles que porventura, vierem a ser ofertados por meio de lances verbais.

A EMPRESA DAIANE FREITA SILVA – ME (MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO), CNPJ Nº 32.863.576/0001-79 DECLARA expressamente sob as penas da lei que cumpre os requisitos legais para qualificação como **Microempresa – ME**, conforme previsto no artigo 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006.

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

**Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE**

**Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: [maximizeservicos@outlook.com](mailto:maximizeservicos@outlook.com)**

**CNPJ: 32.863.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5**



**PROPOSTA DE PREÇOS REAJUSTADA**

**LOTE 01**

ITEM	UND	QTD	MARCA	ESPECIFICAÇÃO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	UND	1.231	PRÓPRIA	AGENDA CAPA DURA ENCADERNADA, CONTENDO 150 FOLHAS, TAMANHO 15CM X 21CM, CAPA E CONTRA CAPA IMPRESSÃO OFFSET 4X0 COM PAPEL ADESIVO APLICADO EM PAPELÃO DURO, FOLHA DE ROSTO IMPRESSÃO OFFSET 4X4 COR PAPEL COUCHÊ 150G, MIOLO IMPRESSÃO OFFSET 4X4 COR PAPEL AP 75G, ACABAMENTO ENCADERNAÇÃO WIRE-O (CONFORME MODELO PROPOSTO PELA SEMED)	R\$ 40,00	R\$ 49.240,00
02	UN	2.100	PRÓPRIA	APOSTILAS (CADERNO DE ATIVIDADES LÍNGUA PORTUGUESA - SEMED NÚCLEO DE FORMAÇÃO) CAPA: TAM. 30X42CM - PAPEL CARTÃO 300GM² - 4X0 COR - COLORIDA - PLASTIFICADA E ENCADERNADA - PARTE INTERNA TAM. 297X210MM - 1 COR (PRETO) - 200 PÁGINAS - FRENTE/VERSO	R\$ 28,00	R\$ 58.800,00
03	UN	2.100	PRÓPRIA	APOSTILAS (CADERNO DE ATIVIDADES MATEMÁTICA - SEMED NÚCLEO DE FORMAÇÃO) CAPA: TAM. 30X42CM - PAPEL CARTÃO 300GM² - 4X0 COR - COLORIDA - PLASTIFICADA E ENCADERNADA - PARTE INTERNA: TAM. 297X210MM - 1 COR (PRETO) - 180 PÁGINAS - FRENTE/VERSO	R\$ 28,00	R\$ 58.800,00
04	UND	8.000	PRÓPRIA	CAPA PERSONALIZADA TIPO PASTA COM ORELHA E BOLSO, IMPRESSÃO COLORIDA E EM PAPEL 300GR PARA COLOCAÇÃO DE FOLHA A4 (CONFORME LAYOUT PROPOSTO PELA SEMED)	R\$ 3,00	R\$ 24.000,00
05	BL	45	PRÓPRIA	CONFECÇÃO DE BLOCO PARA REQUISIÇÃO, EM FOLHA DE PAPEL BRANCA COM 03 VIAS (COM DIMENSÕES: LXA = 20CMX15CM CADA BLOCO DEVERÁ TER NO MÍNIMO 50 GUIAS E FOLHA CARBONO PARA FICAR (CONFORME LAYOUT PROPOSTO PELA SEMED)	R\$ 15,00	R\$ 675,00
06	BL	60	PRÓPRIA	CONFECÇÃO DE BLOCOS DE VALE GÁS EM FOLHAS DE PAPEL BRANCA (COM DIMENSÕES: LXA = 12,5CMX10CM - CADA BLOCO DEVERÁ TER NO MÍNIMO 50 GUIAS E FOLHA CARBONO PARA FICAR UMA 2ª VIA NA SEMED (CONFORME LAYOUT PROPOSTO PELA SEMED)	R\$ 15,00	R\$ 900,00
07	UN	220	PRÓPRIA	DIÁRIO DE CLASSE - ENSINO FUNDAMENTAL - 1º AO 5º ANO - CAPA: TAM. 30X42CM - PAPEL CARTÃO 300GM² - 4X0 COR - COLORIDA - PLASTIFICADA E ENCADERNADA - PARTE INTERNA: TAM. 297X210MM - 1 COR (PRETO) - 48 PÁGINAS - FRENTE/VERSO	R\$ 28,00	R\$ 6.160,00
08	UND	180	PRÓPRIA	DIÁRIO DE CLASSE - EDUCAÇÃO INFANTIL - CAPA: TAM 30X42CM - PAPEL CARTÃO 300GM² - 4X0 COR COLORIDA - PLASTIFICADA E ENCADERNADA - PARTE INTERNA: TAM. 297X210MM - 01 COR (PRETO) - 48 PÁGINAS - FRENTE/VERSO	R\$ 28,00	R\$ 5.040,00
09	UND	10	PRÓPRIA	DIÁRIO DE CLASSE - EJA - 1º AO 5º ANO - CAPA: TAM. 30X42CM - PAPEL CARTÃO 300GM² - 4X0 COR - COLORIDA - PLASTIFICADA E ENCADERNADA - PARTE INTERNA: TAM. 297X210MM - 01 COR (PRETO) - 48 PÁGINAS - FRENTE/VERSO	R\$ 28,00	R\$ 280,00

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNP.J: 32.863.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5



10	UND	100	PRÓPRIA	DIÁRIO DE CLASSE – EJA – 6º AO 9º ANO – CAPA: TAM: 30X42CM – PAPEL CARTÃO 300GM² - 4X0 COR – COLORIDA – PLASTIFICADA E ENCADERNADA – PARTE INTERNA: TAM. 297X210MM – 01 COR (PRETO) – 44 PÁGINAS – FRENTE/VERSO	R\$ 28,00	R\$ 2.800,00
11	UND	1.400	PRÓPRIA	DIÁRIO DE CLASSE – ENSINO FUNDAMENTAL – 6º AO 9º ANO – CAPA: TAM. 30X42CM – PAPEL CARTÃO 300GM² - 4X0 COR – COLORIDA – PLASTIFICADA E ENCADERNADA – PARTE INTERNA: TAM. 297X210MM – 01 COR (PRETO) – 44 PÁGINAS – FRENTE/VERSO	R\$ 28,00	R\$ 39.200,00
12	UND	8.250	PRÓPRIA	ENCADERNAÇÃO DE A300 FOLHAS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA SECRETARIA	R\$ 8,00	R\$ 66.000,00
13	UND	8.100	PRÓPRIA	ENVELOPE - PAPEL AP 75GR - CONVITE - TIMBRADO - LOGOTIPO SEMED TAM: 23X16	R\$ 1,50	R\$ 12.150,00
14	UND	9.000	PRÓPRIA	ENVELOPE - PAPEL AP 75GR - CONVITE - TIMBRADO LOGOTIPO SEMED TAM: 11X14	R\$ 1,20	R\$ 10.800,00
15	UND	9.000	PRÓPRIA	ENVELOPE PERSONALIZADO 17,5X25CM PARA FOLHA A4 (DE ACORDO COM O LAYOUT PROPOSTO PELA SEMED)	R\$ 1,30	R\$ 11.700,00
16	UND	12.400	PRÓPRIA	ENVELOPE PERSONALIZADO 24X34CM PARA FOLHA A4 (DE ACORDO COM O LAYOUT PROPOSTO PELA SEMED)	R\$ 2,00	R\$ 24.800,00
17	UND	6.500	PRÓPRIA	MARCADOR DE PÁGINA 24CM X 6CM, IMPRESSÃO COLORIDA, FRENTE E VERSO, PAPEL 250G (CONFORME MODELO PROPOSTO PELA SEMED)	R\$ 0,90	R\$ 5.850,00
<b>VALOR TOTAL DE TREZENTOS E SETENTA E SETE MIL E CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS</b>						<b>R\$ 377.195,00</b>

Cotamos para a presente proposta o valor global de R\$ 377.195,00 - Trezentos e setenta e sete mil e cento e noventa e cinco reais.

O prazo de validade desta proposta é de 90 (noventa) dias, contados da data da sessão pública do pregão – De acordo com o Edital.

Prazo de Validade da Ata de Registro de Preços: De acordo com os termos do Edital

Prazo de entrega e local: De acordo com os termos do Edital

**Observações:**

Declaramos que não possuímos nenhum fato que nos impeça de participar da presente licitação e assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto nesta proposta, caso sejamos vencedores na presente licitação.

Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação nos comprometemos a assinar o contrato no prazo determinado no documento de convocação, indicando para esse fim a Sra. Daiane Freita Silva, portadora da carteira de identidade nº 2008097157828 e do CPF nº 603.277.033-85, como representante legal desta empresa.

Finalizando, declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital da licitação e seus anexos.

DAIANE FREITA  
SILVA:60327703385

Assinado de forma digital por  
DAIANE FREITA SILVA:60327703385  
Dados: 2023.03.30 16:44:39 -03'00"

Canindé, Ceará 30 de março de 2023.

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**  
CNPJ nº 32.863.576/0001-79  
DAIANE FREITA SILVA  
CPF nº 603.277.033-85  
TITULAR

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**  
Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE  
Fone: (85) 9 9265.7534 / 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com  
CNPJ: 32.863.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5



Á

**COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS/CE.**

**EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO PERP Nº 001.15.03.2023 - DIV**

**DATA DE ABERTURA: 29/03/2023 ÀS 09h: 00min (Horário Local)**

**OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAIS GRÁFICOS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS DIVERSAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (SECRETARIAS) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS.**

**EMPRESA LICITANTE: DAIANE FREITA SILVA – ME (MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO) - CNPJ Nº 32.863.576/0001-79 / CGF: 06.951962-5 / INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 29611/ OPTANTE PELO SIMPLES: SIM**

**RUA: MANOEL DOS SANTOS LESSA, Nº 1903 – BAIRRO: CENTRO – CANINDÉ/CE – CEP 62.700-000.**

**FONE: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 – E-mail: [maximizeservicos@outlook.com](mailto:maximizeservicos@outlook.com)**

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL: DAIANE FREITA SILVA - PORTADORA DO RG Nº 2008097157828 E CPF Nº 603.277.033-85 - FONE: (85) 9 9265.7534.**

**DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - AGÊNCIA 1035-9 - CONTA CORRENTE 41.929-X.**

Prezados Senhores,

Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações e, as cláusulas e condições previstas neste Pregão Eletrônico PERP Nº 001.15.03.2023 – DIV.

O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I - Termo de Referência deste edital.

O licitante declara que assume inteira responsabilidade pela execução dos serviços objeto deste Edital, e que serão executados conforme exigência editalícia e contratual, e que serão entregues conforme solicitação da Unidade Administrativa, a partir da data de recebimento da Ordem de Compra.

O licitante declara que, assume o compromisso de bem e fielmente executar o objeto da licitação cotado no edital acima mencionado, caso seja o vencedor da presente licitação.

Declaramos, que tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos dos serviços a serem fornecidos no presente certame licitatório e que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital.

Declaramos para os devidos fins que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que a proposta de preços está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório.

Declaramos que nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços, apurados mediante o preenchimento da Planilha de Custos e Formação de Preços, bem como aqueles que porventura, vierem a ser ofertados por meio de lances verbais.

A EMPRESA DAIANE FREITA SILVA – ME (MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO), CNPJ Nº 32.863.576/0001-79 DECLARA expressamente sob as penas da lei que cumpre os requisitos legais para qualificação como **Microempresa – ME**, conforme previsto no artigo 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006.

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

**Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE**

**Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: [maximizeservicos@outlook.com](mailto:maximizeservicos@outlook.com)**

**CNPJ: 32.863.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5**



**PROPOSTA DE PREÇOS REAJUSTADA**

**LOTE 02**

ITEM	UND	QTD	MARCA	ESPECIFICAÇÃO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	BL	60	PRÓPRIA	SOLICITAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA - BLOCO 100X1 VIA 1X0-COR COLADO - TAM 15X21CM - PAPEL AP 75G	R\$ 8,00	R\$ 480,00
02	BL	100	PRÓPRIA	FREQUÊNCIA DE ATIVIDADE EDUCATIVA - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 - COLADO PAPEL AP 75G COR 1X0	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
03	BL	3.950	PRÓPRIA	RECEITUÁRIO - BLOCO 100X1 VIA - TAM 15X21-COR 1X0-PAPEL 75G-COLADO	R\$ 8,00	R\$ 31.600,00
04	BL	270	PRÓPRIA	LAUDO MÉDICO PARA PROCEDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE-APAC - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 12,00	R\$ 3.240,00
05	BL	350	PRÓPRIA	FICHA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA (CONSULTAS/VISITAS/EXAMES/PRESCRIÇÕES) - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 - COLADO PAPEL AP 75G COR 1X0 FV	R\$ 12,00	R\$ 4.200,00
06	BL	420	PRÓPRIA	FICHA DE PROCEDIMENTO - BLOCO 100X1 VIA - TAM A4 COR 1X0 - COLADO - PAPEL AP 75G-ESUS FV	R\$ 12,00	R\$ 5.040,00
07	BL	1.150	PRÓPRIA	FICHA DE REFERENCIA - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - 1X0 COR - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 12,00	R\$ 13.800,00
08	BL	250	PRÓPRIA	SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DA GESTANTE - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - TAM.15X21CM - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 8,00	R\$ 2.000,00
09	BL	720	PRÓPRIA	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO - BLOCO 100X1VIA- TAM 10X15 CM - 1X0 COR - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 5,00	R\$ 3.600,00
10	BL	1.240	PRÓPRIA	ATESTADO MÉDICO - BLOCO 100X1 VIA - TAM. 15X21CM - 1X0 COR - COLADO - PAPEL 75G	R\$ 8,00	R\$ 9.920,00
11	UND	1.000	PRÓPRIA	FICHA INDIVIDUAL (ATENÇÃO SAÚDE BUCAL) - PAPEL AP 40KG - TAM. 16X29CM - 1X0 COR FV	R\$ 1,20	R\$ 1.200,00
12	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE AVALIAÇÃO DE PRIORIDADE ORTODÔNTICO - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - TAM. A4 - COLADO - PAPEL 75G	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
13	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4-1X0 COR - COLADO - FV - PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 1.100,00
14	BL	720	PRÓPRIA	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA - BLOCO 100X1 VIA - TAM A4-1X0COR - FV - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 7.920,00
15	BI	20	PRÓPRIA	CARTÃO DE TRATAMENTO PARA SÍFILIS - BLOCO 100X1 VIA - TAM 10X9CM - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 220,00
16	BL	150	PRÓPRIA	FICHA DE CONSULTA A PUERPERA BLOCO 100X1 VIA TAM 15X21 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 8,00	R\$ 1.200,00
17	BL	100	PRÓPRIA	CONVITE ATENÇÃO BÁSICA (SAÚDE REPRODUTIVA) BLOCO 100X1 VIA TAM 10X15-CM PAPEL AP 75G COR 1X0	R\$ 5,00	R\$ 500,00

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534 / 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 22.863.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5

18	BL	150	PRÓPRIA	RELATÓRIO MENSAL DE SAÚDE REPRODUTIVA – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – COLADO – TAM. A4 – PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 1.650,00
19	BL	40	PRÓPRIA	TERMO DE DECLARAÇÃO DE ACEITE OU RECUSA TESTE DO ANTI-HIV – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 400,00
20	BL	10	PRÓPRIA	SOLICITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO P/ ANTICONCEPÇÃO CIRÚRGICA – BLOCO 100X1 VIA – COLADO – COR 1X0 – TAM. A4 – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
21	BL	50	PRÓPRIA	FICHA PERINATAL-AMBULATORIO BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G FV	R\$ 11,00	R\$ 550,00
22	BL	50	PRÓPRIA	FICHA CLÍNICA DE PRÉ-NATAL – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – FV – PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 550,00
23	BL	50	PRÓPRIA	RELAÇÃO DE EXAME (CITOLÓGICO) INSTITUTO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 11,00	R\$ 550,00
24	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE ATENDIMENTO A MULHER – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – COLADO – FV – TAM. A4 – PAPEL 75G	R\$ 11,00	R\$ 1.100,00
25	UN	2.000	PRÓPRIA	CARTÃO DA GESTANTE -TAM.A4 COR1X0 PAPEL 40K FV	R\$ 0,90	R\$ 1.800,00
26	BL	400	PRÓPRIA	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO COLO DO ÚTERO– BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – COLADO – TAM. A4 – PAPEL AP 75G FV	R\$ 10,00	R\$ 4.000,00
27	BL	170	PRÓPRIA	REQUISIÇÃO DE MAMOGRAFIA – BLOCO 100X1 VIA – COLADO – FV – TAM. A4 – COR 1X0 – PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 1.870,00
28	UM	2.000	PRÓPRIA	CARTÃO DA MULHER/ADOLESCENTE -TAM.A4 COR1X0 PAPEL 40K FV	R\$ 0,90	R\$ 1.800,00
29	BL	50	PRÓPRIA	RELATÓRIO DE BUSCA ATIVA MULHERES SEM SEGUIMENTO/INFORMAÇÃO – BLOCO 100X1 VIA – COLADO – TAM. A4 – COR 1X0 – PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 550,00
30	BL	150	PRÓPRIA	CADASTRO INDIVIDUAL – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – FV – COLADO – TAM. A4 – PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 1.650,00
31	BL	100	PRÓPRIA	CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – FV – COLADO TAM. A4 – PAPEL AP 75G	R\$ 11,00	R\$ 1.100,00
32	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE INSTRUMENTO DE SUPERVISÃO DE ÁREA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE BLOCO 100X1 COR 1X0 VIA TAM A4-PAPEL-AP 75G FV	R\$ 11,00	R\$ 1.100,00
33	BL	20	PRÓPRIA	FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DAS FAMÍLIAS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO ENFERMEIRO BLOCO 100X1 VIA TAM -COR 1X0-A4-COLADO PAPEL AP 75G FV	R\$ 11,00	R\$ 220,00
34	BL	200	PRÓPRIA	FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DAS FAMÍLIAS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE BLOCO 100X1 VIA TAM -COR 1X0-A4-COLADO PAPEL AP 75G FV	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
35	BL	160	PRÓPRIA	SOLICITAÇÃO DE EXAME LABORATORIAL – BLOCO 100X1 VIA – 1X0 COR – COLADO – TAM. 15X21CM – PAPEL AP 75G	R\$ 8,00	R\$ 1.280,00
36	BL	50	PRÓPRIA	ATESTADO MÉDICO PATOLOGIA DO HIV/AIDS E INFECTOLOGIA-	R\$ 11,00	R\$ 550,00

## MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 22.863.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5



				BLOCO 100X1 VIA-TAM.A4 1X0 COR-COLADO-PAPEL AP75G		
37	BL	100	PRÓPRIA	FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO TRATAMENTO - BLOCO 100X1 VIA - F/V - COR 1X0 - COLADO - PAPEL AP 75G TAMANHO A4	R\$ 9,00	R\$ 900,00
38	BL	110	PRÓPRIA	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL - BPA -1 - DADOS INDIVIDUALIZADOS - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 9,00	R\$ 990,00
39	BL	20	PRÓPRIA	FICHA DE TESTES RÁPIDOS ANTICORPOS ANTI-HIV REAGENTE, HEPATITES VIRAIS E SÍFILIS REAGENTE - BLOCO 100X1 VIA - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 200,00
40	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE TESTES RÁPIDOS ANTICORPOS ANTI-HIV REAGENTE, HEPATITES VIRAIS E SÍFILIS NÃO REAGENTE - BLOCO 100X1 VIA - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 9,00	R\$ 900,00
41	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE ATENDIMENTO TESTE RÁPIDO HIV, SÍFILIS, HEPATITE C E B - BLOCO 100X1 VIA - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
42	BL	50	PRÓPRIA	ETIQUETAS PARA REMESSA DE ESPÉCIMES FAD-02 - BLOCO 100X1 VIA - TAM. 6X9,5CM - COR 1X0 - COLADO - PAPEL 75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
43	BL	80	PRÓPRIA	FICHA DE VISITA DOMICILIAR - BLOCO 100X1 VIA - TAM. 10X15CM - PAPEL AP 24 G - 4X0 COR - ENDEMIAS	R\$ 6,00	R\$ 480,00
44	BL	60	PRÓPRIA	BLOCO FICHA DE CONTROLE DE DPP - BLOCO 100X1 VIA - TAM. 15X21CM - PAPEL AP 24 G - 4X0 COR - ENDEMIAS	R\$ 8,00	R\$ 480,00
45	BL	120	PRÓPRIA	FORMULÁRIO DE ATIVIDADE DE CAMPO (ENDEMIAS) BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 1.200,00
46	BL	130	PRÓPRIA	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL - BLOCO 100X1 VIA - F/V - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 1.300,00
47	BL	20	PRÓPRIA	ITINERÁRIO DE TRABALHO - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 200,00
48	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE IDENTIFICAÇÃO CAPS - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
49	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE AVALIAÇÃO - BLOCO 100X1 VIA - COLADO - COR 1X0 - TAM. A4 - PAPEL AP 75G F/V	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
50	BL	30	PRÓPRIA	ATESTADO DE ATENDIMENTO CAPS-BLOCO 100X1 VIA-TAM. 15X21 1X0 COR-COLADO-PAPEL AP75G	R\$ 8,00	R\$ 240,00
51	BL	30	PRÓPRIA	DECLARAÇÃO DE TRATAMENTO CAPS- BLOCO 100X1VIA- TAM 10X15 CM - 1X0 COR - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 6,00	R\$ 180,00
52	BL	50	PRÓPRIA	LAUDO MÉDICO - BLOCO 100X1 VIA -TAM. A4 - COR 1X0 - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
53	BL	30	PRÓPRIA	FORMULÁRIO DE INDICADORES BLOCO 100X1 VIA -TAM: A4 - COR 1X0 - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 300,00
54	BL	20	PRÓPRIA	MAPA DE ATENDIMENTO 100X1 VIA -COLADO-COR 1X0 BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - TAM. A4 - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 200,00
55	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE RETORNO PARA CONSULTA NO CAPS-BLOCO 100X1	R\$ 10,00	R\$ 100,00

### MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 22.862.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5

				VIA-TAM. 15X21 1X0 COR-COLADO-PAPEL AP75G F/V		
56	BL	10	PRÓPRIA	FICHA CONTROLE DE MEDICAÇÃO BLOCO 100X1 VIA -COLADO-COR 1X0 TAM15X21-PAPEL AP75G	R\$ 8,00	R\$ 80,00
57	BL	20	PRÓPRIA	FICHA CONTROLE DE MEDICAÇÃO- INJETÁVEL (CAPS)BLOCO 100X1 VIA -COLADO-COR 1X0 TAM15X21-PAPEL AP75G	R\$ 8,00	R\$ 160,00
58	BL	10	PRÓPRIA	TERMO DE RECUSA DE TRATAMENTO MÉDICO – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 8,00	R\$ 80,00
59	BL	20	PRÓPRIA	DECLARAÇÃO DE REPONSABILIDADE – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 200,00
60	BL	10	PRÓPRIA	DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA CONTENÇÃO FÍSICA – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
61	BL	50	PRÓPRIA	FICHA PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (IMUNIZAÇÃO) BLOCO 100X1 VIA TAM. A4 COLADO PAPEL AP 75G COR 1X0	R\$ 10,00	R\$ 500,00
62	BL	20	PRÓPRIA	LAUDO SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO PROCEDIMENTO AMBULATORIAL BLOCO100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 200,00
63	BL	50	PRÓPRIA	FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO – BLOCO 100X1 VIA – F/V – COR 1X0 – COLADO – PAPEL AP 75G; TAMANHO A4	R\$ 10,00	R\$ 500,00
64	BL	4.000	PRÓPRIA	BLOCO RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL – BLOCO 25X2 VIAS 1ºBRANCA/2º VERDE – TAM. 15X21CM- COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 8,00	R\$ 32.000,00
65	BL	500	PRÓPRIA	RELATORIO DE ACOMPANHAMENTO (CAPS) BLOCO100X1 VIA-COLADO-COR1X0 TAM A4-PAPEL AP75G	R\$ 9,00	R\$ 4.500,00
66	BL	60	PRÓPRIA	FICHA DE NASCIDOS VIVOS – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. 10X15CM – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 6,00	R\$ 360,00
67	BL	60	PRÓPRIA	FICHA DE ÓBITO – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. 10X15CM – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 6,00	R\$ 360,00
68	BL	500	PRÓPRIA	FICHA DE MONITORIZAÇÃO DE DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – COLADO – TAM. 15X21CM -PAPEL AP 75G	R\$ 8,00	R\$ 4.000,00
69	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DE CASOS DE HANSENÍASE BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
70	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DE CASOS DE TUBERCULOSE BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
71	BL	50	PRÓPRIA	FICHA RELATÓRIO CONSOLIDADO DE ÓBITOS BLOCO100X1 VIA-COLADO-COR1X0 TAM A4-PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
72	BL	50	PRÓPRIA	FICHA RELATÓRIO CONSOLIDADO DE NASCIDOS VIVOS BLOCO100X1 VIA-COLADO-COR1X0 TAM A4-PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
73	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DOS ATENDIMENTOS PROFILÁTICOS ANTI-RÁBICOS HUMANOS – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00

## MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 22.862.576/0001-79 | CGC: 06.951962-5



74	BL	1.000	PRÓPRIA	FICHA BOLETIM SEMANAL DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 9,00	R\$ 9.000,00
75	BL	1.000	PRÓPRIA	FICHA PLANILHA DE CASOS DE DIARREIA - BLOCO 100X1 VIA - COLADO - COR 1X0 - TAMANHO A4 - COLADO - PAPEL AP 75G	R\$ 9,00	R\$ 9.000,00
76	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO HEPATITES VIRAIS - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
77	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO LEPTOSPIROSE - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
78	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO LEISHMANIOSE VISCERAL- BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
79	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DOENÇA DE CHAGAS AGUDA - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
80	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO SIFILIS EM GESTANTE BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
81	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
82	BL	300	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO COM CAUSA MAL DEFINIDA BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00
83	BL	300	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO (FORMULARIO3/AV3) BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G F/V C/ 4 FOLHAS	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00
84	BL	50	PRÓPRIA	FICHA INVESTIGAÇÃO MENINGITE BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
85	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
86	BL	100	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
87	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO SIFILIS ADQUIRIDA BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
88	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
89	BL	10	PRÓPRIA	BLOCO FICHA DE INVESTIGAÇÃO INTOXICAÇÃO EXÓGENA BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
90	BL	50	PRÓPRIA	BLOCO FICHA DE INVESTIGAÇÃO ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - F/V - COR 1X0 - PAPEL AP 75G	R\$ 9,00	R\$ 450,00
91	BL	50	PRÓPRIA	FICHA MONITORAMENTO SEMANAL NOTIFICAÇÃO NEGATIVA/POSITIVA SEMANAL BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 9,00	R\$ 450,00
92	BL	10	PRÓPRIA	FICHA REQUISIÇÃO DE EXAME GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL AP 75G	R\$ 9,00	R\$ 90,00

## MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 20.962.576/0001-79 | CGC: 06.951962-5

93	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO - BLOCO 100X1 VIA - COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - COLADO - PAPEL AP 75 G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
94	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO HANSENIASE BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
95	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO TUBERCULOSE - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - FV - COLADO - COR 1X0 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
96	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - FV - COLADO - COR 1X0 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
97	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - FV - COLADO - COR 1X0 - PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
98	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO- BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
99	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
100	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
101	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO PENUMOCONIOSES - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
102	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO PAIR - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
103	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DERMATOSES OCUPACIONAIS - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
104	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO LER/DORT - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
105	BL	10	PRÓPRIA	FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - BLOCO 100X1 VIA - TAM. A4 - COLADO - COR 1X0 - PAPEL 75G - FV	R\$ 10,00	R\$ 100,00
106	BL	5.000	PRÓPRIA	BLOCO RECEITUÁRIO AZUL - BLOCO 20X1 VIA - TAM. 26X9CM - COR 1X0 - PAPEL SB AZUL - PICOTADO - NUMERADO	R\$ 5,00	R\$ 25.000,00
107	UN	4.500	PRÓPRIA	CADERNETA DA CRIANÇA FEMININO (ESPELHO) - PAPEL AP 60KG ROSA - COR 4X4 - TAM. 20X47CM	R\$ 0,80	R\$ 3.600,00
108	UN	4.500	PRÓPRIA	CADERNETA DA CRIANÇA MASCULINO (ESPELHO) - PAPEL AP 60KG AZUL - COR 4X4 - TAM. 20X47CM -	R\$ 0,80	R\$ 3.600,00
109	UN	7.500	PRÓPRIA	CARTÃO CONTROLE DE IMUNIZAÇÃO DA CRIANÇA - FEMININO - PAPEL AP 60KG - COR 1X0 ROSA - TAM. 15X21	R\$ 0,80	R\$ 6.000,00
110	UN	7.500	PRÓPRIA	CARTÃO CONTROLE IMUNIZAÇÃO DA CRIANÇA - MASCULINO - PAPEL AP 60KG - COR 1X0 AZUL	R\$ 0,80	R\$ 6.000,00
111	UN	12.000	PRÓPRIA	CARTÃO DE VACINAÇÃO: ESCOLAR/ ADULTO/ IDOSO - PAPEL AP 40KG - FV - COR 1X0 - TAM. 10X5CM	R\$ 0,80	R\$ 9.600,00

## MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 08.962.576/0001-70 | CCE: 06.951962-5

112	BL	200	PRÓPRIA	REQUISIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – BLOCO 100X1 VIA – TAM. A4 – COR 1X0 – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
113	BL	1.500	PRÓPRIA	BOLETIM MENSAL DE DOSES APLICADAS -UBS – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – COLADO – TAM. A4 – PAPEL AP 75G F/V 02 PÁGINAS	R\$ 10,00	R\$ 15.000,00
114	BL	500	PRÓPRIA	FORMULÁRIO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA EM IMUNOBIOLOGICA BLOCO 100X1 VIA -COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL 75G F/V 02 FOLHAS	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00
115	BL	500	PRÓPRIA	FORMULÁRIO TERMO DE RECUSA DE VACINAÇÃO BLOCO 100 – COLADO – COR 1X0 – TAM. 15 X 21 – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00
116	BL	1.000	PRÓPRIA	FORMULÁRIO DE PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE BLOCO 100X1 VIA -COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL 75G	R\$ 10,00	R\$ 10.000,00
117	BL	200	PRÓPRIA	FORMULÁRIO MENSAL DE IMUNOBIOLOGICOS UBS BLOCO 100X1 VIA -COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL 75G	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
118	BL	500	PRÓPRIA	MAPA DE CONTROLE DIÁRIO DE TEMPERATURA 100X1 VIA -COR 1X0 - COLADO - TAM. A4 - PAPEL 75G	R\$ 10,00	R\$ 5.000,00
119	BL	10	PRÓPRIA	CONTROLE DE IMÓVEIS FECHADOS(ENDEMIAS) BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
120	BL	20	PRÓPRIA	BLOCO CONVITE FUTURO PAPAÍ (SAÚDE REPRODUTIVA) BLOCO 100X1 VIA TAM 10X15-CM PAPEL AP 75G COR 1X0	R\$ 10,00	R\$ 200,00
121	BL	20	PRÓPRIA	FICHA DE AVALIAÇÃO DE FISIOTERAPIA BLOCO100X1 VIA-COLADO-COR 1X0 TAM A4-PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 200,00
122	BL	50	PRÓPRIA	FICHA DE CADASTRO E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL – SISVAN – BLOCO 100X1 VIA – TAM. A4 COR 1X0 – F/V – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
123	BL	20	PRÓPRIA	FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE INSETOS SUSPEITOS – BLOCO 100X1 VIA – TAM. 10X14,5CM – COR 1X0 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 200,00
124	BL	300	PRÓPRIA	FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO – BLOCO 100X4 VIAS – COLADO – COR 1X0 – F/V – TAM. A4 – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00
125	BL	30	PRÓPRIA	FORMULÁRIO DE MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR – SISVAN- BLOCO 100X1 VIA – COR1X0 – COLADO- TAM. A4-PAPEL AP 75G -	R\$ 10,00	R\$ 300,00
126	BL	10	PRÓPRIA	FORMULÁRIO LACEN BLOCO 100X1 VIA TAM A4- COLADO PAPEL AP 75G -COR 1X0	R\$ 10,00	R\$ 100,00
127	BL	40	PRÓPRIA	LAUDO DE APREENSÃO, DEPÓSITO, INUTILIZAÇÃO E DEVOLUÇÃO – BLOCO 25X3 VIAS 1ªBRANCA/2ªROSA/3ªAMARELO –COR 1X0-NUMERADO – COLADO – TAM. A4 – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 400,00
128	BL	100	PRÓPRIA	LAUDO DE INSPEÇÃO – BLOCO 25X3 VIAS 1ª BRANCA/2ªROSA/3ªAMARELO– TAM. A4 – COR 1X0 – NUMERADO – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
129	BL	100	PRÓPRIA	MAPA DE ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL – SISVAN- BLOCO 100X1 VIA – TAM. A4 – COR 1X0 – COLADO –	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00

## MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 32.863.576/0001-79 | CGC: 06.951962-5

*Handwritten signature/initials*

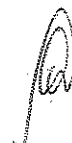
				PAPEL AP 75G		
130	BL	50	PRÓPRIA	REGISTRO DIÁRIO DA COLETA E EXAME DE AMOSTRAS DE SANGUE CANINO – BLOCO 100X1 VIA – COLADO – COR 1X0 – TAM. A4 – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 500,00
131	BL	30	PRÓPRIA	RELAÇÃO DE PACIENTES ATENDIDOS PELO OFTALMOLOGISTA – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 300,00
132	BL	10	PRÓPRIA	RESUMO DE APLICAÇÃO DE UBV – BLOCO 100X1 VIA – COR 1X0 – TAM. A4 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 100,00
133	BL	25	PRÓPRIA	RESUMO MENSAL DE ATIVIDADES DE CAPTURA E BORRIFAÇÃO – BLOCO 100X1 VIA – TAM. A4 – COR 1X0 – COLADO – PAPEL AP 75G	R\$ 10,00	R\$ 250,00
134	BL	100	PRÓPRIA	TERMO DE COLETA DE AMOSTRA – BLOCO 25X3 VIAS 1ª BRANCA/2ª AZUL/3ª AMARELO – COR 1X0 – NUMERADO- COLADO – TAM. A4 – PAPEL 75G	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
135	BL	100	PRÓPRIA	TERMO DE INTERDIÇÃO E DESINTERDIÇÃO - BLOCO 25X3 VIAS 1ª BRANCA/2ª AZUL/3ª AMARELA – COR 1X0 – NUMERADO- COLADO – TAM A4 – PAPEL 75G	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
136	UN	100	PRÓPRIA	BOLETIM SEMANAL DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS BLOCO 100X1 VIA TAM A4 COR 1X0 PAPEL AP75G	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
137	UN	10.000	PRÓPRIA	CARTÃO DO DIABÉTICO – PAPEL AP 40 KG – COR 1X0 – TAM. A4	R\$ 0,90	R\$ 9.000,00
138	UM	5.000	PRÓPRIA	CARTAZES - TAM 46X21 21 CM - 4X0 COR - PAPEL 150G	R\$ 1,00	R\$ 5.000,00
139	UN	50.000	PRÓPRIA	FOLDER – 02 DOBRAS – PAPEL COUCHE 90G – COR 4X4- TAM A4	R\$ 0,50	R\$ 25.000,00
140	UND	800	PRÓPRIA	BLOCOS NID (NOTA DE INTENÇÃO DE DESPESA) REQUISICÃO DE COMBUSTÍVEL) 50X2 COM PICOTE – TAM. 12X21CM – PAPEL AUTOCOPIATIVO – 1ª VIA BRANCA – 2ª VIA AMARELA	R\$ 12,00	R\$ 9.600,00
141	UN	5.000	PRÓPRIA	CONVITE TAM.A4 21X30CM – PAPEL COUCHÊ 90G COM 01 (UMA) DOBRA 4X4 CORES	R\$ 0,80	R\$ 4.000,00
142	UN	10.000	PRÓPRIA	CONVITES TAM. A4 COM 01 (UMA) DOBRA 4X4 CORES – PAPEL COUCHÊ 90G	R\$ 0,80	R\$ 8.000,00
143	UN	10.000	PRÓPRIA	FOLDER 4X4 CORES COM 2 DOBRAS – TAM. 46X21CM – PAPEL COUCHÊ 150G	R\$ 1,00	R\$ 10.000,00
144	UN	2.000	PRÓPRIA	LEQUE (VENTAROLA) -4X4 COR-PAPEL TRIPLEX 250GR -CORTE	R\$ 2,20	R\$ 4.400,00
145	UN	13.000	PRÓPRIA	PANFLETO TAM. 15X21CM – PAPEL COUCHÊ 120G – 4X0 CORES	R\$ 0,50	R\$ 6.500,00
146	UN	100	PRÓPRIA	BANNER EM LONA – MED. 1,20X090CM	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00
147	UN	10	PRÓPRIA	CARTÃO DE AGENDAMENTO DO CER – BLOCO 100 – COLADO – COR 1X0 – TAM. 15 X 21 – PAPEL AP 75G	R\$ 8,00	R\$ 80,00
148	UN	10	PRÓPRIA	FICHA DE AVALIAÇÃO DO PACIENTE – BLOCO 100 – COLADO – COR 1X0 – PAPEL A4 – PAPEL AP 75G 02 FOLHAS	R\$ 10,00	R\$ 100,00
149	UN	20	PRÓPRIA	PRONTUÁRIO - ASSISTÊNCIA MÉDICA SANITÁRIA – BLOCO 100 –	R\$ 10,00	R\$ 200,00

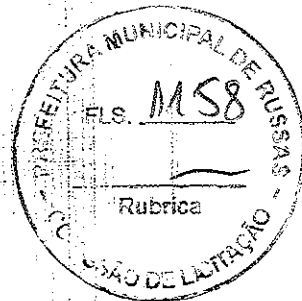
## MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 22.862.576/0001-70 | CCE: 06.951962-5





				COLADO – COR 1X0 – PAPEL A4 – PAPEL AP 75G 02 FOLHAS		
VALOR TOTAL DE QUATROCENTOS E TRÊS MIL E QUINHENTOS E SETENTA REAIS						R\$ 403.570,00

Cotamos para a presente proposta o valor global de R\$ 403.570,00 – Quatrocentos e três mil e quinhentos e setenta reais.

O prazo de validade desta proposta é de 90 (noventa) dias, contados da data da sessão pública do pregão – De acordo com o Edital.

Prazo de Validade da Ata de Registro de Preços: De acordo com os termos do Edital

Prazo de entrega e local: De acordo com os termos do Edital

**Observações:**

Declaramos que não possuímos nenhum fato que nos impeça de participar da presente licitação e assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto nesta proposta, caso sejamos vencedores na presente licitação.

Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação nos comprometemos a assinar o contrato no prazo determinado no documento de convocação, indicando para esse fim a Sra. Daiane Freita Silva, portadora da carteira de identidade nº 2008097157828 e do CPF nº 603.277.033-85, como representante legal desta empresa.

Finalizando, declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital da licitação e seus anexos.

Canindé, Ceará 30 de março de 2023.

DAIANE FREITA

SILVA:60327703385

Assinado de forma digital por  
DAIANE FREITA  
SILVA:60327703385  
Dados: 2023.03.30 16:46:04 -03'00'

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

CNPJ nº 32.863.576/0001-79

DAIANE FREITA SILVA

CPF nº 603.277.033-85

TITULAR

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 32.863.576/0001-79 | CGE: 06.951962-5



Á

**COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS/CE.**

**EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO PERP Nº 001.15.03.2023 - DIV**

**DATA DE ABERTURA: 29/03/2023 ÀS 09h: 00min (Horário Local)**

**OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAIS GRÁFICOS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS DIVERSAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (SECRETARIAS) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS.**

**EMPRESA LICITANTE: DAIANE FREITA SILVA – ME (MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO) - CNPJ Nº 32.863.576/0001-79 / CGF: 06.951962-5 / INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 29611/ OPTANTE PELO SIMPLES: SIM**

**RUA: MANOEL DOS SANTOS LESSA, Nº 1903 – BAIRRO: CENTRO – CANINDÉ/CE – CEP 62.700-000.**

**FONE: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 – E-mail: [maximizeservicos@outlook.com](mailto:maximizeservicos@outlook.com)**

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL: DAIANE FREITA SILVA - PORTADORA DO RG Nº 2008097157828 E CPF Nº 603.277.033-85 - FONE: (85) 9 9265.7534.**

**DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - AGÊNCIA 1035-9 - CONTA CORRENTE 41:929-X.**

Prezados Senhores,

Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações e, as cláusulas e condições previstas neste Pregão Eletrônico PERP Nº 001.15.03.2023 – DIV.

O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I - Termo de Referência deste edital.

O licitante declara que assume inteira responsabilidade pela execução dos serviços objeto deste Edital, e que serão executados conforme exigência editalícia e contratual, e que serão entregues conforme solicitação da Unidade Administrativa, a partir da data de recebimento da Ordem de Compra.

O licitante declara que, assume o compromisso de bem e fielmente executar o objeto da licitação cotado no edital acima mencionado, caso seja o vencedor da presente licitação.

Declaramos, que tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos dos serviços a serem fornecidos no presente certame licitatório e que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital.

Declaramos para os devidos fins que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que a proposta de preços está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório.

Declaramos que nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços, apurados mediante o preenchimento da Planilha de Custos e Formação de Preços, bem como aqueles que porventura, vierem a ser ofertados por meio de lances verbais.

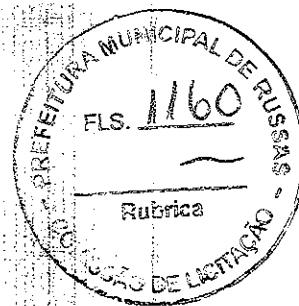
A EMPRESA DAIANE FREITA SILVA – ME (MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO), CNPJ Nº 32.863.576/0001-79 DECLARA expressamente sob as penas da lei que cumpre os requisitos legais para qualificação como **Microempresa – ME**, conforme previsto no artigo 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006.

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

**Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE**

**Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: [maximizeservicos@outlook.com](mailto:maximizeservicos@outlook.com)**

**CNPJ: 32.863.576/0001-79 | CGF: 06.951962-5**



**PROPOSTA DE PREÇOS REAJUSTADA**

**LOTE 03**

ITEM	UND	QTD	MARCA	ESPECIFICAÇÃO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	UN	2.900	PRÓPRIA	CONFEÇÃO DE MANUAL DE DUPLICAÇÃO DO PRONTUÁRIO SUAS - TAM. A4 - PAPEL 75G - 1X1 COR - 100X1 - ENCADERNADO E CAPA COLORIDA PLASITIFICADA	R\$ 10,50	R\$ 30.450,00
02	BL	1.230	PRÓPRIA	BLOCOS NID (NOTA DE INTENÇÃO DE DESPESA) REQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL) 50X2 COM PICOTE - TAM. 12X21CM. - PAPEL AUTOCOPIATIVO - 1ª VIA BRANCA - 2ª VIA AMARELA	R\$ 12,00	R\$ 14.760,00
03	BL	4.000	PRÓPRIA	BLOCOS REQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL - 50X2 COM PICOTE - TAM. 15X11CM - PAPEL AUTOCOPIATIVO - 1ª VIA BRANCA - 2ª VIA AMARELA.	R\$ 8,00	R\$ 32.000,00
04	UN	5.000	PRÓPRIA	CONVITE TAM.A5 15X21CM - PAPEL COUCHÉ 90G - 4X4 CORES	R\$ 18,00	R\$ 90.000,00
05	UN	10.350	PRÓPRIA	CONVITES TAM. 15X21CM - PAPEL COUCHÉ 180GR - 4X4 CORES - 12 MODELOS COM ENVELOPES 4X0 CORES - TAM. 16X22CM - PAPEL AP 120GR	R\$ 0,50	R\$ 5.175,00
06	UN	60.000	PRÓPRIA	CONVITES TAM. A4 COM 01 (UMA) DOBRA 4X4 CORES - PAPEL COUCHÉ 90G	R\$ 0,45	R\$ 27.000,00
07	UND	9.850	PRÓPRIA	ENVELOPE PARA CONVITES 4X0 CORES, TAMANHO 16X22 CM, PAPEL AP 120G	R\$ 1,20	R\$ 11.820,00
08	UN	70.000	PRÓPRIA	FOLDER 4X4 CORES COM 2 DOBRAS - TAM. 46X21CM - PAPEL COUCHÉ 150G	R\$ 0,70	R\$ 49.000,00
09	UN	35.000	PRÓPRIA	FOLDER 21X30 1 DOBRA - COR 4X4 - PAPEL ALTO BRILHO	R\$ 0,50	R\$ 17.500,00
10	UN	25.000	PRÓPRIA	LEQUE (VENTAROLA) -4X4 COR-PAPAEL TRIPLEX 250GR -CORTE	R\$ 2,20	R\$ 55.000,00
11	UN	192.800	PRÓPRIA	PANFLETO TAM. 15X21CM - PAPEL COUCHÉ 120G - 4X0 CORES	R\$ 0,40	R\$ 77.120,00
<b>VALOR TOTAL DE QUATROCENTOS E NOVE MIL E OITOCENTOS E VINTE E CINCO REAIS</b>						<b>R\$ 409.825,00</b>

Cotamos para a presente proposta o valor global de R\$ 409.825,00 – Quatrocentos e nove mil e oitocentos e vinte e cinco reais.

O prazo de validade desta proposta é de 90 (noventa) dias, contados da data da sessão pública do pregão – De acordo com o Edital.

Prazo de Validade da Ata de Registro de Preços: De acordo com os termos do Edital

Prazo de entrega e local: De acordo com os termos do Edital

**Observações:**

Declaramos que não possuímos nenhum fato que nos impeça de participar da presente licitação e assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto nesta proposta, caso sejamos vencedores na presente licitação.

Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação nos comprometemos a assinar o contrato no prazo determinado no documento de convocação, indicando para esse fim a Sra. Daiane Freita Silva, portadora da carteira de identidade nº 2008097157828 e do CPF nº 603.277.033-85, como representante legal desta empresa.

Finalizando, declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital da licitação e seus anexos.

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

CNPJ: 22.863.576/0001-79 | CGC: 06.951962-5



Canindé, Ceara 30 de março de 2023.

DAIANE FREITA

SILVA:60327703385

Assinado de forma digital por  
DAIANE FREITA  
SILVA:60327703385  
Dados: 2023.03.30 16:47:09  
-03'00'

**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

CNPJ nº 32.863.576/0001-79

DAIANE FREITA SILVA

CPF nº 603.277.033-85

TITULAR

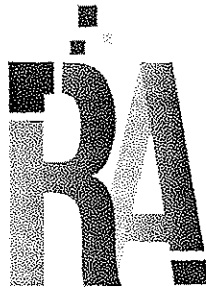
**MAXIMIZE SERVIÇOS E DISTRIBUIÇÃO**

Rua Manoel dos Santos Lessa, 1903 | Centro | Canindé/CE

Fone: (85) 9 9265.7534/ 9 8822.9801 | E-Mail: maximizeservicos@outlook.com

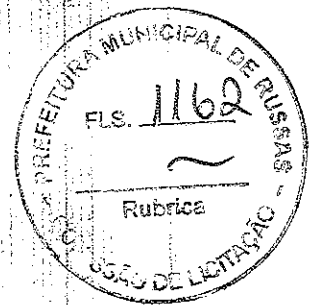
CNPJ: 32 863 576/0001-79 | CGE: 06 951962-5





**comercio e serviço**

CNPJ: 40.019.367/0001-71



**PROPOSTA DE PREÇOS REAJUSTADA:**

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS/CE.

EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO PERP Nº 001.15.03.2023 - DIV

DATA DE ABERTURA: 29/03/2023 ÀS 09h: 00min

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAIS GRÁFICOS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS DIVERSAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (SECRETARIAS) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS.

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTA LICITAÇÃO E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

**PROPOSTA DE PREÇOS**

**LOTE 04**

ITEM	UND	QTD	MARCA	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	UN	215	PRÓPRIA	CARIMBO AUTOMÁTICO CX TAM. 40 – 5,9 CM X 2,4 CM	R\$ 48,50	R\$ 10.427,50
2	UN	215	PRÓPRIA	CARIMBO AUTOMÁTICO CX TAM. 20 – 3,6 CM X 1,4 CM	R\$ 31,05	R\$ 6.675,75
3	UN	215	PRÓPRIA	CARIMBO AUTOMÁTICO CX TAM. 30 – 4,6 CM X 1,8 CM	R\$ 38,12	R\$ 8.195,80
<b>VALOR TOTAL DE VINTE E CINCO MIL, DUZENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E CINCO CENTAVOS</b>						<b>R\$ 25.299,05</b>

VALOR GLOBAL DE R\$ 25.299,05 (VINTE E CINCO MIL, DUZENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E CINCO CENTAVOS)

O PRAZO DE VALIDADE DESTA PROPOSTA É DE 60 (NOVENTA) DIAS, CONTADOS DA DATA DO PREGÃO.

PRAZO DE VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: DE ACORDO COM O EDITAL

PRAZO DE ENTREGA: DE ACORDO COM O EDITAL

LOCAL DE ENTREGA: DE ACORDO COM O EDITAL

**DADOS DA EMPRESA:**

**RAZÃO SOCIAL:** ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA

**CNPJ:** 40.019.367/0001-71

**DADOS BANCARIOS:** BANCO DO BRASIL AGENCIA 4293-5 CC 15905-0

**ENDEREÇO:** R RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA, CANINDÉ/CE, CEP: 62.700-000

**CGF:** 061308650

**E-MAIL:** [RACOMERCIO8@GMAIL.COM](mailto:RACOMERCIO8@GMAIL.COM)

**TELEFONE:** (85) 9 9848-0869

**DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO:**

**NOME:** ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA

**CARGO/FUNÇÃO:** REPRESENTANTE LEGAL

**NACIONALIDADE:** BRASILEIRO

**NATURALIDADE:** CEARÁ

**ESTADO CIVIL:** SOLTEIRO

**PROFISSÃO:** EMPRESÁRIO

**ENDEREÇO:** RUA RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA, CANINDE-CE

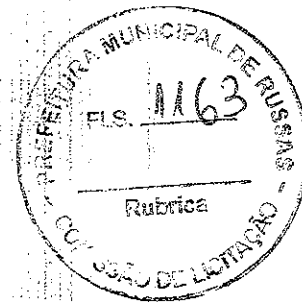
**RAZÃO SOCIAL:** ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA

**CNPJ:** 40.019.367/0001-71

**ENDEREÇO:** RUA RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA – CANINDÉ – CEP 62.700-000

**FONE:** (85) 9848-0869

**E-MAIL:** [RACOMERCIO8@GMAIL.COM](mailto:RACOMERCIO8@GMAIL.COM)



E-MAIL: RACOMERCIO8@GMAIL.COM  
RG N°: 20072998266 SSP-CE  
CPF N° 059.526.773-47  
FONE: (85) 9 9848.0869

**DECLARAÇÕES:**

DECLARAMOS, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

DECLARAMOS QUE TEM O PLENO CONHECIMENTO, ACEITAÇÃO E CUMPRIRÁ TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA DESTES EDITAL.

DECLARAMOS QUE, ASSUMIMOS O COMPROMISSO DE BEM E FIELMENTE EXECUTAR O OBJETO DA LICITAÇÃO COTADO NO EDITAL ACIMA MENCIONADO, CASO SEJA O VENCEDOR DA PRESENTE LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE NO PREÇO PROPOSTO, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS CUSTOS NECESSÁRIOS PARA FORNECIMENTO DO OBJETO DA LICITAÇÃO EM REFERÊNCIA, BEM COMO TODOS OS TRIBUTOS, FRETES, DESLOCAMENTO DE PESSOAL, ENCARGOS TRABALHISTAS, COMERCIAIS QUAISQUER OUTRAS DESPESAS QUE INCIDAM OU VENHAM INCIDIR SOBRE OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE INFLUENCIEM NA FORMAÇÃO DOS PREÇOS DESTA PROPOSTA.

DECLARAMOS SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS E SOB AS PENAS DA LEI, SER MICROEMPRESA NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, NÃO POSSUINDO NENHUM DOS IMPEDIMENTOS PREVISTOS NO §4º DO ARTIGO 3º DA LEI COMPLEMENTAR N° 123/06.

CANINDE CE, 30 DE MARÇO DE 2023.

ANTONIO  
ESMAEL BATISTA  
MESQUITA:40019  
367000171

Assinado de forma digital  
por ANTONIO ESMEL  
BATISTA  
MESQUITA:40019367000171  
Dados: 2023.03.30 10:09:48  
-03'00"

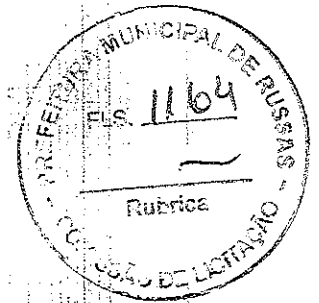
ANTONIO ESMEL BATISTA MESQUITA  
CPF: 059.526.773-47  
RG: 20072998266

RAZÃO SOCIAL: ANTONIO ESMEL BATISTA MESQUITA  
CNPJ: 40.019.367/0001-71  
ENDEREÇO: RUA RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA - CANINDE - CEP 62.700-000  
FONE: (85) 9848-0869  
E-MAIL: RACOMERCIO8@GMAIL.COM



**comercio e serviço**

CNPJ: 00.019.367/0001-71



**PROPOSTA DE PREÇOS REAJUSTADA:**

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS/CE.

EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO PERP Nº 001.15.03.2023 - DIV

DATA DE ABERTURA: 29/03/2023 ÀS 09h: 00min

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAIS GRÁFICOS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS DIVERSAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (SECRETARIAS) DA PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS.

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTA LICITAÇÃO E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

**PROPOSTA DE PREÇOS**

LOTE 05						
ITEM	UND	QTD	MARCA	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	UN	2.300	PRÓPRIA	BOLSA PERSONALIZADA COM ALÇA: FABRICADA 100% EM ALGODÃO CRU, TAMANHO 40X38X02CM, 02 ALÇAS DE OMBRO EM POLIPROPILENO DE 37MMX60CM DE COMPRIMENTO CADA, COM IMPRESSÃO FRENTE E VERSO EM SUBLIMAÇÃO EM TODA SUA EXTENSÃO, SEM LIMITES DE CORES DE IMPRESSÃO, DE ACORDO COM ARTE PROPOSTA PELA SECRETARIA.	R\$ 41,74	R\$ 96.002,00
2	UM	2.300	PRÓPRIA	NECESSAIRE IMPERMEÁVEL EM PVC PERSONALIZADA: POSSUI ALÇA LATERAL, ZÍPER E FORRO DE POLIESTER, CORES VARIADAS, SEM LIMITES DE CORES DE IMPRESSÃO, DE ACORDO COM ARTE PROPOSTA PELA SECRETARIA. MEDIDAS APROXIMADAS 22,5 X 23CM (CXL).	R\$ 26,73	R\$ 61.479,00
3	UM	2.300	PRÓPRIA	COPO COM TAMPA E CANUDO PERSONALIZADO: CAPACIDADE DE 500ML, COPO E TAMPA EM ACRÍLICO, CANUDO EM PLÁSTICO, PERSONALIZAÇÃO COM ARTE PROPOSTA PELA SECRETARIA.	R\$ 19,73	R\$ 45.379,00
4	UN	2.300	PRÓPRIA	SQUEEZE DE PLÁSTICO 480ML PERSONALIZADO: GARRAFA FLEXÍVEL PRODUZIDA EM MATERIAL PLÁSTICO ULTRA RESISTENTE, FLEXÍVEL, RÉCICLÁVEL, REUTILIZÁVEL E LIVRE DE BPA, COM TAMPA DE BICO TEXTURIZADA E PROTETOR PLÁSTICO PARA O BICO. DIMENSÕES: 260X120MM (AXL). PERSONALIZAÇÃO SEM LIMITES DE CORES DE IMPRESSÃO, DE ACORDO COM MODELO PROPOSTO PELA SECRETARIA.	R\$ 20,05	R\$ 46.115,00

RAZÃO SOCIAL: ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA

CNPJ: 40.019.367/0001-71

ENDEREÇO: RUA RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA - CANINDÉ - CEP 62.700-000

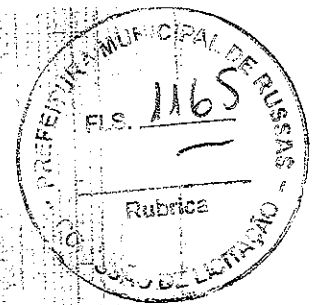
FONE: (85) 9848-0869

E-MAIL: RACOMERCIO8@GMAIL.COM



**comercio e serviço**

CNPJ: 40.019.367/0001-71



5	UM	2.300	PRÓPRIA	BLOCO DE ANOTAÇÕES PERSONALIZADO: CAPA PET SUBLIMÁICA E TRILHO DE FERRO, APROXIMADAMENTE 100 FOLHAS BRANCAS SEM PAUTA, MEDIDAS: 15X9,5CM (AXL). PERSONALIZAÇÃO SEM LIMITES DE CORES DE IMPRESSÃO, DE ACORDO COM MODELO PROPOSTO PELA SECRETARIA.	R\$ 21,03	R\$ 48.369,00
6	UM	2.300	PRÓPRIA	CANETA ESFEROGRÁFICA, PLÁSTICA PERSONALIZADA: ACIONA POR CLIQUE, ESCRITA AZUL, MEDIDAS APROXIMADAS: 14X1,5CM (AXL), CORES VARIADAS, PERSONALIZAÇÃO SEM LIMITES DE CORES DE IMPRESSÃO, DE ACORDO COM MODELO PROPOSTO PELA SECRETARIA.	R\$ 6,35	R\$ 14.605,00
<b>VALOR TOTAL DE TREZENTOS E ONZE MIL, NOVECENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS</b>						<b>R\$ 311.949,00</b>

VALOR GLOBAL DE R\$ 311.949,00 (TREZENTOS E ONZE MIL, NOVECENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS)

O PRAZO DE VALIDADE DESTA PROPOSTA É DE 60 (NOVENTA) DIAS, CONTADOS DA DATA DO PREGÃO

PRAZO DE VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: DE ACORDO COM O EDITAL

PRAZO DE ENTREGA: DE ACORDO COM O EDITAL

LOCAL DE ENTREGA: DE ACORDO COM O EDITAL

**DADOS DA EMPRESA:**

**RAZÃO SOCIAL:** ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA

**CNPJ:** 40.019.367/0001-71

**DADOS BANCÁRIOS:** BANCO DO BRASIL AGENCIA 4293-5 CC 15905-0

**ENDEREÇO:** R RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA, CANINDÉ/CE, CEP: 62.700-000

**CGF:** 061308650

**E-MAIL:** [RACOMERCIO8@GMAIL.COM](mailto:RACOMERCIO8@GMAIL.COM)

**TELEFONE:** (85) 9 9848-0869

**DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO:**

**NOME:** ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA

**CARGO/FUNÇÃO:** REPRESENTANTE LEGAL

**NACIONALIDADE:** BRASILEIRO

**NATURALIDADE:** CEARÁ

**ESTADO CIVIL:** SOLTEIRO

**PROFISSÃO:** EMPRESÁRIO

**ENDEREÇO:** RUA RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA, CANINDE-CE

**E-MAIL:** [RACOMERCIO8@GMAIL.COM](mailto:RACOMERCIO8@GMAIL.COM)

**RG N°:** 20072998266 SSP-CE

**CPF N°:** 059.526.773-47

**FONE:** (85) 9 9848.0869

**DECLARAÇÕES:**

DECLARAMOS, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

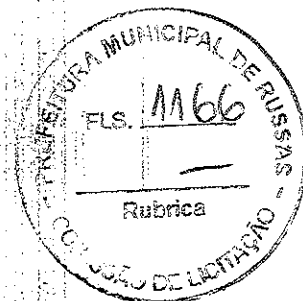
**RAZÃO SOCIAL:** ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA

**CNPJ:** 40.019.367/0001-71

**ENDEREÇO:** RUA RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA - CANINDÉ - CEP 62.700-000

**FONE:** (85) 9848-0869

**E-MAIL:** [RACOMERCIO8@GMAIL.COM](mailto:RACOMERCIO8@GMAIL.COM)



DECLARAMOS QUE TEM O PLENO CONHECIMENTO, ACEITAÇÃO E CUMPRIRÁ TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA DESTE EDITAL.

DECLARAMOS QUE, ASSUMIMOS O COMPROMISSO DE BEM E FIELMENTE EXECUTAR O OBJETO DA LICITAÇÃO COTADO NO EDITAL ACIMA MENCIONADO, CASO SEJA O VENCEDOR DA PRESENTE LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE NO PREÇO PROPOSTO, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS CUSTOS NECESSARIOS PARA FORNECIMENTO DO OBJETO DA LICITAÇÃO EM REFERÊNCIA, BEM COMO TODOS OS TRIBUTOS, FRETES, DESLOCAMENTO DE PESSOAL, ENCARGOS TRABALHISTAS, COMERCIAIS QUAISQUER OUTRAS DESPESAS QUE INCIDAM OU VENHAM INCIDIR SOBRE OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE INFLUENCIEM NA FORMAÇÃO DOS PREÇOS DESTA PROPOSTA.

DECLARAMOS SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS E SOB AS PENAS DA LEI, SER MICROEMPRESA NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, NÃO POSSUINDO NENHUM DOS IMPEDIMENTOS PREVISTOS NO §4º DO ARTIGO 3º DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/06.

**CANINDE CE, 30 DE MARÇO DE 2023.**

ANTONIO ESMAEL BATISTA  
Assinado de forma digital por  
ANTONIO ESMAEL BATISTA  
MESQUITA:40019367000171  
Data: 2023.03.30 10:17:29  
+03'00'

**ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA**  
CPF: 059.526.773-47  
RG: 20072998266

**RAZÃO SOCIAL: ANTONIO ESMAEL BATISTA MESQUITA**  
**CNPJ: 40.019.367/0001-71**  
**ENDEREÇO: RUA RAIMUNDO ALCOFORADO, 590, ALTO GUARAMIRANGA – CANINDÉ – CEP 62.700-000**  
**FONE: (85) 9848-0869**  
**E-MAIL: RACOMERCIO8@GMAIL.COM**