

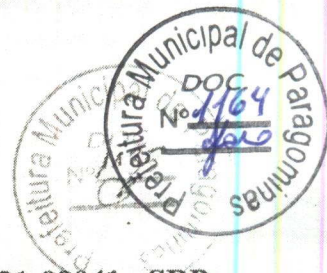
LUCIANA  
BRITO  
VIEIRA:590  
99615272

Assinado de  
forma digital por  
LUCIANA BRITO  
VIEIRA:590996152  
72  
Dados: 2021.11.30  
10:44:49 -03'00'



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**

Página 1 de 11



**PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 9/2021-00041 - SRP**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 1433/2021**

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE PARAGOMINAS-PA, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAGOMINAS**, pessoa jurídica de Direito Público Interno, portador do CNPJ (MF) nº 11.536.700/0001-11, com sede na Rua Ilheus, s/n, Bairro Centro, cidade de Paragominas/PA, CEP.: 68.625-005, neste ato representado pelo Senhor **MARINALDO MARTINS FERREIRA** - Secretário Municipal de Saúde no exercício de sua função, brasileiro, divorciado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 1403459 SSP/PA e do CPF/MF nº 257.099.762-53, residente e domiciliado na Rua vinte e três de janeiro, nº 21, Bairro Centro, cidade de Paragominas/PA, CEP: 68.625-210, doravante denominado **Comprador**, nos termos da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto Federal nº 3.555, de 08 de agosto de 2000, Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, Decreto Municipal nº 002/2021-GPP, de 04 de janeiro de 2021 e Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas posteriores alterações, em face da classificação da proposta apresentada no **Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 9/2021-00041**, Homologado e publicado nos órgãos oficiais de publicação em 08 de outubro de 2021, conforme consta nos autos e do outro lado a empresa **GRÁFICA E EDITORA DOM ELISEU EIRELI**, inscrita no CNPJ/MF nº 26.919.627/0001-34, Inscrição Estadual nº 15.549.940-8 e Inscrição Municipal nº 17901-4, situada a Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº 302-A, Centro, Dom Eliseu/PA, Cep 68.633-000, representada pela Sra. **AMANDA KAROLINNE SILVA DE ALMEIDA**, brasileira, solteira, empresária, residente e domiciliado no endereço citado acima, Portadora do RG nº 040088632010-3-SSP/MA e CPF/MF nº 542.254.422-68, doravante denominada **Fornecedora**, firmam a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA I - DO OBJETO:**

1.1 Registro de Preços para eventual e provável "Contratação de empresa para confecção de material tipográfico dos formulários utilizados pela secretaria municipal de saúde e seus programas, hospital municipal e unidade de Pronto Atendimento-UPA".

**CLÁUSULA II - DO PREÇO:**

2.1 Os preços dos materiais de consumos estão registrados nos termos da proposta vencedora dos itens do Pregão Eletrônico nº 9/2021-00041 - SRP.

**CLÁUSULA III - DA VIGÊNCIA DA ATA:**

3.1 O prazo de validade da ata de registro de preços será de 22 de Novembro de 2021 a 22 de Novembro de 2022, incluídas eventuais prorrogações, conforme o inciso III do § 3º do Art. 15 da Lei nº 8.666, de 1993, c/c Art. 12 Decreto 7.892/2013;

3.2 Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, a CONTRATANTE não estará obrigada a solicitar os serviços citados na Cláusula Primeira exclusivamente pelo





Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



Sistema Registro de Preços, podendo fazê-lo por meio de outra licitação, quando julgar conveniente, sem que caiba recurso ou indenização de qualquer espécie ao PRESTADOR DE SERVIÇOS/FORNECEDOR, sendo, entretanto, assegurada ao beneficiário do registro, a preferência de prestação de serviços em igualdade de condições.

3.3 A partir da assinatura da Ata de Registro de Preços o prestador de serviços/fornecimento assume o compromisso de atender, durante o prazo de sua vigência, os serviços solicitados, e se obriga a cumprir na íntegra, todas as condições estabelecidas, ficando sujeito, inclusive, às penalidades legalmente cabíveis pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas.

**CLÁUSULA IV – DOS ÓRGÃOS PARTICIPANTES:**

4.1 O Órgão Gerenciador da referida ata de registro será a SECRETARIA DE MUNICIPAL DE SAÚDE e o órgão participante será a Secretaria Municipal Saúde.

4.2 Poderá utilizar-se desta Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal que não tenha participado do certame licitatório, mediante prévia consulta ao contratante, desde que devidamente comprovada a vantagem.

**CLÁUSULA V – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

5.1 Emitir e encaminhar os pedidos dos itens mediante ordem de compra assinada por, no mínimo, 02 (duas) assinaturas dos a seguir indicados: Prefeito ou Vice-Prefeita e Secretário Municipal da Secretaria solicitante;

5.2 Efetuar os pagamentos, mediante apresentação de Notas Fiscais acompanhadas da ordem de serviços, emitidas conforme o item 5.1;

5.3 Exercer a fiscalização do contrato, por servidores designados por meio de Portaria;

5.4 Comunicar oficialmente à contratada quaisquer falhas verificadas que venham a infringir qualquer cláusula contratual, especialmente no que se refere às obrigações da contratada previstas neste instrumento;

5.5 Reter, por ocasião de cada pagamento, os valores de cada penalidade, caso venham a ser aplicadas;

5.6 Observar o cumprimento dos requisitos de qualificação profissional dos colaboradores da contratada, solicitando à contratada as substituições e os treinamentos que se verificarem necessários;

5.7 Deve-se ressaltar a necessidade das notas fiscais virem acompanhadas dos respectivos DANFS (Documento Auxiliar da Nota Fiscal), os quais deverão conter o atesto de Recebimento pelo servidor que recebeu e conferiu o produto, conforme preceitua o Art. 62 a 63 da Lei nº 4.320/64

5.8 Rescindir o (s) contrato (s), com as consequências contratuais previstas em Lei, em caso de não cumprimento regular das cláusulas contratuais, conforme previsto no Art. 78 e 79 da Lei 8.666/1993 e aplicar as sanções administrativas previstas em Lei.

5.9 A Contratante encaminhará os modelo dos gráficos junto com a solicitação (ordem de Compra).

**CLÁUSULA VI – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DA GARANTIA:**

**6.1 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

6.1.1 Atender aos pedidos somente por meio de emissão de ordem de compras devidamente autorizada conforme o item 5.1;





Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



- 6.1.2 Prestar as informações e esclarecimentos pertinentes que venham a ser solicitados pela contratada;
- 6.1.3 Fornecer o objeto em estrita conformidade com as disposições deste Termo de Referência e seus anexos e com os termos da proposta de preços, não sendo admitidas retificações, cancelamentos, quer que seja nos preços, quer seja nas condições estabelecidas;
- 6.1.4 Responsabilizar-se pela qualidade dos produtos fornecidos, sob pena de responder pelos danos causados a Administração;
- 6.1.5 Exercer a fiscalização do contrato, por servidores designados por meio de Portaria;
- 6.1.6 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto adjudicado, sem prévia e expressa anuência da Prefeitura Municipal de Paragominas;
- 6.1.7 Manter, durante o prazo de vigência do contrato e ou ata de Registro de Preços, todas as condições de idoneidade exigidas nesta licitação, mais especificamente nas condições exigidas para os documentos de habilitação relativos à regularidade fiscal, de modo que as certidões devem estar válidas ou mesmo renovadas, durante o período de contratação;
- 6.1.8 A Arte será de responsabilidade da Contratada.
- 6.1.9 Todos os custos referentes à entrega dos itens ficarão por conta da CONTRATADA.

**6.2 DA GARANTIA:**

- 6.2.1 Os Fornecedores que tiverem seus preços registrados prestarão à Prefeitura Municipal Paragominas garantia integral contra qualquer defeito que os materiais venham a apresentar, incluindo avarias no transporte até o local de entrega, mesmo depois de ocorrida sua aceitação/aprovação pela Prefeitura Municipal de Paragominas;
- 6.2.2 Os itens permanentes deverão ter garantia mínima de 1 (um) ano. Os demais itens o prazo de garantia será de acordo com o fabricante;
- 6.2.3 A garantia inclui a substituição dos itens defeituosos no prazo máximo de 08 (oito) dias úteis, a contar da comunicação do fato, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Paragominas. Neste caso, as novas unidades empregadas nas substituições das defeituosas ou danificadas deverão ter prazo de garantia igual ou superior ao das substituídas.
- 6.3 Ficam desobrigados de qualquer garantia sobre os materiais quando se constatar que o defeito decorre de mau uso dos mesmos ou negligência de prepostos da Prefeitura Municipal de Paragominas.

**CLÁUSULA VII – DA SUBCONTRATAÇÃO:**

- 7.1 Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

**CLÁUSULA VIII – DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO:**

- 8.1 A contratante fiscalizará a execução do contratado a fim de verificar se no seu desenvolvimento estão sendo observadas as cláusulas da Ata/Contrato.
- 8.2 O acompanhamento e fiscalização da execução da Ata/Contrato será realizado pelo servidor **LEONILDO CARDOSO VALENTE**, matrícula nº 1124202 nomeado através da Portaria nº 050/2021/SEMS/G.SEC., datada de 05 de agosto de 2021 e Publicado em 06 de agosto de 2021, devendo, portanto o setor competente promover anotações em registro próprio, contendo as ocorrências relacionadas à execução dos Contratos, sempre buscando a regularização das falhas detectadas, exigindo assim o fiel cumprimento do objeto contratual.



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



8.3 Compete à fiscalização, desde a expedição da ordem de compra/ordem de execução de serviço, até o término da Ata/Contrato:

8.3.1 Solucionar as dúvidas de natureza executiva;

8.3.2 Acompanhar a execução do Contrato/promover a medição dos serviços realizados, com vistas aos pagamentos requeridos e processados pela Contratada;

8.3.3 Dar ciência à Prefeitura Municipal, de ocorrências que possam levar à aplicação de penalidades ou rescisão do Contrato.

**CLÁUSULA IX – DOS PRAZOS E CONDIÇÕES DE ENTREGA:**

9.1 Entregar o material, na Central de Abastecimento Farmacêutico, sito à Rua do Contorno, nº. 1212, CEP 68625-970, para o funcionário credenciado a receber, de acordo com os pedidos de compra realizados, assinados pelo responsável da Central de Abastecimento Farmacêutico em conjunto com Prefeito ou Vice-Prefeito e Secretário Municipal de Saúde;

9.2 Fornecer o objeto deste Termo de Referência, no prazo máximo de até 15 (quinze) dias para empresas do Estado do Pará e 20 (vinte) dias para empresas fora do Estado do Pará.

9.3 As entregas serão realizadas a partir da data do recebimento da Ordem de compras assinada pelo Prefeito e Vice-Prefeito em conjunto com Secretário Municipal de Saúde, dentro das especificações do edital.

9.4 Os itens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Edital e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias corridos, a contar da notificação da contratante, sem nenhum custo ou prejuízo da aplicação das sanções;

9.5 O Fornecedor deverá se responsabilizar pela entrega dos itens nas quantidades solicitadas e dentro dos prazos estabelecidos;

9.6 Todos os custos com transportes, referentes à entrega correrá por conta da contratada.

**CLÁUSULA X – DO PAGAMENTO:**

10.1 O pagamento será realizado mediante disponibilidade dos recursos em depósito em conta corrente no nome do contratado, na agência e estabelecimento bancário indicados por ele.

10.2 A nota fiscal deverá referir-se a produtos de uma única Nota de Empenho; no caso de o fornecimento abranger produtos de mais de uma Nota de Empenho, deverão ser emitidas tantas notas fiscais quantas forem necessárias.

10.3 As notas fiscais deverão ser emitidas de acordo com a solicitação que deverá ser realizada através de ORDEM DE COMPRA expedida pela Secretaria municipal de Saúde com autorização do Prefeito Municipal.

10.4 Ficará reservada a contratante de suspender o pagamento, até a regularização da situação se, durante a execução do contrato forem identificadas não conformidades relacionadas às obrigações da contratada.

10.5 Serão retidas na fonte e recolhidas previamente aos cofres públicos as taxas, impostos e contribuições previstas na legislação pertinente, cujos valores e percentuais respectivos deverão estar discriminados em local próprio do documento fiscal de cobrança.





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



10.6 Quando do pagamento, se for o caso, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

10.7 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante.

10.8 A contratada deverá apresentar, as certidões que comprove a regularidade das obrigações Fiscais e Trabalhistas (Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; Certidão Negativa De Débito Junto ao FGTS, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas), por ocasião da entrega das Notas Fiscais. A administração poderá ainda solicitar outras certidões que se fizerem necessárias.

10.9 O contratado deverá possuir conta bancária corrente junto a qualquer instituição de crédito dentro do país. Não se permitirá, portanto, outra forma de pagamento que não seja a de crédito em conta, o que vem cumprir as normativas do Decreto da Presidência da República 6.170 de 25 de julho de 2007.

**CLÁUSULA XI – DO REAJUSTE/REPACTUAÇÃO:**

11.1 Os Contratos somente serão reajustados para fins de atualização monetária a pedido do Contratado, após 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias da contratação. O índice inflacionário utilizado deve ser oficial ou que reflitam a variação dos custos, e deve ser diretamente relacionado ao objeto do Contrato (Lei 8.666/93 c/c Lei 10.192/2001);

11.2 A repactuação de preços, quando solicitada pelo Contratado, deverá acompanhar Planilha de Custo e formação de Preços, bem como documentos comprobatórios do aumento dos custos do Contrato e será analisada pela Secretaria Municipal de Administração e Finanças para posterior decisão de deferimento ou não;

11.3 A repactuação deverá ser precedida de cálculo e demonstração analítica do aumento ou da redução dos custos, de acordo com a vigente planilha de composição de custos e formação de preços, devendo ser observada a adequação dos preços de mercado.

11.4 As solicitações descritas acima deverão ser encaminhadas ao Setor de Licitação, devidamente protocolado no endereço: Rua do Contorno, 1212, Célio Miranda, CEP: 68.625-245.

**CLÁUSULA XII – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

12.1 Pelo inadimplemento das obrigações, seja na condição de participante ou de contratante, as licitantes, conforme a infração estarão sujeitas às seguintes penalidades:

12.1.1 Manter comportamento inadequado durante o Pregão: afastamento do certame e suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 2 anos;





Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



- 12.1.2 Deixar de manter a proposta (recusa injustificada para contratar): suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 5 (cinco) anos e multa de 20% sobre o valor do último lance ofertado;
- 12.1.3 Executar o Contrato com irregularidades, passíveis de correção durante a execução e sem prejuízo ao resultado: advertência;
- 12.1.4 Executar o Contrato com atraso injustificado, até o limite de 10 (dez) dias, após os quais será considerada inexecução contratual: multa diária de 1% sobre o valor dos produtos/serviços não entregues/executados;
- 12.1.5 Rescisão contratual por inadimplemento da contratada: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 5 (cinco) anos e multa de 20% sobre o valor correspondente ao montante não adimplido do Contrato;
- 12.1.6 Causar prejuízo material resultante diretamente de execução contratual: declaração de inidoneidade cumulada com a suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos e multa de 10 % sobre o valor atualizado do Contrato.
- 12.2 As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso;
- 12.3 As multas pecuniárias referidas nesta cláusula deverão ser colocadas à disposição da Prefeitura Municipal, através da Secretaria Municipal de Administração e Finanças, no prazo de 48 horas, contados da ciência da contratada;
- 12.4 As sanções de advertência, suspensão e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas juntamente com a de multa diária, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

**CLÁUSULA XIII – DA CONTRATAÇÃO COM OS FORNECEDORES:**

- 13.1 A contratação com o fornecedor registrado observará a classificação segundo a ordem da última proposta apresentada durante a fase competitiva da licitação que deu origem a presente ata e será formalizada mediante:
  - 13.1.1 Instrumento contratual;
  - 13.1.2 Emissão de nota de empenho de despesa;
  - 13.1.3 Autorização de compra; ou outro instrumento similar, conforme disposto no artigo 62 da Lei nº 8.666/93, e obedecidos os requisitos pertinentes do Decreto nº 7.892/13.
- 13.2 O órgão convocará o fornecedor com preço registrado em Ata para, a cada contratação, no prazo de 03 (três) dias úteis para:
  - 13.2.1 Efetuar a nota de empenho ou instrumento equivalente;
  - 13.1.1 Assinar o contrato, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no Edital e Ata de Registro de Preços;
- 13.3 Este prazo poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada dos fornecedores aceita pela Administração;
- 13.4 Previamente à formalização de cada contratação, o órgão gerenciador realizará consulta que entender necessário para identificar possível proibição de contratar com o Poder Público Municipal e verificar a manutenção das condições de habilitação;





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



13.5 A contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões contratuais que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato;

13.6 É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto do contrato;

13.7 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;

13.8 A emissão das ordens de fornecimento, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial, será igualmente autorizada pelo órgão requisitante.

**CLÁUSULA XIV - DOS ACRÉSCIMOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO:**

14.1 É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

**CLÁUSULA XV - DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:**

15.1 O fornecedor terá seu preço cancelado da Ata de Registro de Preços quando:

15.1.1 Descumprir as condições estabelecidas na Ata de Registro de Preços;

15.1.2 Não assinar o contrato administrativo no prazo estabelecido pelo ordenador de despesa;

15.1.3 Não aceitar reduzir seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior aqueles praticados no mercado;

15.1.4 Sofrer sanções administrativas previstas nos incisos III e IV do caput do artigo 87, da Lei 8.666/93, ou no artigo 7º da Lei nº 10.520/02, e não mantiver as condições de habilitação durante a vigência da Ata de Registro de Preços, salvo o porte da empresa;

15.2 Ocorrendo quaisquer das hipóteses previstas nas alíneas “15.1.1”, “15.1.2” e “15.1.3” do artigo acima, a Prefeitura Municipal de Paragominas instaurará processo administrativo específico visando o cancelamento do registro de preços, assegurando o contraditório e a ampla defesa;

15.3 O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por razão de interesse público ou a pedido do fornecedor, à vista de fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou de força maior, que prejudique o cumprimento da Ata de Registro de Preços, comprovados e justificados;

15.4 A Ata de Registro de Preços será cancelada automaticamente quando:

15.4.1 Por decurso do prazo de vigência;

15.5 Não restarem fornecedores registrados.

**CLÁUSULA XVI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

16.1 Integram esta Ata o Edital do Pregão Presencial para Sistema de Registro de Preços nº 9/2021-00028 e a proposta da empresa classificada em 1º lugar.

16.2 Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste contrato serão decididos pela Contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 10.520, de 2002, na Lei





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor, na Lei Complementar nº 123, de 2006, e na Lei nº 8.666, de 1993, subsidiariamente, bem como nos demais regulamentos e normas administrativas, que fazem parte integrante deste instrumento, independente de suas transcrições.

16.3 A publicação resumida desta Ata de Registro de Preço na imprensa oficial, condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pelo Contratante.

16.4 As questões decorrentes da utilização da presente Ata, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no foro da cidade de Paragominas/Pa, com exclusão de qualquer outro.

E, por estarem assim, justas e contratadas, firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem.

Paragominas/Pa, 22 de Novembro de 2021



**MARINALDO MARTINS FERREIRA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAGOMINAS**  
 CNPJ (MF) nº 11.536.700/0001-11  
**COMPRADOR**

GRAFICA E EDITORA  
 DOM ELISEU

EIRELI:26919627000134

Assinado de forma digital por  
 GRAFICA E EDITORA DOM ELISEU  
 EIRELI:26919627000134  
 Dados: 2021.11.24 09:36:32 -03'00'

**GRÁFICA E EDITORA DOM ELISEU EIRELI**  
**AMANDA KAROLINNE SILVA DE ALMEIDA**  
 CNPJ/MF nº 26.919.627/0001-34  
**FORNECEDORA**

**Testemunhas:**

1) Bianca Moniz de Souza  
 Nome: Bianca Moniz de Souza  
 CPF nº: 050.951.542-33

2) [Assinatura]  
 Nome: Maria J. P. Oliveira  
 CPF nº: 970.770.972-34





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 9/2021-000041 - SRP**  
**ANEXO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 1433/2021**



**Empresa: GRÁFICA E EDITORA DOM ELISEU EIRELI; C.N.P.J. nº 26.919.627/0001-34, estabelecida na Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº 302-A, Centro, Dom Eliseu/PA, Cep 68.633-000, representada neste ato pelo Sra. AMANDA KAROLINNE SILVA DE ALMEIDA, C.P.F. nº 542.254.422-68, R.G. nº 040088632010-3-SSP/MA.**

| ITEM   | DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES                                                                                                                            | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|----------------|-------------|
| 003420 | FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO-ACIDENTES POR ANIM AIS PEÇONHENTOS/BLC 100X1 BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9              | BLOCO   | 5,00       | 15,000         | 75,00       |
| 003476 | REQUISITIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO-CÓLO DO UTERO -BL C 100X1-F BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                            | BLOCO   | 60,00      | 7,080          | 424,80      |
| 004175 | FICHA DE CONTROLE DE MEDICAMENTOS PAPEL CARTOLINA, 1 COR, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                   | UNIDADE | 40.000,00  | 0,040          | 1.600,00    |
| 006969 | BOLETIM DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                                      | BLOCO   | 360,00     | 15,000         | 5.400,00    |
| 017784 | FOLDER ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE BUCAL PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 8                                                                 | UNIDADE | 3.000,00   | 0,320          | 960,00      |
| 017785 | FOLDER SAÚDE BUCAL P/ CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS PAPEL 75, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                                               | UNIDADE | 3.000,00   | 0,320          | 960,00      |
| 017817 | FICHA DE PROVA TUBERCULÍNICA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                                      | BLOCO   | 10,00      | 14,900         | 149,00      |
| 017822 | FOLDER VIGILÂNCIA ÀS POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTOXIC PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                 | UNIDADE | 5.000,00   | 0,390          | 1.950,00    |
| 017825 | FOLDER AMAMENTANDO O BEBÊ PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                            | UNIDADE | 2.000,00   | 0,470          | 940,00      |
| 017831 | CARTÃO DA FAMÍLIA - PEQUENO PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 16.                                                                 | UNIDADE | 80.000,00  | 0,120          | 9.600,00    |
| 017834 | FOLDER HIPERTENSÃO - ORIENTAÇÃO E DICAS DE NUTRIÇÃO PAPEL 75, 1 COR, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                        | UNIDADE | 2.000,00   | 0,410          | 820,00      |
| 017849 | CARTEIRA DE FREQUÊNCIA - NÚCLEO DE REABILITAÇÃO MUNI CIPAL PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 18                                   | UNIDADE | 5.000,00   | 0,200          | 1.000,00    |
| 017855 | DIETA PARA HIPERTENSÃO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                                            | BLOCO   | 30,00      | 10,460         | 313,80      |
| 017870 | FOLDER CANCER DE COLO DE ÚTERO PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                       | UNIDADE | 2.000,00   | 0,470          | 940,00      |
| 017871 | FOLDER CANCER DE MAMA PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                                | UNIDADE | 2.000,00   | 0,470          | 940,00      |
| 017873 | FOLDER TESTE DO PEZINHO PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                              | UNIDADE | 2.000,00   | 0,440          | 880,00      |
| 017875 | PLANILHA DE CASOS DE DIARRÉIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                                     | BLOCO   | 80,00      | 7,940          | 635,20      |
| 017879 | REQUISITIÇÃO PARA XEROX BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE, 1 COR, FORMATO 12                                                                        | BLOCO   | 10,00      | 7,000          | 70,00       |
| 017881 | FICHA REGISTRO DE VISITA PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 32                                                                           | UNIDADE | 5.000,00   | 0,170          | 850,00      |
| 024180 | LAUDO MÉDICO - BLC 100X1 FP JORNAL BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL JORNAL, FORMATO 16.                                                            | BLOCO   | 30,00      | 4,000          | 120,00      |
| 024309 | SOLICITAÇÃO DE LAUDO HISTOPATOLÓGICO BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, TAMANHO: 20,5CM (LARG.) X 25CM (ALT.)                                  | BLOCO   | 50,00      | 11,200         | 560,00      |
| 024316 | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                  | BLOCO   | 20,00      | 9,000          | 180,00      |
| 024318 | ADMISSÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO DE PARTO NORMAL BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                             | BLOCO   | 20,00      | 13,950         | 279,00      |
| 024327 | CONTROLE DE SINAIS VITAIS/INFUSÃO/SAIDAS BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                                          | BLOCO   | 20,00      | 11,400         | 228,00      |
| 024331 | PLANO DE PARTO - CENTRO DE PARTO NORMAL BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                                     | BLOCO   | 20,00      | 11,250         | 225,00      |
| 024460 | LIVRO P/ REGISTRO ESPECÍFICO SUBSTÂNCIAS DE CONTROLE ESPECIAL CAPA DURA, PAGINAS NUMERADAS 01 A 100, FRENTE/VERSO, TAMANHO APROXIMADO: 315MMX285MM. | UNIDADE | 220,00     | 43,000         | 9.460,00    |
| 044784 | EVOLUÇÃO DO MÉDICO BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                                                          | UNIDADE | 150,00     | 7,860          | 1.179,00    |
| 044787 | FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE MATERIAL BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 22                                                            | BLOCO   | 30,00      | 8,330          | 249,90      |
| 044789 | SOLICITAÇÃO DE EXAME SALA DE PARTO BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 16                                                               | BLOCO   | 1.000,00   | 4,600          | 4.600,00    |
| 130378 | BLOCO CURATIVO DOMICILIAR BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                                         | BLOCO   | 400,00     | 7,850          | 3.140,00    |





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



|        |                                                                                  |         |           |        |          |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|--------|----------|
| 268624 | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL/BPA(CONSOLIDADO)                                | BLOCO   | 5,00      | 11,600 | 58,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16.                            |         |           |        |          |
| 271226 | LISTA DE SUBSTITUIÇÃO PARA HIPERTENSÃO                                           | BLOCO   | 10,00     | 12,700 | 127,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                        |         |           |        |          |
| 454635 | CARTÃO DE PREVENÇÃO DO CANCER CERVICO UTERINO/SISCOL                             | UNIDADE | 10.000,00 | 0,320  | 3.200,00 |
|        | PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 16                           |         |           |        |          |
| 502521 | BOLETIM MENSAL DE PROFILAXIA DA RAIVA                                            | BLOCO   | 25,00     | 8,200  | 205,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                |         |           |        |          |
| 512548 | FICHA DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DA DENGUE                                    | BLOCO   | 20,00     | 7,560  | 151,20   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                          |         |           |        |          |
| 512550 | FICHA DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO VIOLENCIA DOMÉSTICA SEXUAL E OUTRAS          | BLOCO   | 20,00     | 11,270 | 225,40   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                          |         |           |        |          |
| 512612 | ORIENTAÇÃO P/ OBSTINAÇÃO INTESTINAL                                              | BLOCO   | 20,00     | 10,350 | 207,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                |         |           |        |          |
| 515380 | FOLDER INFORMATIVO SOBRE A DENGUE                                                | UNIDADE | 10.000,00 | 0,540  | 5.400,00 |
|        | PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 8                                   |         |           |        |          |
| 515707 | RESULTADO DA MAMOGRAFIA                                                          | BLOCO   | 10,00     | 12,500 | 125,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                          |         |           |        |          |
| 516717 | FOLDER TABAGISMO                                                                 | UNIDADE | 2.000,00  | 0,490  | 980,00   |
|        | PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                   |         |           |        |          |
| 516806 | FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO DO SI-CTA                                              | BLOCO   | 20,00     | 9,000  | 180,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                          |         |           |        |          |
| 522508 | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL/BPA DADOS INDIVIDUALIZADOS                      | UNIDADE | 5,00      | 14,000 | 70,00    |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522509 | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL/BPA-C CONSOLIDADO                               | UNIDADE | 5,00      | 29,800 | 149,00   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522511 | BOLETIM SEMANAL DA REVISTA DIARIA AG. DENGUE                                     | UNIDADE | 15,00     | 11,130 | 166,95   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522516 | FICHA DE ACOLHIMENTO - CAPS                                                      | UNIDADE | 10,00     | 10,500 | 105,00   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522519 | FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO ADOLESCENTE, GESTANTE E ADULTO          | UNIDADE | 10,00     | 13,000 | 130,00   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522520 | FORMULARIO TOME A MEDICAÇÃO RECEITADA - CAPS                                     | UNIDADE | 10,00     | 9,400  | 94,00    |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522522 | PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO                                                | UNIDADE | 12,00     | 8,000  | 96,00    |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522523 | PRONTUARIO DOMICILIAR - SAD                                                      | UNIDADE | 12,00     | 11,330 | 135,96   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522524 | RELATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE ALTA SO SERV. DE AT. DOMICILIAR                   | UNIDADE | 12,00     | 11,330 | 135,96   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522525 | RESUMO DO BOLETIM DE CAMPO E LABORATORIO - LIRAA                                 | UNIDADE | 15,00     | 7,660  | 114,90   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522527 | TERMO DE INCLUSÃO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR                               | UNIDADE | 12,00     | 7,830  | 93,96    |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522528 | TERMO DE RESPONSABILIDADE COM EQUIP. OXIGÊNIO                                    | UNIDADE | 12,00     | 10,830 | 129,96   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                              |         |           |        |          |
| 522529 | PRONTUÁRIO DE CONTINUAÇÃO - CAPS                                                 | UNIDADE | 30,00     | 10,660 | 319,80   |
|        | PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                        |         |           |        |          |
| 522531 | CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO USUARIO - CTA-SAE                                    | UNIDADE | 300,00    | 0,480  | 144,00   |
|        | PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, UMA COR, FORMATO 9                          |         |           |        |          |
| 522533 | FOLDER DICAS P/ MANTER SUA SAÚDE BUCAL                                           | UNIDADE | 3.000,00  | 0,380  | 1.140,00 |
|        | PAPEL COUCHE 115, FRENTE/VERSO, COLORIDO, FORMATO 9, 4X4                         |         |           |        |          |
| 522535 | FOLDER LUTA ANTIMANICOMIAL                                                       | UNIDADE | 500,00    | 0,760  | 380,00   |
|        | PAPEL COUCHE 115, FRENTE/VERSO, COLORIDO, FORMATO 9, 4X4                         |         |           |        |          |
| 522537 | FOLDER SUICIDIO - SABER, AGIR E PREVENIR                                         | UNIDADE | 500,00    | 0,760  | 380,00   |
|        | PAPEL COUCHE 115, FRENTE/VERSO, COLORIDO, FORMATO 9, 4X4                         |         |           |        |          |
| 588398 | FICHA PERINATAL - AMBULATÓRIO                                                    | BLOCO   | 10,00     | 11,500 | 115,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                          |         |           |        |          |
| 588471 | CADERNETA DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA - MASCULINO                                    | UNIDADE | 1.200,00  | 4,560  | 5.472,00 |
|        | CONTENDO 26 PÁGINAS (FRENTE E VERSO) COLORIDA, PAPEL CARTOLINA 180GR, FORMATO 8. |         |           |        |          |
| 589428 | CARTAZ EM FORMATO 02 - PAPEL COUCHÊ 115G.                                        | UNIDADE | 30,00     | 17,330 | 519,90   |
|        | EM POLICROMIA E FOTOLITO EM ALTA RESOLUÇÃO.                                      |         |           |        |          |
| 589429 | CARTAZ EM FORMATO 04 - PAPEL COUCHÊ 115G                                         | UNIDADE | 30,00     | 13,330 | 399,90   |
|        | EM POLICROMIA E FOTOLITO EM ALTA RESOLUÇÃO.                                      |         |           |        |          |
| 774287 | RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL                                           | BLOCO   | 120,00    | 8,120  | 974,40   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                       |         |           |        |          |
| 774500 | CARTILHA CÔLERA                                                                  | UNIDADE | 2.000,00  | 0,790  | 1.580,00 |
|        | FORMATO 8, 4X4, 4 PÁGINAS, PAPEL COUCHE 115                                      |         |           |        |          |
| 774536 | FAIXA EM LONA TAMANHO 80X3,00MT                                                  | UNIDADE | 50,00     | 78,000 | 3.900,00 |
| 774537 | FICHA DE TRABALHO DE TESTES RÁPIDOS                                              | BLOCO   | 5,00      | 15,800 | 79,00    |
|        | PAPEL 56G, FRENTE, BLC 100X1, FORMATO 9                                          |         |           |        |          |
| 774572 | FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL - E-SUS                                          | BLOCO   | 1.000,00  | 7,400  | 7.400,00 |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR, FOMATO 9                           |         |           |        |          |
| 774573 | FICHA DE PROCEDIMENTOS E-SUS                                                     | BLOCO   | 1.000,00  | 6,430  | 6.430,00 |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR, FOMATO 9                           |         |           |        |          |
| 774575 | AVISO DE VISITA DOMICILIAR                                                       | BLOCO   | 200,00    | 3,700  | 740,00   |
|        | BLC 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 32                                 |         |           |        |          |





Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



774577 FOLDER NOVEMBRO AZUL  
FORMATO 9, 4X4, PAPEL COUCHE 115, FRENTE E VERSO

UNIDADE

2.000,00

0,420

840,00

VALOR GLOBAL R\$

91.822,99

Paragominas/Pa, 22 de Novembro de 2021



**MARINALDO MARTINS FERREIRA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGOMINAS**  
CNPJ (MF) nº 11.536.700/0001-11

**COMPRADOR**

GRAFICA E EDITORA

DOM ELISEU

EIRELI:26919627000134

Assinado de forma digital por  
GRAFICA E EDITORA DOM ELISEU

EIRELI:26919627000134

Dados: 2021.11.24 09:38:03  
-03'00'

**GRÁFICA E EDITORA DOM ELISEU EIRELI**  
**AMANDA KAROLINNE SILVA DE ALMEIDA**

CNPJ/MF nº 26.919.627/0001-34

**FORNECEDORA**

**Testemunhas:**

1) Burlina Macaúbas de Sousa

Nome: Burlina Macaúbas de Sousa

CPF nº: 050.551.542-33

2) [Assinatura]

Nome: Amanda A. P. Oliveira

CPF nº: 940.740.942-34



Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS****PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 9/2021-00041 - SRP**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 1434/2021**

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE PARAGOMINAS-PA, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAGOMINAS**, pessoa jurídica de Direito Público Interno, portador do CNPJ (MF) nº 11.536.700/0001-11, com sede na Rua Ilheus, s/n, Bairro Centro, cidade de Paragominas/PA, CEP.: 68.625-005, neste ato representado pelo Senhor **MARINALDO MARTINS FERREIRA** - Secretário Municipal de Saúde no exercício de sua função, brasileiro, divorciado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 1403459 SSP/PA e do CPF/MF nº 257.099.762-53, residente e domiciliado na Rua vinte e três de janeiro, nº 21, Bairro Centro, cidade de Paragominas/PA, CEP: 68.625-210, doravante denominado **Comprador**, nos termos da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto Federal nº 3.555, de 08 de agosto de 2000, Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, Decreto Municipal nº 002/2021-GPP, de 04 de janeiro de 2021 e Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas posteriores alterações, em face da classificação da proposta apresentada no **Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 9/2021-00041**, Homologado e publicado nos órgãos oficiais de publicação em 08 de outubro de 2021, conforme consta nos autos e do outro lado a empresa **Y. M COSTA GRAFICA E EDITORA EIRELI**, inscrita no CNPJ/MF nº 11.920.276/0001-04, Inscrição Estadual nº 15.302.336-8 e Inscrição Municipal nº 23.527, situada a Rua Pará, nº 20, Centro, Paragominas/PA, Cep 68.625-000, representada pela **Sr. YORDAN MATEUS COSTA LOPES**, brasileiro, solteiro, empresário, residente e domiciliado na Rua Alan Kardec, nº 38, Bairro: Promissão II, Paragominas/PA, Cep: 68.628-270, Portador do RG nº 6135096-PC-PA e CPF/MF nº 024.071.882-84, doravante denominada **Fornecedora**, firmam a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA I - DO OBJETO:**

1.1 Registro de Preços para eventual e provável "Contratação de empresa para confecção de material tipográfico dos formulários utilizados pela secretaria municipal de saúde e seus programas, hospital municipal e unidade de Pronto Atendimento-UPA".

**CLÁUSULA II - DO PREÇO:**

2.1 Os preços dos materiais de consumos estão registrados nos termos da proposta vencedora dos itens do Pregão Eletrônico (SRP) nº 9/2021-00041.

**CLÁUSULA III - DA VIGÊNCIA DA ATA:**

3.1 O prazo de validade da ata de registro de preços será de 22 de Novembro de 2021 a 22 de Novembro de 2022, incluídas eventuais prorrogações, conforme o inciso III do § 3º do Art. 15 da Lei nº 8.666, de 1993, c/c Art. 12 Decreto 7.892/2013;

3.2 Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, a CONTRATANTE não estará obrigada a solicitar os serviços citados na Cláusula Primeira exclusivamente pelo Sistema Registro de Preços, podendo fazê-lo por meio de outra licitação, quando julgar





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



conveniente, sem que caiba recurso ou indenização de qualquer espécie ao PRESTADOR DE SERVIÇOS/FORNECEDOR, sendo, entretanto, assegurada ao beneficiário do registro, a preferência de prestação de serviços em igualdade de condições.

3.3 A partir da assinatura da Ata de Registro de Preços o prestador de serviços/fornecimento assume o compromisso de atender, durante o prazo de sua vigência, os serviços solicitados, e se obriga a cumprir na íntegra, todas as condições estabelecidas, ficando sujeito, inclusive, às penalidades legalmente cabíveis pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas.

**CLÁUSULA IV – DOS ÓRGÃOS PARTICIPANTES:**

4.1 O Órgão Gerenciador da referida ata de registro será a SECRETARIA DE MUNICIPAL DE SAÚDE e o órgão participante será a Secretaria Municipal Saúde.

4.2 Poderá utilizar-se desta Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal que não tenha participado do certame licitatório, mediante prévia consulta ao contratante, desde que devidamente comprovada a vantagem.

**CLÁUSULA V – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

5.1 Emitir e encaminhar os pedidos dos itens mediante ordem de compra assinada por, no mínimo, 02 (duas) assinaturas dos a seguir indicados: Prefeito ou Vice-Prefeita e Secretário Municipal da Secretaria solicitante;

5.2 Efetuar os pagamentos, mediante apresentação de Notas Fiscais acompanhadas da ordem de serviços, emitidas conforme o item 5.1;

5.3 Exercer a fiscalização do contrato, por servidores designados por meio de Portaria;

5.4 Comunicar oficialmente à contratada quaisquer falhas verificadas que venham a infringir qualquer cláusula contratual, especialmente no que se refere às obrigações da contratada previstas neste instrumento;

5.5 Reter, por ocasião de cada pagamento, os valores de cada penalidade, caso venham a ser aplicadas;

5.6 Observar o cumprimento dos requisitos de qualificação profissional dos colaboradores da contratada, solicitando à contratada as substituições e os treinamentos que se verificarem necessários;

5.7 Deve-se ressaltar a necessidade das notas fiscais virem acompanhadas dos respectivos DANFS (Documento Auxiliar da Nota Fiscal), os quais deverão conter o atesto de Recebimento pelo servidor que recebeu e conferiu o produto, conforme preceitua o Art. 62 a 63 da Lei nº 4.320/64

5.8 Rescindir o (s) contrato (s), com as consequências contratuais previstas em Lei, em caso de não cumprimento regular das cláusulas contratuais, conforme previsto no Art. 78 e 79 da Lei 8.666/1993 e aplicar as sanções administrativas previstas em Lei.

5.9 A Contratante encaminhará os modelo dos gráficos junto com a solicitação (ordem de Compra).

**CLÁUSULA VI – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DA GARANTIA:**

**6.1 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

6.1.1 Atender aos pedidos somente por meio de emissão de ordem de compras devidamente autorizada conforme o item 5.1;

6.1.2 Prestar as informações e esclarecimentos pertinentes que venham a ser solicitados pela contratada;



Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



- 6.1.3 Fornecer o objeto em estrita conformidade com as disposições deste Termo de Referência e seus anexos e com os termos da proposta de preços, não sendo admitidas retificações, cancelamentos, quer que seja nos preços, quer seja nas condições estabelecidas;
- 6.1.4 Responsabilizar-se pela qualidade dos produtos fornecidos, sob pena de responder pelos danos causados a Administração;
- 6.1.5 Exercer a fiscalização do contrato, por servidores designados por meio de Portaria;
- 6.1.6 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto adjudicado, sem prévia e expressa anuência da Prefeitura Municipal de Paragominas;
- 6.1.7 Manter, durante o prazo de vigência do contrato e ou ata de Registro de Preços, todas as condições de idoneidade exigidas nesta licitação, mais especificamente nas condições exigidas para os documentos de habilitação relativos à regularidade fiscal, de modo que as certidões devem estar válidas ou mesmo renovadas, durante o período de contratação;
- 6.1.8 A Arte será de responsabilidade da Contratada.
- 6.1.9 Todos os custos referentes à entrega dos itens ficarão por conta da CONTRATADA.

**6.2 DA GARANTIA:**

- 6.2.1 Os Fornecedores que tiverem seus preços registrados prestarão à Prefeitura Municipal Paragominas garantia integral contra qualquer defeito que os materiais venham a apresentar, incluindo avarias no transporte até o local de entrega, mesmo depois de ocorrida sua aceitação/aprovação pela Prefeitura Municipal de Paragominas;
- 6.2.2 Os itens permanentes deverão ter garantia mínima de 1 (um) ano. Os demais itens o prazo de garantia será de acordo com o fabricante;
- 6.2.3 A garantia inclui a substituição dos itens defeituosos no prazo máximo de 08 (oito) dias úteis, a contar da comunicação do fato, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Paragominas. Neste caso, as novas unidades empregadas nas substituições das defeituosas ou danificadas deverão ter prazo de garantia igual ou superior ao das substituídas.
- 6.3 Ficam desobrigados de qualquer garantia sobre os materiais quando se constatar que o defeito decorre de mau uso dos mesmos ou negligência de prepostos da Prefeitura Municipal de Paragominas.

**CLÁUSULA VII – DA SUBCONTRATAÇÃO:**

- 7.1 Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

**CLÁUSULA VIII – DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO:**

- 8.1 A contratante fiscalizará a execução do contratado a fim de verificar se no seu desenvolvimento estão sendo observadas as cláusulas da Ata/Contrato.
- 8.2 O acompanhamento e fiscalização da execução da Ata/Contrato será realizado pelo servidor **LEONILDO CARDOSO VALENTE**, matrícula nº 1124202 nomeado através da Portaria nº 050/2021/SEMS/G.SEC., datada de 05 de agosto de 2021 e Publicado em 06 de agosto de 2021, devendo, portanto o setor competente promover anotações em registro próprio, contendo as ocorrências relacionadas à execução dos Contratos, sempre buscando a regularização das falhas detectadas, exigindo assim o fiel cumprimento do objeto contratual.
- 8.3 Compete à fiscalização, desde a expedição da ordem de compra/ordem de execução de serviço, até o término da Ata/Contrato:
- 8.3.1 Solucionar as dúvidas de natureza executiva;





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



8.3.2 Acompanhar a execução do Contrato/promover a medição dos serviços realizados, com vistas aos pagamentos requeridos e processados pela Contratada;

8.3.3 Dar ciência à Prefeitura Municipal, de ocorrências que possam levar à aplicação de penalidades ou rescisão do Contrato.

**CLÁUSULA IX – DOS PRAZOS E CONDIÇÕES DE ENTREGA:**

9.1 Entregar o material, na Central de Abastecimento Farmacêutico, sito à Rua do Contorno, nº. 1212, CEP 68625-970, para o funcionário credenciado a receber, de acordo com os pedidos de compra realizados, assinados pelo responsável da Central de Abastecimento Farmacêutico em conjunto com Prefeito ou Vice-Prefeito e Secretário Municipal de Saúde;

9.2 Fornecer o objeto deste Termo de Referência, no prazo máximo de até 15 (quinze) dias para empresas do Estado do Pará e 20 (vinte) dias para empresas fora do Estado do Pará.

9.3 As entregas serão realizadas a partir da data do recebimento da Ordem de compras assinada pelo Prefeito e Vice-Prefeito em conjunto com Secretário Municipal de Saúde, dentro das especificações do edital.

9.4 Os itens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Edital e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias corridos, a contar da notificação da contratante, sem nenhum custo ou prejuízo da aplicação das sanções;

9.5 O Fornecedor deverá se responsabilizar pela entrega dos itens nas quantidades solicitadas e dentro dos prazos estabelecidos;

9.6 Todos os custos com transportes, referentes à entrega correrá por conta da contratada.

**CLÁUSULA X – DO PAGAMENTO:**

10.1 O pagamento será realizado mediante disponibilidade dos recursos em depósito em conta corrente no nome do contratado, na agência e estabelecimento bancário indicados por ele.

10.2 A nota fiscal deverá referir-se a produtos de uma única Nota de Empenho; no caso de o fornecimento abranger produtos de mais de uma Nota de Empenho, deverão ser emitidas tantas notas fiscais quantas forem necessárias.

10.3 As notas fiscais deverão ser emitidas de acordo com a solicitação que deverá ser realizada através de ORDEM DE COMPRA expedida pela Secretaria Municipal de Saúde com autorização do Prefeito Municipal.

10.4 Ficará reservada a contratante de suspender o pagamento, até a regularização da situação se, durante a execução do contrato forem identificadas não conformidades relacionadas às obrigações da contratada.

10.5 Serão retidas na fonte e recolhidas previamente aos cofres públicos as taxas, impostos e contribuições previstas na legislação pertinente, cujos valores e percentuais respectivos deverão estar discriminados em local próprio do documento fiscal de cobrança.

10.6 Quando do pagamento, se for o caso, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.



Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



10.7 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante.

10.8 A contratada deverá apresentar, as certidões que comprove a regularidade das obrigações Fiscais e Trabalhistas (Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; Certidão Negativa De Débito Junto ao FGTS, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas), por ocasião da entrega das Notas Fiscais. A administração poderá ainda solicitar outras certidões que se fizerem necessárias.

10.9 O contratado deverá possuir conta bancária corrente junto a qualquer instituição de crédito dentro do país. Não se permitirá, portanto, outra forma de pagamento que não seja a de crédito em conta, o que vem cumprir as normativas do Decreto da Presidência da República 6.170 de 25 de julho de 2007.

**CLÁUSULA XI – DO REAJUSTE/REPACTUAÇÃO:**

11.1 Os Contratos somente serão reajustados para fins de atualização monetária a pedido do Contratado, após 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias da contratação. O índice inflacionário utilizado deve ser oficial ou que reflitam a variação dos custos, e deve ser diretamente relacionado ao objeto do Contrato (Lei 8.666/93 c/c Lei 10.192/2001);

11.2 A repactuação de preços, quando solicitada pelo Contratado, deverá acompanhar Planilha de Custo e formação de Preços, bem como documentos comprobatórios do aumento dos custos do Contrato e será analisada pela Secretaria Municipal de Administração e Finanças para posterior decisão de deferimento ou não;

11.3 A repactuação deverá ser precedida de cálculo e demonstração analítica do aumento ou da redução dos custos, de acordo com a vigente planilha de composição de custos e formação de preços, devendo ser observada a adequação dos preços de mercado.

11.4 As solicitações descritas acima deverão ser encaminhadas ao Setor de Licitação, devidamente protocolado no endereço: Rua do Contorno, 1212, Célio Miranda, CEP: 68.625-245.

**CLÁUSULA XII – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

12.1 Pelo inadimplemento das obrigações, seja na condição de participante ou de contratante, as licitantes, conforme a infração estarão sujeitas às seguintes penalidades:

12.1.1 Manter comportamento inadequado durante o Pregão: afastamento do certame e suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 2 anos;

12.1.2 Deixar de manter a proposta (recusa injustificada para contratar): suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 5 (cinco) anos e multa de 20% sobre o valor do último lance ofertado;





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



- 12.1.3 Executar o Contrato com irregularidades, passíveis de correção durante a execução e sem prejuízo ao resultado: advertência;
- 12.1.4 Executar o Contrato com atraso injustificado, até o limite de 10 (dez) dias, após os quais será considerada inexecução contratual: multa diária de 1% sobre o valor dos produtos/serviços não entregues/executados;
- 12.1.5 Rescisão contratual por inadimplemento da contratada: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 5 (cinco) anos e multa de 20% sobre o valor correspondente ao montante não adimplido do Contrato;
- 12.1.6 Causar prejuízo material resultante diretamente de execução contratual: declaração de inidoneidade cumulada com a suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos e multa de 10 % sobre o valor atualizado do Contrato.
- 12.2 As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso;
- 12.3 As multas pecuniárias referidas nesta cláusula deverão ser colocadas à disposição da Prefeitura Municipal, através da Secretaria Municipal de Administração e Finanças, no prazo de 48 horas, contados da ciência da contratada;
- 12.4 As sanções de advertência, suspensão e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas juntamente com a de multa diária, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

**CLÁUSULA XIII – DA CONTRATAÇÃO COM OS FORNECEDORES:**

- 13.1 A contratação com o fornecedor registrado observará a classificação segundo a ordem da última proposta apresentada durante a fase competitiva da licitação que deu origem a presente ata e será formalizada mediante:
- 13.1.1 Instrumento contratual;
- 13.1.2 Emissão de nota de empenho de despesa;
- 13.1.3 Autorização de compra; ou outro instrumento similar, conforme disposto no artigo 62 da Lei nº 8.666/93, e obedecidos os requisitos pertinentes do Decreto nº 7.892/13.
- 13.2 O órgão convocará o fornecedor com preço registrado em Ata para, a cada contratação, no prazo de 03 (três) dias úteis para:
- 13.2.1 Efetuar a nota de empenho ou instrumento equivalente;
- 13.1.1 Assinar o contrato, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no Edital e Ata de Registro de Preços;
- 13.3 Este prazo poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada dos fornecedores aceita pela Administração;
- 13.4 Previamente à formalização de cada contratação, o órgão gerenciador realizará consulta que entender necessário para identificar possível proibição de contratar com o Poder Público Municipal e verificar a manutenção das condições de habilitação;
- 13.5 A contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões contratuais que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato;



Prefeitura de  
**PARAGOMINAS**  
LUTAR, TRABALHAR E VENCER

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



- 13.6 É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto do contrato;
- 13.7 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;
- 13.8 A emissão das ordens de fornecimento, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial, será igualmente autorizada pelo órgão requisitante.

**CLÁUSULA XIV - DOS ACRÉSCIMOS DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO:**

- 14.1 É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

**CLÁUSULA XV - DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:**

- 15.1 O fornecedor terá seu preço cancelado da Ata de Registro de Preços quando:
- 15.1.1 Descumprir as condições estabelecidas na Ata de Registro de Preços;
- 15.1.2 Não assinar o contrato administrativo no prazo estabelecido pelo ordenador de despesa;
- 15.1.3 Não aceitar reduzir seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior aqueles praticados no mercado;
- 15.1.4 Sofrer sanções administrativas previstas nos incisos III e IV do caput do artigo 87, da Lei 8.666/93, ou no artigo 7º da Lei nº 10.520/02, e não mantiver as condições de habilitação durante a vigência da Ata de Registro de Preços, salvo o porte da empresa;
- 15.2 Ocorrendo quaisquer das hipóteses previstas nas alíneas “15.1.1”, “15.1.2” e “15.1.3” do artigo acima, a Prefeitura Municipal de Paragominas instaurará processo administrativo específico visando o cancelamento do registro de preços, assegurando o contraditório e a ampla defesa;
- 15.3 O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por razão de interesse público ou a pedido do fornecedor, à vista de fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou de força maior, que prejudique o cumprimento da Ata de Registro de Preços, comprovados e justificados;
- 15.4 A Ata de Registro de Preços será cancelada automaticamente quando:
- 15.4.1 Por decurso do prazo de vigência;
- 15.5 Não restarem fornecedores registrados.

**CLÁUSULA XVI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

- 16.1 Integram esta Ata o Edital do Pregão Presencial para Sistema de Registro de Preços nº 9/2021-00028 e a proposta da empresa classificada em 1º lugar.
- 16.2 Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste contrato serão decididos pela Contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 10.520, de 2002, na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor, na Lei Complementar nº 123, de 2006, e na Lei nº 8.666, de 1993, subsidiariamente, bem como nos demais regulamentos e normas





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



administrativas, que fazem parte integrante deste instrumento, independente de suas transcrições.

16.3 A publicação resumida desta Ata de Registro de Preço na imprensa oficial, condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pelo Contratante.

16.4 As questões decorrentes da utilização da presente Ata, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no foro da cidade de Paragominas/Pa, com exclusão de qualquer outro.

E, por estarem assim, justas e contratadas, firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem.

Paragominas/Pa, 22 de Novembro de 2021

MARINALDO  
O MARTINS  
FERREIRA:25  
709976253

Assinado de forma digital por MARINALDO MARTINS FERREIRA:2570997625  
Dados: 2021.11.29 08:46:24 -03'00'

**MARINALDO MARTINS FERREIRA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGOMINAS**  
 CNPJ (MF) nº 11.536.700/0001-11  
**COMPRADOR**

*Yordan Mateus Costa Lopes*  
**Y. M COSTA GRAFICA E EDITORA EIRELI**  
**YORDAN MATEUS COSTA LOPES**  
 CPF/MF nº 024.071.882-84  
**FORNECEDORA**

Y M COSTA  
GRAFICA E EDITORA  
EIRELI:11920276000  
104

Assinado de forma digital por Y M COSTA GRAFICA E EDITORA EIRELI:11920276000104  
Dados: 2021.11.25 11:08:49 -03'00'

**Testemunhas:**

1) *Bruno Magalhães de Souza*  
 Nome: *Bruno Magalhães de Souza*  
 CPF nº: *050.551.561-33*

2) *[Assinatura]*  
 Nome: *[Assinatura]*  
 CPF nº: *970.770.970-34*





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 9/2021-000041 - SRP**  
**ANEXO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 1434/2021**



**Empresa: Y. M COSTA GRÁFICA E EDITORA EIRELI; C.N.P.J. Nº 11.920.276/0001-04, ESTABELECIDÀ RUA PARÁ, Nº20, CENTRO, PARAGOMINAS/PA, CEP 68.625-000, REPRESENTADA NESTE ATO PELO SR. YORDAN MATEUS COSTA LOPES, C.P.F. 024.071.882-84, R.G. Nº 6135096-PC-PA.**

| ITEM   | DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES                                                                                                                              | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|----------------|-------------|
| 003029 | FREQUENCIA MENSAL-RESUMO -BLC 100X1 - MARCA.: PROPRIO BLOCO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                   | BLOCO   | 620,00     | 8,060          | 4.997,20    |
| 003065 | BOLETIM DE SUPERVISÃO DIRETA E INDIRETA DO PECD - MA RCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                  | BLOCO   | 360,00     | 8,880          | 3.196,80    |
| 003077 | RESUMO SEMANAL DO AGENTE DE ENDEMIAS (PAISAGEM) - MA RCA.: PROPRIO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                  | BLOCO   | 145,00     | 8,130          | 1.178,85    |
| 003111 | TERMO DE ESCLARECIMENTO P/ USUÁRIO DE TALIDOMIDA-VIG .SANITÁRIA - BLC 100X1-F - MARCA.: PROPRIO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9     | BLOCO   | 20,00      | 8,000          | 160,00      |
| 003145 | LAUDO MÉDICO P/ EMISSAO AIH(TDF)-BLC 100X1 - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, FORMATO 9, 1 COR                                        | BLOCO   | 665,00     | 7,810          | 5.193,65    |
| 003183 | ATESTADO MÉDICO -BLC 100X1-F P.JORNAL - MARCA.: PROP FRENTE, FORMATO 16.                                                                              | BLOCO   | 2.860,00   | 5,520          | 15.787,20   |
| 003429 | FICHA DE AVALIAÇÃO DE FISIOTERAPIA - BLC 100X1-F - M ARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                           | BLOCO   | 15,00      | 12,000         | 180,00      |
| 004193 | BOLETIM DE CAMPO E LABORATÓRIO DO LEVANTAMENTO RÁPID O DE ÍNDICE-LIRAA - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9            | BLOCO   | 25,00      | 10,000         | 250,00      |
| 004194 | CONSOLIDADO PARCIAL DOS ESTRATOS - LIRA (SUPERVISORE S) - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                           | BLOCO   | 25,00      | 11,000         | 275,00      |
| 006784 | FICHA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA BLC 100FLS - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                | BLOCO   | 1.718,00   | 6,110          | 10.496,98   |
| 006909 | FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE TRANSFERENCIA DO CARTÃO DO S US - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                          | BLOCO   | 500,00     | 5,000          | 2.500,00    |
| 006911 | FICHA DE CADASTRO DA GESTANTE - MARCA.: PROPRIO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                               | BLOCO   | 30,00      | 9,000          | 270,00      |
| 014220 | RESUMO SEMANAL DAS ATIVIDADES DO MICROSCOPISTA DE LÂ MINAS P/ REVISÃO - MARCA.: PROPRIO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 8             | BLOCO   | 50,00      | 9,000          | 450,00      |
| 014221 | FICHA DE VISITA DOMICILIAR - MARCA.: PROPRIA ENDEMIAS. BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 32                                             | BLOCO   | 300,00     | 3,830          | 1.149,00    |
| 014223 | CARTÃO DE VACINA DO ADULTO - MARCA.: PROPRIA PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 32                                                   | UNIDADE | 20.000,00  | 0,020          | 400,00      |
| 016963 | DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                                                   | BLOCO   | 1.700,00   | 3,520          | 5.984,00    |
| 017750 | ALVARÁ SANITÁRIO - MARCA.: PROPRIA PAPEL CARTOLINA 180GR, FORMATO 9, 4X0, FRENTE.                                                                     | UNIDADE | 1.200,00   | 1,750          | 2.100,00    |
| 017751 | COMPROVANTE DE VACINA ANTIRRÁBICA ANIMAL BLOCO 100FL S - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 36                           | BLOCO   | 130,00     | 3,070          | 399,10      |
| 017779 | FORMULÁRIO PARA PREENCHIMENTO DE SPA INDIVIDUALIZADO - MARCA.: PROPRIO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                             | BLOCO   | 10,00      | 9,000          | 90,00       |
| 017780 | FORMULÁRIO RAAS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CAPS - BL OCO 100X1 FRENTE/VERSO - MARCA.: PROPRIO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9 | BLOCO   | 10,00      | 12,000         | 120,00      |
| 017789 | FICHA DE DESFECHO - MARCA.: PROPRIO BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                                                                | BLOCO   | 10,00      | 14,000         | 140,00      |
| 017813 | FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO-HEPATITES VIRAIS - MARCA.: PROPRIA BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                          | BLOCO   | 20,00      | 8,000          | 160,00      |
| 017814 | CARTÃO DO USUÁRIO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL - DENG UE - MARCA.: PROPRIA PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 18                      | UNIDADE | 2.000,00   | 0,300          | 600,00      |
| 017816 | FICHA DE APRAZAMENTO E CONTROLE DE HANSENÍASE - MARC A.: PROPRIA PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 16                               | UNIDADE | 2.000,00   | 0,250          | 500,00      |
| 017818 | CARTAZ ESCALA OPTOMÉTRICA - MARCA.: PROPRIA PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE, 1COR, FORMATO 2                                                            | UNIDADE | 30,00      | 14,600         | 438,00      |
| 017819 | FOLDER CARAMUJO AFRICANO ESTÁ A SOLTA - MARCA.: PROP PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 16                                                  | UNIDADE | 5.000,00   | 0,500          | 2.500,00    |
| 017820 | CARTILHA TUBERCULOSE - PROFISSIONAL DA SAÚDE - MARCA .: PROPRIA PAPEL COUCHE 115, 4X4, 8 PÁGINAS (FRENTE/VERSO), FORMATO 8                            | UNIDADE | 2.000,00   | 1,350          | 2.700,00    |



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



|        |                                                                                                                                                                                                         |         |           |        |            |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|--------|------------|
| 017823 | FOLDER FEBRE AMARELA - MARCA.: PRÓPRIA<br>PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                                                                | UNIDADE | 3.000,00  | 0,500  | 1.500,00   |
| 017829 | CADASTRO INDIVIDUAL E-SUS - ATENÇÃO BÁSICA - MARCA.: BLOCO<br>PRÓPRIO<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                                                        |         | 400,00    | 9,000  | 3.600,00   |
| 017830 | CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL E-SUS - ATENÇÃO BÁSICA - MARCA.: PRÓPRIO<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                                                   | BLOCO   | 400,00    | 9,000  | 3.600,00   |
| 017832 | FICHA DE VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL E-SUS - ATENÇÃO BÁSICA - MARCA.: PRÓPRIO<br>BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                                            | BLOCO   | 500,00    | 9,000  | 4.500,00   |
| 017833 | CONTROLE DE VISITA DOMICILIARES REALIZADAS - MARCA.: PRÓPRIO<br>BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                                                                       | BLOCO   | 300,00    | 8,660  | 2.598,00   |
| 017835 | FOLDER POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM - MARCA.: PRÓPRIA<br>PAPEL COUCHE 115,2 CORES, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                    | UNIDADE | 6.000,00  | 0,500  | 3.000,00   |
| 017836 | FOLDER AMAMENTAR HOJE É PENSAR NO FUTURO - MARCA.: PRÓPRIO<br>PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 6                                                                                            | UNIDADE | 2.000,00  | 0,490  | 980,00     |
| 017850 | CARTILHA CARAMUJO AFRICANO ESTÁ A SOLTA - MARCA.: PRÓPRIA<br>PAPEL COUCHE 115, 4X4, 4 PÁGINAS (FRENTE/VERSO), FORMATO 8                                                                                 | UNIDADE | 8.000,00  | 0,620  | 4.960,00   |
| 017851 | COMUNICAÇÃO INTERNA - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 50X2, 1ª VIA BRANCA 2ª VIA P. JORNAL, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                                                                                          | BLOCO   | 510,00    | 4,310  | 2.198,10   |
| 017854 | DIETA DIABETES MELLITUS - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                                                                        | BLOCO   | 30,00     | 8,660  | 259,80     |
| 017860 | FOLDER - A VERDADE SOBRE A AIDS - MARCA.: PRÓPRIA<br>PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                                                     | UNIDADE | 13.000,00 | 0,500  | 6.500,00   |
| 017861 | FOLDER HEPATITE TEM PREVENÇÃO - MARCA.: PRÓPRIA<br>PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9                                                                                                       | UNIDADE | 7.000,00  | 0,500  | 3.500,00   |
| 017864 | FOLDER TUBERCULOSE - TESTAR, TRATAR, VENCER - MARCA.: PRÓPRIO<br>PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 16                                                                                        | UNIDADE | 8.000,00  | 0,520  | 4.160,00   |
| 017866 | FORMULÁRIO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL - MARCA.: PRÓPRIO<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                                                              | BLOCO   | 20,00     | 9,450  | 189,00     |
| 017867 | FORMULÁRIO DE LICENÇA MATERNIDADE - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 50X2 (1ª VIA BRANCA 2ª VIA P. JORNAL), FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                                                                           | BLOCO   | 100,00    | 5,700  | 570,00     |
| 017868 | LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (LM) - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                                                          | BLOCO   | 775,00    | 9,030  | 6.998,25   |
| 017869 | ORIENTAÇÕES PARA O SUCESSO DA AMAMENTAÇÃO - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                                                        | BLOCO   | 20,00     | 9,500  | 190,00     |
| 017877 | RECEITUÁRIO MÉDICO - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                                                                                                            | BLOCO   | 35.560,00 | 4,410  | 156.819,60 |
| 017922 | FOLHA DE AGENDA DE ATENDIMENTOS NÚCLEO DE REABILITAÇÃO - MARCA.: PRÓPRIO<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                                           | BLOCO   | 10,00     | 10,000 | 100,00     |
| 017925 | BANNER EM LONA - TAMANHO 60CM LARGURA X 1,20CM ALTURA - MARCA.: PRÓPRIA<br>COM BASTÃO EM MADEIRA, PONTEIRIA PLÁSTICA, FRENTE ÚNICA, IMPRESSÃO COLORIDA, COM ARTE DISPONIBILIZADA PELO ÓRGÃO REQUERENTE. | UNIDADE | 115,00    | 59,130 | 6.799,95   |
| 017926 | BANNER EM LONA - TAMANHO 90CM LARGURA X 1,20CM ALTURA - MARCA.: PRÓPRIA<br>COM BASTÃO EM MADEIRA, PONTEIRIA PLÁSTICA, FRENTE ÚNICA, IMPRESSÃO COLORIDA, COM ARTE DISPONIBILIZADA PELO ÓRGÃO REQUERENTE. | UNIDADE | 105,00    | 80,950 | 8.499,75   |
| 024179 | FORMULÁRIO DE EVOLUÇÃO DO PACIENTE NA OBSERVAÇÃO DA UPA24H (100X1) - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                                         | BLOCO   | 550,00    | 8,900  | 4.895,00   |
| 024307 | MAPA DE DIETA - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                                                                                                    | BLOCO   | 85,00     | 8,230  | 699,55     |
| 024308 | COMPROVANTE DE VACINAÇÃO DE IMUNOGLOBULINA ANTI-RH - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, TAMANHO 20CM (LARG.)X 10CM (ALT.)                                                       | BLOCO   | 50,00     | 4,000  | 200,00     |
| 024310 | COMPROVANTE DE USO DO INIBIDOR DE LACTAÇÃO - CABERGO LINA 0,5MG - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE, 1 COR, TAMANHO: 19CM (LARG.) X 11CM (ALT.)                                      | BLOCO   | 70,00     | 5,710  | 399,70     |
| 024313 | FICHA DE PRIMEIRO ATENDIMENTO NA UPA 24H - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 9                                                                                 | BLOCO   | 2.000,00  | 10,000 | 20.000,00  |
| 024314 | CONSULTA AGENDADA - MARCA.: PRÓPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, TAMANHO: 14CM (LARG.)X 7CM (ALT.)                                                                                        | BLOCO   | 96,00     | 4,060  | 389,76     |
| 024315 | FICHA DE AVALIAÇÃO - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                                                                                                                                           | BLOCO   | 20,00     | 8,250  | 165,00     |





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



|        |                                                                                        |         |           |        |          |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|--------|----------|
|        | : PRÓPRIA                                                                              |         |           |        |          |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024317 | PERFIL SOCIO DEMOGRÁFICO - MARCA.: PRÓPRIA                                             | BLOCO   | 20,00     | 10,000 | 200,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024319 | SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA | BLOCO   | 20,00     | 10,500 | 210,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9.                               |         |           |        |          |
| 024320 | CONTROLE DE VITALIDADE FETAL - MARCA.: PRÓPRIA                                         | BLOCO   | 20,00     | 8,500  | 170,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9.                                     |         |           |        |          |
| 024321 | PARTOGRAMA - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                                  | BLOCO   | 20,00     | 10,000 | 200,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9.                                     |         |           |        |          |
| 024322 | FICHA DE AVALIAÇÃO DO RECÉM NASCIDO - MARCA.: PRÓPRIA                                  | BLOCO   | 20,00     | 8,400  | 168,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO/FRENTE, 1 COR, FORMATO 9.                        |         |           |        |          |
| 024323 | EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                      | BLOCO   | 20,00     | 9,750  | 195,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024324 | EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM (RN) - MARCA.: PRÓPRIA                                          | BLOCO   | 20,00     | 10,000 | 200,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024325 | ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                     | BLOCO   | 20,00     | 11,500 | 230,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024326 | ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM (RN) - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                | BLOCO   | 20,00     | 9,000  | 180,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024328 | EXAME LABORATORIAIS - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                         | BLOCO   | 20,00     | 7,250  | 145,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024329 | SUMÁRIO DE ALTA - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                             | BLOCO   | 20,00     | 11,000 | 220,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024330 | TERMO DE AUTORIZAÇÃO P/ USO DE IMAGENS - MARCA.: PRÓPRIA                               | BLOCO   | 20,00     | 10,000 | 200,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 16                                     |         |           |        |          |
| 024333 | FICHA DE PRODUÇÃO PARTO E NASCIMENTO - BPA CONSOLIDADA - MARCA.: PRÓPRIA               | BLOCO   | 20,00     | 9,900  | 198,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9.                                     |         |           |        |          |
| 024335 | FOLHA DE GASTO - SALA DE PARTO - MARCA.: PRÓPRIA                                       | BLOCO   | 20,00     | 10,000 | 200,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024336 | RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                  | BLOCO   | 20,00     | 9,900  | 198,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024337 | PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO PACIENTE - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA          | BLOCO   | 20,00     | 9,500  | 190,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024338 | FOLHA DE PEDIDO - CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                             | BLOCO   | 20,00     | 10,950 | 219,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 024339 | INFORMATIVO - COMO ATENDER UM PARTO HUMANIZADO - MARCA.: PRÓPRIA                       | BLOCO   | 20,00     | 11,000 | 220,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO/FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9                         |         |           |        |          |
| 024461 | FORMULÁRIO CAPA DO CENTRO DE PARTO NORMAL - MARCA.: PRÓPRIA                            | BLOCO   | 20,00     | 11,000 | 220,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9.                                     |         |           |        |          |
| 024524 | FORMULÁRIO AUDIOMETRIA TONAL LIMÍAR - MARCA.: PRÓPRIA                                  | BLOCO   | 50,00     | 9,600  | 480,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 044782 | EVOLUÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM - MARCA.: PRÓPRIA                                    | BLOCO   | 150,00    | 8,330  | 1.249,50 |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                |         |           |        |          |
| 044783 | EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO - MARCA.: PRÓPRIA                                               | BLOCO   | 150,00    | 6,530  | 979,50   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                |         |           |        |          |
| 044785 | FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL - MARCA.: PRÓPRIA                               | BLOCO   | 20,00     | 11,000 | 220,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 22                                     |         |           |        |          |
| 044786 | FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO - MARCA.: PRÓPRIA                          | BLOCO   | 40,00     | 9,750  | 390,00   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 22                                     |         |           |        |          |
| 130439 | EVOLUÇÃO DO PACIENTE (100X1) - MARCA.: PRÓPRIA                                         | BLOCO   | 400,00    | 11,000 | 4.400,00 |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                |         |           |        |          |
| 130440 | MAPA DE VISITA PAPEL JORNAL - MARCA.: PRÓPRIA                                          | BLOCO   | 60,00     | 7,830  | 469,80   |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                  |         |           |        |          |
| 130442 | LAUDO MÉDICO P/ EMISSÃO DE AIN BLC 100X1 1 COR - MARCA.: PRÓPRIA                       | BLOCO   | 660,00    | 7,800  | 5.148,00 |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO 9.                                     |         |           |        |          |
| 130443 | PRESCRIÇÃO MÉDICA BLC 100X1 F 01 COR - MARCA.: PRÓPRIA                                 | BLOCO   | 650,00    | 9,230  | 5.999,50 |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, TAMANHO: 24CM (LARG.) X 20CM (ALT.)            |         |           |        |          |
| 130448 | ATESTADO DE SAÚDE - BLC 100X1 - 01 COR - MARCA.: PRÓPRIA                               | BLOCO   | 60,00     | 5,330  | 319,80   |
|        | P. JORNAL, FORMATO 16, FRENTE                                                          |         |           |        |          |
| 244300 | FICHA DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES DE TB E DM (CAPS) - MARCA.: PRÓPRIA                | BLOCO   | 5,00      | 13,000 | 65,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |
| 251537 | CARTÃO DE CONTROLE DO PLANEJAMENTO FAMILIAR - MARCA.: PRÓPRIA                          | UNIDADE | 10.000,00 | 0,200  | 2.000,00 |
|        | PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 16                                 |         |           |        |          |
| 251689 | TERMO DE APREENSÃO E/OU INTERDIÇÃO - MARCA.: PRÓPRIA                                   | BLOCO   | 10,00     | 10,000 | 100,00   |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                      |         |           |        |          |





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**

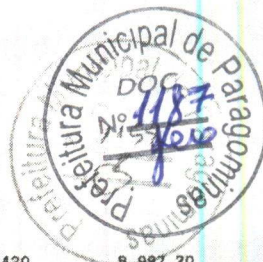


|        |                                                        |         |           |        |           |
|--------|--------------------------------------------------------|---------|-----------|--------|-----------|
| 251690 | TERMO DE INTIMAÇÃO E/OU NOTIFICAÇÃO - MARCA.: PROPRI   | BLOCO   | 10,00     | 10,000 | 100,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9      |         |           |        |           |
| 252230 | FOLDER - DIABETES - MARCA.: PROPRIO                    | UNIDADE | 2.000,00  | 0,490  | 980,00    |
|        | PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9         |         |           |        |           |
| 267999 | FICHA DE CONTROLE DE MATERIAL DE CIRURGIA TRAUMATOLÓ   | BLOCO   | 50,00     | 6,980  | 349,00    |
|        | GICA - MARCA.: PROPRIA                                 |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, TAMANHO 20CM   |         |           |        |           |
|        | (LARG.) X 15CM(ALT.)                                   |         |           |        |           |
| 268000 | FICHA DE BALANÇO HIDRICO-BLC 100X1-F - MARCA.: PROPR   | BLOCO   | 100,00    | 8,700  | 870,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9      |         |           |        |           |
| 271220 | NOTIFICAÇÃO NEGATIVA DE DOENÇA-SEMANA EPIDEMIOLOGICA   | BLOCO   | 30,00     | 6,000  | 180,00    |
|        | - MARCA.: PROPRIO                                      |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 36     |         |           |        |           |
| 271227 | BOLETIM MENSAL DE INUTILIZAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS -    | BLOCO   | 10,00     | 11,700 | 117,00    |
|        | MARCA.: PROPRIA                                        |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9      |         |           |        |           |
| 271231 | FORMULARIO DE PEDIDO DE VACINA/PSF - MARCA.: PROPRIO   | BLOGO   | 10,00     | 16,000 | 160,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9      |         |           |        |           |
| 370838 | PRONTUÁRIO DO CLIENTE - MARCA.: PROPRIA                | UNIDADE | 80.000,00 | 0,400  | 32.000,00 |
|        | PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 12 |         |           |        |           |
| 370841 | PARTOGRAMA - MARCA.: PROPRIA                           | BLOCO   | 100,00    | 9,500  | 950,00    |
|        | BLOCO 100X1,FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR,FORMATO 9.       |         |           |        |           |
| 370846 | SOLICITAÇÃO DE SANGUE COMPONENTES E DERIVADOS - MARC   | BLOCO   | 100,00    | 9,500  | 950,00    |
|        | A.: PROPRIA                                            |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1,FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR,FORMATO    |         |           |        |           |
|        | 9.                                                     |         |           |        |           |
| 370851 | INTERVENÇÃO DE LAQUEADURA TUBÁRIA - MARCA.: PROPRIA    | BLOCO   | 85,00     | 10,000 | 850,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO  |         |           |        |           |
|        | 9                                                      |         |           |        |           |
| 372533 | ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEPTOR (HEMOPA) - MAR   | UNIDADE | 10.000,00 | 0,280  | 2.800,00  |
|        | CA.: PROPRIA                                           |         |           |        |           |
|        | PAPEL CARTOLINA, FRENTE E VERSO, COM FURO NA CABEÇA,   |         |           |        |           |
|        | TAMANHO APROXIMADO 30X10,5CM,                          |         |           |        |           |
|        | PARA SER UTILIZADO NA                                  |         |           |        |           |
|        | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE PARAGOMINAS- HEMOPA.          |         |           |        |           |
| 372628 | PRONTUÁRIO DE ADMISSÃO HOSPITALAR- BLC 100X1 -F/V 56   | BLOCO   | 200,00    | 8,500  | 1.700,00  |
|        | GR - MARCA.: PROPRIA                                   |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1,FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR,FORMATO    |         |           |        |           |
|        | 9.                                                     |         |           |        |           |
| 404459 | CADERNETA DE GESTANTE EM PAPEL COUCHE 150G - MARCA.:   | UNIDADE | 2.000,00  | 3,720  | 7.440,00  |
|        | PROPRIO                                                |         |           |        |           |
|        | IMPRESSÃO POLICROMIA COLORIDO FRENTE E VERSO, CONTENDO |         |           |        |           |
|        | 16 PÁGINAS                                             |         |           |        |           |
| 464577 | CONTROLE INDIVIDUAL DE TRATAMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO   | UNIDADE | 3.000,00  | 0,250  | 750,00    |
|        | - MARCA.: PROPRIA                                      |         |           |        |           |
|        | PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO,1 COR, FORMATO 16  |         |           |        |           |
| 464605 | FICHA DE DENGUE/ ENTOMOLOGIA-ENDEMIAS - MARCA.: PROP   | BLOCO   | 40,00     | 9,750  | 390,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 36     |         |           |        |           |
| 464623 | FICHA DE CONSULTA DE PUERPERAL - MARCA.: PROPRIO       | BLOCO   | 10,00     | 10,000 | 100,00    |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR,FRENTE, 1 COR, FORMATO 9       |         |           |        |           |
| 464629 | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO A   | BLOCO   | 1.315,00  | 7,600  | 9.994,00  |
|        | MBULATORIAL - MARCA.: PROPRIA                          |         |           |        |           |
|        | APAC - BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO |         |           |        |           |
|        | 9                                                      |         |           |        |           |
| 510335 | REQUISICÃO DE SERVIÇO (1ª VIA BRANCA E 2ª VIA JORNAL   | BLOCO   | 250,00    | 6,000  | 1.500,00  |
|        | ) -BLC 50X2-F - MARCA.: PROPRIA                        |         |           |        |           |
|        | BLOCO 50X2, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 12      |         |           |        |           |
| 510336 | SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/   | BLOCO   | 300,00    | 9,000  | 2.700,00  |
|        | NOTIFICAÇÃO CASO DE MALARIA - MARCA.: PROPRIO          |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9      |         |           |        |           |
| 510345 | REGISTRO DE CONTROLE E ATEND.DE CASOS DE LEISHMANIOS   | BLOCO   | 50,00     | 9,000  | 450,00    |
|        | E TERGUMENTAR AMERICANA - MARCA.: PROPRIO              |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9      |         |           |        |           |
| 512532 | CARTÃO DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES - MARCA   | UNIDADE | 80.000,00 | 0,260  | 20.800,00 |
|        | .: PROPRIO                                             |         |           |        |           |
|        | PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 16 |         |           |        |           |
| 512549 | FICHA DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO ANTI-RÁBICA HUMA   | BLOCO   | 20,00     | 11,000 | 220,00    |
|        | NA - MARCA.: PROPRIA                                   |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO  |         |           |        |           |
|        | 9                                                      |         |           |        |           |
| 512571 | CARTÃO DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE - MARCA.: PROPRIA   | UNIDADE | 2.000,00  | 0,220  | 440,00    |
|        | PAPEL CARTOLINA 180GR, FRENTE E VERSO, 1 COR, FORMATO  |         |           |        |           |
|        | 16                                                     |         |           |        |           |
| 512607 | FORMULÁRIO 10 PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL -   | BLOCO   | 20,00     | 11,000 | 220,00    |
|        | MARCA.: PROPRIA                                        |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9      |         |           |        |           |
| 512637 | FOLDER DST - MARCA.: PROPRIA                           | UNIDADE | 15.000,00 | 0,530  | 7.950,00  |
|        | PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 8         |         |           |        |           |
| 515194 | FORMULARIO DE REGULAMENTO DA ENFERMARIA - MARCA.: PR   | UNIDADE | 6.500,00  | 0,110  | 715,00    |
|        | OPRIA                                                  |         |           |        |           |
|        | FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR,FORMATO 16.            |         |           |        |           |
| 515197 | LAUDO DE PROCEDIMENTOS CIRURGIA - MARCA.: PROPRIA      | BLOCO   | 120,00    | 9,160  | 1.099,20  |
|        | BLOCO 100X1,FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR,FORMATO    |         |           |        |           |
|        | 9.                                                     |         |           |        |           |
| 515200 | QUESTIONARIO DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE - MARCA.: PROP   | UNIDADE | 50,00     | 11,000 | 550,00    |
|        | BLOCO 100X1,FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR,FORMATO 9.       |         |           |        |           |
| 515734 | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (INDIVIDUALIZADO)BPA  | BLOCO   | 120,00    | 8,330  | 999,60    |
|        | -I - MARCA.: PROPRIA                                   |         |           |        |           |
|        | BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR,PAPEL 56GR, FORMATO   |         |           |        |           |
|        | 9                                                      |         |           |        |           |
| 516729 | FOLDER HANSENÍASE TEM CURA - MARCA.: PROPRIA           | UNIDADE | 7.000,00  | 0,570  | 3.990,00  |
|        | PAPEL COUCHE 115, 4X4, FRENTE/VERSO, FORMATO 9         |         |           |        |           |





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



|        |                                                                                                                                                                              |         |            |        |           |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--------|-----------|
| 516766 | RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL - MARCA.: PROPRIA<br>BLOCO 50X2, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16                                                                      | BLOCO   | 1.660,00   | 5,420  | 8.997,20  |
| 516805 | FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - MA<br>RCA.: PROPRIO<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                   | BLOCO   | 20,00      | 9,000  | 180,00    |
| 517778 | FORMULARIO DE INDICADORES QUÍMICOS - MARCA.: PROPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, TAMANHO 21CM<br>(LARG.1X 11CM (ALT.))                                        | BLOCO   | 100,00     | 5,800  | 580,00    |
| 518613 | FORMULARIO DE CONTROLE DE SINAIS VITAIS - MARCA.: PR<br>OPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL 56GR, FRENTE, 1 COR, FORMATO 9                                                           | BLOCO   | 250,00     | 5,990  | 1.497,50  |
| 522510 | BOLETIM LEVANTAMENTO RÁPIDO ÍNDICE AÇÕES POR ESTRATO<br>- MARCA.: PROPRIA<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                             | UNIDADE | 15,00      | 7,800  | 117,00    |
| 522512 | CADASTRO NO SERVIÇO ATENÇÃO DOMICILIAR - MARCA.: PRO<br>PRIO<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                                          | UNIDADE | 12,00      | 9,000  | 108,00    |
| 522513 | CALCULO DE PARÂMETRO ENDEMIAS - MARCA.: PROPRIA<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                                                       | UNIDADE | 15,00      | 11,130 | 166,95    |
| 522514 | CONSOLIDAÇÃO DE DADOS ENDEMIAS - MARCA.: PROPRIA<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 09                                                                     | UNIDADE | 15,00      | 9,660  | 144,90    |
| 522515 | FICHA DE PRESENÇA DA EQUIPE ENAD E EMAP - MARCA.: PR<br>OPRIO<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                                         | UNIDADE | 12,00      | 9,580  | 114,96    |
| 522517 | FORMULÁRIO DE CADASTRO DE USUÁRIO SUS - MARCA.: PROP<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                                                  | UNIDADE | 5,00       | 14,000 | 70,00     |
| 522518 | FORMULÁRIO DE PLANO TERAPÊUTICO E ACOMPANHAMENTO - M<br>ARCA.: PROPRIO<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                                | UNIDADE | 15,00      | 12,660 | 189,90    |
| 522521 | MAPA DE GELEADEIRA - MARCA.: PROPRIO<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                                                                  | UNIDADE | 10,00      | 13,000 | 130,00    |
| 522526 | SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO E ELEGIBILIDADE P/ ADMISSÃO<br>SAD - MARCA.: PROPRIO<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                         | UNIDADE | 30,00      | 9,000  | 270,00    |
| 522530 | RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO SAD - MARCA.: PROPRIO<br>PAPEL 56GR, FRENTE/VERSO, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO<br>9                                                            | UNIDADE | 20,00      | 9,000  | 180,00    |
| 522532 | FOLDER AIDS ESCOLHA A SUA FORMA DE PREVENÇÃO - MARCA<br>.: PROPRIA<br>PAPEL COUCHE 115, FRENTE/VERSO, COLORIDO, FORMATO 8,<br>4X4                                            | UNIDADE | 10.000,00  | 0,510  | 5.100,00  |
| 522534 | FOLDER PROVA TUBERCULÍNICA - MARCA.: PROPRIA<br>PAPEL COUCHE 115, FRENTE/VERSO, COLORIDO, FORMATO 9,<br>4X4                                                                  | UNIDADE | 4.000,00   | 0,480  | 1.920,00  |
| 522536 | FOLDER SETEMBRO AMARELO - MARCA.: PROPRIO<br>PAPEL COUCHE 115, FRENTE/VERSO, COLORIDO, FORMATO 9,<br>4X4                                                                     | UNIDADE | 1.000,00   | 0,450  | 450,00    |
| 522549 | FICHA DE PRIMEIRO ATENDIMENTO NO HMP - MARCA.: PROPR<br>PAPEL 56GR, FRENTE, UMA COR, BLOCO 100X1, FORMATO 9                                                                  | UNIDADE | 1.200,00   | 8,750  | 10.500,00 |
| 588667 | FICHA DE AVALIAÇÃO DE CASOS DE HANSENIASE - BLOCO -<br>MARCA.: PROPRIA<br>BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO<br>9                                       | BLOCO   | 25,00      | 8,000  | 200,00    |
| 588791 | CADERNETA DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA - FEMININA - MARCA<br>.: PROPRIA<br>CONTENDO 26 PÁGINAS (FRENTE E VERSO) COLORIDA, PAPEL<br>CARTOLINA 180GR, FORMATO 8.                    | UNIDADE | 1.200,00   | 4,160  | 4.992,00  |
| 589307 | FORMULÁRIO PARA ADMISSÃO NA SALA VERMELHA DA UP24H<br>(100 X 1) - MARCA.: PROPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, 1 COR, PAPEL 56GR, FORMATO<br>9                              | BLOCO   | 400,00     | 8,950  | 3.580,00  |
| 589743 | PULSEIRA AZUL EM PAPEL COM COLA PAR SEM IMPRESSÃO -<br>MARCA.: PROPRIA<br>PULSEIRAS A SER UTILIZADA NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA<br>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UP24H    | UNIDADE | 150.000,00 | 0,060  | 9.000,00  |
| 589744 | PULSEIRA VERDE EM PAPEL COM COLA PAR SEM IMPRESSÃO -<br>MARCA.: PROPRIA<br>PULSEIRA A SER UTILIZADA NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA<br>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UP24H    | UNIDADE | 150.000,00 | 0,100  | 15.000,00 |
| 589745 | PULSEIRA AMARELA EM PAPEL COM COLA PAR SEM IMPRESSÃO<br>- MARCA.: PROPRIA<br>PULSEIRA A SER UTILIZADA NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA<br>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UP24H  | UNIDADE | 80.000,00  | 0,070  | 5.600,00  |
| 589746 | PULSEIRA VERMELHA EM PAPEL COM COLA PAR SEM IMPRESSÃO<br>- MARCA.: PROPRIA<br>PULSEIRA A SER UTILIZADA NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA<br>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UP24H | UNIDADE | 70.000,00  | 0,070  | 4.900,00  |
| 774319 | PRONTUARIO DO CLIENTE MATRICULADO - 1.2 - CTA/SAE -<br>MARCA.: PROPRIO<br>BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 01 COR, FORMATO<br>9                                        | BLOCO   | 10,00      | 12,000 | 120,00    |
| 774320 | FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO - MARCA.: PROPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                                                        | BLOCO   | 10,00      | 11,300 | 113,00    |
| 774321 | FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SUSPEITA DE RECIDIVA - MARC<br>A.: PROPRIA<br>BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                                               | BLOCO   | 8,00       | 13,750 | 110,00    |
| 774322 | PROTOCOLO DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CASOS DE HAN<br>SENIASE - MENORES 15 ANOS - MARCA.: PROPRIO<br>BLOCO 100X1, FRENTE/VERSO, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO<br>9           | BLOCO   | 8,00       | 12,000 | 96,00     |
| 774323 | FICHA TRANSFERÊNCIA PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENIÁ                                                                                                                         | BLOCO   | 8,00       | 11,250 | 90,00     |





**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS**  
**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**  
**SETOR DE CONTRATOS**



|                      |                                                                  |         |            |       |
|----------------------|------------------------------------------------------------------|---------|------------|-------|
| SE - MARCA.: PRÓPRIA |                                                                  |         |            |       |
| 774498               | BLOCO 100X1, FRENTE, PAPEL 56GR, 1 COR, FORMATO 9                | UNIDADE | 3.000,00   | 0,500 |
| 774499               | FOLDER COMO PREVENIR A INFLUENZA A - MARCA.: PRÓPRIA             | UNIDADE | 5.000,00   | 0,390 |
| 774501               | FORMATO 9, 4X4, PAPEL COUCHE 115, FRENTE E VERSO                 | UNIDADE | 3.000,00   | 1,000 |
| 774502               | CARTILHA PREVINA-SE CONTRA MENINGITE - MARCA.: PRÓPRIA           | UNIDADE | 4.000,00   | 0,900 |
| 774503               | FORMATO 8, 4X4, 4 PÁGINAS, PAPEL COUCHE 115                      | UNIDADE | 6.000,00   | 0,500 |
| 774524               | CARTILHA TETANO ACIDENTAL - MARCA.: PRÓPRIA                      | UNIDADE | 5.000,00   | 0,480 |
| 774525               | FORMATO 8, 4X4, 4 PÁGINAS, PAPEL COUCHE 115                      | UNIDADE | 5.000,00   | 0,480 |
| 774531               | FOLDER O COMBATE À AIDS É COMPROMISSO DE TODOS - MARCA.: PRÓPRIA | UNIDADE | 5.000,00   | 0,310 |
| 774533               | FORMATO 32, PAPEL COUCHE 115, FRENTE E VERSO                     | UNIDADE | 8.000,00   | 0,500 |
| 774574               | CARTILHA HANSENÍASE - SAÚDE É BOM SABER - MARCA.: PRÓPRIA        | UNIDADE | 200,00     | 4,000 |
| 774591               | FORMATO 16, PAPEL COUCHE 115, 4X4                                | BLOCO   | 5.000,00   | 0,200 |
| 828857               | FOLDER HANSENÍASE - FIQUE ATENDO ÀS PESSOAS DA SUA C             | BLOCO   | 7.700,00   | 4,280 |
| 828860               | OMUNIDADE - MARCA.: PRÓPRIA                                      | BLOCO   | 20,00      | 8,500 |
|                      | FORMATO 6, 4X4, PAPEL COUCHE 115                                 |         |            |       |
|                      | TERMO DE RECUSA ATENDIMENTO ACS - MARCA.: PRÓPRIO                |         |            |       |
|                      | BLOCO 100X1, FRENTE, 1 COR, PAPEL 56GR, FOMATO 16                |         |            |       |
|                      | CARTÃO ÍNDICE E APROXIMAMENTO DO CLIENTE - AB - MARCA.: PRÓPRIO  |         |            |       |
|                      | PAPEL CARTOLINA 180GR - FRENTE/VERSO, 1 COR, FORMATO 32          |         |            |       |
|                      | SOLICITAÇÃO DE EXAMES - MARCA.: PRÓPRIA                          |         |            |       |
|                      | BLOCO 100X1, PAPEL JORNAL, FRENTE, 1 COR, FORMATO 16             |         |            |       |
|                      | FICHA DE SELEÇÃO DE RISCO GESTACIONAL 100X1-F JORNAL             |         |            |       |
|                      | - MARCA.: PRÓPRIO                                                |         |            |       |
|                      | FRENTE/VERSO, BLC 100X1, FORMATO 9                               |         |            |       |
| VALOR GLOBAL R\$     |                                                                  |         | 571.228,55 |       |

Paragominas/Pa, 22 de Novembro de 2021

**MARINALDO MARTINS FERREIRA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAGOMINAS**  
 CNPJ (MF) nº 11.536.700/0001-11  
**COMPRADOR**

*Yordan Mateus Costa Lopes*  
**Y. M COSTA GRAFICA E EDITORA EIRELI**  
**YORDAN MATEUS COSTA LOPES**

CPF/MF nº 024.071.882-84

**FORNECEDORA**

Y M COSTA GRAFICA E EDITORA  
 EIRELI:1192027600010  
 4  
 Assinado de forma digital por Y M COSTA GRAFICA E EDITORA  
 EIRELI:11920276000104  
 Dados: 2021.11.25 11:09:14 -03'00'

**Testemunhas:**

1) Berlim Moura da Costa  
 Nome: Berlim Moura da Costa  
 CPF nº: 020.551.512-33

2) Waf  
 Nome: Waf  
 CPF nº: 970.770.972-34