

**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da**

Compra

**PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS POR E-MAIL: 14/02/2022****E-MAIL: [comprasconsorciodesaudefsa@hotmail.com](mailto:comprasconsorciodesaudefsa@hotmail.com)****Consórcio Interfederativo de Saúde - Portal do Sertão**  
**CNPJ: 29.664.289/0001-25****FORMULÁRIO DE COTAÇÃO DE PREÇOS****EMPRESA:****CNPJ:****CEP:****ENDEREÇO:****UF:****INSC. MUNICIPAL/ESTADUAL:****CONTATO:****EMAIL:****OBJETO:** Contratação de empresa especializada em Medicina do Trabalho e exames médicos.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ASO- Atestado de Saúde Ocupacional	UN	200	R\$ -	R\$ -
2	Audiometria Tonal	UN	30	R\$ -	R\$ -
3	Hemograma Completo com plaquetas	UN	200	R\$ -	R\$ -
4	Glicemia em Jejum	UN	200	R\$ -	R\$ -
5	Tipagem sanguínea Fator RH	UN	30	R\$ -	R\$ -
6	AntiHBsAG	UN	150	R\$ -	R\$ -
7	Anti-HCV	UN	150	R\$ -	R\$ -
8	VDRL	UN	150	R\$ -	R\$ -
				<b>VALOR GLOBAL</b>	<b>R\$ -</b>
<b>VALOR GLOBAL POR EXTENSO :</b>					

**JUSTIFICATIVA:** Faz-se necessária a contratação dos serviços de Medicina do Trabalho para atender as legislações trabalhistas, NR's, tendo em vista a melhoria contínua do ambiente de trabalho da Policlínica Regional de Saúde de Feira de Santana.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

**Validade da Proposta: 90 (noventa) dias.****ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA**

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

**CARIMBO DA EMPRESA**

Rua São Cosme E Damião | 500 | Santa Mônica | Feira de Santana-Ba

[consorciportalodosertao.ba.ipmbrasil.org.br](http://consorciportalodosertao.ba.ipmbrasil.org.br)Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
E78915E11CBF5B18E79752F433CF6DF6