



A  
COMISSÃO DE PREGÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORADA NOVA  
PREGÃO PRESENCIAL Nº PP-003/2019 - SESA  
PROPONENTE EXPRESS COMERCIO E SERVIÇOS LTDA - ME

Prezados Senhores,

Tendo examinado o Edital supracitado, apresento(amos) a presente proposta para a prestação de serviços PARA A CONFECCÃO DE MATERIAL GRAFICO DESTINADOS AO ATENDIMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, DE ACORDO COM A QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÕES CONTANTES NO ANEXO I DO EDITAL, em conforme com a Lei nº 10.520/02, com aplicação subsidiária da Lei 8,666/93, com o Edital mencionado, e com as planilhas de preços e condições abaixo.

Declaramos que, após a emissão dos documentos relativos a habilitação preliminar, não ocorreu nenhum fato que nos impeça de participar da mencionada licitação.

Declaramos ainda que, em nossos preços estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos, como por exemplo, transportes, tributos de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com a locação do objeto da presente licitação

Declaramos ainda que, nos preços contidos na proposta escrita e naqueles que, porventura, vierem a ser ofertados por meio de lances verbais estão incluídos todos os custos e despesas, tais como: impostos, taxas, fretes e outros.

Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar os serviços cotados nesta proposta caso sejamos vencedor(es) da presente licitação

Ref.: PREGÃO PRESENCIAL Nº PP-003/2019 - SESA/PREFEITURA MUNICIPAL DE MORADA NOVA/CE, CUJO OBJETO É CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A CONFECCÃO DE MATERIAL GRAFICO DESTINADOS AO ATENDIMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, DE ACORDO COM A QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÕES CONTANTES NO ANEXO I DO EDITAL

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL	
					ALGAR.	EXTENSO	ALGAR.	EXTENSO
1	RECEITUÁRIO BRANCO.FORMATO 15X21. PAPEL AP GRAMATURA 63G. COR 1X0. 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	12.200	2,50	dois reais e cinquenta centavos	30.500,00	trinta mil, quinhentos reais
2	RECEITUÁRIO HIFERTENSOS E DIABETICOS FORMATO 15X21. PAPEL AP GRAMATURA 63G. COR 1X0. 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5.000	2,50	dois reais e cinquenta centavos	12.500,00	doze mil, quinhentos reais
3	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL FORMATO 15X21. PAPEL AP GRAMATURA 63G. COR 1X0. 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5.580	2,50	dois reais e cinquenta centavos	13.950,00	treze mil, novecentos e cinquenta reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141.0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)



**express**

Comissão de Licitação  
481  
Município de Nova - Ce

4	RECEITUÁRIO TIPO B (AZUL). FORMATO 23,5X8. PAPEL SULFITE AZUL. GRAMATURA 75G. COR 1X0. 50 FOLHAS	EXPRESS	BL	1.120	2,50	dois reais e cinquenta centavos	2.800,00	dois mil, oitocentos reais
5	DECLARAÇÃO FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	130	5,00	cinco reais	650,00	seiscentos e cinquenta reais
6	ATESTADO MEDICO FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	420	5,00	cinco reais	2.100,00	dois mil e cem reais
7	FICHA DE REFERENCIA 3 VIAS. FORMATO 21X30, PAPEL AUTOCOPY. GRAMATURA 63G, COR 1X0. 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	3.300	5,00	cinco reais	16.500,00	dezesseis mil, quinhentos reais
8	FICHA DE ENCAMINHAMENTO FORMATO 15X21. PAPEL AP GRAMATURA 63G. COR 1X0. 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	20	2,50	dois reais e cinquenta centavos	50,00	cinquenta reais
9	EVOLUÇÃO FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	7.500	5,00	cinco reais	37.500,00	trinta e sete mil, quinhentos reais
10	CARTAO DA FAMILIA - UNIDADE. FORMATO 10X15. PAPEL AP GRAMATURA 120G. COR 1X1. 1 FOLHA	EXPRESS	BL	20.000	0,15	quinze centavos	3.000,00	três mil reais
11	FICHA DE CONSOLIDAÇÃO MENSAL DO ACS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1. 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	6	12,00	doze reais	72,00	setenta e dois reais
12	FICHA DE PRODUÇÃO MENSAL DO ACS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	60	5,00	cinco reais	300,00	trezentos reais
13	FICHA FERINATAL AMBULATORIO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	25	5,00	cinco reais	125,00	cento e vinte e cinco reais
14	FICHA DE CONTROLE DE PREVENÇÃO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	55	5,00	cinco reais	275,00	duzentos e setenta e cinco reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)



**express**



15	REQUISIÇÃO DE MAMOGRAFIA.FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	150	5,00	cinco reais	750,00	setecentos e cinquenta reais
16	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO UTERO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	180	5,00	cinco reais	900,00	novecentos reais
17	FICHA DE ATENDIMENTO A MULHER. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5	12,00	doze reais	60,00	sessenta reais
18	FICHA DE PRODUÇÃO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	10	12,00	doze reais	120,00	cento e vinte reais
19	SOLICITAÇÃO DE LAQUEADURA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 50 FOLHAS	EXPRESS	BL	50	5,00	cinco reais	250,00	duzentos e cinquenta reais
20	FICHA GERAL DO ADULTO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	200	5,00	cinco reais	1.000,00	um mil reais
21	FICHA GERAL DE PEDIATRIA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	5,00	cinco reais	500,00	quinhentos reais
22	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL - APAC. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	30	5,00	cinco reais	150,00	cento e cinquenta reais
23	PRONTUARIO DA FAMILIA - FOLHA ROSTO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	5,00	cinco reais	500,00	quinhentos reais
24	FICHA DE PRODUÇÃO DIÁRIA - PROFISSIONAIS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS.	EXPRESS	BL	205	5,00	cinco reais	1.025,00	um mil e vinte e cinco reais



**express**

Comissão de Licitação  
FL. 483  
Aracá Nova - Ce

25	CARTÃO DA MULHER -UNIDADE. FORMATO 21X39, PAPEL AP, GRAMATURA 180G, COR 3X3, 1 FOLHA	EXPRESS	BL	5.000	0,20	vinte centavos	1.000,00	um mil reais
26	CARTÃO DE CONTROLE DO HIPERTENSO E DIABETICO- UNIDADE. FORMATO 15X10, PAPEL AP. GRAMATURA 180G, COR 1X1. 1 FOLHA	EXPRESS	BL	6.000	0,20	vinte centavos	1.200,00	um mil, duzentos reais
27	CARTÃO DA GESTANTE -UNIDADE. FORMATO 52X21. PAPEL AP. GRAMATURA 180G. COR 4X4. 1 FOLHA	EXPRESS	BL	2.500	0,30	trinta centavos	750,00	setecentos e cinquenta reais
28	CARTÃO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS. FORMATO 15X10. PAPEL AP GRAMATURA 180 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	30	4,00	quatro reais	120,00	cento e vinte reais
29	CARTÃO DA FARMÁCIA- UNIDADE. FORMATO 9X13. PAPEL AP. GRAMATURA 120G. COR 1X1. 1 FOLHA	EXPRESS	BL	6.000	0,20	vinte centavos	1.200,00	um mil, duzentos reais
30	CONTROLE DO USO DAS FITAS DO GLICOSIMETRO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5	10,00	dez reais	50,00	cinquenta reais
31	RELATÓRIO DE SUPERVISÃO DO ACS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5	10,00	dez reais	50,00	cinquenta reais
32	INSTRUMENTO DE SUPERVISÃO DO ACS. FORMATO 21X30 PAPEL AP GRAMATURA 63 G. COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	20	5,00	cinco reais	100,00	cem reais
33	FICHA DE REGISTRO DE CAPACITAÇÃO - PROGRAMA ACS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5	10,00	dez reais	50,00	cinquenta reais
34	CRONOGRAMA MENSAL DE ATENDIMENTO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1. 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	7	10,00	dez reais	70,00	setenta reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)

*(Handwritten signatures and marks)*



**express**

Comiss. FL. 484  
Município de Nova - CE

35	CADASTRO INDIVIDUAL. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	200	5,00	cinco reais	1.000,00	um mil reais
36	CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	5,00	cinco reais	500,00	quinhentos reais
37	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	400	5,00	cinco reais	2.000,00	dois mil reais
38	FICHA DE PROCEDIMENTOS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	50	5,00	cinco reais	250,00	duzentos e cinquenta reais
39	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	25	5,00	cinco reais	125,00	cento e vinte e cinco reais
40	FICHA DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	500	5,00	cinco reais	2.500,00	dois mil, quinhentos reais
41	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	15	5,00	cinco reais	75,00	setenta e cinco reais
42	CARTÃO DE VACINAÇÃO - UNIDADE. Formato 18x7. papel ap. gramatura 120g. Cor 1x1. 1 folha	EXPRESS	BL	3.000	0,20	vinte centavos	600,00	seiscentos reais
43	CARTÃO CONTROLE DE IMUNIZAÇÃO ESPECIAL-UNIDADE. FORMATO 21X15. PAPEL AP. GRAMATURA 120G. COR 1X0. 1 FOLHA	EXPRESS	BL	1.000	0,20	vinte centavos	200,00	duzentos reais
44	CONTROLE DE LIBERAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICO. FORMATO 21X15. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	300	2,50	dois reais e cinquenta centavos	750,00	setecentos e cinquenta reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)

*(Handwritten signatures and marks)*

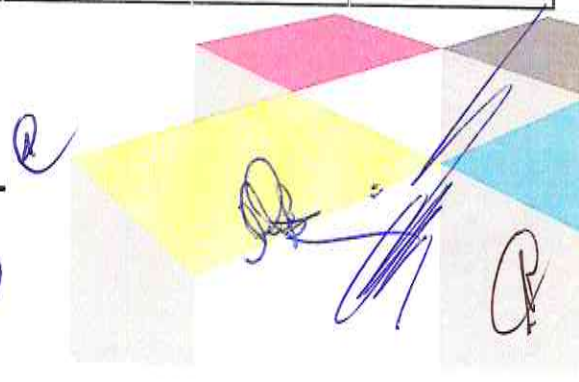


**express**

Comissão de Licitação  
485  
Morada Nova - CE

45	FICHA DE MOVIMENTO MENSAL DE IMUNOBIOLOGICO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	10	10,00	dez reais	100,00	cem reais
46	FICHA DE CONTROLE DE TESTES RAPIDOS (HIV, SIFILIS, HEPATITE B E C). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	10	10,00	dez reais	100,00	cem reais
47	LAUDO DE TESTES RAPIDOS (SIFILIS/HIV). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	500	5,00	cinco reais	2.500,00	dois mil, quinhentos reais
48	LAUDO DE TESTES RAPIDOS (HEPATITE B E C). FORMATO 21X15. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	500	2,50	dois reais e cinquenta centavos	1.250,00	um mil, duzentos e cinquenta reais
49	PLANILHA DE NOTIFICAÇÃO DOS NASCIDO VIVOS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	6	10,00	dez reais	60,00	sessenta reais
50	PLANILHA DE OBITO OCORRIDOS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	3	10,00	dez reais	30,00	trinta reais
51	FICHA DE DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO DA EQUIPE DE SAÚDE. FORMATO 21X15. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	16	8,00	oito reais	128,00	cento e vinte e oito reais
52	FICHA DE INQUÉRITO DE ÓBITO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	14	8,00	oito reais	112,00	cento e doze reais
53	FICHA DE INVESTIGAÇÃO (DENGUE E CHIKUNGUNYA). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	60	5,00	cinco reais	300,00	trezentos reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)





**express**

Comissão de Licitação  
Fl. 480  
Município de Nova - Ce

54	FICHA INVESTIGAÇÃO (ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	60	5,00	cinco reais	300,00	trezentos reais
55	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL (ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	60	5,00	cinco reais	300,00	trezentos reais
56	GUIA DE REFERÊNCIA NASF. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	2	10,00	dez reais	20,00	vinte reais
57	TERMO DE INSPEÇÃO / VIGILANCIA SANITÁRIA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	3	10,00	dez reais	30,00	trinta reais
58	BPA - I. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 50 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	5,00	cinco reais	500,00	quinhentos reais
59	BPA - C. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 50 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	5,00	cinco reais	500,00	quinhentos reais
60	FICHA DE PRODUÇÃO MENSAL CAPS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5	10,00	dez reais	50,00	cinquenta reais
61	CRITÉRIOS LME. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	20	8,00	oito reais	160,00	cento e sessenta reais
62	TERMO LME. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	20	8,00	oito reais	160,00	cento e sessenta reais
63	TERMO LME. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	20	8,00	oito reais	160,00	cento e sessenta reais
64	CARTÃO DE MARCAÇÃO CAPS-UNIDADE. FORMATO 10X15. PAPEL AP GRAMATURA 120 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	5.000	2,50	dois reais e cinquenta centavos	12.500,00	doze mil, quinhentos reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)



**express**

Comissão de Licitação  
Fl. 487  
Município de Morada Nova - Ce

65	LAUDO MEDICO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	15	8,00	oito reais	120,00	cento e vinte reais
66	FICHA RAAS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	150	5,00	cinco reais	750,00	setecentos e cinquenta reais
67	FICHA DE TRIAGEM. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 3X3, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	10	10,00	dez reais	100,00	cem reais
68	REQUISIÇÃO DE MATERIAL ODONTOLÓGICO. FORMATO 10X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	15	8,00	oito reais	120,00	cento e vinte reais
69	DECLARAÇÃO DE COMFARECIMENTO. FORMATO 15X21. PAPEL AP. GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	50	2,50	dois reais e cinquenta centavos	125,00	cento e vinte e cinco reais
70	MARCAÇÃO DE CONSULTA. FORMATO 15X14,5. PAPEL AP GRAMATURA 120 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	40	5,00	cinco reais	200,00	duzentos reais
71	SOLICITAÇÃO RADIOLOGIA. FORMATO 15X21. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	10	10,00	dez reais	100,00	cem reais
72	ATESTADO ODONTOLÓGICO. FORMATO 15X21. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	10	10,00	dez reais	100,00	cem reais
73	ODONTOGRAMA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	2.000	5,00	cinco reais	10.000,00	dez mil reais
74	SOLICITAÇÃO DE EXAMES. FORMATO 15X21. PAPEL AP. GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	10	10,00	dez reais	100,00	cem reais
75	BOLETIM INFORMATIVO DEINTERNAÇÃO FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	200	5,00	cinco reais	1.000,00	um mil reais
76	FICHA DE EVOLUÇÃO FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 192 FOLHAS	EXPRESS	BL	96	10,00	dez reais	960,00	novecentos e sessenta reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
 Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
 Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
 CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
 e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)

*(Handwritten signatures and marks)*





express

488

Moravia Nova - CE

77	BOLETIM DE CIRURGIA E ANESTESIA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 160 FOLHAS	EXPRESS	BL	80	10,00	dez reais	800,00	oitocentos reais
78	PLANO TERAPEUTICO E TRATAMENTO (MODELO 01). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 200 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	10,00	dez reais	1.000,00	um mil reais
79	PLANO TERAPEUTICO E TRATAMENTO (MODELO 02). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 200 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	10,00	dez reais	1.000,00	um mil reais
80	FICHA DE ADMISSÃO E INTERNAÇÃO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 180 FOLHAS	EXPRESS	BL	90	10,00	dez reais	900,00	novecentos reais
81	FOLHA DE RECÉM-NASCIDO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 160 FOLHAS	EXPRESS	BL	80	10,00	dez reais	800,00	oitocentos reais
82	FICHA PARTOGRAMA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 160 FOLHAS	EXPRESS	BL	80	10,00	dez reais	800,00	oitocentos reais
83	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 200 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	10,00	dez reais	1.000,00	um mil reais
84	BOLETIM DIARIO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 200 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	10,00	dez reais	1.000,00	um mil reais
85	FORMULARIO DE ULTRA-SONOGRAFIA (MODELO 01). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 200 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	10,00	dez reais	1.000,00	um mil reais
86	FORMULARIO DE ULTRA-SONOGRAFIA (MODELO 02). FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 200 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	10,00	dez reais	1.000,00	um mil reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)



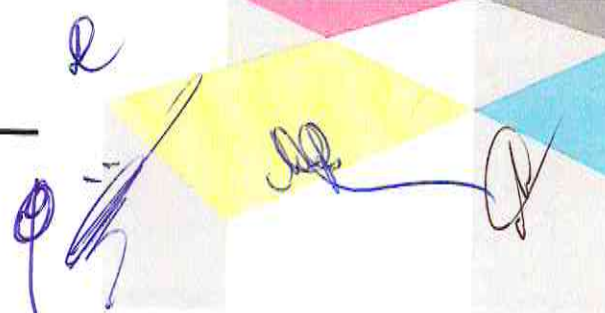
**express**

Comissão de Licitação  
FL. 489  
Município de Nova - Ce

87	FORMULÁRIO DE ULTRA-SONOCRAFIA ABOOMINAL FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	24	5,00	cinco reais	120,00	cento e vinte reais
88	FORMULÁRIO DE ULTRA-SONOCRAFIA TIREOIDE. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	24	5,00	cinco reais	120,00	cento e vinte reais
89	FORMULÁRIO DE ULTRA-SONOCRAFIA MAMARIA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	24	5,00	cinco reais	120,00	cento e vinte reais
90	FORMULÁRIO DE ULTRA-SONOCRAFIA PROSTATICA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	24	5,00	cinco reais	120,00	cento e vinte reais
91	FORMULÁRIO DE ULTRA-SONOCRAFIA PELVICA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	50	5,00	cinco reais	250,00	duzentos e cinquenta reais
92	SOLICITAÇÃO TESTE DO PEZINHO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	40	5,00	cinco reais	200,00	duzentos reais
93	CADASTRO DE PACIENTES ADMITIDOS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	50	5,00	cinco reais	250,00	duzentos e cinquenta reais
94	REQUISIÇÃO DE EXAMES. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	5,00	cinco reais	500,00	quinhentos reais
95	SOLICITAÇÃO DE EXAMES - ROTINA DE OBSTETRICIA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	100	5,00	cinco reais	500,00	quinhentos reais

EXPRESS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA-ME  
Rua São João Del Rey, 530 - Edson Queiroz - CEP: 60.834-452  
Fortaleza - Ceará - Fone/Fax: (85) 3278-7374 / 9 9798-8000 / 9 8684-8000  
CNPJ: 00.962.135/0001-38 - CGF: 06.965.459-0 - Ins. Municipal: 128.141-0  
e-mail: [comex@terra.com.br](mailto:comex@terra.com.br)

96	FORMULARIO DE AGENDAMENTO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	200	5,00	cinco reais	1.000,00	um mil reais
97	PESCRICÃO DIETÉTICA. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	90	5,00	cinco reais	450,00	quatrocentos e cinquenta reais
98	REOUISIÇÃO MATERIAL AMBULATORIO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	56	5,00	cinco reais	280,00	duzentos e oitenta reais
99	BOLETIM DE OBSERVAÇÃO/ SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. FORMATO 21X15. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	24	5,00	cinco reais	120,00	cento e vinte reais
100	LAUDO SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	40	5,00	cinco reais	200,00	duzentos reais
101	FOLHA DO RECEM-NASCIDO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X0, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	30	5,00	cinco reais	150,00	cento e cinquenta reais
102	PRONTUÁRIO. FORMATO 21X30. PAPEL AP GRAMATURA 63 G, COR 1X1, 100 FOLHAS	EXPRESS	BL	20	5,00	cinco reais	100,00	cem reais
<b>VALOR TOTAL DO LOTE I</b>							<b>184.882,00</b>	
cento e oitenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e dois reais								
<b>VALOR GLOBAL DO LOTE</b>							<b>184.882,00</b>	
cento e oitenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e dois reais								





**express**



Proponente:

Razão Social: EXPRESS COMERCIO E SERVIÇOS LTDA - ME

CNPJ: 00.962.135/0001-38

Endereço: RUA SÃO JOÃO DEL REY 530, EDSON QUEIROZ - FORTALEZA - CE - CEP: 60.834-452

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.965.459-0

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 128.141-0

Fone: (85) 3278.7374 E-mail: comex@terra.com.br

Banco: Bradesco Agência: 0631-9 Conta: 15.655-8

Prazo de Validade da Proposta: 70 (setenta) dias.

Prazo de Execução: CONFORME EDITAL

Fortaleza - CE, 22 de Fevereiro de 2019

ESTADO DO CEARÁ - CARTÓRIO MARTINS  
FORTALEZA CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO DE NOTAS E PROTESTO DE TÍTULOS  
TABELIÃO: BEL. CLÁUDIO MARTINS - CNPJ: 06.589.261/0001-75  
Rua Engº Antônio Ferreira Antero, Nº 470 - Parque Manibura - CEP: 60.821-765 - Fortaleza - CE  
Tel: (85) 3273.5566 - E-mail: geral@cartoriomartins.com.br

RECONHEÇO por semelhança a firma de:  
MARIA AURINEIDE BARBOSA PRADO CLAUDINO  
Fortaleza, 22 de Fevereiro de 2019  
Selo Digital de Fiscalização, Tipo 2 - No(s)

JOSE MACEDO DA SILVA  
Tabelião Substituto



Maria Aurineide Barbosa Prado Claudino  
Sócia Administradora  
CPF: 716.265.903-97

