

**TERMO DE CONTRATO 045/2024/CPL**

Termo de Contrato nº 045/2024/CPL Ref.: Pregão Eletrônico nº 051/2023-SRP, Conforme Especificações e Quantidades do Termo de Referência, Entre Si Celebram o Município de Viseu por Intermédio Fundo Municipal de Saúde e a Empresa Malharia & Gráfica Novo Horizonte Ltda.

O MUNICIPIO DE VISEU, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº 11.984.819/0001-57, sediada na Rua Lauro Sodré, s/nº, Centro, 68.620-000, Viseu/PA, representado neste ato pela Secretária Municipal de Saúde, a Sra. Katiane Sarraf Daibes Marques, brasileira, casada, funcionária pública municipal, portadora da Cédula de Identidade nº 3328682 - SSP/PA e CPF nº 667.524.932-00, residente na Av. Magalhães Barata, Alameda Paulo Maranhão, nº 126, Nazaré, 66040-303, Belém-PA, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a empresa MALHARIA & GRÁFICA NOVO HORIZONTE LTDA; CNPJ nº 42.328.108/0001-58; Endereço: Rua José Alves, S,nº (Cj. Sta. Luzias), Santa Luzia, CEP 68704-010, Santa Luzia, Capanema-PA; Telefone: (91) 98477-0058; E-mail: [atendimento.malharia@gmail.com](mailto:atendimento.malharia@gmail.com). Representante Legal: Sandy dos Reis Sousa portador(a) do RG nº 8735566 PC/PA e CPF nº 074.666.732-95, residente e domiciliado(a) na Rua José Alves, S,nº (Cj. Sta. Luzias), Santa Luzia, CEP 68704-010, Santa Luzia, Capanema-PA, na presença de testemunhas abaixo nomeadas acordam em assinar o presente Contrato, decorrente do da licitação na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO - SRP Nº 051/2023, para o Registro de Preços com base na Lei nº 10.520/02, Decreto nº 10.024/2019, Lei nº 8.666/93, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. Constitui-se o objeto deste a prestação de serviços especializados de diagramação, formatação e confecção/execução de serviços gráficos diversos, de acordo com a demanda do Fundo Municipal de Saúde que compõe a esfera administrativa do Município de Viseu/PA. Conforme especificações e quantitativos a seguir discriminados, em conformidade com os anexos constantes do EDITAL e Ata de Registro de Preços.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA LICITAÇÃO E DO VALOR**

2.1. A presente contratação decorreu do Sistema de Registro de Preços realizado mediante licitação na modalidade de Pregão Eletrônico nº 051/2023-SRP.

2.2. O valor estimado do presente Contrato é de **R\$ 644.027,35 (Seiscentos e Quarenta e Quatro Mil e Vinte e Sete Reais e Trinta e cinco Centavos))** em conformidade com a ARP assinada pela CONTRATADA, conforme quadro abaixo:

| ITEM | DESCRIÇÃO  | QTD  | UNID. | MARCA   | VAL. UNIT | VALOR TOTAL  |
|------|--|------|-------|---------|-----------|--------------|
| 005  | ADESIVO PERSONALIZADO QUADRADO TAMANHO: 35 MM CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO: PAPEL FOTOGRÁFICO; ESPECIFICAÇÕES: PAPEL AUTOADESIVO BRILHANTE 150 G/M²; SUPER | 2000 | UNID  | PRÓPRIA | R\$ 2,90  | R\$ 5.800,00 |

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL**

|            |  |       |      |         |            |                      |
|------------|--|-------|------|---------|------------|----------------------|
|            | BRANCO; SECAGEM INSTANTÂNEA; RESISTENTE À ÁGUA; RESOLUÇÃO DE ATÉ 5760 DPI  |       |      |         |            |                      |
| <b>016</b> | ADESIVO PERSONALIZADO REDONDO TAMANHO: 55 MM CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO: PAPEL FOTOGRÁFICO; ESPECIFICAÇÕES: PAPEL AUTOADESIVO BRILHANTE 215 G/M; SUPER BRANCO SECAGEM INSTANTÂNEA; RESISTENTE À ÁGUA; RESOLUÇÃO DE ATÉ 5760 DPI  | 800   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 13,95  | <b>R\$ 11.160,00</b> |
| <b>017</b> | ADESIVO PERSONALIZADO RETANGULAR TAMANHO - LARGURA: 15CM X COMPRIMENTO:29CM CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO: PAPEL FOTOGRÁFICO; ESPECIFICAÇÕES: PAPEL AUTOADESIVO BRILHANTE 215 G/M; SUPER BRANCO SECAGEM INSTANTÂNEA; RESISTENTE À ÁGUA; RESOLUÇÃO DE ATÉ 5760 DPI   | 1000  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 1,98   | <b>R\$ 1.980,00</b>  |
| <b>018</b> | ADESIVO PERSONALIZADO RETANGULAR TAMANHO: 35 MM CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO: PAPEL FOTOGRÁFICO; ESPECIFICAÇÕES: PAPEL AUTOADESIVO BRILHANTE 215 G/M; SUPER BRANCO SECAGEM INSTANTÂNEA; RESISTENTE À ÁGUA; RESOLUÇÃO DE ATÉ 5760 DPI   | 2000  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00   | <b>R\$ 8.000,00</b>  |
| <b>019</b> | ADESIVO PERSONALIZADO RETANGULAR TAMANHO: 45 MM CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO: PAPEL FOTOGRÁFICO; ESPECIFICAÇÕES: PAPEL AUTOADESIVO BRILHANTE 215 G/M; SUPER BRANCO SECAGEM INSTANTÂNEA; RESISTENTE À ÁGUA; RESOLUÇÃO DE ATÉ 5760 DPI   | 600   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00   | <b>R\$ 4.800,00</b>  |
| <b>020</b> | ADESIVO PERSONALIZADO RETANGULAR TAMANHO: 55 MM CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO: PAPEL FOTOGRÁFICO; ESPECIFICAÇÕES: PAPEL AUTOADESIVO BRILHANTE 215 G/M; SUPER BRANCO SECAGEM INSTANTÂNEA; RESISTENTE À ÁGUA; RESOLUÇÃO DE ATÉ 5760 DP  | 800   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 13,50  | <b>R\$ 10.800,00</b> |
| <b>026</b> | AUTORIZAÇÃO DE EXAMES FORA DO MUNICÍPIO – EM PAPEL SULFITE TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21 CM, 75G/M <sup>2</sup> – 100F   | 50    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,90   | <b>R\$ 245,00</b>    |
| <b>027</b> | AUTORIZAÇÃO EXAMES LABORATORIAIS EM PAPEL SULFITE TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21 CM, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 30    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00   | <b>R\$ 120,00</b>    |
| <b>028</b> | AUTORIZAÇÃO PARA FISIOTERAPIA – EM PAPEL SULFITE 75G/M <sup>2</sup> , TAMANHO: A5 COM AS DIMENSÕES IGUAIS ÀS DE UMA FOLHA SULFITE DOBRADA AO MEIO. – 100FL. IMPRESSO FRENTE E VERSO  | 30    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 0,95   | <b>R\$ 28,50</b>     |
| <b>029</b> | AUTORIZAÇÃO PARA RADIOGRAFIA EM PAPEL SULFITE TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21CM, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 50    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,50   | <b>R\$ 225,00</b>    |
| <b>030</b> | AUTORIZAÇÃO ULTRASSONOGRAFIA – EM PAPEL SULFITE TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21CM, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 50    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00   | <b>R\$ 200,00</b>    |
| <b>039</b> | BANNER IMPRESSO EM LONA FOSCA 1,20 X 80CM  | 300   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 57,60  | <b>R\$ 17.280,00</b> |
| <b>040</b> | BANNER IMPRESSO EM LONA FOSCA 1,80 X 1,20CM  | 500   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 170,00 | <b>R\$ 85.000,00</b> |
| <b>042</b> | BLOCO DE ANOTAÇÕES PERSONALIZADO EM PAPEL OFFSET 90G, TAMANHO: A5 COM AS DIMENSÕES IGUAIS ÀS DE UMA FOLHA SULFITE DOBRADA AO MEIO. – 100FL   | 1000  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 2,30   | <b>R\$ 2.300,00</b>  |
| <b>051</b> | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL INDIVIDUAL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 400   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00   | <b>R\$ 1.600,00</b>  |
| <b>054</b> | CADERNETA DA GESTANTE EM FORMATO DE LIVRO PERSONALIZADA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DESCRIÇÃO: LAYOUT PADRÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COM TODOS OS CAMPOS QUE SÃO PREENCHIDO PELO PEDIATRA, INCLUSIVE COM OS GRÁFICOS DE PERÍMETRO CEFÁLICO, RELAÇÃO ALTURA X PESO E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA. CARACTERÍSTICAS: CAPA IMPRESSA EM PAPEL | 10000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 3,50   | <b>R\$ 35.000,00</b> |

ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL

|            |  |       |      |         |          |                      |
|------------|--|-------|------|---------|----------|----------------------|
|            | FOTOGRAFICO 180G; CONTEÚDO IMPRESSO EM PAPEL SULFITE A4; FORMATO DE IMPRESSÃO: BOOKLET (TIPO LIVRINHO); IMPRESSO FRENTE E VERSO (COLORIDO); ENCADERNADA EM ESPIRAL TRANSPARENTE E COM CAPA PROTETORA; TOTAL DE PÁGINAS: 57; GRAMATURA: 75G; IMPRESSÃO DE ÓTIMA QUALIDADE. DIMENSÕES: COMPRIMENTO: 21.00 CM; LARGURA: 15.00 CM; PESO: 150 G   |       |      |         |          |                      |
| <b>055</b> | CADERNETA DE VACINAÇÃO MENINA EM FORMATO DE LIVRO PERSONALIZADA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DESCRIÇÃO: LAYOUT PADRÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COM TODOS OS CAMPOS QUE SÃO PREENCHIDO PELO PEDIATRA, INCLUSIVE COM OS GRÁFICOS DE PERÍMETRO CEFÁLICO, RELAÇÃO ALTURA X PESO E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA. CARACTERÍSTICAS: CAPA IMPRESSA EM PAPEL FOTOGRAFICO 180G; CONTEÚDO IMPRESSO EM PAPEL SULFITE A4; FORMATO DE IMPRESSÃO: BOOKLET (TIPO LIVRINHO); IMPRESSO FRENTE E VERSO (COLORIDO); ENCADERNADA EM ESPIRAL TRANSPARENTE E COM CAPA PROTETORA; TOTAL DE PÁGINAS: 94; GRAMATURA: 75G; IMPRESSÃO DE ÓTIMA QUALIDADE. DIMENSÕES: COMPRIMENTO: 21.00 CM; LARGURA: 15.00 CM; PESO: 150 G | 10000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 6,00 | <b>R\$ 60.000,00</b> |
| <b>056</b> | CADERNETA DE VACINAÇÃO MENINO EM FORMATO DE LIVRO PERSONALIZADA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DESCRIÇÃO: LAYOUT PADRÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COM TODOS OS CAMPOS QUE SÃO PREENCHIDO PELO PEDIATRA, INCLUSIVE COM OS GRÁFICOS DE PERÍMETRO CEFÁLICO, RELAÇÃO ALTURA X PESO E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA. CARACTERÍSTICAS: CAPA IMPRESSA EM PAPEL FOTOGRAFICO 180G, CONTEÚDO IMPRESSO EM PAPEL SULFITE A4; FORMATO DE IMPRESSÃO: BOOKLET (TIPO LIVRINHO); IMPRESSO FRENTE E VERSO (COLORIDO); ENCADERNADA EM ESPIRAL TRANSPARENTE E COM CAPA PROTETORA; TOTAL DE PÁGINAS: 94; GRAMATURA: 75G; IMPRESSÃO DE ÓTIMA QUALIDADE. DIMENSÕES: COMPRIMENTO: 21.00 CM; LARGURA: 15.00 CM; PESO: 150 G  | 10000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 6,30 | <b>R\$ 63.000,00</b> |
| <b>057</b> | CADERNETA DO IDOSO EM FORMATO DE LIVRO PERSONALIZADA DESCRIÇÃO: LAYOUT PADRÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COM TODOS OS CAMPOS QUE SÃO PREENCHIDO PELO PEDIATRA, INCLUSIVE COM OS GRÁFICOS DE PERÍMETRO CEFÁLICO, RELAÇÃO ALTURA X PESO E ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA. CARACTERÍSTICAS: CAPA IMPRESSA EM PAPEL FOTOGRAFICO 180G, CONTEÚDO IMPRESSO EM PAPEL SULFITE A4; FORMATO DE IMPRESSÃO: BOOKLET (TIPO LIVRINHO); IMPRESSO FRENTE E VERSO (COLORIDO); ENCADERNADA EM ESPIRAL TRANSPARENTE E COM CAPA PROTETORA; TOTAL DE PÁGINAS: 60, GRAMATURA: 75G, IMPRESSÃO DE ÓTIMA QUALIDADE. DIMENSÕES: COMPRIMENTO: 21.00 CM, LARGURA: 15.00 CM, PESO: 150 G                                    | 10000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,90 | <b>R\$ 49.000,00</b> |
| <b>058</b> | CADERNO DE REGISTRO DE PCCU COM 100 PAGINAS FRENTE E VERSO, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO)   | 40    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 7,80 | <b>R\$ 312,00</b>    |

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL**

|            |  |    |      |         |           |                   |
|------------|--|----|------|---------|-----------|-------------------|
| <b>059</b> | CADERNO DE REGISTRO DO TESTE DO PEZINHO COM 100 PAGINAS FRENTE E VERSO, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO) | 40 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 6,00  | <b>R\$ 240,00</b> |
| <b>060</b> | CADERNO DE REGISTRO DO VACINADO SI-PNI COM 400 PAGINAS FRENTE E VERSO, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO)  | 30 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 13,00 | <b>R\$ 390,00</b> |
| <b>061</b> | CADERNO DE SOBREPESOS E OBESOS COM 100 PAGINAS, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO)                         | 30 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 7,50  | <b>R\$ 225,00</b> |
| <b>062</b> | CADERNO DE TUBERCULOSE E HANSENIASE COM 100 PAGINAS, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO)                    | 30 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 120,00</b> |
| <b>063</b> | CADERNO DO ENFERMEIRO COM 200 PAGINAS, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO)                                    | 30 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00  | <b>R\$ 240,00</b> |
| <b>064</b> | CADERNO DO HIPERDIA COM 100 PAGINAS, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS)  | 30 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 6,50  | <b>R\$ 195,00</b> |

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL**

|            |   |       |      |         |            |                      |
|------------|---|-------|------|---------|------------|----------------------|
|            | TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO)   |       |      |         |            |                      |
| <b>065</b> | CADERNO DO PRÉ- NATAL COM 100 PAGINAS, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO)                               | 30    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 6,50   | <b>R\$ 195,00</b>    |
| <b>066</b> | CADERNO DO PROGRAMA DE ALEITAMENTO MATERNO – PROAME COM 100 PAGINAS, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> ; ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL, COM CAPA (FRENTE) CONFECCIONADA EM MATERIAL PLÁSTICO PP (POLIPROPILENO) RÍGIDO, PROPORCIONANDO UMA ENCADERNAÇÃO RÍGIDA E COM MAIOR DURABILIDADE, ESPESSURA: 0,30MM, TAMANHO: A4 210X297MM DE COR: TRANSPARENTE, GRAVAÇÃO: LINE (LINHAS DIAGONAIS) TRANSLÚCIDA E CAPA PARA ENCADERNAÇÃO PP 0,30MM A4 VERDE COURO (FUNDO) | 30    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00   | <b>R\$ 120,00</b>    |
| <b>068</b> | CADSUS – DOMICILIO – EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 400   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00   | <b>R\$ 1.600,00</b>  |
| <b>069</b> | CADSUS – INDIVIDUAL – EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 800   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,30   | <b>R\$ 3.440,00</b>  |
| <b>073</b> | CARIMBO AUTOMÁTICO TAMANHO MÉDIO – 38X14MM, COM CARÇAÇAS EM CORES SORTIDAS, COR DA TINTA DA ALMOFADA: PRETA   | 100   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 55,00  | <b>R\$ 5.500,00</b>  |
| <b>081</b> | CARIMBO NUMERADOR MANUAL COM 8 DÍGITOS 5MM, COM CARÇAÇAS EM CORES SORTIDAS, COR DA TINTA DA ALMOFADA: PRETA   | 2     | UNID | PRÓPRIA | R\$ 220,00 | <b>R\$ 440,00</b>    |
| <b>082</b> | CARIMBO NUMERADOR MANUAL COM 12 DÍGITOS 5MM, COM CARÇAÇAS EM CORES SORTIDAS, COR DA TINTA DA ALMOFADA: PRETA  | 2     | UNID | PRÓPRIA | R\$ 198,00 | <b>R\$ 396,00</b>    |
| <b>086</b> | CARTEIRA DE ACOMPANHAMENTO DO HIPERTENSO E/OU DIABÉTICO, TAMANHO: 21X29CM, DUAS DOBRAS, PAPEL SULFITE 240G, IMPRESSO FRENTE E VERSO   | 6000  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 0,19   | <b>R\$ 1.140,00</b>  |
| <b>087</b> | CARTEIRA DE VACINA COVID-19 PERSONALIZADA, DUPLA FACE, UMA DOBRA EM PAPEL: OFF SET 180 GR; TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21CM.   | 70000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 0,07   | <b>R\$ 4.900,00</b>  |
| <b>088</b> | CARTEIRA DE VACINAÇÃO ADULTO PERSONALIZADA, DUPLA FACE, UMA DOBRA EM PAPEL: OFF SET 180 GR; TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21CM   | 40000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 0,07   | <b>R\$ 2.800,00</b>  |
| <b>089</b> | CARTEIRA DE VACINAÇÃO GRIPE E TRIPLICE VIRAL PERSONALIZADA, DUPLA FACE, UMA DOBRA EM PAPEL: OFF SET 180 GR; TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21CM. CONSOLIDADO MENSAL DE ACOMPANHAMENTO DO FORNECIMENTO DE VITAMINA A, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 40000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 0,07   | <b>R\$ 2.800,00</b>  |
| <b>093</b> | CONSOLIDADO PARCIAL DOS ESTRATOS - LIRAA – EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 2     | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,80  | <b>R\$ 31,60</b>     |
| <b>095</b> | CRACHÁ PERSONALIZADO COMPLETO EM PVC C/ FOTO, C/ CORDÃO PERSONALISADO, PRESILHA E PORTA CRACHÁ 5,5X8,5 FRENTE E VERSO   | 2000  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 34,99  | <b>R\$ 69.980,00</b> |
| <b>106</b> | ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL EM CORES SORTIDAS ATÉ 150 FL  | 250   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 13,00  | <b>R\$ 3.250,00</b>  |
| <b>107</b> | ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL EM CORES SORTIDAS ATÉ 200 FL  | 250   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,90  | <b>R\$ 3.975,00</b>  |
| <b>109</b> | ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL EM CORES SORTIDAS ATÉ 30 FL   | 300   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,50   | <b>R\$ 1.650,00</b>  |

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL**

|            |   |     |      |         |           |                     |
|------------|---|-----|------|---------|-----------|---------------------|
| <b>110</b> | ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL EM CORES SORTIDAS ATÉ 300 FL  | 200 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 20,00 | <b>R\$ 4.000,00</b> |
| <b>113</b> | ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL EM CORES SORTIDAS ATÉ 50 FL UND   | 250 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,50  | <b>R\$ 1.375,00</b> |
| <b>127</b> | ETIQUETA PARA TUBITOS DENGUE/ENTOMOLOGIA, EM PAPEL SULFITE 75G/M <sup>2</sup> , TAMANHO: ALTURA: 7,0 CM X LARGURA: 7,0 CM. 100F                                       | 10  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 0,25  | <b>R\$ 2,50</b>     |
| <b>129</b> | FAIXA IMPRESSA EM LONA FOSCA 3M X 80CM  | 30  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 60,00 | <b>R\$ 1.800,00</b> |
| <b>130</b> | FAIXA IMPRESSA EM LONA FOSCA 4M X 80CM  | 30  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 90,00 | <b>R\$ 2.700,00</b> |
| <b>131</b> | FICHA 308 PARA REVISÃO DE MALÁRIA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 20  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00  | <b>R\$ 160,00</b>   |
| <b>132</b> | FICHA CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100F, IMPRESSO FRENTE E VERSO  | 300 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 1.200,00</b> |
| <b>142</b> | FICHA DE ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100F, IMPRESSO FRENTE E VERSO  | 400 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 1.600,00</b> |
| <b>143</b> | FICHA DE ATENDIMENTO DO SAMU – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100F, IMPRESSO FRENTE E VERSO   | 30  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,50  | <b>R\$ 255,00</b>   |
| <b>144</b> | FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL E-SUS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO                                       | 600 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.400,00</b> |
| <b>145</b> | FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL ODONTOLÓGICO E-SUS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO                          | 400 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 1.600,00</b> |
| <b>146</b> | FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA E-SUS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO   | 600 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.400,00</b> |
| <b>147</b> | FICHA DE AVALIAÇÃO DE FISIOTERAPIA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL. IMPRESSO FRENTE E VERSO   | 20  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,50  | <b>R\$ 170,00</b>   |
| <b>148</b> | FICHA DE AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLICADA – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO.                                  | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,50  | <b>R\$ 425,00</b>   |
| <b>149</b> | FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL ESUS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO   | 700 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.800,00</b> |
| <b>151</b> | FICHA DE CONTROLE - CRESCER SAUDÁVEL E-SUS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO.                                 | 300 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,50  | <b>R\$ 1.650,00</b> |
| <b>152</b> | FICHA DE CONTROLE – NUTRISUS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO  | 80  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 800,00</b>   |
| <b>154</b> | FICHA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 100 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 1.000,00</b> |
| <b>158</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO DA DENGUE – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO  | 150 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 1.500,00</b> |
| <b>159</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO – SINAN EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL. IMPRESSO FRENTE E VERSO                      | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,50 | <b>R\$ 525,00</b>   |
| <b>160</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAIS COM 8 PAGINAS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO               | 150 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 9,50  | <b>R\$ 1.425,00</b> |
| <b>161</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAIS COVID COM 8 PAGINAS – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO. | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,00 | <b>R\$ 550,00</b>   |
| <b>162</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO                                     | 20  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 200,00</b>   |

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL**

|            |   |      |      |         |           |                      |
|------------|---|------|------|---------|-----------|----------------------|
| <b>163</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE RUBEOLA CONGENITA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO                       | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 500,00</b>    |
| <b>164</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO HEPATITES VIRAIS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO                           | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,00 | <b>R\$ 550,00</b>    |
| <b>165</b> | FICHA DE INVESTIGAÇÃO SARAMPO, CAXUMBA E RUBEOLA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO.                | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,00 | <b>R\$ 550,00</b>    |
| <b>166</b> | FICHA DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 700  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 6,50  | <b>R\$ 4.550,00</b>  |
| <b>168</b> | FICHA DE MMDDA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,00 | <b>R\$ 550,00</b>    |
| <b>169</b> | FICHA DE NOTIFICAÇÃO DA VIGILANCIA SANITÁRIA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 20   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,00 | <b>R\$ 220,00</b>    |
| <b>170</b> | FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS –SINAN EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL. IMPRESSO FRENTE E VERSO | 4    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00 | <b>R\$ 60,00</b>     |
| <b>171</b> | FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO          | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00 | <b>R\$ 600,00</b>    |
| <b>172</b> | FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE MALÁRIA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,50 | <b>R\$ 575,00</b>    |
| <b>173</b> | FICHA DE PROCEDIMENTOS E-SUS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO                                     | 2000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 3,50  | <b>R\$ 7.000,00</b>  |
| <b>174</b> | FICHA DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO.                         | 400  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,30  | <b>R\$ 1.720,00</b>  |
| <b>175</b> | FICHA DE REGISTRO MANUAL DE COVID-19 EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,50  | <b>R\$ 900,00</b>    |
| <b>178</b> | FICHA DE VACINAÇÃO COVID EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO   | 700  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.800,00</b>  |
| <b>179</b> | FICHA DE VACINAÇÃO E-SUS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO   | 700  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,50  | <b>R\$ 3.150,00</b>  |
| <b>180</b> | FICHA DE VISITA - AGENTE DE EDEMIAS, EM PAPEL OFFSET 90G, TAMANHO: ALTURA: 13,85CM X LARGURA :19,36 CM.   | 7000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 3,99  | <b>R\$ 27.930,00</b> |
| <b>181</b> | FICHA DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO                         | 700  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.800,00</b>  |
| <b>183</b> | FICHA DEVEP – BIM, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 50FL. IMPRESSO FRENTE E VERSO  | 2    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00 | <b>R\$ 30,00</b>     |
| <b>186</b> | FICHA FUNCIONAL DOBRAVEL, TAMANHO (L X A): 45,5 CM X 30 CM PAPEL OFFSET 180 G/M2, COR: BRANCA   | 1000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 4.000,00</b>  |
| <b>199</b> | FOLHA DE REGISTRO VIGILÂNCIA SANITÁRIA – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup>   | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00 | <b>R\$ 600,00</b>    |
| <b>200</b> | FORMULÁRIO DE COLETA PNTN – 100FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup>  | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00 | <b>R\$ 600,00</b>    |
| <b>210</b> | LAUDO DE HEPATITE B EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,00 | <b>R\$ 550,00</b>    |
| <b>211</b> | LAUDO DE HEPATITE C EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 60   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00  | <b>R\$ 480,00</b>    |
| <b>212</b> | LAUDO DE HIV EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100F   | 60   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00 | <b>R\$ 720,00</b>    |
| <b>214</b> | LAUDO DE TESTE COVID EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 60   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,00 | <b>R\$ 660,00</b>    |
| <b>215</b> | LAUDO INTINERANTE EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,50  | <b>R\$ 1.100,00</b>  |
| <b>216</b> | LAUDO MÉDICO PARA PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE – APAC EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL                               | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,50  | <b>R\$ 1.100,00</b>  |

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL**

|     |  |     |      |         |            |                     |
|-----|--|-----|------|---------|------------|---------------------|
| 217 | LAUDO MÉDICO UBS PERSONALIZADO EM PAPEL SULFITE 75G/M <sup>2</sup> , TAMANHO: A5 COM AS DIMENSÕES IGUAIS ÀS DE UMA FOLHA SULFITE DOBRADA AO MEIO. – 100F | 10  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00  | <b>R\$ 120,00</b>   |
| 218 | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL                                  | 600 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,50   | <b>R\$ 2.700,00</b> |
| 219 | LEVANTAMENTO RÁPIDO DE ÍNDICES DE INDICAÇÃO DE AÇÕES POR ESTRATO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL, IMPRESSO FRENTE E VERSO        | 2   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00  | <b>R\$ 30,00</b>    |
| 220 | LONA IMPRESSA FOSCA COM ILHOSES 3M X 2M PERSONALIZADA  | 10  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 180,00 | <b>R\$ 1.800,00</b> |
| 221 | LONA IMPRESSA FOSCA COM ILHOSES 6M X 2M PERSONALIZADA  | 10  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 550,00 | <b>R\$ 5.500,00</b> |
| 222 | MAPA DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 30  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00  | <b>R\$ 450,00</b>   |
| 223 | MAPA DE CONTROLE DE PRESERVATIVO FEMININO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,99  | <b>R\$ 599,50</b>   |
| 224 | MAPA DE CONTROLE DE PRESERVATIVO MASCULINO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL.  | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00  | <b>R\$ 750,00</b>   |
| 225 | MAPA DE CONTROLE DIÁRIO DE TEMPERATURA, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 60  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 14,00  | <b>R\$ 840,00</b>   |
| 226 | MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 50FL   | 3   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00  | <b>R\$ 45,00</b>    |
| 228 | MAPA DE DISTRIBUIÇÃO E ESTOQUE DE VACINAS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , – 50FL   | 2   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 14,00  | <b>R\$ 28,00</b>    |
| 230 | MAPA DE LIBERAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 50FL.FRENTE E VERSO   | 2   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00  | <b>R\$ 30,00</b>    |
| 231 | MAPA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,50  | <b>R\$ 625,00</b>   |
| 241 | MAPA DE SOLICITAÇÃO DE TESTE RÁPIDO APS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 11,99  | <b>R\$ 599,50</b>   |
| 242 | MAPA DIÁRIO DE EXAMES LABORATORIAIS - DRAC EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 10  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00  | <b>R\$ 120,00</b>   |
| 243 | MAPA DIÁRIO DE FISIOTERAPIA - DRAC FL EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 10  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 13,00  | <b>R\$ 130,00</b>   |
| 244 | MAPA DIÁRIO RADIOGRAFIA – DRAC EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00  | <b>R\$ 600,00</b>   |
| 245 | MAPA TESTE RÁPIDO APS PRODUÇÃO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 60  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00  | <b>R\$ 720,00</b>   |
| 246 | MÓBILE PERSONALISADO C/ IMPRESSÃO DIGITAL UV EM PLACA DE PVC EXPANDIDO C/ PERFURAÇÃO PARA PENDURAR NO TETO, CORES FRENTE E VERSO 20X20CM                 | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 138,00 | <b>R\$ 6.900,00</b> |
| 247 | MÓBILE PERSONALISADO C/ IMPRESSÃO DIGITAL UV EM PLACA DE PVC EXPANDIDO C/ PERFURAÇÃO PARA PENDURAR NO TETO, CORES FRENTE E VERSO 30X30CM                 | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 150,00 | <b>R\$ 7.500,00</b> |
| 248 | MÓBILE PERSONALISADO C/ IMPRESSÃO DIGITAL UV EM PLACA DE PVC EXPANDIDO C/ PERFURAÇÃO PARA PENDURAR NO TETO, CORES FRENTE E VERSO 40X40CM                 | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 165,00 | <b>R\$ 8.250,00</b> |
| 249 | MÓBILE PERSONALISADO C/ IMPRESSÃO DIGITAL UV EM PLACA DE PVC EXPANDIDO C/ PERFURAÇÃO PARA PENDURAR NO TETO, CORES FRENTE E VERSO 50X5CM                  | 50  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 165,00 | <b>R\$ 8.250,00</b> |
| 259 | PLASTIFICAÇÃO DE PAPEL OFFSET 90G TAMANHO  | 60  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00   | <b>R\$ 480,00</b>   |
| 260 | PLASTIFICAÇÃO DE PAPEL OFFSET 90G TAMANHO: A1  | 60  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 15,00  | <b>R\$ 900,00</b>   |
| 261 | PLASTIFICAÇÃO DE PAPEL OFFSET 90G TAMANHO: A2  | 90  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00   | <b>R\$ 720,00</b>   |
| 262 | PLASTIFICAÇÃO DE PAPEL OFFSET 90G TAMANHO: A3  | 100 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00   | <b>R\$ 800,00</b>   |
| 263 | PLASTIFICAÇÃO DE PAPEL OFFSET 90G TAMANHO: A4  | 200 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 9,50   | <b>R\$ 1.900,00</b> |
| 264 | PLASTIFICAÇÃO DE PAPEL OFFSET 90G TAMANHO: A5  | 500 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 7,50   | <b>R\$ 3.750,00</b> |
| 265 | PLASTIFICAÇÃO DE PAPEL OFFSET 90G TAMANHO: A6  | 500 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 8,00   | <b>R\$ 4.000,00</b> |

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISEU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL**

|              |   |      |      |         |           |                       |
|--------------|---|------|------|---------|-----------|-----------------------|
| <b>271</b>   | PREPARO PARA ULTRASSONOGRRAFIA EM PAPEL SULFITE TAMANHO: ALTURA: 9,5 CM X LARGURA: 21CM, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL                               | 10   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 100,00</b>     |
| <b>272</b>   | PRONTUÁRIO CONTINUAÇÃO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100FL.   | 700  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.800,00</b>   |
| <b>273</b>   | PRONTUÁRIO CRESCER SAUDAVEL EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100FL                                     | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 200,00</b>     |
| <b>274</b>   | PRONTUÁRIO DO CLIENTE EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100FL   | 700  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.800,00</b>   |
| <b>275</b>   | PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100F  | 700  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 2.800,00</b>   |
| <b>276</b>   | RECEITUÁRIO CEO PERSONALIZADO EM PAPEL OFFSET 90G, TAMANHO: A5 COM AS DIMENSÕES IGUAIS ÀS DE UMA FOLHA SULFITE DOBRADA AO MEIO. – 100FL           | 1000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 2,50  | <b>R\$ 2.500,00</b>   |
| <b>277</b>   | RECEITUÁRIO UBS PERSONALIZADO EM PAPEL OFFSET 90G, TAMANHO: A5 COM AS DIMENSÕES IGUAIS ÀS DE UMA FOLHA SULFITE DOBRADA AO MEIO. – 100FL           | 2000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 2,50  | <b>R\$ 5.000,00</b>   |
| <b>278</b>   | RECEITUÁRIO UPA PERSONALIZADO EM PAPEL OFFSET 90G, TAMANHO: A5 COM AS DIMENSÕES IGUAIS ÀS DE UMA FOLHA SULFITE DOBRADA AO MEIO. – 100FL           | 1000 | UNID | PRÓPRIA | R\$ 2,80  | <b>R\$ 2.800,00</b>   |
| <b>279</b>   | REGISTRO DIÁRIO DE SERVIÇOS ANTIVETORIAL – PNCD EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL   | 25   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 7,99  | <b>R\$ 199,75</b>     |
| <b>280</b>   | REGISTRO SEMANAL DE SERVIÇOS ANTIVETORIAL – PNCD EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100F   | 10   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 12,00 | <b>R\$ 120,00</b>     |
| <b>282</b>   | RELATÓRIO DE ATIVIDADE DO PSE EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100 FL                                  | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 500,00</b>     |
| <b>285</b>   | REQUERIMENTO SEMUS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100 FL   | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,00  | <b>R\$ 250,00</b>     |
| <b>286</b>   | REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO – 100 FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO                            | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 4,00  | <b>R\$ 800,00</b>     |
| <b>287</b>   | REQUISIÇÃO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO DA MAMA EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100FL                     | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 6,00  | <b>R\$ 1.200,00</b>   |
| <b>288</b>   | REQUISIÇÃO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO DIVERSOS EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO. – 100FL                   | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,50  | <b>R\$ 1.100,00</b>   |
| <b>289</b>   | REQUISIÇÃO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO – 100FL            | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,00  | <b>R\$ 1.000,00</b>   |
| <b>290</b>   | REQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS UBS EM PAPEL SULFITE 90G, TAMANHO: A5 COM AS DIMENSÕES IGUAIS ÀS DE UMA FOLHA SULFITE DOBRADA AO MEIO. – 100FL | 500  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 5,00  | <b>R\$ 2.500,00</b>   |
| <b>291</b>   | REQUISIÇÃO DE MAMOGRAFIA – 100 FL, EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> , IMPRESSO FRENTE E VERSO.                                     | 200  | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 2.000,00</b>   |
| <b>292</b>   | RESUMO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL – PNCD EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL.IMPRESSO FRENTE E VERSO                      | 1    | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 10,00</b>      |
| <b>294</b>   | TERMO DE APREENSÃO E /OU REMOÇÃO EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup> – 100FL  | 40   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 400,00</b>     |
| <b>295</b>   | TERMO DE RECUSA DE IMUNIZAÇÃO 100FL EM PAPEL SULFITE TAMANHO A4, 75G/M <sup>2</sup>   | 50   | UNID | PRÓPRIA | R\$ 10,00 | <b>R\$ 500,00</b>     |
| <b>TOTAL</b> |   |      |      |         |           | <b>R\$ 644.027,35</b> |

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA E REGIME DE EXECUÇÃO**

3.1. A forma de execução será realizada mediante Nota de Empenho e/ou ordem de compra dos itens especificados.

### **CLÁUSULA QUARTA-DO PRAZO E DO FORNECIMENTO**

4.1. A CONTRATADA deverá fornecer os produtos em até 15 (Quinze) dias, após a solicitação, estabelecida na Ordem de compra, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde e sendo enviado modelo e/ou mídia.

4.2. Todos os custos de execução para a prestação do serviço, a ser recebido pela CONTRATANTE, são de inteira responsabilidade da CONTRATADA.

4.2.1. O recebimento dos produtos, fiscalização, e análise quanto a qualidade dos produtos entregues estará sobre a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

### **CLÁUSULA QUINTA- DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO**

5.1. Os Produtos serão atestados pelo servidor responsável designado pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.2. O Fornecimento ocorrerá em horário comercial, de segunda a sexta-feira, no horário de expediente.

5.3. A entrega deverá ser autorizada expressamente pela respectiva Unidade Administrativa, através de requisição própria;

5.4. O controle será efetuado com base nas notas fiscais, assim como controle do fiscal do contrato.

5.5. Os produtos deverão obedecer às exigências legais, normas e padrões de qualidade e especificações técnicas exigidas em Lei;

5.6. A entrega dos produtos no Município de Viseu é de inteira responsabilidade do contratado;

5.7. A Fiscalização e aceitação do Objeto serão do órgão responsável pelos atos de controle e administração do contrato decorrente desta licitação, através de servidores. Sendo que os produtos serão recebidos depois de conferidas às especificações, quantidades e preços pactuados contratualmente e prazo de validade dos mesmos.

### **CLÁUSULA SEXTA- DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

6.1. A CONTRATADA Será responsável por quaisquer ônus decorrentes da execução do objeto do presente contrato, fretes, emolumentos, impostos fiscais e trabalhistas, porventura necessárias à execução do mesmo.

6.2. A CONTRATADA será responsável por quaisquer danos causados diretamente à administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do presente contrato.

6.3. A CONTRATADA será obrigada a reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do presente contrato, caso se verifiquem violação da embalagem, materiais quebrados e fora da validade.

6.4. A CONTRATADA será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e por todas as demais despesas resultantes da execução do presente contrato.

6.5. A CONTRATADA deverá manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, inclusive aquelas relativas às especificações.

6.6. A CONTRATADA deverá manter atualizados durante toda a execução do contrato, os comprovantes de regularidade perante a previdência social, FGTS e fazenda nacional.

#### **CLÁUSULA SETIMA –DA GARANTIA DOS PRODUTOS**

7.1. O objeto conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde deverá estar em perfeita condições de fabrica e com garantia mínima de 12 meses, dependendo do produto.

#### **CLÁUSULA OITAVA–DA VIGENCIA DO CONTRATO**

8.1. A Vigência do presente contrato será de **28 de fevereiro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025**, contados a partir da data de sua assinatura, não podendo ser acrescido itens ao contrato, tendo início e vencimento em dia de expediente, devendo-se excluir o primeiro e incluir o último.

8.2. A Prefeitura Municipal e/ou Secretaria Municipal de Saúde não se obrigam a contratar o total de quantitativos ora previstos, mas somente aqueles que forem efetivamente necessários.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em se tratando de serviço de prestação continuada, este contrato poderá ser prorrogado pelo prazo de até 60 (sessenta meses) caso haja interesse desta administração, nos termos inciso II do art. 57 da lei nº 8666/93.

#### **CLÁUSULA NONA–DO PAGAMENTO**

9.1. A Contratante pagará à Contratada pelos itens adquiridos, até o trigésimo dia útil após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente aceita pelo Contratante, vedada a antecipação.

9.2. O pagamento far-se-á por meio de transferência bancária na conta do contratado.

9.3. Incumbirão à Contratada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso da fatura devida a ser reveste e aprovado pela Contratante, juntando-se o cálculo da fatura.

9.4. A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente ao estabelecido na Lei nº 4.320/64 e alterações posteriores;

9.5. Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela contratante.

9.6. O pagamento somente será efetuado mediante atestada por servidor devidamente indicado pelo recebimento dos produtos e ainda pelo Fiscal designado em portaria, acompanhada:

a.1) Regularidade para com a Fazenda Federal, a Certidão Conjunta Quanto à Dívida Ativa da União, fornecida pela Procuradoria da Fazenda Nacional ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)).

a.2) Regularidade para com a Fazenda Estadual, as certidões emitidas pela Secretaria de Estado da Fazenda, sendo as negativas de Natureza Tributária e a de Natureza Não Tributaria emitidas no site da SEFA – Secretaria de Estado da Fazenda, emitidas pelo site ([WWW.app.sefa.pa.gov.br](http://WWW.app.sefa.pa.gov.br)).

a.3) Regularidade para com a Fazenda Municipal, a certidão negativa de debito municipal emitida na sede da licitante.

b) Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio do CRF – Certificado de Regularidade do FGTS, emitido pelo site da Caixa Econômica Federal, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, emitido no site ([www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)).

c) Inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, por meio da CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo site ([www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br)).

d) Prova de Inexistência de Débitos, através da CERTIDÃO DE DÉBITOS NEGATIVA, conforme Portaria 667/2021.

#### **CLÁUSULA DECIMA-DO REAJUSTE**

10.1. O valor inicial cotado e contratado terá o critério de reajuste desde que retratar a variação efetiva do custo, admitida a adoção de índices específicos ou setoriais, desde a data da proposta até a data do adimplemento de cada parcela.

10.2. O reajuste proporciona a atualização dos valores contratados, após o interregno mínimo de um ano, contado da data da apresentação da proposta, após a adjudicação e homologação do objeto.

#### **CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA-DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**

11.1. As despesas decorrentes da contratação, objeto do presente CONTRATO, correrão à conta dos recursos específicos consignados no Orçamento da Prefeitura exercício de 2024.

#### **1010 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

10 301 0005 2.047 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10 301 0006 2.048 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 301 0012 2.051 MANUTENÇÃO DO PISO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE PAB-UNIÃO

10 301 0012 2.052 MANUTENÇÃO DO PISO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE-ESTADO

10 302 0014 2.055 MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – MACA

10 302 0014 2.057 MANUTENÇÃO DO SAMU 192

10 305 0015 2.061 MANUTENÇÃO DO PROGRAMA VIGILÂNCIA EM SAÚDE-UNIÃO

10 305 0015 2.062 MANUTENÇÃO DO PROGRAMA VIGILÂNCIA EM SAÚDE-ESTADO

10 122 0002 2.131 MANUTENÇÃO DE EMENDAS PARLAMENTARES PARA A SAÚDE

10 301 0002 2.132 GESTÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA-SAÚDE

3.3.90.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA

#### **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA-DA DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

12.1. Caberá à CONTRATADA, além das obrigações previstas no edital e no Anexo I, Termo de Referência do PREGÃO ELETRÔNICO - SRP nº 051/2023.

12.2. Responder, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes da execução de Produtos;

12.3. Responder pelos danos, perdas ou prejuízos causados diretamente à Administração da Prefeitura Municipal ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, culposa ou dolosa, quando da execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo Tribunal;

12.4. Repassar à Secretaria Municipal de Saúde, durante o período de vigência do contrato que vier a ser celebrado, todos os preços e vantagens ofertadas ao mercado, inclusive os de horário reduzido, sempre que esses forem mais vantajosos do que os ofertados na licitação;

12.5. Responder pelo cumprimento dos postulados legais vigentes de âmbito Federal, Estadual e Municipal, bem como, ainda, assegurar os direitos e cumprimento de todas as obrigações estabelecidas pelas legislações vigentes, inclusive quanto aos preços praticados nesta licitação;

12.6. Atender prontamente quaisquer exigências do representante da Secretaria Municipal de Saúde ao objeto;

12.7. Comunicar à Prefeitura Municipal, por meio do Protocolo, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;

12.8. Emitir Notas Fiscais Eletrônicas/Faturas dos serviços efetivamente entregues, apresentando-as à Secretaria Municipal de Saúde, discriminando no corpo da (s) mesma (s), local da prestação do serviço, número e o objeto do contrato, bem como o tipo e a quantidade de cada produto;

12.9. Responsabilizar-se por todos e quaisquer ônus e/ou encargos decorrentes da Legislação Fiscal (Federal, Estadual e Municipal) e da legislação Social, Previdenciária, Trabalhista e Comercial;

12.10. Manter preposto para representá-la administrativamente perante a Prefeitura Municipal sempre que for necessário, durante o período de vigência do contrato.

#### **CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA-DAS PENALIDADES**

13.1. As penalidades as quais fica sujeita a CONTRATADA, em caso de inadimplência, são as seguintes:

13.1. Advertência;

13.1.2. Multa; e

13.1.3. Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

13.2. Esta Seção Judiciária utiliza nas aplicações de multa os seguintes parâmetros:

13.2.1. Nas inexecuções totais: multa indenizatória de 30% (trinta por cento) sobre o valor global do contrato.

13.2.2. Nas inexecuções parciais: multa indenizatória de no mínimo 10% (dez por cento) e no máximo 30% (trinta por cento) sobre o valor equivalente à obrigação inadimplida ou sobre o valor da adjudicação, esse último nos seguintes casos específicos:

a) Não entrega de documentação exigida no Edital.

b) Apresentação de declaração ou documentação falsa.

c) Não manutenção da proposta.

d) Comportamento inidôneo.

e) Realização de fraude fiscal.

13.2.3. Atrasos injustificados na execução do contrato: multa de mora diária de 0,3% (três décimos por cento), calculada à base de juros compostos, sobre o valor da obrigação inadimplida, limitada a 30% (trinta por cento) do valor da obrigação.

13.3. O prazo para pagamento das multas será de 30 (trinta) dias, contados da data do recebimento da intimação.

13.4. Para efeito de aplicação de multas, o valor global corresponde ao valor descrito no presente CONTRATO.

13.5. O não cumprimento injustificado das obrigações contratuais, por parte da CONTRATADA, sujeitá-la-á, também, às penalidades previstas nos artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/93 e art. 7º da Lei nº 10.520/02.

#### **CLÁUSULA DECIMA QUARTA-DA RESCISÃO**

14.1. A inadimplência parcial ou total, por parte da CONTRATADA, das cláusulas e condições estabelecidas no presente CONTRATO, assegurará à CONTRATANTE o direito de dá-lo por rescindido,

mediante notificação, através de ofício, entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, ficando a critério da CONTRATANTE declarar rescindido o presente CONTRATO nos termos desta Cláusula e/ou aplicar as multas previstas neste CONTRATO e as demais penalidades previstas na Lei nº 8.666/93.

14.2 O presente CONTRATO poderá, ainda, ser rescindido por quaisquer dos motivos previstos no artigo 78 da Lei nº 8.666/93.

14.3. No caso de rescisão por razões de interesse público, a CONTRATANTE enviará à CONTRATADA, aviso prévio, com antecedência de 10 (dez) dias.

14.4. A rescisão se dará de pleno direito, independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, nos casos previstos nos Incisos IX, X e XVII do artigo 78 da Lei nº 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DECIMA QUINTA-DA FISCALIZAÇÃO**

15.1. Sem prejuízo da plena responsabilidade da CONTRATADA, este contrato será fiscalizado pela CONTRATANTE, mediante servidor designado pela Secretaria Municipal de Saúde, designado Fiscal do Contrato.

#### **CLÁUSULA DECIMA SEXTA-DA PUBLICAÇÃO**

16.1. Em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93, o presente CONTRATO será publicado no Diário Oficial da União na forma de extrato.

#### **CLÁUSULA DECIMA SETIMA-DO FORO**

17.1. Fica eleito o foro de Viseu, para dirimir qualquer dúvida ou contestação oriunda direta ou indiretamente deste instrumento, renunciando-se expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em três vias de igual teor e forma, para igual distribuição, para que produza seus efeitos legais.

Viseu (Pa), 28 de fevereiro de 2024

Katiane Sarraf Daibes Marques  
Secretaria Municipal de Saúde  
CNPJ nº 11.984.819/0001-57  
Contratante

Malharia e Gráfica Novo Horizonte Ltda  
Sandy dos Reis Sousa  
CNPJ nº 42.328.108/0001-58  
Contratada

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_

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

1. \_\_\_\_\_

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

