



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

Anexo III - Planilha de Proposta de Preço

Nome da Firma ou Razão Social: _____	Un. Gestora: FMS
Data: _____	Processo Adm: 4252/2021
Endereço: _____	Nº Edital ____/2021
CNPJ: _____	Data: _____
Inscrição Estadual: _____	Horário: _____
Inscrição Municipal: _____	
Agência: _____ Banco: _____ C/C: _____	

Objeto: Uniformes para uso dos profissionais de saúde que compõem a equipe do Programa de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) e do Resgate (Apoio Domiciliar) da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia, conforme anexos I, II e III.

Tipo de Benefício: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativa

Item	Produto	Unidade	Marca	Quantidade	Valor	Valor Total
1	CALÇA CONFECCIONADA EM RIPSTOP TAMANHO 38	UN	_____	6,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Item de segurança: Faixas de tecido refletivo, nas laterais, na cor prata.* Dois bolsos na parte da frente, sendo um em cada lado;* Dois bolsos nas laterais com velcro, na altura do joelho, sendo um em cada lado;* Dois bolsos na parte de trás, sendo um em cada lado;* Reforço no joelho e entre as pernas;* Elástico na parte de trás;* Faixas de tecido refletivo, no sentido horizontal na parte inferior das tampas dos bolsos laterais.					
2	CALÇA CONFECCIONADA EM RIPSTOP TAMANHO 40	UN	_____	14,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Item de segurança: Faixas de tecido refletivo, nas laterais, na cor prata.* Dois bolsos na parte da frente, sendo um em cada lado;* Dois bolsos nas laterais com velcro, na altura do joelho, sendo um em cada lado;* Dois bolsos na parte de trás, sendo um em cada lado;* Reforço no joelho e entre as pernas;* Elástico na parte de trás;* Faixas de tecido refletivo, no sentido horizontal na parte inferior das tampas dos bolsos laterais.					
3	CALÇA CONFECCIONADA EM RIPSTOP TAMANHO 42	UN	_____	20,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Item de segurança: Faixas de tecido refletivo, nas laterais, na cor prata.* Dois bolsos na parte da frente, sendo um em cada lado;* Dois bolsos nas laterais com velcro, na altura do joelho, sendo um em cada lado;* Dois bolsos na parte de trás, sendo um em cada lado;* Reforço no joelho e entre as pernas;* Elástico na parte de trás;* Faixas de tecido refletivo, no sentido horizontal na parte inferior das tampas dos bolsos laterais.					
4	CALÇA CONFECCIONADA EM RIPSTOP TAMANHO 44	UN	_____	12,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Item de segurança: Faixas de tecido refletivo, nas laterais, na cor prata.* Dois bolsos na parte da frente, sendo um em cada lado;* Dois bolsos nas laterais com velcro, na altura do joelho, sendo um em cada lado;* Dois bolsos na parte de trás, sendo um em cada lado;* Reforço no joelho e entre as pernas;* Elástico na parte de trás;* Faixas de tecido refletivo, no sentido horizontal na parte inferior das tampas dos bolsos laterais.					

Assinatura/Carimbo do Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

Anexo III - Planilha de Proposta de Preço

Nome da Firma ou Razão Social: _____	Un. Gestora: FMS
Data: _____	Processo Adm: 4252/2021
Endereço: _____	Nº Edital ____/2021
CNPJ: _____	Data: _____
Inscrição Estadual: _____	Horário: _____
Inscrição Municipal: _____	
Agência: _____ Banco: _____ C/C: _____	

Objeto: Uniformes para uso dos profissionais de saúde que compõem a equipe do Programa de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) e do Resgate (Apoio Domiciliar) da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia, conforme anexos I, II e III.

Tipo de Benefício: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativa

Item	Produto	Unidade	Marca	Quantidade	Valor	Valor Total
5	CALÇA CONFECCIONADA EM RIPSTOP TAMANHO 48	UN	_____	10,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Item de segurança: Faixas de tecido refletivo, nas laterais, na cor prata.* Dois bolsos na parte da frente, sendo um em cada lado;* Dois bolsos nas laterais com velcro, na altura do joelho, sendo um em cada lado;* Dois bolsos na parte de trás, sendo um em cada lado;* Reforço no joelho e entre as pernas;* Elástico na parte de trás;* Faixas de tecido refletivo, no sentido horizontal na parte inferior das tampas dos bolsos laterais.					
6	CALÇA CONFECCIONADA EM RIPSTOP TAMANHO 50	UN	_____	10,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Item de segurança: Faixas de tecido refletivo, nas laterais, na cor prata.* Dois bolsos na parte da frente, sendo um em cada lado;* Dois bolsos nas laterais com velcro, na altura do joelho, sendo um em cada lado;* Dois bolsos na parte de trás, sendo um em cada lado;* Reforço no joelho e entre as pernas;* Elástico na parte de trás;* Faixas de tecido refletivo, no sentido horizontal na parte inferior das tampas dos bolsos laterais.					
7	GANDOLA TÁTICA AZUL SOCORRISTA C/ REFLETIVOS (MANGA COMPRIDA) TAMANHO: G	UN	_____	30,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Uniforme profissional padrão confeccionado em RIPSTOP com bordados na frente e nas costas.* BRASÃO da prefeitura silkado na manga do lado direito.* Logomarca do APOIO DOMICILIAR silkada, devidamente centralizada na parte de trás.* Logomarca do APOIO DOMICILIAR, silkada no lado esquerdo na parte da frente.* Sigla APH silkada na parte da frente, no lado direito.* BANDEIRA DO BRASIL silkada na manga do lado esquerdo.* Sigla APH silkada devidamente centralizada na parte de trás, abaixo da logomarca do APOIO DOMICILIAR.					
8	GANDOLA TÁTICA AZUL SOCORRISTA C/ REFLETIVOS (MANGA COMPRIDA) TAMANHO: G	UN	_____	10,00	_____	_____
Descr	<ul style="list-style-type: none">* Uniforme profissional padrão confeccionado em RIPSTOP com bordados na frente e nas costas.* BRASÃO da prefeitura silkado na manga do lado direito.* Logomarca do APOIO DOMICILIAR silkada, devidamente centralizada na parte de trás.* Logomarca do APOIO DOMICILIAR, silkada no lado esquerdo na parte da frente.* Sigla APH silkada na parte da frente, no lado direito.* BANDEIRA DO BRASIL silkada na manga do lado esquerdo.* Sigla APH silkada devidamente centralizada na parte de trás, abaixo da logomarca do APOIO DOMICILIAR.					

Assinatura/Carimbo do Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

Anexo III - Planilha de Proposta de Preço

Nome da Firma ou Razão Social: _____ Un. Gestora: FMS
Data: _____ Processo Adm: 4252/2021
Endereço: _____ Nº Edital ____/2021
CNPJ: _____ Data: _____
Inscrição Estadual: _____ Horário: _____
Inscrição Municipal: _____
Agência: _____ Banco: _____ C/C: _____

Objeto: Uniformes para uso dos profissionais de saúde que compõem a equipe do Programa de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) e do Resgate (Apoio Domiciliar) da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia, conforme anexos I, II e III.

Tipo de Benefício: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativa

Item	Produto	Unidade	Marca	Quantidade	Valor	Valor Total
9	GANDOLA TÁTICA AZUL SOCORRISTA C/ REFLETIVOS (MAN GA COMPRIDA) TAMANHO: M	UN	_____	18,00	_____	_____
Descr	* Uniforme profissional padrão confeccionado em RIPSTOP com bordados na frente e nas costas. * BRASÃO da prefeitura silkado na manga do lado direito. * Logomarca do APOIO DOMICILIAR silkada, devidamente centra lizada na parte de trás. * Logomarca do APOIO DOMICILIAR, silkada no lado esquerdo n a parte da frente. * Sigla APH silkada na parte da frente, no lado direito. * BANDEIRA DO BRASIL silkada na manga do lado esquerdo. * Sigla APH silkada devidamente centralizada na parte de trás, ab aixo da logomarca do APOIO DOMICILIAR.					
10	GANDOLA TÁTICA AZUL SOCORRISTA C/ REFLETIVOS (MAN GA COMPRIDA) TAMANHO: P	UN	_____	14,00	_____	_____
Descr	* Uniforme profissional padrão confeccionado em RIPSTOP com bordados na frente e nas costas. * BRASÃO da prefeitura silkado na manga do lado direito. * Logomarca do APOIO DOMICILIAR silkada, devidamente centra lizada na parte de trás. * Logomarca do APOIO DOMICILIAR, silkada no lado esquerdo n a parte da frente. * Sigla APH silkada na parte da frente, no lado direito. * BANDEIRA DO BRASIL silkada na manga do lado esquerdo. * Sigla APH silkada devidamente centralizada na parte de trás, ab aixo da logomarca do APOIO DOMICILIAR.					
11	Jaleco Unissex Oxford Branco Manga Longa TAMANHO: G	UN	_____	30,00	_____	_____
Descr	contendo as seguintes especificações: * BRASÃO da Prefeitura, silkado na frente do jaleco, no lado direit o do peito, na parte superior. * Bolso na frente do jaleco, com o logotipo do PROGRAMA MELH OR EM CASA, silkado na parte superior do lado esquerdo do peit o. * Logomarca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, silkado, devid amente centralizado na parte de trás do jaleco. * Dois bolsos na frente, na parte inferior do jaleco. Sendo, um bol so no lado direito e outro bolso no lado esquerdo. * Logomarca do MINISTÉRIO DA SAÚDE e do SUS, silkados, de vidamente centralizados na parte de trás do jaleco, abaixo da logo marca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, em menor proporçã o.					

Assinatura/Carimbo do Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

Anexo III - Planilha de Proposta de Preço

Nome da Firma ou Razão Social: _____ Un. Gestora: FMS
Data: _____ Processo Adm: 4252/2021
Endereço: _____ Nº Edital ____/2021
CNPJ: _____ Data: _____
Inscrição Estadual: _____ Horário: _____
Inscrição Municipal: _____
Agência: _____ Banco: _____ C/C: _____

Objeto: Uniformes para uso dos profissionais de saúde que compõem a equipe do Programa de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) e do Resgate (Apoio Domiciliar) da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia, conforme anexos I, II e III.

Tipo de Benefício: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativa

Item	Produto	Unidade	Marca	Quantidade	Valor	Valor Total
12	Jaleco Unissex Oxford Branco Manga Longa TAMANHO: GG contendo as seguintes especificações: Descr * BRASÃO da Prefeitura, silkado na frente do jaleco, no lado direito do peito, na parte superior. * Bolso na frente do jaleco, com o logotipo do PROGRAMA MELHOR EM CASA, silkado na parte superior do lado esquerdo do peito. * Logomarca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, silkado, devidamente centralizado na parte de trás do jaleco. * Dois bolsos na frente, na parte inferior do jaleco. Sendo, um bolso no lado direito e outro bolso no lado esquerdo. * Logomarca do MINISTÉRIO DA SAÚDE e do SUS, silkados, devidamente centralizados na parte de trás do jaleco, abaixo da logomarca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, em menor proporção.	UN	_____	10,00	_____	_____
13	Jaleco Unissex Oxford Branco Manga Longa TAMANHO: M contendo as seguintes especificações: Descr * BRASÃO da Prefeitura, silkado na frente do jaleco, no lado direito do peito, na parte superior. * Bolso na frente do jaleco, com o logotipo do PROGRAMA MELHOR EM CASA, silkado na parte superior do lado esquerdo do peito. * Logomarca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, silkado, devidamente centralizado na parte de trás do jaleco. * Dois bolsos na frente, na parte inferior do jaleco. Sendo, um bolso no lado direito e outro bolso no lado esquerdo. * Logomarca do MINISTÉRIO DA SAÚDE e do SUS, silkados, devidamente centralizados na parte de trás do jaleco, abaixo da logomarca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, em menor proporção.	UN	_____	18,00	_____	_____
14	Jaleco Unissex Oxford Branco Manga Longa TAMANHO: P contendo as seguintes especificações: Descr * BRASÃO da Prefeitura, silkado na frente do jaleco, no lado direito do peito, na parte superior. * Bolso na frente do jaleco, com o logotipo do PROGRAMA MELHOR EM CASA, silkado na parte superior do lado esquerdo do peito. * Logomarca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, silkado, devidamente centralizado na parte de trás do jaleco. * Dois bolsos na frente, na parte inferior do jaleco. Sendo, um bolso no lado direito e outro bolso no lado esquerdo. * Logomarca do MINISTÉRIO DA SAÚDE e do SUS, silkados, devidamente centralizados na parte de trás do jaleco, abaixo da logomarca do PROGRAMA MELHOR EM CASA, em menor proporção.	UN	_____	14,00	_____	_____

Valor Total: _____

Por extenso: _____

Prazo de entrega do objeto conforme o edital

Assinatura/Carimbo do Responsável



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Rua Marques da Cruz, 61
Centro
São Pedro da Aldeia - RJ

Anexo III - Planilha de Proposta de Preço

Nome da Firma ou Razão Social: _____

Data: _____

Endereço: _____

CNPJ: _____

Inscrição Estadual: _____

Inscrição Municipal: _____

Agência: _____ Banco: _____ C/C: _____

Un. Gestora: FMS

Processo Adm: 4252/2021

Nº Edital____/2021

Data:

Horário:

Objeto: Uniformes para uso dos profissionais de saúde que compõem a equipe do Programa de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) e do Resgate (Apoio Domiciliar) da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia, conforme anexos I, II e III.

Validade da Proposta 60 dias

Condições de pagamento conforme o edital

Qualificação do representante legal:

Assinatura/Carimbo do Responsável