



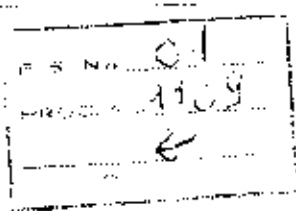
PROCESSO

Nº 1104

DATA 11/03/2026

NOME: Coordenação Administrativa

ASSUNTO: Solicitação de contratação referente à
Ata de Registro de Preços nº 10/2026. Pregão
Eletrônico nº 064/2025. Processo Administrativo
nº 9430/2025.



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

Ofício nº 54/2026 – SMS

Em 11 de março de 2026.

À Vossa Senhoria, o Senhor
Igor Mário Cutrim dos Santos
Presidente da Comissão Central de Licitação

Assunto: Solicitação de contratação referente à Ata de Registro de Preços nº 10/2026, Pregão Eletrônico nº 064/2025, Processo Administrativo nº 5430/2025.

Senhor Presidente,


Ao cumprimentá-lo cordialmente, vimos, por meio do presente expediente, solicitar a Vossa Senhoria a adoção das providências necessárias para a **contratação da Ata de Registro de Preços nº 10/2026**, correspondente ao percentual de **80% (oitenta por cento)** da quantidade registrada de todos os itens, cujo objeto consiste na aquisição de materiais gráficos, destinados a atender às necessidades das Unidades de Saúde pertencentes à Rede Municipal de Saúde de Caxias/MA, junto à empresa detentora da referida ata: **Editora Gráfica Aliança LTDA**, inscrita no CNPJ nº **08.171.718/0001-52**.

A presente solicitação justifica-se pela necessidade contínua de suprimento de **materiais gráficos** indispensáveis ao funcionamento das atividades administrativas e assistenciais dos hospitais e demais setores vinculados à Secretaria Municipal de Saúde. Tais materiais são essenciais para o adequado registro de informações dos pacientes, organização documental e acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas unidades de saúde, contribuindo para maior eficiência, transparência e controle dos serviços prestados.

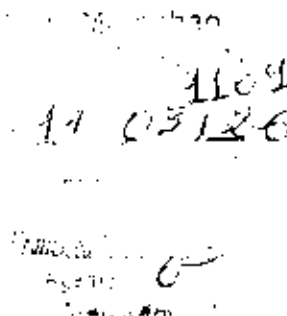
Ressalta-se que a ausência desses materiais poderá ocasionar prejuízos ao registro, monitoramento e controle das informações dos pacientes, comprometendo o fluxo regular das atividades administrativas e assistenciais das unidades de saúde.

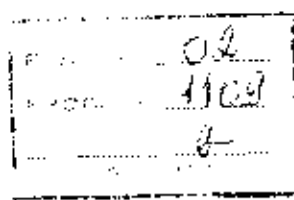
Na oportunidade, reiteramos a Vossa Senhoria nossos protestos de estima e consideração, colocando-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,


Ângelo Augusto Assunção Costa Couto
Secretário Municipal de Saúde de Caxias – MA
Decreto nº 04/2025

Assunção Augusto Costa Couto
Secretário Municipal de Saúde
Caxias - MA


1109
17 03 2026



PREFEITURA DE
CAXIAS
MARANHÃO

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 010/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 064/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5430/2025

1. DAS PARTES

1.1. Do órgão gerenciador

O MUNICÍPIO DE CAXIAS, ESTADO DO MARANHÃO, pessoa jurídica de direito público interno, por meio da COMISSÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO, inscrita no CNPJ/MF 06.082.820/0001-56, com sede na Praça Gonçalves Dias, S/N, Centro, Caxias - Estado do Maranhão, neste ato Representada pelo Sr. Igor Mario Cutrim Dos Santos, brasileiro(a), portador(a) do RG nº 0547542968 SSP/MA e inscrito(a) no CPF sob nº 838.635.753-34, residente neste Município de Caxias - MA, neste ato denominado simplesmente como ORGÃO GERENCIADOR DO REGISTRO DE PREÇOS

1.1.1. Dos órgãos participantes

Secretaria Municipal de Saúde de Caxias, Estado do Maranhão, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.239.491/0001-00, situada na Avenida Getúlio Vargas nº 23, Centro, Centro de Cultura José Sarney, Caxias-MA.

1.2. Da detentora

A empresa **Editora Gráfica Aliança LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 08.171.718/0001-52, situada no endereço Desembargador Freitas, 1203-A - Centro - Teresina-PI, CEP 64.000-240, Telefone: (86) 98189-8939, E-mail: graf.alianca@hotmail.com / editoragrificaaalianca@gmail.com, neste ato representado pelo(a) Sr. Clivan Freitas Rodrigues, portador do CPF 217.720.963-34, e RG 539.307 - SSP/PI.

2. DOS FUNDAMENTOS, REGÊNCIA LEGAL E VINCULAÇÃO.

2.1. A presente Ata de Registro de preços será regida pelos termos da Lei Federal n. 14.133/2021 (e suas posteriores alterações), e demais normas legais aplicáveis à espécie.

2.2. Cumprirá a DETENTORA o contido na proposta vencedora, apresentada na licitação à qual esta se vincula, e fica a mesma fazendo parte integrante desta ATA como se nela estivesse transcrita, bem como, demais condições expressas no Edital do Pregão Eletrônico e seus anexos em especial no Termo Referência.

3. DO OBJETO E ITENS.

3.1. Constitui objeto da presente ata a Formação de Registro de preços para futura contratação de empresa especializada na confecção de material gráfico, destinado a Rede Municipal de Saúde do Município de Caxias MA.

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	UND	QTD	VALOR R\$
					UNITÁRIO
5	FICHA DE MATRÍCULA DA DOADORA. BLH 19 X 16 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	UN	7200	R\$ 3,10
6	IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE RN NA UTI NEONATAL. FEMININO E MASCULINO 10 X 10 CM. IMP. 4X0 COR. PAPEL COUCHER 90G. 100X01	PRÓPRIA	UN	10000	R\$ 6,10
7	FICHA DE AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA - NO PUERPÉRIO. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,30
9	AUTORIZAÇÃO PARA O PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA COM DATA, 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
10	AUTORIZAÇÃO PARA O PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA SEM DATA, 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,25
11	DECLARAÇÃO DE CONTINUIDADE AO PRÉ- NATAL DE ALTO RISCO. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00



03
1409
/



PREFEITURA DE
CAXIAS
Cariacás e Caracimã

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2564

12	CADASTRO SOCIAL DO PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA. 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
13	TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO PARA EXPRESSA MANIFESTAÇÃO DE VONTADE PARA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA VOLUNTÁRIA (LAQUEADURA). 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
14	TERMO DE CONSENTIMENTO LAQUEADURA TUBÁRIA. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
15	RELATÓRIO DE JUSTIFICATIVA PARA REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA EM CONFORMIDADE AO ESTABELECIMENTO NA LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR Nº 9.263 DE 12 DE JANEIRO DE 1996, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
16	DADOS DA LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,15
17	PROCEDIMENTOS PARA PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA DA MCC. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
22	ATTESTADO MÉDICO. 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	12000	R\$ 3,00
23	ATESTADO MÉDICO. 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	4000	R\$ 3,00
27	RECEITÁRIO MÉDICO. 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	15000	R\$ 3,00
28	REQUISIÇÃO DE EXAMES. 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	37500	R\$ 3,00
29	REQUISIÇÃO DE EXAMES. 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	12500	R\$ 3,00
34	FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES COMUNITÁRIAS E HOSPITALARES. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,90
36	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,00
37	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL - PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,90
38	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL - PACIENTE EM ACESSO CENTRAL DIA. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,70
39	ALTAS, ÓBITOS, TRANSFERÊNCIAS. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,80
40	FOLHA DE FREQUÊNCIA. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
41	MAPA CONTROLE DE DIETAS - MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,50



02
1109



PREFEITURA DE
CAXIAS
Município de Caxias - MA

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2505

42	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - A 1 H. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	4000	R\$ 5,00
43	SINAN - INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO - ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE - 100X1. PAPEL 75G FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
44	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - DERMATOSSES OCUPACIONAIS - 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
45	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
46	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO - 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
47	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - LER/DORT, 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,70
48	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - PNEUMOCONIOSES. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
49	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO FETAL - SERVIÇO DE SAÚDE HOSPITALAR F2 - 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
50	CONTROLE DE DIETAS - MATERNIDADE CARMOSSINA GOUTINHO. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
52	TERMO DE CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - CIRÚRGICO, 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,70
53	REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAL - 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	6000	R\$ 5,00
54	REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAL - 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BI	2000	R\$ 5,00
55	TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE, 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,00
56	FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO-TERMO DE DECLARAÇÃO DE ACEITE OU RECUZA DO TESTE ANTI-HIV. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,80
57	FICHA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRICIA. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	1600	R\$ 5,90



S.S. Nº 09
 PROC. Nº 1109



PREFEITURA DE
CAXIAS
 MUNICÍPIO DE CAXIAS - MA

COMISSÃO CENTRAL
 DE LICITAÇÃO

25/06

63	PRESCRIÇÃO MÉDICA, 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	7500	R\$ 5,00
67	BOLETIM DE ANESTESIA 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 5,70
69	INDICADORES OBSTÉTRICOS, 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 5,00
70	AVALIAÇÃO DE SUÇÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 5,00
74	SUMÁRIO DA INTERNAÇÃO NEONATAL. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR PAPEL 75G 100X1. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BI	600	R\$ 5,00
75	SERVIÇO DE NEONATOLOGIA -HUMI- FICHA DO RECÉM - NASCIDO: EXAME FÍSICO DETALHADO. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 5,00
78	FOLHA DE CONTROLE HÍDRICO E HEMODINÂMICO 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BI	500	R\$ 5,00
83	AGENDAMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	300	R\$ 5,00
84	EXAME NEONATAL DETALHADO. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
85	SINAN- DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO PAIR. 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
88	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DA TOMADA DIÁRIA DA MEDICAÇÃO DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO - TDO. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	SL	600	R\$ 5,70
90	SINAN- INTOXICAÇÃO EXÓGENA 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	300	R\$ 5,70
95	BOLETIM DE CIRURGIA E ANESTESIA. 100X1. PAPEL 75G BCO FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	SL	1000	R\$ 5,00
97	LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL - APAC, 100X1 PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1600	R\$ 5,00
99	CONTROLE DA UTI, 100X1, PAPEL 75G BCO FORMATO 20X30CM IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	800	R\$ 5,00
103	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO - ENFERMAGEM- EMERGÊNCIA 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	3000	R\$ 5,00
104	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOLOGICO. 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 21X31CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
105	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO - INTERNAÇÃO 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0.	PRÓPRIA	BL	1600	R\$ 5,00
106	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO - ENFERMAGEM - UTI, 100X1, PAPEL 75G BCO FORMATO 20X30CM IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1200	R\$ 5,00
107	PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR. 100X1, PAPEL 75G BCO FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	2500	R\$ 5,00



06
1107
6



PREFEITURA DE
CAXIAS
Município do Estado do Maranhão

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

286-1

108	PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR, 100X1 PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1500	R\$ 5,00
113	REPOSIÇÃO DOS CARRINHOS DE MEDICAÇÃO ENTORPECENTE E PSICOTRÓPICA - USO HOSPITALAR- COR-AZUL, 100X1. PAPEL AZUL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,50
115	ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEPTOR/AGÊNCIA TRANSFUSIONAL, 100X1 PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	1000	R\$ 5,00
116	UTI - FLUXOGRAMA - FISIOTERAPIA, 100X1. PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,00
121	LAUDO MÉDICO PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 6,00
124	FICHA DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLOGIA 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,90
125	FICHA DE AVALIAÇÃO FÍSICO- FUNCIONAL- FUNCIONAL MENTAL (TERAPIA OCUPACIONAL) 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
126	EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1200	R\$ 5,90
131	FICHA CLÍNICA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR, PAPEL 80G BCO IMPRESSÃO 1X1, FORMATO 12X12CM	PRÓPRIA	BL	1200	R\$ 3,20
133	PRESCRIÇÃO DE LENTES 15X21 CM PAP. AP 60G 1X0 CORES	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
135	LAUDO MÉDICO P/ EMISSÃO DE APAC, 100X1 PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
136	REQUERIMENTO PARA O SERVIDOR, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
137	FOLHA DE DESPACHO, 100X1 PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X20CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,01
140	BOLETIM PRODUÇÃO AMBULATORIAL - BPA CONSOLIDADO/ SUS, 100X1. PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1000	R\$ 5,01
142	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL "E-SUS", 100X1, PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	5000	R\$ 5,01
147	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR- CLIENTE NOVO TAM 20X30 CM IMP 1X1. COR PAP 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 5,01
148	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR- VISITA SUBSEQUENTE - TAM 20X30 CM. IMP 1X1 COR PAP 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 5,01
149	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO E SERVIÇOS DE SAÚDE REPRODUTIVA - TAM 20X30 CM. IMP 1X1 COR PAP 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 5,01
150	TERMO DE IDENTIFICAÇÃO (VIGILÂNCIA SANITÁRIA) 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,01



PREFEITURA DE
CAXIAS
Município e Território de Referência

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

288

151	FICHA DE FREQUÊNCIA DE PALESTRAS EDUCATIVAS - TAM 20X30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPER 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
155	FORMULÁRIO DE SAÍDA DE EXAME, 10X1, PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1200	R\$ 5,00
156	FOLHA DE PROTOCOLO 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
157	FICHA DE ENCAMINHAMENTO CEREST EXTERNO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
158	FICHA GERAL CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
159	FICHA ANAMNESE PSICOSSOCIAL CEREST, (ACOLHIMENTO) 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
161	HISTÓRICO DE ENFERMAGEM CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
162	AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
165	FICHA DE ENCAMINHAMENTO INTERNO CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
166	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO CEREST, 15 X 21 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
167	ANAMNESE 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 50X4, SENDO AS VIAS COM IMPRESSÕES DIFERENTES CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
168	FICHA "ATENDIMENTO" 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1 CAPS III.	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
177	EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR/CAPS, 100X1, PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
179	EXAME PSÍQUICO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
181	FICHA "ATENDIMENTO/VISITA DOMICILIAR", 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
182	FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO - REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
183	FORMULÁRIO PARA TROCA DE PLANTÃO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
184	MAPA DE CONTROLE DE SINAIS VITAIS, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
187	MEDICAÇÃO DE USO DA EMERGÊNCIA - CONTROLE DA FARMÁCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00

CS
1109PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver melhor e bem demais!

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

0369

190	PROTÓCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - ESQUIZOFRENIA REFRACTÁRIA. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
191	REGISTRO DE AÇÕES AMBULATORIAL DE SAÚDE - FORMULÁRIO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAAS. 21 X 30 CM IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,01
192	RELATÓRIO DIÁRIO DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1 CAPS III	PRÓPRIA	BI	400	R\$ 5,00
194	SERVIÇO DE LAVANDERIA. 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS AD	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,01
196	TERMO DE ALTA A PEDIDO DA FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS III	PRÓPRIA	BI	400	R\$ 5,01
201	CONTROLE DE CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL. 100X1,0 PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - CAPS AD	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,30
203	MAPA DE INTERNAÇÃO. 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,50
205	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - FOLHA 01, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS AD.	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,01
212	SAÍDA DE MATERIAIS ALIMENTÍCIOS 20X30 CM AP 75G 1X0 CORES - CAPSI CAPS AD CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
221	ENTREVISTA DE ACOELHIMENTO 20X30 CM AP 75G 1X1 CORES - CAPS INFANTIL	PRÓPRIA	BI	500	R\$ 8,40
225	CARTÃO DE CONTROLE DE MEDICAÇÃO 13X21 CM AP 75G 1X1 COR- CAPS INFANTIL	PRÓPRIA	BL	500	R\$ 4,50
241	FICHA DE CONTROLE DE QUALIDADE -LEITE HUMANO 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
242	COLETA DIÁRIA - BLH. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
243	DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS. 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 21X16CM, 100X0	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
247	LAUDO DO DIAGNÓSTICO TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HCV REAGENTE, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,50
250	TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA AMPUTAÇÃO DE MEMBRO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
255	LEVANTAMENTO DE NASCIDOS VIVOS 20X30 CM AP 75G 1X0 CORES	PRÓPRIA	BL	4000	R\$ 5,00
257	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1000	R\$ 5,01
258	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	2200	R\$ 5,01
260	FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	4000	R\$ 5,00



PRELIMINAR Nº 01/2019
 Nº 01/2019
 25/10



PREFEITURA DE
CAXIAS
 Viver melhor e com menos!

COMISSÃO CENTRAL
 DE LICITAÇÃO

25/10

261	FICHA DE PROCEDIMENTOS, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	2000	R\$ 5,40
262	FICHA DE VISITA DOMICILIAR, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	4500	R\$ 4,95
263	FICHA DE VISITA DOMICILIAR, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1500	R\$ 4,95
264	FICHA ATENDIMENTO AMBULATORIAL 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	1000	R\$ 5,01
267	MAPA DE ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A EM CRIANÇAS-UF 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,50
268	MAPA DIÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMILIA 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	3000	R\$ 5,01
269	LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE BUCAL 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
271	ROTEIRO PARA EXAME FÍSICO CAPS -AD 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
272	EVOLUÇÃO NUTRICIONAL - HOSPITAL INFANTIL 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	RI	600	R\$ 5,00
279	BLOCO DE ANOTAÇÕES PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, 15X21 CM AP 33G 1X0 CORES C/ MARCA D'ÁGUA	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
283	CARTÃO DE ATENDIMENTO DO CTA 10X16 CM IMP 1X1 COR AP 150G	PRÓPRIA		48000	R\$ 0,10
286	CARTÃO DE ATENDIMENTO-SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA - SAE 17X13 CM AP 180G 1X1 COR	PRÓPRIA	UN	40000	R\$ 0,10
287	FICHA DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA 20X30 CM PAP AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00
292	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL - PESQUISA ENTOMOLÓGICA/TRATAMENTO FAD - 01, 21 X 30 CM, IMP, 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	1000	R\$ 6,50
299	INQUÉRITO CANINO ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DAS ATIVIDADES DE COLETA DE AMOSTRAS DE SANGUE 21 X 30 CM, IMP, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,40
300	TESTE RÁPIDO DPP LEISHMANIOSES VISCERAL CANINA: 21 X 30 CM, IMP, 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,40
302	SIVEP - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - NOTIFICAÇÃO DE CASO DE MALÁRIA, 21 X 30 CM, IMP, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,01
313	SINAN- FICHA DE INVESTIGAÇÃO GESTANTE- HIV: 21 X 30 CM, IMP, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,70
314	SINAN- FICHA DE INVESTIGAÇÃO SÍFILIS EM GESTANTE: 21 X 30 CM, IMP, 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,95
315	PLACIDO DE IMUNOBIOLOGICOS, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,50
316	CADERNETA DE VACINAÇÃO DO ADULTO, PAPEL AP 150G BCO, FORMATO 18X12 CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	UN	60000	R\$ 0,10
317	FICHA DE COLETA DE DADOS DE LAUDO DE NECROPSIA - ÓBITO MATERNO 20X 30 CM, IMP, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,40

46
1109PREFEITURA DE
CAXIAS
Verifique bem o edital!COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

319	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL - IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEL ÓBITO MATERNO. 100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - MIF	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 6,30
329	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL - ENTREVISTA DOMICILIAR - JOGO DE 3 FLS. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1 - I3	PRÓPRIA	LG	400	R\$ 1,00
332	SOLICITAÇÃO DE FICHA DE ATENDIMENTO - PRÉ-HOSPITALAR SAMU, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0.	PRÓPRIA	BI	600	R\$ 9,95
334	FICHA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE DENGUE, 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 9,95
335	FICHA DE INVESTIGAÇÃO HEPATITES VIRAIS - SINAN, 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BI	600	R\$ 9,95
336	FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS LABORATORIAIS DE CASOS SUSPEITOS DE HEPATITE 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 9,95
339	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA/POLIOMIELITE/SINAN, 100X1, PAPEL 75G FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
341	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, 100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 9,95
342	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO COM CAUSA MAL DEFINIDA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM IMPRESSÃO 1X1 - IOCMD	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 6,30
345	CARTÃO DE APROXIMAMENTO NO ATENDIMENTO DA TUBERCULOSE, PAPEL AP 150 BCO, FORMATO 19X15CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	UN	4000	R\$ 0,15
347	FICHA DE INVESTIGAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE- 100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	900	R\$ 5,00
348	GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE TUBERCULOSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
349	FICHA DE CONTROLE DE CONTATOS DE PACIENTES DE TUBERCULOSE- 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
350	PLANILHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA DE HANTAVIROSE. 100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
351	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORÍTO DE SÓDIO. 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	900	R\$ 5,00
352	FICHA DE DOSAGEM E TEMPO DE CONTATO DO HIPOCLORÍTO DE SÓDIO A 2,5% - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00



Processo nº 41
 Modalidade nº 1109



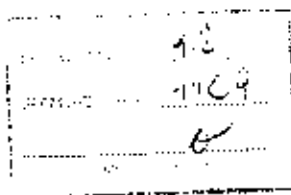
PREFEITURA DE
CAXIAS

ESTRADA DE CONTATO Nº 10

COMISSÃO CENTRAL
 DE LICITAÇÃO

8577

353	RELACÃO DE AGRAVOS NOTIFICADOS NO SVE. 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
354	PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO SEMANAL DE CASO DE DENGUE, 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,00
355	NOTIFICAÇÃO SEMANAL DE ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO. 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,01
358	FICHA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE LEPTOSPIROSE 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,65
359	FICHA LABORATORIAL DE COQUELUCHE, 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,65
360	FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRA DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO/RUBÉOLA E SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÊNITA (SRC) PARA O LABORATÓRIO. 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 6,50
361	FICHA DE SOLICITAÇÃO DO EXAME BACILOSCÓPICO - PESQUISA DE BAAR PARA TUBERCULOSE- 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 15X21CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,80
362	GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE HANSKIANSKI, 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 6,40
365	FORMULÁRIO DE VISITAS DIÁRIAS AOS IMÓVEIS- PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À MICROCEFALIA -. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,01
367	REFERÊNCIA (TUBERCULOSE), 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0, 1ª VIA	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,95
368	CONTRA REFERÊNCIA (TUBERCULOSE), 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1, 2ª VIA	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,95
369	REGISTRO DE ATENDIMENTO DE CASOS HUMANOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (L.T.A.), 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,95
370	REGISTRO DE ATENDIMENTO CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL, 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 5,95
373	ETIQUETA ADESIVAS PARA CONTROLE DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE. 10X3,04 CM	PRÓPRIA	UN	10000	R\$ 0,10
374	ETIQUETA ADESIVAS PARA DIAGNOSTICO DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE. 10X04	PRÓPRIA	UN	10000	R\$ 0,10
378	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DA INFLUENZA HUMANA POR NOVO SUBTIPO (PANDEMICÓ), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,01



PREFEITURA DE
CAXIAS
Município do Piauí

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2975

383	CONTROLE DE TEMPERATURA - 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,50
386	SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE TUBERCULOSE - CRIANÇA MENOR DE 10 ANOS 21 X 30 CM IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	RS 6,50
389	FICHA DE ATENDIMENTO MEDICO AO PACIENTE 100X1 PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSAO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	RS 6,40
390	FICHA DE INVESTIGAÇÃO SÍFILIS ADQUIRIDA 100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	RS 6,55
391	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE CRIANÇA EXPOSTA AO HIV. 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,95
392	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, POR ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS. 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,01
393	MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS MDDA - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,00
397	RECIBO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO - ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,00
398	RECIBO DE NOTAS FISCAIS DE VENDA AO CONSUMIDOR - FARMÁCIA POPULAR 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,50
400	FICHA DE ATRIBUIMENTO, UPA 20X30 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	1150	RS 5,01
401	PLANILHA MUNICIPAL DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL F6100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,80
402	PLANILHA MUNICIPAL DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO 100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,80
403	FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - 100X1 PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,80
404	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DE TUBERCULOSE 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,85
406	FICHA MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	RS 5,95
407	FICHA COMPLEMENTAR ZIKA/MICROCEFALIA E-SUS 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1000	RS 5,01
409	SOLICITAÇÃO DE LEITO-, PAPEL 75G, UPA 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1400	RS 5,75
416	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 100X1, PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X2	PRÓPRIA	BL	400	RS 6,50
421	CARTAZES F4, EM PAPEL COUCHÉ 90G, POLICROMIA	PRÓPRIA	UN	25000	RS 0,40



13

PREFEITURA DE
CAXIAS
Município do Rio de JaneiroCOMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

574

422	CARTAZES FA EM PAPEL COUCHÉ 90G. POLICROMIA	PRÓPRIA	UN	15000	R\$ 0,40
427	COVID-19: FICHA DE MONITORAMENTO DE CONTATOS F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 4,90
429	COVID-19: SUGESTÃO DE FICHA DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PRÓXIMOS	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 4,90
430	COVID-19: FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 4,90
431	COVID-19: TERMO DE DECLARAÇÃO F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 4,90
432	COVID-19: LAUDO TESTE RÁPIDO IMUNOCROMATOGRAFICO SARS-COV-2 ANTIBODY F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	600	R\$ 4,90
434	COVID-19: ADESIVOS 6X6 CM, AZITROMICINA, ZINCO E AZITROMICINA	PRÓPRIA	UND	45000	R\$ 0,10

3.2. O preço registrado e as quantidades máximas de cada item constam em tabela anexa a esta ATA, sendo a mesma parte obrigatória e integrante deste instrumento.

3.3. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados na ata de registro de preços.

3.4. As quantidades previstas para os itens com preços registrados nas atas de registro de preços poderão ser remanejadas pelo órgão ou entidade gerenciadora entre os órgãos ou as entidades participantes e não participantes do registro de preços.

4. DA ADESÃO

4.1. Poderá utilizar-se desta ata de registro de preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao Órgão Gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas nas legislações vigentes.

4.2. A autorização do órgão ou da entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.

4.3. Serão observadas as seguintes regras de controle para a adesão à ata de registro de preços:

4.3.1. As aquisições ou as contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cinquenta por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o órgão ou a entidade gerenciadora e para os órgãos ou as entidades participantes; e

4.3.2. O quantitativo decorrente das adesões não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão ou a entidade gerenciadora e os órgãos ou as entidades participantes, independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços.

4.3.3. O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado.

4.3.4. É vedada à participação do órgão ou da entidade em mais de uma ata de registro de preços com o mesmo objeto no prazo de validade daquela de que já tiver participado, salvo na ocorrência de ata que tenha registrado quantitativo inferior ao máximo previsto no edital;

5. DA VALIDADE E FORMALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

5.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contada a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.



14
PREL. 001 1329



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

251

5.2. O adjudicatário terá o prazo de **05 dias úteis**, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

5.3. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

5.4. As condições de habilitação consignadas no Edital deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência da Ata de Registro de Preços.

5.5. A contratação com os fornecedores registrados na ata será formalizada pelo órgão ou pela entidade interessada por meio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil.

5.5.1. Os instrumentos de que trata a cláusula acima serão assinados no prazo de validade da ata de registro de preços.

5.5.2. Os contratos decorrentes do sistema de registro de preços seguirão as disposições da lei 14.133/2021.

5.6. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

6. ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

6.1. Os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens ou dos serviços registrados, nas seguintes situações:

6.1.1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada, nos termos do disposto na alínea "d" do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021;

6.1.2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;

6.2. Da Negociação de preços registrados:

6.2.1. Na hipótese de o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado, por motivo superveniente, o órgão ou a entidade gerenciadora convocará o fornecedor para negociar a redução do preço registrado.

6.2.2. Caso não aceite reduzir seu preço aos valores praticados pelo mercado, o fornecedor será liberado do compromisso assumido quanto ao item registrado, sem aplicação de penalidades administrativas.

6.2.3. Na hipótese prevista acima, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam reduzir seus preços aos valores de mercado.

6.2.4. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou a entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, e adotará as medidas cabíveis para a obtenção de contratação mais vantajosa.

6.2.5. Na hipótese de o preço de mercado tornar-se superior ao preço registrado e o fornecedor não poder cumprir as obrigações estabelecidas na ata, será facultado ao fornecedor requerer ao gerenciador a alteração do preço registrado, mediante comprovação de fato superveniente que o impossibilite de cumprir o compromisso.

6.2.6. Para fins do disposto acima o fornecedor encaminhará, juntamente com o pedido de alteração, a documentação comprobatória ou a planilha de custos que demonstre a inviabilidade do preço registrado em relação às condições inicialmente pactuadas.



15
104



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

287

6.2.7. Na hipótese de não comprovação da existência de fato superveniente que inviabilize o preço registrado, o pedido será indeferido pelo órgão ou pela entidade gerenciadora e o fornecedor deverá cumprir as obrigações estabelecidas na ata, sob pena de cancelamento do seu registro, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas.

6.2.8. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam manter seus preços registrados.

6.2.9. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou a entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços e adotará as medidas cabíveis para a obtenção da contratação mais vantajosa.

7. DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DO LICITANTE VENCEDOR E DOS PREÇOS REGISTRADOS

7.1. Do Cancelamento do registro do fornecedor

7.1.1. O registro do fornecedor será cancelado pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, quando o fornecedor:

7.1.1.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços sem motivo justificado;

7.1.1.2. Não retirar a nota de empenho, ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração sem justificativa razoável;

7.1.1.3. Não aceitar manter seu preço registrado, na hipótese prevista no § 2º do art. 27; ou

7.1.1.4. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art.156 da lei nº 14.133.

7.2. Do Cancelamento dos preços registrados

7.2.1. O cancelamento dos preços registrados poderá ser realizado pelo gerenciador, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses, desde que devidamente comprovadas e justificadas:

7.2.1.1. Por razão de interesse público;

7.2.1.2. A pedido do fornecedor, decorrente de caso fortuito ou força maior; ou

7.2.1.3. Se não houver êxito nas negociações dos preços registrados;

8. DO PAGAMENTO

8.1. O pagamento dos valores devidos pelo fornecimento dos itens objeto deste Pregão será efetuado pelo Município, até 16 (dezesesseis) dias, a partir da data da apresentação, pela detentora, da Nota Fiscal e após confirmação dos fornecimentos pelos responsáveis da Secretaria Solicitante, caso não haja nenhuma irregularidade ou até que a mesma seja sanada.

8.2. Caso venha ocorrer à necessidade de providências complementares por parte da detentora, a fluência do prazo para pagamento será interrompida, reiniciando-se a sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.

8.3. Quaisquer pagamentos não isentarão a detentora das responsabilidades estabelecidas, nem implicarão na aceitação dos itens.

8.4. Por ocasião de cada pagamento, serão efetuadas as retenções cabíveis, nos termos da legislação específica aplicável.

8.5. O pagamento será feito por crédito em conta corrente na instituição bancária ou através de cheque nominal à detentora.

8.6. Nos termos do Art. 137, §2º, IV da Lei Nº 14.133/2021, a detentora deverá cumprir a ordem de fornecimento ou documento equivalente, mesmo estando o Município em débito para com a mesma, até o



F. 16
4424
J



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2777

prazo de 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal. Após esse período, poderá a mesma optar pela rescisão contratual.

8.7. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência.

9. DAS PENALIDADES

9.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no edital.

9.2. É da competência do gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço, exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos ou entidade participante, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade.

9.3. O órgão ou entidade participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no item 9.1, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.

10. CONDIÇÕES GERAIS

10.1. As condições gerais de execução do objeto, tais como os prazos para entrega e recebimento, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência, ANEXO AO EDITAL.

10.2. Fica a Detentora ciente que a assinatura desta Ata implica a aceitação de todas as cláusulas e condições estabelecidas, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo do perfeito cumprimento desta Ata de Registro de Preços.

10.3. A celebração da presente ata não gera qualquer vínculo empregatício entre as partes, ou entre o Município e os empregados ou prepostos da detentora, não se aplicando à espécie qualquer norma decorrente da legislação trabalhista.

10.4. Fica eleito o foro da Comarca de Caxias, Estado do Maranhão, para dirimir eventuais conflitos de interesses decorrentes da presente Ata de Registro de Preços, valendo esta cláusula como renúncia expressa a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, vai assinada pelas partes.

Caxias - MA, 23 de fevereiro de 2026.

Sr. Igor Mario Dutra Dos Santos
Presidente da Comissão Central de Licitação
Órgão Gerenciador

OLIVAN FREITAS Assinado de forma digital por
OLIVAN FREITAS
RODRIGUES:2177 RODRIGUES:21772096334
2096334 Dados: 2026.02.23 14:10:29
-03'00'

EDITORA GRÁFICA ALIANÇA LTDA
Sr. Olivan Freitas Rodrigues
FORNECEDOR



47
4109



PREFEITURA DE
CAXIAS
viver aqui é bom demais!

2518
COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

EXTRATO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 010/2026

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 064/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5430/2025**

1. DAS PARTES

1.1. Do órgão gerenciador

O MUNICÍPIO DE CAXIAS, ESTADO DO MARANHÃO, pessoa jurídica de direito público interno, por meio da COMISSÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO, inscrita no CNPJ/MF 06.082.820/0001-56, com sede na Praça Gonçalves Dias, S/N, Centro, Caxias - Estado do Maranhão, neste ato Representada pelo Sr. Igor Mario Cutrim Dos Santos, brasileiro(a), portador(a) do RG nº 0547542968 SSP/MA e inscrito(a) no CPF sob nº 838.635.753-34, residente neste Município de Caxias - MA, neste ato denominado simplesmente como ORGÃO GERENCIADOR DO REGISTRO DE PREÇOS

1.1.1. Dos órgãos participantes

Secretaria Municipal de Saúde de Caxias, Estado do Maranhão, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.239.491/0001-00, situada na Avenida Getúlio Vargas nº 23, Centro - Centro de Cultura José Sarney, Caxias- MA.

1.2. Da detentora

A empresa **Editora Gráfica Aliança LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 08.171.718/0001-52, situada no endereço Desembargador Freitas, 1203-A - Centro - Teresina-PI, CEP 64.000-240, Telefone: (86) 98169-8939, E-mail: graf.alianca@hotmail.com / editoragraficaalianca@gmail.com, neste ato representado pelo(a) Sr. Olivan Freitas Rodrigues, portador do CPF 217.720.963-34, e RG 539.307 - SSP/PI.

2. DOS FUNDAMENTOS, REGÊNCIA LEGAL E VINCULAÇÃO.

2.1. A presente Ata de Registro de preços será regida pelos termos da Lei Federal n. 14.133/2021 (e suas posteriores alterações), e demais normas legais aplicáveis à espécie

2.2. Cumprirá a DETENTORA o conteúdo da proposta vencedora, apresentada na licitação à qual esta se vincula, e fica a mesma fazendo parte integrante desta ATA como se nela estivesse transcrita, bem como, demais condições expressas no Edital do Pregão Eletrônico e seus anexos em especial no Termo Referência.

3. DO OBJETO E ITENS.

3.1. Constitui objeto da presente ata a Formação de Registro de preços para futura contratação de empresa especializada na confecção de material gráfico destinado a Rede Municipal de Saúde do Município de Caxias - MA.

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	UND	QTD	VALOR R\$ UNITÁRIO
5	FICHA DE MATRÍCULA DA BOACORA, Ser. 26 X 18 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	UN	7200	R\$ 0,10
6	IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE RN NA UTI NEONATAL, FEMININO E MASCULINO, 10 X 10 CM, IMP. 4X0 COR, PAPEL COUCHER 90G, 100X01	PROPRIA	UN	10000	R\$ 0,10
7	FICHA DE AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA - NO PUERPÉRIO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	600	R\$ 5,30
9	AUTORIZAÇÃO PARA O PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA COM DATA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	600	R\$ 5,00
10	AUTORIZAÇÃO PARA O PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA SEM DATA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	600	R\$ 5,25
11	DECLARAÇÃO DE CONTINUIDADE AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	600	R\$ 5,00



13
1109



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

2519
COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

12	CADASTRO SOCIAL DO PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
13	TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO PARA EXPRESSA MANIFESTAÇÃO DE VONTADE PARA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA VOLUNTÁRIA (LAQUEADURA), 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
14	TERMO DE CONSENTIMENTO LAQUEADURA TUBÁRIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
15	RELATÓRIO DE JUSTIFICATIVA PARA REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA EM CONFORMIDADE AO ESTABELECIMENTO NA LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR Nº 9.263 DE 12 DE JANEIRO DE 1996, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
16	DADOS DA LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,15
17	PROCEDIMENTOS PARA PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA DA MCC, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
22	ATESTADO MÉDICO, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	12000	R\$	3,00
23	ATESTADO MÉDICO, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	4000	R\$	3,00
27	RECEITUÁRIO MÉDICO, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	15000	R\$	3,00
28	REQUISIÇÃO DE EXAMES, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	37500	R\$	3,00
29	REQUISIÇÃO DE EXAMES, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	12500	R\$	3,00
34	FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES COMUNITÁRIAS E HOSPITALARES, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,90
36	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
37	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL - PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
38	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL - PACIENTE EM ACESSO CENTRAL/DIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,70
39	ACTAS, ÓBITOS, TRANSFERÊNCIAS, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,80
40	FOLHA DE FREQUÊNCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
41	MAPA CONTROLE DE DIETAS - MATERNIDADE FARMOSINA COELHO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,50



PROG. 109



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2780

42	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - A.T.H. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	4000	R\$	5,00
43	SINAN - INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO - ACIDENTE DE TRABALHO - PAPEL 100X1 PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
44	SINAN- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - DERMATOSES OCUPACIONAIS. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
45	SINAN- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
46	SINAN- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO - 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G - 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
47	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - LER/DORT. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,70
48	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - PNEUMOCONIOSES. 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
49	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO FETAL - SERVIÇO DE SAÚDE HOSPITALAR F2. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
50	CONTROLE DE DIETAS - MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G - 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
52	TERMO DE CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - CIRÚRGICO. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,70
53	REGISTRO INTERNA DE MATERIAL. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G - 100X1	PRÓPRIA	BL	6000	R\$	5,00
54	REGISTRO INTERNA DE MATERIAL. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	2000	R\$	5,00
55	TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,00
56	FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO-TERMO DE DECLARAÇÃO DE ACIDENTE OU REFUSA DO TESTE ANTILHM. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,80



PLS. N.º 20
 PROC. N.º 1109



PREFEITURA DE
CAXIAS
 (iver aqui é bom demais)

2584
 COMISSÃO CENTRAL
 DE LICITAÇÃO

57	FICHA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRÍCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	1600	R\$	5,90
63	PRESCRIÇÃO MÉDICA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	7500	R\$	5,00
67	BOLETA DE ANESTESIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$	5,70
69	INDICADORES OBSTÉTRICOS, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$	5,00
70	AVLIAÇÃO DE SUÇÃO NAO NUTRITIVA E NUTRITIVA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$	5,00
74	SUMÁRIO DA INTERNAÇÃO NEONATAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
75	RELATÓRIO DE NEONATOLOGIA - HUMANIZAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO/ EXAME FÍSICO DETALHADO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
78	FOLHA DE CONTROLE HÍDRICO E HEMODINÂMICO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
83	ADICIONAMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
84	EXAME NEONATAL DETALHADO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
85	SINAN- DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO PAIR, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
88	RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA TOMA DIÁRIA DA MEDICAÇÃO DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO - TDO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,70
90	SINAN- INTOXICAÇÃO EXÓGENA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,70
95	BOLETA DE CIRURGIA E ANESTESIA, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1000	R\$	5,00
97	BOLETA MÉDICA PARA SOLICITAÇÃO DE ORIENTAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL - APAC, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1600	R\$	5,00
99	CONTROLE DA UTI, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
103	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO - ENFERMAGEM- EMERGÊNCIA, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	3000	R\$	5,00
104	RELATÓRIO DE EXAMES OTO-RINOLÓGICOS, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
105	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO - INTERNAÇÃO, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1600	R\$	5,00



PROJ. Nº 1104



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2572

106	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO - ENFERMAGEM - UTI, 100X1, PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1200	R\$	5,00
107	PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR, 100X1, PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO	PRÓPRIA	BL	4500	R\$	5,00
108	PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR, 100X1, PAPEL 75G BCO. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1500	R\$	5,00
113	REMOÇÃO DOS CARRINHOS DE MEDICAÇÃO ENTORPECENTE E PSICOTRÓPICA - USO HOSPITALAR - COR-AZUL, 100X1, PAPEL AP 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,80
115	ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DO RECETO/FACIÊNCIA TRANSFUSIONAL, 150X1, PAPEL 75G, FORMATO 25X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	1000	R\$	5,80
116	URL - SUDOCORAMA - FISIOTERAPIA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,00
121	PLAQUETÃO MÉDICO PARA TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DO DOMICÍLIO, 21 X 30 CM - P. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,90
124	FICHA DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,90
125	FICHA DE AVALIAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL-FUNCIONAL MENTAL - FÍSICA DO FÍSICO-FUNCIONAL 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
126	EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1200	R\$	5,90
131	FICHA CLÍNICA DO PLANEJAMENTO FARMACOLÓGICO, PAPEL 160G BCO, IMPRESSÃO 1X1, FORMATO 12X17CM	PRÓPRIA	BL	1200	R\$	0,20
133	PRESCRIÇÃO DE LENTES 15X21 CM PAP, AP 63G 1X0 CORES	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
135	LENQUÊ MÉDICO - PREMISSÃO DE APAC, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
136	FICHA DE AVALIAÇÃO PARA O SERVIDOR, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
137	FICHA DE DESPACHO, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
140	BOLETA DE REGISTRO AMBULATORIAL - SPA CONSOLIDADO/ SUS, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	4000	R\$	5,01
142	FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL - SPA, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	5000	R\$	5,01
147	BOLETA DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FARMACOLÓGICO - CLIENTE NOVO - TAM 20X30 CM, IMP 1X1 COR PAP 75G	PRÓPRIA	BL	500	R\$	5,01



21
4109



PREFEITURA DE
CAXIAS
"Aqui aqui é bom demais!"

2587
COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

148	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR- VIS TA SUBSEQUENTE - TAM 20X30 CM. IMP 1X1 COR PAPER 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$	5,01
149	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO E S. P. COS. DE SAÚDE F. OUTIVA - TAM 20X30 CM. IMP 1X1 COR PAPER 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	500	R\$	5,01
150	TERMO DE IDENTIFICAÇÃO (VIGILÂNCIA SANITÁRIA) 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
151	FICHA DE FREQUÊNCIA DE PALESTRAS EDUCATIVAS - , TAM 20X30 CM. IMP 1X1 COR PAPER 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
155	FICHA DIÁRIO DE SAÍDA DE EXAME, 100X1, PAPEL 75G E CO. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	1200	R\$	5,00
156	FICHA DE PROTOCOLO 100X1, PAPEL 75G 800, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
157	FICHA DE ENCAMINHAMENTO CEREST EXTERNO, 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
158	FICHA GERAL CEREST, 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
159	FICHA ANAMNESE PSICOSSOCIAL CEREST (ENCAMINHAMENTO) 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,01
161	HISTORICO DE ENFERMAGEM CEREST, 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
162	AValiação TERAPÊUTICA OCUPACIONAL CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
165	FICHA DE ENCAMINHAMENTO INTERNO CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
166	DECLARAÇÃO DE CONV. ANEXAMENTO CEREST, 15 X 21 CM. IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
167	ANAMNESE, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 50X4, SENDO AS MAS COM IMPRESSÕES DIFERENTES CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
168	FICHA DE ATENDIMENTO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1 CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
177	ENCAMINHAMENTO PARA AS MAS/CAPS, 100X1, PAPEL 75G 800, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1 CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
179	FRAMF. PSÍQUICO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
181	FICHA DE ATENDIMENTO VISTA DOMICILIAR, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
182	FICHA DE ATENDIMENTO VISTA DOMICILIAR, EXPERIÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS I, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01



11
4409
6



PREFEITURA DE
CAXIAS
"Ver mais é bom demais!"

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2584

183	FORMULÁRIO PARA TROTA DE PLANTÃO, 21 X 30 CM IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
184	MAPA DE CONTROLE DE SINAIS VITAIS, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
187	MEDICAÇÃO DE USO DA EMERGÊNCIA - CONTROLE DA FARMÁCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
190	PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - EQUILIBRADA REFORMATÁRIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
191	REGISTRO DE AÇÕES AMBULATORIAL DE SV, 21 X 30 CM - FORMULÁRIO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAAS, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,01
192	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
194	SEMI-FOLHA DE LAVANDERIA, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS AD	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
196	FORMAÇÃO DE ALTA A PEDIDO DA FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS III	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
201	CONTROLE DE CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL, 100X1,0 PAPEL 75G, 100X1,0, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS AD	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,30
203	MAPA DE INTERNAÇÃO, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,50
205	PROVA DE PERÍMÉTRICO SINGULAR - FOLHA 01, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS AD	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,01
212	SEMI-FOLHA DE MATERIAIS ALIMENTÍCIOS 20X30CM AP 75G 1X0 CORES - CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
221	SEMI-FOLHA DE EXAMENOS 21X30CM AP 75G 1X1 CORES - CAPS INFRANTE	PRÓPRIA	BL	500	R\$	8,40
225	CARTÃO DE CONTROLE DE MEDICAÇÃO 13X21 CM AP 75G 1X1 CORES - CAPS INFRANTE	PRÓPRIA	BL	500	R\$	4,50
241	MAPA DE CONTROLE DE QUALIDADE - LITE HUMANO 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
242	SEMI-FOLHA DIÁRIA - 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
243	DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS - 13X21, PAPEL 75G BCO, FORMATO 21X30CM, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00



23
1409
85



PREFEITURA DE
CAXIAS
"Aqui é bom demais!"

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2585

247	LAUDO DO DIAGNÓSTICO TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HCV REAGENTE. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,50
250	FICHA DE RESPONSABILIDADE PARA FICHA DE MEMBRO. 21 X 30 CM. IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G.	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
255	LEVANTAMENTO DE NASCIDOS VIVOS 20X30 CM AP 75G 1X0 CORES	PRÓPRIA	BL	4000	R\$	5,00
257	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1000	R\$	5,01
258	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	2200	R\$	5,01
260	FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	4000	R\$	5,00
261	FICHA DE PROCEDIMENTOS "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	2000	R\$	5,40
262	FICHA DE VISITA DOMICILIAR "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	4500	R\$	4,95
263	FICHA DE VISITA DOMICILIAR "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1500	R\$	4,95
264	FICHA DE ATENDIMENTO "IMPLANTORIA" 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	4000	R\$	5,01
267	MAPA DE ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A EM CRIANÇAS- UF 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,50
268	MAPA DE REGISTRO DE USO E APROVEITAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	3000	R\$	5,01
269	LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE BUCAL 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	800	R\$	5,00
271	RELATÓRIO DE EXAME DE SÍNDROME GÁSTRICA 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
272	REGULÇÃO NUTRICIONAL HOSPITALAR 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
279	RELÓRIO DE ABASTECIMENTO PROGRAMA BOMBEI NA ESCOLA - PSE. 10X10 CM AP 75G 1X0 CORES C/ MARCA D'ÁGUA	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
283	CARTÃO DE ATENDIMENTO DO CTA 10X10 CM IMP 1X1 COR AP 75G	PRÓPRIA		48000	R\$	0,10
286	CARTÃO DE ATENDIMENTO-SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA - BAI 17X13 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	UN	40000	R\$	0,10
287	FICHA DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA 20X30 CM PAP AP 75G 1X0 CORES	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,00
292	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO AN FIVETORIAL - PESQUISA ENTOMOLÓGICA E MONTAGEM DE ARMADILHAS 21 X 30 CM. IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	1000	R\$	6,50
299	INFORME CANINO. ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DAS ATIVIDADES DE COLETA DE INDISTRAS DE SAÚDE 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,40
300	TESTE RÁPIDO DE LEISHMANIOSES VISCERAL CANINA: 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,40



24
1402



PREFEITURA DE
CAXIAS
"Caxias, tou é bom demais!"

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO
256
/

302	SINAN - FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE MGLÂNDIA EPIDEMIOLÓGICA - NOTIFICAÇÃO DE CASO DE MALARIA, 21 X 30 CM IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,01
313	SINAN - FICHA DE INVESTIGAÇÃO GEST. - MGLÂNDIA - 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,70
314	SINAN - FICHA DE INVESTIGAÇÃO SÍFILIS EM GESTANTE - 21 X 30 CM IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
315	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE MGLÂNDIA EPIDEMIOLÓGICA - 20X30CM IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,50
316	CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADULTO - PAPEL 75G BOD, FORMATO 18X12 CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	UN	80000	R\$	0,10
317	FICHA DE COLETA DE DADOS DE LAUDO DE NECROPSIA - ÓBITO ADULTO 20X30 CM IMP. 1X1 COR. PAPEL 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,40
319	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL - IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEL ÓBITO MATERNO. 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - F	PRÓPRIA	BL	400	R\$	6,30
320	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL - ENTREVISTA DOMICILIAR - LOGO DE 3 TEL. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - F	PRÓPRIA	JG	400	R\$	1,00
332	SOLICITAÇÃO DE FICHA DE ATENDIMENTO - PRE-HOSPITALAR - 20X30CM, IMP. 1X1, 75G BOD, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
334	FICHA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL - DENGUE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
335	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE PATÓGENOS VIRAIS - SINAN - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
336	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE LABORATORIAIS DE CASOS SUSPEITOS DE HEPATITE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
339	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE PARALISIA FLÁCIDA - 20X30CM, IMP. 1X1, 75G BOD, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00
341	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE LEISHMANIOSE VISCERAL - 20X30CM, IMP. 1X1, 75G BOD, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
342	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO COM CAUSA MAL DEFINIDA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - IOCMD	PRÓPRIA	BL	600	R\$	6,30



25
4109
✓



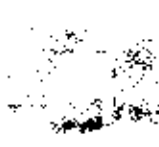
PREFEITURA DE
CAXIAS
"Ver aqui é bom demais!"

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO
2787

345	CARTÃO DE AFRAZAMENTO NO ATENDIMENTO DA TUBERCULOSE, PAPEL A4 150 B/W, FORMATO 10X15CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	UN	4000	R\$	0,15
347	FICHA DE INVESTIGAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
348	GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE TUBERCULOSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
349	FICHA DE CONTROLE DE CONTATOS DE PACIENTES DE TUBERCULOSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
350	FICHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA DE TUBERCULOSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
351	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
352	FICHA DE POSIÇÃO E TEMPO DE CONTATO DO HIPOCLORITO DE SÓDIO A 2,5% - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
353	RELAÇÃO DE AGRADOS NOTIFICADOS DO SVE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
354	FICHA DE ACOMPANHAMENTO SEMANAL DE CASO DE DENGUE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,00
355	NOTIFICAÇÃO SEMANAL DE ATENDIMENTO LABORATORIAL, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,01
358	FICHA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE LEPTOSPIROSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,65
359	FICHA LABORATORIAL DE DOQ (Dengue), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,65
360	MANUAL DE ENCAMINHAMENTO DE FICHA DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPÃO, RUBÉOLA E SÍNDROME DE RUBÉOLA CONJUNTA (SRO) PARA O LABORATÓRIO, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	6,50
361	FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO LABORATORIAL - PESQUISA DE ANTICORPOS PARA TUBERCULOSE - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	5,80
362	GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE CASOS DE SVE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	600	R\$	6,40



FLS. Nº 26
 PROC. Nº 1109
 5



ABERTURA DE
CAXIAS
 "Caxias é bom dia!"

2588
 COMISSÃO CENTRAL
 DE LICITAÇÃO

365	FORMULÁRIO DE VISITAS DIÁRIAS AOS IMÓVEIS- PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À MICROCEFALIA -, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,01
367	FOLHA (TUBERCULOSE), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 2ª VIA	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
368	CONTRA FOLHA (TUBERCULOSE), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 2ª VIA	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
369	REGISTRO DE ATENDIMENTO DE CASOS HUMANOS DE LEISHMANIOSE (TEGUMENTAR AMERICANA (T.A)), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
370	REGISTRO DE ATENDIMENTO CASOS DE LEISHMANIOSE (VISCERAL), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
373	ETIQUETA ADESIVAS PARA CONTROLE DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE, 10X10X0,34	PRÓPRIA	UN	10000	R\$	0,10
374	ETIQUETA ADESIVAS PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE TUBERCULOSE, 10X10X0,34	PRÓPRIA	UN	10000	R\$	0,10
378	FOLHA DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE LEISHMANIOSE (PANDÊMICO), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$	5,01
383	CONTROLE DE TEMPERATURA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,50
386	SISTEMA DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS USADOS EM CRIANÇA, 100X1, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	6,50
389	TELA DE ATENDIMENTO MÉDICO AO PACIENTE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	6,40
390	FOLHA DE INVESTIGAÇÃO SÉPLIS ADQUIRIDA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	6,55
391	FOLHA DE INVESTIGAÇÃO SÉPLIS ADQUIRIDA EM CRIANÇA, 100X1, PAPEL 75G, 100X1, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
392	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ESPRIMOS E NOTIFICAÇÃO, POR ADJUNTO ANIMAIS PEÇONHENTOS, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 18X21CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,01
393	NOTIFICAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS MDDA - 100X1, PAPEL 75G, 100X1, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	6,00
397	FOLHA DE NOTIFICAÇÃO DE MEDICAMENTO ASSISTÊNCIA, 100X1, PAPEL 75G, 100X1, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,00

2109

398	BOQUILHO DE NO. 40 - 150X150X150 - CANETA ATOMICA - SUVIDOR - PAPEL 70G. 100X1. PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,80
400	BOQUILHO DE ATENDIMENTO, CPA 20X30 - PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	1150	R\$	5,01
401	BOQUILHO MUNICIPAL DA VIGILÂNCIA DE DOENÇAS INFANTIL E PAPEL 70G. 100X1. PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,80
402	BOQUILHO MUNICIPAL DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO 100X1. PAPEL 75G. 100X1. PAPEL 75G. 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,80
403	FOLHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTES POR QUINTAIS PROXIMOS 100X1. PAPEL 75G. FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,80
404	FOLHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTES POR QUINTAIS DE TUBERCULOSE 100X1, PAPEL 70G. 100X1. PAPEL 75G. 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,85
405	FOLHA DE MARCADORES DE CONTATO DE INFANTES, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	600	R\$	5,95
407	FOLHA COMPLEMENTAR DE MARCADORES DE CONTATO DE INFANTES, PAPEL 75G. 100X1. PAPEL 75G. 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1000	R\$	5,01
409	QUANTIDADE DE FOLHA PAPEL 70G. CPA 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1400	R\$	5,75
410	QUANTIDADE DE FOLHA PAPEL 75G. 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	400	R\$	8,50
421	QUANTIDADE DE FOLHA PAPEL 70G. 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	LN	45000	R\$	0,40
422	QUANTIDADE DE FOLHA PAPEL 70G. 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	UN	15000	R\$	0,40
427	QUANTIDADE DE FOLHA DE MARCADORES DE CONTATO F9. PAPEL 75G. 100X1	PRÓPRIA	BL	600	R\$	4,90
429	QUANTIDADE DE FOLHA DE MARCADORES DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PROXIMOS	PRÓPRIA	BL	600	R\$	4,90
430	QUANTIDADE DE FOLHA DE MARCADORES DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PROXIMOS F9	PRÓPRIA	BL	600	R\$	4,90
431	QUANTIDADE DE FOLHA DE MARCADORES DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PROXIMOS F9. PAPEL 75G	PRÓPRIA	BL	600	R\$	4,90
432	QUANTIDADE DE FOLHA DE MARCADORES DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PROXIMOS F9. PAPEL 75G	PRÓPRIA	BL	600	R\$	4,90
434	QUANTIDADE DE FOLHA DE MARCADORES DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PROXIMOS F9. PAPEL 75G	PRÓPRIA	UND	45000	R\$	0,10

3.2. O preço registrado e as quantidades máximas de cada item constam em tabela anexa a esta ATA, sendo a mesma parte obrigatória e integrante do contrato.

3.3. É vedado estabelecer o pagamento de empreiteiros fixados na ata de registro de preços.

3.4. As quantidades máximas de cada item e os preços registrados nas atas de registro de preços poderão ser remanehiados para outros órgãos ou entidades participantes e não participantes do registro de preços.



23
1104



MUNICÍPIO DE
CAXIAS
"Aqui é bom viver!"

COMISSÃO CENTRAL
DE LICITAÇÃO

2340

4. DA ADESÃO

4.1. Poderá participar desta ata de registro de preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado anteriormente, mediante prévia consideração do Órgão Gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem econômica para o Município, observadas as regras estabelecidas nas legislações vigentes.

4.2. A autorização do órgão ou da entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.

4.3. Serão observadas as seguintes regras de controle para a adesão à ata de registro de preços:

4.3.1. As contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cinquenta por cento do quantitativo das itens de insumo já contratado registrados na ata de registro de preços para o órgão ou a entidade participante a partir do início de validade dos participantes;

4.3.2. O quantitativo decorrente das adições não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão ou a entidade gerenciadora e os órgãos ou as entidades participantes, independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços;

4.3.3. O item de insumo para o qual se aderir à ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para outros fins, não terá quantitativo registrado.

4.3.4. Não será a participação do órgão ou entidade em mais de uma ata de registro de preços com o mesmo objeto no âmbito do Município de origem, salvo na ocorrência de ata que tenha registrado quantidade superior ao máximo previsto no edital.

Informações adicionais sobre a presente Ata de Registro de Preços poderão ser obtidas junto à Comissão Central de Licitação da Prefeitura Municipal de Caxias, situada no Prédio localizado na Praça Gonçalves Dias, S/N, Centro, Caxias-MA, Fone: (98) 324-0000, endereço eletrônico: site do órgão ou pelo e-mail: ccl@caxias.ma.gov.br.



Fis. Nº. 29

Proc. Nº. 1109

Rubrica

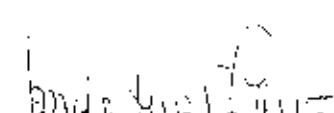
[Handwritten signature]

1110312020

DESPACHO PARA SETOR DE CONTABILIDADE

Encaminho os autos do Processo Administrativo 1109/2026 ao Setor de Contabilidade para que seja informada dotação orçamentária.

Caxias (MA) 12 de março de 2026.

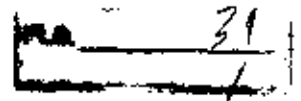

Ângelo Augusto Assunção Costa Couto
Secretário Municipal de Saúde Caxias-MA
Decreto nº 04/2025

Assunção Augusto Costa Couto
Secretário Municipal de Saúde Caxias-MA
12 de março de 2026

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Rua Arão Reis, 777

CNPJ: 09.239.491/0001-00 Exercício: 2026



Página 1

COORDENAÇÃO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Processo Administrativo nº 1109/2026.

Informo que existe dotação orçamentária para ocorrer com a despesa do referido processo, conforme rubrica a seguir:

Órgão: 04 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proj/Ativ: MANUTENÇÃO E FUNC. DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Dotação: 10.301.0058.2074.0000 3.3.90.30.00

MATERIAL DE CONSUMO

Saldo R\$: 30.307.908,67

Fonte de Recurso: 14 600

Caxias-MA, 12/03/2026


Divanildo da Silva Alves
CPF: 350.753.763-04
Contador - CRC: P1006181/O-4
Matricula: 25969-2



DESPACHO PROCESSO ADMINISTRATIVO 1109/2026

AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO, APROVAÇÃO DA CONTRATAÇÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.

A Vossa Senhoria, o Senhor.

Presidente da Comissão de Contratação
Caxias - MA

Senhor Presidente,

Em obediência aos dispositivos da lei federal 14.133/21 e alterações **AUTORIZO** a Vossa Senhoria para que tome as devidas providências, no sentido de realizar procedimento licitatório conforme solicitação expressa no Processo Administrativo nº 1109/2026.


Na qualidade de ordenador de despesas desta unidade, **DECLARO** nos termos do Art.101 e Art. 150 da Lei 14.133/21, que a despesa abaixo identificada tem adequação e disponibilidade de créditos orçamentários para pagamento da(as) despesa(s) contratual(is) que venha ocorrer, os quais encontram -se dispostos no quadro detalhado de despesa, extraídas da Lei Orçamentária Anual (LOA), em consonância Lei de diretrizes (LDO) compatível com o Plano Plurianual(PPA)

Declaro ainda que a(s) despesa (s) preenche(em) os requisitos exigidos no inciso II do artigo 16 da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal.

Solicito ainda, que sejam obedecidos os dispositivos da Lei 14.133/21 e todas as outras normas inerentes ao pleno cumprimento das legislações vigentes.

Caxias- MA, 12 de março de 2026.

Atenciosamente,


Ângelo Augusto Assunção Costa Couto
Secretário Municipal de Saúde Caxias-MA
Decreto nº 04/2025



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

33

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: EDITORA GRAFICA ALIANCA LTDA
CNPJ: 08.171.718/0001-52

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:03:26 do dia 23/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/04/2026.

Código de controle da certidão: **55C9.8F3A.8685.5C47**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

MS. 34
Kotter

**CERTIDÃO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DÍVIDA ATIVA DO
MUNICÍPIO**

CÓDIGO DE CONTROLE: 343.789/25-28

CPF/CNPJ: 08.171.718/0001-52

Contribuinte: EDITORA GRAFICA ALIANCA LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 11:12:43 h, do dia 18/12/2025.

Validade: 18/03/2026

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://www.teresina.pi.gov.br>
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.



**CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO
JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU**

CERTIDÃO Nº 106633

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas Processo Judicial Eletrônico (PJe - 1º Grau), ThemisWeb e PROJUDI, ressalvadas as observações abaixo, **NÃO CONSTAM AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL**, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL: EDITORA GRÁFICA ALIANÇA LTDA

CNPJ: 08.171.718/0001-52

REPRESENTANTE LEGAL: OLIVAN FREITAS RODRIGUES

ENDEREÇO: Rua Desembargador Freitas, 1203, A, Centro, 64000-240

BAIRRO: Centro MUNICÍPIO: Teresina-PI

OBSERVAÇÕES GERAIS:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento Conjunto Nº 147/2025 (TJ-PI e CGJ-PI);
- Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no Segundo Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí;
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL.

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em: 03/02/2026 10:47:51.



A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet na Plataforma Europa do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (<https://europa.tjpi.jus.br/certidao/buscar>).



Ministério do Trabalho e Emprego
Superintendência do Trabalho

96

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EDITORA GRAFICA ALIANCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.171.718/0001-52

Certidão nº: 69112968/2025

Expedição: 12/11/2025, às 08:39:05

Validade: 11/05/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EDITORA GRAFICA ALIANCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.171.718/0001-52**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis nº 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGST, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

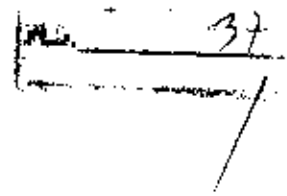
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.171.718/0001-52
Razão Social: EDITORA GRAFICA ALIANCA LTDA
Endereço: R DESEMBARGADOR FREITAS 1203-A / CENTRO / TERESINA / PI / 64000-240

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 23/02/2026 a 24/03/2026

Certificação Número: 2026022307441476825730

Informação obtida em 23/02/2026 10:05:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2600010323183663

CPF/CNPJ: 08.171.718/0001-52

Nome/Razão Social: EDITORA GRAFICA ALIANCA LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/02/2026 11:48:31
VÁLIDA ATÉ 10/04/2026

Documento expedido gratuitamente.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site <https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/>.

Código de Autenticação: E197D4AC-CEAA-43EF-9B95-373ECA2C075A



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA



**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE
NEGATIVA**

Número: 2600010223699958

CPF/CNPJ: 08.171.718/0001-52

Nome/Razão Social: EDITORA GRAFICA ALIANCA LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPensa** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 20/02/2026 13:52:20
VÁLIDA ATÉ 21/04/2026

Documento expedido gratuitamente.

Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site <https://sijatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/>.

Código de Autenticação: 75A5DF57-72E1-4E9A-9430-B01F558CF77F



CONTRATO Nº. 001 DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 010/2026
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 064/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01109/2026

CONTRATO ADMINISTRATIVO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO, POR MEIO DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXIAS, E
A EMPRESA EDITORA GRÁFICA ALIANÇA LTDA.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CAXIAS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias, Estado do Maranhão, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.239.491/0001-00, situada na Avenida Getúlio Vargas nº 23, Centro, Centro de Cultura José Sarney, Caxias- MA.

REPRESENTANTE: Secretário Municipal de Saúde de Caxias, Sr. Ângelo Augusto Assunção Costa Couto, CPF nº 197.112.713-20

CONTRATADA: Editora Gráfica Aliança LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 08.171.718/0001-52, situada no endereço Desembargador Freitas, 1203-A - Centro - Teresina-PI, CEP 64.000-240, Telefone: (86) 98169-8939, E-mail: graf.alianca@hotmail.com / editoragraficaalianca@gmail.com.

REPRESENTANTE: Sr. Olivan Freitas Rodrigues, portador do CPF 217.720.963-34, e RG 539.307 - SSP/PI.

RESOLVEM celebrar o presente Contrato, que será regido pelo Pregão Eletrônico Nº 064/2025, pelas disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, pelos princípios do direito público e demais normas pertinentes à espécie, ajustando e reciprocamente aceitando as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 92, I e II)

O objeto do presente instrumento é a contratação de empresa especializada na confecção de material gráfico, destinado a Rede Municipal de Saúde do Município de Caxias – MA.

1.0. Objeto da contratação:

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	UND	QTD	VALOR R\$	
					UNITÁRIO	TOTAL
5	FICHA DE MATRÍCULA DA DOADORA, BLH 19 X 16 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	UN	5760	R\$ 0,10	R\$ 576,00
6	IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE RN NA UTI NEONATAL, FEMININO E MASCULINO, 10 X 10 CM, IMP. 4X0 COR, PAPEL COUCHER 90G, 100X01.	PROPRIA	UN	8000	R\$ 0,10	R\$ 800,00
7	FICHA DE AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA - NO PUERPÉRIO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,30	R\$ 2.544,00
9	AUTORIZAÇÃO PARA O PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA COM DATA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
10	AUTORIZAÇÃO PARA O PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA SEM DATA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,25	R\$ 2.520,00
11	DECLARAÇÃO DE CONTINUIDADE AO PRÉ- NATAL DE ALTO RISCO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
12	CADASTRO SOCIAL DO PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00



13	TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO PARA EXPRESSA MANIFESTAÇÃO DE VONTADE PARA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA VOLUNTÁRIA (LAQUEADURA), 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
14	TERMO DE CONSENTIMENTO LAQUEADURA TUBÁRIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
15	RELATÓRIO DE JUSTIFICATIVA PARA REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA EM CONFORMIDADE AO ESTABELECIMENTO NA LEI DE PLANEJAMENTO FAMILIAR Nº 9.263 DE 12 DE JANEIRO DE 1996, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
16	DADOS DA LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,15	R\$ 2.472,00
17	PROCEDIMENTOS PARA PROGRAMA DE LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA DA MCC, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
22	ATESTADO MÉDICO, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	9600	R\$ 3,00	R\$ 28.800,00
23	ATESTADO MÉDICO, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	3200	R\$ 3,00	R\$ 9.600,00
27	RECEITUÁRIO MÉDICO, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	12000	R\$ 3,00	R\$ 36.000,00
28	REQUISIÇÃO DE EXAMES, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	30000	R\$ 3,00	R\$ 90.000,00
29	REQUISIÇÃO DE EXAMES, 15X21 CM, 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	10000	R\$ 3,00	R\$ 30.000,00
34	FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES COMUNITÁRIAS E HOSPITALARES, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,90	R\$ 1.888,00
36	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
37	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL - PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
38	TABELA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO UTI NEONATAL - PACIENTE EM ACESSO CENTRAL/DIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 6,70	R\$ 2.144,00
39	ALTAS, ÓBITOS, TRANSFERÊNCIAS, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 6,80	R\$ 2.176,00
40	FOLHA DE FREQUÊNCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
41	MAPA CONTROLE DE DIETAS - MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,50	R\$ 2.640,00
42	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - A.I.H, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	3200	R\$ 5,00	R\$ 16.000,00



43	SINAN - INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO - ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
44	SINAN- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO DERMATOSES OCUPACIONAIS, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
45	SINAN- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
46	SINAN- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
47	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO- DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - LER/DORT, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,70	RS 2.736,00
48	SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - DOENÇAS RELACIONADA AO TRABALHO - PNEUMOCONIOSES, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
49	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO FETAL - SERVIÇO DE SAÚDE HOSPITALAR F2, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
50	CONTROLE DE DIETAS - MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
52	TERMO DE CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO MÉDICO - CIRÚRGICO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,70	RS 2.736,00
53	REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	4800	R\$ 5,00	RS 24.000,00
54	REQUISIÇÃO INTERNA DE MATERIAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	1600	R\$ 5,00	RS 8.000,00
55	TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 6,00	RS 1.920,00
56	FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO-TERMO DE DECLARAÇÃO DE ACEITE OU RECUSA DO TESTE ANTI-HIV, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,80	RS 1.856,00
57	FICHA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM OBSTETRICIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	1280	R\$ 5,90	RS 7.552,00
63	PRESCRIÇÃO MÉDICA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	6000	R\$ 5,00	RS 30.000,00
67	BOLETIM DE ANESTESIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,70	RS 2.280,00
69	INDICADORES OBSTÉTRICOS, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00	RS 2.000,00



70	AVALIAÇÃO DE SUÇÃO NÃO NUTRITIVA E NUTRITIVA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,00	R\$ 2.000,00
74	SUMÁRIO DA INTERNAÇÃO NEONATAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
75	SERVIÇO DE NEONATOLOGIA -HUMI- FICHA DO RECÉM - NASCIDO/ EXAME FÍSICO DETALHADO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
78	FOLHA DE CONTROLE HÍDRICO E HEMODINÂMICO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
83	AGENDAMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - MATERNIDADE CARMOSINA COUTINHO. 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
84	EXAME NEONATAL DETALHADO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
85	SINAN- DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO PAIR, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
88	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DA TOMADA DIÁRIA DA MEDICAÇÃO DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO - TDO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,70	R\$ 2.736,00
90	SINAN- INTOXICAÇÃO EXÓGENA: 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,70	R\$ 2.736,00
95	BOLETIM DE CIRURGIA E ANESTESIA, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	800	R\$ 5,00	R\$ 4.000,00
97	LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL - APAC, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1280	R\$ 5,00	R\$ 6.400,00
99	CONTROLE DA UTI, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
103	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO - ENFERMAGEM- EMERGÊNCIA 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	2400	R\$ 5,00	R\$ 12.000,00
104	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 21X31CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
105	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO - INTERNAÇÃO, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0.	PRÓPRIA	BL	1280	R\$ 5,00	R\$ 6.400,00
106	PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO - ENFERMAGEM - UTI, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	960	R\$ 5,00	R\$ 4.800,00
107	PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	3600	R\$ 5,00	R\$ 18.000,00
108	PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1200	R\$ 5,00	R\$ 6.000,00



113	REPOSIÇÃO DOS CARRINHOS DE MEDICAÇÃO ENTORPECENTE E PSICOTRÓPICA - USO HOSPITALAR- COR-AZUL, 100X1, PAPEL AZUL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,60	R\$ 2.688,00
115	ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEPTOR/AGÊNCIA TRANSFUSIONAL. 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	800	R\$ 5,80	R\$ 4.640,00
116	UTI - FLUXOGRAMA - FISIOTERAPIA. 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 6,00	R\$ 1.920,00
121	LAUDO MÉDICO PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,90	R\$ 2.832,00
124	FICHA DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLOGIA 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,90	R\$ 1.888,00
125	FICHA DE AVALIAÇÃO FÍSICO- FUNCIONAL- FUNCIONAL MENTAL (TERAPIA OCUPACIONAL) 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
126	EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	960	R\$ 5,90	R\$ 5.664,00
131	FICHA CLÍNICA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR, PAPEL 180G BCO, IMPRESSÃO 1X1. FORMATO 12X12CM	PRÓPRIA	BL	960	R\$ 0,20	R\$ 192,00
133	PRESCRIÇÃO DE LENTES 15X21 CM PAP. AP 63G 1X0 CORES	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
135	LAUDO MÉDICO P/ EMISSÃO DE APAC, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
136	REQUERIMENTO PARA O SERVIDOR, 100X1. PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
137	FOLHA DE DESPACHO, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM. IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
140	BOLETIM PRODUÇÃO AMBULATORIAL - BPA CONSOLIDADO/ SUS. 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	3200	R\$ 5,01	R\$ 16.032,00
142	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL "E-SUS", 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	4000	R\$ 5,01	R\$ 20.040,00
147	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR- CLIENTE NOVO TAM 20X30 CM, IMP 1X1 COR PAP 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,01	R\$ 2.004,00
148	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR- VISITA SUBSEQÜENTE - TAM 20X30 CM, IMP 1X1 COR PAP 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,01	R\$ 2.004,00
149	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO E SERVIÇOS DE SAÚDE REPRODUTIVA - TAM 20X30 CM, IMP 1X1 COR PAP 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 5,01	R\$ 2.004,00
150	TERMO DE IDENTIFICAÇÃO (VIGILÂNCIA SANITÁRIA) 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR. PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
151	FICHA DE FREQUÊNCIA DE PALESTRAS EDUCATIVAS - TAM 20X30 CM, IMP 1X0 COR PAP 75G 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
155	FÓRMULÁRIO DE SAÍDA DE EXAME. 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	960	R\$ 5,00	R\$ 4.800,00



156	FOLHA DE PROTOCOLO 100X1. PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
157	FICHA DE ENCAMINHAMENTO CEREST EXTERNO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
158	FICHA GERAL CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
159	FICHA ANAMNESE PSICOSSOCIAL CEREST, (ACOLHIMENTO) 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,01	R\$ 2.404,80
161	HISTÓRICO DE ENFERMAGEM CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
162	AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
165	FICHA DE ENCAMINHAMENTO INTERNO CEREST, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
166	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO CEREST. 15 X 21 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
167	ANAMNESE, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 50X4, SENDO AS VIAS COM IMPRESSÕES DIFERENTES CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
168	FICHA "ATENDIMENTO", 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1 CAPS III.	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
177	EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR/CAPS, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
179	EXAME PSÍQUICO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
181	FICHA "ATENDIMENTO/VISITA DOMICILIAR", 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
182	FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO - REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
183	FORMULÁRIO PARA TROÇA DE PLANTÃO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS III	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
184	MAPA DE CONTROLE DE SINAIS VITAIS, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
187	MEDICAÇÃO DE USO DA EMERGÊNCIA - CONTROLE DA FARMÁCIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
190	PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - ESQUIZOFRENIA REFRACTÁRIA, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
191	REGISTRO DE AÇÕES AMBULATORIAL DE SAÚDE - FORMULÁRIO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAAS, 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPSI, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,01	R\$ 2.404,80
192	RELATÓRIO DIÁRIO DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1 CAPS III	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00



194	SERVIÇO DE LAVANDERIA, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS AD	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
196	TERMO DE ALTA A PEDIDO DA FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1, CAPS III	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
201	CONTROLE DE CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL, 100X1,0 PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - CAPS AD	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,30	R\$ 2.544,00
203	MAPA DE INTERNAÇÃO, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,50	R\$ 2.640,00
205	PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR - FOLHA 01, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - CAPS AD.	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,01	R\$ 2.404,80
212	SAÍDA DE MATERIAIS ALIMENTÍCIOS 20X30 CM AP 75G 1X0 CORES - CAPS, CAPS AD, CAPS III	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
221	ENTREVISTA DE ACOLHIMENTO 20X30 CM AP 75G 1X1 CORES - CAPS INFANTIL	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 8,40	R\$ 3.360,00
225	CARTÃO DE CONTROLE DE MEDICAÇÃO 13X21 CM AP 75G 1X1 COR- CAPS INFANTIL	PRÓPRIA	BL	400	R\$ 4,50	R\$ 1.800,00
241	FICHA DE CONTROLE DE QUALIDADE -LEITE HUMANO 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
242	COLETA DIÁRIA - BLH, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
243	DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 21X16CM, 100X0	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
247	LAUDO DO DIAGNÓSTICO TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HCV REAGENTE, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 6,50	R\$ 2.080,00
250	TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA AMPUTAÇÃO DE MEMBRO, 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,00	R\$ 1.600,00
255	LEVANTAMENTO DE NASCIDOS VIVOS 20X30 CM AP 75G 1X0 CORES	PRÓPRIA	BL	3200	R\$ 5,00	R\$ 16.000,00
257	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	800	R\$ 5,01	R\$ 4.008,00
258	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1760	R\$ 5,01	R\$ 8.817,60
260	FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	3200	R\$ 5,00	R\$ 16.000,00
261	FICHA DE PROCEDIMENTOS, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1600	R\$ 5,40	R\$ 8.640,00
262	FICHA DE VISITA DOMICILIAR, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	3600	R\$ 4,95	R\$ 17.820,00
263	FICHA DE VISITA DOMICILIAR, "ESUS" 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PRÓPRIA	BL	1200	R\$ 4,95	R\$ 5.940,00
264	FICHA ATENDIMENTO AMBULATORIAL, 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	3200	R\$ 5,01	R\$ 16.032,00
267	MAPA DE ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A EM CRIANÇAS- UF 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 6,50	R\$ 2.080,00



268	MAPA DIÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA 20X30 CM AP 75G 1X0 COR	PROPRIA	BL	2400	R\$ 5,01	RS 12.024,00
269	LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE BUCAL 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
271	ROTEIRO PARA EXAME FÍSICO CAPS -AD 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
272	EVOLUÇÃO NUTRICIONAL - HOSPITAL INFANTIL 20X30 CM AP 75G 1X1 COR	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,00	RS 2.400,00
279	BLOCO DE ANOTAÇÕES PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, 15X21 CM AP 63G 1X0 CORES C/ MARCA D'AGUA	PROPRIA	BL	320	R\$ 5,00	RS 1.600,00
283	CARTÃO DE ATENDIMENTO DO CTA 10X16 CM IMP 1X1 COR AP 180G	PROPRIA		38400	RS 0,10	RS 3.840,00
286	CARTÃO DE ATENDIMENTO-SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA - SAE 17X13 CM AP 180G 1X1 COR	PROPRIA	UN	32000	RS 0,10	RS 3.200,00
287	FICHA DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA 20X30 CM PAP AP 75G 1X0 COR	PROPRIA	BL	320	R\$ 5,00	RS 1.600,00
292	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL - PESQUISA ENTOMOLÓGICA/TRATAMENTO FAD - 01 , 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	800	R\$ 6,50	RS 5.200,00
299	INQUÉRITO CANINO- ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DAS ATIVIDADES DE COLETA DE AMOSTRAS DE SANGUE 21 X 30 CM , IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	320	R\$ 6,40	RS 2.048,00
300	TESTE RÁPIDO DPP LEISHMANIOSES VISCERAL CANINA: , 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	320	R\$ 6,40	RS 2.048,00
302	SIVEP - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - NOTIFICAÇÃO DE CASO DE MALÁRIA. 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,01	RS 2.404,80
313	SINAN- FICHA DE INVESTIGAÇÃO GESTANTE- HIV: 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,70	RS 2.736,00
314	SINAN- FICHA DE INVESTIGAÇÃO SIFILIS EM GESTANTE: 21 X 30 CM, IMP. 1X1 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,95	RS 2.856,00
315	PEDIDO DE IMUNOBIOLOGICOS, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,50	RS 2.640,00
316	CADERNETA DE VACINAÇÃO DO ADULTO, PAPEL AP 150G BCO, FORMATO 18X12 CM, IMPRESSÃO 1X1	PROPRIA	UN	64000	RS 0,10	RS 6.400,00
317	FICHA DE COLETA DE DADOS DE LAUDO DE NECROPSIA - ÓBITO MATERNO 20X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PROPRIA	BL	320	R\$ 6,40	RS 2.048,00
319	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL - IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEL ÓBITO MATERNO, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0 - MIF	PROPRIA	BL	320	R\$ 6,30	RS 2.016,00
329	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL - ENTREVISTA DOMICILIAR - JOGO DE 3 FLS, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - I3	PROPRIA	JG	320	R\$ 1,00	RS 320,00
332	SOLICITAÇÃO DE FICHA DE ATENDIMENTO - PRÉ-HOSPITALAR SAMU, 100X1, PAPEL 75G BCO, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0.	PROPRIA	BL	480	R\$ 5,95	RS 2.856,00



PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

50048

334	FICHA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE DENGUE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
335	FICHA DE INVESTIGAÇÃO HEPATITES VIRAIS - SINAN, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
336	FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS LABORATORIAIS DE CASOS SUSPEITOS DE HEPATITE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
339	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA/POLIOMIELITE/SINAN, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
341	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
342	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO COM CAUSA MAL DEFINIDA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1 - IOCMD	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 6,30	R\$ 3.024,00
345	CARTÃO DE APRAZAMENTO NO ATENDIMENTO DA TUBERCULOSE. PAPEL AP 150 BCO, FORMATO 19X15CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	UN	3200	R\$ 0,15	R\$ 480,00
347	FICHA DE INVESTIGAÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE- 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
348	GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE TUBERCULOSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
349	FICHA DE CONTROLE DE CONTATOS DE PACIENTES DE TUBERCULOSE- 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
350	PLANILHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA DE HANTAVIROSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
351	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
352	FICHA DE DOSAGEM E TEMPO DE CONTATO DO HIPOCLORITO DE SÓDIO A 2,5% - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
353	RELAÇÃO DE AGRAVOS NOTIFICADOS NO SVE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
354	PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO SEMANAL DE CASO DE DENGUE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
355	NOTIFICAÇÃO SEMANAL DE ATENDIMENTO ANTIRÁBICO, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,01	R\$ 2.404,80
358	FICHA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE LEPTOSPIROSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,65	R\$ 2.712,00
359	FICHA LABORATORIAL DE COQUELUCHE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,65	R\$ 2.712,00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Getúlio Vargas, s/nº. Centro. CEP: 65.600-000 - Caxias / MA

e-mail: sec.saude@caxias.ma.gov.br



360	FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRA DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO/RUBÉOLA E SINDROME DE RUBÉOLA CONGÊNITA (SRC) PARA O LABORATÓRIO, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 6,50	R\$ 3.120,00
361	FICHA DE SOLICITAÇÃO DO EXAME BACILOSCÓPICO - PESQUISA DE BAAR PARA TUBERCULOSE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,80	R\$ 2.784,00
362	GUIA DE TRANSFERÊNCIA DE HANSEÍASE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 6,40	R\$ 3.072,00
365	FORMULÁRIO DE VISITAS DIÁRIAS AOS IMÓVEIS- PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À MICROCEFALIA -, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,01	R\$ 2.404,80
367	REFERÊNCIA (TUBERCULOSE), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0, 1ª VIA	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
368	CONTRA REFERÊNCIA (TUBERCULOSE), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1, 2ª VIA	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
369	REGISTRO DE ATENDIMENTO DE CASOS HUMANOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (L.T.A.), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
370	REGISTRO DE ATENDIMENTO CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
373	ETIQUETA ADESIVAS PARA CONTROLE DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE, 10X0,04 CM	PRÓPRIA	UN	8000	R\$ 0,10	R\$ 800,00
374	ETIQUETA ADESIVAS PARA DIAGNOSTICO DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE, 10X04	PRÓPRIA	UN	8000	R\$ 0,10	R\$ 800,00
378	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DA INFLUENZA HUMANA POR NOVO SUBTIPO (PANDÊMICO), 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 5,01	R\$ 1.603,20
383	CONTROLE DE TEMPERATURA, -100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,50	R\$ 2.640,00
386	SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE TUBERCULOSE - CRIANÇA MENOR DE 10 ANOS 21 X 30 CM, IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 6,50	R\$ 3.120,00
389	TELA DE ATENDIMENTO MÉDICO AO PACIENTE, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 6,40	R\$ 3.072,00
390	FICHA DE INVESTIGAÇÃO SÍFILIS ADQUIRIDA, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 6,55	R\$ 3.144,00
391	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE CRIANÇA EXPOSTA AO HIV, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
392	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO POR ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS, 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,01	R\$ 2.404,80



50

393	MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS MDDA - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0.	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 6,00	R\$ 2.880,00
397	RECIBO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, 21 X 30 CM , IMP. 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,00	R\$ 2.400,00
398	BLOCO DE NOTAS FISCAIS DE VENDA AO CONSUMIDOR - FARMÁCIA POPULAR 100X1. PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,80	R\$ 2.784,00
400	FICHA DE ATENDIMENTO, UPA 20X30 1X0 COR, PAPEL 75G, 100X1	PRÓPRIA	BL	920	R\$ 5,01	R\$ 4.609,20
401	PLANILHA MUNICIPAL DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL F6100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,80	R\$ 2.784,00
402	PLANILHA MUNICIPAL DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,80	R\$ 2.784,00
403	FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,80	R\$ 2.784,00
404	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DE TUBERCULOSE 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,85	R\$ 2.808,00
406	FICHA MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 5,95	R\$ 2.856,00
407	FICHA COMPLEMENTAR ZIKA/MICROCEFALIA E-SUS 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	800	R\$ 5,01	R\$ 4.008,00
409	SOLICITAÇÃO DE LEITO-, PAPEL 75G, UPA 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X0	PRÓPRIA	BL	1120	R\$ 5,75	R\$ 6.440,00
416	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 100X1, PAPEL 75G, FORMATO 20X30CM, IMPRESSÃO 1X2	PRÓPRIA	BL	320	R\$ 8,50	R\$ 2.720,00
421	CARTAZES F4, EM PAPEL COUCHÊ 90G, POLICROMIA	PRÓPRIA	UN	36000	R\$ 0,40	R\$ 14.400,00
422	CARTAZES F4, EM PAPEL COUCHÊ 90G, POLICROMIA	PRÓPRIA	UN	12000	R\$ 0,40	R\$ 4.800,00
427	COVID-19: FICHA DE MONITORAMENTO DE CONTATOS F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 4,90	R\$ 2.352,00
429	COVID-19: SUGESTÃO DE FICHA DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PRÓXIMOS	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 4,90	R\$ 2.352,00
430	COVID-19: FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 4,90	R\$ 2.352,00
431	COVID-19: TERMO DE DECLARAÇÃO F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 4,90	R\$ 2.352,00
432	COVID-19: LAUDO TESTE RÁPIDO IMUNOCROMATOGRÁFICO SARS- COV-2 ANTIBODY F9, PAPEL 56 KG	PRÓPRIA	BL	480	R\$ 4,90	R\$ 2.352,00
434	COVID-19: ADESIVOS 6X6 CM : AZITROMICINA , ZINCO E AZITROMICINA	PRÓPRIA	UND	36000	R\$ 0,10	R\$ 3.600,00

CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por meio de termo de aditivo, por um ou mais períodos, respeitado o prazo máximo de 10 (dez) anos e demais requisitos do art. 107 da Lei nº 14.133, de 2021 e atentando, ainda, para o cumprimento dos seguintes requisitos:



- 2.1.1. Estar formalmente demonstrado no processo que a forma de fornecimento ou prestação dos serviços não tem natureza continuada;
 - 2.1.2. Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do contrato, com informações de que os fornecimento ou serviços tenham sido prestados regularmente;
 - 2.1.3. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;
 - 2.1.4. Haja manifestação expressa do contratado informando o interesse na prorrogação;
 - 2.1.5. Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.
- 2.2. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao atesto, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.
- 2.3. O contratado não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.
- 2.4. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.
- 2.5. O contrato não poderá ser prorrogado quando o contratado tiver sido penalizado nas sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com poder público, observadas as abrangências de aplicação.

CLÁUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS (art. 92, IV, VII e XVIII)

- 3.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência anexo a este Contrato.

4. CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

- 4.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

5. CLÁUSULA QUINTA – PREÇO (art. 92, V)

- O valor total da contratação é de **R\$ 903.877,20** (Novecentos e três mil, oitocentos e setenta e sete reais e vinte centavos).

CLÁUSULA SEXTA - PAGAMENTO (art. 92, V e VI)

- 6.1. O prazo para pagamento ao contratado e as demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência anexo do Edital.

CLÁUSULA SÉTIMA - REAJUSTE (art. 92, V)

- 7.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado.
- 7.2. Após o interregno de um ano, mediante pedido do Contratado, os preços iniciais serão reajustados, com a aplicação, pelo Contratante, do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.
- 7.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
- 7.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida.
- 7.5. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.
- 7.6. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.
- 7.7. O reajuste será realizado por apostilamento.



CLAUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO.

8.1. Para fins de cumprimento do Art. 117, §1º, §2º e §3º da Lei nº. 14.133/2021, e do item 07 do Termo de Referência o CONTRATANTE, designa um servidor como fiscal de contrato.

CLAUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE (art. 92, X, XI e XIV)

9.1 São obrigações do Contratante:

9.2 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

9.3 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

9.4 Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

9.5 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

9.6 Comunicar a empresa para emissão de Nota Fiscal em relação à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;

9.7 Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência;

9.8 Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e neste Contrato;

9.9 Cientificar o órgão de representação judicial do Município para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

9.10 Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

9.10.1 A Administração terá o prazo de 05 dias, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

9.11 Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 15 dias.

9.12 Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

9.13 Comunicar o Contratado na hipótese de posterior alteração do projeto pelo Contratante, no caso do art. 93, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021.

9.14 A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLAUSULA DÉCIMA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO (art. 92, XIV, XVI e XVII)

10.1 O Contratado deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e de seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

10.2 Manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do contrato.

10.3 A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

10.4 Executar os fornecimentos nas condições, no prazo e local indicados pela Administração, em estrita observância das especificações constantes no Termo de Referência e da proposta;

10.5 Responsabilizar-se pela logística do objeto contratado, até a execução completa dos fornecimento ou serviços, não sendo o CONTRATANTE responsável pelo fornecimento de mão de obra para viabilizar a execução dos fornecimentos ou serviços.

10.6 Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal do contrato ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

10.7 Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, com habilitação e conhecimento adequados, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;



10.8 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo máximo estabelecido no Termo de Referência, a contar do recebimento da notificação do contratante, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados;

10.9 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo Contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida no edital, o valor correspondente aos danos sofridos;

10.10 Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;

10.11 O contratado deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços a Nota Fiscal Eletrônica acompanhada da solicitação de pagamento, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) Certidão Conjunta Relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

10.12 Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao Contratante;

10.13 Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos fornecimentos ou serviços.

10.14 Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

10.15 Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

10.16 Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.

10.17 Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos fornecimentos ou serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

10.18 Submeter previamente, por escrito, ao Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere.

10.19 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

10.20 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação;

10.21 Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116);

10.22 Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único);

10.23 Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

10.24 Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;

10.25 Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do Contratante;



57

11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

- 11.1 As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
- 11.2 Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
- 11.3 É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
- 11.4 A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.
- 11.5 Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.
- 11.6 É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
- 11.7 O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 11.8 O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
- 11.9 O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
- 11.10 Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
- 11.10.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.
- 11.11 O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – GARANTIA DE EXECUÇÃO (art. 92, XII)

- 12.1 Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS (art. 92, XIV)

- 13.1 Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:
- 13.1.1 deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a pregoeiro/a durante o certame;
- 13.1.2 Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:
- 13.1.2.1 não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;
- 13.1.2.2 recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
- 13.1.2.3 pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou
- 13.1.2.4 deixar de apresentar amostra;
- 13.1.2.5 apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;
- 13.1.3 não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 13.1.3.1 recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 13.1.4 apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação
- 13.1.5 fraudar a licitação
- 13.1.6 comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
- 13.1.6.1 agir em conluio ou em desconformidade com a lei;



- 13.1.6.2 induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- 13.1.6.3 apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
- 13.1.7 praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação
- 13.1.8 praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.
- 13.2 Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
- 13.2.1 advertência;
- 13.2.2 multa;
- 13.2.3 impedimento de licitar e contratar e
- 13.2.4 declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 13.3 Na aplicação das sanções serão considerados:
- 13.3.1 a natureza e a gravidade da infração cometida.
- 13.3.2 as peculiaridades do caso concreto
- 13.3.3 as circunstâncias agravantes ou atenuantes
- 13.3.4 os danos que dela provierem para a Administração Pública
- 13.3.5 a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 13.4 A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de **20 (vinte) dias** úteis, a contar da comunicação oficial.
- 13.4.1 Para as infrações previstas nos itens 12.1.1, 12.1.2 e 12.1.3 multa será de 0,5% do valor do contrato licitado.
- 13.4.2 Para as infrações previstas nos itens 12.1.4, 12.1.5, 12.1.6, 12.1.7 e 12.1.8 a multa será de 15% do valor do contrato licitado.
- 13.5 As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.
- 13.6 Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.
- 13.7 A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 12.1.1, 12.1.2, e 12.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- 13.8 Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 12.1.4, 12.1.5, 12.1.6, 12.1.7 e 12.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 12.1.1, 12.1.2, e 12.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º da Lei n.º 14.133/2021.
- 13.9 A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita no item 12.1.3 caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.
- 13.10 A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.
- 13.11 Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.
- 13.12 Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.
- 13.13 O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.



13.14 A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

13.15 As sanções aplicadas serão publicadas no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Caxias.

13.16 Na esfera administrativa, a responsabilidade da pessoa jurídica não afasta a possibilidade de sua responsabilização na esfera judicial.

13.17 As disposições deste item se aplicam quando o licitante se enquadrar na definição legal do parágrafo único do art. 1º da Lei n.º 12.846/2013.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL (art. 92, XIX)

14.1 O contrato será extinto quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.

14.2 Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato.

14.3 Quando a não conclusão do contrato referida no item anterior decorrer de culpa do contratado:

14.3.1 ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e

14.3.2 poderá a Administração optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.

14.4 O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei n.º 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

14.4.1 Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei

14.4.2 A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

14.4.2.1 Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

14.5 O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:

14.5.1 Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

14.5.2 Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

14.5.3 Indenizações e multas.

14.6 A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, *caput*, da Lei n.º 14.133, de 2021).

14.7 O contrato poderá ser extinto caso se constate que o contratado mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau (art. 14, inciso IV, da Lei n.º 14.133, de 2021).

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 92, VIII)

15.1 As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados, na dotação abaixo discriminada:

- **04.02.10.301.0058.2074.0000 3.3.90.30.00 – MATERIAL DE CONSUMO**

16 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS (art. 92, III)

16.1 Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei n.º 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei n.º 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – ALTERAÇÕES

17.1 Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei n.º 14.133, de 2021.



17.2 O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

17.3 As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do contratante, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês (art. 132 da Lei nº 14.133, de 2021).

17.4 Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – PUBLICAÇÃO

18.1 Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 e 174 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91. *caput*, da Lei n.º 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.

19 CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1 A Administração da CONTRATANTE analisará, julgará e decidirá, em cada caso, as questões alusivas a incidentes que se fundamentem em motivos de caso fortuito, de força maior ou omissos.

19.1.1 Para os casos previstos no "caput" desta cláusula, a CONTRATANTE poderá atribuir a uma comissão, por este designada, a responsabilidade de apurar os atos e fatos comissivos ou omissivos que se fundamentem naqueles motivos.

19.1.2 As exceções aqui referenciadas serão sempre tratadas com máxima cautela, zelo profissional, senso de responsabilidade e ponderação, para que ato de mera e excepcional concessão da CONTRATANTE, cujo objetivo final é o de atender tão-somente ao interesse público, não seja interpretado como regra contratual.

19.1.3 Para assegurar rápida solução às questões geradas em face da perfeita execução do presente contrato, fica desde já compelida a CONTRATADA a avisar, por escrito e de imediato, qualquer alteração no endereço ou no telefone da empresa.

19.1.4 Quaisquer tolerâncias entre as partes não importarão em novação de qualquer uma das cláusulas ou condições estatuídas neste contrato, as quais permanecerão íntegras.

19.2 Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – FORO (art. 92, §1º)

20.1 Fica eleito o foro da Justiça Estadual da Comarca de Caxias/MA para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/21.

Caxias (MA), 17 de março de 2026

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXIAS

Sr. **Angelo Augusto Assunção Costa Couto**

CONTRATANTE

Angelo Augusto Assunção Costa Couto

Secretário Municipal de Saúde Caxias-MA

Decreto nº 04/2025

Editora Gráfica Aliança LTDA

Sr. **Olivan Freitas Rodrigues**

CONTRATADO



PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE

EXTRATO DE CONTRATO

ESPÉCIE: CONTRATO Nº. 001 DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 010/2026
PREGÃO ELETRÔNICO: Nº 064/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 01109/2026

PARTES: MUNICÍPIO DE CAXIAS, ESTADO DO MARANHÃO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXIAS, ESTADO DO MARANHÃO, INSCRITA NO CNPJ/MF SOB O Nº. 09.239.491/0001-00 E A EMPRESA EDITORA GRÁFICA ALIANÇA LTDA, INSCRITA NO CNPJ SOB O Nº 08.171.718/0001-52.

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA CONFEÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO, DESTINADO A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAXIAS – MA.

BASE LEGAL: LEI Nº 14.133/2021, DA LEI Nº 123/2006 E DECRETO MUNICIPAL Nº 386 DE 22 DE DEZEMBRO DE 2023.

VALOR: R\$ 903.877,20 (NOVECENTOS E TRÊS MIL, OITOCENTOS E SETENTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS).

VIGÊNCIA: INÍCIO: 17/03/2026 E TÉRMINO: 17/03/2027

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 04.02.10.301.0058.2074.0000 3.3.90.30.00 – MATERIAL DE CONSUMO

SIGNATÁRIOS: PELA CONTRATANTE: SR. ÂNGELO AUGUSTO ASSUNÇÃO COSTA COUTO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS; PELO CONTRATADO: SR. OLIVAN FREITAS RODRIGUES, INSCRITO NO CPF 217.720.963-34, REPRESENTANTE DA EMPRESA EDITORA GRÁFICA ALIANÇA LTDA, CAXIAS - MA, 17 DE MARÇO DE 2026.