

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

EDITAL Nº 013/2023 – CREDENCIAMENTO

NOME: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA – ABEMP
CNPJ: 06.578.611/0001-06
ENDEREÇO: Rua João Conrado, 363 – Pajuçara – Maracanaú/CE – CEP:
61.932-330
FONE: (85) 2180.8229
BANCO: Caixa AG: 1961 OP: 003 C/C: 3035-2

OBJETO: Contratação de serviços para realização de procedimentos médicos hospitalares aos usuários do SUS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO NO EDITAL.

À comissão permanente de licitação do Município de BATURITÉ/CE.

Pela presente solicito CREDENCIAMENTO junto à Prefeitura Municipal de Baturité/CE – Secretaria da Saúde, para o LOTE nº 01(um) do CREDENCIAMENTO Nº 013/2023.

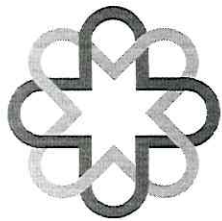
Assim, declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente aos da Lei nº 8.666/93, e às cláusulas e condições constantes do Edital do referido procedimento administrativo.

Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar os serviços especificados, caso sejam credenciados seguindo as orientações emanadas da administração municipal, as normas da Saúde.

Declaramos que os valores propostos abaixo contemplam todas as despesas com insumos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal e material e demais despesas previsíveis que possam incidir sobre a prestação dos serviços, inclusive a margem de lucro.

LOTE 01

ITEM	QUANT	CÓDIGOS	DESCRIÇÃO	VR UNIT	VR TOTAL
1	20	407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 1.739,43	R\$ 34.788,60
2	10	407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 1.349,80	R\$ 13.498,00
3	10	407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 1.316,83	R\$ 13.168,30
4	20	407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	R\$ 1.313,78	R\$ 26.275,60
5	5	407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 1.287,48	R\$ 6.437,40
6	10	409010430	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R\$ 2.468,50	R\$ 24.685,00
7	5	409040240	VASECTOMIA	R\$ 1.600,00	R\$ 8.000,00
8	8	409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 2.468,50	R\$ 19.748,00



HOSPITAL
DIONÍSIO LAPA
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE MÉDICA DE PAJUÇARA



9	15	409060119	HISTERECTOMIA ANEXECTOMIA(UNI/BILATERAL)	C/	R\$ 2.468,50	R\$ 37.027,50
10	2	409060186	LAQUEADURA TUBAREA		R\$ 1.945,00	R\$ 3.890,00
11	2	409020216	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA		R\$ 2.468,50	R\$ 4.937,00
12	2	209020016	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA		R\$ 562,86	R\$ 1.125,72
13	2	209030011	HISTEROSCOPIA CIRURGICA		R\$ 964,56	R\$ 1.929,12
					TOTAL	R\$ 195.510,24

VALOR TOTAL DO LOTE 01: R\$ 195.510,24 (CENTO E NOVENTA E CINCO MIL, QUINHENTOS E DEZ REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS).

Prazo de execução: 12(doze) meses.

Na oportunidade, solicitamos a juntada e análise dos documentos em anexo, para fins de comprovação aos requisitos exigidos no instrumento convocatório.

Espera deferimento.

Maracanaú, 11 de dezembro de 2023.

gov.br

Documento assinado digitalmente
FRANCISCO ANTONIO CAMELO PARENTE
Data: 11/12/2023 14:28:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Francisco Antônio Camelo Parente
CPF: 034.506.193-49
Presidente

Handwritten signatures and initials in blue ink.