



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº 08

Processo nº 023-202

Rubrica

TERMO DE REFERÊNCIA

BENS COMUNS. LEI 14.233/2021.

1. DO OBJETO

- 1.1. O presente Termo de Referência visa Registro de Preços para eventual aquisição de medicamentos, material hospitalar e correlatos de interesse da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São João do Paraíso - MA, conforme tabela, condições e exigências estabelecidas neste instrumento
- 1.2. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.
- 1.3. O objeto desta contratação são de qualidade comum, não superior à cumprir as finalidades às quais se destinam, não se enquadrando como sendo de bem de luxo, nos termos do artigo 20 da Lei nº 14.133, de 2021.

2. ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DE CONSUMO

- 2.1. O custo estimado total da contratação é de R\$ 2.801.788,87 (dois milhões, oitocentos e um mil, setecentos e oitenta e oito reais e oitenta e sete centavos) conforme custos unitários descritos na tabela abaixo.

ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO							
Item	Descrição	Unidade	Quant.	Recorrência	R\$ Unit.	R\$ Mensal	R\$ Total
1	ACEBROFILINA ADULTO 100ML	SUSP. FR	1.000	1	R\$ 31,58	R\$ 31.580,00	R\$ 31.580,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 31.580,00 Valor Total R\$ 31.580,00						
2	ACEBROFILINA INFANTIL 100ML	SUSP. FR	700	1	R\$ 21,76	R\$ 15.232,00	R\$ 15.232,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 700,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 15.232,00 Valor Total R\$ 15.232,00						
3	AMBROXOL ADULTO 100ML	FR	1.400	1	R\$ 12,33	R\$ 17.262,00	R\$ 17.262,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 17.262,00 Valor Total R\$ 17.262,00						
4	AMBROXOL INFANTIL 100ML	FR	1.400	1	R\$ 15,23	R\$ 21.322,00	R\$ 21.322,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 21.322,00 Valor Total R\$ 21.322,00						
5	AMIODARONA 100MG	CPD	2.000	1	R\$ 2,30	R\$ 4.600,00	R\$ 4.600,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 2.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.600,00 Valor Total R\$ 4.600,00						
6	ATROVENTE 0,25% 20ML	FR	280	1	R\$ 6,45	R\$ 1.806,00	R\$ 1.806,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 280,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.806,00 Valor Total R\$ 1.806,00						
7	BEROTEC GOTAS 20 ML	FR	280	1	R\$ 21,43	R\$ 6.000,40	R\$ 6.000,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 280,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.000,40 Valor Total R\$ 6.000,40						
8	DIMETICONA 75MG/ML	GOTAS FR	1.400	1	R\$ 7,41	R\$ 10.374,00	R\$ 10.374,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.374,00 Valor Total R\$ 10.374,00						



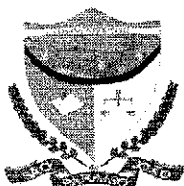
ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 09

Processo nº 023-2024
Rubrica

9	DIPIRONA GOTAS 10 ML	FR	7.000	1	R\$ 4,19	R\$ 29.330,00	R\$ 29.330,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 29.330,00 Valor Total R\$ 29.330,00						
10	GLICERINA LÍQUIDA 1000ML	LT	40	1	R\$ 167,95	R\$ 6.718,00	R\$ 6.718,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.718,00 Valor Total R\$ 6.718,00						
11	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO SUSP 100 ML	FR	1.400	1	R\$ 5,36	R\$ 7.504,00	R\$ 7.504,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.504,00 Valor Total R\$ 7.504,00						
12	IBUPROFENO GOTAS 100MG/ML	FR	700	1	R\$ 6,95	R\$ 4.865,00	R\$ 4.865,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 700,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.865,00 Valor Total R\$ 4.865,00						
13	ISORDIL SUB-LINGUAL 5MG C/30 COMP	CX	70	1	R\$ 23,54	R\$ 1.647,80	R\$ 1.647,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.647,80 Valor Total R\$ 1.647,80						
14	METROCLOPRAMIDA GOTAS 10 ML	FR	4.200	1	R\$ 6,71	R\$ 28.182,00	R\$ 28.182,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 4.200,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 28.182,00 Valor Total R\$ 28.182,00						
15	OLEO MINERAL 100ML	FR	700	1	R\$ 8,79	R\$ 6.153,00	R\$ 6.153,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 700,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.153,00 Valor Total R\$ 6.153,00						
16	PARACETAMOL GOTAS 10 ML	FR	9.800	1	R\$ 6,71	R\$ 65.758,00	R\$ 65.758,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 9.800,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 65.758,00 Valor Total R\$ 65.758,00						
17	PREDNISONA 20MG	CPD	5.600	1	R\$ 0,70	R\$ 3.920,00	R\$ 3.920,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 5.600,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.920,00 Valor Total R\$ 3.920,00						
18	PREDNISONA 5MG	CPD	5.600	1	R\$ 0,19	R\$ 1.064,00	R\$ 1.064,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 5.600,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.064,00 Valor Total R\$ 1.064,00						
19	SALBUTAMOL XAROPE 100 ML	FR	1.400	1	R\$ 4,84	R\$ 6.776,00	R\$ 6.776,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.776,00 Valor Total R\$ 6.776,00						
20	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 400 MG	FR	112	1	R\$ 91,29	R\$ 10.224,48	R\$ 10.224,48
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 112,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.224,48 Valor Total R\$ 10.224,48						
21	AGUA P/ INJEÇÃO C/200X10ML	CX	300	1	R\$ 175,17	R\$ 52.551,00	R\$ 52.551,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 52.551,00 Valor Total R\$ 52.551,00						
22	GLICOSE 25% 10ML	CX	100	1	R\$ 244,56	R\$ 24.456,00	R\$ 24.456,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 24.456,00 Valor Total R\$ 24.456,00						
23	GLICOSE 50% 10ML	AMP	1.000	1	R\$ 1,16	R\$ 1.160,00	R\$ 1.160,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.160,00 Valor Total R\$ 1.160,00						
24	[COTA AMPLA	CX	105	1	R\$ 1.042,45	R\$	R\$



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº 10

Processo nº 023-2024
109.457,25
Rubrica 109.457,25

CONCORRÊNCIA] - MANITOL
20% 250ML- AMPLA
CONCORRENCIA

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 105,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 109.457,25 | Valor Total R\$ 109.457,25

[COTA RESERVADA ME/EPP] -

25 MANITOL 20% 250ML- CX 35 1 R\$ 1.042,45 R\$ 36.485,75 R\$ 36.485,75
AMPLA CONCORRENCIA

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 35,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 36.485,75 | Valor Total R\$ 36.485,75

SORO FISIOLÓGICO 250ML FR 5.600 1 R\$ 11,37 R\$ 63.672,00 R\$ 63.672,00

26 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 5.600,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 63.672,00 | Valor Total R\$ 63.672,00

SORO FISIOLÓGICO 100ML FR 5.600 1 R\$ 9,12 R\$ 51.072,00 R\$ 51.072,00

27 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 5.600,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 51.072,00 | Valor Total R\$ 51.072,00

SORO FISIOLÓGICO 500ML FR 5.600 1 R\$ 14,20 R\$ 79.520,00 R\$ 79.520,00

28 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 5.600,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 79.520,00 | Valor Total R\$ 79.520,00

SORO GLICOSADO 250ML FR 1.750 1 R\$ 20,06 R\$ 35.105,00 R\$ 35.105,00

29 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 1.750,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 35.105,00 | Valor Total R\$ 35.105,00

SORO GLICOSADO 500ML FR 2.800 1 R\$ 15,75 R\$ 44.100,00 R\$ 44.100,00

30 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 2.800,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 44.100,00 | Valor Total R\$ 44.100,00

SORO RINGER C/LACTATO 500ML FR 2.800 1 R\$ 23,59 R\$ 66.052,00 R\$ 66.052,00

31 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 2.800,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 66.052,00 | Valor Total R\$ 66.052,00

SORO RINGER SIMPLES 250ML C/24 FR 42 1 R\$ 18,73 R\$ 786,66 R\$ 786,66

32 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 42,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 786,66 | Valor Total R\$ 786,66

SOROGLICOFISIOLÓGICO 500ML CX 2.800 1 R\$ 17,96 R\$ 50.288,00 R\$ 50.288,00

33 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 2.800,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 50.288,00 | Valor Total R\$ 50.288,00

ADRENALINA INJ C/100X1ML CX 12 1 R\$ 192,79 R\$ 2.313,48 R\$ 2.313,48

34 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.313,48 | Valor Total R\$ 2.313,48

AMICACINA 100MG INJ CX 5 1 R\$ 294,69 R\$ 1.473,45 R\$ 1.473,45

35 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

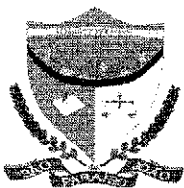
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 5,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.473,45 | Valor Total R\$ 1.473,45

AMICACINA 500MG INJ CX 5 1 R\$ 430,12 R\$ 2.150,60 R\$ 2.150,60

36 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 5,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.150,60 | Valor Total R\$ 2.150,60

37 AMINOFILINA CX 8 1 R\$ 1.182,97 R\$ 9.463,76 R\$ 9.463,76



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



INJC/100X10ML						Folha nº <u>11</u>	
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						Processo nº <u>023-2024</u>	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 8,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 9.463,76 Valor Total R\$ 9.463,76						Rubrica <u>PJ</u>	
38	AMPICILINA 1GR INJ C/50	CX	10	1	R\$ 414,70	R\$ 4.147,00	R\$ 4.147,00
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.147,00 Valor Total R\$ 4.147,00							
	AMPICILINA 500MG INJ C/50	CX	1.000	1	R\$ 16,46	R\$ 16.460,00	R\$ 16.460,00
39	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 16.460,00 Valor Total R\$ 16.460,00							
	ATROPINA 250 MG INJ.100	CX	12	1	R\$ 176,65	R\$ 2.119,80	R\$ 2.119,80
40	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 12,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.119,80 Valor Total R\$ 2.119,80							
	BICARBONATO DE SÓDIO 10% INJ C/100 AMP	CX	8	1	R\$ 653,72	R\$ 5.229,76	R\$ 5.229,76
41	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 8,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.229,76 Valor Total R\$ 5.229,76							
	BROMOPRINDA INJ	AMP	4.000	1	R\$ 2,96	R\$ 11.840,00	R\$ 11.840,00
42	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 4.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.840,00 Valor Total R\$ 11.840,00							
	ACETENILINIDE 0,2 MG IND C/50 AMP	CX	7	1	R\$ 324,41	R\$ 2.270,87	R\$ 2.270,87
43	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.270,87 Valor Total R\$ 2.270,87							
	CEFALOTINA 1GR INJ C/50	CX	10	1	R\$ 607,57	R\$ 6.075,70	R\$ 6.075,70
44	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.075,70 Valor Total R\$ 6.075,70							
	CEFAZOLINA 1G INJSEM	FR	100	1	R\$ 12,10	R\$ 1.210,00	R\$ 1.210,00
45	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.210,00 Valor Total R\$ 1.210,00							
	CEFTRIAXONA 1GR INJ C/50	CX	56	1	R\$ 572,64	R\$ 32.067,84	R\$ 32.067,84
46	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 56,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 32.067,84 Valor Total R\$ 32.067,84							
	CIMETIDINA 300MG INJ C/120X2ML	CX	56	1	R\$ 513,23	R\$ 28.740,88	R\$ 28.740,88
47	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 56,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 28.740,88 Valor Total R\$ 28.740,88							
	CLORANFENICOL 1GR INJ C/50 AMP	CX	14	1	R\$ 813,57	R\$ 11.389,98	R\$ 11.389,98
48	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 14,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.389,98 Valor Total R\$ 11.389,98							
	CLORETO DE SODIO 10% INJ 10ML C/200	CX	10	1	R\$ 176,74	R\$ 1.767,40	R\$ 1.767,40
49	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.767,40 Valor Total R\$ 1.767,40							
	CLORETO POTASSIO INJ 10% 10ML C/200	CX	10	1	R\$ 160,31	R\$ 1.603,10	R\$ 1.603,10
50	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.603,10 Valor Total R\$ 1.603,10							
51	CLORIDRATO DE AMP		50	1	R\$ 42,06	R\$ 2.103,00	R\$ 2.103,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 12

Processo 023-2024

Rubrica

ISOXSUPRINA (INIBINA) 10MG/2ML INJETÁVEL										Processo nº 023	
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										Rubrica	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.103,00 Valor Total R\$ 2.103,00											
CLORIDRATO DE											
52	ONDANSETRONA 4MG/2ML	CX	10	1	R\$ 277,68	R\$ 2.776,80	R\$ 2.776,80				
INJETAVEL COM 50 AMP.											
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.776,80 Valor Total R\$ 2.776,80											
53	COMPLEXO B INJ C/100X2ML	CX	105	1	R\$ 267,86	R\$ 28.125,30	R\$ 28.125,30				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 105,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 28.125,30 Valor Total R\$ 28.125,30											
54	DEXAMETASONA 2MG C/50 AMP	CX	35	1	R\$ 249,28	R\$ 8.724,80	R\$ 8.724,80				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 35,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 8.724,80 Valor Total R\$ 8.724,80											
55	DEXAMETASONA 4MG INJ C/100X2,5ML	CX	70	1	R\$ 391,22	R\$ 27.385,40	R\$ 27.385,40				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 27.385,40 Valor Total R\$ 27.385,40											
56	DIAZEPAM INJ 5MG C/50X2ML	CX	12	1	R\$ 174,95	R\$ 2.099,40	R\$ 2.099,40				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 12,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.099,40 Valor Total R\$ 2.099,40											
57	DICLOFENACO DE SOD 75MG INJ C/100X3ML	CX	105	1	R\$ 244,23	R\$ 25.644,15	R\$ 25.644,15				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 105,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 25.644,15 Valor Total R\$ 25.644,15											
58	DIPIRONA INJ C/ 120X2ML AMP	CX	105	1	R\$ 385,35	R\$ 40.461,75	R\$ 40.461,75				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 105,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 40.461,75 Valor Total R\$ 40.461,75											
59	DOPAMINA 50 MG INJ C/50 AMP	CX	105	1	R\$ 167,13	R\$ 17.548,65	R\$ 17.548,65				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 105,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 17.548,65 Valor Total R\$ 17.548,65											
60	DRAMIM INJ. 2ML	AMP	100	1	R\$ 11,95	R\$ 1.195,00	R\$ 1.195,00				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.195,00 Valor Total R\$ 1.195,00											
61	EFORTIL 10MG INJ C/6X1ML	CX	8	1	R\$ 33,65	R\$ 269,20	R\$ 269,20				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 8,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 269,20 Valor Total R\$ 269,20											
62	FUROSEMIDA 20MG INJ C/50X2ML	CX	42	1	R\$ 267,36	R\$ 11.229,12	R\$ 11.229,12				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.229,12 Valor Total R\$ 11.229,12											
63	GENTAMICINA 20MG INJ C/50X2ML	CX	14	1	R\$ 174,72	R\$ 2.446,08	R\$ 2.446,08				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 14,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.446,08 Valor Total R\$ 2.446,08											
64	GENTAMICINA 40MG INJ C/50X2ML	CX	35	1	R\$ 257,19	R\$ 9.001,65	R\$ 9.001,65				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 35,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 9.001,65 Valor Total R\$ 9.001,65											
65	GENTAMICINA 80MG INJ C/100X2ML	CX	19	1	R\$ 283,23	R\$ 5.381,37	R\$ 5.381,37				
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Folha nº 13
Processo nº 023-2024
Rubrica



	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 19,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.381,37 Valor Total R\$ 5.381,37						
	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% AMP 100 1 R\$ 5,20 R\$ 520,00 R\$ 520,00						
66	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 520,00 Valor Total R\$ 520,00						
	HALDOL INJ CX 12 1 R\$ 452,14 R\$ 5.425,68 R\$ 5.425,68						
67	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 12,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.425,68 Valor Total R\$ 5.425,68						
	HEPARINA SÓDICA 5.000 INJ 5ML FR 40 1 R\$ 16,84 R\$ 673,60 R\$ 673,60						
68	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 673,60 Valor Total R\$ 673,60						
	HIDRALAZINA INJ AMP AMP 300 1 R\$ 13,67 R\$ 4.101,00 R\$ 4.101,00						
69	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.101,00 Valor Total R\$ 4.101,00						
	HIDROCORTIZONA 100 MG INJ C/50 AMP CX 21 1 R\$ 422,02 R\$ 8.862,42 R\$ 8.862,42						
70	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 21,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 8.862,42 Valor Total R\$ 8.862,42						
	HIDROCORTIZONA 500MG INJ C/50 AMP CX 28 1 R\$ 504,82 R\$ 14.134,96 R\$ 14.134,96						
71	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 14.134,96 Valor Total R\$ 14.134,96						
	HIOSCINA COMPOSTA INJC/100X5ML CX 70 1 R\$ 401,63 R\$ 28.114,10 R\$ 28.114,10						
72	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 28.114,10 Valor Total R\$ 28.114,10						
	HIOSCINA SIMPLES INJC/100X1ML CX 63 1 R\$ 289,45 R\$ 18.235,35 R\$ 18.235,35						
73	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 63,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 18.235,35 Valor Total R\$ 18.235,35						
	INSULINA REGULAR CX 50 1 R\$ 102,05 R\$ 5.102,50 R\$ 5.102,50						
74	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.102,50 Valor Total R\$ 5.102,50						
	MATERGAN INJ C/01 AMP CX 42 1 R\$ 769,60 R\$ 32.323,20 R\$ 32.323,20						
75	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 32.323,20 Valor Total R\$ 32.323,20						
	METILERGOMETRINA INJC/50X1ML CX 12 1 R\$ 277,89 R\$ 3.334,68 R\$ 3.334,68						
76	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 12,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.334,68 Valor Total R\$ 3.334,68						
	METOCLOPRAMIDA 10MG INJC/50X2ML FR 56 1 R\$ 2,45 R\$ 137,20 R\$ 137,20						
77	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 56,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 137,20 Valor Total R\$ 137,20						
	METRONIDAZOL 0,5% INJ. 100ML CX 1.400 1 R\$ 11,97 R\$ 16.758,00 R\$ 16.758,00						
78	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 16.758,00 Valor Total R\$ 16.758,00						
	NEOCAÍNA PESADA 0,5% C/40 INJ CX 8 1 R\$ 581,57 R\$ 4.652,56 R\$ 4.652,56						
79	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 8,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.652,56 Valor Total R\$ 4.652,56						
80	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
	NOOTOPRIL INJ 200MG/5ML AMP 100 1 R\$ 21,89 R\$ 2.189,00 R\$ 2.189,00						



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Folha nº

Processo nº

Rubrica

São João do
PARAÍSO
CIDADE DE TODOS NÓS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.189,00 Valor Total R\$ 2.189,00							
81	OLEO DE AGE (DERSANE)	CX	100	1	R\$ 9,65	R\$ 965,00	R\$ 965,00
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 965,00 Valor Total R\$ 965,00							
	OXACILINA 500MG	CX	10	1	R\$ 463,11	R\$ 4.631,10	R\$ 4.631,10
82	INJETÁVEL C/50 AMP						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.631,10 Valor Total R\$ 4.631,10							
	PENICILINA G BENZ 1.200.000	CX	42	1	R\$ 760,20	R\$ 31.928,40	R\$ 31.928,40
83	UI C/50 AMP						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 31.928,40 Valor Total R\$ 31.928,40							
	PENICILINA G BENZ 400.000	CX	3	1	R\$ 1.327,32	R\$ 3.981,96	R\$ 3.981,96
84	UI C/50 AMP						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 3,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.981,96 Valor Total R\$ 3.981,96							
	PRNICILINA G BENZ 600.000	CX	28	1	R\$ 639,38	R\$ 17.902,64	R\$ 17.902,64
85	UI C/50 AMP						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 17.902,64 Valor Total R\$ 17.902,64							
	PROMETAZINA INJ C/50X2ML	cx	30	1	R\$ 682,03	R\$ 20.460,90	R\$ 20.460,90
86							
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 20.460,90 Valor Total R\$ 20.460,90							
	PROSTIGMINA INJ 0,5	AMP	100	1	R\$ 19,08	R\$ 1.908,00	R\$ 1.908,00
87	MG/ML						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.908,00 Valor Total R\$ 1.908,00							
	SULFATO DE MAGNÉSIO 10%	CX	100	1	R\$ 488,76	R\$ 48.876,00	R\$ 48.876,00
88	INJ						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 48.876,00 Valor Total R\$ 48.876,00							
	[COTA AMPLA						
	CONCORRÊNCIA] - SULFATO	CX	75	1	R\$ 2.425,42	R\$ 181.906,50	R\$ 181.906,50
89	DE MAGNÉSIO 50% INJ						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 181.906,50 Valor Total R\$ 181.906,50							
	[COTA RESERVADA ME/EPP] -						
	SULFATO DE MAGNÉSIO 50%	CX	25	1	R\$ 2.425,42	R\$ 60.635,50	R\$ 60.635,50
90	INJ AMPLA PARTICIPAÇÃO						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 25,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 60.635,50 Valor Total R\$ 60.635,50							
	TRANSAMIN INJ C/100	CX	18	1	R\$ 802,25	R\$ 14.440,50	R\$ 14.440,50
91	5MLAMP						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 18,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 14.440,50 Valor Total R\$ 14.440,50							
	VITAMINA K 10MG INJ	CX	18	1	R\$ 225,05	R\$ 4.050,90	R\$ 4.050,90
92	C/50X1ML						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 18,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.050,90 Valor Total R\$ 4.050,90							
	ABAIXADOR DE LINGUA	PcT	140	1	R\$ 12,06	R\$ 1.688,40	R\$ 1.688,40
93	C/100 UND						
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.688,40 Valor Total R\$ 1.688,40							
	AGUA OXIGENADA 10 VOL.	LT	168	1	R\$ 15,16	R\$ 2.546,88	R\$ 2.546,88
94	1.000 ML						



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº 15

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 168,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.546,88 | Valor Total R\$ 2.546,88
ALCOOL ETILICO 70% CX 126 1 R\$ 165,58 R\$ 20.863,08 R\$ 20.863,08
C/12X1000ML

95 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 126,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 20.863,08 | Valor Total R\$ 20.863,08
ALGODAO HIDROFILO 500GR RL 140 1 R\$ 29,43 R\$ 4.120,20 R\$ 4.120,20

96 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 4.120,20 | Valor Total R\$ 4.120,20
ALGODAO ORTOPÉDICO DZ 100 1 R\$ 11,47 R\$ 1.147,00 R\$ 1.147,00
10X1M C/12 UND

97 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 100,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.147,00 | Valor Total R\$ 1.147,00
ALGODAO ORTOPÉDICO DZ 100 1 R\$ 16,04 R\$ 1.604,00 R\$ 1.604,00
15X1M C/12 UND

98 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 100,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.604,00 | Valor Total R\$ 1.604,00
ALGODAO ORTOPÉDICO DZ 100 1 R\$ 21,35 R\$ 2.135,00 R\$ 2.135,00
20X1M C/12 UND

99 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 100,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.135,00 | Valor Total R\$ 2.135,00
APARELHO DE GLICEMIA UND 56 1 R\$ 96,74 R\$ 5.417,44 R\$ 5.417,44

100 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 56,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 5.417,44 | Valor Total R\$ 5.417,44
APARELHO DE PRESSÃO UND 70 1 R\$ 146,34 R\$ 10.243,80 R\$ 10.243,80
C/ESTETO ADULTO

101 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 70,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 10.243,80 | Valor Total R\$ 10.243,80
ATADURA DE CREPE 10CM DZ 280 1 R\$ 8,61 R\$ 2.410,80 R\$ 2.410,80
13FIOS 1,8M C/12 UND

102 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 280,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.410,80 | Valor Total R\$ 2.410,80
ATADURA DE CREPE 15CM DZ 420 1 R\$ 11,85 R\$ 4.977,00 R\$ 4.977,00
13FIOS 1,8M C/12 UND

103 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 420,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 4.977,00 | Valor Total R\$ 4.977,00
ATADURA DE CREPE 20CM 13 DZ 280 1 R\$ 18,35 R\$ 5.138,00 R\$ 5.138,00
FIOS 1,8M C/12 UND

104 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 280,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 5.138,00 | Valor Total R\$ 5.138,00
ATADURA DE CREPE 30CM 13 DZ 490 1 R\$ 27,69 R\$ 13.568,10 R\$ 13.568,10
FIOS 1,8M C/12 UND

105 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 490,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 13.568,10 | Valor Total R\$ 13.568,10
ATADURA GESSADA 10CM CX 70 1 R\$ 102,46 R\$ 7.172,20 R\$ 7.172,20
C/20 UND

106 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 70,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 7.172,20 | Valor Total R\$ 7.172,20
ATADURA GESSADA 15CM CX 70 1 R\$ 133,81 R\$ 9.366,70 R\$ 9.366,70
C/20 UND

107 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 70,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 9.366,70 | Valor Total R\$ 9.366,70
ATADURA GESSADA 20CM CX 70 1 R\$ 226,21 R\$ 15.834,70 R\$ 15.834,70
C/20 UND

108 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 70,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 15.834,70 | Valor Total R\$ 15.834,70
AUMOTOLIAS PLÁSTICAS UND 150 1 R\$ 11,52 R\$ 1.728,00 R\$ 1.728,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 16

Processo n° 023-2024

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 150,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.728,00 | Valor Total R\$ 1.728,00
BOLSA COLETORA DE URINA UND 840 1 R\$ 11,83 R\$ 9.937,20 R\$ 9.937,20

110

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 840,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 9.937,20 | Valor Total R\$ 9.937,20

BOLSA DRENAVEL PCT 35 1 R\$ 24,55 R\$ 859,25 R\$ 859,25
P/COLOSTOMIA 50MM C/ 10

111

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 35,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 859,25 | Valor Total R\$ 859,25

CAIXA DESCARPAX 13 LITROS UND 210 1 R\$ 12,21 R\$ 2.564,10 R\$ 2.564,10

112

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 210,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.564,10 | Valor Total R\$ 2.564,10

CAIXA DESCARPAX 20 LITROS UND 210 1 R\$ 14,98 R\$ 3.145,80 R\$ 3.145,80

113

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 210,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 3.145,80 | Valor Total R\$ 3.145,80

CAMPO OPERATORIO 45X50 PCT 30 1 R\$ 114,68 R\$ 3.440,40 R\$ 3.440,40
C/50 UND

114

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 30,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 3.440,40 | Valor Total R\$ 3.440,40

CANULA OROFARINGEA UND 12 1 R\$ 7,06 R\$ 84,72 R\$ 84,72
(GUEDEL) N-1

115

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 84,72 | Valor Total R\$ 84,72

CANULA OROFARINGEA UND 12 1 R\$ 6,61 R\$ 79,32 R\$ 79,32
(GUEDEL) N-2

116

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 79,32 | Valor Total R\$ 79,32

CANULA OROFARINGEA UND 12 1 R\$ 7,22 R\$ 86,64 R\$ 86,64
(GUEDEL) N-3

117

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 86,64 | Valor Total R\$ 86,64

CANULA OROFARINGEA UND 12 1 R\$ 9,90 R\$ 118,80 R\$ 118,80
(GUEDEL) N-4

118

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 118,80 | Valor Total R\$ 118,80

CANULA OROFARINGEA UND 12 1 R\$ 6,60 R\$ 79,20 R\$ 79,20
(GUEDEL) N-1

119

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 79,20 | Valor Total R\$ 79,20

CANULA OROFARINGEA UND 12 1 R\$ 9,57 R\$ 114,84 R\$ 114,84
(GUEDEL) N-5

120

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 114,84 | Valor Total R\$ 114,84

CANULA OROFARINGEA UND 12 1 R\$ 9,07 R\$ 108,84 R\$ 108,84
(GUEDEL) N-6

121

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 12,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 108,84 | Valor Total R\$ 108,84

CLAMP UMBILICAL UND 4 1 R\$ 166,90 R\$ 667,60 R\$ 667,60
DESC.C/100 UND

122

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 4,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 667,60 | Valor Total R\$ 667,60

COLETOR DE URINA PCT 800 1 R\$ 4,21 R\$ 3.368,00 R\$ 3.368,00
FEMININO

123

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 800,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 3.368,00 | Valor Total R\$ 3.368,00

COLETOR DE URINA UND 800 1 R\$ 2,78 R\$ 2.224,00 R\$ 2.224,00

124



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 17

Processo n° 023-2024

Rubrica

MASCULINO										Processo nº 023-2023	
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 800,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.224,00 Valor Total R\$ 2.224,00											
COLETOR UNIVERSAL UND 10 1 R\$ 80,14 R\$ 801,40 R\$ 801,40											
125	DESC.C/100 X 80 ML										
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 801,40 Valor Total R\$ 801,40											
COMPRESSA DE GAZE 7.5X7,5 C/500 PCT 1.470 1 R\$ 38,59 R\$ 56.727,30 R\$ 56.727,30											
126	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.470,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 56.727,30 Valor Total R\$ 56.727,30											
EQUIPO P/ SORO MACRO GOTAS UND 11.200 1 R\$ 1,48 R\$ 16.576,00 R\$ 16.576,00											
127	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 11.200,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 16.576,00 Valor Total R\$ 16.576,00											
EQUIPO P/SORO MICRO GOTAS UND 700 1 R\$ 3,19 R\$ 2.233,00 R\$ 2.233,00											
128	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 700,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.233,00 Valor Total R\$ 2.233,00											
ESPARADRAPO 10X4,5CM UND 1.400 1 R\$ 19,56 R\$ 27.384,00 R\$ 27.384,00											
129	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 27.384,00 Valor Total R\$ 27.384,00											
ESPARADRAPO HIPO ALERGICO 5CMX10M RL 150 1 R\$ 17,66 R\$ 2.649,00 R\$ 2.649,00											
130	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 150,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.649,00 Valor Total R\$ 2.649,00											
ESTETOSCOPIO DE PINARD RL 10 1 R\$ 88,47 R\$ 884,70 R\$ 884,70											
131	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 884,70 Valor Total R\$ 884,70											
FITA HOSPITALAR UND 42 1 R\$ 7,91 R\$ 332,22 R\$ 332,22											
132	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 332,22 Valor Total R\$ 332,22											
FITA P/AUTOCLAVE RL 112 1 R\$ 8,20 R\$ 918,40 R\$ 918,40											
133	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 112,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 918,40 Valor Total R\$ 918,40											
FLEET-ENEMA 130ML FR 50 1 R\$ 18,83 R\$ 941,50 R\$ 941,50											
134	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 941,50 Valor Total R\$ 941,50											
FORMOL 1000ML LT 10 1 R\$ 43,20 R\$ 432,00 R\$ 432,00											
135	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 432,00 Valor Total R\$ 432,00											
FRALDA DESC GERIATRICA TAM G C/8 FRALDAS PCT 56 1 R\$ 25,45 R\$ 1.425,20 R\$ 1.425,20											
136	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 56,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.425,20 Valor Total R\$ 1.425,20											
GAZE TIPO QUEIJO RL 350 1 R\$ 67,16 R\$ 23.506,00 R\$ 23.506,00											
137	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 350,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 23.506,00 Valor Total R\$ 23.506,00											
138	GEL PARA ULTRA-SOM 5 LITROS GL 21 1 R\$ 79,05 R\$ 1.660,05 R\$ 1.660,05										
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



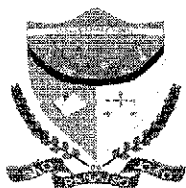
Folha n°

18

Processo n° 023-2024

Publica R\$ 722,50

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 21,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.660,05 Valor Total R\$ 1.660,05									
GLUTARALDEÍDO 2% 1000ML LT 10 1 R\$ 72,25 R\$ 722,50 R\$ 722,50									
139	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 722,50 Valor Total R\$ 722,50									
GORRO DESC. C/100 UND PCT 25 1 R\$ 12,91 R\$ 322,75 R\$ 322,75									
140	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 25,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 322,75 Valor Total R\$ 322,75									
KIT PAPANICOLAU TAM G KT 350 1 R\$ 9,69 R\$ 3.391,50 R\$ 3.391,50									
141	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 350,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.391,50 Valor Total R\$ 3.391,50									
KIT PAPANICOLAU TAM M KT 1.400 1 R\$ 9,67 R\$ 13.538,00 R\$ 13.538,00									
142	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 13.538,00 Valor Total R\$ 13.538,00									
KIT PAPANICOLAU TAM P KT 1.400 1 R\$ 9,50 R\$ 13.300,00 R\$ 13.300,00									
143	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 13.300,00 Valor Total R\$ 13.300,00									
LAMINA DE BISTURI N-22 CX 14 1 R\$ 64,99 R\$ 909,86 R\$ 909,86									
144	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 14,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 909,86 Valor Total R\$ 909,86									
LAMINA DE BISTURI N-23 CX 14 1 R\$ 46,17 R\$ 646,38 R\$ 646,38									
145	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 14,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 646,38 Valor Total R\$ 646,38									
LAMINA DE BISTURI N-24 CX 30 1 R\$ 47,76 R\$ 1.432,80 R\$ 1.432,80									
146	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.432,80 Valor Total R\$ 1.432,80									
LENCOL DESC HOSPITALAR ROLOS 84 1 R\$ 21,63 R\$ 1.816,92 R\$ 1.816,92									
147	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 84,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.816,92 Valor Total R\$ 1.816,92									
LIDOCAINA 2% S/V CX 42 1 R\$ 291,53 R\$ 12.244,26 R\$ 12.244,26									
148	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 12.244,26 Valor Total R\$ 12.244,26									
LIDOCAINA GELEIA 30G TB 200 1 R\$ 12,90 R\$ 2.580,00 R\$ 2.580,00									
149	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 200,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.580,00 Valor Total R\$ 2.580,00									
LIDOCAINA SPRAY FR 10 1 R\$ 227,01 R\$ 2.270,10 R\$ 2.270,10									
150	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.270,10 Valor Total R\$ 2.270,10									
LIGA DE LATEX (GARROTE) MT 28 1 R\$ 9,93 R\$ 278,04 R\$ 278,04									
151	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 278,04 Valor Total R\$ 278,04									
MASCARA DESC C/ELASTICO PCT 210 1 R\$ 20,63 R\$ 4.332,30 R\$ 4.332,30									
152	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 210,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.332,30 Valor Total R\$ 4.332,30									
MÁSCARA P/ INALAÇÃO AD UND 40 1 R\$ 13,48 R\$ 539,20 R\$ 539,20									
153	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 539,20 Valor Total R\$ 539,20									
154	MASCARA P/ INALAÇÃO INF UND 40 1 R\$ 14,13 R\$ 565,20 R\$ 565,20								
ROSQUEADA									



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

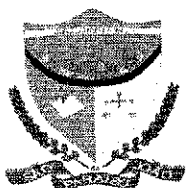


Folha nº 19

Processo nº 023.2024

Rubrica

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 565,20 Valor Total R\$ 565,20						
155	MULTI VIAS 2 VIAS C/CLAMP	UND	3.500	1	R\$ 2,27	R\$ 7.945,00
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 3.500,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.945,00 Valor Total R\$ 7.945,00						
156	NEOMICINA+BACITRACINA	TB	700	1	R\$ 4,91	R\$ 3.437,00
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 700,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.437,00 Valor Total R\$ 3.437,00						
157	PRESERVATIVO	CX	7	1	R\$ 126,92	R\$ 888,44
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 888,44 Valor Total R\$ 888,44						
158	PROPE DESC. C/100 UND	PCT	14	1	R\$ 21,57	R\$ 301,98
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 14,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 301,98 Valor Total R\$ 301,98						
159	PVPI- DEGERMANTE 1.000ML	LT	70	1	R\$ 119,44	R\$ 8.360,80
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 8.360,80 Valor Total R\$ 8.360,80						
160	PVPI- TÓPICO 1.000ML	LT	70	1	R\$ 121,83	R\$ 8.528,10
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 8.528,10 Valor Total R\$ 8.528,10						
161	SD NASOGASTRICA LONGA N-12	UND	70	1	R\$ 2,12	R\$ 148,40
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 148,40 Valor Total R\$ 148,40						
162	SD NASOGASTRICA LONGA N-14	UND	140	1	R\$ 2,32	R\$ 324,80
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 324,80 Valor Total R\$ 324,80						
163	SD NASOGASTRICA LONGA N-18	UND	140	1	R\$ 2,28	R\$ 319,20
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 319,20 Valor Total R\$ 319,20						
164	SD NASOGASTRICA LONGA N-20	UND	42	1	R\$ 3,33	R\$ 139,86
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 139,86 Valor Total R\$ 139,86						
165	SONDA ASPIRAÇÃO	UND	140	1	R\$ 1,36	R\$ 190,40
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 190,40 Valor Total R\$ 190,40						
166	SONDA ASPIRAÇÃO	UND	140	1	R\$ 3,08	R\$ 431,20
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 431,20 Valor Total R\$ 431,20						
167	SONDA ASPIRAÇÃO	UND	140	1	R\$ 1,41	R\$ 197,40
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 197,40 Valor Total R\$ 197,40						
168	SONDA ASPIRAÇÃO	UND	140	1	R\$ 2,63	R\$ 368,20
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 368,20 Valor Total R\$ 368,20						
169	SONDA ASPIRAÇÃO	UND	140	1	R\$ 2,71	R\$ 379,40
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE						
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 140,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 379,40 Valor Total R\$ 379,40						



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº 20

Processo nº 023-2024

RUBRICA

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 379,40 | Valor Total R\$ 379,40

SONDA ASPIRAÇÃO UND 140 1 R\$ 2,80 R\$ 392,00 R\$ 392,00
TRAQUEAL N-18

170 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 392,00 | Valor Total R\$ 392,00

SONDA DE FOLEY N-102 VIAS UND 140 1 R\$ 5,30 R\$ 742,00 R\$ 742,00

171 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 742,00 | Valor Total R\$ 742,00

SONDA DE FOLEY N-122 VIAS UND 140 1 R\$ 5,90 R\$ 826,00 R\$ 826,00

172 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 826,00 | Valor Total R\$ 826,00

SONDA DE FOLEY N-142 VIAS UND 140 1 R\$ 5,64 R\$ 789,60 R\$ 789,60

173 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 789,60 | Valor Total R\$ 789,60

SONDA DE FOLEY N-162 VIAS UND 180 1 R\$ 5,62 R\$ 1.011,60 R\$ 1.011,60

174 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 180,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.011,60 | Valor Total R\$ 1.011,60

SONDA DE FOLEY N-182 VIAS UND 180 1 R\$ 5,73 R\$ 1.031,40 R\$ 1.031,40

175 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 180,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.031,40 | Valor Total R\$ 1.031,40

SONDA DE FOLEY N-202 VIAS UND 140 1 R\$ 5,97 R\$ 835,80 R\$ 835,80

176 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 835,80 | Valor Total R\$ 835,80

SONDA DE FOLEY N-82 VIAS UND 140 1 R\$ 5,64 R\$ 789,60 R\$ 789,60

177 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 789,60 | Valor Total R\$ 789,60

SONDA NASOGASTRICA UND 700 1 R\$ 2,09 R\$ 1.463,00 R\$ 1.463,00
LONGA N-16

178 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 700,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.463,00 | Valor Total R\$ 1.463,00

SONDA URETRAL N-12 UND 70 1 R\$ 1,95 R\$ 136,50 R\$ 136,50

179 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 70,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 136,50 | Valor Total R\$ 136,50

SONDA URETRAL N-14 UND 56 1 R\$ 2,04 R\$ 114,24 R\$ 114,24

180 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 56,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 114,24 | Valor Total R\$ 114,24

SONDA VESICAL 3 VIAS Nº20 UND 140 1 R\$ 2,85 R\$ 399,00 R\$ 399,00

181 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 399,00 | Valor Total R\$ 399,00

TERMOMETRO DIGITAL UND 140 1 R\$ 18,42 R\$ 2.578,80 R\$ 2.578,80

182 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.578,80 | Valor Total R\$ 2.578,80

TIRA P/ GLICEMIA C/100 CX 150 1 R\$ 106,11 R\$ 15.916,50 R\$ 15.916,50
UND

183 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 150,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 15.916,50 | Valor Total R\$ 15.916,50

TUBO ENDOTRAQUEAL COM UND 25 1 R\$ 17,87 R\$ 446,75 R\$ 446,75
MANGUITO N-4.5

184 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

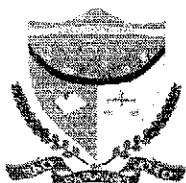
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 25,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 446,75 | Valor Total R\$ 446,75

TUBO ENDOTRAQUEAL COM UND 28 1 R\$ 7,69 R\$ 215,32 R\$ 215,32
MANGUITO N-5.0

185 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 28,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 215,32 | Valor Total R\$ 215,32

TUBO ENDOTRAQUEAL COM UND 28 1 R\$ 5,49 R\$ 153,72 R\$ 153,72



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



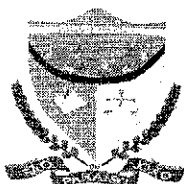
Folha nº 24

Processo nº 023-2024

Rubrica

	MANGUITO N-5.5							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 153,72 Valor Total R\$ 153,72							
	TUBO ENDOTRAQUEAL COM	UND	28	1	R\$ 8,33	R\$ 233,24	R\$ 233,24	
187	MANGUITO N-6.0							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 233,24 Valor Total R\$ 233,24							
	TUBO ENDOTRAQUEAL COM	UND	28	1	R\$ 7,76	R\$ 217,28	R\$ 217,28	
188	MANGUITO N-6.5							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 217,28 Valor Total R\$ 217,28							
	TUBO ENDOTRAQUEAL COM	UND	28	1	R\$ 6,00	R\$ 168,00	R\$ 168,00	
189	MANGUITO N-7.0							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 168,00 Valor Total R\$ 168,00							
	TUBO ENDOTRAQUEAL COM	UND	28	1	R\$ 8,55	R\$ 239,40	R\$ 239,40	
190	MANGUITO N-7.5							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 239,40 Valor Total R\$ 239,40							
	TUBO ENDOTRAQUEAL COM	UND	28	1	R\$ 6,50	R\$ 182,00	R\$ 182,00	
191	MANGUITO N-8.0							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 182,00 Valor Total R\$ 182,00							
	TUBO ENDOTRAQUEAL COM	UND	28	1	R\$ 8,19	R\$ 229,32	R\$ 229,32	
192	MANGUITO N-8.5							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 229,32 Valor Total R\$ 229,32							
	TUBO HOSPITALAR DE							
	SILICONE REF.204 EXT12MM	PCT	7	1	R\$ 325,51	R\$ 2.278,57	R\$ 2.278,57	
193	INT 6,0MM NÃO ESTERIL 60							
	SHORE 15 METROS							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.278,57 Valor Total R\$ 2.278,57							
	VASELINA LIQUIDA 1 LITRO	LT	10	1	R\$ 99,86	R\$ 998,60	R\$ 998,60	
194								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 998,60 Valor Total R\$ 998,60							
	AGULHA DESC. 20X5,5 C/100	CX	42	1	R\$ 10,27	R\$ 431,34	R\$ 431,34	
195	UND							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 431,34 Valor Total R\$ 431,34							
	AGULHA DESC. 30X08 C/100	CX	70	1	R\$ 15,24	R\$ 1.066,80	R\$ 1.066,80	
196	UND							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.066,80 Valor Total R\$ 1.066,80							
	AGULHA DESC. 40X12 C/100	CX	35	1	R\$ 14,71	R\$ 514,85	R\$ 514,85	
197	UND							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 35,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 514,85 Valor Total R\$ 514,85							
	AGULHA DESC.13X4,5 C/100	CX	70	1	R\$ 14,49	R\$ 1.014,30	R\$ 1.014,30	
198	UND							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 70,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.014,30 Valor Total R\$ 1.014,30							
	AGULHA DESC.25X07 C/100	CX	630	1	R\$ 16,45	R\$ 10.363,50	R\$ 10.363,50	
199	UND							
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 630,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.363,50 Valor Total R\$ 10.363,50							
200	AGULHA P/RAQUE DESC	UND	50	1	R\$ 139,56	R\$ 6.978,00	R\$ 6.978,00	

[Handwritten signature]



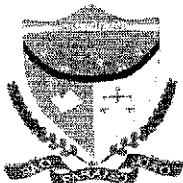
ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 22

Processo n° 023-2024

25GX3,5(90X06)										Processo nº 023	
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.978,00 Valor Total R\$ 6.978,00											
CATETER INTRAVENOSO N-16G UND 980 1 R\$ 1,69 R\$ 1.656,20 R\$ 1.656,20											
201	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 980,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.656,20 Valor Total R\$ 1.656,20											
CATETER INTRAVENOSO N-18G UND 900 1 R\$ 2,05 R\$ 1.845,00 R\$ 1.845,00											
202	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 900,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.845,00 Valor Total R\$ 1.845,00											
CATETER INTRAVENOSO N-20G UND 4.200 1 R\$ 1,54 R\$ 6.468,00 R\$ 6.468,00											
203	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 4.200,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.468,00 Valor Total R\$ 6.468,00											
CATETER INTRAVENOSO N-22G UND 6.000 1 R\$ 1,20 R\$ 7.200,00 R\$ 7.200,00											
204	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 6.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.200,00 Valor Total R\$ 7.200,00											
CATETER INTRAVENOSO N-24G UND 8.000 1 R\$ 1,18 R\$ 9.440,00 R\$ 9.440,00											
205	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 8.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 9.440,00 Valor Total R\$ 9.440,00											
ELETRO DOS DESC PARA ELETROCARDIO UND 300 1 R\$ 0,51 R\$ 153,00 R\$ 153,00											
206	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 153,00 Valor Total R\$ 153,00											
SCALP N-23 UND 8.000 1 R\$ 0,66 R\$ 5.280,00 R\$ 5.280,00											
207	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 8.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.280,00 Valor Total R\$ 5.280,00											
SCALP N-25 UND 8.000 1 R\$ 7,48 R\$ 59.840,00 R\$ 59.840,00											
208	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 8.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 59.840,00 Valor Total R\$ 59.840,00											
SERINGA DESC. 10ML C/AG 25x7 UND 10.000 1 R\$ 0,66 R\$ 6.600,00 R\$ 6.600,00											
209	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.600,00 Valor Total R\$ 6.600,00											
SERINGA DESC. 1ML C/AG 13x4,5 UND 5.600 1 R\$ 0,49 R\$ 2.744,00 R\$ 2.744,00											
210	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 5.600,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.744,00 Valor Total R\$ 2.744,00											
SERINGA DESC. 20ML C/AG 25x7 UND 10.000 1 R\$ 0,99 R\$ 9.900,00 R\$ 9.900,00											
211	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 9.900,00 Valor Total R\$ 9.900,00											
SERINGA DESC. 3ML C/AG 25x7 UND 9.800 1 R\$ 0,46 R\$ 4.508,00 R\$ 4.508,00											
212	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 9.800,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.508,00 Valor Total R\$ 4.508,00											
SERINGA DESC. 5ML C/AG 25x7 UND 10.000 1 R\$ 0,48 R\$ 4.800,00 R\$ 4.800,00											
213	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE										
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.800,00 Valor Total R\$ 4.800,00											
214	FILME P/RAIO-X 18X24 C/100 UND CX 30 1 R\$ 506,66 R\$ 15.199,80 R\$ 15.199,80										
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE											



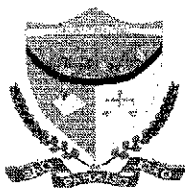
ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº 23

Processo nº 023-2024
Rubrica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 15.199,80 Valor Total R\$ 15.199,80									
215	FILME P/RAIO-X 24X30 C/100	CX	30	1	R\$ 637,23	R\$ 19.116,90	R\$ 19.116,90		
	UND								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 19.116,90 Valor Total R\$ 19.116,90								
	FILME P/RAIO-X 30X40 C/100	CX	30	1	R\$ 885,25	R\$ 26.557,50	R\$ 26.557,50		
216	UND								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 26.557,50 Valor Total R\$ 26.557,50								
	FIXADOR P/RAIO-X P/36	GL	30	1	R\$ 516,15	R\$ 15.484,50	R\$ 15.484,50		
217	LITROS AUTOMATICO								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 15.484,50 Valor Total R\$ 15.484,50								
	CATGUT CROMADO N-1.0	CX	28	1	R\$ 206,53	R\$ 5.782,84	R\$ 5.782,84		
218	C/AG.C/24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.782,84 Valor Total R\$ 5.782,84								
	CATGUT CROMADO N-2.0	CX	28	1	R\$ 182,92	R\$ 5.121,76	R\$ 5.121,76		
219	C/AG.C/24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.121,76 Valor Total R\$ 5.121,76								
	CATGUT CROMADO N-3.0	CX	28	1	R\$ 195,97	R\$ 5.487,16	R\$ 5.487,16		
220	C/AG..24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.487,16 Valor Total R\$ 5.487,16								
	CATGUT CROMADO N-4.0	CX	69	1	R\$ 182,82	R\$ 12.614,58	R\$ 12.614,58		
221	C/AG.C/24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 69,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 12.614,58 Valor Total R\$ 12.614,58								
	CATGUT SIMPLES N-0	CX	20	1	R\$ 182,77	R\$ 3.655,40	R\$ 3.655,40		
222	C/AG.C/24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.655,40 Valor Total R\$ 3.655,40								
	CATGUT SIMPLES N-1.0	CX	20	1	R\$ 182,76	R\$ 3.655,20	R\$ 3.655,20		
223	C/AG.C/24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.655,20 Valor Total R\$ 3.655,20								
	CATGUT SIMPLES N-2.0	CX	20	1	R\$ 232,64	R\$ 4.652,80	R\$ 4.652,80		
224	C/AG.C/24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.652,80 Valor Total R\$ 4.652,80								
	CATGUT SIMPLES N-3.0	CX	30	1	R\$ 182,73	R\$ 5.481,90	R\$ 5.481,90		
225	C/AG.C/24 ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.481,90 Valor Total R\$ 5.481,90								
	FIO DE ALGODAO PRETON- 0	CX	30	1	R\$ 466,44	R\$ 13.993,20	R\$ 13.993,20		
226	C/AG.C/24ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 13.993,20 Valor Total R\$ 13.993,20								
	FIO DE ALGODAO PRETON- 0	CX	40	1	R\$ 448,69	R\$ 17.947,60	R\$ 17.947,60		
227	S/AG.C/24ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 17.947,60 Valor Total R\$ 17.947,60								
	FIO DE ALGODAO PRETON-	CX	20	1	R\$ 448,73	R\$ 8.974,60	R\$ 8.974,60		
228	2.0 C/AG.C/24ENV								
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE								
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 8.974,60 Valor Total R\$ 8.974,60								



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº

24

Processo nº 023-2024

	FIO DE SEDA N - 0 C/AG. C/24 ENV	CX	30	1	R\$ 76,03	R\$ 2.280,90	R\$ 2.280,90
229	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.280,90 Valor Total R\$ 2.280,90						
	FIO DE SEDA N - 1.0 C/AG. C/24 ENV	CX	30	1	R\$ 109,49	R\$ 3.284,70	R\$ 3.284,70
230	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.284,70 Valor Total R\$ 3.284,70						
	FIO DE SEDA N - 2.0 C/AG. C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 150,08	R\$ 3.001,60	R\$ 3.001,60
231	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.001,60 Valor Total R\$ 3.001,60						
	FIO DE SEDA N - 3.0 C/AG. C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 119,86	R\$ 2.397,20	R\$ 2.397,20
232	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.397,20 Valor Total R\$ 2.397,20						
	FIO P.V.A VYCRIL N- 0 C/AG C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 549,35	R\$ 10.987,00	R\$ 10.987,00
233	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.987,00 Valor Total R\$ 10.987,00						
	FIO P.V.A VYCRIL N- 1.0 C/AG C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 463,79	R\$ 9.275,80	R\$ 9.275,80
234	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 9.275,80 Valor Total R\$ 9.275,80						
	FIO P.V.A VYCRIL N- 2.0 C/AG C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 555,73	R\$ 11.114,60	R\$ 11.114,60
235	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.114,60 Valor Total R\$ 11.114,60						
	FIO P.V.A VYCRIL N- 3.0 C/AG C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 381,24	R\$ 7.624,80	R\$ 7.624,80
236	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.624,80 Valor Total R\$ 7.624,80						
	NYLON N 0 C/AG C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 113,03	R\$ 2.260,60	R\$ 2.260,60
237	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.260,60 Valor Total R\$ 2.260,60						
	NYLON N-2.0 C/AG. C/24 ENV	CX	20	1	R\$ 70,67	R\$ 1.413,40	R\$ 1.413,40
238	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.413,40 Valor Total R\$ 1.413,40						
	NYLON N-3.0 C/AG. C/24 ENV	CX	40	1	R\$ 80,52	R\$ 3.220,80	R\$ 3.220,80
239	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.220,80 Valor Total R\$ 3.220,80						
	NYLON N-4.0 C/AG. C/24 ENV	CX	112	1	R\$ 81,30	R\$ 9.105,60	R\$ 9.105,60
240	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 112,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 9.105,60 Valor Total R\$ 9.105,60						
	NYLON N-5.0 C/AG. C/24 ENV	CX	112	1	R\$ 86,52	R\$ 9.690,24	R\$ 9.690,24
241	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 112,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 9.690,24 Valor Total R\$ 9.690,24						
	LUVA CIRURGICA ESTERIL N- 8.0	PAR	1.000	1	R\$ 2,37	R\$ 2.370,00	R\$ 2.370,00
242	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.370,00 Valor Total R\$ 2.370,00						
	LUVA CIRURGICA ESTERIL N- 7.5	PAR	1.400	1	R\$ 2,47	R\$ 3.458,00	R\$ 3.458,00
243	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 1.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.458,00 Valor Total R\$ 3.458,00						
244	LUVA CIRURGICA ESTÉRIL N-	PAR	1.000	1	R\$ 2,64	R\$ 2.640,00	R\$ 2.640,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº 25

Processo nº 023-2024

Rubrica

7.0

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 1.000,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.640,00 | Valor Total R\$ 2.640,00

LUVA DE PROCED.TAM M CX 1.000 1 R\$ 24,72 R\$ 24.720,00 R\$ 24.720,00

C/100 UND

245 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 1.000,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 24.720,00 | Valor Total R\$ 24.720,00

LUVA DE PROCED.TAM G CX 140 1 R\$ 24,46 R\$ 3.424,40 R\$ 3.424,40

C/100 UND

246 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 140,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 3.424,40 | Valor Total R\$ 3.424,40

LUVA DE PROCED.TAM P CX 2.000 1 R\$ 25,09 R\$ 50.180,00 R\$ 50.180,00

C/100 UND

247 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 2.000,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 50.180,00 | Valor Total R\$ 50.180,00

LUVA DE PROCED.TAM PP CX 100 1 R\$ 25,50 R\$ 2.550,00 R\$ 2.550,00

C/100 UND

248 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 100,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.550,00 | Valor Total R\$ 2.550,00

DIGOXINA 0,25 MG COMP. CPD 2.000 1 R\$ 0,48 R\$ 960,00 R\$ 960,00

249 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 2.000,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 960,00 | Valor Total R\$ 960,00

COLCHÃO HOSPITALAR UND 10 1 R\$ 173,75 R\$ 1.737,50 R\$ 1.737,50

250 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 10,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.737,50 | Valor Total R\$ 1.737,50

CAMA HOSPITALAR UND 7 1 R\$ 3.303,89 R\$ 23.127,23 R\$ 23.127,23

251 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 7,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 23.127,23 | Valor Total R\$ 23.127,23

MACA HOSPITALAR UND 7 1 R\$ 2.054,90 R\$ 14.384,30 R\$ 14.384,30

252 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 7,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 14.384,30 | Valor Total R\$ 14.384,30

NEBULIZADOR 1 SAÍDA UND 10 1 R\$ 657,22 R\$ 6.572,20 R\$ 6.572,20

253 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 10,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 6.572,20 | Valor Total R\$ 6.572,20

DETECTOR FETAL UND 15 1 R\$ 877,77 R\$ 13.166,55 R\$ 13.166,55

254 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 15,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 13.166,55 | Valor Total R\$ 13.166,55

ESFIGMOMANOMETRO UND 50 1 R\$ 122,90 R\$ 6.145,00 R\$ 6.145,00

255 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 50,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 6.145,00 | Valor Total R\$ 6.145,00

ESTETOSCOPIO UND 50 1 R\$ 46,65 R\$ 2.332,50 R\$ 2.332,50

256 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 50,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.332,50 | Valor Total R\$ 2.332,50

CADEIRA DE RODAS UND 5 1 R\$ 1.408,44 R\$ 7.042,20 R\$ 7.042,20

257 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 5,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 7.042,20 | Valor Total R\$ 7.042,20

CUBA RIM UND 15 1 R\$ 87,26 R\$ 1.308,90 R\$ 1.308,90

258 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

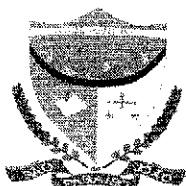
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 15,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 1.308,90 | Valor Total R\$ 1.308,90

SUORTE PARA PUNÇÃO UND 7 1 R\$ 625,63 R\$ 4.379,41 R\$ 4.379,41

259 **QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 7,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 4.379,41 | Valor Total R\$ 4.379,41

CARRINHO DE CURATIVO UND 5 1 R\$ 1.195,10 R\$ 5.975,50 R\$ 5.975,50



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

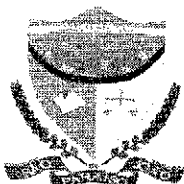


Folha n° 26

Processo n° 023-2024

Publicado em 05/07/2024

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 5,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.975,50 Valor Total R\$ 5.975,50							
TERMOMETRO DE CABO							
261	EXTENSOR	UND	14	1	R\$ 260,39	R\$ 3.645,46	R\$ 3.645,46
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 14,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.645,46 Valor Total R\$ 3.645,46							
LANTERNA CLINICA							
262		UND	7	1	R\$ 163,99	R\$ 1.147,93	R\$ 1.147,93
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.147,93 Valor Total R\$ 1.147,93							
OTOSCOPIO							
263		UND	7	1	R\$ 226,32	R\$ 1.584,24	R\$ 1.584,24
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.584,24 Valor Total R\$ 1.584,24							
RED BLOK							
264		UND	7	1	R\$ 412,12	R\$ 2.884,84	R\$ 2.884,84
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.884,84 Valor Total R\$ 2.884,84							
OXIMETRO DE PULSO							
265		UND	14	1	R\$ 129,81	R\$ 1.817,34	R\$ 1.817,34
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 14,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.817,34 Valor Total R\$ 1.817,34							
COLAR CERVICAL P							
266		UND	10	1	R\$ 42,97	R\$ 429,70	R\$ 429,70
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 10,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 429,70 Valor Total R\$ 429,70							
COLETE DE IMOBILIZAÇÃO							
267		UND	7	1	R\$ 412,36	R\$ 2.886,52	R\$ 2.886,52
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.886,52 Valor Total R\$ 2.886,52							
CINTO IMOBILIZADOR TIPO							
268		UND	5	1	R\$ 442,48	R\$ 2.212,40	R\$ 2.212,40
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 5,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.212,40 Valor Total R\$ 2.212,40							
ASPIRADOR							
269		UND	7	1	R\$ 1.129,71	R\$ 7.907,97	R\$ 7.907,97
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.907,97 Valor Total R\$ 7.907,97							
AMBU COM MASCARA							
270		UND	7	1	R\$ 337,54	R\$ 2.362,78	R\$ 2.362,78
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.362,78 Valor Total R\$ 2.362,78							
AMBU COM MASCARA							
271		UND	7	1	R\$ 327,60	R\$ 2.293,20	R\$ 2.293,20
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 7,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.293,20 Valor Total R\$ 2.293,20							
TALA DE IMOBILIZAÇÃO							
272		UND	100	1	R\$ 37,76	R\$ 3.776,00	R\$ 3.776,00
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 100,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.776,00 Valor Total R\$ 3.776,00							
MASCARA DE							
273		UND	20	1	R\$ 48,93	R\$ 978,60	R\$ 978,60
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 20,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 978,60 Valor Total R\$ 978,60							
BALANCA DIGITAL PORTATIL							
274		UND	28	1	R\$ 802,48	R\$ 22.469,44	R\$ 22.469,44
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 28,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 22.469,44 Valor Total R\$ 22.469,44							
COLETOR PERFURO							
275		UND	210	1	R\$ 9,26	R\$ 1.944,60	R\$ 1.944,60
QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE							
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Quantidade: 210,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.944,60 Valor Total R\$ 1.944,60							
COLETOR PERFURO							
276		UND	210	1	R\$ 12,23	R\$ 2.568,30	R\$ 2.568,30



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 27

Processo n° 023.2024

Publiza 2.568,30

CORTANTE 13L DESCARPACK

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 210,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 2.568,30 | Valor Total R\$ 2.568,30
ELETROCAUTÉRIO UND 2 1 R\$ 7.631,27 R\$ 15.262,54 R\$ 15.262,54

277 QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 2,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 15.262,54 | Valor Total R\$ 15.262,54
APARELHO DE UND 2 1 R\$ 8.208,53 R\$ 16.417,06 R\$ 16.417,06

278 ELETROCARDIOGRAMA

QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | Quantidade: 2,00 | Recorrência: 1 | R\$ Mensal: 16.417,06 | Valor Total R\$ 16.417,06

Valor Total

R\$ 2.801.788,87

3. DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1. A aquisição de medicamentos por meio de sistema de registro de preços se mostra como a solução mais adequada diante da necessidade identificada, assim como dos apontamentos já realizados. Além disso, essa modalidade de compra oferece vantagens tanto do ponto de vista técnico quanto econômico. Considerando que a demanda por medicamentos é flutuante, o registro de preços permite uma maior flexibilidade na aquisição, possibilitando atender de forma ágil e eficiente as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São João do Paraíso.

MA.

A perda de medicamentos vencidos acarreta prejuízos financeiros consideráveis para a administração pública, sendo necessário buscar alternativas que minimizem esse impacto. Ao utilizar o sistema de registro de preços, há uma redução significativa no desperdício de recursos públicos, uma vez que a quantidade de medicamentos adquiridos pode ser ajustada de acordo com a demanda real, evitando assim a aquisição em excesso e o consequente vencimento dos produtos.

Além disso, a utilização do registro de preços possibilita uma maior transparência no processo de aquisição, uma vez que os preços são definidos previamente por meio de pesquisa de mercado, garantindo assim a economicidade e a legalidade nas compras públicas. Dessa forma, a escolha pela modalidade de registro de preços para a aquisição de medicamentos e material hospitalar se mostra como a melhor opção para a Secretaria Municipal de Saúde do município de São João do Paraíso, garantindo qualidade e eficiência na prestação dos serviços de saúde à população.

3.2. Mais detalhes quando a fundamentação da presente contratação encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4. DO ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO DA ORGANIZAÇÃO

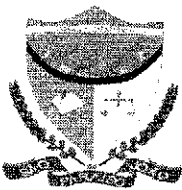
4.1. A contratação não foi prevista no plano anual de aquisições, uma vez que o referido PCA está sendo elaborado pelo órgão. Ademais, destaque-se que a demanda foi apresentada no DFD e aprovado meio de despacho da Autoridade competente.

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

5.1. A descrição da solução como um todo considerado o ciclo de vida do objeto e especificação do produto encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Os requisitos da contratação, como critérios de sustentabilidade, indicação de marcas ou modelos, ou ainda a vedação de contratação de marca ou produtos encontram-se pormenorizada



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

São João do
PARAÍSO
Felicidade para todos
28

Processo nº 023-2021

Rubrica

em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

7. **DAS AMOSTRAS**

- 7.1. Para a presente contratação não será obrigatória a apresentação de amostras por parte da licitante vencedora.

8. **GARANTIA DA CONTRATAÇÃO**

- 8.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

9. **DA SUBCONTRATAÇÃO**

- 9.1. Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

10. **DAS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS**

- 10.1. Em conformidade com a Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, em seu artigo 48, incisos I e III, alterados pela Lei Complementar 147, de 07 de agosto de 2014, esta licitação terá:
- 10.1.1. Os itens com valor estimado de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), deverão ser de participação exclusiva de Microempresas – ME, Empresas de pequeno porte – EPP, inclusive Microempreendedor Individual – MEI;
- 10.1.2. Reserva de Cota de até 25% (vinte e cinco por cento) para Microempresas – ME e Empresas de Pequeno Porte – EPP, inclusive Microempreendedor Individual – MEI.
- 10.1.3. Na licitação, deverá ser assegurada, como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte, que ofertar lance até 5% (cinco por cento) superior ao melhor lance, nos termos do §2º do art. 44 da LC 123/2006;
- 10.1.4. Na licitação, deverá ser assegurado a prioridade de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte sediadas no **ÂMBITO LOCAL ou REGIONAL**, até o limite de 10% (dez por cento) do melhor preço válido, nos termos do §3º do art. 48 da LC 123/2006, para fomento do comércio local/regional e promoção do desenvolvimento econômico e social.

11. **DA VIGÊNCIA CONTRATUAL**

- 11.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 meses contados do início da vigência que consta descrita no instrumento contratual, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

12. **FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO**

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

- 12.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de [LICITAÇÃO], na modalidade [PREGÃO ELETRÔNICO], com adoção do critério de julgamento pelo [MENOR PREÇO].

Forma de fornecimento

- 12.2. O fornecimento do objeto será [PARCELADO].

13. **PROPOSTA DE PREÇOS**

- 13.1. Os preços propostos deverão incluir todos os custos diretos e indiretos, inclusive os resultantes da incidência de quaisquer fretes, impostos, taxas, contribuições ou obrigações trabalhistas, fiscal e previdenciário a que estiver sujeito, e demais custos que incidam, direta ou indiretamente, na execução do objeto a ser contratado;
- 13.2. A proposta de preço deverá conter a discriminação detalhada dos produtos ofertados, marca, modelo e fabricante, quando for o caso, quantidade solicitada, o valor unitário (numérico), valor total (numérico e por extenso), prazo de validade da proposta de no mínimo 90 (noventa) dias e



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 29
Processo n° 023-2024
Rubrica produtos

prazo de entrega dos

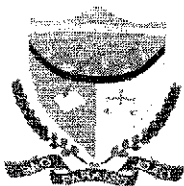
14. EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO

14.1. A **HABILITAÇÃO JURÍDICA** será comprovada, mediante a apresentação da seguinte documentação:

- 14.1.1. No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- 14.1.2. Em se tratando de microempreendedor individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldomicroempreendedor.gov.br;
- 14.1.3. No caso de sociedade empresária, ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede;
- 14.1.4. No caso de ser o participante sucursal, filial ou agência, inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;
- 14.1.5. No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;
- 14.1.6. No caso de cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;
- 14.1.7. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;
- 14.1.8. No caso de atividade adstrita a uma legislação específica: ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.
- 14.1.9. Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

14.2. A **REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA** será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- 14.2.1. **Os documentos relativos à regularidade fiscal somente serão exigidos, em momento posterior ao julgamento das propostas, e apenas do licitante mais bem classificado, independente se a fase de habilitação irá ou não anteceder as fases de apresentação de propostas e lances.**
- 14.2.2. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), através do Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, emitido pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando possuir situação cadastral ativa para com a Fazenda Federal, ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- 14.2.3. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual, comprovando possuir Inscrição Habilitada no cadastro de contribuintes estadual, ou Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal quando se tratar de prestador de serviço.
- 14.2.4. Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

São João do
PARAÍSO
CIDADE DE TODOS NÓS
Folha n° 30

Processo n° 023-2021
Rubrica

- Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta n° 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- 14.2.5. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, relativa ao domicílio ou sede do licitante, mediante a Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos e Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Dívida Ativa, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual;
- 14.2.5.1. Caso o licitante seja considerado isento dos tributos estaduais relacionados ao objeto licitado, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 14.2.6. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante, mediante a Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos e Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Dívida Ativa, expedida pela Secretaria da Fazenda Municipal;
- 14.2.6.1. Caso o licitante seja considerado isento dos tributos municipais relacionados ao objeto licitado, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 14.2.7. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, emitida pela Caixa Econômica Federal;
- 14.2.8. Prova de regularidade com a justiça trabalhista, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), emitida por órgão competente da Justiça do Trabalho (conforme Art. 3º da Lei N° 12.440/2011);
- 14.2.9. Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;
- 14.2.10. Quando se tratar da subcontratação prevista no art. 48, II, da Lei Complementar n. 123, de 2006, a licitante melhor classificada deverá, também, apresentar a documentação de regularidade fiscal, social e trabalhista das microempresas e/ou empresas de pequeno porte que serão subcontratadas no decorrer da execução do contrato, ainda que exista alguma restrição, aplicando-se o prazo de regularização.
- 14.3. **HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**, que será comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos:
- 14.3.1. Certidão negativa de feitos sobre falência, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica ou de execução patrimonial em caso de pessoas físicas, emitida até 60 (sessenta) dias antes da data da sessão pública ou que esteja dentro do prazo de validade constante da própria certidão;



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

São João do
PARAÍSO
CIDADE DE TODOS NÓS!
Folha n° 34

Processo nº 023-202

- 14.3.1.1. Caso admitida participação de Pessoas Físicas ou Sociedade Simples, deverá ser apresentada Certidão Negativa de Insolvência Civil, expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, desde que admitida a sua participação na licitação.
- 14.3.2. Balanço Patrimonial, Demonstração de Resultado de Exercício (DRE) e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
- 14.3.2.1. Os documentos referidos no item acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.
- 14.3.2.2. As empresas com menos de um exercício financeiro devem cumprir a exigência deste item mediante apresentação de Balanço de Abertura ou do último Balanço Patrimonial levantado, conforme o caso, devidamente registrado na forma da lei.
- 14.3.2.3. As sociedades empresárias enquadradas nas regras da Instrução Normativa RFB nº 2003, de 18 de janeiro de 2021, que dispõe sobre a Escrituração Contábil Digital – ECD, para fins fiscais e previdenciários poderão apresentar o balanço patrimonial e os termos de abertura e encerramento do livro diário, em versão digital, obedecidas as normas do parágrafo único do art. 2º da citada instrução quanto a assinatura digital nos referidos documentos, quanto a Certificação de Segurança emitida por entidade credenciada pela infraestrutura de Chaves Públicas – Brasileiras – ICP – Brasil.
- 14.3.3. Declaração, assinada por Profissional área Contábil devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade, que ateste o atendimento pelo licitante dos índices econômicos nos termos do §1º, art. 69 da Lei 14.133/2021, aplicando fórmulas da seguinte forma:

Índice de Liquidez Geral ($\geq 1,00$):

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

Índice de Liquidez Corrente ($\geq 1,00$):

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

Índice de Solvência Geral ($\geq 1,00$):

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha nº

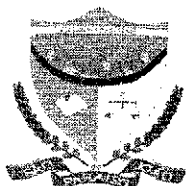
32

- 14.3.4. Da análise dos documentos apresentados serão calculados os índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC) e Solvência Geral (LG), que deverão apresentar resultado igual ou superior a 1 (um).
- 14.3.5. As empresas que apresentarem resultado do quociente de capacidade econômico-financeira menor do que o exigido, quando de sua habilitação deverão comprovar, considerados os riscos para a administração, patrimônio líquido no valor mínimo de 10% (dez por cento) do valor total dos seus itens ofertados, admitida a atualização para a data de apresentação da proposta através de índices oficiais.
- 14.3.6. O Microempreendedor Individual (MEI) que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar nº 123 de 2006 estará dispensado da apresentação do balanço patrimonial e das demonstrações contábeis do último exercício;
- 14.4. A **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**, que será comprovada através da apresentação dos seguintes documentos:
- 14.4.1. Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.
- 14.4.1.1. A declaração acima poderá ser substituída por declaração formal assinada pelo responsável técnico do licitante acerca do conhecimento pleno das condições peculiares da contratação.
- 14.5. Além das declarações constantes dos itens específicos acima a licitante deverá apresentar ainda as seguintes declarações, sob pena de inabilitação:
- 14.5.1. Declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021);
- 14.5.2. Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, na forma da lei (art. 63, IV, da Lei nº 14.133/2021);
- 14.5.3. Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, na forma da lei (art. 63, § 1º, da Lei nº 14.133/2021).

15. **MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

Condições de Entrega

- 15.1. O prazo de entrega dos itens, sempre que solicitado, será de 10 (quinze) dias, contados do recebimento da Ordem de Fornecimento.
- 15.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.
- 15.3. Os bens deverão ser entregues na sede do Município de São João do Paraíso em endereço indicado na Ordem de Fornecimento.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n°

33

Processo nº 023-2024

- 15.4. No caso de produtos perecíveis, o prazo de validade na data da entrega não poderá ser inferior a 90 (noventa) dias, ou a metade do prazo total recomendado pelo fabricante.

Garantia, manutenção e assistência técnica

- 15.5. O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

16. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

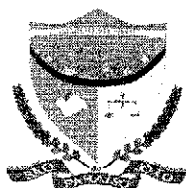
- 16.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 16.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.
- 16.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim, conforme endereço eletrônico informado pela contratada na sua proposta comercial.
- 16.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- 16.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

Fiscalização

- 16.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

Fiscalização Técnica

- 16.7. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração
- 16.7.1. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (art. 117, §1º da Lei nº 14.133, de 2021).
- 16.7.2. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.
- 16.7.3. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.
- 16.7.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.
- 16.7.5. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Folha n° 34
Processo n° 023-2024
Rubrica contratual

à prorrogação

Fiscalização Administrativa

16.8. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

16.8.1. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência;

Gestor do Contrato

- 16.9. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.
- 16.10. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.
- 16.11. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.
- 16.12. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.
- 16.13. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.
- 16.14. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.
- 16.15. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

17. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 17.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da Prefeitura Municipal de São João do Paraíso deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Nos termos da legislação vigente, a indicação da dotação orçamentária fica postergada para o momento da formalização do contrato ou instrumento equivalente.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

São João do
PARAÍSO
CIDADE DE TODOS NÓS

Folha n° 35
Processo n° 023-2024
Rubrica [assinatura]

- 17.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

18. DO RECEBIMENTO DO OBJETO

- 18.1. O objeto será recebido provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega ou execução, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.
- 18.2. O objeto poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituído no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 18.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade executados e consequente aceitação mediante termo detalhado.
- 18.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.
- 18.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.
- 18.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.
- 18.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

19. DOS CRITÉRIOS PARA PAGAMENTO

- 19.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma da seção anterior, prorrogáveis por igual período.
- 19.2. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:
- 19.2.1. o prazo de validade;
 - 19.2.2. a data da emissão;
 - 19.2.3. os dados do contrato e do órgão contratante;
 - 19.2.4. o período respectivo de execução do contrato;
 - 19.2.5. o valor a pagar; e
 - 19.2.6. eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.
- 19.3. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante.
- 19.4. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação das certidões de regularidade junto à Receita Federal do Brasil/Previdência,



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO PARAÍSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

São João do
PARAÍSO
CIDADE DE TODOS NÓS

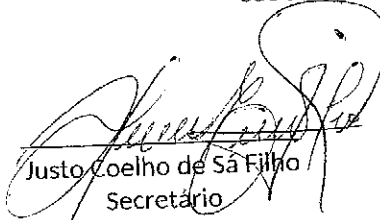
Folha n°

Processo n°

Rebites), nos termos

- Trabalhistas, FGTS, Estado (dívida ativa e tributos), Município (dívida ativa e tributos), nos termos do art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 19.5. Constatando-se situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
- 19.6. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
- 19.7. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
- 19.8. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação fiscal.
- 19.9. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias contados da finalização da liquidação da despesa, conforme item anterior.
- 19.10. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 19.11. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 19.12. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.
- 19.12.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
- 19.13. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

São João do Paraíso - MA, 30 de Janeiro de 2024


Justo Coelho de Sá Filho
Secretário
060/2023