



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



**PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 101/2017-000051**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 017/2018**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO, com sede na AVENIDA LAGO AZUL, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 07.331.783/0001-35, considerando o julgamento da licitação na modalidade de PREGÃO, para REGISTRO DE PREÇOS nº 101/2017-000051, RESOLVE registrar os preços dos fornecedores indicados e qualificados nesta ATA, de acordo com a classificação por eles alcançadas e nas quantidades cotadas, atendendo as condições previstas no edital, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e em conformidade com as disposições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual prestação de serviço de Registro de preços para futura e eventual contratação de empresa(s) para prestação de serviços gráficos com intuito de atender as necessidades do Fundo Municipal de saúde de Água Azul do Norte

**CLÁUSULA SEGUNDA - 2. DOS PREÇOS E QUANTITATIVOS**

O preço registrado, as especificações do objeto e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

Empresa: N M SANTOS GRAFICA-ME; C.N.P.J. nº 03.090.637/0001-04, estabelecida à Av.do Ouro, Aeroporto, Tucumã PA, (94) 3433-1509, representada neste ato pelo Sr(a). NAGIB MORAIS DOS SANTOS, C.P.F. nº 596.841.192-91, R.G. nº 2710837 SSP PA.

| ITEM  | DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES                               | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO  | VALOR TOTAL |
|-------|--------------------------------------------------------|---------|------------|-----------------|-------------|
| 00112 | Panflete Couchê<br>1156 F-16 F/v (Colorido)            | UNIDADE | 4.00       | 0,370           | 1,48        |
| 00016 | ENVELOPE TIMBRADO COR PARDO TAMANHO 28X34 CM(UMA C OR) | UNIDADE | 1,500.00   | 0,990           | 1.485,00    |
| 00022 | FOLDER COUCHÊ 1156 F-8 F/V (COLORIDO) 1 DOBRA          | UNIDADE | 4,500.00   | 0,900           | 4.050,00    |
| 00027 | ENVELOPE TIMBRADO COR PARDO TAM 40X40 CM(UMA COR)      | UNIDADE | 2,000.00   | 0,970           | 1.940,00    |
| 00084 | FOLDER COUCHÊ 1156 F-8 F/V (COLORIDO) 2 DOBRAS         | UNIDADE | 4,004.00   | 0,880           | 3.523,52    |
| 00085 | CARTAZ 100 X 120 CM IMPRESSÃO DIGITAL (COLORIDO)       | UNIDADE | 1,000.00   | 12,600          | 12.600,00   |
| 00026 | BANNER 400 X 150 CM IMPRESSÃO DIGITAL (COLORIDO)       | UNIDADE | 20.00      | 190,000         | 3.800,00    |
|       |                                                        |         |            | VALOR TOTAL R\$ | 27.400,00   |

Empresa: GRAFICA NOVO MUNDO LTDA - ME; C.N.P.J. nº 02.859.046/0001-96, estabelecida à Avenida Pará, nº 1511, Centro, Tucumã PA, representada neste ato pelo Sr(a). VALDIVINO FERREIRA DE LIMA, C.P.F. nº 636.336.122-20, R.G. nº 3592264 SEGUP PA.

| ITEM  | DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES                                                             | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|----------------|-------------|
| 00023 | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL_BPA (CONSOLIDAD O)<br>Sufit 56g f-9 100x1 (uma cor) | BLOCO   | 400.00     | 14,400         | 5.760,00    |



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
**Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte**



|       |                                                                                          |       |          |        |           |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|--------|-----------|
| 00061 | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL_SIA/SUS (INDIVIDUALIZADO)                               | BLOCO | 300.00   | 14,400 | 4.320,00  |
|       | BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL-BPA-I.(INDIVIDUALIZADO)Sufit 56g f-9 100x1 f9 (uma cor) |       |          |        |           |
| 00117 | ATESTADO COMPARECIMENTO SUFIT 63G F-18 100X1 F (UMA COR)                                 | BLOCO | 50.00    | 7,900  | 395,00    |
| 00002 | ATESTADO MEDICO SUFIT 63G F-16 100X1 F(UMA COR)                                          | BLOCO | 350.00   | 7,860  | 2.751,00  |
| 00006 | CONTROLE DE ATENDIMENTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE(FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL)         | BLOCO | 800.00   | 14,400 | 11.520,00 |
|       | SUFIT 63G F-9 100X1(UMA COR)                                                             |       |          |        |           |
| 00009 | FICHA CLINICA DE CONTINUAÇÃO SUFIT 63G F-9 100X1 (UMA COR)                               | BLOCO | 500.00   | 14,400 | 7.200,00  |
| 00007 | FICHA CLINICA SUFIT 63G F-12 100X1 F/V (UMA COR)                                         | BLOCO | 100.00   | 14,400 | 1.440,00  |
| 00008 | FICHA DE RECÉM-NASCIDO SUFIT 63G F-9 100X1 (UMA COR)                                     | BLOCO | 10.00    | 14,900 | 149,00    |
| 00010 | LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR                             | BLOCO | 100.00   | 14,400 | 1.440,00  |
|       | SUFIT 63G F-9 100X1 F (UMA COR)                                                          |       |          |        |           |
| 00011 | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL.                         | BLOCO | 100.00   | 14,400 | 1.440,00  |
|       | SUFIT 63G F-9 100X1 F (UMA COR)                                                          |       |          |        |           |
| 00012 | RESULTADO DE EXAMES SUFIT 63G F-9 100X1 F (UMA COR)                                      | BLOCO | 100.00   | 14,400 | 1.440,00  |
| 00013 | OBSERVAÇÃO CLINICA SUFIT 63G F-9 100X1 (UMA COR)                                         | BLOCO | 50.00    | 14,900 | 745,00    |
| 00018 | LAUDO MEDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO.                                            | BLOCO | 200.00   | 14,400 | 2.880,00  |
|       | SUFIT 63G SUPERBOND VERDE 50G F-9 50X2 F (UMA COR)                                       |       |          |        |           |
| 00014 | RECEITUÁRIO MÉDICO SUFIT 63G F-16 100X1 (UMA COR)                                        | BLOCO | 550.00   | 8,000  | 4.400,00  |
| 00017 | LAUDO MEDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO CONTINUAÇÃO.                                | BLOCO | 200.00   | 14,400 | 2.880,00  |
|       | SUFIT 63G SUPERBOND VERDE 50G F-9 50X2 F (UMA COR)                                       |       |          |        |           |
| 00019 | NOTIFICAÇÃO DE CONTROLE DE ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAL DE REFERENCIA                    | BLOCO | 200.00   | 8,000  | 1.600,00  |
|       | SUFIT 63G SUPERBOND VERDE 50G F-9 50X2 F (UMA COR)                                       |       |          |        |           |
| 00020 | EVOLUÇÃO MEDICA/TRATAMENTO/PROCEDIMENTO/ RETORNO SUFIT 63G F-9 100X1 F(UMA COR)          | BLOCO | 100.00   | 14,400 | 1.440,00  |
| 00081 | FICHA DE FISCALIZAÇÃO SANITARIA SUFIT 63G F-9 100X1 F (UMA COR)                          | BLOCO | 3,000.00 | 14,000 | 42.000,00 |
| 00082 | NOTIFICAÇÃO VIGILANCIA SANITARIA SUFIT 63G F-9 100X1 F (UMA COR)                         | BLOCO | 2,000.00 | 14,000 | 28.000,00 |
| 00003 | FICHA DE PRESCRIÇÃO, EVOLUÇÃO MEDICA E ENFERMAGEM. SUFIT 63G F-9 100X1 F/V (UMA COR)     | BLOCO | 200.00   | 10,450 | 2.090,00  |
| 00004 | FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SUFIT 63G F-9 100X1 F (UMA COR).                      | BLOCO | 300.00   | 10,500 | 3.150,00  |
| 00021 | SOLICITAÇÃO DE EXAMES SEM A PRESENÇA DO PACIENTE-TOMADA                                  | BLOCO | 100.00   | 10,500 | 1.050,00  |
|       | SUFIT 63G F-9 100X1 F/V (UMA COR)                                                        |       |          |        |           |
| 00091 | FICHA DE REGISTRO DIARIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL.                                        | BLOCO | 400.00   | 11,000 | 4.400,00  |
|       | SUFIT 63G 100X1 F/V (UMA COR)                                                            |       |          |        |           |
| 00115 | FICHA ENTREVISTA DE ENFERMAGEM SUFIT 63G F9 50X3 F (UMA COR)                             | BLOCO | 20.00    | 11,000 | 220,00    |
| 00118 | FICHA DE AVALIAÇÃO SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                                      | BLOCO | 10.00    | 11,000 | 110,00    |
| 00119 | FICHA DE EVOLUÇÃO DE GRUPO SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                              | BLOCO | 5.00     | 11,000 | 55,00     |
| 00120 | FICHA DE ATENDIMENTO/PROCEDIMENTOS SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA VIA)                      | BLOCO | 50.00    | 11,000 | 550,00    |
| 00005 | FICHA DE CENTRO CIRURGICO E SALA DE PARTO SUFIT 63G F-9 100X1 FN(UMA COR)                | BLOCO | 150.00   | 10,500 | 1.575,00  |
| 00036 | AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR SUFIT 63G F-9 100X1 F (UMA COR)      | BLOCO | 100.00   | 5,250  | 525,00    |
| 00025 | RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL SUFIT 63G SUPERBOND AZUL 50G F16 50X2 F (UMA COR)          | BLOCO | 1,050.00 | 5,900  | 6.195,00  |
| 00090 | FICHA DE VISITA(PROGRAMA DE CONTROLE DE FEBRE AMARELA E DENGUE)                          | BLOCO | 400.00   | 5,500  | 2.200,00  |
|       | SUFIT 63G F-32 100X1 F (UMA COR)                                                         |       |          |        |           |



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
**Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte**



|       |                                                                                                      |         |           |        |           |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|--------|-----------|
| 00039 | ATESTADO MEDICO SUFIT 63G F18 100X1 F (UMA COR)                                                      | BLOCO   | 200.00    | 3,000  | 600,00    |
| 00038 | ATESTADO DE ACOMPANHAMENTO SUFIT 63 GF-16 100X1(UMA COR)                                             | BLOCO   | 260.00    | 3,000  | 780,00    |
|       | ATESTADO DE ACOMPANHAMENTO SUFIT 63 GF-16 100X1(UMA COR)                                             |         |           |        |           |
| 00001 | ATESTADO DE COMPARECIMENTO SUFIT 63 GF 181 F (UMA COR)                                               | BLOCO   | 200.00    | 3,000  | 600,00    |
| 00054 | Cartão de MH/TB                                                                                      | UNIDADE | 1,500.00  | 0,400  | 600,00    |
|       | sufit 120 f-32 f/v (uma cor)                                                                         |         |           |        |           |
| 00059 | Etiquetas adesivas de lâmina de PCCU                                                                 | UNIDADE | 1,500.00  | 0,500  | 750,00    |
| 00071 | Cartão de Retorno saúde bucal                                                                        | UNIDADE | 1,000.00  | 0,400  | 400,00    |
|       | sufit 120g f32 (uma cor)                                                                             |         |           |        |           |
| 00015 | ROTULO DE SORO- ADESIVO F64 F (UMA COR)                                                              | UNIDADE | 500.00    | 0,350  | 175,00    |
| 00096 | ETIQUETA PARA COLETA DE AMOSTRAS DENGUE/ ENTOMOLOGIA                                                 | BLOCO   | 1,000.00  | 5,500  | 5.500,00  |
|       | SUFIT 63G F 32 100X1 F (UMA COR)                                                                     |         |           |        |           |
| 00108 | CARTÃO DE CONTROLE DA PRESSAO ARTERIAL CART.180G F32 F/V (COLORIDO)                                  | UNIDADE | 200.00    | 0,620  | 124,00    |
| 00107 | CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO CART. 180G F32 F/V (COLORIDO)                                          | UNIDADE | 200.00    | 0,600  | 120,00    |
| 00109 | CARTAO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA                                                                       | UNIDADE | 5,000.00  | 0,350  | 1.750,00  |
| 00110 | CARTÃO DE CONTROLE DA CRIANÇA SUFIT 63G F20 F (UMA COR)                                              | BLOCO   | 1,500.00  | 4,920  | 7.380,00  |
| 00111 | CARTÃO DE CONTROLE DO ADULTO CART. 180G F12 F (UMA COR)                                              | UNIDADE | 10,000.00 | 0,400  | 4.000,00  |
| 00053 | CARTÃO PREVENÇÃO DO CÂNCER UTERINO                                                                   | UNIDADE | 5,000.00  | 0,040  | 200,00    |
| 00086 | REVISTA 18,415X26,67                                                                                 | UNIDADE | 4,004.00  | 8,290  | 33.193,16 |
| 00087 | LIVRO DE REGISTRO DE SEPULTAMENTO                                                                    | UNIDADE | 1,500.00  | 47,200 | 70.800,00 |
|       | CAPA COUCHÊ 230G F-2 (UMA COR) MIOLO SUFIT 63G 16 PAG. F-2 FV (UMA COR 2 ARTES) DOBRADO E GRAMPEADO. |         |           |        |           |
| 00048 | Ficha de Registro Diário atend. das Gest. no Sispr enatal                                            | BLOCO   | 150.00    | 11,900 | 1.785,00  |
|       | sufit 56g f-9 100x1 f/v (uma cor)                                                                    |         |           |        |           |
| 00072 | Ficha de avaliação simplificada das funções neurais e complicações                                   | BLOCO   | 20.00     | 12,400 | 248,00    |
|       | sufit 56g f-9 100x1 f/v (uma cor)                                                                    |         |           |        |           |
| 00073 | Ficha de cadastramento da interrupção do acompanhamento da gestante                                  | BLOCO   | 100.00    | 12,470 | 1.247,00  |
|       | sufit 56g f-9 100x1 f(uma cor)                                                                       |         |           |        |           |
| 00029 | FICHA A - CADASTRO DA FAMILIA SUFIT 63G F-9 100X1 F/N (UMA COR)                                      | BLOCO   | 200.00    | 11,900 | 2.380,00  |
| 00030 | FICHA B-DIA - ACOMPANHAMENTO DE DIABÉTICOS SUFIT 63G F-9 100X1 F/V (UMA COR)                         | BLOCO   | 200.00    | 12,400 | 2.480,00  |
| 00031 | FICHA B-HAN - ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS COM HANSENIASE SUFIT 63G F-9 100X1 F/V (UMA COR)             | BLOCO   | 200.00    | 12,400 | 2.480,00  |
| 00035 | FICHA DE ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM SUFIT 63G F-9 100X1 F 9 (UMA COR)                              | BLOCO   | 100.00    | 12,400 | 1.240,00  |
| 00037 | FICHA PRODUÇÃO SEMANAL DO ACS 63G F-9 100X1 F (UMA COR)                                              | BLOCO   | 150.00    | 11,900 | 1.785,00  |
| 00040 | FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO HIPERTENSO E/OU DIABETICO                                                 | BLOCO   | 200.00    | 11,900 | 2.380,00  |
|       | SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                                                                       |         |           |        |           |
| 00041 | FICHA B2 HA ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSO SUFIT 63G F-9 100X1 F/V (UMA COR)                           | BLOCO   | 150.00    | 12,400 | 1.860,00  |
| 00043 | FICHA B TB ACOMPANHAMENTO DE TUBERCULOSE SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                            | BLOCO   | 100.00    | 11,900 | 1.190,00  |
| 00042 | FICHA B GES ACOMPANHAMENTO DE GESTANTE SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                              | BLOCO   | 100.00    | 11,900 | 1.190,00  |
| 00047 | FICHA DE CADASTRAMENTO DA GESTANTE SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                                    | BLOCO   | 150.00    | 11,900 | 1.785,00  |
| 00055 | FICHA DE RISCO GESTACIONAL 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                                                | BLOCO   | 100.00    | 11,900 | 1.190,00  |
| 00056 | FICHA PERINATAL 63G F-9 100X1 F/V (UMA COR)                                                          | BLOCO   | 100.00    | 11,900 | 1.190,00  |
| 00062 | FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL 63G F 9 100X1                                                           | BLOCO   | 300.00    | 11,900 | 3.570,00  |
| 00063 | FICHA DE CADASTRO DOMICILIAR 63G F9 100X1                                                            | BLOCO   | 150.00    | 11,900 | 1.785,00  |
| 00064 | FICHA DE VISITA DOMICILIAR 63G F9 100X1                                                              | BLOCO   | 150.00    | 11,900 | 1.785,00  |



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
**Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte**



|       |                                                       |         |          |        |          |
|-------|-------------------------------------------------------|---------|----------|--------|----------|
| 00065 | FICHA DE PROCEDIMENTO 63G F9 100X1                    | BLOCO   | 150.00   | 11,900 | 1.785,00 |
| 00066 | FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA 63G F9 100X1              | BLOCO   | 100.00   | 11,900 | 1.190,00 |
| 00067 | FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL 63G F9 100X1          | BLOCO   | 300.00   | 11,900 | 3.570,00 |
| 00068 | FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO 63G F9 100X1        | BLOCO   | 100.00   | 11,900 | 1.190,00 |
| 00078 | FICHA TRANSFERENCIA HANSENIASE                        | BLOCO   | 50.00    | 11,900 | 595,00   |
| 00102 | Boletim diário de doses aplicadas triplice viral      | BLOCO   | 200.00   | 10,000 | 2.000,00 |
|       | Sufit 56g f-9 100x1 f (uma cor)                       |         |          |        |          |
| 00079 | Formulário de vigilância de contatos intradomicili    | BLOCO   | 50.00    | 10,000 | 500,00   |
|       | ares de Hanseníase                                    |         |          |        |          |
|       | sufit 75g f-9 100x1 f (uma cor)                       |         |          |        |          |
| 00077 | Mapa Municipal Mensal de Administração de Vitamina    | BLOCO   | 20.00    | 10,000 | 200,00   |
|       | A                                                     |         |          |        |          |
|       | sufit 56g f-9 100x1 f (uma cor)                       |         |          |        |          |
| 00024 | Boletim de Produção Ambulatorial_SIA/SUS (Individu    | BLOCO   | 100.00   | 10,010 | 1.001,00 |
|       | alizado)                                              |         |          |        |          |
|       | Boletim de Produção Ambulatorial_BPA-I.               |         |          |        |          |
|       | (Individualizado) Sufit 56g f-9 100x1 f9 (uma cor)    |         |          |        |          |
| 00028 | CADASTRO DO HIPERTENSO E/OU DIABÉTICO SUFIT 63G F-    | BLOCO   | 200.00   | 10,200 | 2.040,00 |
|       | 9 50X2 2ª VIA F/V (UMA COR)                           |         |          |        |          |
|       | CADASTRO DO HIPERTENSO E/OU DIABÉTICO SUFIT 63G F-9   |         |          |        |          |
|       | 50X2 2ª VIA F/V (UMA COR)                             |         |          |        |          |
| 00092 | BOLETIM DE SUPERVISÃO DIRETA E INDIRETA DO PECD SU    | BLOCO   | 500.00   | 9,000  | 4.500,00 |
|       | FIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                          |         |          |        |          |
| 00050 | MAPA DE ACOMPANHAMENTO DE FORNECIMENTO DE SUPLEMEN    | BLOCO   | 100.00   | 10,000 | 1.000,00 |
|       | TOS DE FERRO                                          |         |          |        |          |
|       | SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                        |         |          |        |          |
| 00051 | CADASTRO NACIONAL DE USUÁRIOS E DOMICÍLIOS SUFIT 6    | BLOCO   | 150.00   | 10,260 | 1.539,00 |
|       | 3G F9 100X1 F/V (UMA COR)                             |         |          |        |          |
| 00057 | CONSOLIDADO MENSAL DO ACOMPANHAMENTO DE FORNECIMEN    | BLOCO   | 100.00   | 10,200 | 1.020,00 |
|       | TO DE FERRO                                           |         |          |        |          |
|       | 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                            |         |          |        |          |
| 00058 | MAPA DE ACOMPANHAMENTO DE FORNECIMENTO DE SUPLEMEN    | BLOCO   | 100.00   | 10,000 | 1.000,00 |
|       | TOS                                                   |         |          |        |          |
|       | 63G F9 F/V (UMA COR)                                  |         |          |        |          |
| 00069 | Mapa diário de administração de vitamina A em cria    | BLOCO   | 100.00   | 9,850  | 985,00   |
|       | nças                                                  |         |          |        |          |
|       | sufit 56g f-9 2ª via f/v (uma cor)                    |         |          |        |          |
| 00070 | Mapa diário de administração de vitamina A em puér    | BLOCO   | 100.00   | 9,850  | 985,00   |
|       | peras                                                 |         |          |        |          |
|       | sufit 75g f-9 100x1 f (uma cor)                       |         |          |        |          |
| 00080 | formulário de marcadores do consumo alimentar         | BLOCO   | 100.00   | 9,000  | 900,00   |
|       | Para crianças menores de 5 anos SISVAN sufit 56g f-9  |         |          |        |          |
|       | 100x1 f/v (uma cor)                                   |         |          |        |          |
| 00060 | Relatório mensal de distribuição e controle de est    | BLOCO   | 200.00   | 9,000  | 1.800,00 |
|       | oque de preservativo                                  |         |          |        |          |
|       | 75g f-9 (uma cor) 100x1                               |         |          |        |          |
| 00074 | PACS - Avaliação da comunidade                        | BLOCO   | 500.00   | 9,000  | 4.500,00 |
|       | sufit 56g f-9 100x1 f (uma cor)                       |         |          |        |          |
| 00052 | cartão de planejamento familiar                       | UNIDADE | 5,000.00 | 0,300  | 1.500,00 |
|       | sufit 120 f-32 f/v (uma cor)                          |         |          |        |          |
| 00075 | Prontuário Odontológico                               | BLOCO   | 50.00    | 9,000  | 450,00   |
|       | sufit 56g f-9 f/v (uma cor)100x1                      |         |          |        |          |
| 00076 | RAAS- REGISTRO DAS AÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE.      | BLOCO   | 20.00    | 9,000  | 180,00   |
|       | FORMULÁRIO DA ATENÇÃO PSICOSSPICAL NO CAPS. Sufit 56g |         |          |        |          |
|       | f-9 f/v (uma cor)100x1                                |         |          |        |          |
| 00032 | REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO    | BLOCO   | 100.00   | 9,000  | 900,00   |
|       | SUFIT 63G F-9                                         |         |          |        |          |
|       | 100X1 F/V (UMA COR)                                   |         |          |        |          |
| 00033 | PRONTUÁRIO DO CLIENTE SUFIT 63G F-12 100X1 F/N (UM    | BLOCO   | 500.00   | 9,000  | 4.500,00 |
|       | A COR)                                                |         |          |        |          |
| 00034 | REGISTRO DE ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR SUFIT 63G F-    | BLOCO   | 200.00   | 9,000  | 1.800,00 |
|       | 9 100X1 (UMA COR)                                     |         |          |        |          |
| 00044 | PLANILHA DE CASOS DE DIARREIA SUFIT 63G F9 100X1 F    | BLOCO   | 100.00   | 9,000  | 900,00   |
|       | (UMA COR)                                             |         |          |        |          |
| 00045 | SSA2-SITUAÇÃO DE SAÚDE E ACOMPANHAMENTO DAS FAMILI    | BLOCO   | 200.00   | 9,000  | 1.800,00 |
|       | AS                                                    |         |          |        |          |
|       | SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                      |         |          |        |          |



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
**Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte**



|       |                                                                                         |       |                 |        |            |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|--------|------------|
| 00046 | RELATORIO PMA2 SUFIT 63G F 9 100X1 F (UMA COR)                                          | BLOCO | 150.00          | 9,000  | 1.350,00   |
| 00049 | SISVAN-FORMULARIO DE MARCADORES DO CONS.ALIMENTAR P/CRANÇAS MENORES DE 5 ANOS           | BLOCO | 150.00          | 9,000  | 1.350,00   |
|       | SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)                                                        |       |                 |        |            |
| 00099 | Boletim diário de doses aplicadas rotavirus                                             | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
|       | Sufit 63g f-9 100x1 f (uma cor)                                                         |       |                 |        |            |
| 00083 | TERMO DE APREENSÃO E/OU REMOÇÃO VIGILANCIA SANITARIA                                    | BLOCO | 4,000.00        | 13,250 | 53.000,00  |
|       | SUFIT 63G SUPERBOND VERDE E AMARELO 50G F-9 50X3 F (UMA COR)                            |       |                 |        |            |
| 00088 | NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B2 20X1 AZUL                                                     | BLOCO | 200.00          | 14,000 | 2.800,00   |
| 00089 | REQUERIMENTO VIGILANCIA SANITARIA SUFIT 63G F-9 10 0X1 F (UMA COR)                      | BLOCO | 10.00           | 16,000 | 160,00     |
| 00093 | FICHA DE ITINERARIO DE TRABALHO (PCFAD) SUFIT 63G F-9 100X1 F (UAM COR)                 | BLOCO | 300.00          | 15,000 | 4.500,00   |
| 00094 | BOLETIM DE RECONHECIMENTO (PCFAD) SUFIT 63G F9 100 X1 F (UMA COR)                       | BLOCO | 200.00          | 16,000 | 3.200,00   |
| 00095 | RELATORIO DE CONTROLE DE INSETICIDA (PCFAD) SUFIT 6 3G F9 100X1 F (UMA COR)             | BLOCO | 400.00          | 15,000 | 6.000,00   |
| 00097 | BOLETIM DIARIO DE DOSES APLICADAS-BCG SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                    | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
| 00098 | BOLETIM DIARIO DE DOSES APLICADAS- HEPATITE B SUFIT 63G F9 100X1(UMA COR)               | BLOCO | 200.00          | 16,000 | 3.200,00   |
| 00100 | BOLETIM DIARIO DE DOSES APLICADAS-TETRAVALENTE (DTP/HIB) SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR) | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
| 00101 | BOLETIM DIARIO DE DOSES APLICADAS-POLIOMIELITE SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)           | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
| 00103 | BOLETIM DIARIO DE DOSES APLICADAS-DTP SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                    | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
| 00104 | BOLETIM DIARIO DE DOSES APLICADAS-DUPLA ADULTO. SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)          | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
| 00105 | BOLETIM DIARIO DE DOSES APLICADAS-RAIVA HUMANA. SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COISA)        | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
| 00106 | BOLETIM MENSAL DE DOSES APLICADAS- ROTINA SUFIT 63G F9 100X1 F/V (UMA COR)              | BLOCO | 200.00          | 15,000 | 3.000,00   |
| 00113 | FICHA PARA MARCAÇÃO DE CONSULTA DO CAPS SUFIT 63G F64 100X1 F/V (UMA COR)               | BLOCO | 100.00          | 16,000 | 1.600,00   |
| 00114 | FICHA DE TRATAMENTO/EVOLUÇÃO DO PACIENTE SUFIT 63G F9 100X1 F(UMA COR)                  | BLOCO | 20.00           | 15,000 | 300,00     |
| 00116 | FICHA DE ATENDIMENTO SERVIÇO SOCIAL CAPS SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                 | BLOCO | 10.00           | 16,000 | 160,00     |
| 00121 | ENCAMINHAMENTO NASF SUFIT 63G F9 100X1 F (UMA COR)                                      | BLOCO | 5.00            | 16,000 | 80,00      |
|       |                                                                                         |       | VALOR TOTAL R\$ |        | 448.492,16 |

**Parágrafo primeiro:** Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, a CONTRATANTE não estará obrigada a adquirir os produtos citados na Cláusula Primeira exclusivamente pelo 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 FORNECEDOR, sendo, entretanto, assegurada ao beneficiário do registro, a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

**Parágrafo segundo:** A partir da assinatura da Ata de Registro de Preços o fornecedor assume o compromisso de atender, durante o prazo de sua vigência, os pedidos realizados, 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 TERCEIRA - DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



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.

**Parágrafo primeiro:** Os Órgãos e entidades que não participarem do Registro de Preços, quando desejarem fazer uso da presente Ata de Registro de Preços, deverão manifestar seu interesse junto ao Órgão Gerenciador, para que este indique os possíveis fornecedores e respectivos preços a serem praticados, obedecida à ordem de classificação.

**Parágrafo segundo:** Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente da adesão, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com o Órgão Gerenciador e Órgãos Participantes.

**Parágrafo terceiro:** As aquisições ou contratações adicionais por outros órgãos ou entidades não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos registrados na presente Ata de Registro de Preços.

**Parágrafo quarto:** O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao quádruplo do quantitativo de cada item registrado na Ata de Registro de Preços para o Órgão Gerenciador e Órgãos Participantes, independente do número de órgãos não participantes que aderirem.

**Parágrafo quinto:** Compete ao órgão não participante os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação às suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA**

O recebimento, o local e o prazo de entrega dos bens deverão ocorrer de acordo com as especificações contida na ordem de compra, não podendo ultrapassar o prazo de 15 (quinze) dias da expedição da mesma.

**Parágrafo Único:** A empresa que não cumprir o prazo estipulado sofrerá as sanções previstas no item 27 do Edital em conformidade com a Lei 8.666/93 e suas alterações.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado mediante a entrega dos produtos acompanhados da fatura (nota fiscal), discriminada de acordo com a nota de empenho, após a conferência da quantidade e qualidade dos materiais por gestor a ser designado pela contratante. Observado o recebimento definitivo da Nota Fiscal emitida pela empresa com discriminação dos bens, juntamente com o Termo de Recebimento, será esta atestada e encaminhada à



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



administração da entidade contratante para fins liquidação.

**Parágrafo Primeiro:** O pagamento será creditado em favor do FORNECEDOR, por meio de ordem bancária ou cheque nominativo, o qual ocorrerá até 30 (trinta) dias corridos do recebimento definitivo dos materiais, após a aceitação e atesto nas Notas Fiscais/Faturas.

**Parágrafo Segundo:** Será procedida consulta "**em sítios oficiais**" antes do pagamento a ser efetuado ao FORNECEDOR, para verificação da situação do mesmo, relativamente às condições exigidas na contratação, cujos resultados serão impressos e juntados aos autos do processo próprio.

**Parágrafo Terceiro:** Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente na contratante em favor do FORNECEDOR. Caso a multa seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada Administrativamente ou judicialmente, se necessário.

**Parágrafo Quarto:** Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionada a taxa de atualização financeira devida pela contratante, entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento do fornecimento, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

**EM**= Encargos Moratórios

**N** = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

**VP** = Valor da parcela pertinente a ser paga;

**TX** = percentual da Taxa anual = **6%**

**I** = Índice de compensação financeira, assim apurado:

$$I = \frac{(TX/100)}{365} \_ I = \frac{(6/100)}{365} \_ I = 0,00016438$$

A **compensação** financeira prevista nesta condição será cobrada em Nota Fiscal/Fatura, após a ocorrência.

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

A entrega dos produtos só estará caracterizada mediante solicitação do pedido do bem.

O fornecedor ficará obrigado a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência desta Ata, mesmo que a





**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



entrega deles decorrente estiver prevista para data posterior à do seu vencimento.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do objeto do Pregão Presencial para Registro de Preços nº 101/2017-000051, a Administração da entidade contratante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar às fornecedoras as seguintes sanções:

**I** - Advertência, que será aplicada por meio de notificação via ofício, mediante contra-recibo do representante legal da contratada estabelecendo o prazo de **05** (cinco) dias úteis para que a empresa licitante apresente justificativas para o atraso, que só serão aceitas mediante crivo da Administração;

**II** - multa de **0,1%** (zero vírgula um por cento) por dia de atraso pelo descumprimento das obrigações estabelecidas, até o máximo de 10% (dez por cento) sobre o valor dos produtos não entregues, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente;

**III** - multa de **10%** (dez por cento) sobre o valor do material não entregues, no caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado, recolhida no prazo de **15** (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial, sem embargo, de indenização dos prejuízos porventura causados ao contratante pela não execução parcial ou total do contrato.

**Parágrafo Primeiro** - Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até **05 (cinco)** anos, garantido o direito prévio da citação e de ampla defesa, enquanto perdurar os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do objeto pactuado, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal.

**Parágrafo Segundo** - As sanções previstas no inciso I e no parágrafo primeiro desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com as dos incisos “II” e “III”, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de **05** (cinco) dias úteis.

**Parágrafo Terceiro** - Se a multa for de valor superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá a empresa fornecedora pela sua diferença, a qual será descontada dos pagamentos devidos pela Administração ou, quando for o caso, cobrada judicialmente.

**Parágrafo Quarto** - As penalidades serão obrigatoriamente registradas junto ao cadastro de fornecedores da entidade contratante, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

### **CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS**





**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



A Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações obedecidas às disposições contidas no art. 65, da Lei nº 8.666/1993.

**Parágrafo Primeiro:** O preço registrado poderá ser revisto em face da eventual redução daqueles praticados no mercado, ou em razão de fato que eleve o custo dos bens registrados.

**Parágrafo Segundo:** Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Contratante convocará o fornecedor, visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado.

**Parágrafo Terceiro:** Frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido.

**Parágrafo Quarto:** Na hipótese do parágrafo anterior, o Contratante convocará os demais fornecedores, visando igual oportunidade de negociação.

**Parágrafo Quinto:** Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente comprovado, não puder cumprir o compromisso, o Contratante poderá:

**I** - Liberar o fornecedor do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade, confirmando a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados, e se a comunicação ocorreu antes do pedido do fornecimento;

**II** - Convocar os demais fornecedores, visando igual oportunidade de negociação.

**Parágrafo Sexto:** Não havendo êxito nas negociações, o Contratante procederá à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

**CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

O recebimento do objeto constante da presente ata está condicionado à observância de suas especificações técnicas, amostras, e quando couber embalagens e instruções, cabendo a verificação ao representante designado pela contratante.

**Parágrafo Primeiro:** Os produtos deverão ser novos, assim considerados de primeiro uso, e deverão ser entregues no endereço constante na ordem de compra, acompanhados das respectivas notas fiscais;

**Parágrafo Segundo:** Serão recebidos da seguinte forma:

**I - Provisoriamente,** no ato de entrega, para efeito de posterior verificação da conformidade do material com as especificações constantes da proposta da empresa, marca, modelo e especificações técnicas.



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



**II - Definitivamente**, após a verificação da qualidade, da quantidade dos produtos e sua conseqüente aceitação, mediante a emissão do Termo de Recebimento Definitivo assinado pelas partes em até 5 (cinco) dias úteis após o recebimento provisório.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

O Fornecedor terá o seu Registro de Preços cancelado na Ata, por intermédio de processo administrativo específico, assegurado o contraditório e ampla defesa:

• **A pedido, quando:**

- comprovar a impossibilidade de cumprir as exigências da Ata, por ocorrência de casos fortuitos ou de força maior;
- o seu preço registrado se tornar, comprovadamente, inexequível em função da elevação dos preços de mercado dos insumos que compõem o custo do material.

• **Por iniciativa do Ministério da Justiça, quando:**

- não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo licitatório;
- por razões de interesse público, devidamente, motivadas e justificadas;
- não cumprir as obrigações decorrentes da Ata de Registro de Preços;
- não comparecer ou se recusar a retirar, no prazo estabelecido, os pedidos decorrentes da Ata de Registro de Preços;
- caracterizada qualquer hipótese de inexecução total ou parcial das condições estabelecidas na Ata de Registro de Preços ou nos pedidos dela decorrentes.

• **Automaticamente:**

- por decurso de prazo de vigência da Ata;
- quando não restarem fornecedores registrados;

Em qualquer das hipóteses acima, concluído o processo, a contratante fará o devido apostilamento na Ata de Registro de Preços e informará aos fornecedores remanescentes, caso haja nova ordem de registro.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DAS ORDENS DE COMPRA**

As aquisições do objeto da presente Ata de Registro de Preços serão autorizadas, caso a caso, pela contratante.

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



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

O licitante registrado na Ata de Registro de Preços estará obrigado a fornecer, quando solicitados, quantitativos superiores àqueles registrados, em função do direito de acréscimo de até **25%** (vinte e cinco por cento) de acordo com o § 1º do art. 65, da Lei nº 8.666/93.

**Parágrafo Primeiro:** Na hipótese prevista no item anterior, a contratação se dará pela ordem de registro e na razão dos respectivos limites de fornecimento registrados na Ata.

**Parágrafo Segundo:** A supressão dos materiais registradas nesta Ata poderá ser total ou parcial, a critério da Administração, considerando-se o disposto no parágrafo 4º do artigo 15 da Lei nº 8.666/93.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS PREÇOS E ITENS DE FORNECIMENTO**

Os preços ofertados pela empresa classificada em primeiro lugar, signatária da presente Ata de Registro de Preços, constam do **Encarte**, que se constitui em anexo à presente Ata de Registro de Preços.

**Parágrafo Único:** Os preços, expressos em Real (R\$), serão fixos e irrevogáveis pelo período de 12 (doze) meses, contado a partir da assinatura da presente Ata de Registro de Preços.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR**

A empresa fornecedora compromete-se a cumprir as obrigações constantes no edital e contrato, sem prejuízo das decorrentes das normas, dos anexos e da natureza da atividade.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

São obrigações do CONTRATANTE, além das constantes no edital e do Contrato:

**Parágrafo Primeiro:** Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) da contratada, após a efetiva entrega dos materiais e emissão do Termo de Recebimento Definitivo;

**Parágrafo Segundo:** Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato por intermédio do fiscal especialmente designado, de acordo com a Lei 8.666/93 e posteriores alterações.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Integram esta Ata o Edital do Pregão Presencial para Registro de Preços nº 101/2017-000051 e a proposta da empresa classificada em 1º lugar.

**Parágrafo Primeiro:** Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro, com observância das disposições



**Estado do Pará**  
**GOVERNO MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE**  
Prefeitura Municipal de Água Azul do Norte



constantes das Leis nºs 8.666/93 e 10.520/2002 e demais normas aplicáveis.

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

**Parágrafo Terceiro:** As questões decorrentes da utilização da presente Ata, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no foro da cidade de Xinguara - 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.

ÁGUA AZUL DO NORTE-PA, 15 de Março de 2018

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. nº 07.331.783/0001-35  
CONTRATANTE

N M SANTOS GRAFICA-ME  
C.N.P.J. nº 03.090.637/0001-04  
CONTRATADO

GRAFICA NOVO MUNDO LTDA - ME  
C.N.P.J. nº 02.859.046/0001-96  
CONTRATADO