



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº
0262/2023-SMS, CELEBRADA ENTRE A
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A
EMPRESA R S LOBATO NETO EIRELI,
TENDO COMO OBJETO O REGISTRO DE
PREÇO PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE
MEDICAMENTOS E MATERIAL TÉCNICO
HOSPITALAR, NA FORMA ABAIXO.**

O MUNICÍPIO DE OURILÂNDIA DO NORTE por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Goiás, n.º 1825, Bairro: Centro, CEP: 68.390-000 – Ourilândia do Norte/PA, CNPJ: 11.441.605/0001-34, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. DR. JÚLIO CESAR DAIREL, portador do CPF nº 798.013.312-91 e RG nº 4074560 SSP/PA, doravante denominado CONTRATANTE e a EMPRESA R S Lobato Neto Eireli, com sede à Rua Eng. Fernando Guilhon, 1467, Jurunas CEP: 66033-310 Belém do Pará inscrita no CNPJ n.º 38.028.373/0001-43, Inscrição Estadual nº 15.709.541-0, através de seu representante legal o Sr. Romário Sampaio Lobato Neto, brasileiro, empresário, portador do RG nº 5003731 2º via SSP/PA e do CPF nº 822.061.632-68, resolvem celebrar o presente Contrato, tendo em vista o que consta no processo e em observância às disposições da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e suas alterações, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do Pregão Eletrônico SRP nº 037/2022, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

- 1.1. O objeto do presente instrumento é o **REGISTRO DE PREÇO PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL TÉCNICO HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OURILÂNDIA DO NORTE**, que será fornecido nas condições estabelecidas no Termo de Referência, anexo do Edital.
- 1.2. Este Termo de Contrato vincula-se ao Edital do Pregão, identificado no preâmbulo e à proposta vencedora, independentemente de transcrição.
- 1.3. Objeto da contratação:
10.303.0003.2070.0000 – ASSISTENCIA FARMACÊUTICA
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	MARCA	QT.	V. UNIT	V. TOTAL
7	Ampicilina, 50MG/ML	FRASCO	Prati Donaduzzi	1.050	R\$ 8,56	R\$ 8.988,00
8	Amoxicilina + Clavulanato de potássio, 875/125mg	COMP	LEGRAND	2.100	R\$ 3,80	R\$ 7.980,00
20	Metronidazol (benzoilmetronidazol), 4% - 40mg/mL suspensão 100mL	FRASCO	E M S	1.800	R\$ 12,85	R\$ 23.130,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

27	Cetoconazol, 20mg/mL Shampoo 100mL	FRASCO	CIMED	150	R\$ 11,05	R\$ 1.657,50
28	Cetoconazol, 20mg/g creme 30mg	Und.	VITAMEDIC	750	R\$ 7,58	R\$ 5.685,00
29	Claritromicina, 500mg	COMP	E M S	420	R\$ 3,60	R\$ 1.512,00
31	Fluconazol, 150mg	COMP	MEDQUIMICA	7.500	R\$ 1,13	R\$ 8.475,00
34	Miconazol (nitrato), 20mg/g creme dermatológico 28g	Und.	HIPOLABOR	1.500	R\$ 2,70	R\$ 4.050,00
35	Nistatina, 100.000UI 4mg creme vaginal	BISN	Prati Donaduzzi	1.500	R\$ 9,00	R\$ 13.500,00
40	Mebendazol, 100mg	COMP	BELFAR	5.000	R\$ 0,46	R\$ 2.300,00
50	Prednisona, 20mg	COMP	SANVAL	7.500	R\$ 0,38	R\$ 2.850,00
63	ACICLOVIR, 200 MG	COMP	PRATI DONADUZZI	1.500	R\$ 0,40	R\$ 600,00
64	GLIBENCLAMIDA, 5mg	COMP	GLICAMIN	25.000	R\$ 0,06	R\$ 1.500,00
66	METFORMINA (CLORIDRATO), 850mg	COMP	GLICEFOR	25.000	R\$ 0,25	R\$ 6.250,00
67	SINVASTATINA, 20MG	COMP	CIMED	10.000	R\$ 5,26	R\$ 52.600,00
75	ATENOLOL, 25mg	COMP	SANDOZ	6.000	R\$ 0,08	R\$ 480,00
76	ATENOLOL, 50mg	COMP	Prati Donaduzzi	7.500	R\$ 0,15	R\$ 1.125,00
77	CAPTOPRIL, 25mg	COMP	Prati Donaduzzi	12.500	R\$ 0,07	R\$ 875,00
78	CARVEDILOL, 3,125mg	COMP	NOVA QUIMICA	600	R\$ 0,20	R\$ 120,00
79	CARVEDILOL, 25mg	COMP	E M S	600	R\$ 0,30	R\$ 180,00
80	CARVEDILOL, 6,25mg	COMP	E M S	600	R\$ 0,20	R\$ 120,00
86	HIDROCLOROTIAZIDA, 25mg	COMP	CIMED	20.000	R\$ 0,08	R\$ 1.600,00
90	METILDOPA, 500mg	COMP	TENSIOVAL	2.500	R\$ 2,25	R\$ 5.625,00
94	AMBROXOL(CLORIDRATO), 15 MG XAROPE PEDIÁTRICO 120 ML	FRASCO	FARMACE	3.000	R\$ 3,75	R\$ 11.250,00
97	BROMOPRIDA 10 mg	COMP	PRATI DONADUZZI	2.500	R\$ 0,38	R\$ 950,00
100	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO E MAGNÉSIO, 60 MG/ML	FRASCO	GASTRIMEC	3.000	R\$ 5,30	R\$ 15.900,00
111	SULFADIAZINA DE PRATA, 10MG/G CREME 50MG	Und.	PRATI DONADUZZI	600	R\$ 12,42	R\$ 7.452,00
159	AMPICILINA, 500 MG E 1 G	FRASCO - AMPOLA	CILINON	250	R\$ 8,23	R\$ 2.057,50
160	ADRENALINA, 1 MG	FRASCO - AMPOLA	HIPOLABOR	150	R\$ 3,15	R\$ 472,50
167	CEFTRIAXONA, 1G	FRASCO - AMPOLA	BLAU	500	R\$ 13,50	R\$ 6.750,00
169	DEXAMETASONA, 4 MG	FRASCO -	TEUTO	500	R\$ 5,15	R\$ 2.575,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



		AMPOL A				
170	DICLOFENACO, 25MG	FRASC O - AMPOL A	HIPOLABO R	3.500	R\$ 1,73	R\$ 6.055,00
176	GENTAMICINA, 20 MG	FRASC O - AMPOL A	HIPOLABO R	750	R\$ 2,55	R\$ 1.912,50
183	HIDROCORTIZONA, 100MG	FRASC O - AMPOL A	BLAU	2.000	R\$ 5,60	R\$ 11.200,00
SUBTOTAL						R\$ 217.777,00

10.302.0003.2071.0000 - MAC - ATENÇÃO DE MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSP.
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	MARCA	QT.	V. UNIT	V. TOTAL
50	Prednisona, 20mg	COMP	SANVAL	4.000	R\$ 0,38	R\$ 1.520,00
64	GLIBENCLAMIDA, 5mg	COMP	GLICAMIN	2.500	R\$ 0,06	R\$ 150,00
66	METFORMINA (CLORIDRATO), 850mg	COMP	GLICEFOR	10.000	R\$ 0,25	R\$ 2.500,00
67	SINVASTATINA, 20MG	COMP	CIMED	5.000	R\$ 5,26	R\$ 26.300,00
76	ATENOLOL, 50mg	COMP	Prati Donaduzzi	6.000	R\$ 0,15	R\$ 900,00
77	CAPTOPRIL, 25mg	COMP	Prati Donaduzzi	5.000	R\$ 0,07	R\$ 350,00
86	HIDROCLOROTIAZIDA, 25mg	COMP	CIMED	10.000	R\$ 0,08	R\$ 800,00
111	SULFADIAZINA DE PRATA, 10MG/G CREME 50MG	Und.	PRATI DONADUZ ZI	400	R\$ 12,42	R\$ 4.968,00
160	ADRENALINA, 1 MG	FRASC O - AMPOL A	HIPOLABO R	1.500	R\$ 3,15	R\$ 4.725,00
167	CEFTRIAXONA, 1G	FRASC O - AMPOL A	BLAU	7.000	R\$ 13,50	R\$ 94.500,00
169	DEXAMETASONA, 4 MG	FRASC O - AMPOL A	TEUTO	12.000	R\$ 5,15	R\$ 61.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

198	AMPICILINA SÓDICA 1 G/3ML. PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO	CILINON	1.500	R\$ 9,25	R\$ 13.875,00
209	CLORETO DE SÓDIO 10% 10 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL ENDOVENOSA	FRASCO	FARMACE	2.500	R\$ 0,87	R\$ 2.175,00
226	DRAMIN B6 - DIMENIDRINATO 30 MG CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50 MG GLICOSE 1000 MG FRUTOSE 1000 MG VEÍCULO Q.S.P. 10 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL.	AMPOLA	TAKEDA	500	R\$ 9,43	R\$ 4.715,00
230	GENTAMICINA 40 MG. SOL. INJETÁVEL 1 ML.	AMPOLA	SANTISA	2.500	R\$ 2,33	R\$ 5.825,00
231	GENTAMICINA 80 MG. SOL. INJETÁVEL 2 ML.	AMPOLA	FRESENIUS	3.000	R\$ 2,85	R\$ 8.550,00
234	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, DOSAGEM 2%, APRESENTAÇÃO INJETÁVEL S/VASO 20ML.	FRASCO	HIPOLABOR	2.000	R\$ 9,33	R\$ 18.660,00
239	SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL 1000 MG. PÓ INJETÁVEL	FRASCO	FRESENIUS	500	R\$ 11,05	R\$ 5.525,00
244	SULFATO DE MORFINA 1,0 MG/ML. INJETÁVEL.	AMPOLA	HIPOLABOR	750	R\$ 7,01	R\$ 5.257,50
247	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO COMPRIMIDO 500 MG + 125 MG	COMPRIMIDO	EMS	2.000	R\$ 3,56	R\$ 7.120,00
248	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO SUSPENSÃO ORAL 50 MG + 12,5 MG/DL, 75 ML	FRASCO	PRATI DONADUZZI	500	R\$ 12,50	R\$ 6.250,00
251	AMPICILINA 500 MG CÁPSULA	CÁPSULA	AMPICILAB	6.000	R\$ 0,84	R\$ 5.040,00
253	ATENOLOL 100 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	PRATI DONADUZZI	6.000	R\$ 0,20	R\$ 1.200,00
257	CAVERDILOL COMPRIMIDO 3,125 MG	COMPRIMIDO	NOVA QUIMICA	3.000	R\$ 0,20	R\$ 600,00
258	CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL, 100 ML	FRASCO	MULTILAB	750	R\$ 14,53	R\$ 10.897,50
259	CLORIDRATO DE AMBROXOL 15 MG/5ML - 120 ML	FRASCO	FARMACE	600	R\$ 3,76	R\$ 2.256,00
264	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR -120 ML	FRASCO	FARMACE	750	R\$ 3,85	R\$ 2.887,50
271	HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	HALDOL	3.000	R\$ 0,34	R\$ 1.020,00
275	LOPERAMIDA 2MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	SANDOZ	2.500	R\$ 0,23	R\$ 575,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



289	ATADURA ALGODÃO, MATERIAL ALGODÃO, QUANTIDADE FIOS 9, LARGURA 15CM, COMPRIMENTO 2.50MTS, TIPO CREPOM C/12 - CREMER OU SIMILAR	PCT	POLARFIX	900	R\$ 15,40	R\$ 13.860,00
291	ATADURA ALGODÃO, MATERIAL ALGODÃO, QUANTIDADE FIOS 9, LARGURA 12CM, COMPRIMENTO 2.50MTS, TIPO CREPOM C/12 - CREMER OU SIMILAR	PCT	POLARFIX	400	R\$ 8,96	R\$ 3.584,00
292	ATADURA GESSADA, MATERIAL TELA TIPO GIRO INGLÊS, 100% ALGODÃO, LARGURA 10CM, COMPRIMENTO 400CM, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS IMPREGNADA C/GESSO COLOIDAL, SECAGEM ULTRA RÁPIDA ATAD GESSADA C/20 - CREMER OU SIMILAR	CX	POLARFIX	50	R\$ 94,00	R\$ 4.700,00
294	ATADURA GESSADA, MATERIAL TELA TIPO GIRO INGLÊS, 100% ALGODÃO, LARGURA 20CM, COMPRIMENTO 400CM, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS IMPREGNADA C/GESSO COLOIDAL, SECAGEM ULTRA RÁPIDA ATAD GESSADA C/20 - CREMER OU SIMILAR	CX	POLARFIX	50	R\$ 186,00	R\$ 9.300,00
295	ATADURA, MATERIAL TECIDO ALGODÃO, LARGURA 10 CM, COMPRIMENTO 180MM, TIPO ORTOPÉDICA, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS HIDRÓFOTO, COM CAMADA DE GOMA EM UMA DAS FACES (ALGODAO ORTOPEDICO)PCT C/12 - CREMER OU SIMILAR	PCT	POLARFIX	200	R\$ 10,15	R\$ 2.030,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



300	COMPRESSA GAZE, MATERIAL TECIDO 100% ALGODÃO, TIPO QUEIJO, MODELO COR BRANCA, ISENTA DE IMPUREZAS, QUANTIDADE FIOS 11 FIOS/CM2, LARGURA 91, COMPRIMENTO 91, DOBRAS 8 DOBRAS, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS EMBALAGEM PLÁSTICA INDIVIDUAL, CREMER OU SIMILAR	PCT	BIOTEXTIL	350	R\$ 50,00	R\$ 17.500,00
301	ESPARADRAPO, MATERIAL ALGODÃO, LARGURA 100 MM, COM PRIMENTO 4,50 M, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS BRANCO CREMER OU SIMILAR	RL.	PROCITEX	756	R\$ 19,80	R\$ 14.968,80
308	AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL, TAMANHO 30 X 8, CORPO DE AÇO INOXIDÁVEL BISELADO, CANHÃO EM PLÁSTICO, PROVIDA DE PROTETOR, ESTERILIZADA A ÓXIDO DE ETILENO, EMBALADA INDIVIDUALMENTE, CAIXA COM 100 PEÇAS.	CX.	DESCARP AK	200	R\$ 16,50	R\$ 3.300,00
309	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 20 G X 3.1/2" - 90X9	UNID.	PROCARE	250	R\$ 8,50	R\$ 2.125,00
310	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 22GX3 - 1/2" - 90X7	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 8,50	R\$ 2.125,00
311	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 23GX3 - 1/2" - 90X6	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 8,50	R\$ 2.125,00
312	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 25GX1" - 25X5	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 8,50	R\$ 2.125,00
313	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 25GX2" - 50X5	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 8,50	R\$ 2.125,00
314	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 25GX3 - 1/2" - 90X5	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 8,50	R\$ 2.125,00
315	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 25GX3" - 80X5	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 8,50	R\$ 2.125,00
316	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 26GX3 - 1/2" - 90X4,5	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 9,10	R\$ 2.275,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



317	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 26GX3" - 80X4,5	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 9,10	R\$ 2.275,00
318	AGULHA PARA ANESTESIA RAQUIDIANA SPINAL Nº 27GX3 - 1/2" - 90X4	UNIDA D E	PROCARE	250	R\$ 10,50	R\$ 2.625,00
319	AGULHA, TIPO AGULHA HIPODÉRMICA, TAMANHO 0,55 X 20, MATERIAL CORPO EM AÇO INÓX SILICONIZADO, TIPO PONTA BISEL CURTO TRIFACETADO, TIPO CONEXÃO CONECTOR EM PLÁSTICO LUER, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS PROTETOR PLÁSTICO, USO ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, TIPO EMBALAGEM INDIVIDUAL C/100.	CX.	DESCARP AK	100	R\$ 16,50	R\$ 1.650,00
328	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENÁVEL, RECORTÁVEL OPACA COM BARREIRA PROTETORA DE PELE STOMAHERVE DE 19 A 64 MM OPACA COM FLANGE PARA PLACA CX. C/10 CONVATEC OU SIMILAR	CX.	MARK MED	50	R\$ 214,38	R\$ 10.719,00
342	CATETER OXIGENOTERAPIA, MATERIAL TUBO POLIPROPILENO MALEÁVEL, TIPO ÓCULOS COM ANEL DE AJUSTE, APLICAÇÃO OXIGENOTERAPIA, TIPO USO DESCARTÁVEL, ESTERILIDADE ESTÉRIL, TAMANHO ADULTO, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS PRONGA EM SILICONE MALEÁVEL /ANEL AJUSTE EM LÁTEX	UN	BIOBASE	2.500	R\$ 2,15	R\$ 5.375,00
343	CATETER OXIGENOTERAPIA, MATERIAL TUBO POLIPROPILENO MALEÁVEL, TIPO ÓCULOS COM ANEL DE AJUSTE, APLICAÇÃO OXIGENOTERAPIA, TIPO USO DESCARTÁVEL, ESTERILIDADE ESTÉRIL, TAMANHO INFANTIL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS PRONGA EM SILICONE MALEÁVEL /ANEL AJUSTE EM LÁTEX	UN	BIOBASE	1.000	R\$ 2,30	R\$ 2.300,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

356	EQUIPO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL ESCALONADO	UNID.	BIOBASE	1.500	R\$ 2,34	R\$ 3.510,00
359	EQUIPO PARA TRANSFUSÃO DE SANGUE	UNID.	BIOBASE	300	R\$ 6,00	R\$ 1.800,00
360	FIO CATGUT CROMADO 0 AG C/ 24	CX.	SHALON	35	R\$ 180,00	R\$ 6.300,00
361	FIO CATGUT CROMADO 0 AG- 4CM C/ 24	CX.	SHALON	35	R\$ 180,00	R\$ 6.300,00
362	FIO CATGUT CROMADO 1 AG C/ 24	CX.	SHALON	35	R\$ 201,00	R\$ 7.035,00
363	FIO CATGUT CROMADO 1 AG- 4CM C/ 24	CX.	SHALON	35	R\$ 201,00	R\$ 7.035,00
368	FIO DE SUTURA PROLENE Nº 0 C/24	CX.	PROCARE	15	R\$ 74,00	R\$ 1.110,00
369	FIO DE SUTURA PROLENE Nº 1-0 C/24	CX.	PROCARE	15	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00
370	FIO DE SUTURA PROLENE Nº 2-0 C/24	CX.	PROCARE	15	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00
371	FIO DE SUTURA PROLENE Nº 3-0 C/24	CX.	PROCARE	15	R\$ 105,00	R\$ 1.575,00
372	FIO DE SUTURA PROLENE Nº 4-0 C/24	CX.	PROCARE	15	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00
373	FIO DE SUTURA PROLENE Nº 5-0 C/24	CX.	PROCARE	15	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00
374	FIO DE SUTURA TRANÇADA DE SEDA COM AGULHA DE 2C M TIPO TRIANGULAR CORTANTE 2-0, CX. C/24	CX.	SHALON	40	R\$ 80,00	R\$ 3.200,00
375	FIO DE SUTURA TRANÇADA DE SEDA COM AGULHA DE 2C M TIPO TRIANGULAR CORTANTE 3-0, CX. C/24	CX.	SHALON	40	R\$ 84,00	R\$ 3.360,00
382	FIO SUTURA, MATERIAL CATGUT CROMADO 1-0, COMPRIMENTO MÍNIMO 70 CM, AG 4CM C/24	CX.	SHALON	75	R\$ 165,00	R\$ 12.375,00
383	FIO SUTURA, MATERIAL CATGUT CROMADO COM AGULHA, TIPO FIO 2-0, COMPRIMENTO COMPR. MÍNIMO 70CM, TIPO AGULHA 1/2 CÍRCULO CILÍNDRICA ROBUSTA, COMPRIMENTO AGULHA 5CM, ESTERILIDADE ESTÉRIL C/24	CX.	SHALON	40	R\$ 160,00	R\$ 6.400,00
384	FIO SUTURA, MATERIAL CATGUT SIMPLES C/ AGULHA, TIPO FIO - 0, COMPRIMENTO 70, TIPO AGULHA 3/8 CÍRCULO CILÍNDRICA, COMPRIMENTO AGULHA 2, ESTERILIDADE ESTÉRIL C/24	CX.	SHALON	40	R\$ 157,00	R\$ 6.280,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

394	GORRO DESCARTÁVEIS COM TIRAS, SOLDA ELETRÔNICA, AMARRAS LONGAS, COR BRANCA, CX. C/100 UNIDADES	PCT	SOLIDOR	500	R\$ 18,70	R\$ 9.350,00
395	INTRACATH CATETER VENOSO CENTRAL AD. Nº 16 G	UNID.	BIOMEDICAL	250	R\$ 84,00	R\$ 21.000,00
396	INTRACATH CATETER VENOSO CENTRAL PED Nº 19 G	UNID.	BIOMEDICAL	250	R\$ 67,00	R\$ 16.750,00
397	INTRACATH CATETER VENOSO CENTRAL PED.NEO. Nº 22 G	UNID.	BIOMEDICAL	250	R\$ 70,00	R\$ 17.500,00
401	LÂMINA DE BISTURI ESTERILIZADA Nº 15, CONFECCIONADA EM AÇO CARBONO, EMBALAGEM INDIVIDUALMENTE EM MATERIAL ALUMINIZADO CX. C/100	CX.	SOLIDOR	100	R\$ 50,00	R\$ 5.000,00
402	LÂMINA DE BISTURI ESTERILIZADA Nº 23, CONFECCIONADA EM AÇO CARBONO, EMBALAGEM INDIVIDUALMENTE EM MATERIAL ALUMINIZADO CX. C/100	CX.	SOLIDOR	150	R\$ 52,00	R\$ 7.800,00
403	LÂMINA DE BISTURI ESTERILIZADA Nº 24, CONFECCIONADA EM AÇO CARBONO, EMBALAGEM INDIVIDUALMENTE EM MATERIAL ALUMINIZADO CX. C/100	CX.	SOLIDOR	150	R\$ 50,00	R\$ 7.500,00
411	LUVA PROCEDIMENTO, MATERIAL LÁTEX NATURAL ÍNTEGRO E UNIFORME, TAMANHO GRANDE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL, DESCARTÁVEL, APRESENTAÇÃO ATÓXICA, TIPO AMBIDESTRA, TIPO USO DESCARTÁVEL, MODELO FORMATO ANATÔMICO, FINALIDADE RESISTENTE À TRAÇÃO CX. C/100	CX.	SUPERMAX	1.000	R\$ 45,00	R\$ 45.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



418	MÁSCARA DESCARTÁVEL CIRÚRGICA TRIPLA, RETANGULAR BRANCA, PARA PROTEÇÃO PROFISSIONAL E DO PACIENTE DURANTE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU ESTÉTICO, COM ELÁSTICO E CLIPE METÁLICO PARA O NARIZ DE 14 CM, PP30 GR., CAPACIDADE DE FILTRAGEM BACTERIANA DE 96,7%, MATERIAL 3 CAMADAS DE POLIPROPILENO E 2 ELÁSTICOS LATERAIS REVESTIDOS, COM FILTRO PCT. C/ 50 UNIDADES.	PCT	WILTEX	2.500	R\$ 20,01	R\$ 50.025,00
432	SERINGA, MATERIAL POLIPROPILENO TRANSPARENTE (PLÁSTICO), CAPACIDADE 20ML, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS C/AGULHA, ÊMBOLO C/ PONTA DE BORRACHA SILICONIZADA, GRADUAÇÃO FIRME E PERFEITAMENTE LEGÍVEL, TIPO USO DESCARTÁVEL, ESTÉRIL C/AG 25X7	UNID.	INJEX	20.000	R\$ 1,00	R\$ 20.000,00
436	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 14 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 55,00	R\$ 1.375,00
437	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 16 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 57,00	R\$ 1.425,00
438	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 18 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 52,00	R\$ 1.300,00
439	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 20 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
440	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 22 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
441	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 24 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
442	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 26 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
443	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 28 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
444	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 30 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

445	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 32 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
446	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 34 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
447	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 36 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 58,00	R\$ 1.450,00
448	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 38 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 55,00	R\$ 1.375,00
449	SISTEMA DRENAGEM TORACICA MEDIASTINAL 2000 ML Nº 40 KIT	UNID.	MEDSHAR P	25	R\$ 55,00	R\$ 1.375,00
504	FILMES RADIOGRÁFICO MÉDICOS, RX - V, PELÍCULAS FOTOGRÁFICAS PARA REGISTRO DE IMAGENS PARA DIAGNÓSTICO MÉDICO, DE PROCESSAMENTO MANUAL E AUTOMÁTICO DE RÁPIDO ACESSO, 60 SEGUNDO DE SECO A SECO, PRÓPRIAS PARA USO EM RADIOLOGIA GERAL, FORMATO 18 X 24 CM, CX. COM 100 FOLHAS:	CX	FUJIFILM	50	R\$ 205,00	R\$ 10.250,00
509	FIXADOR LÍQUIDO, QUÍMICOS AUTOMÁTICOS, CONCENTRADO PARA PREPARO DE 38 LITROS: COMPOSTO DE 01 PARTE A C/ 9,5 LITROS E 01 PARTE B C/ 0,950+0,950 LITROS DE ENDURECEDOR.	KIT	FUJIFILM	25	R\$ 460,00	R\$ 11.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



516	DIU Multiload radiopaco Standard CU375, INDICADO HISTEROMETRIA ENTRE 6 E 9 CM, (COMP. DO CORPO: 35 MM/MAIOR LARGURA: 20,5 MM) CORPO CONSTITUÍDO DE UMA MISTURA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDADE, COPOLÍMERO DE ACETATO DE VINILA E ETILENO, E SULFATO DE BÁRIO, COM UM FIO DE COBRE METÁLICO ENROLADO À HASTE VERTICAL E UM FIO MONOFILAMENTOSO DE NYLON AMARRADO À PARTE TERMINAL DA HASTE.O APLICADOR É CONSTITUÍDO DE UM TUBO POLIPROPILENO. VIDA ÚTIL DE PRATELEIRA DE 4 ANOS, E APÓS INSERIDO PODE SER UTILIZADO POR 5 ANOS.	UN	KOLPLAST	200	R\$ 195,00	R\$ 39.000,00
523	REANIMADOR MANUAL SILICONE ADULTO - REANIMADOR DE SILICONE FABRICADOS EM SILICONE, AUTOCLAVÁVEIS, EXTREMAMENTE CONFIÁVEIS, POSSUEM VÁLVULA DE SEGURANÇA, RESERVATÓRIO DE O2, MÁSCARA E CONECTORES DE GRANDE DURABILIDADE E FACILMENTE DESMONTÁVEIS PARA LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO	UN	MEDICAL	15	R\$ 349,00	R\$ 5.235,00
526	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5%, SISTEMA FECHADO, BOLSA OU FRASCO 250 ML.	FRS	FARMACE	5.760	R\$ 4,95	R\$ 28.512,00
529	SOLUÇÃO DE RINGER + LACTATO DE SÓDIO, SIST. FEC. BOLSA OU FRASCO 500 ML	FRS	FRESENIUS	5.000	R\$ 7,00	R\$ 35.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



548	TESTE RÁPIDO SOROLÓGICO QUALITATIVO IGG – IGM, REALIZADO POR IMUNOCROMATOGRAFIA, REALIZA A IDENTIFICAÇÃO QUALITATIVA DE ANTICORPOS IGM E IGG PARA ANTI COVID-19 EM AMOSTRA DE SANGUE. (MARCAS DE REFERENCIA DE TESTES CONSIDERADO DE BOM DESEMPENHO SENSÍVEIS A DETECÇÃO DO VIRUS OU ANTICORPOS DE MAIOR UTILIZAÇÃO NA REGIÃO: ECODIAGNOSTICA, BIOCLIN, MEDLEVENSOHN, EBRAN, ROCHE,ONSITE).	UNID.	MEDLEVE NSOHN	10.000	R\$ 12,00	R\$ 120.000,00
SUBTOTAL						R\$ 953.880,30

10.302.0003.2203.0000 - MAC - MANUTENÇÃO DO SAMU 192

3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	MARCA	QT.	V. UNIT	V. TOTAL
557	OXÍMETRO DE DEDO PM100C VISOR OLED COLORIDO, ALARME,VISOR MULTIDIRECIONAL C/ÍNDICE DE PERFUSÃO, TIPO DE TELA: OLED COLORIDA ROTACIONÁVEL (VARIOS MODOS DE VISUALIZAÇÃO); FONTE DE ALIMENTAÇÃO:2 PILHAS ALCALINAS AAA (TIPO PALITO)- INCLUSAS; DIMENSÕES: 66 MM (C) × 36 MM (L) × 33 MM (A); PESO LÍQUIDO: 60G (INCLUINDO AS PILHAS); TEMPERATURA OPERACIONAL: 5 ~40°C; UMIDADE OPERACIONAL: 30~80%; PARÂMETRO DE SPO2: FAIXA DE MEDIÇÃO: 35%~99%; PRECISÃO: ±2% (DURANTE 75%~99%) / ±3% (DURANTE 50%~75%).PARÂMETRO DE FREQUÊNCIA CARDÍACA: FAIXA DE MEDIÇÃO: 30BPM~240BPM, PRECISÃO: ±2BPM OU ±2% (O QUE FOR MAIOR). MONITOR DO ÍNDICE DE PERFUSÃO: FAIXA DE MEDIÇÃO: 0.2%~20%, PRECISÃO: ±0.1% (DURANTE 0.2~72%); ±1% (DURANTE 2%~10%); ±2% (DURANTE 10%~20%). RESISTÊNCIA À INTERFERÊNCIA DA LUZ AMBIENTE: A DIFERENÇA ENTRE O VALOR DE SPO2 MEDIDO EM CONDIÇÕES DE LUZ NATURAL EM AMBIENTE FECHADO E EM TOTAL ESCURIDÃO É MENOR DO QUE ±1%. REGISTRO MS/ANVISA: NEW TECH OU SIMILAR.	UND	ACCUMED	2	R\$ 115,00	R\$ 230,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

558	PRANCHA DE RESGATE LONGA EM FIBRA DE POLIETILENO, NÃO POSSUI TRILHO TRASEIRO, PESO APROXIMADO 6,0 KILOS, MEDIDAS DA PRANCHA: 1,85 X 0,44 X 0,04, TRANSPORTA PACIENTES DE ATÉ 150 KG. FORMATO DA PRANCHA LONGA EM FIBRA DE POLIETILENO: QUADRADO (CABEÇA/PÉS) COR: AMARELA, SUPORTA PESO NO TRANSPORTE DE VÍTIMAS – ATÉ 150 QUILOS, ACOMPANHA JOGO COM 03 CINTOS NAS CORES PRETA OU GRAFITE, VERMELHA, AMARELA OU VERDE – CINTOS MEDINDO 1,60 CM DE COMPRIMENTO POR 0,50 DE LARGURA CADA CINTO DE NYLON TIPO “CINTO DE SEGURANÇA”. FIVELAS PRETAS EM POLIPROPILENO RESISTENTE COM COSTURA EM “X” – (COSTURA DE SEGURANÇA), MARIMAR OU SIMILAR.	UND	EXATA	2	R\$ 663,90	R\$ 1.327,80
559	PRANCHA PARA IMOBILIZAÇÃO INFANTIL EM POLIETILENO, CONFECCIONADA EM POLIETILENO COM ALTA RESISTÊNCIA A IMPACTOS; PROJETADA PARA O TRANSPORTE MANUAL DE VÍTIMAS DE ACIDENTES; POSSIBILITA O RESGATE NA ÁGUA E EM ALTURA; DIMENSIONADA PARA SUPORTAR VÍTIMAS COM PESO DE ATÉ 120KG; RÍGIDA, LEVE E CONFORTÁVEL, TRANSLÚCIDA PARA USO EM RAIO-X E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; POSSUI ABERTURAS ESPECÍFICAS PARA FACILITAR A IMOBILIZAÇÃO DA VÍTIMA, UTILIZAÇÃO DE CINTOS ARANHA E IMOBILIZADORES DE CABEÇA; POSSUI TRÊS CINTOS DE IMOBILIZAÇÃO DE 1,70 M, REGULADOR 50 MM EM NYLON, FECHO EM TIC TAC 50 MM, ALÇA DE POLIPROPILENO DE 50 MM, DIMENSÕES: 127 CM (C) X 42 CM (L) X 5CM (A); PESO APROXIMADO: 3,460 KG.	UND	CIRUVET	1	R\$ 620,00	R\$ 620,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

560	PULSE OXIMETER MODELO: P.M. 60 - OXIMETER DE PULSO COMPLETO, COM BATERIA RECARREGÁVEL MODELO GTM91094-0605-FW, COM SENSOR DE DEDO EM SILICONE PEDIÁTRICO E SENSOR DE DEDO EM SILICONE ADULTO OU SENSOR UNIVERSAL "Y" COM CLIPE PARA ORELHA. (MINDRAY) OU SIMILAR	UND	ACCUMED	1	R\$ 1.117,88	R\$ 1.117,88
561	TALA P/ IMOBILIZAÇÃO ARAMADA EM EVA, JOGO C/5 PEÇAS, TAMANHOS: PP (30 X 8 CM) / P (53 X 8 CM) / M (63 X 9 CM) / G (86 X 10 CM) / GG (102 X 11,5 CM), PESO: PP (0,086 KG) / P (0,155 KG) / M (0,155 KG) / G (0,248 KG) / GG (0,262 KG), CORES: PP (LILÁS) / P (AZUL ROYAL) / M (LARANJA) / G (VERDE) / GG (AMARELA), CONFECCIONADA EM TELA ARAMADA, MALEÁVEL, GALVANIZADA, COBERTA COM E.V.A. (4MM) - COLORIDO PARA IDENTIFICAR O SEU TAMANHO. PODE SER USADA COM FITA CREPE, BANDAGEM OU GAZE PARA A IMOBILIZAÇÃO COMPLETA. INDICAÇÃO UNIVERSAL: É USADA PARA IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA NO RESGATE E TRANSPORTE DE ACIDENTADOS. NÃO REQUER ÁGUA QUENTE OU VAPOR PARA SUA APLICAÇÃO. É REVESTIDA DE E.V.A., PODENDO SER LAVADO E REUTILIZADO.	JOGO	3M	15	R\$ 50,00	R\$ 750,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

562	BOLSA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR SAMU 730 VERMELHA FIBRA RESGATE, BOLSA APH IMPERMEÁVEL; - CONFECCIONADA EM AMALFI 300/900, NYLON 70, MANTA HIDRO-REPELENTE E TÉRMICA; ALÇAS EM POLIPROPILENO DE 40 MM; TELA EM POLIETILENO; ZÍPER 10 MM; COSTURA DUPLA; USO DE TRAVE-TE EM PONTOS DE MAIOR IMPACTO; LOGO DO SAMU BORDADA; PEZINHOS TIPO PLAQUETAS DE 5X4 CM; ELÁSTICOS; COR: VERMELHO. PARTE INTERNA DA BOLSA: DIVIDIDA 5 DIVISÓRIAS FIXADAS COM VELCRO, 3 DIVISÓRIAS DE 1 RESGATE LITRO, 1 DIVISÓRIA DE 2 LITROS E 1 DIVISÓRIA DE 3 LITROS. PARTE EXTERNA DA BOLSA: 1 BOLSO GRANDE COM 4 DIVISÓRIAS COM FUNDO FECHADO DE 1 LITRO E CINTOS ELÁSTICOS DE FLEXÃO NO TAMPO DO BOLSO; 02 BOLSOS COM TAMANHOS PROPORCIONAIS E PARTE INTERNA FORRADA COM NYLON 70; FAIXA REFLETIVA REFLEXÍVEL EM TECIDO DE 30 MM LAVÁVEL; ZÍPER 10 MM COM 02 CURSORES; CRUZ DA VIDA. DIMENSÕES: COMPRIMENTO: 66 CM; LARGURA: 43 CM; ALTURA: 24 CM.	UND	FIBRA CIRURGICA	1	R\$ 109,97	R\$ 109,97
563	BOTA RESGATE C446 - AZUL \ PRETO, REF. 12000 A/P, LOGO SAMU 192, CONFECCIONADA EM COURO HIDRO FUGADO, RESISTENTE A CHAMAS, COM ESPESSURA DE 2,0 A 2,2MM, COR PRETA, NAPA VACUM HIDRO FUGADO NAS CORES AZUL E PRETA, RESISTENTE A CHAMAS COM ESPESSURA 0.9 A 1,1MM, BIQUEIRA TERMOPLÁSTICA, CONTRAFORTE E ESTABILIZADOR EM TPU, PROTEÇÃO INTERNA DO CALCANHAR EM MICROFIBRA, FORRAÇÃO EM POLIÉSTERPOLIAMIDA; FORRAÇÃO EM POLIÉSTER - POLIAMIDA COM CANAIS HIDROFÍLICOS, MACIO, CONFORTÁVEL E ALTAMENTE RESPIRÁVEL, ANTIBACTERICIDA;- CONTRAFORTE EM POLIURETANO TERMOPLÁSTICO, COM FUNÇÃO DE ANTITORSÃO E ESTABILIZADOR DO MOVIMENTO DA REGIÃO CALCÂNEA; TPU COM DUREZA MÍNIMA E MÁXIMA, SEGUNDO NORMA ABNT NBR 14454:2007; COM DENSIDADE MÍNIMA SEGUNDO NORMA ISSO 4649:2010 MÉTODO A.; PORTA OBJETOS; PORTA TESOURA; AJUSTE DA PANTURRILHA; REFLETIVOS DE SEGURANÇA, NUMERAÇÃO DISPONÍVEL: 36 AO 44; COR: PRETO/AZUL.	PAR	POLITEC	9	R\$ 115,97	R\$ 1.043,73



ADM: 2021/2024

564	BOTA RESGATE C446 - PRETO/VERMELHO, REF. 12000 A/P, LOGO SAMU 192, CONFECCIONADA EM COURO HIDROFUGADO, RESISTENTE A CHAMAS, COM ESPESSURA DE 2,0 A 2,2MM, COR PRETA, NAPA VACUM HIDROFUGADO NAS CORES AZUL E PRETA, RESISTENTE A CHAMAS COM ESPESSURA 0.9 A 1,1MM, BIQUEIRA TERMOPLÁSTICA, CONTRAFORTE E ESTABILIZADOR EM TPU, PROTEÇÃO INTERNA DO CALCANHAR EM MICROFIBRA, FORRAÇÃO EM POLIESTERPOLIAMIDA; FORRAÇÃO EM POLIESTER – POLIAMIDA COM CANAIS HIDROFÍLICOS, MACIO, CONFORTÁVEL E ALTAMENTE RESPIRÁVEL, ANTIBACTERICIDA;- CONTRAFORTE EM POLIURETANO TERMOPLÁSTICO, COM FUNÇÃO DE ANTI-TORSÃO E ESTABILIZADOR DO MOVIMENTO DA REGIÃO CALCÂNEA;TPU COM DUREZA MÍNIMA E MÁXIMA, SEGUNDO NORMA ABNT NBR 14454:2007;COM DENSIDADE MÍNIMA SEGUNDO NORMA ISO 4649:2010 MÉTODO A.; PORTA OBJETOS; PORTA TESOURA; AJUSTE DA PANTURRILHA; REFLETIVOS DE SEGURANÇA, NUMERAÇÃO DISPONÍVEL: 35 AO 44; COR: PRETO/VERMELHO.	PAR	POLITEC	9	R\$ 115,97	R\$ 1.043,73
565	KIT DE MOCHILAS SAMU PARA VIATURA, CONJUNTO DE QUATRO MOCHILAS, CONFECCIONADO EM CORDURA RIPSTOP - VERMELHO, LARANJADA, AZUL E VERDE MOCHILA VERDE MEDICAÇÃO: CONFECCIONADA EM CORDURA RIPSTOP, COM DIVISÓRIAS INTERNAS PEQUENAS PARA MEDICAMENTOS, COM REFLETIVOS. PODE SER UTILIZADA COMO BOLSA OU MOCHILA, COM ALÇAS OPCIONAIS, UTILIZADA EM VIATURAS DO SAMU. DIMENSÃO 50X30X30CM, COM DUAS REPARTIÇÕES INTERNAS REMOVÍVEIS (FIXADAS COM VELCRO), COM 27 BOLSOS EM PVC TRANSPARENTE, COM BORDAS E REFOROS. FECHAMENTO DOS BOLSOS INTERNOS COM LAPELA E VELCRO. FACE INTERNA POSTERIOR DA MOCHILA COM BOLSO DO MESMO TECIDO E PRESILHAS EM ELÁSTICO PARA FIXAÇÃO DE PEQUENOS OBJETOS. MOCHILAS VERMELHA, LARANJA E AZUL: CONFECCIONADA EM CORDURA RIPSTOP, COM TRÊS DIVISÓRIAS INTERNAS, COM REFLETIVOS. PODE SER UTILIZADA COMO BOLSA OU MOCHILA, COM ALÇAS OPCIONAIS, UTILIZADA EM VIATURAS DO SAMU.	KIT	SAMU	1	R\$ 335,00	R\$ 335,00
SUBTOTAL						R\$ 6.578,11
TOTAL						R\$ 1.178.235,41



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é aquele fixado no Edital, **com início na data de 27/06/2023 e encerramento em 26/06/2024.**

2.1.1. A CONTRATADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

2.2. A prorrogação de contrato está vinculada aos termos do artigo 57 da Lei 8.666/93.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

3.1. O valor total da contratação é de **R\$ 1.178.235,41 (Hum milhão cento e setenta e oito mil, duzentos e trinta cinco reais e quarenta e um centavos).**

3.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

3.3. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos à CONTRATADA dependerão dos quantitativos efetivamente executado.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município, para o exercício de 2023 na classificação abaixo:

CÓDIGO DE DESPESAS ORÇAMENTÁRIA:

10.301.0003.1053.0000 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES - FMS/SMS
4.4.90.52.00 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

10.302.0003.2071.0000 - MAC - ATENÇÃO DE MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSP.
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

10.302.0003.2203.0000 - MAC - MANUTENÇÃO DO SAMU 192
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

10.301.0003.2066.0000 - PAB - AÇÕES ESTRATÉGICAS
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

10.301.0003.2067.0000 - PAB - APS CAPACITAÇÃO PONDERADA
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

10.301.0003.2202.0000 - PAB APS DESEMPENHO
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

10.304.0003.2204.0000 - MANUTENÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DESPESAS DIVERSAS.
3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

10.301.0003.2060.0000 – MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FMS



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

10.303.0003.2070.0000 – ASSISTENCIA FARMACÊUTICA

3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO

5. CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO

5.1. O prazo para pagamento à CONTRATADA e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Edital.

6. CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE

6.1. O preço consignado no contrato será corrigido anualmente, observado o interregno mínimo de um ano, contado a partir da data limite para a apresentação da proposta, pela variação do menor índice acumulado ao ano.

6.2. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA ENTREGA DOS PRODUTOS/REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E FISCALIZAÇÃO

7.1. O regime de execução dos serviços/entrega dos produtos pela CONTRATADA, os materiais que serão empregados e a fiscalização pela CONTRATANTE são aqueles previstos no Termo de Referência, anexo do Edital.

Fica designado o servidor Sidivam da Costa, portaria 677/2023-GAB/SMS-ON, matrícula nº 3142, como fiscal Nomeado, para ser fiscal dos contratos vinculados ao Pregão Eletrônico SRP nº 037/2022, celebrado com a empresa **R S LOBATO NETO EIRELI CNPJ: 38.028.373/0001-43**, para **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL TÉCNICO HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE OURILÂNDIA DO NORTE.**

8. CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

8.1. As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são aquelas previstas no Edital e Termo de Referência, anexo do Edital.

8.2. A contratada fica obrigada a manter as mesmas condições de habilitação e qualificação de sua proposta, durante a vigência do contrato.

9. CLÁUSULA NONA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

9.1. As sanções relacionadas à execução do contrato são aquelas previstas no Termo de Referência, anexo do Edital.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – RESCISÃO

10.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993, com as consequências indicadas no art. 80 da mesma



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Termo de Referência, anexo do Edital.

- 10.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa.
- 10.3. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 10.4. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:
 - 10.4.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
 - 10.4.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
 - 10.4.3. Indenizações e multas.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VEDAÇÕES

11.1. É vedado à CONTRATADA:

- 11.1.1. Caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;
- 11.1.2. Interromper a execução dos serviços/entrega dos produtos sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – ALTERAÇÕES

- 12.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 12.2. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessária, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.
- 12.3. A supressão resultante de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PUBLICAÇÃO

- 13.1. Incumbirá à CONTRATANTE providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial da União e/ou Diário Oficial do estado do Pará e jornal de grande Circulação no Estado, no prazo previsto na Lei nº 8.666, de 1993.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – FORO

- 14.1. Os casos omissos, serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitação ou pela Autoridade Superior.
 - 14.2. O Foro para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato será o da Comarca de Ourilândia do Norte/PA.
- Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em 3(três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURILÂNDIA DO NORTE

Avenida das Nações, nº 415, Centro, CEP: 68390-000 - Ourilândia do Norte - PA
CNPJ: 22.980.643/0001-81 www.ourilandia.pa.gov.br fone: (94) 3434-1289/1284



ADM: 2021/2024

Ourilândia do Norte/PA, 27 de junho 2023.

JÚLIO CESAR DAIREL

Prefeito Municipal
Contratante

R S LOBATO NETO EIRELI

CNPJ: 38.028.373/0001-43
Contratada

TESTEMUNHAS:

NOME: _____

CPF: _____

NOME: _____

CPF: _____