



CLINICA SANTA LUCIA LTDA, inscrita no CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02, sediada a Rua Tocantins 535, Centro, Augustinópolis – TO. CEP: 77.960-000

CARTA PROPOSTA

A empresa **CLINICA SANTA LUCIA LTDA**, inscrita no **CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02**, sediada a Rua Tocantins 535, Centro, Augustinópolis – TO. CEP: 77.960-000, por intermédio de seu representante o Srº **ERNESTO MARTIN CONTRERAS GUILLEN**, portador da Carteira de Identidade Profissional nº 008756 CRM MA e do CPF nº 702.959.011-28, vem através deste apresentar proposta de preço, no valor total da proposta para o item 1 é de R\$ **210.000,00 (DUZENTOS E DEZ MIL REAIS)**, a fim de atender a **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE CLINICO GERAL, PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARRASCO BONITO/TO, CONFORME DISPOSIÇÕES DO ANEXO I DO PRESENTE EDITAL**, de acordo com as exigências do edital supra citado.

1- Os preços ofertados incluem todos os tributos, taxas, fretes ou qualquer outro encargo sobre os itens, de acordo com o edital, e o pagamento deverá ser efetuado após a entrega das requisições ou/e Notas Fiscais devidamente Certificadas pela comissão e secretário responsável pela pasta, em cumprimento com as determinações da Lei Federal 8.666/93 c/ Art. 195 § 3º da Constituição Federal.

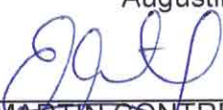
2- Declaramos que temos amplo conhecimento das condições para prestação dos serviços.

3- O prazo de validade da proposta é de no mínimo 60 (sessenta) dias corridos.

Apresentamos a seguir os dados para cadastro:

Banco: **BRASIL S.A** Agência nº: **3975-6** Conta nº: **24.887-8**

Augustinópolis – TO, 24 de Janeiro de 2019.


ERNESTO MARTIN CONTRERAS GUILLEN
CLINICA SANTA LUCIA LTDA
CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02








CLINICA SANTA LUCIA LTDA, inscrita no CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02, sediada a Rua Tocantins 535, Centro, Augustinópolis – TO. CEP: 77.960-000

ANEXO VII

PROPOSTA COMERCIAL DE PREÇOS

PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 04/2019

PREGÃO PRESENCIAL Nº. 04/2019

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE CLÍNICO GERAL, PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARRASCO BONITO/TO, CONFORME DISPOSIÇÕES DO ANEXO I DO PRESENTE EDITAL.

A empresa **CLINICA SANTA LUCIA LTDA**, inscrita no CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02, sediada a Rua Tocantins 535, Centro, Augustinópolis – TO. CEP: 77.960-000, por intermédio de seu representante o Srº **ERNESTO MARTIN CONTRERAS GUILLEN**, portador da Carteira de Identidade Profissional nº 008756 CRM MA e do CPF nº 702.959.011-28, vem apresentar sua proposta comercial. Após analisarmos o Edital e termos pleno conhecimento de seu conteúdo, propomos promover a prestação de serviços, sob nossa responsabilidade, conforme descrição abaixo e no valor a seguir:

ITEM	QTD	UNID	DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
01	12	SERV/MÊS	SERVIÇO MÉDICO (CLÍNICO GERAL), PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE CARRASCO BONITO/TO, EM ATENDIMENTO AO PSF, COM CARGA HORÁRIA DE 40 HORAS SEMANAIS, DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA, PELO PERÍODO DE 12 MESES. Zona Urbana	17.500,00	210.000,00
Valor total					210.000,00

O valor total para a prestação de serviço é de R\$ 210.000,00 (DUZENTOS E DEZ MIL REAIS).

Dados da empresa:

a) Razão Social: **CLINICA SANTA LUCIA LTDA**;

b) CNPJ nº: **27.898.385/0001-02**;

c) Inscrição Estadual nº:

d) Endereço: **Rua Tocantins 535, Centro**;

e) Fone: Fax (se houver) **(63) 3344-1401**;

f) CEP: **77.960-000** ; e -mail:;

g) Cidade: **AUGUSTINOPOLIS** Estado: **TOCANTINS**;

h) Banco **DO BRASIL** Agência nº: **3975-6** Conta nº: **24.887-8**.

Prazo de validade da proposta: 60 DIAS (não inferior a 60 dias), contado da data da entrega de seu respectivo envelope.

Augustinópolis – TO, 24 de Janeiro de 2019.

Ernesto Martin Contreras Guillen
ERNESTO MARTIN CONTRERAS GUILLEN
CLINICA SANTA LUCIA LTDA
CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02



CLINICA SANTA LUCIA LTDA, inscrita no CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02, sediada a Rua Tocantins 535, Centro, Augustinópolis – TO. CEP: 77.960-000

Carta de Indicação de Responsável Técnico

Assunto: Apresentação de Responsável Técnico

Senhor Presidente,

A empresa **CLINICA SANTA LUCIA LTDA**, inscrita no **CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02**, por intermédio de seu representante o Srº **ERNESTO MARTIN CONTRERAS GUILLEN**, portador da Carteira de Identidade Profissional nº 008756 CRM MA e do CPF nº 702.959.011-28, comunica ao Fundo Municipal de Saúde que possui como Responsável Técnico para o serviço a ser Licitado com disponibilidade de Carga Horaria conforme o **PROCESSO LICITATÓRIO Nº 04/2019, PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 04/2019**, o qual apresento o Sr. **FREDDY OSWALDO CHAVEZ**, medico, CRM-TO 3249, com disponibilidade de 40 horas semanais para Cadastro na ESF conforme requisitos edilícias.

Atenciosamente,

Augustinópolis – TO, 24 de Janeiro de 2019.

Ernesto Martin Contreras Guillen
ERNESTO MARTIN CONTRERAS GUILLEN
CLINICA SANTA LUCIA LTDA
CNPJ/MF Nº 27.898.385/0001-02

 **REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**
CÉDULA DE IDENTIDADE DE ESTRANGEIRO

RNE: **V838048-H** CLASSIFICAÇÃO: **PERMANENTE** VALIDADE: **13/11/2023**

NOME: **FREDDY OSWALDO CHAVEZ HEREDIA**

FILIAÇÃO: **GLORIA DEIFILIA HEREDIA LOBOS**
NICOLAS GUIDO CHAVEZ GARAYAN

NACIONALIDADE: **PERUANA** DATA DE NASCIMENTO: **SEXO: M**
15/08/1980

NATURALIDADE (PAÍS): **PERU** DATA DE ENTRADA: **14/02/2012**

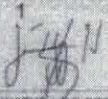
ORIGEM EMISSOR: **VIA: 1** DATA DE EXPEDIÇÃO: **18/12/2014**

 **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**
CONSELHO REGIONAL DO TOCANTINS
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME: **FREDDY OSWALDO CHAVEZ HEREDIA** CRM RJT: **003249/TO**

FILIAÇÃO: **NICOLAS GUIDO CHAVEZ GARAYAN**
GLORIA DEIFILIA HEREDIA LOBOS

DATA DE INSCRIÇÃO: **26/04/2013** VIA: **1**


ASSINATURA DO PORTADOR



 **MINISTÉRIO DA FAZENDA**
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número: **701.142.551-99**

Nome: **FREDDY OSWALDO CHAVEZ HEREDIA**

Nascimento: **15/08/1980**

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

