

Processo: 202309063/2023
Folha: 1089
Rubrica: 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

CONTRATO DE SERVIÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 01/2024
PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 050/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 202309063/2023 - CPL-PM-SB-MA.
CONTRATO Nº 20240101905 CPL- PM-SB-MA

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, A
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO/MA E DO
OUTRO LADO A EMPRESA: **GRAFICA PLASTIU E
EDITORA LTDA.**

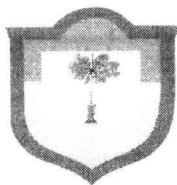
Pelo presente instrumento, o Município de São Bernardo, Estado do Maranhão, com sede administrativa, na Prefeitura Municipal, localizada na Praça Bernardo Coelho de Almeida, inscrita no CNPJ sob o nº. 06.125.389/0001-88, representado neste ato pelo gestor responsável FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO, portador da Cédula de Identidade nº 572348 e do CPF nº 182.609.183-15, residente e domiciliado na cidade de Magalhães de Almeida, no uso de suas atribuições legais que lhe confere poderes para celebrar com a empresa: **GRAFICA PLASTIU E EDITORA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 35.844.979/0001-69, estabelecida na Rua Ceara nº 618 sala 01 primeiro andar Bairro: ceara Parnaíba - PI, por intermédio de seu representante legal, o Sr. MAURO SÉRGIO BRITO VIEIRA, portador (a) da Carteira de Identidade nº 1238949 SSP/MA e do CPF nº 479.106.403-82, doravante denominada CONTRATADA, têm entre si justo e pactuado, nos termos contidos na proposta objeto do PE SRP nº 050/2023, e PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 202309063/2023, que será regida pela Lei nº. 8.666/93, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO O presente CONTRATO tem por base legal o PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 202309063/2023- CPL-PMSB, Contratação de empresa para futura e eventual execução de serviços gráficos para atendimento da Secretaria de Saúde do Município de São Bernardo/MA, Integram o presente contrato, independentemente de transcrição, o edital seus anexos e a Proposta da Contratada. Conforme preceituar o artigo 55 inciso XI de vinculação ao edital de licitação ou termo que a dispensou ou inexistiu, ao convite e a proposta do licitante vencedor.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

O Valor total dos serviços do objeto contratual é de R\$ 1.981.531,40 (Um milhão novecentos e oitenta e um mil quinhentos e trinta e um reais e quarenta centavos) que inclui os tributos, encargos, frete ou despesas de qualquer natureza que incidam sobre o objeto do contrato.

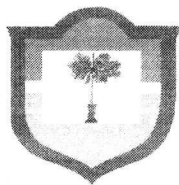
LOTE IX- SAÚDE I					
ITEM	DESCRIÇÃO -	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Adesivo para Banco de Leite Humano, 9x9 cm de diâmetro, 1x0cor, papel adesivo.	Un	50	R\$ 2,54	R\$ 127,00
2	Adesivo Uma Campanha em Nome da Vida CTA.SAE, 4x0 cor, papel adesivo, 16/11 cm..	Un	1000	R\$ 3,19	R\$ 3.190,00
3	Admissão de Enfermagem UTI Neonatal, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x3.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
4	Agendamento da Equipe Multiprofissional Maternidade Carmosina Coutinho, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
5	Altas, Óbitos, Transferências, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
6	Anamnese e Exame Obstétrico, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
7	Anamnese, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 50x4. sendo as vias com impressões diferentes CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00



Processo: 2023.09063/2023
Folha: 1090
Rubrica: P

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

8	Atendimento Clínico e Vacinação . Movimento Diário de Atendimento, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
9	Atestado médico, 15x21 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 25,06	R\$ 3.759,00
10	Autorização para o Programa de Laqueadura Tubária e Vasectomia com Data, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
11	Autorização para o Programa de Laqueadura Tubária e Vasectomia sem Data, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
12	Avaliação de sucção não Nutritiva e Nutritiva, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
13	Avaliação Nutricional CEREST, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
14	Avaliação Pré.Analítica de Paciente, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
15	Avaliação Terapêutica Ocupacional CEREST, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
16	Banner 90x120m, em lona , em bastão de madeira.	Un	50	R\$ 131,36	R\$ 6.568,00
17	bloco de anotações Programa Saúde na Escola PSE, 15x21 cm ap 63g 1x0 cores c/ marca d'agua.	Bl	150	R\$ 16,40	R\$ 2.460,00
18	bloco de notas Fiscais de Venda ao Consumidor . Farmácia Popular 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
19	Boletim de Anestesia, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
20	Boletim de Cirurgia e Anestesia, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
21	Boletim de Produção Individual . BLH 16x21cm imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 16,40	R\$ 1.640,00
22	Boletim diário de atendimento e serviços de saúde reprodutiva tam 20x30 cm, imp 1x1 cor pap 75g 100x1.	Bl	125	R\$ 31,28	R\$ 3.910,00
23	Boletim diário de atendimento em planejamento familiar. Cliente novo tam 20x30 cm, imp 1x1 cor pap 75g 100x1.	Bl	125	R\$ 31,28	R\$ 3.910,00
24	Boletim diário de atendimento em planejamento familiar. Visita subseqente tam 20x30 cm, imp 1x1 cor pap 75g 100x1.	Bl	125	R\$ 31,28	R\$ 3.910,00
25	Boletim Produção Ambulatorial BPA Consolidado/ SUS, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
26	Boletim Produção Individualizado . BPA I, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1. CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
27	Boletim Produção Individualizado . BPA I, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1..	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
28	BPA Individualizado/UTI, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
29	Cadastro de Estabelecimentos 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
30	Cadastro de Profissional 100x1, papel 75g, formato 21x23cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
31	Cadastro Social do programa de Laqueadura Tubária e Vasectomia, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00

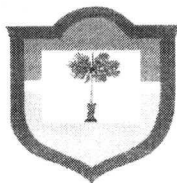


Processo: 202309063/023
Folha: 1091
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

32	Caderneta de Vacinação capa ap 180g, 4 x 4 cor, miolo 140 pag, papel 90g ap, 4 x 4	Un	1500	R\$ 31,28	R\$ 46.920,00
33	Calendário de Vacinação Canina, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
34	Capa de Processo, 44 x 32 cm, imp. 4x0 cor, papel 180g.	Und	2500	R\$ 4,46	R\$ 11.150,00
35	Capa para prontuário específico para hanseníase, 44 x 32 cm, imp. 4x0 cor azul, papel 180g.	Un	2500	R\$ 3,29	R\$ 8.225,00
36	Capa para prontuário específico para tuberculose, 44 x 32 cm, imp. 4x0 cor verde, papel 180g.	Un	2500	R\$ 3,29	R\$ 8.225,00
37	Cartão da Criança modelo feminino tam 20x44 cm ap 180g 4x4 cores.	Un	500	R\$ 31,28	R\$ 15.640,00
38	Cartão da Criança modelo masculino tam 20x44 cm ap 180g 4x4 cores.	Un	500	R\$ 31,28	R\$ 15.640,00
39	Cartão de acompanhamento de Hiperdia formato 18 ap 180g 4 x 4	Un	500	R\$ 4,46	R\$ 2.230,00
40	Cartão de Agendamento, 21x15cm, imp 1x1 cor, papel 150g, CAPS III.	Un	2500	R\$ 1,40	R\$ 3.500,00
41	Cartão de aprazamento no atendimento da Tuberculose, papel AP 150 bco,	Un	1000	R\$ 4,34	R\$ 4.340,00
42	Cartão de aprazamento no tratamento da hanseníase, papel ap 150 bco,	Un	1000	R\$ 31,28	R\$ 31.280,00
43	Cartão de Atendimento 15x21 cm ap 180g 4x1 cores CAPS Infantil.	Un	500	R\$ 1,45	R\$ 725,00
44	Cartão de atendimento do CTA 10x16 cm imp 1x1 cor ap 180g.	Un	1000	R\$ 1,45	R\$ 1.450,00
45	Cartão de Atendimento.Serviço de Assistência Especializada . SAE 17x13 cm ap 180g 1x1 cor.	Un	5000	R\$ 4,76	R\$ 23.800,00
46	Cartão de Consulta Maternidade Carmosina Coutinho, 26x12 cm, imp. 1x1, papel 180g.	Un	1500	R\$ 31,28	R\$ 46.920,00
47	Cartão de controle de medicação 13x21 cm ap 75g 1x1 cor. CAPS Infantil.	Bl	150	R\$ 16,40	R\$ 2.460,00
48	Cartão de Doadores, 100x1, papel 75g, formato 30x10cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 15,72	R\$ 2.358,00
49	Cartão de Identificação, (Planejamento Familiar)21x7,5 cm imp 1x1 cor papel ap 180g c/ numeração.	Und	2500	R\$ 1,45	R\$ 3.625,00
50	Cartão de identificação, sem número, 21x7,5 cm imp 1x1 cor papel ap 180g ..	Und	2500	R\$ 1,81	R\$ 4.525,00
R\$ 361.019,00					

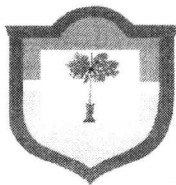
ITEM	DESCRIÇÃO -	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Cartão de vacinação contra a raiva , papel ap 150 bco, formato 7/19 cm..	Un	2500	R\$ 3,54	R\$ 8.850,00
2	Cartão sombra (ACS) para controle de vacina da criança com 03 dobras modelo masculino e feminino tam 20x44 cm ap 75g 1x1 cores.	Un	500	R\$ 4,76	R\$ 2.380,00
3	Cartazes F4, em papel couchê 90g, policromia.	Un	2500	R\$ 1,83	R\$ 4.575,00
4	Censo diário . MCC .Clínica Obstétrica, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
5	Censo diário Serviço de Enfermagem, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
6	Certificados 21x31 cm ap 180g imp 4x0 cores.	Un	500	R\$ 2,63	R\$ 1.315,00



Processo: 20230631/2023
Folha: 1092
Rubrica: 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

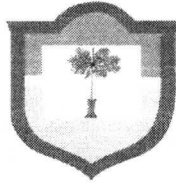
7	Check . List do veículo, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0..	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
8	Check . List dos equipamentos interno da USA & USB SAMU, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1..	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
9	Check List dos Atendimentos do Acolhimento com Classificação de Risco, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
10	Coleta Diária . BLH, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
11	Comunicação de resultado de exame medico ao servidor 20x30cm ap 75g 1x0 cores.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
12	Consolidação das visitas domiciliares município . Plano Nacional de Enfrentamento À Microcefalia 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
13	Contra Referência (Tuberculose), 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1, 2ª via.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
14	Controle da UTI, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
15	Controle de Administração de soro, 11x15,5 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	250	R\$ 24,30	R\$ 6.075,00
16	Controle de antibióticos restritos, 50x2, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
17	Controle de consultas Multiprofissional, 100x1,0 papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1 . CAPS AD.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
18	Controle de Dietas Maternidade Carmosina Coutinho, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
19	Controle de Frequência Mensal de Usuários, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
20	Controle de Pasteurização Temperatura x Tempo 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
21	Controle de Saída de Material da Farmácia, 15 x 21 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 50x2..	Bl	125	R\$ 31,28	R\$ 3.910,00
22	Controle de temperatura, .100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
23	Controle Diário de Entrada e saída de veículos, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
28	COVID.19. Laudo Teste rápido imunocromatográfico SARS. CoV.2 ANTIBODY F9, PAPEL 56 KG.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
29	COVID.19. Notificação de Isolamento F9, PAPEL 56 KG.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
30	COVID.19. Sugestão de Ficha de monitoramento dos contatos próximos ..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
31	COVID.19. Termo de declaração F9, PAPEL 56 KG.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
32	Crachás do Programa Saúde na Família PSE, 10x15 cm papel couche 250g 4x0 cores c/ cordão.	Un	500	R\$ 31,28	R\$ 15.640,00
33	Cuidados /sistematizados em Enfermagem. 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00



Processo: 202309063/2023
Folha: 1093
Rubrica: 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

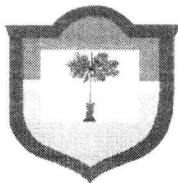
34	Dados da Laqueadura Tubária e Vasectomia, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
35	Dados do paciente 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS infantil.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
36	Declaração de acompanhante 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPSi Infantil.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
37	Declaração de Comparecimento CEREST, 15 x 21 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 16,40	R\$ 1.640,00
38	Declaração de Continuidade ao Prê.Natal de alto Risco, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
39	Declaração de Desligamento do Programa Terapêutico, 100X1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0 CAPS AD	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
40	Declaração Médica, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0 . CAPS AD.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
41	Declaração para paciente 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPSi Infantil.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
42	Demonstrativo Mensal de Acidentes por animais peçonhentos , 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
43	Devolução de Medicamentos, 100x1, papel 75g bco, formato 21x16cm, 100x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
44	Divisão de Vigilância Sanitária 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x2.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
R\$ 185.145,00					
ITEM	DESCRIÇÃO -	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Entrega de material 20x30 cm ap 75g 1x0 cor, papel 75g, 100x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
2	Entrevista de acolhimento 20x30 cm ap 75g 1x1 cores . CAPS Infantil.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
3	Entrevista de acolhimento assistência social 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
4	Entrevista de acolhimento fonoaudiologia 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
5	Entrevista de acolhimento nutrição adolescente 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
6	Entrevista de acolhimento nutrição criança 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
7	Entrevista de acolhimento pedagogia 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
8	Entrevista de acolhimento psicologia 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
9	Entrevista de acolhimento terapia ocupacional 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
10	Etiqueta adesivas para controle do tratamento de tuberculose, 10x0,04 cm.	Un	2500	R\$ 1,45	R\$ 3.625,00
11	Etiqueta adesivas para diagnostico do tratamento de tuberculose, 10x04.	Un	2500	R\$ 1,45	R\$ 3.625,00
12	Etiqueta de Identificação do receptor/Agência Transfusional, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
13	Etiquetas . Adesivo para o Banco de Leite Humano 6x6 cm . Quadrada.	Un	2500	R\$ 31,28	R\$ 78.200,00



Processo: 202309063/2023
Folha: 1094
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

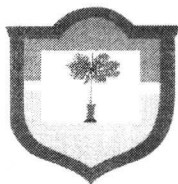
14	Etiquetas Adesivas P/ Controle de Medicação Individual, 10,0x4,0 cm, 1x0cor, papel adesivo CAPS III.	Un	2500	R\$ 1,45	R\$ 3.625,00
15	Evolução Clínica da UTI, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
16	Evolução Clínica, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
17	Evolução de Enfermagem/CAPS, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1 CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
18	Evolução e Prescrição Enfermagem. Emergência 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
19	Evolução Fisioterapêutica 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
20	Evolução Multidisciplinar/CAPS, 100X1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1 CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
21	Evolução Nutricional Hospital Infantil 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
22	Evolução Obstétrica, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
23	Exame Colposcópico, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
24	Exame físico de enfermagem 20x30 cm ap 75g 1x0 cores. CAPSi Infantil.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
25	Exame Físico de Enfermagem, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
26	Exame neonatal Detalhado, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
27	Exame Psíquico, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
28	Faixa 80x3m, em lona, em bastão de madeira.	Un	15	R\$ 238,16	R\$ 3.572,40
29	Faturamento Hospitalar, 13x10 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 22,66	R\$ 3.399,00
30	Ficha "Atendimento", 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1 CAPS III..	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
31	Ficha "Atendimento/Visita Domiciliar", 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
32	Ficha Ambulatorial FNS . 706 CONTINUAÇÃO 20x24cm, imp. 1x1cor, papel 180g.	Un	2500	R\$ 1,83	R\$ 4.575,00
33	Ficha Ambulatorial FNS . 706, INÍCIO 20x24cm, imp. 1x1cor, papel 180g.	Un	2500	R\$ 1,83	R\$ 4.575,00
34	Ficha Anamnese Psicossocial CEREST, (Acolhimento) 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
35	Ficha Atendimento ambulatorial, 20x30 cm ap 75g 1x0 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
36	Ficha Atendimento Multiprofissional, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1 CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
37	Ficha clínica do planejamento familiar, papel 180g bco, impressão 1x1, formato 12x12cm.	Un	2500	R\$ 1,52	R\$ 3.800,00
38	Ficha clinica IDENTIFICAÇÃO Atenção Básica, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
39	Ficha Complementar (Zika/microcefalia) "E.SUS", 100x1, papel 75g bco, formato 21x31cm, impressão 1x1..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00



Processo: 202309063/2023
Folha: 1095
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

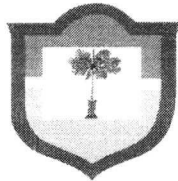
40	Ficha complementar Zika/Microcefalia E.SUS 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
41	Ficha Consumo alimentar "E.SUS", 100x1, papel 75g bco, formato 21x31cm, impressão 1x0..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
42	Ficha de Acompanhamento da tomada diária da medicação do tratamento diretamente observado . TDO , 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
43	Ficha de Acompanhamento de Pílula Anticoncepcional com o termo de consentimento, tam 20x30 cm, imp 1x1 cor pap 75g 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
44	Ficha de acompanhamento de usuárias de anticoncepcional injetável combinado, tam 20x30 cm, imp 1x1 cor pap 75g 100x1.	Bl	125	R\$ 31,28	R\$ 3.910,00
45	Ficha de Acompanhamento diário de tuberculose 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
46	Ficha de Admissão de Enfermagem, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
47	Ficha de Atendimento Familiar, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1 CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
R\$ 258.358,40					
ITEM	DESCRIÇÃO -	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Ficha de Atendimento Fonoaudiológico CEREST, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
2	Ficha de Atendimento Individual E.SUS", 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
3	Ficha de Atendimento Individual E.SUS", 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
4	Ficha de Atendimento Multiprofissional . Anotações, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 50x2, sendo vias com impressões diferenciadas, CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
5	Ficha de Atendimento Odontológico Individual ESUS 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	250	R\$ 31,28	R\$ 7.820,00
6	Ficha de atendimento pré.hospitalar SAMU, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
7	Ficha de Atendimento Psicológico Confidencial CEREST, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
8	Ficha de Atendimento, UPA 20x30 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
9	Ficha de atividade coletiva ESUS20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
10	Ficha de Avaliação de Fisioterapia. CEREST 100x1, papel 75g, formato 20x30cm.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
11	Ficha de avaliação e evolução fisioterapêutica 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00



Processo: 2023.05.0063/2023
Folha: 1096
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

12	Ficha de avaliação físico. funcional. funcional mental (terapia ocupacional) 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
13	Ficha de Avaliação Fisioterapêutica . no Puerperio, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
14	Ficha de avaliação fonoaudiologia 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
15	Ficha de Avaliação Psicológica 20x30 cm pap ap 75g 1x0 cor.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
16	Ficha de Cadastro domiciliar e territorial, ESUS 20x30 cm ap 75g 1x0 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
17	Ficha de Cadastro individual, ESUS 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
18	Ficha de Cadastro serviço de Assistência Especializada SAE 20x30 cm papel couche 250g 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
19	Ficha de coleta de dados de laudo de Necropsia . Óbito Materno 20x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
20	Ficha de Contra Referência para o Centro Especializado de Odontologia (CEO), 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
21	Ficha de Controle de Atendimento e Atividades CEREST 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
22	Ficha de controle de contatos de pacientes de Tuberculose. 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
23	Ficha de controle de exames , 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
24	Ficha de Controle de Qualidade .Leite Humano 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
25	Ficha de diagnóstico laboratorial de dengue, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
26	Ficha de diagnóstico laboratorial de leptospirose, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
27	Ficha de dosagem e tempo de contato do hipoclorito de sódio a 2,5% . 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
28	Ficha de Encaminhamento CEREST externo , 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
29	Ficha de encaminhamento interno CEREST, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
30	Ficha de Frequência de Palestras Educativas . , tam 20x30 cm, imp 1x0 cor pap 75g 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
31	Ficha de Gerenciador de ambiente laboratorial Tuberculose, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
32	Ficha de Gerenciador de ambiente laboratorial, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
33	Ficha de investigação acidentes por animais peçonhentos . 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00

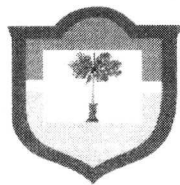


Processo: 2023091663/023
Folha: 1097
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

34	Ficha de investigação da Influenza humana por novo subtipo (Pandêmico), 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
35	Ficha de investigação da leptospirose/SINAN, jogo de 2 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
36	Ficha de investigação de AIDS, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
37	Ficha de Investigação de Chagas Aguda, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
38	Ficha de investigação de criança Exposta ao HIV, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
39	Ficha de Investigação de Leishmaniose Tegumentar Americana, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
40	Ficha de Investigação de Leishmaniose Visceral, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
41	Ficha de Investigação de Óbito Fetal . serviço de saúde hospitalar F2, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
42	Ficha de investigação de paralisia flácida aguda/poliomielite/SINAN, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
43	Ficha de investigação Dengue Febre de Chikungunya. SINAN, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
44	Ficha de investigação do óbito com causa mal definida, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 IOCMD.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
45	Ficha de investigação do óbito de mulher em idade fértil . 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0 . MIF	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
46	Ficha de investigação do óbito de mulher em idade fértil . Identificação de possível óbito materno, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0 . MIF.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
47	Ficha de investigação do óbito fetal . Entrevista domiciliar, jogo de 3 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . F3.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
R\$ 208.012,00					

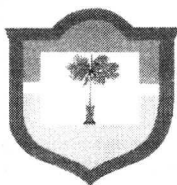
ITEM	DESCRIÇÃO -	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Ficha de investigação do óbito infantil . COMPLEMENTO Entrevista domiciliar . jogo de 3 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . AV1.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
2	Ficha de investigação do óbito infantil . Entrevista domiciliar . jogo de 3 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . I3.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
3	Ficha de investigação do óbito infantil . Serviço de saúde ambulatorial, jogo de 2 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . I1.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
4	Ficha de investigação do óbito infantil . Serviço de saúde hospitalar, jogo de 2 fls,	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00



Processo: 202309063/2023
Folha: 1098
Rubrica: 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

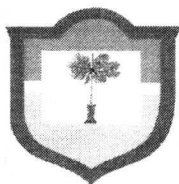
	papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . I1.				
5	Ficha de investigação do óbito infantil e fetal . Síntese, conclusões e recomendações, jogo de 2 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . IF5.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
6	Ficha de investigação do óbito materno Entrevista Domiciliar, jogo de 3 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . M3.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
7	Ficha de investigação do óbito materno . Serviço de saúde ambulatorial, jogo de 2 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . M1.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
8	Ficha de investigação do óbito materno . Serviço de Saúde Hospitalar, jogo de 2 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . M2.	Jg	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
9	Ficha de investigação do óbito materno . Síntese, conclusões e recomendações, jogo de 2 fls, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1 . M5.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
10	Ficha de investigação doenças exantemáticas , 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
11	Ficha de investigação Hepatites Virais . SINAN, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
12	Ficha de investigação Sífilis adquirida, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
13	Ficha de investigação/notificação de Tuberculose. 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Um	2500	R\$ 1,83	R\$ 4.575,00
14	Ficha de Material, 15x21 cm, 1x1 cor, papel 180g,	Bl	150	R\$ 15,72	R\$ 2.358,00
15	Ficha de matrícula da Doadora, BLH 19 x 16 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
16	Ficha de Monitoramento/Avaliação da Assistência ao Parto e Nascimento, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Un	2500	R\$ 4,59	R\$ 11.475,00
17	Ficha de notificação . DTA/SINAN, papel 180g,	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
18	Ficha de Notificação de Infecções Comunitárias e Hospitalares, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
19	Ficha de notificação/conclusão . SINAN, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
20	Ficha de Notificação/Investigação de Eventos Adversos pós.vacinação , 21 x 30 cm, imp. 1x4 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
21	Ficha de Parto, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 5g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
22	Ficha de Referência e contra referencia da gestante 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
23	Ficha de Referência para o .CEO. Centro Especializado de Odontologia, 100x1, papel 75g bco, formato 16X24 cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
24	Ficha de registro de acidentes de trânsito, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00



Processo: 202309063/2023
Folha: 1099
Rubrica: P

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

25	Ficha de Registro do Vacinado, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
26	Ficha de regulação médica SAMU, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0..	Bl	150	R\$ 16,40	R\$ 2.460,00
27	Ficha de solicitação do exame bacilosκόpico . pesquisa de BAAR para tuberculose. 100x1, papel 75g, formato 15x21cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
28	Ficha de visita . CEREST 20 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
29	Ficha de visita domiciliar, ESUS 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
30	Ficha de Visita FAD.03, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, folha com 2 picotes..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
31	Ficha do SPA, formato, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
32	Ficha Geral CEREST, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
33	Ficha laboratorial de coqueluche, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
34	Ficha marcadores de consumo alimentar, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
35	Ficha Notificação da Síndrome do Corrimento Uretral Masculino. 100x1, papel 75g, formato 15x21cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
36	Ficha para Classificação de Risco em Obstetrícia, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
37	Ficha prontuário do aluno 21x31 cm ap 75g 1X1 cor.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
38	Ficha Social 20x30 cm pap ap 75g 1x1cor CTA.	Un	2500	R\$ 1,73	R\$ 4.325,00
39	Folder F9, em papel couchê 90g, policromia.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
40	Folha de Controle . UTI, 21x30cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
41	Folha de Controle Hídrico e Hemodinâmico, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
42	Folha de despacho, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
43	Folha de Frequência, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
44	Folha de Protocolo 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	125	R\$ 31,28	R\$ 3.910,00
45	Formulário de Atendimento do SI.CTA tam 20x30 cm papel ap 75g 1x1 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
46	Formulário de Consentimento.Termo de Declaração de Aceite ou Recusa do Teste Anti.HIV, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
47	Formulário de Encaminhamento . Referência e Contra Referência, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
48	Formulário de encaminhamento de amostra de casos suspeitos de sarampo/rubéola e síndrome de rubéola congênita (SRC) para o laboratório, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
R\$ 210.527,00					
ITEM	DESCRIÇÃO -	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL



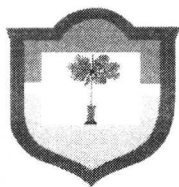
Processo: 202309063/2023

Folha: 100

Rubrica: e

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

1	Formulário de Encaminhamento de amostras laboratoriais de casos suspeitos de hepatite, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
2	Formulário de encaminhamento para crianças e adolescentes CAPSi Infantil 20x30 cm ap 75g 1x0 cores.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
3	Formulário de Exame Retinopatia da Prematuridade, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
4	Formulário de Saída de Exame, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
5	Formulário de solicitação de medicamento anti . retroviral 20x30 cm pap ap 75g 1x0 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
6	Formulário de Solicitação de Medicamentos 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 23,50	R\$ 3.525,00
7	Formulário de Solicitação de Medicamentos Pertencentes à Portaria Nº344, 18x10cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x01.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
8	Formulário de visitas diárias aos Imóveis. Plano Nacional de Enfrentamento À Microcefalia ., formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
9	Formulário Para Troca de Plantão, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
10	Formulário Troca de Plantão 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x2.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
11	Gráfico de Evolução do Peso Diário para Crianças Hospitalizadas 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
12	Guia de transferência de Hanseníase, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
13	Guia de transferência de Tuberculose, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
14	Histórico de Enfermagem CEREST, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 19,16	R\$ 2.874,00
15	Identificação do Cliente RN na UTI Neonatal, Feminino e masculino, 10 x 10 cm, imp. 4x0 cor, papel couché 90g, 100x01.	Bl	150	R\$ 23,50	R\$ 3.525,00
16	Identificação do RN, Maternidade Carmosina Coutinho 12X16 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
17	Itinerário de Supervisão, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
18	IMPRESSO I. Planilha de casos de diarreia . Planilha de Casos, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
19	IMPRESSO V. Monitorização das doenças diarreicas agudas . 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
20	Indicadores Obstétricos, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
21	Infeção NISS, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
22	Inquérito canino. Acompanhamento diário das atividades de coleta de amostras de sangue 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00



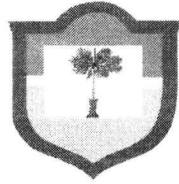
Processo: 2023.09.063/2023

Folha: 1101

Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

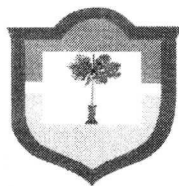
23	Investigação de Atendimento anti.rábico humano, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
24	Itinerário de Trabalho de campo, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
25	Laudo do Diagnóstico Teste Rápido Para Detecção de Anticorpos Anti.HCV Reagente, 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
26	Laudo do Diagnóstico TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI.HIV reagente, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
27	Laudo do Diagnóstico TESTE RÁPIDO TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI.HIV não reagente, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
28	Laudo medico 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPS Infantil.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
29	Laudo médico p/ emissão de APAC, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
30	Laudo Médico Para Solicitação de. 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
31	Laudo médico para solicitação/Autorização de PROCEDIMENTO AMBULATORIAL . APAC, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
32	Laudo Médico para Tratamento Fora do Domicílio, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
33	Laudo Para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar . A.I.H, 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
34	Laudo Para Solicitação, Avaliação e Autorização de medicamento . LME, 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
35	Laudo para Solicitação/Autorização de Medicamento para Profilaxia do VRS. Palivizumabe, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
36	Laudo para solicitação/autorização de procedimento ambulatorial, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Un	5000	R\$ 6,48	R\$ 32.400,00
37	Leques (ventarola), 21x20 cm, 4x4 cor, papel triplex 250g.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
38	Levantamento das necessidades de saúde bucal 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Un	500	R\$ 4,46	R\$ 2.230,00
39	Levantamento de nascidos vivos 20x30 cm ap 180g 4 x 4	Un	500	R\$ 4,46	R\$ 2.230,00
40	Levantamento de óbitos do Ano 18x25,5 cm ap 180g 4 x 4	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
41	Mapa Controle de Dietas Maternidade Carmosina Coutinho, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
42	Mapa de administração de vitamina A em crianças. uf 20x30 cm ap 75g 1x0 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
43	Mapa de administração de vitamina A em puérperas. uf 20x30 cm ap 75g 1x0 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00



Processo: 202309063/2023
 Folha: 1102
 Rubrica: 8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

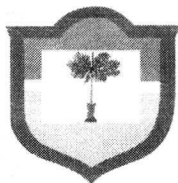
44	Mapa de Controle de Sinais Vitais, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
45	Mapa de distribuição de hipoclorito de sódio, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
46	Mapa de Internação, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0 . CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
R\$ 214.132,00					
ITEM	DESCRIÇÃO –	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Mapa de registro de atividades externo tam 20x30 cm, imp 1x1 cor pap 75g 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
2	Mapa Diário Saída de Material da Farmácia 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
3	Mapa diário de acompanhamento do Bolsa Família 20x30 cm ap 75g 1x0 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
4	Mapa Diário de Refeições, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1 CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
5	Medicação de Uso da Emergência . Controle da Farmácia, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
6	Monitorização das doenças diarreicas agudas MDDA , 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
7	Notificação de agressões por animais silvestres, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
8	Notificação de Quimioprofilaxia para tuberculose 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
9	Notificação de Receita B Azul B, 50x1, papel 75g, formato 10x25cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
10	Notificação semanal de Atendimento anti.rábico , 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
11	Nutrição Parenteral, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
12	Operações de Controle de Reservatório Canino., inquérito Sorológico 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Un	2500	R\$ 1,52	R\$ 3.800,00
13	Panfletos F16, em papel couchê 90g, policromia.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
14	Pedido de Imunobiológicos, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
15	Pedido de material CAPSi infantil 20x30 cm ap 75g 1x0 cores.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
16	Pedido de material/medicação clínica e psicotrópica CAPSi 20x30 cm ap 75g 1x0 cores.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
17	Planilha de acompanhamento semanal de caso de dengue, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
18	Planilha de notificação negativa de hantavirose, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00



Processo: 202309063/2023
Folha: 1709
Rubrica: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

19	Planilha Municipal da Vigilância do óbito infantil e fetal F6100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
20	Planilha Municipal da Vigilância do óbito Materno 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Und	2500	R\$ 1,59	R\$ 3.975,00
21	Prescrição de lentes 15x21 cm pap. ap 63g 1x0 cores.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
22	Prescrição e Evolução Enfermagem . UTI, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
23	Prescrição e Evolução Internação, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
24	Prescrição Médica, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
25	Prescrição Médica, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
26	Procedimentos para Programa de Laqueadura tubária e vasectomia da MCC, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
27	Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue . PCFAD . Itinerário de Trabalho, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
28	Programa de controle das Leishmanioses (ficha de captura e exame de Flebótomos. , 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
29	Projeto Terapêutico Singular . folha 01, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0 . CAPS AD..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
30	Projeto Terapêutico Singular . folha 02, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0. CAPS AD..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
31	Projeto Terapêutico Singular . folha 03, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0. CAPS AD..	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
32	Projeto Terapêutico Singular CAPS III, 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 50x3, sendo vias com conteúdos diferentes. CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
33	Projeto terapêutico singular CAPSi 20x30 cm ap 75g 1x0 cores.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
34	Prontuário de admissão hospitalar, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
35	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas . Esquizofrenia Refratária, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Jg	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
36	Protocolo de Avaliação e Monitorização Nutricional, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1, jgs com 4 folhas (pgs. 1, 2, 3, 4, . CAPS AD).	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
37	Protocolo de Frênulo da Língua com escoes para bebês Avaliação Anatomofuncional, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
38	Protocolo de Frênulo da Língua com escoes para bebês . História Clínica, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	50	R\$ 32,00	R\$ 1.600,00



Processo: 707309063/2023

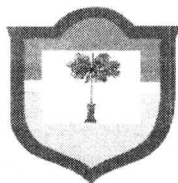
Folha: 1104

Rubrica:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

39	Receita de Controle Especial Misoprostol, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
40	Receita de cor amarela A 50x1, papel 75g, formato 10x25cm, impressão 1x0 CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
41	Receituário Controle Especial ANTIBIOTICOS, 50x2, papel 75g bco/jornal, formato 15x21cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
42	Receituário Controle Especial ANTIBIOTICOS, 50x2, papel 75g bco/jornal, formato 15x21cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
43	Receituário Individual de Requisição de Medicamento controlado .Uso Hospitalar. ind. De requisição de medicamento controlado, 100x1, papel 75g, formato 15x21, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 23,50	R\$ 2.350,00
44	Receituário Médico, 15x21 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 23,50	R\$ 2.350,00
R\$ 186.115,00					

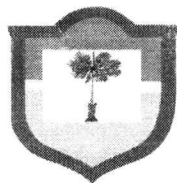
ITEM	DESCRIÇÃO -	Und	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL
1	Receituário Médico, 15x21 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
2	Recibo de Dispensação de Medicamento . Assistência Farmacêutica, 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
3	Referência (Tuberculose), 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0, 1ª via	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
4	Registro de Ações Ambulatorial de Saúde . Formulário da Atenção Psicossocial . RAAS, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1, CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
5	Registro de atendimento casos de leishmaniose visceral, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
6	Registro de atendimento de casos humanos de leishmaniose tegumentar americana (L.T.A.), 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	250	R\$ 31,28	R\$ 7.820,00
7	Registro Diário do Serviço Antivetorial . Pesquisa Entomológica/Tratamento FAD . 01 , 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	175	R\$ 31,28	R\$ 5.474,00
8	Registro Diário do Serviço Antivetorial . Ponto Estratégico FAD . 07, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	175	R\$ 31,28	R\$ 5.474,00
9	Registro Semana do Serviço Antivetorial FAD . 07 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
10	Registros da Assistência de Enfermagem no Perioperatório, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
11	Relação de agravos notificados no SVE, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	200	R\$ 31,28	R\$ 6.256,00
12	Relatório de distribuição de hipoclorito de sódio, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
13	Relatório de Justificativa para Realização de Laqueadura em Conformidade ao Estabelecimento na Lei de Planejamento	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00



Processo: 2023.09063/2023
Folha: 1105
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

	Familiar Nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.				
14	Relatório de Operação, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
15	Relatório Diário de Atendimento Multiprofissional, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1 CAPS III.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
16	Reposição dos Carrinhos de medicação entorpecente e Psicotrópica USO HOSPITALAR. COR.Azul, 100x1, papel azul 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
17	Requerimento para o servidor, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
18	Requerimento para troca de plantão, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1. CAPS AD, CAPS III, CAPAS I.	Bl	100	R\$ 16,24	R\$ 1.624,00
19	Requisição da notificação da receita 15x21 cm ap 63g 1x0 cores 50x2 vias.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
20	Requisição de exame Citopatológico, 100x1, papel 75g, formato 21x31cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 23,50	R\$ 2.350,00
21	Requisição de Exames, 15x21 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 23,50	R\$ 2.350,00
22	Requisição de Exames, 15x21 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
23	Requisição de Histopatológico, 100x1, papel 75g, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
24	Requisição de Mamografia, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
25	Requisição de Medicamentos e Materiais, 18x15 cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
26	Requisição de Medicamentos e Materiais, 21x30cm, 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
27	Requisição Interna de Material, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
28	Requisição Parecer Médico, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0.	Bl	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
29	Resultado de Mamografia (SISMAMA), 100x, papel 75g bco, formato 22x30cm, impressão 1x1.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
30	Roteiro para Anamnese pag. 01, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1 . CAPS AD.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
31	Roteiro para Anamnese pag. 02, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1 . CAPS AD III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
32	Roteiro para Anamnese pag. 03, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x1 . CAPS AD III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
33	Roteiro para exame Físico CAPS AD 20x30 cm ap 75g 1x1 cor.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
34	Saída de materiais alimentícios 20x30 cm ap 75g 1x0 cores . CAPSi, CAPS AD, CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
35	Serviço de Lavanderia, 100x1, papel 75g bco, formato 20x30cm, impressão 1x0 . CAPS AD.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
36	Serviço de Lavanderia, 20 x 15 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1 CAPS III.	Bl	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00



Processo: 202309063/023
 Folha: 1106
 Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
 ESTADO DO MARANHÃO
 PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
 CNPJ: 06.125.389/0001-88

37	Serviço de Neonatologia . Ficha do Recém . Nascido, 21 x 30 cm, imp. 1x1 cor, papel 75g, 100x1.	BI	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
38	Serviço de Neonatologia .HUMI. Ficha do Recém Nascido/ Exame Físico Detalhado, 21 x 30 cm, imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	BI	100	R\$ 31,28	R\$ 3.128,00
39	Setor de Transportes/Centro de Controle de Zoonoses, 21 x 30 cm , imp. 1x0 cor, papel 75g, 100x1.	BI	150	R\$ 31,28	R\$ 4.692,00
	R\$ 172.108,00				
				R\$ 1.795,416,40	

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

DOS TERMOS DE REFERÊNCIA: As despesas decorrentes da contratação da presente licitação correrão por conta de Recursos:

10.301.0340.1015.0000 – MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

339030 – 00 – material de consumo.

10.301.03.40.2072.000 - MANUTENÇÃO DO PAB – FIXO.

339030 – 00 – material de consumo.

MANUTENÇÃO DO PISO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

339030 – 00 – material de consumo.

CLÁUSULA QUARTA - DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES

A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no fornecimento dos serviços do objeto deste contrato, até 25% (vinte e cinco) por cento do valor inicial atualizado do contrato, em observância ao art. 65 § 1º da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente contrato entrará em vigor na data de sua assinatura, tendo um prazo de vigência por 12 meses podendo ser prorrogado, após manifestação das partes envolvidas, mediante Termo Aditivo, conforme artigo 57, inciso I, da Lei nº 8.666/93, e suas alterações.

CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO

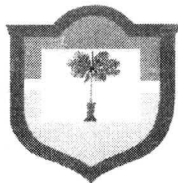
A fiscalização do Contrato será efetuada por servidor designado pela Secretaria de administração: Sr. **Manoel de Jesus da Silva Sousa** que poderá a qualquer tempo, determinar o que for necessário à regularização da falta do fornecimento observando, bem como propor a aplicação das penalidades previstas deste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado após apresentação da Nota fiscal correspondente aos serviços adquiridos já a Nota Fiscal deve estar devidamente atestada pelo Setor Competente e será efetivado no prazo de até 30 (trinta) dias contados da data do atesto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os pagamentos, serão creditados em nome da CONTRATADA, mediante transferência bancária em conta corrente da CONTRATADA, uma vez satisfeitas as condições estabelecidas neste Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Qualquer erro ou omissão ocorrida na documentação fiscal será motivo de correção por parte da CONTRATADA e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente sanado.



Processo: 2023.09063/2023
Folha: 1107
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

PARÁGRAFO TERCEIRO - A cada pagamento realizado, a CONTRATADA deverá comprovar sua regularização fiscal e com o Fisco Federal e com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS. Tal comprovação será feita mediante apresentação de Certidão negativa de débito - CND. Bem como, manter conforme artigo 55 inciso XIII da obrigação da contratada de manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por eles assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

PARÁGRAFO QUARTO - A CONTRATANTE não pagará juros de mora por atraso no pagamento, cobrado através de documentos não hábil, total ou parcialmente, bem como por motivo de pendência ou descumprimento de condições contrárias.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE

O valor do presente Contrato só poderá ser reajustado durante o prazo de sua vigência, se houver aumento autorizado pelo governo Federal.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE obrigará-se-á:

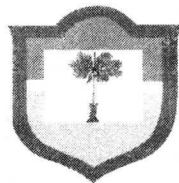
- a) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;
- b) Designar um servidor da Secretaria Municipal de Administração que será responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do objeto do presente contrato. Ao servidor designado, compete entre outras obrigações, verificar a qualidade, inviolabilidade dos serviços prestados, estado de conservação dos serviços a ser realizados, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas a execução do contrato determinando o que for necessário a regularização das faltas ou defeitos observados;
- c) Fornecer a qualquer tempo e com o Máximo de presteza, mediante solicitação escrita da CONTRATADA, informações adicionais, para dirimir dúvidas e orientá-la em todos os casos omissos;
- d) As decisões e providências que ultrapassarem as competências, do representante deverão ser solicitadas, a seus superiores em tempo hábil para adoção das medidas convenientes;
- e) Receber o objeto do contrato na forma do art. 73, inciso II, alíneas a e b da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

O presente Contrato não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

A CONTRATADA obrigará-se-á a:

- a) Entregar os serviços objeto deste contrato mediante emissão de Nota de Empenho ou Ordem de Serviços e cronograma de entrega fornecido pela Secretaria Municipal de Administração, em estrita observância a sua proposta e ao Anexo VI, observando a qualidade.
- c) Manter preposto com anuência da Administração Municipal na localidade da prestação do serviço para representá-lo na execução do contrato e prestar esclarecimentos necessários ao servidor designado para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, e a Secretaria Municipal de Administração, quando solicitado;
- d) Observar o horário do expediente administrativo, compreendido entre 08:00 h as 12:00 como sendo o horário administrativo para tratar sobre o contrato e serviços, de segunda a sexta-feira;
- e) Cumprir fielmente o estabelecido nas cláusulas e condições do presente contrato e de seus documentos integrantes, com observância dos requisitos, bem como da legislação em vigor para perfeita execução do contrato;
- f) Arcar com todas as despesas, exigidas por lei, relativas ao objeto do contrato respondendo pelos encargos trabalhistas, previdenciários, e comerciais resultantes da execução do contrato e outros correspondentes;



Processo: 202309063/2023
Folha: 1108
Rubrica: 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

g) Responder pelos danos causados diretamente a administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em face da fiscalização ou acompanhamento efetuado pela Secretaria Municipal de Administração;

h) Reparar, corrigir ou substituir, as suas expensas, no total ou em parte, o objeto deste contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

O descumprimento, total ou parcial, por parte da CONTRATADA, de qualquer das obrigações ora estabelecidas, sujeitará a CONTRATADA as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93, aplicando nos artigos 81 a 88.

PARÁGRAFO PRIMERO - O atraso injustificado no cumprimento do objeto deste Contrato sujeitará a CONTRATADA, à multa de mora correspondente a 0,3% (três centésimos por cento) ao dia, sobre o valor do serviços, até o limite de 10% (dez por cento).

PARÁGRAFO SEGUNDO - Além da multa indicada no parágrafo anterior, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA, na hipótese de inexecução total ou parcial do Contrato, as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa de 10 % (dez por cento) sobre o valor do Contrato;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição.
- e) As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" podendo ser aplicadas conjuntamente com a prevista na alínea "b".

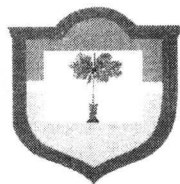
PARÁGRAFO TERCEIRO - Após a aplicação de qualquer penalidade será feita comunicação escrita à CONTRATADA e publicada no jornal Oficial do Estado ou DOU, constando o fundamento legal, excluídas os casos de aplicação das penalidades de advertências e multa de mora.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

A inexecução total ou parcial deste contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei.

Constituem motivos para a rescisão deste Contrato:

- a) - o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- b) - o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- c) - a lentidão do seu cumprimento, levando a CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade da conclusão da obra, do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- d) - o atraso injustificado no início da obra, serviço ou fornecimento;
- e) - a paralisação do fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação à CONTRATANTE;
- f) - a subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação da CONTRATADA com outrem, a sessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação não admitidas no edital e no contrato;
- g) - o desatendimento das determinações regulares emanadas pelo servidor a comissão designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as Secretaria Municipal de Secretaria Municipal de Administração;
- h) - o cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 desta Lei Federal nº 8.666/93;
- i) - a decretação ou a instauração de insolvência civil;



Processo: 202309063/2023
Folha: 1109
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

- j) - a dissolução da sociedade ou o falecimento da CONTRATADA;
- k) - a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução do contrato;
- l) - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado a CONTRATANTE e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;
- m) - a supressão, por parte da CONTRATANTE, compras, acarretando modificação do valor inicial do contrato além do limite permitido no § 1º do art. 65 desta lei;
- n) - a suspensão de sua execução, por ordem escrita da CONTRATANTE, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado a CONTRATADA, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;
- o) - o atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE decorrentes dos fornecimentos já recebidos salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado a CONTRATADA o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurando o contraditório e a ampla defesa.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A rescisão deste Contrato poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração nos casos enumerados nas alíneas 'a' a 'i' desta cláusula;
- b) amigável, por acordo entre as partes, reduzidas a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE; judicialmente, nos termos da legislação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS

Os serviços deverão ser entregues conforme Cronograma constante nos anexos planilhas orçamentárias, parte integrante deste.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O objeto do contrato será recebido conforme Cláusula Décima, sendo que os serviços que não satisfizerem as condições citadas na proposta e no edital serão recusados e colocados à disposição da CONTRATADA, para serem corrigidos, dentro do prazo estabelecidos entre as partes;

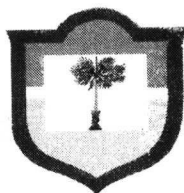
PARÁGRAFO SEGUNDO – A critério da Prefeitura Municipal de SÃO BERNARDO poderá ser concedido novo prazo para recebimento dos serviços rejeitado. Ocorrendo a rejeição pela 2ª vez, o contrato poderá ser rescindido. A CONTRATADA será notificada para regularizar no prazo Máximo de 15 (quinze) dias corridos, sob o risco de incidir nas penalidades previstas no Art. 87 da Lei nº 8.666/93;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

Este contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, no caso previsto no art. da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

Dentro do prazo de 20 (vinte) dias, contados da sua assinatura, a CONTRATANTE providenciará a publicação em resumo, do presente Contrato.



Processo: 202309063/2023
Folha: 7110
Rubrica: R

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO
ESTADO DO MARANHÃO
PRAÇA BERNARDO COELHO DE ALMEIDA Nº 862 – CENTRO – SÃO BERNARDO/MA
CNPJ: 06.125.389/0001-88

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

O foro da Comarca de SÃO BERNARDO no Estado do Maranhão, será o competente para dirimir dúvidas ou pendências resultantes deste Contrato.

E por estarem de acordo, depois de lido e achado conforme, foi o presente instrumento lavrado em 3 (três) vias de igual teor e forma, assinado pelas partes e testemunhas abaixo.

SÃO BERNARDO (MA), 19 de janeiro de 2024.

FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO:18260918315
Assinado de forma digital por
FRANCISCO DAS CHAGAS
CARVALHO:18260918315
Dados: 2024.01.19 14:18:27 -03'00'

.....
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO/MA
SECRETÁRIO DE FINANÇAS
FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO
CPF nº 182.609.183-15
CONTRATANTE

MAURO SERGIO BRITO VIEIRA:47910640382
Assinado de forma digital por
MAURO SERGIO BRITO
VIEIRA:47910640382
Dados: 2024.03.21 11:46:56 -03'00'

.....
GRAFICA PLASTIU E EDITORA LTDA
CNPJ nº 35.844.979/0001-69
MAURO SÉRGIO BRITO VIEIRA
CPF nº 479.106.403-82

Diário Oficial do Município Prefeitura de São Bernardo

Processo: 202304063/2023
Folha: 1147
Rubrica: P

BERNARDO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. OBJETO: objeto Fornecimento de Fardamento para atendimento da Secretaria Municipal de Educação da Prefeitura de São Bernardo/MA, 12.361.0050.2035.000-MANUTENÇÃO DACSECRETARIA DE EDUCAÇÃO.12.3611.0832.2197.0000-MANUT.E FUNC.DO ENSINO FUND.30%.12.361.0832.2201.000-MANUT.E FUNC.DE CRECHES.12.365.0832.2103.000-MANUTENÇÃO DO ENSINO INFANTIL E PRÉ-ESCOLA.12.366.0421.2105.0000-MANUTENÇÃODAEDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS. VALOR R\$: 1.256.620,00(Um milhão duzentos e cinquenta e seis mil seiscentos e vinte reais) DATA DE ASSINATURA DO DISTRATO: 08 de outubro de 2021. BASE LEGAL: Lei n. 8.666/93.

##DAT SÃO BERNARDO-MA, 08 de outubro de 20221

##ASS Francisco das Chagas carvalho.

##CAR Gestor da Administração.

Autor: Valdeane Pessoa dos Santos
Código de identificação: 92391fdb037cc773967585584dec7a7a5321e0d4

##EXTRATO DO CONTRATO Nº. 2024010019005. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 001/2024.PMSB/MA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO

##ATO AVISO DE EXTRATO DE CONTRATO

##EXTRATO DO CONTRATO Nº. 20240101905. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 001/2024.PMSB/MA. CONTRATADO EMPRESA: GRAFICA PLASTIU E EDITORA LTDA, inscrita no CNPJ nº 35.844.979/0001-69, estabelecida na Rua Ceara nº 618 salas 01 primeiro andar Bairro: ceara Parnaíba - PI, por intermédio de seu representante legal, o Sr. MAURO SÉRGIO BRITO VIEIRA, portador (a) da Carteira de Identidade nº 1238949 SSP/MA e do CPF nº 479.106.403-82.CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. OBJETO: Contratação de empresa para futura e eventual execução de serviços gráficos para atendimento da Secretaria de Saúde do Município de São Bernardo/MA. Valor contratado e R\$ 1.981.531,40 (Um milhão novecentos e oitenta e um mil quinhentos e trinta e um reais e quarenta centavos). Dotação Orçamentária: 10.301.0340.1015.0000 – MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE. 339030 – 00 – material de consumo. 10.301.03.40.2072.000 - MANUTENÇÃO DO PAB – FIXO. 339030 – 00 – material de consumo. MANUTENÇÃO DO PISO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. 339030 – 00 – material de consumo DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO: 19/01/2024 LEGAL: Lei n. 8.666/93 e suas alterações posteriores.

##DAT SÃO BERNARDO-MA, 19/01/2024

##ASS Francisco das Chagas Carvalho.

##CAR Secretário Municipal de Finanças.

Autor: Valdeane Pessoa dos Santos
Código de identificação: 0195ec650a0518769b52472317cd63455f9cb69a

##EXTRATO DO CONTRATO Nº. 2024010019004. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 002/2024.PMSB/MA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO

##ATO AVISO DE EXTRATO DE CONTRATO

##EXTRATO DO CONTRATO Nº. 20240101904. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 002/2024.PMSB/MA. CONTRATADO EMPRESA: L P SOARES CARVALHO, inscrita no CNPJ nº 07.376.368/0001-06, estabelecida na Rua 30 de março nº 469 Bairro: Campinho Pinheiro/MA, CEP: 65.200-000.CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. OBJETO: Contratação de empresa para futura e eventual execução de serviços gráficos para atendimento da Secretaria de Educação do Município de São Bernardo/MA. Valor contratado e R\$ 215.197,85 (duzentos e quinze mil e cento e noventa e sete reais e oitenta e cinco centavos). Dotação Orçamentária: EDUCAÇÃO 12.361.0050.2035.0000 – MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO 339030-00 – material de consumo 12.361.0832.2197.0000 - MANUT. E FUNC. DO ENSINO FUND. 30% 339030-00 – material de consumo DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO: 19/01/2024 LEGAL: Lei n. 8.666/93 e suas alterações posteriores.

##DAT SÃO BERNARDO-MA, 19/01/2024

##ASS Francisco das Chagas Carvalho.

##CAR Secretário Municipal de Finanças.

Autor: Valdeane Pessoa dos Santos
Código de identificação: 362a6534c9fa7a5e5522aceb208613c8b35b0828

##EXTRATO DO CONTRATO Nº. 2024010019002. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 002/2024.PMSB/MA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO

##ATO AVISO DE EXTRATO DE CONTRATO

##EXTRATO DO CONTRATO Nº. 20240101902. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 002/2024.PMSB/MA. CONTRATADO EMPRESA: L P SOARES CARVALHO, inscrita no CNPJ nº 07.376.368/0001-06, estabelecida na Rua 30 de março nº 469 Bairro: Campinho Pinheiro/MA, CEP: 65.200-000.CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. OBJETO: Contratação de empresa para futura e eventual execução de serviços gráficos para atendimento da Secretaria de Assistência Social do Município de São Bernardo/MA. Valor contratado R\$ 119.314,90 (cento e dezenove mil e trezentos e quatorze reais e noventa centavos). Dotação Orçamentária: 08.122.0050.2073.0000- MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. 339030 – 00 – material de consumo. 08.243.0835.2094.0000 – MANUTENÇÃO SERV. DE CONVIV. E FORTAL. DE VINCULO-SCFV. 333030 – 00 – material de consumo 08.122.0834.2093.0000 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA G-SUAS GESTÃO 339030 – 00 – material de consumo 08.244.0834.2097.0000 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE REF. EM ASSIST SOCIAL-CRAS 339030 – 00 – material de consumo 08.244.0834.2098.0000 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE REF. EM ASSIST SOCIAL-CREAS 339030 – 00 – material de consumo. DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO: 19/01/2024 LEGAL: Lei

Diário Oficial do Município Prefeitura de São Bernardo

Processo: 202309015023
Folha: 1148
Rubrica: P

n. 8.666/93 e suas alterações posteriores.

##DAT SÃO BERNARDO-MA, 19/01/2024

##ASS Francisco das Chagas Carvalho.

##CAR Secretário Municipal de Finanças.

Autor: Valdeane Pessoa dos Santos
Código de identificação: 867e9f6ed5bdc3bd75abf988b688e680502d96cb

##EXTRATO DO CONTRATO Nº.2024010019001. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 002/2024.PMSB/MA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO

##ATO AVISO DE EXTRATO DE CONTRATO

##EXTRATO DO CONTRATO Nº.20240101901. P/E Nº 050/2023.PMSB/MA. ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 002/2024.PMSB/MA. CONTRATADO EMPRESA: L P SOARES CARVALHO, inscrita no CNPJ nº 07.376.368/0001-06, estabelecida na Rua 30 de março nº 469 Bairro: Campinho Pinheiro/MA, CEP: 65.200-000. CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. OBJETO: Contratação de empresa para futura e eventual execução de serviços gráficos para atendimento da Secretaria de Administração do Município de São Bernardo/MA. Valor contratado R\$ 348.190,75 (trezentos e quarenta e oito mil e cento e noventa reais e setenta e cinco centavos). Dotação Orçamentária: 04.122.0050.2012.0000- MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. 3.3.90.30.00 - Material De Consumo. DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO: 19/01/2024 LEGAL: Lei n. 8.666/93 e suas alterações posteriores.

##DAT SÃO BERNARDO-MA, 19/01/2024

##ASS Francisco das Chagas Carvalho.

##CAR Secretário Municipal de Finanças.

Autor: Valdeane Pessoa dos Santos
Código de identificação: 6c1355c0b370e084917682505324c580239f876f

Diário Oficial do Município Prefeitura de São Bernardo

Processo: 2023.09063/2023
Folha: 1149
Rubrica: P



JOÃO IGOR VIEIRA CARVALHO

Prefeito

Adriana da Silva Portela

Vice-Prefeito

VALDEANE PESSOA DOS SANTOS

Responsável técnico

dom@saobernardo.ma.gov.br

E-mail para contato

<https://saobernardo.ma.gov.br/>

Prefeitura Municipal de São Bernardo

Praca Municipal 863, São Bernardo - MA, CEP: 65550-000 – São Bernardo - MA

Contato: (98) 3477-1892

Instituído pela Lei Municipal nº 723/2017 de 23 de Janeiro de 2017

Para verificar o código de identificação das publicações, acesse o link abaixo:

<https://dom.saobernardo.ma.gov.br/autenticidade/>

ASSINADO DIGITALMENTE

JAMES LOPES PEREIRA
981.442.273-87

Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5

Data: 27/02/2024

Validade Jurídica assegurada conforme MP 2200-2/2001, que instituiu a ICP-Brasil

A Prefeitura de São Bernardo dá a garantia deste documento, desde que visualizado através do site:

<https://dom.saobernardo.ma.gov.br/>

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves públicas Brasileira - ICP Brasil