



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DFD Nº 029/2024 SMS-PMAAN

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS/MATERIAL – MATERIAL GRÁFICO

Pelo presente instrumento e, com esteio no art. 5º da Lei nº 14.133, de 1º/04/2021 e nos art. 3º, inc. V e 4º do Decreto nº 030, de 19/02/2024, encaminho o presente Documento de Formalização da Demanda - DFD, para a necessidade de prestação de serviços para MATERIAL GRÁFICO para o ano orçamentário de 2024.

SETOR REQUISITANTE: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Responsável pela formalização da demanda:	CPF
JOSÉ WANDERLEY BARBOSA MILHOMEM	244.185.952-87
Cargo	Provimento/Natureza
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	NOMEADO
E-mail:	Telefone/WhatsApp:
smsaguazuldonorte@gmail.com	94 99222-9162

DESCRIÇÃO SUCINTA DO OBJETO

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS GRÁFICOS, EM IMPRESSÃO OFF SET, DE FORMULÁRIOS, BLOCOS EM GERAL, FICHAS, RECEITUÁRIOS MÉDICOS HOSPITALARES, ETC., VISANDO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, DAS DIVERSAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E HOSPITAL MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE-PA.

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DAS PRESTAÇÕES DOS SERVIÇOS

A contratação é de suma importância para o funcionamento operacionais rotineiras das unidades de saúde do município como HOSPITAL MUNICIPAL, CAPS, SAÚDE BUCAL, UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, que necessitam de serviços gráficos para receituários, formulários, fichas, blocos em gerais e entre outros materiais gráficos, objetivando o adequado funcionamento das suas atividades administrativas.

Esses materiais são de extrema necessidade, visto que são necessários à prestação dos serviços administrativos e hospitalares, muitos, inclusive, utilizados para alimentar banco de dados do Governo Federal, Estadual e Municipal e no levantamento de informações da área da saúde, sendo imprescindíveis para a realização das atividades administrativas públicas. A contratação se justifica também pela importância dos serviços prestados para a população do município, serviços esses como receituários médicos, fichas cadastrais, visando um atendimento de qualidade que a população necessita. A contratação

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000
CNPJ: 07.331.783/0001-35
Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777
E-mail: smsaguazuldonorte@gmail.com
Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

em tela se faz necessária para garantir um melhor planejamento de custos, com melhor otimização de recursos financeiros.

QUANTIDADE DE SERVIÇOS A SEREM ADQUIRIDOS

Para atender as demandas das unidades orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde, estima-se, o consumo dos serviços, conforme as quantidades estabelecidas na tabela a abaixo:

SAÚDE BUCAL					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	Prontuário Odontológico (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, frente e verso, uma cor)	800	Blocos	27,00	21.600,00
2.	Formulário Contra Referencia (Especificação: Papel Autocopiativo, F-9, 50x2, só Frente, uma cor)	500	Blocos	38,00	19.000,00
3.	Controle de Encaminhamento (Referencia) (Especificação: Papel Autocopiativo, F-9, 50x2, só Frente, uma cor)	800	Blocos	38,00	30.400,00
4.	Controle de Prótese (Especificação: Papel Autocopiativo, F12, 50x2, só Frente, uma cor)	500	Blocos	35,00	17.500,00
5.	Receituário Simples: (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	1.000	Blocos	19,80	19.800,00
6.	Receituário de Controle Especial (Especificação: Papel	1.000	Blocos	29,00	29.000,00

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000

CNPJ: 07.331.783/0001-35

Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777

E-mail: smsaguaazulnorte@gmail.com

Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	<i>Autocopiativo, 50x2, F-16, só frente, uma cor)</i>				
7.	Atestado de Comparecimento (Especificação: Sufit 63G, F-16, 100X1, só frente, uma cor)	800	Blocos	19,80	15.840,00
8.	Atestado Odontológico (Especificação: Sufit 63G, F-16, 100X1, só frente, uma cor)	500	Blocos	19,80	9.900,00
9.	Ficha de Atendimento Individual (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	800	Blocos	29,00	23.200,00
10.	Painel 400x150cm, impressão Digital (colorido), lona 440g, com armação em metalon.	10	Unidades	960,00	9.600,00
11.	Envelope Timbrado cor pardo tam. 40x40 CM (uma cor)	20	Unidades	6,00	120,00
12.	Faixa 70x300cm impressão Digital (colorido), lona 280g, com cabo e ponteiras.	25	Unidades	190,00	4.750,00
13.	Termo de Responsabilidade Prótese Dentária (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, só frente, uma cor, com 100 folhas)	05	Blocos	27,00	135,00
14.	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Tratamento Endodôntico de Dente – (CANAL) (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, só	05	Blocos	27,00	135,00

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000

CNPJ: 07.331.783/0001-35

Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777

E-mail: smsaguaazuldonorte@gmail.com

Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	frente, uma cor, com 100 folhas)				
15.	Próxima Consulta (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, só frente, uma cor, com 100 folhas)	02	Blocos	27,00	54,00
16.	Cartão de Visita (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, só frente, uma cor, com 100 folhas)	05	Blocos	27,00	135,00
VIGILANCIA EM SAÚDE					
	Ficha do Vacinado (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	300	Blocos	29,00	8.700,00
	Ficha de Endemias	200	Blocos	27,00	5.400,00
	Cartão de Vacina Adulto (Especificação: Sufit 180G, F-64, Frente e verso, uma cor)	1.000	Unidades	0,99	990,00
	Painel 400x150cm, impressão Digital (colorido), lona 440g, com armação em metalon.	10	Unidades	960,00	9.600,00
	Envelope Timbrado cor pardo tam. 40x40 CM (uma cor)	50	Unidades	6,90	345,00
	Faixa 70x300cm impressão Digital (colorido), lona 280g, com cabo e ponteiras.	25	Unidades	190,00	4.750,00
	Folder (Especificação: Papel couchê 115G, F-8, Frente e verso, colorido, 2 dobra)	500	Unidades	1,60	800,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000
CNPJ: 07.331.783/0001-35
Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777
E-mail: smsaguaazuldonorte@gmail.com
Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.	Receituário B1 Azul com 20 folhas numeradas a partir de 1001	50	Blocos	22,00	1.100,00
2.	Inspeção para consultório odontológico (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	03	Blocos	28,00	84,00
3.	Cartão de vacina antirrábica animal (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	6000	Cartões	19,80	118.800,00
4.	Inspeção de restaurante (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	01	Bloco	19,80	19,80
5.	Inspeção de rotina geral (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	05	Blocos	19,80	99,00
6.	Inspeção laboratório de análises clínica (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	02	Blocos	19,80	39,60
7.	Notificação (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	03	Blocos	19,80	59,40
HOSPITAL MUNICIPAL					
	Atestado de comparecimento (Especificação: sufit 63G, F-18 só Frente, uma cor)	1.000	Blocos	18,00	18.000,00
	Atestado Médico (Especificação: sufit 63G, F-16 só Frente, uma cor)	1.500	Blocos	19,80	29.700,00

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000
CNPJ: 07.331.783/0001-35
Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777
E-mail: smsaguaazulnorte@gmail.com
Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ficha de Prescrição, evolução médica e enfermagem (Especificação: Sufit 63G F-9, frente e verso, 100X1, uma cor)	1.500	Blocos	29,00	43.500,00
Ficha de Identificação do paciente (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	1.000	Blocos	29,00	29.000,00
Ficha de Identificação do paciente com Acompanhante (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	1.000	Blocos	29,00	29.000,00
Ficha de Centro cirúrgico e sala de parto (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	800	Blocos	29,00	23.200,00
Controle de Atendimento em serviço de saúde (ficha de atendimento ambulatorial) (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	800	Blocos	29,00	23.200,00
Ficha Clínica (Especificação: Sufit 63G, F-12, 100X1, frente e verso, uma cor)	1.000	Blocos	26,00	26.000,00
Ficha de recém-nascido (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, só frente, uma cor)	800	Blocos	27,00	24.600,00
Ficha Clínica de continuação (Especificação: Sufit 63G, F-12, 100X1, frente e verso, uma cor)	1.500	Blocos	26,00	39.000,00

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000

CNPJ: 07.331.783/0001-35

Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777

E-mail: smsaguaazuldonorte@gmail.com

Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Observação clínica sufit 63G F-9 100X1 (uma cor)	1.000	Blocos	27,00	27.000,00
Receituário Simples: (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	2.000	Blocos	19,80	39.600,00
Notificação de controle de encaminhamento para hospital de referência (Especificação: Papel sufit 63G e superbond verde, 50x2, F09, só frente, uma cor) autocopiativo	1.000	Blocos	29,00	29.000,00
Folder (Especificação: Papel couchê 115G, F-8, Frente e verso, colorido, 2 dobra)	500	Unidades	1,60	800,00
Receituário de Controle Especial (Especificação: Papel Autocopiativo, 50x2, F-16, só frente, duas cores)	1.000	Blocos	29,00	29.000,00
Termo de Consentimento de Procedimento Cirúrgico (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	800	Blocos	19,80	15.840,00
Faixa 70x300cm impressão Digital (colorido), lona 280g, com cabo e ponteiras.	25	Unidades	190,00	4.750,00
Envelope Timbrado cor pardo tam. 40x40 CM (uma cor)	50	Unidades	6,00	300,00
LAUDO MÉDICO – DE TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	800	Blocos	19,80	15.840,00



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	Painel 400x150cm, impressão Digital (colorido), lona 440g, com armação em metalon.	10	Unidades	960,00	9.600,00
2.	Faixa 70x300cm impressão Digital (colorido), lona 280g, com cabo e ponteiras.	05	Unidades	190,00	950,00
3.	Envelope Timbrado cor pardo tam. 40x40 CM (uma cor)	300	Unidades	6,00	1.800,00
4.	Folder (Especificação: Papel couchê 115G, F-8, Frente e verso, colorido, 2 dobra)	100	Unidades	1,60	160,00
5.	Envelope Timbrado cor pardo 28x34 CM (uma cor)	200	Unidades	4,50	900,00

CAPS					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	Atestado de Comparecimento (Especificação: Papel Autocopiativo, 50x2, F-16, só frente, uma cor)	20	Blocos	32,00	640,00
2.	Atestado Médico (Especificação: Papel Autocopiativo, 50x2, F-16, só frente, uma cor)	100	Blocos	29,00	2.900,00
3.	Receituário de Controle Especial (Especificação: Papel Autocopiativo, 50x2, F-16, só frente, uma cor)	300	Blocos	29,00	8.700,00
4.	Receituário Simples: (Especificação: Sufit	100	Blocos	19,80	1.980,00

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000
CNPJ: 07.331.783/0001-35
Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777
E-mail: smsaguaazulnorte@gmail.com
Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)				
5.	Ficha de Prontuário (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	150	Blocos	27,00	4.05,00
6.	Ficha de Evolução Médica Frente e verso (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	200	Blocos	29,00	5.800,00
7.	B P A Consolidado (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	100	Blocos	29,00	2.900,00
8.	B P A Individualizado (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	50	Blocos	29,00	1.450,00
9.	R A A S (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	50	Blocos	29,00	1.450,00
10.	Notificação de Controle de Encaminhamento (Especificação: Papel Autocopiativo, 50x2, F-16, uma cor)	200	Blocos	29,00	5.800,00

SAMU					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1.	Ficha de Atendimento Ambulatorial FAA/ SAI (frente e verso)	50	Blocos	27,00	1.350,00

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE					
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ficha de Procedimentos E-SUS (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	20	Blocos	29,00	580,00
Ficha de Consumo Alimentar E-SUS (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, uma cor)	200	Blocos	27,00	5.400,00
Ficha de Atividades Coletivas E-SUS (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	50	Blocos	29,00	1.450,00
Requisição de Exame Citopatológico do Colo do Útero (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	40	Blocos	29,00	1.160,00
Cadastro Domiciliar e Territorial E-SUS (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	200	Blocos	29,00	5.800,00
Cadastro Individual E-SUS (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	400	Blocos	29,00	11.600,00
Ficha de Avaliação de Saúde Ocular (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	70	Blocos	29,00	2.030,00
Ficha de Avaliação Saúde Auditiva (Especificação: Sufit 63G, F-9, 100X1, Frente e verso, uma cor)	70	Blocos	29,00	2.030,00
Receituário Simples: (Especificação: Sufit 63G, F-16, Só frente, 100X1, uma cor)	400	Blocos	19,80	7.920,00
Receituário de Controle Especial (Especificação:	1.000	Blocos	29,00,00	29.000,00

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000
CNPJ: 07.331.783/0001-35
Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777
E-mail: smsaguaazuldonorte@gmail.com
Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	<i>Papel Autocopiativo, 50x2, F-16, uma cor)</i>				
	Solicitação de Exames (Especificação: Sufit 63G, F-16, 100X1, uma cor)	400	Blocos	19,80	7.920,00
	Atestado Médico(Especificação: Sufit 63G, F-16, 100X1, uma cor)	100	Blocos	19,80	1.980,00
	Atestado de Comparecimento (Especificação: Sufit 63G, F-16, 100X1, uma cor)	50	Blocos	19,80	990,00
	Ficha Clínica (Especificação: Sufit 63G, F-12, 100X1, frente e verso, uma cor)	200	Blocos	23,00	4.600,00
	Ficha de Continuação (Especificação: Sufit 63G, F-12, 100X1, frente e verso, uma cor)	200	Blocos	23,00	4.600,00
	Laudo APAC (Especificação: Sufit 63G, F-09, 100X1, frente e verso, uma cor)	40	Blocos	29,00	1.160,00
	Faixa 70x300cm impressão Digital (colorido), lona 280g, com cabo e ponteiros.	40	Unidades	190,00	7.600,00
	Folder (Especificação: Papel couchê 115G, F-8, Frente e verso, colorido, 2 dobra)	3000	Unidades	1,60	4.800,00
	Cartão de acompanhamento do Hiperdia 20X14 Frente e verso	1000	Unidades	0,98	980,00
	Cartão de acompanhamento do Bolsa Família	1000	Unidades	0,99	990,00
	Cartão de Prevenção do Câncer Cérvico Uterino	1000	Unidades	0,95	950,00

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000

CNPJ: 07.331.783/0001-35

Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777

E-mail: smsaguaazuldonorte@gmail.com

Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Caderneta da gestante 20x14 papel offset	500	unidades	34,00	17.000,00
				VALOR TOTAL	965.905,80

Estimou-se as quantidades e os valores dos bens com base em cotações com fornecedores na região.

ELEMENTOS E SUBELEMENTOS DE DESPES DOS SERVIÇOS DEMANDADOS

Os recursos financeiros para os custeios dos encargos das aquisições dos bens, correrão à conta dos elementos orçamentários previstos na Lei Orçamentária Anual 2024, a saber:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	ELEMENTO(S) DE DESPESA(S) ORÇAMENTÁRIA(S) DESDOBRADA(S) POR ELEMENTO(S) E ITEM(NS) DE GASTO(S) - SUBELEMENTO(S)
4001- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 4003-AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA 4005- AÇÕES DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL 4007- AÇÕES DE ALTA E MEDIA COMPLEXIDADE 4009- SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 4016- AÇÕES DE VIGILANCIA SANITÁRIA	339030- MATERIAL DE CONSUMO 33903041- MATERIAL PARA UTILIZAÇÃO EM GRÁFICA

PREVISÃO DAS DATAS EM QUE DEVEM SER INICIADO AS PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

Os bens deverão, baseado em um planejamento anual, ser disponibilizados assim que finalizado o processo.

FISCAL DE CONTRATO

THIERE ROBSON NASCIMENTO FERREIRA

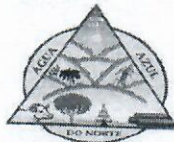
Matricula: 001603

Cargo: COORD. DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

GRAU DE PRIORIDADE DOS SERVIÇOS

☐ Baixo	☐ Médio	☒ Alto	
			Justificativa

Av. Lago Azul, S/Nº – Centro – CEP: 68533-000
CNPJ: 07.331.783/0001-35
Contato Tel.: 94- 99221-8900 – 94- 99111-9777
E-mail: smsaguaazulnorte@gmail.com
Água Azul do Norte - PA



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ALINHAMENTO DOS SERVIÇOS PRETENDIDOS COM O PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

Prevista no PCA deste exercício	x	Não prevista no PCA deste exercício
---------------------------------	---	-------------------------------------

Ressalto que a compras pretendida não se encontram no PCA, pela razão da ausência deste instrumento de planejamento, porém, a pretensões encontram-se alinhadas nos instrumentos da Lei de Diretrizes Orçamentárias 2023, na Lei Orçamentária Anual 2024 e no Plano Plurianual 2022, como despesas orçamentárias de necessidades correntes, em cada ano civil, inclusive em leis orçamentárias pretéritas.

As presentes necessidades não se encontram vinculadas por dependências com os objetos de outros documentos de formalização de demandas para as suas execuções.

Água Azul do Norte/PA, 16 de setembro de 2024

JOSÉ WANDERLEY BARBOSA MILHOMEM

Secretário Municipal de Saúde

Decreto N° 004/2021

Água Azul do Norte-PA