



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

CONTRATO Nº 2024.0220.1/PE/041/2023  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 9269/2023

CONTRATO DE AQUISIÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA- MA, ATRAVÉS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS E A EMPRESA EXECUT SERVICE LTDA.

Por este instrumento particular, as partes abaixo identificadas, acordam e justam firmar o presente Contrato, com base Lei nº 10.520/02, Lei nº 123/2006 e ulteriores alterações, Decreto Nº 7.892/2013, Decreto Municipal nº 134/2015, Decreto Municipal nº 136/2015, Decreto Municipal nº 155/2019 ulteriores alterações, do Decreto Municipal nº149/ 2020 e ulteriores alterações, e subsidiariamente as disposições da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, assim como pelas cláusulas expressas:

CONTRATANTE	
Poder executivo	Município de Açailândia
Órgão	Prefeitura Municipal de Açailândia
CNPJ nº	07.000.268/0001-72
Endereço	Av. Santa Luzia, S/N, Parque das Nações, Cep: 65930-000, Açailândia - MA
Unidade administrativa	Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS
Cnpj	11.816.419/0001-32
Endereço	Rua Anita Garibaldi - Centro, 567, Centro, Cep: 65930-000, Açailândia - Maranhão
E-mail	saude@acailandia.ma.gov.br
Representante	Johnathas de Oliveira Silva
Cargo/Função	Secretário Municipal de Saúde
C.I. / Órgão emissor	1208942996 SSP/MA
CPF nº	995.952.903-78

CONTRATADO	
Razão Social	EXECUT SERVICE LTDA
CNPJ nº	27.449.869/0001-74
Endereço	RUA MARANHAO, 1293, CENTRO, Cep: 65.930-000, ACAILANDIA - MA
E-mail	executservice.ma@gmail.com
Representante	Esequias Gonçalves de Andrade
Cargo/Função	Administrador
C.I. / Órgão emissor	0207665320020

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS  
Rua Anita Garibaldi - Centro, nº 567, Centro, Cep: 65930-000, Açailândia, Maranhão, Brasil.  
CNPJ nº 11.816.419/0001-32 Home page: www.acailandia.ma.gov.br  
página 1 de 41



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

CPF nº 250.877.703-04

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1. Contratação de pessoa(s) jurídica(s) para aquisição de materiais gráficos, de interesse desta Administração Pública.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO DESTE INSTRUMENTO E FUNDAMENTO LEGAL:

2.1. Este contrato tem como amparo legal a licitação na modalidade Pregão Eletrônico Nº 041/2023 e rege-se pelas disposições expressas na Lei nº 10.520/02, Lei nº 123/2006 e posteriores alterações, Decreto Nº 7.892/2013, Decreto Municipal nº 134/2015, Decreto Municipal nº 136/2015, Decreto Municipal nº 155/2019 posteriores alterações, do Decreto Municipal nº 149/ 2020 e posteriores alterações, e subsidiariamente as disposições da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e subsidiariamente as disposições da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e sujeitando-se aos preceitos de direito público e aplicando-se, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado. A proposta de preços da empresa vencedora passa a integrar este contrato.

2.2. O contrato, que obedecerá às condições estabelecidas no edital, estará vinculado integralmente a este instrumento, implicando na obrigatoriedade da empresa licitante vencedora em cumprir todas as obrigações e condições especificadas no edital e seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR CONTRATUAL:

3.1. Pelo objeto ora contratado, a Contratante pagará à Contratada o valor global de R\$ 2.243.238,35 (dois milhões duzentos e quarenta e três mil e duzentos e trinta e oito reais e trinta e cinco centavos).

10.122.0040.2-194 – Manutenção da Secretaria de Saúde					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
2	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 30X40CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	50	R\$ 11,91	R\$ 595,50
3	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 9X14CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 13,78	R\$ 68,90
12	BANERS IMPRESSAO DIGITAL 2,20X1,80CM COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 339,00	R\$ 3.390,00
14	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 154,00	R\$ 770,00



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

15	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 154,00	R\$ 770,00
16	BANNER IMPRESSAO DIGITAL 1,20X2,00 CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 282,00	R\$ 1.410,00
18	BANNERS IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 1,20X1,50M. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 211,80	R\$ 1.059,00
19	BANNERS IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 1,20X80CM. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 112,80	R\$ 564,00
20	BANNERS IMPRESSAO DIGITAL COLORIDO 6,70X1,50M. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 1.183,90	R\$ 5.919,50
28	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSOLIDADO) Especificação: BPA 2 VIAS F-9 50X2 P.SULFIT 56G, C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 20,20	R\$ 404,00
32	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. PSUFIT 180GRM. MARCA: PROPRIA	UND	450	R\$ 2,49	R\$ 1.120,50
33	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. PSUFIT.120GRM. MARCA: PROPRIA	UND	200	R\$ 1,98	R\$ 396,00
36	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 4,7 x 1,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; ü estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	28	R\$ 46,45	R\$ 1.300,60
37	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 5,8 x 2,2 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: NYKON ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	50	R\$ 56,40	R\$ 2.820,00
38	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,0 x 1,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 51,00	R\$ 1.020,00
39	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,0 x 2,5 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor	UND	26	R\$ 63,00	R\$ 1.638,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA				
40	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 3,0 x 3,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP ou NYKON. MARCA: PROPRIA	UND	30	R\$ 32,70	R\$ 981,00
41	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 6,0 x 4,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP MARCA: PROPRIA	UND	30	R\$ 74,40	R\$ 2.232,00
42	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 7,5 x 3,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 63,30	R\$ 1.266,00
66	CERTIFICADO IMPRESSÃO COLORIDO F-8 PAPEL SULFITE 180 GRM. MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 0,23	R\$ 23,00
67	CERTIFICADO PADRONIZADO COLORIDO TAM. 1/2 FOLHA A4 PAPEL GROSSO. MARCA: PROPRIA	UND	150	R\$ 3,18	R\$ 477,00
68	CHECK LIST DIÁRIO, COR 1, F-9, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 20,20	R\$ 404,00
80	ENCADERNAÇÃO C/ CAPA PLÁSTICA ESPIRAIS PLÁSTICOS 50 A 150PG. MARCA: PROPRIA	UND	40	R\$ 14,09	R\$ 563,60
143	FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS F-8 P.SULFIT 56 G 50X2FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	80	R\$ 21,70	R\$ 1.736,00
152	LAUDO DE SOLICITAÇÃO (ESTADO DO MARANHÃO), F-12, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 12,30	R\$ 615,00
190	PEDIDO MATERIAL ALMOXARIFADO SEMUS F-9 P.SUFIT 56G 50X2FLS MARCA: PROPRIA	BLOCO	35	R\$ 20,20	R\$ 707,00
191	PEDIDO DE MEDICAMENTO, F-9, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,20	R\$ 1.010,00
195	PLOTAGEM PLANTAS ARQUITETONICAS P SULFITE 75 GRM AO COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 20,20	R\$ 303,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

196	PLOTAGEM PLANTAS ARQUITETONICAS P SULFITE 75 GRM A1 PRETO. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 23,67	R\$ 355,05
197	PLOTAGEM PLANTAS ARQUITETONICAS P. SULFITE 75 GRM A1 COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 24,89	R\$ 373,35
198	PLOTAGEM VEICULO TIPO PASSEIO OU CAMINHONETE - COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 965,10	R\$ 24.127,50
213	REQUISIÇÃO DE MATERIAL E/OU MEDICAMENTOS, F-24, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	13	R\$ 11,98	R\$ 155,74
262	VALE REFEIÇÃO - ALMOÇO Especificação: COR 1 F-64 SUPERBOND BLC 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	10	R\$ 9,98	R\$ 99,80
263	VALE REFEIÇÃO - JANTAR Especificação: COR 1 F-64 SUPERBOND BLC 100 FLS MARCA: PROPRIA	BLOCO	10	R\$ 9,98	R\$ 99,80
268	Vinil auto adesivo perfurado com impressão. Medidas: 1M de altura x 2M de largura MARCA: PROPRIA	Unidade	10	R\$ 119,95	R\$ 1.199,50
324	FICHA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA. FOLHA A4.BCL 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	30	R\$ 20,10	R\$ 603,00
325	LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS, DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. FOLHA A4. BCL 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	350	R\$ 20,15	R\$ 7.052,50
VALOR TOTAL				R\$ 67.629,84	

10.302.0042.2-221 - Manutenção do Hospital Municipal

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
2	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 30X40CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 11,91	R\$ 1.191,00
3	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 9X14CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 13,78	R\$ 275,60
10	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 2,00X1,20M COLOR MARCA: PROPRIA	UND	7	R\$ 239,00	R\$ 1.673,00
12	BANERS IMPRESSAO DIGITAL 2,20X1,80CM COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 339,00	R\$ 3.390,00
14	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 154,00	R\$ 2.310,00
15	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 154,00	R\$ 3.080,00
16	BANNER IMPRESSAO DIGITAL 1,20X2,00 CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 282,00	R\$ 1.410,00
25	BOLETIM CIRÚRGICO (GASTO DE SALA) F-8 P.SULFIT 75G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	40	R\$ 19,87	R\$ 794,80

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS

Rua Anita Garibaldi - Centro, nº 567, Centro, Cep: 65930-000, Açailândia, Maranhão, Brasil.

CNPJ nº 11.816.419/0001-32 Home page: www.acailandia.ma.gov.br

página 5 de 41



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

26	BOLETIM DE ATENDIMENTO DIARIO BDA - F-9 Especificação: BOLETIM DE ATENDIMENTO DIÁRIO BDA - F-9 P.SULFIT 90G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	160	R\$ 20,17	R\$ 3.227,20
32	CAPA DE PROCESSO F-4. F/ V.COL. P.SUFIT 180GRM. MARCA: PROPRIA	UND	400	R\$ 2,49	R\$ 996,00
36	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 4,7 x 1,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; ü estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 46,45	R\$ 1.161,25
37	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 5,8 x 2,2 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: NYKON ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	40	R\$ 56,40	R\$ 2.256,00
38	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,0 x 1,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 51,00	R\$ 1.020,00
39	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,0 x 2,5 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 63,00	R\$ 1.260,00
40	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 3,0 x 3,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP ou NYKON. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 32,70	R\$ 654,00
41	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 6,0 x 4,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura	UND	30	R\$ 74,40	R\$ 2.232,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP MARCA: PROPRIA				
42	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,5 x 3,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 63,30	R\$ 1.266,00
65	CENSO DIÁRIO HMA F-8.P.SULFITE 75 G, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	30	R\$ 20,17	R\$ 605,10
66	CERTIFICADO IMPRESSÃO COLORIDO F-8 PAPEL SULFITE 180 GRM. MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 0,23	R\$ 23,00
67	CERTIFICADO PADRONIZADO COLORIDO TAM. 1/2 FOLHA A4 PAPEL GROSSO. MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 3,18	R\$ 318,00
76	DECLARAÇÃO - LICENÇA MATERNIDADE COR 1. Especificação: F-20 C/ 100 FLS MARCA: PROPRIA	BLOCO	120	R\$ 11,98	R\$ 1.437,60
77	DECLARAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO. F-20 P.SULFIT 75G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	110	R\$ 14,39	R\$ 1.582,90
78	DECLARAÇÃO DE LICENÇA PATERNIDADE F-20 C/100 FLS, P.SULFIT 56G. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 11,98	R\$ 1.198,00
80	ENCADERNAÇÃO C/ CAPA PLÁSTICA ESPIRAIS PLÁSTICOS 50 A 150PG. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 14,09	R\$ 140,90
87	ESCALA OPTOMÉTRICA, 60CMX28CM, CONFECCIONADO EM PAPEL CARTÃO FOSCO. MARCA: PROPRIA	UND	50	R\$ 29,98	R\$ 1.499,00
88	EVOLUÇÃO CLINICA E TRATAMENTO PROPOSTO F-9 P. SULFIT 56G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,20	R\$ 1.010,00
98	FICHA DE ANAMNESE - FRENTE E VERSO. Especificação: COR 1 F - 8 SULF 75G BLC 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	500	R\$ 21,70	R\$ 10.850,00
99	FICHA DE ANAMNESE NUTRICIONAL, F-9, P.SULFIT 56G, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	2	R\$ 20,20	R\$ 40,40
101	FICHA DE APH, F-9, PAPEL SULFITE 75 G, BLOCO COM 100 FOLHAS MARCA: PROPRIA	BLOCO	120	R\$ 20,17	R\$ 2.420,40
104	FICHA DE COLETA DE DADOS DE LAUDO DE NECROPSIA (M4), F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	35	R\$ 20,15	R\$ 705,25
105	FICHA DE COLETA DE DADOS DE LAUDO DE NECROPSIA (IF4), F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	60	R\$ 20,15	R\$ 1.209,00
107	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO COM CAUSA MAL	BLOCO	100	R\$ 20,13	R\$ 2.013,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	DEFINIDA (IOCMD). F/ V, F-9 P.SULFITE 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA				
108	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO DE MULHER Especificação: EM IDADE FÉRTIL (MIF FRENTE E VERSO) F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,62	R\$ 2.162,00
109	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO FETAL (F2. FRENTE E VERSO) Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,57	R\$ 2.157,00
110	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO FETAL F1. Especificação: FRENTE E VERSO) F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,58	R\$ 2.158,00
111	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO FETAL F3. Especificação: FRENTE E VERSO F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
112	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO INFANTIL (I1.FRENTE E VERSO) Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
113	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO INFANTIL (I2.FRENTE E VERSO). Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
114	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO INFANTIL (I3. FRENTE E VERSO). Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
115	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO INFANTIL E FETAL (IF5.FRENTE E VERSO) Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
116	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO MATERNO (AV 3.1 FRENTE E VERSO). Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,66	R\$ 1.516,20
117	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO MATERNO (M1.FRENTE E VERSO) Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
118	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO MATERNO (M2.FRENTE E VERSO) Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
119	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO MATERNO (M3. FRENTE E VERSO) Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,66	R\$ 2.166,00
120	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE OBITO MATERNO (M5). Especificação: F-9 P.SULFIT 56 G. FOLHA. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 20,15	R\$ 2.015,00
121	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE VIOLENCIA F-9 P. SULFIT 75G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 20,15	R\$ 2.015,00
122	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL (AV1), F/ V, F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	73	R\$ 21,67	R\$ 1.581,91
123	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO (AV3), F/ V, F-9,	BLOCO	70	R\$ 21,67	R\$ 1.516,90





MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA				
124	FICHA DE INVESTIGAÇÃO HEPATITES VIRAIS F-8. Especificação: P.SULFIT 75G, F/V C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,67	R\$ 1.516,90
129	FICHA DE REFERÊNCIA PACIENTE, F-8, 3 VIAS AUTOCOPIATIVAS. BLOCO COM 50 X3 MARCA: PROPRIA	BLOCO	150	R\$ 32,70	R\$ 4.905,00
130	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE LEITO, F-9, PAPEL SULFITE 75G. BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	250	R\$ 20,20	R\$ 5.050,00
137	FICHA GERAL DE ANAMNESE (HAN, TB, LESH), F/ V, F-9 P.SULFITE 56 G. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 21,70	R\$ 1.085,00
141	FORMULARIO DE MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR F-9 P. SULFIT 56 C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,20	R\$ 1.010,00
142	FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA HANSENÍASE, F-9, PAPEL SULFITE, 56 G, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,20	R\$ 1.414,00
144	IDENT. DO FALECIDO Especificação: SISTEMA INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE- SIM COR 1 F-9 SULF 56G BLC 100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	10	R\$ 20,20	R\$ 202,00
147	IMPRESSO DE SAÍDA DE MATERIAL F-9 P.SULFIT 75G C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	90	R\$ 20,20	R\$ 1.818,00
148	IMPRESSO DE SAÍDA DE MATERIAL ORTOPÉDICO F-9 P. SULFITE 56G, BLOCO C/ 100 FLS, EM 3 VIAS COLORIDAS E CARBONADAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	120	R\$ 26,97	R\$ 3.236,40
149	IMPRESSO II MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS F-9. Especificação: P.SULFIT 56G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,20	R\$ 1.414,00
152	LAUDO DE SOLICITAÇÃO (ESTADO DO MARANHÃO), F-12, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 12,30	R\$ 1.230,00
153	LAUDO MÉDICO, F-9, SULFITE 75G, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 20,20	R\$ 2.020,00
154	LAUDO MÉDICO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, F-9, SULFITE 75G, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	150	R\$ 20,20	R\$ 3.030,00
155	LAUDO MÉDICO P/ EMISSÃO APAC F-8 P. SULFIT 75C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	254	R\$ 20,20	R\$ 5.130,80
156	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/ AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (AIS), F-8 P.SULFITE 75G. BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	400	R\$ 20,20	R\$ 8.080,00
157	LAUDO SOLICITAÇÃO AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR F-8 Especificação: P.SULFIT 75G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	400	R\$ 20,20	R\$ 8.080,00
166	MAPA DE CURATIVO/ DEBRIDAMENTO POR PACIENTE F-8. P.SULFITE 75 G, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,20	R\$ 1.414,00



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

194	PLANILHA DE NOTIFICACAO DE NASCIDOS VIVOS E OBITOS F/ V Especificação: F-6 F/ V P. SULFIT 75 C/ 100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	230	R\$ 21,70	R\$ 4.991,00
251	SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE (SIM) MARANHÃO, F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,20	R\$ 1.010,00
253	SOLICITACAO DE PLANTAO EXTRA OU FOLGA COR 1 F-12 SULFIT 75G 100FL. MARCA: PROPRIA	BLOCO	40	R\$ 15,10	R\$ 604,00
254	SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA/ REGULAÇÃO HMA/ UPA.COR 1, F-9, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	270	R\$ 20,20	R\$ 5.454,00
269	ETIQUETA ADESIVA P/ CLASSIFICACAO DE RISCO 11X3, AMARELA. MARCA: PROPRIA	UND	14900	R\$ 3,49	R\$ 52.001,00
270	ETIQUETA ADESIVA P/ CLASSIFICACAO DE RISCO 11X3, AMARELA. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	5500	R\$ 3,49	R\$ 19.195,00
271	ETIQUETA ADESIVA P/ CLASSIFICACAO DE RISCO 11X3, LARANJA. MARCA: PROPRIA	UND	14900	R\$ 3,49	R\$ 52.001,00
272	ETIQUETA ADESIVA P/ CLASSIFICACAO DE RISCO 11X3, LARANJA. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	5500	R\$ 3,49	R\$ 19.195,00
273	LIVRO DE REGISTRO GERAL, Especificação: personalizado UPA, com 200 fls. MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 161,99	R\$ 4.049,75
274	SOLICITAÇÃO DE EXAMES UPA F-12 P. SULFIT 75G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	7000	R\$ 7,25	R\$ 50.750,00
275	ATESTADO MÉDICO ACOMPANHANTE UPA COR 1 F-20 SULF 75G BLC 100 FLS MARCA: PROPRIA	BLOCO	1500	R\$ 7,25	R\$ 10.875,00
276	ATESTADO MEDICO UPA COR 1 F-20 SULF 75G BLC 100 FLS MARCA: PROPRIA	BLOCO	1840	R\$ 7,25	R\$ 13.340,00
277	CAPA DE PRONTUÁRIO UPA F-4 F/V.COL. P.SUFIT 180 G. MARCA: PROPRIA	UND	800	R\$ 2,57	R\$ 2.056,00
278	COMUNICADO DE PERMUTA UPA COR 1 F - 16 P.SULFIT. 75G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	450	R\$ 13,95	R\$ 6.277,50
279	FICHA DE PRESCRIÇÃO MÉDICA UPA 2 VIAS P.AUTO COPIATIVO F-8 C/ 50X2FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	1820	R\$ 31,19	R\$ 56.765,80
280	GUIA DE ENCAMINHAMENTO UPA F-20 P. JORNAL, C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	3300	R\$ 11,97	R\$ 39.501,00
281	TERMO DE RESPONSABILIDADE UPA F-8 F/V P.SULFIT 75 G C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	120	R\$ 21,70	R\$ 2.604,00
283	TERMO DE ADVERTÊNCIA UPA, F-16, PAPEL SULFITE 56 G, 2 VIAS CARBONADAS.BLOCO COM 100 FLS/50X2. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 28,79	R\$ 2.015,30
284	Receituário Médico UPA F-12, P. SULFITE 56G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	15000	R\$ 6,89	R\$ 103.350,00



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

285	Receituário Médico UPA F-12, P. SULFITE 56G C/ 100 FLS. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	BLOCO	5000	R\$ 6,89	R\$ 34.450,00
286	LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (ESTADO DO MARANHÃO), F-12, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	580	R\$ 12,56	R\$ 7.284,80
287	LAUDO MÉDICO UPA, F-9, SULFITE 75G, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	400	R\$ 20,20	R\$ 8.080,00
288	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO NA UPA PARA PROCEDIMENTO OU ATENDIMENTO, F-20, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	2400	R\$ 9,97	R\$ 23.928,00
289	FICHA DE INVESTIGAÇÃO SG CORONAVIRUS 2019 - COVID-19 C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	60	R\$ 20,20	R\$ 1.212,00
290	DECLARAÇÃO - ISOLAMENTO DOMICILIAR. C/ 100 FLS MARCA: PROPRIA	BLOCO	66	R\$ 20,20	R\$ 1.333,20
292	LAUDO TETE RÁPIDO COVID-19 UPA, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	135	R\$ 20,20	R\$ 2.727,00
293	Receituário Médico COVID-19 F-12, P. SULFITE 56G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	900	R\$ 6,89	R\$ 6.201,00
294	SOLICITAÇÃO DE TESTE RÁPIDO COVID-19 UPA F-12 P. SULFIT 75G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	800	R\$ 12,56	R\$ 10.048,00
295	FICHA DE ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM, F-9 C/100 FOLHAS MARCA: PROPRIA	BLOCO	450	R\$ 20,15	R\$ 9.067,50
296	CHECK LIST DE DOCUMENTOS PARA PACIENTES TRANSFERIDOS, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	120	R\$ 20,15	R\$ 2.418,00
297	BPA Boletim de Produção Ambulatorial MARCA: PROPRIA	BLOCO	170	R\$ 20,15	R\$ 3.425,50
299	FICHA DE REDISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE, F-8 C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	60	R\$ 20,15	R\$ 1.209,00
300	IMPRESSO I MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS PLANILHA DE CASOS, F-8 C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	54	R\$ 20,15	R\$ 1.088,10
303	APURAÇÃO DIÁRIA/PROCEDIMENTO F-8.P.SULFITE 75 G, BLOCO COM 100 FOLHAS MARCA: PROPRIA	BLOCO	106	R\$ 20,15	R\$ 2.135,90
304	SAE - EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,15	R\$ 1.410,50
305	SAE - DIAGNOSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO DE PARTO - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,20	R\$ 1.414,00
306	SAE - ASSISTENCIA OBSTETRICA NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,15	R\$ 1.410,50



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

307	SAE - EVOLUÇÃO/ ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,15	R\$ 1.410,50
308	FICHA DE CONTROLE DE PACIENTE EM HEMOTRANSFUSÃO - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,15	R\$ 1.410,50
309	SAD - CADASTRO NO SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,15	R\$ 1.410,50
310	SAD - TERMO DE INCLUSÃO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,15	R\$ 1.410,50
311	SAD - TERMO DE RESPONSABILIDADE COM OS EQUIPAMENTOS - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,17	R\$ 1.411,90
312	SAD - CAPA DO PONTUÁRIO DOMICILIAR - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,17	R\$ 1.411,90
313	SAD - FORMULARIO DE PLANO TERAPEUTICO E ACOMPANHAMENTO - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,17	R\$ 1.411,90
314	SAD - RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,17	R\$ 1.411,90
315	SAD - ATENDIMENTO DOMICILIAR (PARA USO EXCLUSIVO SAD) - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,17	R\$ 1.411,90
316	SAD - AVALIAÇÃO DE ELEGIBILIDADE E ADMISÃO (PARA USO EXCLUSIVO DO SAD) - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,17	R\$ 1.411,90
317	SAD - FORMULARIO DE REFERENCIA E CONTRAREFERENCIA - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,17	R\$ 1.411,90
318	CPN - FICHA DE REALIZAÇÃO DE TESTE RAPIDO - TAMANHO A4, SULFITE 75G, BLOCOS COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	130	R\$ 20,17	R\$ 2.622,10
324	FICHA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA. FOLHA A4.BCL 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 20,10	R\$ 402,00
325	LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS, DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. FOLHA A4. BCL 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	200	R\$ 20,15	R\$ 4.030,00
326	GUIA DE RETORNO F-20 P. JORNAL, C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	530	R\$ 10,75	R\$ 5.697,50
327	RECEITUARIO MEDICO COM SOLICITAÇÃO DE EXAMES	BLOCO	190	R\$ 10,75	R\$ 2.042,50



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

F-12, P. SULFITE 56G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA				
VALOR TOTAL				R\$ 731.533,26

10.302.0042.2-223 – Manutenção do SAMU					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
2	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 30X40CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 11,91	R\$ 297,75
3	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 9X14CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 13,78	R\$ 68,90
12	BANERS IMPRESSAO DIGITAL 2,20X1,80CM COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	2	R\$ 339,00	R\$ 678,00
14	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	2	R\$ 154,00	R\$ 308,00
32	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. P.SUFIT 180GRM. MARCA: PROPRIA	UND	150	R\$ 2,49	R\$ 373,50
36	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 4,7 x 1,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; ù estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 46,45	R\$ 232,25
37	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 5,8 x 2,2 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: NYKON ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 56,40	R\$ 282,00
40	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 3,0 x 3,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP ou NYKON. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 32,70	R\$ 163,50
41	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 6,0 x 4,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo;	UND	10	R\$ 74,40	R\$ 744,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP MARCA: PROPRIA				
66	CERTIFICADO IMPRESSÃO COLORIDO F-8 PAPEL SULFITE 180 GRM. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 0,23	R\$ 2,30
185	PAPELETA DE APRAZAMENTO F-40 P.JORNAL C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	420	R\$ 4,80	R\$ 2.016,00
319	CHECK LIST DIARIO VIATURAS SAMU: Folha A4, gramatura 75g/m², numeradas, BLOCO COM 96 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	130	R\$ 20,17	R\$ 2.622,10
320	CHECK LIST DIARIO MEDICAÇÃO SAMU: Folha F-9, gramatura 75g/ m², numeradas, bloco com 96 folhas. MARCA: PROPRIA	BLOCO	130	R\$ 20,17	R\$ 2.622,10
321	FICHA DE APH SAMU, folha F-9, gramatura 75g/ m², BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	130	R\$ 20,17	R\$ 2.622,10
322	Bloco de comunicado permuta SAMU: papel tamanho 20cm comprimento x 15cm de largura. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 13,96	R\$ 977,20
323	BLOCO DE OCORENCIAS DE RADIO OPERADOR SAMU: Carbonado em duas vias, tamnho 9,5cm comprimento x 19,5cm largura, bloco com 80 folhas. MARCA: PROPRIA	BLOCO	350	R\$ 19,98	R\$ 6.993,00
VALOR TOTAL				R\$ 21.002,70	

10.122.0040.2-195 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
10	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 2,00X1,20M COLOR MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 239,00	R\$ 1.195,00
12	BANERS IMPRESSAO DIGITAL 2,20X1,80CM COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 339,00	R\$ 1.695,00
14	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 154,00	R\$ 770,00
15	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 154,00	R\$ 770,00
32	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. P.SUFIT 180GRM. MARCA: PROPRIA	UND	200	R\$ 2,49	R\$ 498,00
36	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 4,7 x 1,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; ù estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA:	UND	5	R\$ 46,45	R\$ 232,25

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS  
Rua Anita Garibaldi - Centro, nº 567, Centro, Cep: 65930-000, Açailândia, Maranhão, Brasil.  
CNPJ nº 11.816.419/0001-32 Home page: www.acailandia.ma.gov.br  
página 14 de 41



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

	PROPRIA				
37	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 5,8 x 2,2 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: NYKON ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 56,40	R\$ 282,00
41	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 6,0 x 4,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 74,40	R\$ 372,00
62	CARTILHA TIPO LIVRINHO ESTATUTO FRENTE E VERSO 96 PAG 14X19,5, 170G. MARCA: PROPRIA	UND	120	R\$ 89,09	R\$ 10.690,80
66	CERTIFICADO IMPRESSÃO COLORIDO F-8 PAPEL SULFITE 180 GRM. MARCA: PROPRIA	UND	200	R\$ 0,23	R\$ 46,00
<b>VALOR TOTAL</b>				<b>R\$ 16.551,05</b>	

10.302.0042.2-220 – Manutenção do CAPS II / INFANTIL					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
2	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 30X40CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 11,91	R\$ 297,75
3	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 9X14CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 13,78	R\$ 68,90
10	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 2,00X1,20M COLOR MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 239,00	R\$ 1.195,00
14	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 154,00	R\$ 2.310,00
18	BANNERS IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 1,20X1,50M. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 211,80	R\$ 1.059,00
28	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSOLIDADO) Especificação: BPA 2 VIAS F-9 50X2 P.SULFIT 56G, C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 20,20	R\$ 404,00
32	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. P.SUFIT 180GRM. MARCA: PROPRIA	UND	200	R\$ 2,49	R\$ 498,00
36	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 4,7 x 1,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; ü estrutura	UND	5	R\$ 46,45	R\$ 232,25



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA				
37	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 5,8 x 2,2 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: NYKON ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 56,40	R\$ 282,00
40	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 3,0 x 3,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP ou NYKON. MARCA: PROPRIA	UND	5	R\$ 32,70	R\$ 163,50
41	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 6,0 x 4,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 74,40	R\$ 744,00
66	CERTIFICADO IMPRESSÃO COLORIDO F-8 PAPEL SULFITE 180 GRM. MARCA: PROPRIA	UND	50	R\$ 0,23	R\$ 11,50
138	FOLDER INFORMATIVO CAMPANHAS EDUCATIVAS F-8 P.COUCHE 115G COLORIDOS. MARCA: PROPRIA	UND	2705	R\$ 1,52	R\$ 4.111,60
139	FOLDER INFORMATIVO CAMPANHAS EDUCATIVAS F-8 P.COUCHE 115G COLORIDOS. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	295	R\$ 1,52	R\$ 448,40
180	PANFLETOS INFORMATIVO COLORIDO 10X15. Especificação: PAPEL COUCHE 115G. MARCA: PROPRIA	UND	1330	R\$ 1,64	R\$ 2.181,20
200	PRONTUÁRIO CAPS, F-4 COL. P. SUFITE 120GRM. MARCA: PROPRIA	UND	4000	R\$ 2,25	R\$ 9.000,00
VALOR TOTAL				R\$ 23.007,10	





MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

10.301.0041.2-204 – Manutenção e Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
2	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 30X40CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 11,91	R\$ 1.191,00
3	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 9X14CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 13,78	R\$ 344,50
10	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 2,00X1,20M COLOR MARCA: PROPRIA	UND	28	R\$ 239,00	R\$ 6.692,00
12	BANERS IMPRESSAO DIGITAL 2,20X1,80CM COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	13	R\$ 339,00	R\$ 4.407,00
14	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	50	R\$ 154,00	R\$ 7.700,00
15	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	50	R\$ 154,00	R\$ 7.700,00
16	BANNER IMPRESSAO DIGITAL 1,20X2,00 CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	30	R\$ 282,00	R\$ 8.460,00
18	BANNERS IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 1,20X1,50M. MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 211,80	R\$ 5.295,00
19	BANNERS IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 1,20X80CM. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 112,80	R\$ 2.256,00
20	BANNERS IMPRESSAO DIGITAL COLORIDO 6,70X1,50M. MARCA: PROPRIA	UND	40	R\$ 1.183,90	R\$ 47.356,00
28	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSOLIDADO) Especificação: BPA 2 VIAS F-9 50X2 P.SULFIT 56G, C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,20	R\$ 1.010,00
30	CADASTRO DOMICILIAR (E- SUS), F-9 P.SULFIT 56G BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	1340	R\$ 20,17	R\$ 27.027,80
32	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. PSUFIT 180GRM. MARCA: PROPRIA	UND	500	R\$ 2,49	R\$ 1.245,00
33	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. PSUFIT.120GRM. MARCA: PROPRIA	UND	300	R\$ 1,98	R\$ 594,00
36	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 4,7 x 1,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; ü estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 46,45	R\$ 1.161,25
37	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 5,8 x 2,2 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor	UND	85	R\$ 56,40	R\$ 4.794,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: NYKON ou COLOP. MARCA: PROPRIA				
38	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,0 x 1,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 51,00	R\$ 1.020,00
39	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,0 x 2,5 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 63,00	R\$ 1.260,00
40	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 3,0 x 3,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP ou NYKON. MARCA: PROPRIA	UND	40	R\$ 32,70	R\$ 1.308,00
41	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 6,0 x 4,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP MARCA: PROPRIA	UND	95	R\$ 74,40	R\$ 7.068,00
42	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO - tamanho 7,5 x 3,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 63,30	R\$ 1.266,00
53	CARTAZ INFORMATIVO CAMPANHAS EDUCATIVAS. Especificação: P. COUCHE 115 GR, COLORIDO 64X46 CM. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	2400	R\$ 2,97	R\$ 7.128,00



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

56	CARTILHA COLORIDO 14X19,5, PAPEL COUCHE 170GRM Especificação: ACABAMENTO COM GRAMPO MEIO TIPO LIVRINHO 40 PAG. MARCA: PROPRIA	UND	1000	R\$ 37,60	R\$ 37.600,00
58	CARTILHA COLORIDO 14X19,5, PAPEL COUCHE 170GRM. Especificação: Acabamento com grampo meio tipo livrinho 20PAG. MARCA: PROPRIA	UND	2380	R\$ 19,80	R\$ 47.124,00
59	CARTILHA COLORIDO 14X19,5, PAPEL COUCHE 170GRM. Especificação: Acabamento com grampo meio tipo livrinho 20PAG. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	2000	R\$ 19,80	R\$ 39.600,00
60	CARTILHA EDUCATIVA F-8 P. COUCHE 115G 12 PAG. COLORIDA. MARCA: PROPRIA	UND	2500	R\$ 11,20	R\$ 28.000,00
66	CERTIFICADO IMPRESSÃO COLORIDO F-8 PAPEL SULFITE 180 GRM. MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 0,23	R\$ 23,00
67	CERTIFICADO PADRONIZADO COLORIDO TAM. 1/2 FOLHA A4 PAPEL GROSSO. MARCA: PROPRIA	UND	150	R\$ 3,18	R\$ 477,00
80	ENCADERNAÇÃO C/ CAPA PLÁSTICA ESPIRAIS PLÁSTICOS 50 A 150PG. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 14,09	R\$ 140,90
89	FAIXA IMPRESSÃO DIGITAL 12X1,50M, COLORIDO, ACAB. ILHOES. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 1.790,00	R\$ 17.900,00
91	FAIXA IMPRESSAO DIGITAL 14X2,00M. COLORIDO ACAB. ILHOES. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 2.795,00	R\$ 27.950,00
93	FAIXA IMPRESSAO DIGITAL 4,00MX0,60M COLORIDO ACAB. ILHOES. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 282,96	R\$ 2.829,60
94	FAIXA IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 6,00X0,80M C/ ACAB.2 EXTREMINADAS /MADEIRA. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 565,92	R\$ 5.659,20
97	FICHA ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTOLÓGICO, F-9, P SULFITE56G.BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	5	R\$ 20,20	R\$ 101,00
98	FICHA DE ANAMNESE - FRENTE E VERSO. Especificação: COR 1 F - 8 SULF 75G BLC 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	580	R\$ 21,70	R\$ 12.586,00
99	FICHA DE ANAMNESE NUTRICIONAL, F-9, P.SULFIT 56G, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	18	R\$ 20,20	R\$ 363,60
100	FICHA DE ANAMNESE ODONTOLÓGICA, F-9. Especificação: P. SULFIT, 56G, FRENTE E VERSO, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 21,70	R\$ 2.170,00
131	FICHA DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL, F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	620	R\$ 20,20	R\$ 12.524,00
133	FICHA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR- ANEXO I, F-9.PAPEL SULFITE 75 G, 2 VIAS CARBONADAS.BLOCO COM 100 FLS/50X2. MARCA: PROPRIA	BLOCO	55	R\$ 26,95	R\$ 1.482,25
134	FICHA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR- ANEXO II, F-9.PAPEL SULFITE 75 G, 2 VIAS CARBONADAS.BLOCO COM 100 FLS/50X2. MARCA: PROPRIA	BLOCO	80	R\$ 26,95	R\$ 2.156,00
135	FICHA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR- ANEXO III,	BLOCO	80	R\$ 26,95	R\$ 2.156,00



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

	F-9.PAPEL SULFITE 75 G, 2 VIAS CARBONADAS.BLOCO COM 100 FLS/50X2. MARCA: PROPRIA				
136	FICHA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR- ANEXO IV, F-9.PAPEL SULFITE 75 G,2 VIAS CARBONADAS.BLOCO COM 100 FLS/50X2. MARCA: PROPRIA	BLOCO	80	R\$ 26,95	R\$ 2.156,00
138	FOLDER INFORMATIVO CAMPANHAS EDUCATIVAS F-8 P.COUCHE 115G COLORIDOS. MARCA: PROPRIA	UND	6000	R\$ 1,52	R\$ 9.120,00
141	FORMULARIO DE MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR F-9 P. SULFIT 56 C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	300	R\$ 20,20	R\$ 6.060,00
152	LAUDO DE SOLICITAÇÃO (ESTADO DO MARANHÃO), F-12, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 12,30	R\$ 1.230,00
153	LAUDO MÉDICO, F-9, SULFITE 75G, BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	240	R\$ 20,20	R\$ 4.848,00
155	LAUDO MÉDICO P/ EMISSAO APAC F-8 P. SULFIT 75C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	100	R\$ 20,20	R\$ 2.020,00
169	MAPA DIARIO ADM. VITAMINA A EM PUÉRPERAS F-9; Especificação: P.SULFIT 75G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	52	R\$ 20,20	R\$ 1.050,40
170	MAPA PARA AFERIÇÃO ANTROPOMÉTRICA, F-9, P.SULFIT, 56 GRAMAS, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	120	R\$ 20,20	R\$ 2.424,00
178	PANFLETO INFORMATIVO COLORIDO 20X30 PAPEL COUCHET 115G. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	1000	R\$ 1,64	R\$ 1.640,00
180	PANFLETOS INFORMATIVO COLORIDO 10X15. Especificação: PAPEL COUCHE 115G. MARCA: PROPRIA	UND	10000	R\$ 1,64	R\$ 16.400,00
185	PAPELETA DE APRAZAMENTO F-40 P.JORNAL C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	900	R\$ 4,80	R\$ 4.320,00
207	RECOMENDAÇÕES APÓS EXTRAÇÃO DENTARIA F - 16, Especificação: P.SULFIT 56G C/ 100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	150	R\$ 13,70	R\$ 2.055,00
210	RELATÓRIO DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR-PAPEL SULFITE 75G/BLOCO COM 100 FOLHAS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,00	R\$ 1.400,00
211	RELATÓRIO MENSAL PLANEJAMENTO FAMILIAR MS, F-9, P.SULFIT 56G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00
212	REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA, Especificação: F/ V F-9, P. SULFIT 56 G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	180	R\$ 21,70	R\$ 3.906,00
264	Caderneta da Gestante. Especificação: F-18 colorida C/100 folhas MARCA: PROPRIA	UND	8800	R\$ 13,96	R\$ 122.848,00
265	Caderneta da Gestante. Especificação: F-18 colorida C/100 folhas COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E	UND	3000	R\$ 13,96	R\$ 41.880,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA				
267	FOLDER INFORMATIVO - TEMAS DIVERSOS DE SAÚDE E ALIMENTAÇÃO - COLORIDO, 10,3x15,3cm (largura x altura), PAPEL COUCHE, 115GRM, F-8, F/ V. MARCA: PROPRIA	Unidade	10000	R\$ 1,63	R\$ 16.300,00
VALOR TOTAL				R\$ 627.783,50	

10.305.0043.2-228 – Manutenção das Ações da Vigilância em Saúde					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
2	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 30X40CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 11,91	R\$ 1.191,00
3	ADESIVO IMPRESSAO DIGITAL 9X14CM COLORIDO MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 13,78	R\$ 206,70
6	ATESTADO DE SAUDE OCUPACIONAL (ASO) EXAME ADMISIONAL, 2 VIAS Especificação: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL, (ASO) EXAME ADMISIONAL, 2 VIAS F-9 50X2 P.SULFIT 56G. BLOCO MARCA: PROPRIA	BLOCO	80	R\$ 20,12	R\$ 1.609,60
7	AUTO DE INFRAÇÃO SANITARIA F-8. Especificação: 2 VIAS 50X 2FLS. P.AUTO COPIATIVO MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 28,69	R\$ 573,80
10	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 2,00X1,20M COLOR MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 239,00	R\$ 5.975,00
12	BANERS IMPRESSAO DIGITAL 2,20X1,80CM COLORIDO. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 339,00	R\$ 3.390,00
14	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	30	R\$ 154,00	R\$ 4.620,00
15	BANERS IMPRESSÃO DIGITAL 90X150CM COLOR. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 154,00	R\$ 3.080,00
16	BANNER IMPRESSAO DIGITAL 1,20X2,00 CM COLOR. MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 282,00	R\$ 5.640,00
18	BANNERS IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 1,20X1,50M. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 211,80	R\$ 3.177,00
19	BANNERS IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 1,20X80CM. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 112,80	R\$ 1.692,00
20	BANNERS IMPRESSAO DIGITAL COLORIDO 6,70X1,50M. MARCA: PROPRIA	UND	25	R\$ 1.183,90	R\$ 29.597,50
27	BOLETIM DE NOTIFICAÇÃO F-4 P.SULFIT 75G C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	110	R\$ 7,80	R\$ 858,00
28	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (CONSOLIDADO) Especificação: BPA 2 VIAS F-9 50X2 P.SULFIT 56G, C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	140	R\$ 20,20	R\$ 2.828,00
32	CAPA DE PROCESSO F-4 F/ V.COL. P.SUFIT 180GRM.	UND	500	R\$ 2,49	R\$ 1.245,00



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	MARCA: PROPRIA				
34	CAPA DE PRONTUÁRIO C.T.A F-4 F/V.COL. P.SUFIT 180 G. MARCA: PROPRIA	UND	1000	R\$ 1,98	R\$ 1.980,00
36	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 4,7 x 1,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; ù estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	15	R\$ 46,45	R\$ 696,75
37	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 5,8 x 2,2 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: NYKON ou COLOP. MARCA: PROPRIA	UND	40	R\$ 56,40	R\$ 2.256,00
38	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 7,0 x 1,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 51,00	R\$ 510,00
39	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 7,0 x 2,5 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 63,00	R\$ 630,00
40	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 3,0 x 3,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP ou NYKON. MARCA: PROPRIA	UND	30	R\$ 32,70	R\$ 981,00
41	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 6,0 x 4,0 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo;	UND	50	R\$ 74,40	R\$ 3.720,00



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

	mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: TRODAT ou COLOP MARCA: PROPRIA				
42	CARIMBO AUTOMÁTICO ou AUTO/ ENTINTADO – tamanho 7,5 x 3,8 cm. Especificações: a medida do carimbo deverá ser exata, não aproximada; estrutura rígida em material acrílico ou plástico; almofada em cor preta, substituível; formato retangular ou redondo; mecanismo retrátil; borracha em fotopolímero com dizeres a serem determinados pela CONTRATANTE. Marcas de Referência: COLOP MARCA: PROPRIA	UND	20	R\$ 63,30	R\$ 1.266,00
43	CARTÃO DE AÇÕES INOVADORAS PARA O CONTROLE DA HANSENÍASE, 21CMX15CM, PAPEL SULFITE 180 G. MARCA: PROPRIA	UND	1200	R\$ 1,47	R\$ 1.764,00
44	CARTAO DE ALVARA SANITARIO F-16 P.SULFIT 180G. MARCA: PROPRIA	UND	700	R\$ 0,32	R\$ 224,00
45	CARTÃO DE APRAZAMENTO HANSENÍASE, 15,5CMX14,5CM, PAPEL SULFITE 180G. MARCA: PROPRIA	UND	600	R\$ 1,48	R\$ 888,00
46	CARTÃO DE RETORNO HANSENÍASE, 7,5CMX10,5CM, PAPEL SULFITE 180 G. MARCA: PROPRIA	UND	600	R\$ 1,48	R\$ 888,00
53	CARTAZ INFORMATIVO CAMPANHAS EDUCATIVAS. Especificação: P. COUCHE 115 GR, COLORIDO 64X46 CM. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	1000	R\$ 2,97	R\$ 2.970,00
54	CARTEIRA DE VACINAÇÃO INFANTIL CAPA PAPEL COLCHE 90. Especificação: COLORIDO, MIOLO EM PAPEL SULFIT 75G, 2 CORES F/ V, F-9 (MASCULINO. MARCA: PROPRIA	UND	7500	R\$ 25,15	R\$ 188.625,00
55	CARTEIRA DE VACINAÇÃO INFANTIL CAPA PAPEL COLCHE 90. Especificação: COLORIDO, MIOLO EM PAPEL SULFIT 75G, 2 CORES F/ V, F-9 (MASCULINO. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	2500	R\$ 25,15	R\$ 62.875,00
56	CARTILHA COLORIDO 14X19,5, PAPEL COUCHE 170GRM Especificação: ACABAMENTO COM GRAMPO MEIO TIPO LIVRINHO 40 PAG. MARCA: PROPRIA	UND	3000	R\$ 37,60	R\$ 112.800,00
58	CARTILHA COLORIDO 14X19,5, PAPEL COUCHE 170GRM. Especificação: Acabamento com grampo meio tipo livrinho 20PAG. MARCA: PROPRIA	UND	4000	R\$ 19,80	R\$ 79.200,00
59	CARTILHA COLORIDO 14X19,5, PAPEL COUCHE 170GRM. Especificação: Acabamento com grampo meio tipo livrinho 20PAG. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	3500	R\$ 19,80	R\$ 69.300,00
66	CERTIFICADO IMPRESSÃO COLORIDO F-8 PAPEL	UND	140	R\$ 0,23	R\$ 32,20

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS  
Rua Anita Garibaldi - Centro , nº 567, Centro, Cep: 65930-000, Açailândia, Maranhão, Brasil.  
CNPJ nº 11.816.419/0001-32 Home page: [www.acailandia.ma.gov.br](http://www.acailandia.ma.gov.br)  
página 23 de 41



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

	SULFITE 180 GRM. MARCA: PROPRIA				
67	CERTIFICADO PADRONIZADO COLORIDO TAM. 1/2 FOLHA A4 PAPEL GROSSO. MARCA: PROPRIA	UND	100	R\$ 3,18	R\$ 318,00
89	FAIXA IMPRESSÃO DIGITAL 12X1,50M, COLORIDO, ACAB. ILHOES. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 1.790,00	R\$ 17.900,00
91	FAIXA IMPRESSAO DIGITAL 14X2,00M. COLORIDO ACAB. ILHOES. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 2.795,00	R\$ 27.950,00
93	FAIXA IMPRESSAO DIGITAL 4,00MX0,60M COLORIDO ACAB. ILHOES. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 282,96	R\$ 2.829,60
94	FAIXA IMPRESSÃO DIGITAL COLORIDO 6,00X0,80M C/ ACAB.2 EXTREMINADAS /MADEIRA. MARCA: PROPRIA	UND	10	R\$ 565,92	R\$ 5.659,20
96	FICHA AMBULATORIAL DE DST / AIDS F-8 F/V PAPEL SULFIT 75G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	40	R\$ 21,70	R\$ 868,00
98	FICHA DE ANAMNESE - FRENTE E VERSO. Especificação: COR 1 F - 8 SULF 75G BLC 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	300	R\$ 21,70	R\$ 6.510,00
102	FICHA DE ATIVIDADES DIARIAS DO AGENTE (BORRIFAÇÃO) F-8. Especificação: P.SULFIT 56 G, BLOCO C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,17	R\$ 1.008,50
125	FICHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA CÓLERA F-18, P.SULFIT 75G, F/V C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 13,97	R\$ 279,40
126	FICHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA DOENÇAS EXANTEMATICAS. Especificação: F-18 P.SULFIT 75G, F/V C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 13,98	R\$ 279,60
127	FICHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA PARALISIA FLACIDA AGUDA F-18. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 13,98	R\$ 279,60
128	FICHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA TÉTANO NEONATAL F-18; Especificação: P.SULFIT 75G, F/ V C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 13,98	R\$ 279,60
132	FICHA DE VISITA DOMICILIAR FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE Especificação: PROGRAMA DE CONTROLE DA FEBRE AMARELA E DENGUE, F-20 P. SULFIT 75G C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	300	R\$ 11,97	R\$ 3.591,00
137	FICHA GERAL DE ANAMNESE (HAN, TB, LESH),F/ V,F-9 P.SULFITE 56 G. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 21,70	R\$ 434,00
138	FOLDER INFORMATIVO CAMPANHAS EDUCATIVAS F-8 P.COUCHE 115G COLORIDOS. MARCA: PROPRIA	UND	4000	R\$ 1,52	R\$ 6.080,00
158	LAUDO VETERINÁRIO UVZ, F-9, 2 VIAS CARBONADAS.BLOCO COM 100 FLS/50X2. MARCA: PROPRIA	BLOCO	250	R\$ 31,20	R\$ 7.800,00
165	MAPA DE CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA, F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/ 100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,20	R\$ 1.010,00
167	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORITO DE SODIO F-8 Especificação: P.SULFIT 56G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,20	R\$ 1.414,00





MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

168	MAPA DE VACINAÇÃO DOS GRUPOS DE RISCO-GESTANTES E NÃO GESTANTES VACINA DUPLA ADULTO (DT) F-9, Especificação: P.SULFITE,75 GRAMAS, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	45	R\$ 20,20	R\$ 909,00
171	MAPEAMENTO DE LESÕES DE PELE E ALTERAÇÕES DE SENSIBILIDADE, FORMATO A4, PAPEL SULFITE 56G, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	56	R\$ 20,20	R\$ 1.131,20
172	MOVIMENTO DIÁRIO DE IMUNOBIOLOGICO / ROTINA F-8; Especificação: F/ V P.SULFITE 75G C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,40	R\$ 1.498,00
178	PANFLETO INFORMATIVO COLORIDO 20X30 PAPEL COUCHET 115G. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	1200	R\$ 1,64	R\$ 1.968,00
180	PANFLETOS INFORMATIVO COLORIDO 10X15. Especificação: PAPEL COUCHE 115G. MARCA: PROPRIA	UND	6000	R\$ 1,64	R\$ 9.840,00
181	PANFLETOS INFORMATIVO COLORIDO 10X15. Especificação: PAPEL COUCHE 115G. COTA RESERVADA PARA ME E EPP, NOS TERMOS DO ART 48, INCISO III, DA LEI 123/2006 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. MARCA: PROPRIA	UND	3250	R\$ 1,64	R\$ 5.330,00
206	RECEITUÁRIO UVZ, F-12, P. SULFITE 56G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	30	R\$ 7,50	R\$ 225,00
208	REGISTRO DIÁRIO DE UBV, F-9 P.SULFITE 56G BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	120	R\$ 20,00	R\$ 2.400,00
209	RELATÓRIO BPA UVZ, F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/ 100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00
216	SI-CTA TESTE RAPIDO HEP B E HEP C, F-8, P.SULFIT, 56 G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	55	R\$ 20,20	R\$ 1.111,00
217	SI-CTA TESTE RAPIDO HIV E SIFILIS, F-8, P.SULFIT, 56 G C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,20	R\$ 1.414,00
218	SINAN- ANTI- RABICA HUMANA (F-9 F/V P.SULFIT 56G. F/V C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,70	R\$ 1.519,00
219	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO COR 1 F - 9 SULF 56G, BLC 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,00	R\$ 1.400,00
220	SINAN- HEPATITES VIRAIS F-9 P.SULFIT 56G C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,00	R\$ 1.400,00
221	SINAN- RAIVA HUMANA F-9 P.SULFIT 56G, F/ V C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,50	R\$ 1.505,00
222	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO NUMERADA, F-16, CARBONADA, 2 VIAS, 50X2, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 23,70	R\$ 1.185,00
223	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ CONCLUSÃO, F-9, P.SULFITE 56G, BLOCO COM 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,20	R\$ 1.414,00
224	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE DENGUE/CHIKUNGUNYA, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO	BLOCO	70	R\$ 21,50	R\$ 1.505,00



06 - 08 - 81

**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

	C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA				
225	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS DE CHAGAS AGUDA, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,60	R\$ 1.512,00
226	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, F/ V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,60	R\$ 1.512,00
227	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE FEBRE AMARELA, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,60	R\$ 1.512,00
228	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE FEBRE TIFÓIDE, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,60	R\$ 1.512,00
229	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE GESTANTE HIV, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,60	R\$ 1.512,00
230	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE HANSENÍASE, F/ V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	48	R\$ 21,60	R\$ 1.036,80
231	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE HANTAVIROSE, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
232	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE HEPATITES VIRAIIS, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
233	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE LEPTOSPIROSE, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
234	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE LESHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA, F/ V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
235	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE LESHMANIOSE VISCERAL, F/ V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
236	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE MENINGITE, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
237	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	52	R\$ 21,65	R\$ 1.125,80
238	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE SÍFILIS EM ADULTO, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
239	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE SÍFILIS GESTANTE, F/ V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	46	R\$ 21,65	R\$ 995,90
240	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50

Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS  
Rua Anita Garibaldi - Centro, nº 567, Centro, Cep: 65930-000, Açailândia, Maranhão, Brasil.  
CNPJ nº 11.816.419/0001-32 Home page: [www.acailandia.ma.gov.br](http://www.acailandia.ma.gov.br)  
página 26 de 41



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

	SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA, F/ V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA				
241	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE TÉTANO ACIDENTAL, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	42	R\$ 21,65	R\$ 909,30
242	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE TÉTANO NEONATAL, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 21,65	R\$ 1.515,50
243	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE TUBERCULOSE, F/V.F-9, P.SULFITE 56 G, BLOCO C/ 100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 21,65	R\$ 1.082,50
244	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÕES/ INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS. F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	55	R\$ 20,10	R\$ 1.105,50
245	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÕES/ INVESTIGAÇÃO DE AIDS MAIORES DE 13 ANOS. F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	52	R\$ 20,10	R\$ 1.045,20
246	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÕES/ INVESTIGAÇÃO DE AIDS MENOR DE 13 ANOS. F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	70	R\$ 20,10	R\$ 1.407,00
247	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÕES/ INVESTIGAÇÃO DE BERIBÉRI. F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,10	R\$ 1.005,00
248	SINAN- FICHA DE NOTIFICAÇÕES/ INVESTIGAÇÃO DE CÓLERA, F/ V. F-9 P.SULFITE 56G, BLOCO C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	54	R\$ 20,10	R\$ 1.085,40
249	SINAN-PARALISIA FLACIDA AGUDA (FRENTE E VERSO) COR 1, F-9 SULF 56G BLC 100 FLS MARCA: PROPRIA	BLOCO	55	R\$ 21,65	R\$ 1.190,75
252	SISTEMA INFOR.AGRAVOS FICHA NOTIFICAÇÃO, Especificação: NEGATIVA F-20 F/ V P.SULFIT 56G C/100FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 21,70	R\$ 1.085,00
255	TERMO DE INSPEÇÃO DE ALIMENTOS F-8 P. AUTOCOPIATIVO 50X2FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 32,99	R\$ 1.649,50
301	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO - IMPRESSO II, FRENTE, F-8 C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	40	R\$ 21,65	R\$ 866,00
302	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO POR MÊS - IMPRESSO III, FRENTE, F-8 C/100 FLS. MARCA: PROPRIA	BLOCO	50	R\$ 20,15	R\$ 1.007,50
<b>VALOR TOTAL</b>				<b>R\$ 755.730,90</b>	

**3.2. Da garantia de execução do contrato:**

**3.2.1. Não será exigida garantia da execução do contrato, mas fica reservado a CONTRATANTE, o direito de reter do valor devido a CONTRATADA, a importância monetária**



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

referente ao pagamento de multas, indenizações e ressarcimentos relativos à qualquer dano causado à administração.

3.2.1.1. Caso a importância monetária retida para pagamento de obrigação não cumprida ou de multa aplicada, após o devido processo legal, assegurado o contraditório e a ampla defesa, não seja suficiente para quitação do débito, fica a contratada obrigada a pagar o montante da diferença do valor apurado, no máximo de 48hs (quarenta e oito horas), a contar da data em que for notificada pela Prefeitura Municipal de Açailândia.

**CLÁUSULA QUARTA – DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DOS RECURSOS:**

4.1. As despesas decorrentes da presente licitação correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Açailândia- MA, classificada conforme abaixo especificado:

Nota de Empenho	Em anexo
Valor global (R\$)	R\$ 67.629,84 (sessenta e sete mil e seiscentos e vinte e nove reais e oitenta e quatro centavos)
Unidade Orçamentária	21 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade	10.122.0040.2-194 – Manutenção da Secretaria de Saúde
Elemento da Despesa	3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos	500 – Recursos não Vinculados de Impostos

Nota de Empenho	Em anexo
Valor global (R\$)	R\$ 731.533,26 (setecentos e trinta e um mil e quinhentos e trinta e três reais e vinte e seis centavos)
Unidade Orçamentária	21 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade	10.302.0042.2-221 – Manutenção do Hospital Municipal
Elemento da Despesa	3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos	600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Nota de Empenho	Em anexo
Valor global (R\$)	R\$ 21.002,70 (vinte e um mil e dois reais e setenta centavos)
Unidade Orçamentária	21 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade	10.302.0042.2-223 – Manutenção do SAMU
Elemento da Despesa	3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos	600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde



MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

Nota de Empenho	Em anexo
Valor global (R\$)	R\$ 16.551,05 (dezesesseis mil e quinhentos e cinquenta e um reais e cinco centavos)
Unidade Orçamentária	21 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade	10.122.0040.2-195 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde
Elemento da Despesa	3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos	500 – Recursos não Vinculados de Impostos

Nota de Empenho	Em anexo
Valor global (R\$)	R\$ 23.007,10 (vinte e três mil e sete reais e dez centavos)
Unidade Orçamentária	21 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade	10.302.0042.2-220 – Manutenção do CAPS II / INFANTIL
Elemento da Despesa	3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos	600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Nota de Empenho	Em anexo
Valor global (R\$)	R\$ 627.783,50 (seiscentos e vinte e sete mil e setecentos e oitenta e três reais e cinquenta centavos)
Unidade Orçamentária	21 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade	10.301.0041.2-204 – Manutenção e Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde
Elemento da Despesa	3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos	600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Nota de Empenho	Em anexo
Valor global (R\$)	R\$ 755.730,90 (setecentos e cinquenta e cinco mil e setecentos e trinta reais e noventa centavos)
Unidade Orçamentária	21 – Fundo Municipal de Saúde
Projeto/Atividade	10.305.0043.2-228 – Manutenção das Ações da Vigilância em Saúde
Elemento da Despesa	3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de Recursos	600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

4.2. Em caso de prorrogação contratual ou alteração/ inclusão dos respectivos créditos orçamentários e/ ou financeiros, as despesas decorrentes da presente licitação correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento vigente, devidamente classificadas em termo de aditamento de contrato.



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

**CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA:**

5.1. O presente contrato iniciará-se na data de sua assinatura e terá vigência até 31 de dezembro de 2024.

5.2. Na contagem dos prazos estabelecidos neste instrumento, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário, conforme disposto no art. 110 da Lei Nº 8.666/1993. Só se iniciam e vencem os prazos previstos neste instrumento em dia de expediente na Prefeitura Municipal de Açailândia.

**CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE FORNECIMENTO, PRAZO, LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS:**

6.1 Prazo de entrega: A entrega será feita de forma parcelada, devendo a mesma ser efetuada no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da data de recebimento da Ordem de Fornecimento (pedido de fornecimento de produtos) devidamente acompanhada da respectiva Nota de Empenho, que deverão ser entregues conforme as solicitações da Secretaria requisitante, que indicará os produtos, quantidades e locais onde deverão ser entregues, tudo por conta do fornecedor;

6.1.1 O objeto será recebido provisoriamente no ato da entrega, e, definitivamente, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contados do recebimento provisório e após a verificação da qualidade e do quantitativo dos produtos entregues;

6.1.2 Os prazos de fornecimento do referido objeto poderão ser prorrogados, a critério da Prefeitura Municipal de Açailândia, desde que a Contratada formalize o pedido por escrito e fundamentado em motivos de caso fortuito, sujeições imprevistas e/ou de força maior, observado o art. 57, § 1º, da Lei Federal nº 8.666/1993.

6.2 Validade do objeto: Na data de entrega, os produtos devem ter a validade mínima de 80% (oitenta por cento) do seu prazo da validade total, a contar da data de fabricação;

6.3 Locais de entrega: O recebimento dos objetos será no município de Açailândia - MA, nos locais indicados na ordem de fornecimento, sem ônus a esta administração pública.

6.4 Forma de Entrega: Os objetos deverão estar em embalagens próprias, sem qualquer violação ou danificação, obedecendo aos respectivos prazos de validade das marcas oferecidas.



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

6.5 A forma de fornecimento será parcelada, sendo a execução de acordo com a necessidade desta administração pública.

6.6 Os pedidos dos produtos a serem adquiridos pela Secretaria Requisitante serão realizados ao longo da vigência da Ata de Registro de Preços ou do Contrato. A cada solicitação será formalizada a emissão da Ordem de Fornecimento onde serão detalhados os produtos e quantidades para a entrega, devidamente acompanhada da respectiva Nota de Empenho, a ser encaminhada à Empresa detentora do Registro de Preços ou contratada por meio de fax ou outro meio;

6.7 Constatadas irregularidades no objeto contratual, o contratante poderá:

6.7.1. Na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da administração, no prazo máximo de vinte e quatro horas contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;

6.7.2. Se disser respeito à diferença de quantidades ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

6.7.3. Na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação do Contratante, no prazo máximo de vinte e quatro horas, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

6.7.4 Nos preços ofertados deverão já estar considerados e inclusos todos os custos diretos e indiretos, encargos, tributos, transporte/frete, seguros, custos de carga/descarga, mão de obra, contribuições e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias e outros necessários ao cumprimento integral do objeto.

6.7.5 A CONTRATANTE não caberá qualquer ônus pela rejeição de produtos considerados inadequados pelo gestor.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO:**

7.1. O pagamento será efetuado referente ao(s) produto(s) recebido(s) pela contratante, mediante o Termo de Recebimento Definitivo e apresentação de Nota Fiscal/ Fatura, após a comprovação de que a contratada está em dia com as obrigações relativas a regularidade fiscal e trabalhista, para tanto, a contratada deverá, obrigatoriamente, apresentar no ato do pagamento as referidas certidões:

7.1.1. Prova de regularidade com a Fazenda Federal e da Seguridade Social – INSS mediante Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

União, expedida pela Secretaria da Receita Federal, abrangendo 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.

7.1.2. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.

7.1.3. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.

7.1.4. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativa à atividade econômica, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.

7.1.5. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Município, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.

7.1.6. Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal – CEF, comprovando a regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

7.1.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou Positiva com efeitos de Negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho ou Conselho Superior da Justiça do Trabalho ou Tribunais Regionais do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

7.2. O pagamento será creditado diretamente na conta bancária da contratada, abaixo especificada, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados da emissão do termo de recebimento definitivo e mediante a apresentação das certidões enumeradas no item 7.1 deste instrumento.

7.2.1. Banco nº: 1 - Banco do Brasil S.A.

7.2.2. Nome da instituição: 1 - Banco do Brasil S.A.

7.2.3. Agência: 1311-0

7.2.4. Conta-corrente: 58.705-2

7.3. Nenhum pagamento será efetuado à contratada caso esta esteja em situação irregular relativamente a regularidade fiscal e trabalhista. Portanto, todas as certidões enumeradas no





**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

item 7.1 deste instrumento deverão estar válidas para o dia do pagamento. Caso contrário, se quaisquer das certidões estiverem com prazo de validade expirado, o pagamento não será efetivado enquanto a(s) mesma(s) não for(em) regularizada(s).

7.4. É vedada expressamente a realização de cobrança de forma diversa da estipulada neste Contrato, em especial a cobrança bancária, mediante boleto ou mesmo o protesto de título, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento e indenização pelos danos decorrentes.

7.5. A fatura não aprovada pela Prefeitura Municipal de Açailândia - MA será devolvida à contratada para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo para pagamento da data da sua reapresentação.

7.6. Para cada ordem de fornecimento, a contratada deverá emitir nota fiscal/ fatura correspondente a mesma.

7.7. Não haverá distinção entre condições de pagamento para empresas brasileiras e estrangeiras. As condições de pagamentos serão equivalentes.

**CLÁUSULA OITAVA – DOS ENCARGOS DE MORA POR ATRASO DE PAGAMENTO:**

8.1. A contratante não arcará com os encargos da mora por atraso de pagamento decorrente de ausência total ou parcial da documentação hábil ou pendente de cumprimento de quaisquer cláusulas constantes da cláusula sétima deste instrumento, por parte da contratada.

**CLÁUSULA NONA – DA RECOMPOSIÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO:**

9.1. Ocorrendo desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, a Administração poderá restabelecer a relação pactuada, nos termos do art. 65, inciso II, alínea d, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, mediante comprovação documental e requerimento expresso da contratada.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES:**

10.1. A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões sobre as quantidades, de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA EM DECORRÊNCIA DE**



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

**ATRASO DE PAGAMENTO:**

11.1. O não pagamento da fatura, por culpa exclusiva da contratante, no prazo estabelecido neste instrumento, ressalvado o contido no item 7.4 da cláusula sétima, ensejará a atualização do respectivo valor pelo IGP- M – Índice Geral de Preços de Mercado, da Fundação Getúlio Vargas, utilizando-se a seguinte fórmula:

VA = VDI / INI X INF onde:

VA = Valor Atualizado VDI = Valor Inicial

INI = IGP-M/FGV na data inicial INF = IGPM/FGV na data final

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS:**

12.1. Os preços contratados manter-se-ão inalterados pelo período de vigência do presente contrato, admitida a revisão no caso de desequilíbrio da equação econômico- financeira inicial deste instrumento.

12.1.1. Os preços contratados que sofrerem revisão não ultrapassarão aos preços praticados no mercado, mantendo- se a diferença percentual apurada entre o valor originalmente constante da proposta e aquele vigente no mercado à época da assinatura do contrato.

12.1.2. Serão considerados compatíveis com os de mercado os preços contratados que forem iguais ou inferiores à média daqueles apurados pelo setor competente da Prefeitura Municipal de Açailândia.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL:**

13.1. O contrato poderá ser alterado nos termos do artigo 65 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, mediante as devidas justificativas. A referida alteração, caso haja, será realizada através de termo de aditamento.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA FISCALIZAÇÃO:**

14.1. A contratante indicará uma pessoa de seu preposto para exercer as atividades de fiscalização da execução deste instrumento de contrato.

14.1.1 Por parte da CONTRATANTE:



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

ÓRGÃO GESTOR: Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS  
NOME DO GESTOR: Johnathas de Oliveira Silva  
NOME DO FISCAL(IS) DO CONTRATO: Emília da Silva Araújo  
CPF: 040.609.413-60/MATRICULA DO FISCAL DO CONTRATO: 21950-7

14.2. As decisões e/ou providências que ultrapassarem a competência do fiscal do contrato deverão ser encaminhadas a secretaria ou órgão contratante, em tempo hábil, para adoção das medidas cabíveis.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO RECONHECIMENTO DOS DIREITOS, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DAS PARTES:**

15.1. São obrigações da CONTRATANTE:

15.1.1. Nomear Gestor e Fiscais Técnicos, Administrativo e Requisitante do contrato para acompanhar e fiscalizar a execução dos Contratos;

15.1.2. Aplicar à CONTRATADA as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis;

15.1.3. Preencher e enviar a Ordem de Fornecimento de acordo com os critérios estabelecidos neste Termo de Referência;

15.1.4. Recusar com a devida justificativa qualquer serviço executado fora das especificações constantes na proposta da CONTRATADA;

15.1.5. Liquidar o empenho e efetuar o pagamento da fatura da emitida pela CONTRATADA dentro dos prazos preestabelecidos em Contrato;

15.1.6. Comunicar à CONTRATADA todas e quaisquer ocorrências relacionadas com o fornecimento do objeto;

15.2 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

15.2.1. Efetuar a entrega do(s) produto(s) de acordo com as especificações e demais condições estipuladas no Termo de Referência.

15.2.2. Efetuar a entrega de forma imediata e em sua totalidade no prazo estipulado, contados a partir do recebimento do Empenho.

15.2.3. Ofertar produto(s) de primeira qualidade.



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

15.2.4.. Os produtos adjudicados deverão ser transportados de forma a mantê-los incólumes e em veículo apropriado em cumprimento das leis vigentes.

15.2.5. Comunicar às unidades requisitantes, de imediato, eventuais motivos que impossibilitem o cumprimento das obrigações constantes neste Termo de Referência.

15.2.6. Reparar, corrigir, remover, as suas expensas, no todo em parte o(s) produto(s) em que se verifique danos em decorrência do transporte, bem como, providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 03 (três) dias, contadas da notificação que lhe for entregue oficialmente.

15.2.7. Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultante da adjudicação desta Licitação, inclusive quanto ao frete e descarregamento do(s) produto(s).

15.2.8. Organizar-se técnica e administrativamente de modo a cumprir com eficiência as obrigações assumidas.

15.2.9. Não serão aceitos, em nenhuma hipótese, produto(s) que não atenda(m) as especificações contidas no Termo de Referência;

15.2.10. Entregar os produtos com Manual de Utilização e/ou documentação similar em português.

15.2.11. Todos os produtos devem atender ao prazo de garantia legal estabelecido pelo fabricante;

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESCISÃO DO CONTRATO:**

16.1. A rescisão do contrato terá lugar de pleno direito, a critério da contratante, independentemente de interposição judicial ou extrajudicial, em conformidade com o art. 55, inciso IX, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores nos casos previstos nos artigos 77 e 78 da referida lei.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS PENALIDADES:**

17.1. Aos contratados que descumprirem total ou parcialmente os contratos celebrados com a Administração Pública Municipal, e aos licitantes que cometam atos visando frustrar os objetivos da licitação, após o devido processo legal e segundo a sua natureza, a gravidade da falta e a relevância do interesse público atingido, respeitados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, serão aplicadas as sanções previstas no DECRETO



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

MUNICIPAL N° 204, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2021, conforme segue:

I – Advertência: comunicação formal ao licitante ou contratado, advertindo sobre o descumprimento de cláusulas contratuais e outras obrigações assumidas, e, conforme o caso, em que se confere prazo para a adoção das medidas corretivas cabíveis;

II – Multa;

III – Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV – Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a Administração Pública Municipal, que será concedida sempre que o contratado/ licitante ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

17.2. O valor da multa aplicada nos termos do inciso II, será descontado do valor da garantia prestada, retido dos pagamentos devidos pela Administração Pública ou cobrado judicialmente, sendo corrigido monetariamente, de conformidade com a variação do IPCA, a partir do termo inicial, até a data do efetivo recolhimento.

17.3. As demais cominações são aquelas previstas na minuta do contrato, parte integrante do edital, independente de transcrição e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

17.4. Se a licitante vencedora, injustificadamente, recusar-se a retirar a Nota de Empenho ou a assinar o instrumento contratual, a sessão poderá ser retomada e as demais licitantes chamadas na ordem crescente de preços para negociação, sujeitando-se o proponente desistente às seguintes penalidades:

17.4.1. Multa de 20% (vinte por cento) do valor global da proposta, devidamente atualizada.

17.5. O atraso injustificado na execução do fornecimento sujeitará a Contratada à aplicação das seguintes multas de mora:

17.5.1. 0,33% (trinta e três centésimos por cento) ao dia, incidente sobre o valor da parcela do objeto em atraso, desde o segundo até o trigésimo dia;

17.5.2. 0,66% (sessenta e seis centésimos por cento) ao dia, incidente sobre o valor da parcela em atraso, a partir do trigésimo primeiro dia, não podendo ultrapassar 20% (vinte por cento) do valor do contrato.



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

17.6. Além das multas aludidas no item anterior, a Contratante poderá aplicar as seguintes sanções à Contratada, garantida a prévia e ampla defesa, nas hipóteses de inexecução total ou parcial do Contrato:

17.6.1. Advertência escrita;

17.6.2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;

17.6.3. Suspensão temporária impedirá o fornecedor/ prestador de serviços de licitar e contratar com a Administração Pública Municipal pelos seguintes prazos:

17.6.3.1. Seis meses, nos casos de:

17.6.3.1.1. Aplicação de duas penas de advertência, no prazo de 12 (doze) meses, sem que o fornecedor/ prestador de serviços tenha adotado as medidas corretivas no prazo determinado pela Administração; e

17.6.3.1.2. Alteração da quantidade ou qualidade da mercadoria fornecida.

17.6.3.2. Doze meses, nos casos de:

17.6.3.2.1. Retardamento imotivado da execução de obra, de serviço, de suas parcelas ou do fornecimento de bens.

17.6.3.3. Vinte e quatro meses, nos casos de:

17.6.3.3.1. Entregar como verdadeira, mercadoria falsificada, adulterada, deteriorada ou danificada;

17.6.3.3.2. Paralisação de serviço, de obra ou de fornecimento de bens sem justa fundamentação e prévia comunicação à Administração;

17.6.3.3.3. Praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos de licitação no âmbito da Administração Pública; ou

17.6.3.3.4. Sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo.

17.6.4. Também será aplicada a sanção de impedimento, ao licitante ou contratado, na modalidade pregão, quando for convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal.

17.6.4.1. A penalidade não poderá ser superior a 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato, e das demais cominações legais, aplicadas e dosadas segundo a natureza e a gravidade da falta cometida.

17.6.5. Será declarado inidôneo, ficando impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, o licitante ou contratado que:

17.6.5.1. Não regularizar a inadimplência contratual nos prazos do item 20.6.3; ou

17.6.5.2. Demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de ato ilícito praticado.

17.7. A pena de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções restritivas de direitos constantes no DECRETO MUNICIPAL N° 204, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2021.

17.8. As multas deverão ser recolhidas no prazo de 15 (quinze) dias consecutivos contados da data da notificação, em conta bancária a ser informada pela CONTRATANTE.

17.9.0 valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos ou cobrado diretamente da Contratada, amigável ou judicialmente.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS ILÍCITOS PENAIIS:**

18.1. As infrações penais tipificadas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores serão objeto de processo judicial na forma legalmente prevista, sem prejuízo das demais cominações aplicáveis.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA TROCA EVENTUAL DE DOCUMENTOS:**

19.1. A troca eventual de documentos entre a contratante e a contratada, será realizada através de protocolo.

19.1.1. Nenhuma outra forma será considerada como prova de entrega de documentos.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA – DOS CASOS OMISSOS:**



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

20.1. Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 10.520/02, Lei nº 123/2006 e ulteriores alterações, Decreto Nº 7.892/2013, Decreto Municipal nº 134/2015, Decreto Municipal nº 136/2015, Decreto Municipal nº 155/2019 ulteriores alterações, do Decreto Municipal nº149/ 2020 e ulteriores alterações, e subsidiariamente as disposições da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e dos princípios gerais de direito.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO RESUMIDA DESTE INSTRUMENTO**

21.1. Em conformidade com o artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, a publicação resumida deste instrumento de contrato e seus aditamentos (se houver), será efetuada na imprensa oficial (art. 6º, XIII, Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores), até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO:**

22.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Açailândia -MA, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da interpretação deste contrato com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as disposições contidas na presente ata, as partes assinam o presente instrumento, que foi impresso em 03 (três) vias de igual teor.

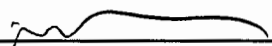
**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA –DAS COMUNICAÇÕES ENTRE O MUNICÍPIO E A EMPRESA CONTRATADA**

23.1. A empresa Contratada fica obrigada a manter atualizado nos cadastros junto a esta municipalidade seu endereço de e-mail e seu endereço físico, bem como fica responsável em acompanhar o Diário Oficial do Município – DOM, para acompanhar eventuais comunicações, citações, intimações e/ou notificações, sob pena de responsabilidade.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: DA SUBCONTRATAÇÃO:**

24.1. Não será permitida a subcontratação do Objeto.

Açailândia (MA) 22 de  Fevereiro  de 2024.

  
\_\_\_\_\_  
Município de Açailândia (MA)

EXECUT SERVICE  
LTDA:274498690001  
74  
Assinado de forma digital por  
EXECUT SERVICE  
LTDA:27449869000174  
Dados: 2024.02.22 15:22:23 -03'00'

\_\_\_\_\_  
EXECUT SERVICE LTDA

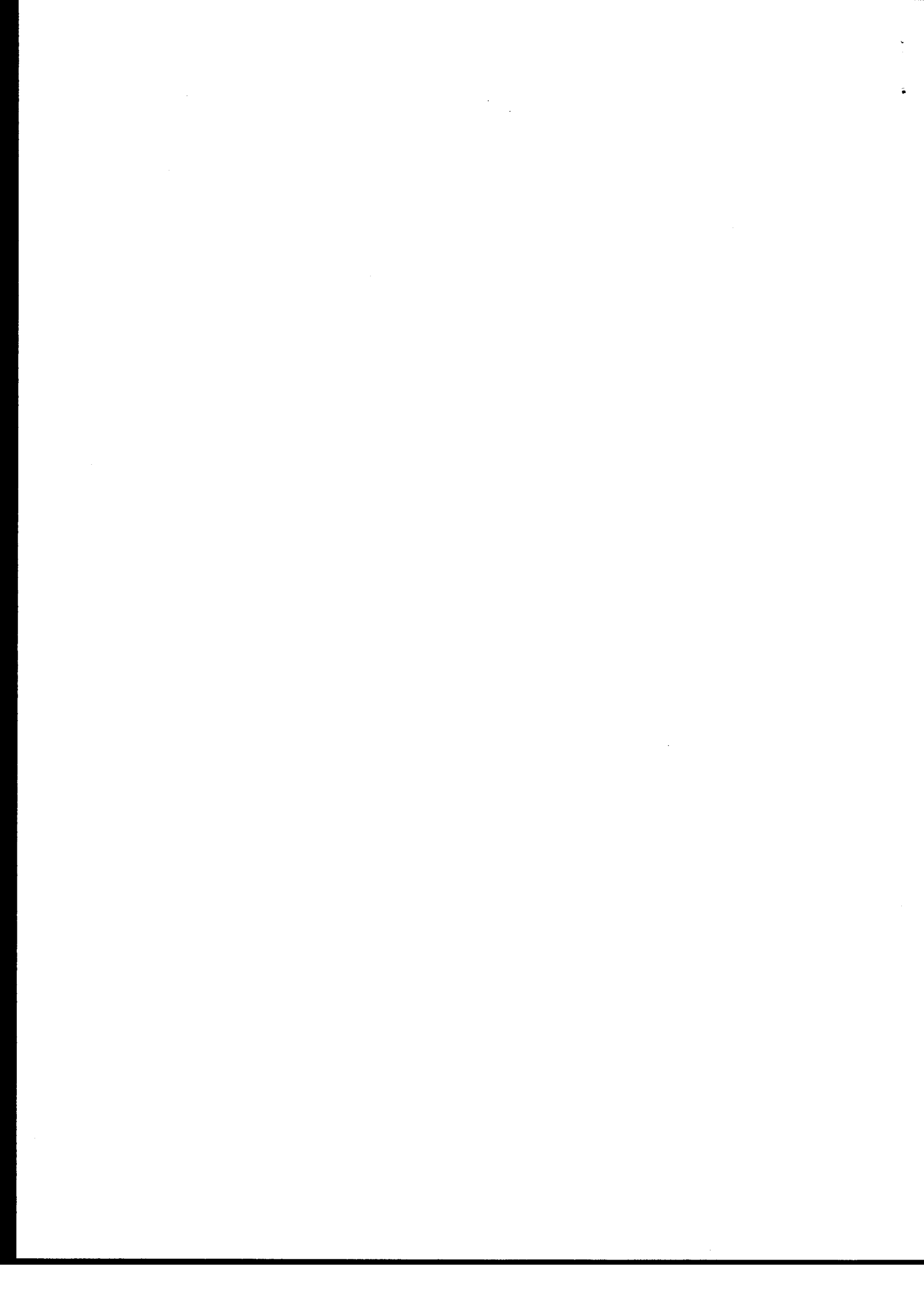




**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

**Johnathas de Oliveira Silva**  
**Secretário Municipal de Saúde**

**Esequias Gonçalves de Andrade**  
**Administrador**





MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA  
PODER EXECUTIVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0220.1 PARTES: O MUNICÍPIO de Açailândia/MA, através do(a) Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS e a empresa EXECUT SERVICE LTDA. OBJETO: Contratação de pessoa(s) jurídica(s) para aquisição de materiais gráficos, de interesse desta Administração Pública. BASE LEGAL: Lei nº 10.520/2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Pregão Eletrônico Nº 041/2023. VALOR TOTAL: R\$ 2.243.238,35 (dois milhões duzentos e quarenta e três mil e duzentos e trinta e oito reais e trinta e cinco centavos). PRAZO DE VIGÊNCIA: Até 31 de dezembro de 2024 a contar da data de: 22 de Janeiro de 2024. UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.122.0040.2-194 – Manutenção da Secretaria de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 500 – Recursos não Vinculados de Impostos, VALOR: R\$ 67.629,84 (sessenta e sete mil e seiscentos e vinte e nove reais e oitenta e quatro centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ ATIVIDADE: 10.302.0042.2-221 – Manutenção do Hospital Municipal, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 731.533,26 (setecentos e trinta e um mil e quinhentos e trinta e três reais e vinte e seis centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ ATIVIDADE: 10.302.0042.2-223 – Manutenção do SAMU, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 21.002,70 (vinte e um mil e dois reais e setenta centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ ATIVIDADE: 10.122.0040.2-195 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 500 – Recursos não Vinculados de Impostos, VALOR: R\$ 16.551,05 (dezesseis mil e quinhentos e cinquenta e um reais e cinco centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ ATIVIDADE: 10.302.0042.2-220 – Manutenção do CAPS II/ INFANTIL, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 23.007,10 (vinte e três mil e sete reais e dez centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ ATIVIDADE: 10.301.0041.2-204 – Manutenção e Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 627.783,50 (seiscentos



**MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA - MA**  
**PODER EXECUTIVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS**

e vinte e sete mil e setecentos e oitenta e três reais e cinquenta centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.305.0043.2-228 – Manutenção das Ações da Vigilância em Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 755.730,90 (setecentos e cinquenta e cinco mil e setecentos e trinta reais e noventa centavos), SIGNATÁRIOS: Johnathas de Oliveira Silva, pela Contratante, Esequias Gonçalves de Andrade - EXECUT SERVICE LTDA, pela Contratada. ARQUIVAMENTO: Arquivado por meios próprios na Prefeitura Municipal.

Açailândia - MA, em 22 de Fevereiro de 2024.

---

**Johnathas de Oliveira Silva**  
**Secretário Municipal de Saúde**  
**Contratante**



# DIÁRIO OFICIAL

## Açailândia - Maranhão



Instituído pela Lei Municipal nº 441, de 30 de novembro de 2015

**PODER EXECUTIVO**

VOLUME 10, Nº 1933/2024, AÇAILÂNDIA, MA, SEGUNDA-FEIRA, 04 DE MARÇO DE 2024 EDIÇÃO DE HOJE: 11 PÁGINAS

### ADJUDICAÇÃO SUMÁRIO

#### PODER EXECUTIVO

#### COMISSÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO

##### ADJUDICAÇÃO

TOMADA DE PREÇO 017/2023 ..... 1

##### ERRATA

ERRATA DE EXTRATO DO CONTRATO Nº 2024.0109.1/PE/051/2022. .... 1

##### EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DO 1º (PRIMEIRO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº:  
2023.0214.5. .... 2

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0220.1/PE/041/2023 ..... 2

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0221.2 ..... 3

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0223.1/PE/044/2023 ..... 3

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0223.2 ..... 4

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0226.3/PE/025/2023 ..... 4

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0227.2/PE/046/2023. .... 5

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0228.1/PE/025/2023. .... 5

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0228.2/PE/036/2023 ..... 6

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0229.4/PE/015/2023 ..... 7

##### EXTRATO DE TERMO ADITIVO

EXTRATO DO 1º (PRIMEIRO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº:  
2023.0202.1/PE/066/2022. .... 7

EXTRATO DO 5º (QUINTO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO:  
001/D/001/2018 ..... 7

EXTRATO DO 5º (QUINTO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO:  
001/D/002/2018 ..... 8

EXTRATO DO 5º (QUINTO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO:  
001/D/004/2018. .... 8

EXTRATO DO 5º (QUINTO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO:  
001/D/005/2018 ..... 8

##### HOMOLOGAÇÃO

TOMADA DE PREÇO 017/2023 ..... 9

##### TOMADA DE PREÇO

LAUDO DE JULGAMENTO TP 019/2023 ..... 9

##### IPSEMA

##### EXTRATOS

EXTRATO DO CONTRATO nº 001/2024 referente ao PE nº 005/2023. .... 10

TOMADA DE PREÇO 017/2023

#### TERMO DE ADJUDICAÇÃO

Considerando o resultado da Tomada de Preços nº 017/2023, instruída pelo **Processo Administrativo nº 39.075/2023**, tendo por objeto a abertura de processo licitatório para contratação de pessoa(s) jurídica(s) para construção do bloco administrativo da Prefeitura Municipal de Açailândia de interesse da Secretaria Municipal de Economia e Finanças, A Comissão Central de Licitação, **adjudica** o certame à empresa W BARROS FERREIRA EIRELI-EPP., CNPJ 14.573.208/0001-04, com sede e domicílio a Rua Tiradentes I, 1004 Centro Açailândia/MA, pelo valor de R\$ 338.327,30 (trezentos e trinta e oito mil, trezentos e vinte e sete reais e trinta centavos), por estar em conformidade com a lei.

Publique-se.

Açailândia/MA, 04 de março de 2024.

Wener Roberto dos Santos Moraes  
Presidente da Comissão Central de Licitação

Mardônio de Oliveira Almeida  
Membro da Comissão Central de Licitação

Alzilene da Cruz Rodrigues  
Membro da Comissão Central de Licitação

#### PODER EXECUTIVO

#### COMISSÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO

#### ERRATA

ERRATA DE EXTRATO DO CONTRATO Nº  
2024.0109.1/PE/051/2022.

Retifica-se o Extrato do Contrato 2024.0109.1/PE/051/2022, da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Açailândia,

firmado com a empresa BRASFARMA COMERCIAL EIRELI, inscrita no CNPJ nº 10.554.289/0001-44, publicado no Diário Oficial do Município na edição nº 1912 do dia 31/01/2024, página 13, Poder Executivo; **ONDE SE LÊ:** PRAZO DE VIGÊNCIA: Até 31 de dezembro de 2025 a contar da data de: 9 de janeiro de 2024. **ONDE SE LÊ:** PRAZO DE VIGÊNCIA: Até 31 de dezembro de 2024 a contar da data de: 9 de janeiro de 2024. Ficam ratificadas todas as demais informações constantes no extrato, não alteradas por esta errata. Secretaria Municipal de Saúde do Município de Açailândia, Estado do Maranhão, 05 de fevereiro de 2024. **JOHNATHAS DE OLIVEIRA SILVA**, Secretário Municipal de Saúde.

### EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DO 1º (PRIMEIRO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº: 2023.0214.5.

**EXTRATO DO 1º (PRIMEIRO) TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº: 2023.0214.5. PARTES:** O MUNICÍPIO de Açailândia/MA, através do(a) Secretaria Municipal de Educação e a empresa E DOS SANTOS SILVA D. **OBJETO:** O presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência da contratação de pessoa(s) jurídica(s) especializada em prestação dos serviços de controle integrado de pragas e vetores urbanos, compreendendo os serviços de desinsetização, desratização e descupinização, com fornecimento de mão de obra, materiais, equipamentos, máquinas, ferramentas e utensílios. **DA VIGÊNCIA:** O presente termo de aditamento prorroga o prazo expresso na "Cláusula Quinta" por mais 12(doze) meses, a contar do dia 15 de fevereiro de 2024 até 15 de fevereiro de 2025. **BASE LEGAL:** Este aditivo tem como amparo legal a licitação na modalidade Pregão Eletrônico Nº 071/2022 e em conformidade com o inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, e sujeitando-se aos preceitos de direito público e aplicando-se, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado. e Clausula Quinta do referido contrato. **DA RATIFICAÇÃO:** Todas as demais cláusulas do contrato inicial não atingida pelo presente instrumento particular ficam ratificadas. **SIGNATÁRIOS:** Karla Jany Lima Nascimento, pela Contratante, ELIZEU DOS SANTOS SILVA - E DOS SANTOS SILVA D, pela Contratada. **ARQUIVAMENTO:** Arquivado por meios próprios na Prefeitura Municipal. Açailândia - MA, em 9 de fevereiro de 2024. Karla Jany Lima Nascimento - Secretária Municipal de Educação

### EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DO CONTRATO Nº:  
2024.0220.1/PE/041/2023

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0220.1/PE/041/2023. PARTES: O MUNICÍPIO de Açailândia/MA, através do(a) Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS e a empresa EXECUT SERVICE LTDA. **OBJETO:** Contratação de pessoa(s) jurídica(s) para aquisição de materiais gráficos, de interesse desta Administração Pública. BASE

LEGAL: Lei nº 10.520/2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Pregão Eletrônico Nº 041/2023. VALOR TOTAL: R\$ 2.243.238,35 (dois milhões duzentos e quarenta e três mil e duzentos e trinta e oito reais e trinta e cinco centavos). PRAZO DE VIGÊNCIA: Até 31 de dezembro de 2024 a contar da data de: 22 de fevereiro de 2024. UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.122.0040.2-194 – Manutenção da Secretaria de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 500 – Recursos não Vinculados de Impostos, VALOR: R\$ 67.629,84 (sessenta e sete mil e seiscentos e vinte e nove reais e oitenta e quatro centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.302.0042.2-221 – Manutenção do Hospital Municipal, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 731.533,26 (setecentos e trinta e um mil e quinhentos e trinta e três reais e vinte e seis centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.302.0042.2-223 – Manutenção do SAMU, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 21.002,70 (vinte e um mil e dois reais e setenta centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.122.0040.2-195 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 500 – Recursos não Vinculados de Impostos, VALOR: R\$ 16.551,05 (dezesseis mil e quinhentos e cinquenta e um reais e cinco centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.302.0042.2-220 – Manutenção do CAPS II / INFANTIL, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 23.007,10 (vinte e três mil e sete reais e dez centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.301.0041.2-204 – Manutenção e Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 627.783,50 (seiscentos e vinte e sete mil e setecentos e oitenta e três reais e cinquenta centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.305.0043.2-228 – Manutenção das Ações de Vigilância em Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, FONTE



**DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 755.730,90 (setecentos e cinquenta e cinco mil e setecentos e trinta reais e noventa centavos), SIGNATÁRIOS: Johnathas de Oliveira Silva, pela Contratante, Esequias Gonçalves de Andrade - EXECUT SERVICE LTDA, pela Contratada. ARQUIVAMENTO: Arquivado por meios próprios na Prefeitura Municipal. Açailândia - MA, em 22 de fevereiro de 2024. Johnathas de Oliveira Silva, Secretário Municipal de Saúde.**

**centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 - Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.122.0040.2-195 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos, VALOR: R\$ 373,15 (trezentos e setenta e três reais e quinze centavos), SIGNATÁRIOS: Johnathas de Oliveira Silva, pela Contratante, Silvio Batista dos Santos - SEL INFORMATICA EIRELI, pela Contratada. ARQUIVAMENTO: Arquivado por meios próprios na Prefeitura Municipal. Açailândia - MA, em 4 de março de 2024. Johnathas de Oliveira Silva Secretário Municipal de Saúde**

### EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0221.2

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0221.2 PARTES: O MUNICÍPIO de Açailândia/MA, através do(a) Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS e a empresa SEL INFORMATICA EIRELI. OBJETO: Aquisição de cartuchos e toner para atender interesses de várias secretarias desta Administração Pública. BASE LEGAL: Lei nº 10.520/2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Pregão Eletrônico Nº 044/2023. VALOR TOTAL: R\$ 268.999,99 (duzentos e sessenta e oito mil e novecentos e noventa e nove reais e noventa e nove centavos). PRAZO DE VIGÊNCIA: Até 31 de dezembro de 2024 a contar da data de: 4 de março de 2024. UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 - Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.302.0042.2-221 - Manutenção do Hospital Municipal, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 51.045,60 (cinquenta e um mil e quarenta e cinco reais e sessenta centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 - Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.301.0041.2-204 - Manutenção e Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 67.623,00 (sessenta e sete mil e seiscentos e vinte e três reais), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 - Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.305.0043.2-228 - Manutenção das Ações da Vigilância em Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 40.484,30 (quarenta mil e quatrocentos e oitenta e quatro reais e trinta centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 - Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.122.0040.2-194 - Manutenção da Secretaria de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos, VALOR: R\$ 109.473,94 (cento e nove mil e quatrocentos e setenta e três reais e noventa e quatro

### EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DO CONTRATO Nº:  
2024.0223.1/PE/044/2023

EXTRATO DO CONTRATO Nº: 2024.0223.1/PE/044/2023. PARTES: O MUNICÍPIO de Açailândia/MA, através do(a) Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS e a empresa AZUS INFORMATICA LTDA. OBJETO: Aquisição de cartuchos e toner para atender interesses de várias secretarias desta Administração Pública.. BASE LEGAL: Lei nº 10.520/2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Pregão Eletrônico Nº 044/2023. VALOR TOTAL: R\$ 242.898,95 (duzentos e quarenta e dois mil e oitocentos e noventa e oito reais e noventa e cinco centavos). PRAZO DE VIGÊNCIA: Até 31 de dezembro de 2024 a contar da data de: 23 de fevereiro de 2024. UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.302.0042.2-221 – Manutenção do Hospital Municipal, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 51.851,20 (cinquenta e um mil e oitocentos e cinquenta e um reais e vinte centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.301.0041.2-204 – Manutenção e Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 56.821,80 (cinquenta e seis mil e oitocentos e vinte e um reais e oitenta centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.305.0043.2-228 – Manutenção das Ações da Vigilância em Saúde, ELEMENTO DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - Material de Consumo, FONTE DE RECURSOS: 600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, VALOR: R\$ 49.517,24 (quarenta e nove mil e quinhentos e dezessete reais e vinte e quatro centavos), UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 21 – Fundo Municipal de Saúde, PROJETO/ATIVIDADE: 10.122.0040.2-194 – Manutenção da Secretaria de Saúde, ELEMENTO DA DESPESA:

**Diário Oficial do Município**

INSTITUÍDO PELA LEI MUNICIPAL N° 441, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2015

Avenida Santa Luzia, S/N, Bairro Parque das Nações

CEP: 65930-000 - Açailândia-MA

[www.acailandia.ma.gov.br](http://www.acailandia.ma.gov.br)**Aluisio Silva Sousa**  
*Prefeito Municipal***Renan Rodrigues Sorvos**  
*Procurador-Geral do Município*