



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS.

1 Objeto	
1.1 Objeto:	Contratação de Empresa Especializada para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS , para atender às demandas dos serviços desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA, no exercício de 2020.
1.2 Custo Estimado Apurado:	R\$: 532.366,33 (Quinhentos e trinta e dois mil, trezentos e sessenta e seis reais e trinta e três centavos), o valor estimado foi obtido com base nas pesquisas realizadas pelo responsável pela SEMSA, a servidora Elizabeth de Azevedo Gomes, portadora do RG N° 5002336 e CPF. 909.729.022-87.
1.3 Base Legal:	A contratação, objeto deste Termo de Referência, tem amparo legal, integralmente, Lei Federal n° 10.520 de 2002; Decreto Federal n° 10.024/2019; Decreto Municipal n° 504/2006, subsidiariamente na Lei Federal n° 8.666/93 e suas alterações e Lei complementar n° 1213/06 e demais normas pertinentes.
1.4 Período de Contratação:	Exercício de 2020

2 - Solicitante			
2.1 Secretaria:	Secretaria Municipal de Saúde		
CNPJ:	11.884.818/0001-30		
End.:	Rua Almirante Barroso	N°:	330
Bairro:	Centro	Cidade:	Óbidos
CEP:	68.250-000	Estado:	Pará
2.2 Secretário (a) Municipal:	Nathália Rodrigues da Silva		
Decreto n°:	540/2018	Data/ano	01/2020
CPF:	799.736.632-68	Data de Expedição:	
RG:	3884648	Expedição:	08/06/2017
End.:	Trav.: Liberdade	Órgão Expedidor	PC/PA
Bairro:	Centro	N°:	
Cidade:	Óbidos	Estado:	Pará
CEP:	68.250-000		

3 - Dos Fiscais			
PORTARIA N°:			
3.1 Fiscal	Isabela Kenny Silva Taketomi		
Decreto n°:	352	Data/ano	18/06/2010
CPF:	831.295.452-04	Data de Expedição:	
RG:	5115636	Expedição:	22/11/2002
End.:	Rua. Santos Dumont	Órgão Expedidor	PC/PA
Bairro:	Cidade Nova	N°:	271
Cidade:	Óbidos	Estado:	Pará
CEP:	68.250-000		





FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

Situação Funcional:	<input type="checkbox"/> Contratado ou <input checked="" type="checkbox"/> Efetivo		
3.2 Fiscal	Adson de Azevedo Galvão		
Decreto nº:	308	Data/ano	17/05/2013
CPF:	892.331.742-04	Data de Expedição:	
RG:	5317093	Expedição:	06/09/2016
End.:	Rua. Graciliano Negreiro		Nº:
Bairro:	Centro	Cidade:	Óbidos
CEP:	68.250-000	Estado:	PA

Situação Funcional:	<input type="checkbox"/> Contratado ou <input checked="" type="checkbox"/> Efetivo		
a)	Os Fiscais ficarão responsáveis pelo recebimento, verificação da qualidade e execução dos materiais recebidos, Datar e Atestar, assim como avisar com 30 (trinta) dias de antecedência do termino do contrato ao(a) Secretário (o), para que o(a) mesmo(a) tome as devidas providências a vigência do contrato.		
b)	A fiscalização, da contratação será exercida pelo(s) Fiscal(is), indicado(s) no Referido Termo de referência ao qual competirá: Receber e Verificar a qualidade do serviço prestado, Datar, Atestar, averiguar a Vigência do Contrato e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração;		
c)	O(s) Fiscal(is) da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato;		
d)	A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993;		
e)	O(s) fiscal(is) do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando hora, dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;		

4 - Local para Entrega dos Itens

Local	Secretaria Municipal de Saúde		
End.:	Rua: Almirante Barroso		Nº:
Bairro:	Centro	Cidade:	Óbidos
CEP:	68.250-000	Estado:	Pará
No horário das 08:00 às 14:00, nos dias de segunda à sexta, excetos nos feriados Nacional, Estadual e Municipal.			

5 - Justificativa do Serviço

A presente Licitação justifica-se pela necessidade de contratação de empresa especializada para **Prestação de Serviços Gráficos**, para suprir os trabalhos desenvolvidos por esta secretaria, considerando as exigências do Ministério da Saúde quanto aos formulários específicos e padronizados por cada tipo de atendimento dentro das unidades e demais departamentos que fazem parte desta secretaria, onde os mesmos são importantes para registrar a evolução do paciente dentro da unidade e o motivo de sua alta, alguns dos



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

formulários solicitados nesse termo, servem para registrar os tipos de atendimentos, tais como: liberação de medicamento através do formulário de controle especial, onde esses precisam ser informados para posterior repassagem orçamentário via Ministério da Saúde, os serviços a serem contratados, serão de fundamental importância para manter a continuidade das tarefas executadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município.

6 - Especificações, quantitativos e Preços Máximos Admitidos.					
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO MÉDIO	VALOR TOTAL
BLOCO- 01					
1	CARTAZ COLORIDO impresso em papel couchê 80g medindo 29,7 x 42,0cm(formato a3) impressão gráfica off-set-impressão 4 x 0 (apenas um lado)	UNID.	500	R\$ 4,83	R\$ 2.416,67
2	FOLDER colorido com 3 dobras impresso em papel couchê 80g medindo 29,7 x 21,0cm-impressão gráfica off-set-impressão 4 x 4 (frente e verso)	UNID.	500	R\$ 5,87	R\$ 2.933,33
3	FOLDER colorido com 2 dobras impresso em papel couchê 80g medindo 29,7 x 21,0cm-impressão gráfica off-set-impressão 4 x 4 (frente e verso)	UNID.	500	R\$ 5,20	R\$ 2.600,00
4	PANFLETO impresso em papel couchê 80g medindo 15 x 20cm (formato a5) impressão gráfica off-set-impressão 4 x 4(frente e verso)	UNID.	500	R\$ 3,23	R\$ 1.616,67
5	PANFLETO impresso em papel couchê 80g medindo 10 x 15cm (formato a5) impressão gráfica off-set-impressão 4 x 4(frente e verso)	UNID.	1.000	R\$ 2,27	R\$ 2.266,67
6	BANNER impresso em lona impressão digital medindo 150 x 100 com acabamento de madeira nas partes superior e inferior	UNID.	50	R\$ 153,33	R\$ 7.666,67
7	BANNER impresso em lona impressão digital medindo 0,90 x 120 com acabamento de madeira nas partes superior e inferior	UNID.	50	R\$ 125,00	R\$ 6.250,00
8	FAIXA impressa em lona impressão digital medindo 300 x 70cm com acabamento de madeira nas laterais.	UNID.	50	R\$ 216,67	R\$ 10.833,33
9	ENVELOPAMENTO das frotas de carro e moto com adesivo vinílico impressão digital (ver modelos motos/carros)	UNID.	50	R\$ 153,33	R\$ 7.666,67
10	BANNER impresso em lona, impressão digital, medindo 1,20 x 0,80 com acabamento de madeira nas partes superior e inferior.	UNID.	50	R\$ 120,00	R\$ 6.000,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

11	BANNER impresso em lona, impressão digital, medindo 2,20 x 1,10 com acabamento de madeira nas partes superior e inferior.	UNID.	50	R\$ 260,00	R\$ 13.000,00
12	BANNER impresso em lona, impressão digital, medindo 1,40 x 0,80 com acabamento de madeira nas partes superior e inferior.	UNID.	50	R\$ 130,00	R\$ 6.500,00
13	BANNER impresso em lona, impressão digital, medindo 0,50 x 0,70 com acabamento de madeira nas partes superior e inferior.	UNID.	50	R\$ 71,67	R\$ 3.583,33
BLOCO 02- ATENÇÃO BÁSICA					
14	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA papel 40 k formato 22 x 21 l frente e verso	UNID.	4000	R\$ 1,97	R\$ 7.866,67
15	ATESTADO MÉDICO de trabalho bloco com 100 folhas papel 75g formato 14x21l	BLOCO	80	R\$ 13,13	R\$ 1.050,67
16	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL/BPA-I (individualizado) bloco com 100 folhas frente e verso papel 75g formato a4	BLOCO	100	R\$ 22,93	R\$ 2.293,33
17	BOLETIM DE PRODUÇÃO ODONTOLÓGICA -bpo bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	100	R\$ 22,93	R\$ 2.293,33
18	BOLETIM DE PRODUÇÃO DE ENFERMAGEM - bpe frente e verso bloco com 100 folhas frente e verso papel 75g formato a4	BLOCO	100	R\$ 24,10	R\$ 2.410,00
19	CADASTRADO DO HIPERTENSO E DIABÉTICO bloco com 100 folhas frente e verso papel 75g formato a4	BLOCO	60	R\$ 24,10	R\$ 1.446,00
20	CARTÃO DE GESTANTE papel 40k formato 28a x 20,5l frente e verso	UNID.	5000	R\$ 1,72	R\$ 8.583,33
21	CARTÃO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER cérvico uterino papel 40 formato 11x15,5l frente e verso	UNID.	5000	R\$ 1,25	R\$ 6.250,00
22	CARTÃO DE REGISTRO PAPEL 40 k formato 12,5x18,5l	UNID.	5000	R\$ 1,32	R\$ 6.583,33
23	CARTÃO DO IDOSO frente e verso papel 40 k formato 30x21,5l	UNID.	2000	R\$ 1,77	R\$ 3.533,33
24	CARTÃO ÍNDICE DE APRAZAMENTO do cliente papel 40 k formato 11,5x105l frente e verso	UNID.	4000	R\$ 1,23	R\$ 4.933,33
25	FICHA DE ACOMPANHAMENTO do desenvolvimento da criança bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	30	R\$ 22,00	R\$ 660,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

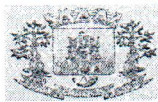
26	FICHA DE ACOMPANHAMENTO do bolsa família frente e verso bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	40	R\$	24,00	R\$	960,00
27	FICHA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA - fams papel 40k formato 24ax22l frente verso	UNID.	8.000	R\$	1,81	R\$	14.480,00
28	FICHA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA - fams - continuação papel 40k formato 22ax19,5l frente verso	UNID.	5000	R\$	1,81	R\$	9.050,00
29	FICHA DE SELEÇÃO DE RISCO GESTACIONAL frente e verso bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	30	R\$	23,83	R\$	715,00
30	FICHA PERINATAL AMBULATÓRIO papel 40 k formato 30ax20,3l frente e verso	BLOCO	100	R\$	17,68	R\$	1.768,33
31	FICHA DE IDENTIFICAÇÃO papel 40 k formato 7ax11,5l	BLOCO	100	R\$	4,03	R\$	403,33
32	IMPRESSÃO PRETO E BRANCO em papel a4, documentos diversos(lista bolsa família)	UNID.	800	R\$	1,23	R\$	986,67
33	REQUISIÇÃO DE MAMOGRAFIA - bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	30	R\$	24,17	R\$	725,00
34	MAPA DE ATENDIMENTO complementar diário frente e verso bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	30	R\$	24,17	R\$	725,00
35	MAPA MUNICIPAL MENSAL DE ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A bloco com 100 folhas papel 75g formato 15ax21l	BLOCO	30	R\$	15,50	R\$	465,00
36	RECEITUÁRIO MÉDICO bloco com 100 folhas	BLOCO	2.000	R\$	14,00	R\$	28.000,00
37	REQUISIÇÃO DE EXAME cito patológico -colo do útero frente e verso bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	50	R\$	24,00	R\$	1.200,00
38	RELATÓRIO MENSAL DE DISTRIBUIÇÃO E CONTROLE DE ESTOQUE de preservativos bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	660,00
39	MAPA MENSAL DE INSULINAS bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	20	R\$	22,17	R\$	443,33
40	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO individual bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso - esus	BLOCO	35	R\$	24,17	R\$	845,83
41	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL frente e verso papel 75g formato a4 - esus	BLOCO	80	R\$	24,17	R\$	1.933,33



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000,
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

42	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA frente e verso papel 75g formato a4 - esús	BLOCO	80	R\$	24,17	R\$	1.933,33
43	FICHA DE PROCEDIMENTO papel 75g formato a4 - esús	BLOCO	80	R\$	22,17	R\$	1.773,33
44	FICHA DE MARCADORES ALIMENTAR papel 75g formato a4 - esús	BLOCO	80	R\$	22,17	R\$	1.773,33
Bloco 03 -estratégia de agentes comunitários de saúde							
45	FICHA DE VISITA DOMICILIAR-ESUS papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	30	R\$	24,17	R\$	725,00
46	FICHA DE VISITA DOMICILIAR- continuação esús papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	40	R\$	24,17	R\$	966,67
47	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA- esús papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	80	R\$	24,17	R\$	1.933,33
48	FICHA DE CADASTRO DOMICILIAR - esús papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	80	R\$	24,17	R\$	1.933,33
49	FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL - esús papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	300	R\$	24,17	R\$	7.250,00
50	CARTÃO Nº FAMILIA papel 40k formato 10,5ª x 1,5l	UNID.	15.000	R\$	1,37	R\$	20.500,00
51	COMPROVANTE DE VISITA domiciliar bloco com 100 folhas papel 75g formato 13ª x 19l.	BLOCO	100	R\$	12,00	R\$	1.200,00
52	DADOS PARA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	6	R\$	22,17	R\$	133,00
53	DECLARAÇÃO (MORADOR ZONA RURAL) bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	20	R\$	22,17	R\$	443,33
54	DECLARAÇÃO (MORADOR ZONA URBANA) bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	30	R\$	19,43	R\$	583,00
55	ENCAMINHAMENTO ACS bloco com 100 folhas papel 75g formato 8ª x 16l	BLOCO	30	R\$	10,60	R\$	318,00
56	ENVELOPES (para arquivo) papel 75g formato 24ª x 17,5l	UNID.	10.000	R\$	3,07	R\$	30.666,67
57	NOTIFICAÇÃO DE ÓBITO bloco com 100 folhas papel 75g formato 10 x 16l.	BLOCO	10	R\$	14,50	R\$	145,00
58	PERFIL DA ÁREA DE ATUAÇÃO EACS/ESF 2 paginas frente e verso bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	6	R\$	25,83	R\$	155,00
59	REGISTRO DE VISITA DOMICILIAR bloco com 100 folhas papel 75g formato	BLOCO	40	R\$	22,17	R\$	886,67



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

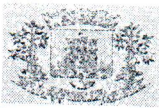
Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@vanoo.com.br

	a4						
60	REGISTRO DE VISITA DOMICILIAR- continuação bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	40	R\$	22,17	R\$	886,67
BLOCO 04-Centro De Testagem e Aconselhamento -CTA							
61	CARTEIRINHA DE IDENTIFICAÇÃO papel 40k formato 11ª x 15,5l frente e verso	UNID.	3.000	R\$	1,27	R\$	3.800,00
62	CARTEIRA DO PROGRAMA DE CONTROLE DE DST papel 40k frente e verso	UNID.	3.000	R\$	1,23	R\$	3.700,00
63	CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIMENTO papel 75g formato a4 bloco com 100	BLOCO	10	R\$	22,17	R\$	221,67
64	TERMO DE RESPONSABILIDADE- centro de referencia de óbidos (abandono de tratamento) papel a4.	BLOCO	15	R\$	22,17	R\$	332,50
65	TERMO DE RESPONSABILIDADE- TFD (abandono de tratamento) papel a4.	BLOCO	10	R\$	22,17	R\$	221,67
BLOCO 05- NASF							
66	TERMO DE RESPONSABILIDADE- NASF (abandono de tratamento) papel a4.	BLOCO	20	R\$	22,17	R\$	443,33
67	TERMO DE RESPONSABILIDADE- PSICOLÓGICO (abandono de tratamento) papel a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
68	TRIAGEM AUDITIVA-AVALIAÇÃO AUDITIVA em papel a4.	BLOCO	40	R\$	22,17	R\$	886,67
69	FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO do si-cta papel 75g formato a4 bloco com 100	BLOCO	50	R\$	22,17	R\$	1.108,33
70	LAUDO DE RESULTADO-TESTE RÁPIDO papel 75g formato a4 bloco com 100 folhas.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
71	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	80	R\$	24,17	R\$	1.933,33
72	CARTEIRA papel 40k formato 11ª x 15,5l frente e verso	BLOCO	50	R\$	6,53	R\$	326,67
73	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO- continuação bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	80	R\$	24,17	R\$	1.933,33
74	SALA DE SITUAÇÃO papel 75g formato a4 bloco c/100	BLOCO	80	R\$	22,17	R\$	1.773,33

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS**

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

BLOCO 06- DIVISÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE						
75	FICHA DE REFERENCIA -bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	10	R\$	24,17	R\$ 241,67
76	PRONTUÁRIO DO CLIENTE papel 75g formato a4 blocos com 100 folhas	BLOCO	500	R\$	21,33	R\$ 10.666,67
77	LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	UNID.	120	R\$	22,17	R\$ 2.660,00
78	LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO - bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso.	UNID.	100	R\$	24,17	R\$ 2.416,67
79	RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE -bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	100	R\$	22,17	R\$ 2.216,67
80	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO /autorização de procedimento ambulatorial bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	50	R\$	22,17	R\$ 1.108,33
81	PEDIDO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO (ptfd) bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	100	R\$	22,17	R\$ 2.216,67
BLOCO 07-Centro de Atenção Psicossocial-CAPS						
82	CARTEIRA DE APROXIMAMENTO DO CAPS capa com papel 40k, contendo 04 páginas formato 10,5cm x 14cm	BLOCO	500	R\$	4,93	R\$ 2.466,67
83	ENCAMINHAMENTO DO CENTRO DE ATENÇÃO BÁSICA psicossocial bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	5	R\$	22,17	R\$ 110,83
84	FICHA DE ACOLHIMENTO bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	5	R\$	24,17	R\$ 120,83
85	PRONTUÁRIO DO CLIENTE-CAPS frente e verso blocos com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	10	R\$	24,67	R\$ 246,67
86	PRONTUÁRIO DO CLIENTE-CONTINUAÇÃO caps frente e verso blocos com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	10	R\$	24,67	R\$ 246,67
87	CARTÃO REGISTRO papel 40k papel 40k formato 12,5 x 18,5 l	BLOCO	500	R\$	17,00	R\$ 8.500,00
88	REGISTRO DAS AÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE frente e verso blocos com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	6	R\$	24,17	R\$ 145,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

89	FICHA DE REFERENCIA e contra referencia	BLOCO	30	R\$	24,00	R\$	720,00
90	PRONTUÁRIO DE CLIENTE-ESPECIFICO	BLOCO	100	R\$	23,50	R\$	2.350,00
91	LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE HIV	BLOCO	20	R\$	24,17	R\$	483,33
92	LAUDO MÉDICO PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO	BLOCO	30	R\$	24,17	R\$	725,00
BLOCO 08- Almojarifado							
93	REQUISIÇÃO DO ALMOXARIFADO (2vias)	BLOCO	100	R\$	17,33	R\$	1.733,33
94	SOLICITAÇÃO DE PEDIDO para setor de compras e serviços	BLOCO	50	R\$	20,17	R\$	1.008,33
95	PLANILHA de caso de diarreia	BLOCO	5	R\$	22,17	R\$	110,83
96	BOLETIM DE PRODUÇÃO individualizada bpai	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
97	FICHA DE REQUERIMENTO	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
98	TERMO DE ENTREGA	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
99	FICHA DE VEÍCULOS CHECH LIST	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
100	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL/BPA	BLOCO	80	R\$	24,17	R\$	1.933,33
101	FICHA DE PROCEDIMENTO DIÁRIO (24HORAS)	BLOCO	100	R\$	24,17	R\$	2.416,67
102	PLANILHA DE ATENDENTE DIÁRIO DA AMBULÂNCIA	BLOCO	100	R\$	24,17	R\$	2.416,67
103	FICHA DE REFERENCIA-bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	800	R\$	24,17	R\$	19.333,33
104	PRONTUÁRIO DO CLIENTE-DMAC-blocos com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	100	R\$	22,17	R\$	2.216,67
105	LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO fora do domicílio bloco com 100 folhas papel 75g formato a4 frente e verso	BLOCO	100	R\$	24,17	R\$	2.416,67
106	RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE-bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	300	R\$	22,17	R\$	6.650,00
107	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	100	R\$	22,17	R\$	2.216,67

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS**

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

108	PEDIDO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO (p.t.f.d) bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	50	R\$	22,17	R\$	1.108,33
109	TERMO DE RESPONSABILIDADE-TFD papel a4 formato a4(bloco com 100 folhas)	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
BLOCO 09- Setor de Imunização							
110	FICHA DE MOVIMENTO DIÁRIO DE IMUNOBIOLÓGICO -bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	8	R\$	22,17	R\$	177,33
111	FICHA DE MOVIMENTO MENSAL DE IMUNOBIOLÓGICO -bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	7	R\$	22,17	R\$	155,17
112	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICO E INSUMOS -bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	5	R\$	22,17	R\$	110,83
113	RELAÇÃO NOMINAL DE VACINAS -bloco com 100 folhas frente e verso papel 75g formato a4	BLOCO	10	R\$	22,83	R\$	228,33
114	FICHA PARA CONTROLE DA GELADEIRA -termômetro-bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	2	R\$	22,17	R\$	44,33
115	CARTEIRA DE VACINAÇÃO ADULTO papel 40k formato 8a x 21lc frente e verso	UNID.	8.000	R\$	1,33	R\$	10.666,67
116	FOLDER FRENTE E VERSO colorido c/02 dobras e 03 faces (capa-contracapa-interna) formato 21.6m x 10cm cada face. arte a combinar	UNID.	3.000	R\$	2,57	R\$	7.700,00
BLOCO 10-Endemias e Zoonozes							
117	CARTÃO DE CONTROLE individual de tratamento antirrábico humano	UNID.	8	R\$	7,83	R\$	62,67
118	CARTÃO DE AVALIAÇÃO para a prova tuvercuína-ppd	UNID.	4	R\$	7,83	R\$	31,33
119	REGISTRO DO SERVIÇO DIÁRIO ANTIVERORIAL campo-frente e verso-bloco com 100 folhas-formato a4	BLOCO	30	R\$	24,17	R\$	725,00
120	REGISTRO DIÁRIO ANTIVETORIAL pe-frente e verso-bloco com 100 folhas-formato a4	BLOCO	30	R\$	24,17	R\$	725,00
121	BOLETIM DIÁRIO DE SUPERVISÃO direta e indireta-frente -a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
122	BOLETIM de avaliação frente-a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

123	BOLETIM DIÁRIO DE SUPERVISÃO direta e indireta líraa-frente -a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
124	RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL - frente-a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
125	BOLETIM DE RECONHECIMENTO GEOGRÁFICO -frente-a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
126	RESUMO DIÁRIO DE REVISÃO DO LABORATÓRIO de entomologia-frente e verso-a4.	BLOCO	30	R\$	24,17	R\$	725,00
127	RESUMO MENSAL DE REVISÃO DO LABORATÓRIO ENTOMOLOGIA - frente-a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
128	FOLDER PARA CAMPANHAS CONTRA O Aedes -formato a5(14,8cm x 21,0cm), com qualidade digital, papel couchê, fosco. arte a combinar.	UNID.	2000	R\$	2,47	R\$	4.933,33
129	ADESIVO PARA CAMPANHAS CONTRA O Aedes - formato de 11cm x 11cm. impressão em vinil com qualidade digital. arte a combinar	UNID.	2000	R\$	3,73	R\$	7.466,67
130	ADESIVO PARA CAMPANHAS "STOP Aedes" - formato de 11cm x 10cm. impressão em vinil com qualidade digital. arte a combinar	UNID.	2000	R\$	3,70	R\$	7.400,00
131	FOLDER PROJETO "STOP Aedes" - formato a5(14,8cm x 21,0cm), com qualidade digital, papel couchê, fosco. arte a combinar.	UNID.	2000	R\$	2,97	R\$	5.933,33
132	CARTAZ PARA CAMPANHAS CONTRA O Aedes -formato a2(42,0cm x 59,4cm), com qualidade digital, papel couchê. arte a combinar.	UNID.	400	R\$	7,00	R\$	2.800,00
133	BANNER PARA CAMPANHAS CONTRA O Aedes -lona vinil, formato a1(59,4cm x 84,1cm), com qualidade digital. acabamento: bastão e cordão. arte a combinar.	UNID.	30	R\$	113,33	R\$	3.400,00
134	calendário personalizado projeto "stop aedes" -formato a3(42,0cm x 59,4cm), com qualidade digital, papel couchê. arte a combinar(corpo)+meses- tamanho(15,553cm x 16,524cm), com qualidade digital, papel couchê, fosco. arte a combinar.	UNID.	3000	R\$	4,90	R\$	14.700,00
135	BANNER PROJETO "STOP Aedes" - lona vinil, formato a1(59,4cm x 84,1cm), com qualidade digital. acabamento: bastão e cordão. arte a combinar.	UNID.	30	R\$	106,67	R\$	3.200,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

136	PLANILHA DE CASOS DE DIARREIA- bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	30	R\$	22,17	R\$	665,00
137	COMPROVANTE DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA animal-bloco com 100 folhas papel 75g formato 10ª x 13l	BLOCO	30	R\$	11,67	R\$	350,00
138	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE DENGUE -frente e verso-bloco com 100 folhas- papel 75g formato a4.	BLOCO	8	R\$	22,83	R\$	182,67
139	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS -frente e verso- bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	1	R\$	24,17	R\$	24,17
140	FICHA DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE - bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	2	R\$	22,17	R\$	44,33
141	FICHA GAL frente e verso- bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	3	R\$	24,17	R\$	72,50
142	FICHA DE INVESTIGAÇÃO de atendimento antirrábico- frente e verso- bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	9	R\$	24,17	R\$	217,50
143	FICHA DE VIGILÂNCIA aprimorada das dst em serviços selecionado- bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	2	R\$	22,17	R\$	44,33
144	FICHA DE VISITA -bloco com 100 folhas-formato 10cm a x 14,5cm l.	BLOCO	30	R\$	12,00	R\$	360,00
145	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR americana-lta frente e verso- bloco com 100 folhas papel 75g formato a4.	BLOCO	2	R\$	24,17	R\$	48,33
146	FICHA DE MOVIMENTO DIÁRIO DE IMUNOBIOLOGICO -bloco com 100 folhas papel 75g formato a4	BLOCO	10	R\$	22,17	R\$	221,67
147	BOLETIM DE SUPERVISÃO direta e indiretamente-pecd-papel 75g formato a4 bloco com 100 FOLHAS.	BLOCO	10	R\$	22,17	R\$	221,67
148	BOLETIM RELATÓRIO mensal-bloco com 100 folhas-papel 75g formato a4.	BLOCO	10	R\$	22,17	R\$	221,67
149	BOLETIM OPERAÇÕES DE CONTROLE DO RESERVATÓRIO CANINO -bloco com 100 folhas-papel 75g formato a4.	BLOCO	10	R\$	22,17	R\$	221,67
150	BOLETIM PROFILAXIA DE RAIVA ANIMAL -BLOCO COM 100 FOLHAS-PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	6	R\$	22,17	R\$	133,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

151	BOLETIM DE CONTROLE DE QUIRÓPTEROS -bloco com 100 folhas-papel 75g formato a4.	BLOCO	1	R\$	22,17	R\$	22,17
152	CARTEIRA DE VACINAÇÃO antirrábica animal-papel 40k formato 19cm x 9cm.	UNID.	9.000	R\$	6,57	R\$	59.100,00
153	SOROLOGIA CANINA -bloco com 100 folhas papel 40k formato a4.	BLOCO	3	R\$	29,50	R\$	88,50
154	PANFLETO EDUCATIVO frente e verso colorido formato 21cm x 15cm. arte a combinar.	UNID.	2000	R\$	2,07	R\$	4.133,33
155	Folder frente e verso colorido c/02 dobras e 03 faces (capa-contracapa-interna) formato 21.6 CM cada face, arte a combinar	UNID.	2000	R\$	2,63	R\$	5.266,67
BLOCO 10-DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA							
156	Ficha de visita/ departamento de vigilância sanitária-papel 40k formato 14ª x 21l.	UNID.	800	R\$	1,73	R\$	1.386,67
157	Ficha de cadastro/vigilância sanitária -bloco com 100 folhas papel 40K formato 13A X 21L	BLOCO	8	R\$	20,33	R\$	162,67
158	Termo de apreensão remoção e inutilização - Bloco com 100 folhas papel 75G formato A4	BLOCO	8	R\$	22,17	R\$	177,33
159	Relação de atividades Sanitarias-Bloco com 100 folhas papel 75G formato A4	BLOCO	8	R\$	22,17	R\$	177,33
160	Receituário para medicamentos sob controle especial duas vias carbonado bloco com 100	BLOCO	600	R\$	26,00	R\$	15.600,00
161	Panfletos saneantes papel 75G formato 14CM X 10,5CM c/12 páginas-colorido	UNID.	300	R\$	5,30	R\$	1.590,00
162	Folder frente e verso colorido c/02 dobras e 03 faces (capa-contracapa-interna) formato 21.6 CM X 10CM cada face, arte a combinar	UNID.	300	R\$	4,93	R\$	1.480,00
163	Panfleto salão de beleza papel 75G formato 14cm x 10,5cm c/12 páginas-colorido	UNID.	100	R\$	5,87	R\$	586,67
164	Ficha de coleta e exames de amostras de água formato A4 carbonado(VISA)	BLOCO	10	R\$	32,67	R\$	326,67



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

BLOCO 11- BÁSICO						
165	Cópia preto e branco em papel comum 75GM	UNID.	800	R\$	0,35	R\$ 280,00
166	Cópia colorida em papel comum 75GM	UNID.	200	R\$	1,40	R\$ 280,00
167	Impressão preto e branco em papel comum 75GM	UNID.	800	R\$	0,67	R\$ 533,33
168	Impressão colorida em papel colorida em papel comum 75GM	UNID.	200	R\$	1,90	R\$ 380,00
169	Impressão colorida em papel colorida em papel chambril 120GM	UNID.	100	R\$	3,00	R\$ 300,00
170	Impressão colorida em papel colorida em papel chambril 180GM	UNID.	50	R\$	3,67	R\$ 183,33
171	Encadernação de até 50 fls	UNID.	40	R\$	4,67	R\$ 186,67
172	Encadernação de até 100 fls	UNID.	40	R\$	6,17	R\$ 246,67
173	Encadernação de até 150 fls	UNID.	40	R\$	8,33	R\$ 333,33
Valor Total Estimado						R\$ 532.366,33

7 - Da Fonte de Recurso

As despesas deste TERMO DE REFERÊNCIA ocorrerão por conta das classificações funcionais constantes da Lei Orçamentária Anual de 2020.

8 - Obrigações

8.1 Obrigações da CONTRATADA

A CONTRATADA obriga-se a:

- Cumprir todas as exigências do Edital, Contrato e do Termo de Referência.
- Recrutar em seu nome, e sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, os empregados necessários à perfeita execução do serviço, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos, inclusive dos encargos previstos na legislação trabalhista, previdenciária e fiscal e quaisquer outros decorrentes da sua condição de empregadora;
- Atender, com a diligência possível, as determinações do gestor, adotando todas as providências necessárias à regularização de faltas e irregularidades verificadas;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

d)	Indenizar o contratante por quaisquer danos causados aos serviços, por seus empregados, ficando este autorizado a descontar o valor correspondente dos pagamentos devidos à CONTRATADA ;
e)	Comunicar, formalmente no prazo máximo de até 48 (Quarenta e oito) horas que antecede a entrega do Item, ao CONTRATANTE , eventuais ocorrências como interrupção ou possível atraso na entrega ou execução do serviço;
f)	Executar o objeto deste Termo de Referência no endereço indicado no Item 4 - (4 - Local de Instalação, Dia e Horário para Execução e Prestação do Serviço);
g)	Executar os serviços deste Termo de Referência no Prazo Máximo de até 05 (cinco) dias , a contar a partir do recebimento da Ordem de Serviço, assinada pelo(a) Fiscal e Secretário(a), em estrita observância das especificações do Edital, Proposta Consolidada e Termo de Referência.
h)	Todas as despesas diretas e indiretas, frete, tributos, taxa de administração, encargos sociais, encargos trabalhistas, fiscais, comerciais, deslocamento de pessoal, prestação de garantia, Seguro, transporte até o destino e demais encargos de qualquer natureza necessários ao cumprimento integral do objeto deste contrato, nada mais sendo válido pleitear a esse título;
i)	Fornecer garantia formal para o objeto, contra qualquer irregularidade de manuseio e vício de utilização, não podendo ser inferior a 12 (doze) meses , inclusive com sua substituição quando necessário, sem ônus para a contratante, e/ou garantia a ser considerada será aquela do fabricante ou representante, cabendo-lhe a responsabilidade de solicitar a substituição, quando verificar qualquer defeito de fabricação;
j)	Reparar , corrigir ou substituir, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos, incorreções, danos decorrentes resultantes da execução do serviço Contratado, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
k)	Caso os Serviços não estejam de acordo com as exigências editalícias, a CONTRATADA deverá refazer ou substituir o objeto em questão, no prazo Máximo de até 72 (Setenta e duas) horas, contado do recebimento da NOTIFICAÇÃO da CONTRATANTE , sob pena de aplicação das penalidades estabelecidas no Contrato;
l)	Por ocasião da entrega, a CONTRATADA deverá avisar antecipadamente a CONTRATANTE sobre: data, hora e nome do funcionário da CONTRATADA responsável pela entrega dos materiais;
m)	Atender prontamente, exclusivamente neste município a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do Presente Termo de Referência e Edital de Licitação;
n)	Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
o)	Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas pela autoridade competente e dentro dos limites legais;
p)	Qualquer solicitação feita pela CONTRATADA , em que possa alterar o termo do Contrato ora afirmado, a CONTRATADA deverá comunicar a Contratante via Ofício, juntamente com seus documentos que possam argumentar devida alteração, para que o(a) Gestor(a) tome as devidas providências cabíveis a solicitação ora pretendida;
q)	A CONTRATADA deverá aceitar, mediante solicitação da CONTRATANTE , que se



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

procedam às mudanças nos dias e horários de entrega dos materiais gráficos, sempre que houver necessidade;

8.2 Obrigações da Contratante

A Contratante obriga-se a:

- a) Comunica a **CONTRATADA** através de telefonema, E-mail ou Ofício, sobre a necessidade do serviço; por meio de emissão de Ordem de Serviço (O.S)
- b) Proceder a emissão da Ordem de Serviço (O.S) devidamente assinada e data pelo pelo(a) Fiscal (3 - Os Fiscais) e Secretário(a) (2.2 Secretário(a) Municipal).
- c) Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no contrato;
- d) Participar ativamente das sistemáticas de supervisão, acompanhamento e controle de qualidade no momento da entrega;
- e) Notificar formalmente a empresa, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;
- f) Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos técnicos da **CONTRATADA**;
- g) Estabelecer normas e procedimentos de acesso às suas instalações para substituição de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo;
- h) Proceder a fiscalização e acompanhamento na execução do Contrato por meio de servidor designado no item 3 deste termo de referência, nos termos da Lei nº 8.666/93 e agir, no âmbito de suas competências, de forma a garantir a boa e regular execução do serviço;
- i) Atestar provisoriamente o serviço, disponibilizando local indicado no Item 4 deste termo de referência;
- j) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos provisoriamente com as especificações constantes no termo de referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivos;
- k) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da **CONTRATADA**, através de servidor especialmente designado pela **CONTRATANTE**

9 - Entrega dos Materiais Gráficos

- a) A Entrega dos materiais gráficos será conforme a necessidade da **CONTRATANTE**;
- b) Poderá ser admitido apenas uma prorrogação no prazo de do Item 8.1 Obrigações da **CONTRATADA**, desde que informado formalmente no prazo máximo de até 48 (quarenta e oito) horas que antecede o termino do Prazo, além de estar plenamente justificados, atendendo aos interesses e conveniência da Administração Pública;
- c) A **CONTRATANTE**, responderá formalmente no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas, se **ACEITA** ou **NÃO** a justificativa apresenta pela **CONTRATADA** referente a prorrogação no prazo de entrega;
- d) A execução dos serviços deste TERMO DE REFERÊNCIA, deverão executados na sede da contratada e ser entregues no Local Indicado no item 4 deste termo de referência

10 - Recebimento e Critério de Aceitação do Objeto



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

Os objetos deste termo de referência serão recebidos:	
a)	Provisoriamente , em até 05 (cinco) dias após à entrega dos, para efeito de verificação da conformidade com as especificações dos serviços contidas neste termo de referência;
b)	Definitivamente , após a verificação provisória e estando em conformidade com as especificações constates neste termo, e sua consequente aceitação;
c)	Na hipótese de durante a verificação provisória for constatado alguma irregularidade como defeito, avaria ou diferente de serviço licitado, a CONTRATANTE deverá notificar a empresa CONTRATADA para que a mesma tome as devidas providências no prazo máximo de 72 (Setenta e duas) horas à contar da data da recebimento da notificação;
d)	O recebimento e execução do objeto deste TERMO DE REFERÊNCIA será confiado ao Fiscal indicado pelo(a) Secretário (a), através do Termo de Recebimento;

11 - Das Condições de Pagamento	
a)	Para fins de pagamento serão observados os procedimentos dispostos no Decreto Estadual n.º 877, de 31 de março de 2008 e a Instrução Normativa n.º 018, de 21 de maio de 2008, da Secretaria de Estado de Fazenda – SEFA;
b)	Havendo disponibilidade Financeira e cumpridas as formalidades, o pagamento do Serviço será efetuado, no prazo de 30 (trinta) dias , contados a partir do recebimento definitivo das Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) devidamente datadas e atestadas pelo(a) Fiscal(is) designado(s) e pelo Secretário(a) acompanhada da Ordem de Serviço, Termos de Recebimentos e Certidões de regularidades fiscais, através das Certidões Negativas de Débitos atualizadas , o repasse a CONTRATADA será feita através de transferência de conta bancária.
c)	Só serão pagos os valores mensais referentes aos serviços efetivamente executados, mediante Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) devidamente datadas e atestadas pelo(a) Fiscal(is) designado(s) e pelo Secretário(a) acompanhada da Ordem de Serviço, Termos de Recebimentos e Certidões de regularidades fiscais, através das Certidões Negativas de Débitos atualizadas, que será submetida a avaliação de sua veracidade.
d)	Para efetivação do pagamento, além da correspondente Nota Fiscal/Fatura, a CONTRATADA deverá comprovar sua regularidade fiscal, através das Certidões Negativas de Débitos atualizadas;
e)	As despesas de frete/embalagem, ser houver, em hipótese alguma poderão ser destacadas quando da emissão da nota fiscal/fatura;
f)	No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal / Fatura, serão os mesmos restituídos à CONTRATADA para as correções necessárias, não respondendo o Município de Óbidos/SEMSA por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação dos pagamentos correspondentes;
g)	Caso a CONTRATADA seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES, deverá apresentar em todas Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) devida comprovação de acordo com o disposto na Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006;
h)	Para a licitante estrangeira que indicou na proposta de preços o recebimento do pagamento em moeda estrangeira, será utilizada a cotação do último dia útil anterior



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS

Rua Almirante Barroso, 330, Centro - CEP: 68.250-000.
CNPJ: 11.884.818/0001-30 - Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

	ao dia do pagamento;
i)	A CONTRATANTE poderá exigir da empresa vencedora da licitação, a qualquer tempo, a apresentação de comprovantes originais referentes à efetiva quitação de qualquer encargo ou compromisso para com terceiros, exigidos por força da execução dos serviços contratados. A não apresentação desses comprovantes poderá ensejar a suspensão dos pagamentos devidos pelo Município de Óbidos/SEMSA, a seu critério, até a regularização do assunto;
j)	A CONTRATANTE procederá à retenção de impostos nas hipóteses previstas em lei;
k)	A CONTRATADA apresentará ao CONTRATANTE documento fiscal específico referente ao objeto da licitação, sendo que estes deverão ser entregues até o dia 20 de cada mês;
l)	O CONTRATANTE terá o prazo de 48 (Quarenta e oito) horas , a contar da apresentação do documento fiscal, para aprová-lo ou rejeitá-lo;
m)	O documento fiscal não aprovado pelo gestor será devolvido à CONTRATADA para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo estabelecido para pagamento a partir da data de sua reapresentação;
n)	A devolução do documento fiscal não aprovado pelo gestor, em hipótese alguma, servirá de pretexto para que a CONTRATADA suspenda a execução do contrato;
o)	O contratante poderá sustar o pagamento de qualquer fatura, no todo ou em parte, nos seguintes casos: execução do objeto contratual em desacordo com o avençado e existência de qualquer débito para com o contratante;

12 - Medidas Acauteladoras

Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784, de 1999, a Administração Pública poderá, sem a prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.

13 - Das infrações e das sanções administrativas

A disciplina das infrações e sanções administrativas aplicáveis no curso da licitação e da contratação é aquela prevista no Edital, na Lei 8.666/93, de 21 de julho de 1993 e Lei 10.520, de 17 de julho de 2002.

14 - Anexos

As Pesquisas de Mercado, Portaria de fiscais do Contrato e Termo de Reserva Orçamentária.

Óbidos/Pará, 12 de maio de 2020.

Nathália Rodrigues da Silva
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 540/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
E-mail: SEMSAOBIDOS@YAHOO.COM.BR
Rua. Almirante Barroso, 330 - Centro
CEP : 68.250.00 – Óbidos/PA

EMPRESA A: GRAFICA JURUTI

EMPRESA B: DENILSON NUNES FIGUEIRA-ME

EMPRESA C: FERREIRA OFF SET LTDA-ME

EMPRESA D: NOSSA XEROX

PESQUISA REALIZADA PELO SEMSA

ITEM	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO				EMPRESA D: NOSSA XEROX	VALOR UNITARIO MEDIO	VALOR TOTAL
			EMPRESA A: GRAFICA JURUTI	EMPRESA B: DENILSON NUNES FIGUEIRA-ME	EMPRESA C: FERREIRA OFF SET LTDA-ME	EMPRESA D: NOSSA XEROX			
BLOCO- 01									
1	UNID.	500	R\$ 4,50	R\$ 3,50	R\$ 6,50		R\$ 4,83	R\$ 2.416,67	
2	UNID.	500	R\$ 2,10	R\$ 6,00	R\$ 9,50		R\$ 5,87	R\$ 2.933,33	
3	UNID.	500	R\$ 2,10	R\$ 6,00	R\$ 7,50		R\$ 5,20	R\$ 2.600,00	
4	UNID.	500	R\$ 1,70	R\$ 3,50	R\$ 4,50		R\$ 3,23	R\$ 1.616,67	
5	UNID.	1.000	R\$ 1,10	R\$ 2,20	R\$ 3,50		R\$ 2,27	R\$ 2.266,67	
6	UNID.	50	R\$ 125,00	R\$ 110,00	R\$ 225,00		R\$ 153,33	R\$ 7.666,67	
7	UNID.	50	R\$ 105,00	R\$ 80,00	R\$ 190,00		R\$ 125,00	R\$ 6.250,00	
8	UNID.	50	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 350,00		R\$ 216,67	R\$ 10.833,33	

BLOCO- 01

1 CARTAZ COLORIDO IMPRESSO EM PAPEL COUCHÉ 80G MEDINDO 29,7 X 42,0CM(FORMATO A3) IMPRESSÃO GRÁFICA OFF-SET-IMPRESSÃO 4 X 0 (APENAS UM LADO)

2 FOLDER COLORIDO COM 3 DOBRAS IMPRESSO EM PAPEL COUCHÉ 80G MEDINDO 29,7 X 21,0CM-IMPRESSÃO GRÁFICA OFF-SET-IMPRESSÃO 4 X 4 (FRENTE E VERSO)

3 FOLDER COLORIDO COM 2 DOBRAS IMPRESSO EM PAPEL COUCHÉ 80G MEDINDO 29,7 X 21,0CM-IMPRESSÃO GRÁFICA OFF-SET-IMPRESSÃO 4 X 4 (FRENTE E VERSO)

4 PANFLETO IMPRESSO EM PAPEL COUCHÉ 80G MEDINDO 15 X 20CM (FORMATO A5) IMPRESSÃO GRÁFICA OFF-SET-IMPRESSÃO 4 X 4(FRENTE E VERSO)

5 PANFLETO IMPRESSO EM PAPEL COUCHÉ 80G MEDINDO 10 X 15CM (FORMATO A5) IMPRESSÃO GRÁFICA OFF-SET-IMPRESSÃO 4 X 4(FRENTE E VERSO)

6 BANNER IMPRESSO EM LONA IMPRESSÃO DIGITAL MEDINDO 150 X 100 COM ACABAMENTO DE MADEIRA NAS PARTES SUPERIORE E INFERIOR

7 BANNER IMPRESSO EM LONA IMPRESSÃO DIGITAL MEDINDO 0,90 X 120 COM ACABAMENTO DE MADEIRA NAS PARTES SUPERIORE E INFERIOR

8 FAIXA IMPRESSA EM LONA IMPRESSÃO DIGITAL MEDINDO 300 X 70CM COM ACABAMENTO DE MADEIRA NAS LATERAIS.

P

9	ENVELOPAMENTO DAS FROTAS DE CARRO E MOTO COM ADESIVO VINÍLICO IMPRESSÃO DIGITAL (VER MODELOS MOTOS/CARROS)	UNID.	50	R\$	140,00	R\$	70,00	R\$	250,00	R\$	153,33	R\$	7.666,67
10	BANNER IMPRESSO EM LONA, IMPRESSÃO DIGITAL, MEDINDO 1,20 X 0,80 COM ACABAMENTO DE MADEIRA NAS PARTES SUPERIOR E INFERIOR.	UNID.	50	R\$	95,00	R\$	80,00	R\$	185,00	R\$	120,00	R\$	6.000,00
11	BANNER IMPRESSO EM LONA, IMPRESSÃO DIGITAL, MEDINDO 2,20 X 1,10 COM ACABAMENTO DE MADEIRA NAS PARTES SUPERIOR E INFERIOR.	UNID.	50	R\$	230,00	R\$	170,00	R\$	380,00	R\$	260,00	R\$	13.000,00
12	BANNER IMPRESSO EM LONA, IMPRESSÃO DIGITAL, MEDINDO 1,40 X 0,80 COM ACABAMENTO DE MADEIRA NAS PARTES SUPERIOR E INFERIOR.	UNID.	50	R\$	130,00	R\$	80,00	R\$	180,00	R\$	130,00	R\$	6.500,00
13	BANNER IMPRESSO EM LONA, IMPRESSÃO DIGITAL, MEDINDO 0,50 X 0,70 COM ACABAMENTO DE MADEIRA NAS PARTES SUPERIOR E INFERIOR.	UNID.	50	R\$	70,00	R\$	50,00	R\$	95,00	R\$	71,67	R\$	3.583,33
BLOCO 02- ATENÇÃO BÁSICA													
14	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA PAPEL 40 K FORMATO 22 X 21 L FRENTE E VERSO	UNID.	4000	R\$	0,20	R\$	2,20	R\$	3,50	R\$	1,97	R\$	7.866,67
15	ATESTADO MÉDICO DE TRABALHO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO 14AX21L	BLOCO	80	R\$	10,90	R\$	8,50	R\$	20,00	R\$	13,13	R\$	1.050,67
16	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL/BPA-1 (INDIVIDUALIZADO) BLOCO COM 100 FOLHAS FRENTE E VERSO PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	16,80	R\$	30,00	R\$	22,93	R\$	2.293,33
17	BOLETIM DE PRODUÇÃO ODONTOLÓGICA -BPO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	16,80	R\$	30,00	R\$	22,93	R\$	2.293,33
18	BOLETIM DE PRODUÇÃO DE ENFERMAGEM - BPE FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS FRENTE E VERSO PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	20,30	R\$	30,00	R\$	24,10	R\$	2.410,00
19	CADASTRO DO HIPERTENSO E DIABÉTICO BLOCO COM 100 FOLHAS FRENTE E VERSO PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	60	R\$	22,00	R\$	20,30	R\$	30,00	R\$	24,10	R\$	1.446,00
20	CARTÃO DE GESTANTE PAPEL 40K FORMATO 28A X 20,5L FRENTE E VERSO	UNID.	5000	R\$	0,75	R\$	0,90	R\$	3,50	R\$	1,72	R\$	8.583,33
21	CARTÃO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO UTERINO PAPEL 40 FORMATO 11AX15,5L FRENTE E VERSO	UNID.	5000	R\$	0,55	R\$	0,70	R\$	2,50	R\$	1,25	R\$	6.250,00
22	CARTÃO DE REGISTRO PAPEL 40 K FORMATO 12,5X18,5L	UNID.	5000	R\$	0,75	R\$	0,70	R\$	2,50	R\$	1,32	R\$	6.583,33
23	CARTÃO DO IDOSO FRENTE E VERSO PAPEL 40 K FORMATO 30AX21,5L	UNID.	2000	R\$	0,90	R\$	0,90	R\$	3,50	R\$	1,77	R\$	3.533,33
24	CARTÃO ÍNDICE DE APRAZAMENTO DO CLIENTE, PAPEL 40 K FORMATO 11,5X105L FRENTE E VERSO	UNID.	4000	R\$	0,60	R\$	0,60	R\$	2,50	R\$	1,23	R\$	4.933,33
25	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,00	R\$	30,00	R\$	22,00	R\$	660,00
26	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	40	R\$	22,00	R\$	20,00	R\$	30,00	R\$	24,00	R\$	960,00

27	FICHA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA- FAMS PAPEL 40K FORMATO 24X22L FRENTE VERSO	UNID.	8.000	R\$	0,98	R\$	0,95	R\$	3,50	R\$	1,81	R\$	14.480,00
28	FICHA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA- FAMS - CONTINUAÇÃO PAPEL 40K FORMATO 22AX19,5L FRENTE VERSO	UNID.	5000	R\$	0,98	R\$	0,95	R\$	3,50	R\$	1,81	R\$	9.050,00
29	FICHA DE SELEÇÃO DE RISCO GESTACIONAL FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	19,50	R\$	30,00	R\$	23,83	R\$	715,00
30	FICHA PERINATAL AMBULATORIO PAPEL 40 K FORMATO 30AX20,3L FRENTE E VERSO	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	1,05	R\$	30,00	R\$	17,68	R\$	1.768,33
31	FICHA DE IDENTIFICAÇÃO PAPEL 40 K FORMATO 7AX11,5L	BLOCO	100	R\$	9,00	R\$	0,60	R\$	2,50	R\$	4,03	R\$	403,33
32	IMPRESSÃO PRETO E BRANCO EM PAPEL A4, DOCUMENTOS DIVERSOS(LISTA BOLSA FAMÍLIA)	UNID.	800	R\$	0,60	R\$	0,60	R\$	2,50	R\$	1,23	R\$	986,67
33	REQUISIÇÃO DE MAMOGRAFIA - BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	725,00
34	MAPA DE ATENDIMENTO COMPLEMENTAR DIÁRIO FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	725,00
35	MAPA MUNICIPAL MENSAL DE ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO 15AX21L	BLOCO	30	R\$	13,50	R\$	13,00	R\$	20,00	R\$	15,50	R\$	465,00
36	RECEITUÁRIO MÉDICO BLOCO COM 100 FOLHAS	BLOCO	2.000	R\$	11,50	R\$	10,50	R\$	20,00	R\$	14,00	R\$	28.000,00
37	REQUISIÇÃO DE EXAME CITO PATOLÓGICO -COLO DO ÚTERO FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	50	R\$	22,00	R\$	20,00	R\$	30,00	R\$	24,00	R\$	1.200,00
38	RELATÓRIO MENSAL DE DISTRIBUIÇÃO E CONTROLE DE ESTOQUE DE PRESERVATIVOS BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,00	R\$	30,00	R\$	22,00	R\$	660,00
39	MAPA MENSAL DE INSULINAS BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	20	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	443,33
40	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO - ESUS	BLOCO	35	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	845,93
41	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL FRENTE E VERSO PAPEL 75G FORMATO A4 - ESUS	BLOCO	80	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	1.933,33
42	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA FRENTE E VERSO PAPEL 75G FORMATO A4 - ESUS	BLOCO	80	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	1.933,33
43	FICHA DE PROCEDIMENTO PAPEL 75G FORMATO A4 - ESUS	BLOCO	80	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	1.773,33
44	FICHA DE MARCADORES ALIMENTAR PAPEL 75G FORMATO A4 - ESUS	BLOCO	80	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	1.773,33
BLOCO 03 - ESTRATÉGIA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE													
45	FICHA DE VISITA DOMICILIAR-ESUS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	725,00
46	FICHA DE VISITA DOMICILIAR-CONTINUAÇÃO ESUS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	40	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	966,67
47	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA-ESUS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	80	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	1.933,33
48	FICHA DE CADASTRO DOMICILIAR -ESUS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	80	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	1.933,33

49	FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL -ESUS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	300	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	7.250,00
50	CARTÃO N° FAMILIA PAPEL 40K FORMATO 10,5" X 1,5L	UNID.	15 000	R\$	0,70	R\$	0,90	R\$	2,50	R\$	1,37	R\$	20.500,00
51	COMPROVANTE DE VISITA DOMICILIAR BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO 13ª X 19L.	BLOCO	100	R\$	11,00	R\$	9,00	R\$	16,00	R\$	12,00	R\$	1.200,00
52	DADOS PARA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	6	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	133,00
53	DECLARAÇÃO (MORADOR ZONA RURAL) BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	20	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	443,33
54	DECLARAÇÃO (MORADOR ZONA URBANA) BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	30	R\$	9,80	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	19,43	R\$	583,00
55	ENCAMINHAMENTO ACS BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO 8" X 16L	BLOCO	30	R\$	9,80	R\$	6,00	R\$	16,00	R\$	10,60	R\$	318,00
56	ENVELOPES (PARA ARQUIVO) PAPEL 75G FORMATO 24ª X 17,5L	UNID.	10 000	R\$	2,60	R\$	2,10	R\$	4,50	R\$	3,07	R\$	30.666,67
57	NOTIFICAÇÃO DE ÓBITO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO 10 X 16L.	BLOCO	10	R\$	15,00	R\$	12,50	R\$	16,00	R\$	14,50	R\$	145,00
58	PERFIL DA ÁREA DE ATUAÇÃO EACS/ESF 2 PAGINAS FRENTE E VERSO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	6	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	35,00	R\$	25,83	R\$	155,00
59	REGISTRO DE VISITA DOMICILIAR BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	40	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	886,67
60	REGISTRO DE VISITA DOMICILIAR-CONTINUAÇÃO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	40	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	886,67
BLOCO 04-CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO -CTA													
61	CARTERINHA DE IDENTIFICAÇÃO PAPEL 40K FORMATO 11ª X 15,5L FRENTE E VERSO	UNID.	3 000	R\$	0,50	R\$	0,80	R\$	2,50	R\$	1,27	R\$	3.800,00
62	CARTEIRA DO PROGRAMA DE CONTROLE DE DST PAPEL 40K FRENTE E VERSO	UNID.	3 000	R\$	0,30	R\$	0,90	R\$	2,50	R\$	1,23	R\$	3.700,00
63	CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIMENTO PAPEL 75G FORMATO A4 BLOCO COM 100	BLOCO	10	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	221,67
64	TERMO DE RESPONSABILIDADE-CENTRO DE REFERENCIA DE ÓBIDOS (ABANDONO DE TRATAMENTO) PAPEL A4.	BLOCO	15	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	332,50
65	TERMO DE RESPONSABILIDADE-IFD (ABANDONO DE TRATAMENTO) PAPEL A4.	BLOCO	10	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	221,67
BLOCO 05- NASF													
66	TERMO DE RESPONSABILIDADE-NASF (ABANDONO DE TRATAMENTO) PAPEL A4.	BLOCO	20	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	443,33
67	TERMO DE RESPONSABILIDADE-PSICOLÓGICO(ABANDONO DE TRATAMENTO) PAPEL A4.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
68	TRIAGEM AUDITIVA-AVALIAÇÃO AUDITIVA EM PAPEL A4.	BLOCO	40	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	886,67

69	FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO DO SI-CITA PAPEL 75G FORMATO A4 BLOCO COM 100	BLOCO	50	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	1.108,33
70	LAUDO DE RESULTADO-TESTE RÁPIDO PAPEL 75G FORMATO A4 BLOCO COM 100 FOLHAS.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
71	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	80	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	1.933,33
72	CARTEIRA PAPEL 40K FORMATO 11" X 15,5L FRENTE E VERSO	BLOCO	50	R\$	16,00	R\$	1,10	R\$	2,50	R\$	6,53	R\$	326,67
73	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO-CONTINUAÇÃO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	80	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	1.933,33
74	SALA DE SITUAÇÃO PAPEL 75G FORMATO A4 BLOCO C/100	BLOCO	80	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	1.773,33
BLOCO 06- DIVISÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE													
75	FICHA DE REFERENCIA-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	10	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	241,67
76	PRONTUÁRIO DO CLIENTE PAPEL 75G FORMATO A4 BLOCOS COM 100 FOLHAS	BLOCO	500	R\$	18,00	R\$	16,00	R\$	30,00	R\$	21,33	R\$	10.666,67
77	LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	UNID.	120	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	2.660,00
78	LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO- BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO.	UNID	100	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	2.416,67
79	RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	100	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	2.216,67
80	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	50	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	1.108,33
81	PEDIDO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO (PTFD) BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	100	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	2.216,67
BLOCO 07-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-caps													
82	CARTEIRA DE APRAZAMENTO DO CAPS CAPA COM PAPEL 40K, CONTENDO 04 PÁGINAS FORMATO 10,5CM X 14CM	BLOCO	500	R\$	6,20	R\$	6,10	R\$	2,50	R\$	4,93	R\$	2.466,67
83	ENCAMINHAMENTO DO CENTRO DE ATENÇÃO BÁSICA PSICOSSOCIAL BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	5	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	110,83
84	FICHA DE ACOLHIMENTO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	5	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	120,83
85	PRONTUÁRIO DO CLIENTE-CAPS FRENTE E VERSO BLOCOS COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	10	R\$	22,00	R\$	22,00	R\$	30,00	R\$	24,67	R\$	246,67
86	PRONTUÁRIO DO CLIENTE-CONTINUAÇÃO CAPS FRENTE E VERSO BLOCOS COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	10	R\$	22,00	R\$	22,00	R\$	30,00	R\$	24,67	R\$	246,67

87	CARTÃO REGISTRO PAPEL 40K FORMATO 12,5 X 18,5 L	BLOCO	500	R\$	45,00	R\$	3,50	R\$	2,50	R\$	17,00	R\$	8.500,00
88	REGISTRO DAS AÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE FRENTE E VERSO BLOCOS COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	6	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	145,00
89	FICHA DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,00	R\$	30,00	R\$	24,00	R\$	720,00
90	PRONTUÁRIO DE CLIENTE-ESPECIFICO	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	23,50	R\$	2.350,00
91	LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE HIV	BLOCO	20	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	483,33
92	LAUDO MÉDICO PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	725,00
BLOCO 08- ALMOXARIFADO													
93	REQUISIÇÃO DO ALMOXARIFADO (2VIAS)	BLOCO	100	R\$	12,00	R\$	12,00	R\$	28,00	R\$	17,33	R\$	1.733,33
94	SOLICITAÇÃO DE PEDIDO PARA SETOR DE COMPRAS E SERVIÇOS	BLOCO	50	R\$	12,00	R\$	20,50	R\$	28,00	R\$	20,17	R\$	1.008,33
95	PLANILHA DE CASO DE DIARREIA	BLOCO	5	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	110,83
96	BOLETIM DE PRODUÇÃO INDIVIDUALIZADA BPAI	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
97	FICHA DE REQUERIMENTO	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
98	TERMO DE ENTREGA	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
99	FICHA DE VEÍCULOS CHECK LIST	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
100	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL/BPA	BLOCO	80	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	1.933,33
101	FICHA DE PROCEDIMENTO DIÁRIO (24HORAS)	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	2.416,67
102	PLANILHA DE ATENDENTE DIÁRIO DA AMBULÂNCIA	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	2.416,67
103	FICHA DE REFERENCIA-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	800	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	19.333,33
104	PRONTUÁRIO DO CLIENTE-DMAC- BLOCOS COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	100	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	2.216,67
105	LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4 FRENTE E VERSO	BLOCO	100	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	2.416,67
106	RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	300	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	6.650,00
107	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	100	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	2.216,67
108	PEDIDO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO (P. T.F.D) BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	50	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	1.108,33

127	RESUMO MENSAL DE REVISÃO DO LABORATÓRIO ENTOMOLOGIA-FRENTE-A4.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
128	FOLDER PARA CAMPANHAS CONTRA O AEDES-FORMATO A5(14,8CM X 21,0CM), COM QUALIDADE DIGITAL, PAPEL COUCHÉT, FOSCO. ARTE A COMBINAR.	UNID.	2000	R\$	0,90	R\$	3,00	R\$	3,50	R\$	2,47	R\$	4.933,33
129	ADESIVO PARA CAMPANHAS CONTRA O AEDES - FORMATO DE 11CM X 11CM. IMPRESSÃO EM VINIL COM QUALIDADE DIGITAL. ARTE A COMBINAR	UNID.	2000	R\$	1,70	R\$	4,00	R\$	5,50	R\$	3,73	R\$	7.466,67
130	ADESIVO PARA CAMPANHAS "STOP AEDES"- FORMATO DE 11CMA X 10CML. IMPRESSÃO EM VINIL COM QUALIDADE DIGITAL. ARTE A COMBINAR	UNID.	2000	R\$	1,60	R\$	4,00	R\$	5,50	R\$	3,70	R\$	7.400,00
131	FOLDER PROJETO "STOP AEDES"-FORMATO A5(14,8CM X 21,0CM), COM QUALIDADE DIGITAL, PAPEL COUCHÉT, FOSCO. ARTE A COMBINAR.	UNID.	2000	R\$	0,90	R\$	4,50	R\$	3,50	R\$	2,97	R\$	5.933,33
132	CARTAZ PARA CAMPANHAS CONTRA O AEDES -FORMATO A2(42,0CM X 59,4CM), COM QUALIDADE DIGITAL, PAPEL COUCHÉT. ARTE A COMBINAR.	UNID.	400	R\$	5,50	R\$	7,00	R\$	8,50	R\$	7,00	R\$	2.800,00
133	BANNER PARA CAMPANHAS CONTRA O AEDES -LONA VINIL, FORMATO A1(59,4CM X 84,1CM), COM QUALIDADE DIGITAL. ACABAMENTO: BASTÃO E CORDÃO. ARTE A COMBINAR.	UNID.	30	R\$	65,00	R\$	90,00	R\$	185,00	R\$	113,33	R\$	3.400,00
134	CALENDÁRIO PERSONALIZADO PROJETO "STOP AEDES"-FORMATO A3(42,0CM X 59,4CM), COM QUALIDADE DIGITAL, PAPEL COUCHÉT. ARTE A COMBINAR(CORPO)+MESES-TAMANHO(15,53CM X 16,524CM), COM QUALIDADE DIGITAL, PAPEL COUCHÉT, FOSCO. ARTE A COMBINAR.	UNID.	3000	R\$	2,20	R\$	5,00	R\$	7,50	R\$	4,90	R\$	14.700,00
135	BANNER PROJETO "STOP AEDES"- LONA VINIL, FORMATO A1(59,4CM X 84,1CM), COM QUALIDADE DIGITAL. ACABAMENTO: BASTÃO E CORDÃO. ARTE A COMBINAR.	UNID.	30	R\$	65,00	R\$	90,00	R\$	165,00	R\$	106,67	R\$	3.200,00
136	PLANILHA DE CASOS DE DIARREIA-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
137	COMPROVANTE DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO 10º X 13L	BLOCO	30	R\$	11,00	R\$	8,00	R\$	16,00	R\$	11,67	R\$	350,00
138	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE DENGUE-FRENTE E VERSO-BLOCO COM 100 FOLHAS-PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	8	R\$	18,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	22,83	R\$	182,67
139	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHOTOS-FRENTE E VERSO- BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	1	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	24,17
140	FICHA DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE - BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	2	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	44,33
141	FICHA GAL FRENTE E VERSO- BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	3	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	72,50
142	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO- FRENTE E VERSO- BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	9	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	217,50

143	FICHA DE VIGILÂNCIA APRIMORADA DAS DST EM SERVIÇOS SELECIONADO- BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	2	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	44,33
144	FICHA DE VISITA-BLOCO COM 100 FOLHAS-FORMATO 10CM A X 14,5CM L.	BLOCO	30	R\$	11,00	R\$	9,00	R\$	16,00	R\$	12,00	R\$	360,00
145	FICHA DE INVESTIGAÇÃO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA-LTA FRENTE E VERSO- BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	2	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	48,33
146	FICHA DE MOVIMENTO DIÁRIO DE IMUNOBIOLOGICO-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	10	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	221,67
147	BOLETIM DE SUPERVISÃO DIRETA E INDIRETAMENTE-PECD-PAPEL 75G FORMATO A4 BLOCO COM 100 FOLHAS.	BLOCO	10	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	221,67
148	BOLETIM RELATÓRIO MENSAL-BLOCO COM 100 FOLHAS-PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	10	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	221,67
149	BOLETIM OPERAÇÕES DE CONTROLE DO RESERVATORIO CANINO-BLOCO COM 100 FOLHAS-PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	10	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	221,67
150	BOLETIM PROFILAXIA DE RAIVA ANIMAL-BLOCO COM 100 FOLHAS-PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	6	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	133,00
151	BOLETIM DE CONTROLE DE QUIRÓPTEROS-BLOCO COM 100 FOLHAS-PAPEL 75G FORMATO A4.	BLOCO	1	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	22,17
152	CARTEIRA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL-PAPEL 40K FORMATO 19CM X 9CM.	UNID.	9.000	R\$	16,00	R\$	1,20	R\$	2,50	R\$	6,57	R\$	59.100,00
153	SOROLOGIA CANINA-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 40K FORMATO A4.	BLOCO	3	R\$	40,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	29,50	R\$	86,50
154	PANFLETO EDUCATIVO FRENTE E VERSO COLORIDO FORMATO 21CM X 15CM ARTE A COMBINAR.	UNID.	2000	R\$	0,90	R\$	1,80	R\$	3,50	R\$	2,07	R\$	4.133,33
155	Folder frente e verso colorido c/02 dobras e 03 faces (capa-contria capa-interna) formato 21.6 CM cada face, arte a combinar	UNID.	2000	R\$	1,30	R\$	2,10	R\$	4,50	R\$	2,63	R\$	5.266,67
BLOCO 10-DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA													
156	Ficha de visita/ DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-PAPEL 40K FORMATO 14" X 21L.	UNID.	800	R\$	0,80	R\$	1,90	R\$	2,50	R\$	1,73	R\$	1.386,67
157	Ficha de cadastro/vigilância sanitária-bloco com 100 folhas papel 40K formato 13A X 21L	BLOCO	8	R\$	40,00	R\$	18,50	R\$	2,50	R\$	20,33	R\$	162,67
158	Termo de apreensão remoção e inutilização- Bloco com 100 folhas papel 75G formato A4	BLOCO	8	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	177,33
159	Relação de atividades Sanitárias-Bloco com 100 folhas papel 75G formato A4	BLOCO	8	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	177,33

160	Receituário para medicamentos sob controle especial duas vias carbonado bloco com 100	BLOCO	600	R\$	23,00	R\$	20,00	R\$	35,00	R\$	26,00	R\$	15.600,00
161	Panfletos saneantes papel 75G formato 14CM X 10,5CM c/12 páginas-colorido	UNID.	300	R\$	1,10			R\$	9,50			R\$	1.590,00
162	Folder frente e verso colorido c/02 dobras e 03 faces (capa-contra capa-interna) formato 21,6 CM X 10CM cada face, arte a combinar	UNID.	300	R\$	1,30	R\$	9,00	R\$	4,50			R\$	1.480,00
163	Panfleto salão de beleza papel 75G formato 14CM X 10,5CM c/12 páginas-colorido	UNID.	100	R\$	0,90	R\$	7,20	R\$	9,50			R\$	586,67
164	Ficha de coleta e exames de amostras de água formato A4 carbonado(VISA)	BLOCO	10	R\$	23,00	R\$	30,00	R\$	45,00			R\$	326,67
BLOCO 11- BÁSICO													
165	Cópia preto e branco em papel comum 75GM	UNID.	800	R\$	0,25	R\$	0,50			R\$	0,30	R\$	280,00
166	Cópia colorida em papel comum 75GM	UNID.	200	R\$	2,20	R\$	1,00			R\$	1,00	R\$	280,00
167	Impressão preto e branco em papel comum 75GM	UNID.	800	R\$	0,20	R\$	0,80			R\$	1,00	R\$	533,33
168	Impressão colorida em papel colorida em papel comum 75GM	UNID.	200	R\$	3,50	R\$	1,20			R\$	1,00	R\$	380,00
169	Impressão colorida em papel colorida em papel chãmbri 120GM	UNID.	100	R\$	4,50	R\$	3,00			R\$	1,50	R\$	300,00
170	Impressão colorida em papel colorida em papel chãmbri 180GM	UNID.	50	R\$	5,50	R\$	3,50			R\$	2,00	R\$	183,33
171	Encadernação de até 50 fls	UNID.	40	R\$	7,50	R\$	3,00			R\$	3,50	R\$	186,67
172	Encadernação de até 100 fls	UNID.	40	R\$	10,00	R\$	4,00			R\$	4,50	R\$	246,67
173	Encadernação de até 150 fls	UNID.	40	R\$	15,00	R\$	5,00			R\$	5,00	R\$	333,33
Valor Total Estimado												R\$	532.366,33



ESTADO DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ Nº. 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979
Rua Almirante Barroso, 330, Centro – CEP:
68.250-000E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

TERMO DE RESERVA ORÇAMENTÁRIA

Ref. Solicitação de abertura de processo licitatório objetivando a Contratação de empresa especializada no fornecimento de **SERVIÇOS DE MATERIAIS GRÁFICOS**, com o objetivo de atender as demandas dos serviços desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA (FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS)

Em cumprimento ao que dispõe o art. Da Lei 8.666/93, DECLARO que existe recurso orçamentário para as despesas acima mencionadas, que serão consignadas nas seguintes dotações orçamentárias:

2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- ▶ 10.301.0003.2.030-Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
- ▶ 3.3.90.30.00- Material de Consumo
- ▶ 3.3.90.39.00- Outros serv. de terc. pessoa jurídica

2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- ▶ 10 301 0003 2.031- Manutenção da Atenção Básica-Pab Fixo
- ▶ 3.3.90.30.00- Material de Consumo
- ▶ 3.3.90.39.00- Outros serv. de terc. pessoa jurídica

2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- ▶ 10 301 0003 2.034- Manutenção do Programa Saúde da Família
- ▶ 3.3.90.30.00- Material de Consumo
- ▶ 3.3.90.39.00- Outros serv. de terc. pessoa jurídica

2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- ▶ 10 301 0003 2.033- Manutenção do Manutenção do Bloco Vigilância em Saúde
- ▶ 3.3.90.30.00- Material de Consumo



ESTADO DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ Nº. 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979
Rua Almirante Barroso, 330, Centro – CEP:
68.250-000E-mail: semsaobidos@yahoo.com.br

- ▶ 3.3.90.39.00- Outros serv. de terc. pessoa jurídica

2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

▶ 10 301 0003 2.036 -Manutenção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde

- ▶ 3.3.90.30.00- Material de Consumo

- ▶ 3.3.90.39.00- Outros serv. de terc. pessoa jurídica

2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

▶ 10 302 0003 2.038 -Assistência Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta complexidade

- ▶ 3.3.90.30.00- Material de Consumo

- ▶ 3.3.90.39.00- Outros serv. de terc. pessoa jurídica

2424- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

▶ 10 122 003 2.027- Manutenção do Conselho Municipal de Saúde

- ▶ 3.3.90.30.00- Material de Consumo

- ▶ 3.3.90.39.00- Outros serv. de terc. pessoa jurídica

Óbidos, 13 de maio de 2020.

Nathalia Rodrigues da Silva
Secretária Municipal de Saúde
Decreto: 0540/2018

	TERMO DE RESPONSABILIDADE-TFD PAPEL A4 FORMATO A4(BLOCO COM 100 FOLHAS)	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
BLOCO 09- SETOR DE IMUNIZAÇÃO													
109		BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
110	FICHA DE MOVIMENTO DIÁRIO DE IMUNOBIOLOGICO-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	8	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	177,33
111	FICHA DE MOVIMENTO MENSAL DE IMUNOBIOLOGICO-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	7	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	155,17
112	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO E INSUMOS-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	5	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	110,83
113	RELAÇÃO NOMINAL DE VACINAS- BLOCO COM 100 FOLHAS FRENTE E VERSO PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	10	R\$	18,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	22,83	R\$	228,33
114	FICHA PARA CONTROLE DA GELADEIRA- TERMÔMETRO-BLOCO COM 100 FOLHAS PAPEL 75G FORMATO A4	BLOCO	2	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	44,33
115	CARTEIRA DE VACINAÇÃO ADULTO PAPEL 40K FORMATO 8A X 21LC FRENTE E VERSO	UNID.	8.000	R\$	0,40	R\$	1,10	R\$	2,50	R\$	1,33	R\$	10.666,67
116	FOLDER FRENTE E VERSO COLORIDO C/02 DOBRAS E 03 FACES(CAPA-CONTRA CAPA-INTERNA) FORMATO 21.6M X 10CM CADA FACE ARTE A COMBINAR	UNID.	3.000	R\$	0,90	R\$	2,30	R\$	4,50	R\$	2,57	R\$	7.700,00
BLOCO 10- ENDEMIAS E ZOONOSES													
117	CARTÃO DE CONTROLE INDIVIDUAL DE TRATAMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO	UNID.	8	R\$	0,50	R\$	18,50	R\$	4,50	R\$	7,83	R\$	62,67
118	CARTÃO DE AVALIAÇÃO PARA A PROVA TUVERCULINA-PPD	UNID.	4	R\$	0,50	R\$	18,50	R\$	4,50	R\$	7,83	R\$	31,33
119	REGISTRO DO SERVIÇO DIÁRIO ANTIVERORIAL CAMPO-FRENTE E VERSO- BLOCO COM 100 FOLHAS-FORMATO A4	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	725,00
120	REGISTRO DIÁRIO ANTIVETORIAL PE-FRENTE E VERSO-BLOCO COM 100 FOLHAS-FORMATO A4	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	725,00
121	BOLETIM DIÁRIO DE SUPERVISÃO DIRETA E INDIRETA-FRENTE -A4	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
122	BOLETIM DE AVALIAÇÃO FRENTE-A4.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
123	BOLETIM DIÁRIO DE SUPERVISÃO DIRETA E INDIRETA LIRAA-FRENTE -A4.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
124	RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL- FRENTE-A4.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
125	BOLETIM DE RECONHECIMENTO GEOGRÁFICO-FRENTE-A4.	BLOCO	30	R\$	18,00	R\$	18,50	R\$	30,00	R\$	22,17	R\$	665,00
126	RESUMO DIÁRIO DE REVISÃO DO LABORATÓRIO DE ENTOMOLOGIA-FRENTE E VERSO-A4.	BLOCO	30	R\$	22,00	R\$	20,50	R\$	30,00	R\$	24,17	R\$	725,00