

**TERMO DE REFERÊNCIA****ANEXO VI – EDITAL 049/2021****1. DO OBJETO****REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS.**

<b>ITEM</b>	<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>UND</b>	<b>QUANT</b>
001	Ficha para Consulta, tamanho 9,5 x 4,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/100	<b>400</b>
002	Laudo de Exames Laboratoriais 33,0 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/100	<b>400</b>
003	Memorando Interno Duas VIAS (Branco/Azul) 21,5 x 15,5 cm numerado, papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 x 2	<b>150</b>
004	Prontuário Médico Sanitário, Frente e Verso, 21,5 x 31 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/100	<b>450</b>
005	Receituário Médico Duas vias (brancas), carbonado, 21,5 x 15,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 x 2	<b>1600</b>
006	Registro de Atendimento Ambulatorial - RAAmb, 31,0 x 15,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/100	<b>200</b>
007	Requisição de Exames Patologia Clínica, 15,5 X 12 cm.	Bl. c/100	<b>750</b>
008	Requisição de Materiais 23,5 x 16 cm Duas Vias (branco/azul) numerada, 1ª e 2ª vias picotadas, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 x 2	<b>300</b>
009	Envelope Timbrado para Prontuário, 18,5 x 25 cm, Papel kraft natural 110 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>5000</b>
010	Papel Timbrado 1/2 Ofício 15,5 x 21,5 cm, papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>35</b>
011	Carteira de Tipo Sanguíneo, 10 x 8 cm, papel 150 g/m <sup>2</sup> , papel 150 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>2000</b>
012	Boletim de Notificação de Doenças e Agravos, Frente e Verso, 21,5 x 15,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>20</b>
013	Laudo Médico para Emissão de AIH, 31 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>60</b>
014	Ultrassonografia Vascular Sistemas Arteriais Membros Inferior, 21,5 X 31,5 cm, Papel AP 63g/m <sup>2</sup> . Frente e Verso.	Bl. c/100	<b>12</b>
015	Ultrassonografia Vascular Sistemas Venosos Membros Inferiores, 21,5 X 31,5 cm, Papel AP 63g/m <sup>2</sup> . Frente e Verso.	Bl. c/100	<b>12</b>
016	Papel Ofício Timbrado, sem colar, 75 g/m <sup>2</sup> , 31 x 21,5 cm, papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Pac. c/100	<b>12</b>
017	Relação de Consultas Realizadas - ROA, 21,5 x 31 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>40</b>
018	Requisição e Laudo de Exame Citopatológico, Frente e Verso, 21,5 x 33 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
019	Comprovante de Vacinação Antitetano, Frente e Verso, 15 x 11 cm, papel 150 g/m <sup>2</sup> . (Ficha)	UND	<b>5000</b>

020	Envelope Ofício Timbrado, para Correspondência 23 x 11,5 cm, papel 75 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>400</b>
021	Mapa de Atividades Diárias do Agente Comunitário de Saúde, 31 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>200</b>
022	Mapa Atividades Diárias - Controle de Dengue (PEAa), Frente e Verso, 31 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>400</b>
023	Prontuário Odontológico, Frente e Verso, 23,5 x 16,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> , papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>500</b>
024	Cartão de Prontuário, com impressão, cartolina, 10,5 x 7,5 cm, papel 150 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>3000</b>
025	Atestado Médico para Afastamento, 21,5 x 15,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> , papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
026	Atestado Médico para Gestante, 21,5 x 15,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> , papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>40</b>
027	Estatística Mensal de Óbitos, 33 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
028	Mapa Controle Temperatura de Geladeira (Máx. e Mín.), 33 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>10</b>
029	Notificação e Termo de "Ciência" Teste do Pezinho 31 x 21,5 cm picotado, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>5</b>
030	Capa/Laudo para Eletrocardiograma, Frente e Verso, 33 x 10,5 cm - papel 75 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>5000</b>
031	Cartão de Controle de Imunização - (Exceto Gestante), Frente e Verso, 15,5 x 21,5 cm, papel 150 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>5000</b>
032	Termo de Reclamação - VISA, 31 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>30</b>
033	Boletim de Produção Ambulatorial-Dados Consolidados-BPA-C; 21,5 X 30 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>20</b>
034	Boletim de Produção Ambulatorial-Dados INDIVIDUALIZADOS-BPA-I; 21,5 X 30 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>100</b>
035	Receituário "B" Azul, (Notificação de Receita B) numerado; cor azul, 25,5 x 8,5 cm - com canhoto picotado (Modelo Visa Port. 344 art. 1º); papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/50	<b>800</b>
036	Movimento Semanal de Imunobiológicos, 26 x 15,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
037	Registro de 1º Acolhimento Geral - CAPS; FRENTE e VERSO; 29,7x21,0; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
038	098-Registro de Ações Realizadas - CAPS; FRENTE e VERSO - 21,0 x 29,7cm (A-4); papel 75g/m.	Bl. c/100	<b>12</b>
039	Receituário de Controle Especial DUAS vias (1ª branca, 2ª verde ou Amarela) carbonado 21,5 x 15,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/50x2	<b>1200</b>
040	Cartão para controle de consultas odontológicas; frente e verso; 21 x 15,5cm; papel 150 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>4000</b>
041	Receituário para Prescrição de Óculos, 15 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
042	Comprovante de Teste do Pezinho, 10 x 11 cm, papel 150 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>2000</b>
043	112-Ficha de Visita Controle de Vetores - Entomologia, 13 x 16,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>150</b>

044	Capas de Processo, 22 x 21,5 cm, dobrada, papel AG Azul.	UND	<b>5000</b>
045	Anexo para Diárias, 21,5 x 33 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
046	Laudo Médico para Emissão de APAC, 31 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>40</b>
047	Requisição para Passagens e Diárias, 21,5 x 33 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
048	Atestado de Saúde para fins ocupacionais; 15 x 11 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
049	Reg. Diário dos Atendimento Gestantes SISPRENATAL; 21,5 X 30 cm, papel AP63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>40</b>
050	Ficha Acompanham Hiperdia – MS; 32x21,5; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
051	Mapa de Atividades de Profissionais de Saúde-PSF, 31 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>60</b>
052	Cadastro Socioeconômico de Usuário SUS - 16,5 x 21,5 cm, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>30</b>
053	Ficha de Cadastro de Gestante; 21 x 29,7cm; papel AP 63g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>10</b>
054	Termo de Intimação VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/50 cj	<b>5</b>
055	Termo de Visita VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>50</b>
056	Nota de Empenho; 31,5 x 21,5; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	fls	<b>5000</b>
057	Notificação (Carta) de Focos de Aedes aegypti; 21,0 x 29,7cm; em Duas vias (BRANCA e VERDE); papel AP 63 g/m <sup>2</sup> ; PAC c/100 fls (sem colar) com as cores intercaladas.	Bl.c/50 x 2	<b>25</b>
058	Cartão da Gestante (Gráficos e Informações); frente e verso; 29,5 x 21,5cm, com duas dobras (tipo Folder); papel 150 g/m <sup>2</sup> .	UND	<b>3000</b>
059	Solicitação de Atendimento Referenciado e Contrarreferenciado; 29,7x21,0 cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>60</b>
060	Estatística Mensal de Declaração de Nascidos Vivos – DNV; 21,5 x 33 cm, papel AP63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
061	Notificação de Receita Especial Retinóides SISTÊMICOS;) numerado, 25,5x8,5 cm 2/2 – CEO, 21,5 x 33 cm, Bl. c/100.canhoto picotado, papel AP 63 g/m <sup>2</sup> , BRANCO.	Bl. c/50.	<b>80</b>
062	Requisição de Adiantamento para despesas externas; DUAS vias (branca e verde); 21 x 29,7cm; AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/50x2.	<b>10</b>
063	Comprovação de despesas externas com Adiantamento; DUAS vias (branca e rosa); 21 x 29,7cm; AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/50x2	<b>10</b>
064	Odonto-CIRURGIAS – Registro de Atendimento. por paciente; 29,7 x 21cm (A-4); papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
065	Odonto-ENDODONTIA-PERIODONTIA – Registro de Atendimento por paciente; 29,7 x 21cm (A-4); papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
066	180-Odonto-CLÍNICA GERAL– Registro de Atendimento por paciente; 29,7 x 21cm (A-4); ; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
067	Termo de Desinterdição VISA; 3 vias (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>

068	Termo de Apreensão/Depósito VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
069	Auto de Infração/Multa (R\$) VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
070	Termo de Interdição VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m.	Bl c/50 cj	<b>5</b>
071	185-Termo de Advertência VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
072	Termo de Apreensão de Amostras VISA; 4 vias (Branca, Azul, rosa, jornal), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
073	Notificação Resultado Análise VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
074	Auto Apreens/Depósito Animais VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
075	Auto de Infração/Multa (UNIFIPAS) VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
076	Declaração de Posse Animais VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
077	Termo de Liberação Animais VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
078	Termo de Notificação Animais VISA; TRÊS VIAS (Branca, Azul, rosa), carbonado, numerado; 21 x 29,7cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl c/50 cj	<b>5</b>
079	Comprovação de Vacinação Antirrábica animal – Cães; 15 x 11,5cm; canhoto picotado; papel cor Branca, AP 63g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>70</b>
080	Comprovação de Vacinação Antirrábica animal – gatos; 15 x 11,5cm; canhoto picotado; papel cor rosa, AP 63g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
081	Cadastro Individual; frente e verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> - (uma única vez, mas sujeito a inclusões por nascimentos ou novas famílias inseridas na microárea).	Bl. c/100	<b>50</b>
082	Cadastro domiciliar; vertical; só frente; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> - (uma única vez, mas sujeito a inclusões por novas famílias inseridas na microárea).	Bl. c/100	<b>80</b>
083	Ficha de Atendimento Individual; frente e verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>80</b>
084	Ficha de Procedimentos; frente e verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>100</b>
085	Ficha de Visita Domiciliar; frente e verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>90</b>
086	Ficha de Atividade Coletiva; frente e verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>40</b>
087	Ficha de Atendimento odonto Individual; frente e verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>60</b>

088	Ficha de Atendimento domiciliar (Exclusivo-sad); frente e verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>10</b>
089	Ficha de avaliação de exigib/admissão (Exclusivo-sad); só frente; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>10</b>
090	Ficha marcadores de consumo alimentar; só frente; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>10</b>
091	Ficha de Evolução e Tratamento-CAPS; Frente e Verso; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
092	Cartão de Medicação-CAPS; 14,9 X 21,0cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
093	Ficha Marcação de Consulta-CAPS; Tam. 7,5 x 11cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
094	Boletim Reconhecimento Geográfico. Diário; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> ; blcs c/100 fls	Bl. c/100	<b>50</b>
095	Boletim Reconhecimento Geográfico. RESUMO; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
096	Ficha Notificação de Ocorrências-DENGUE; 21 x 29,7cm; papel 75 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>12</b>
097	215-Requisição de Combustível; 10,5 X 16,5cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> ; em três vias (branca-azul-jornal); Picotado.	Bl c/50 cj	<b>300</b>
098	Ficha de notificação para casos suspeitos e prováveis de Novo Coronavírus (COVID-19) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>200</b>
099	Controle de Utilização de Veículos 20 X 27 cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup> .	Bl. c/100	<b>50</b>
100	Termo de Desistência de Solicitação de Ambulância (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl.c/100	<b>5</b>
101	Termo de Desistência de Solicitação de Transporte (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl.c/100	<b>5</b>
102	Termo de Desistência de Agendamento de Procedimento Ambulatorial (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl.c/100	<b>5</b>
103	Termo de Desistência de Agendamento de Procedimento Hospitalar (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
104	Laudo para Obtenção de Órteses, Próteses e meios Auxiliares de Locomoção (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
105	Ficha de Encaminhamento Traumatologia (Regulação) FRENTE E VERSO	Bl. c/100	<b>5</b>
106	Ficha de Encaminhamento Oncologia (Próstata) (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
107	Ficha de Cadastro de Paciente (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
108	Ficha de Encaminhamento de Consultas e Exames - SER (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup> ; Com três vias diferentes.	Bl. c/50 x3	<b>5</b>
109	Ficha de Encaminhamento de Terapia Renal Substitutiva - TRS (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
110	Ficha de Risco Cirúrgico (Regulação) 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl.c/100	<b>5</b>
111	Ficha de Encaminhamento de Cateterismo - SER (Regulação) FRENTE E VERSO 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
112	Formulário de Solicitação para Cirurgia Bariátrica (Regulação) FRENTE E VERSO. 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>

113	Pré - Requisito para Colonoscopia. 21,5 x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup> (Regulação).	Bl. c/100	<b>5</b>
114	Pré - Requisito para Endoscopia. 21,5 x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup> (Regulação).	Bl. c/100	<b>5</b>
115	Pré Requisito para Retossigmoidoscopia. 21,5 x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup> (Regulação).	Bl. c/100	<b>5</b>
116	Pré Requisito para EMG/VCN. 21,5 x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup> ; Frente e Verso (Regulação)	Bl. c/100	<b>5</b>
117	Requisição de Exame Citopatológico - MAMA (Regulação) FRENTE E VERSO. 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
118	Requisição de Exame Histopatológico - MAMA (Regulação) FRENTE E VERSO 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>5</b>
119	Requisição de Mamografia FRENTE E VERSO. 21,5x 29,5; papel 75 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>50</b>
120	Boletim Diário de Atendimento Atenção Básica (CEO). 21,5x 29,5; papel AP 63 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>40</b>
121	Programa Sorriso Amplo e Humano. 21,5x 29,5; papel AP 63 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>40</b>
122	Laudo Médico para Solicitação de Procedimentos processados através do BPA-1(Tomografia). 21,5x29,5; papel AP 63 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>50</b>
123	Ficha de Cadastro e Acompanhamento Nutricional do SISVAN FRENTE E VERSO. 21,5x 29,5; papel AP 63 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>12</b>
124	Recibo de Medicamento (Entrega de Medicamento) 14x9 cm; papel AP 63 g/m <sup>2</sup>	Bl. c/100	<b>50</b>
125	Capa de Processo, cartolina 180mg 22x21,5 Azul	Bl. c/100	<b>4000</b>
126	Capa de processo protocolo, cartão reciclado, 180mg 22x21,5	Bl. c/100	<b>3000</b>
127	Programa de Controle da Hipertensão Arterial, 18x13,5 cm; papel 150g/m <sup>2</sup> .	Ficha	<b>4000</b>
128	Ultrassonografia Vascular Sistemas Carotídeos e Vertebrais, 21,5 X 31,5 cm, Papel AP 63g/m <sup>2</sup> . Frente e Verso.	Bl. c/100	<b>12</b>
129	Cartão; Campanha contra a COVID - 19, 14x10 cm, 120g/m <sup>2</sup>	UND	<b>10000</b>
130	Cartão de Medicação: Programa de Diabetes, Hipertensão e Renais Crônicos; 15x10,5 cm Capa Papel Reciclável 180g/m <sup>2</sup> com 8 folhas 75g/m <sup>2</sup> Branco	UND	<b>4000</b>

**A criação da arte final e/ou geração do arquivo digital dos materiais gráficos é de responsabilidade da Contratada que deverá obedecer rigorosamente aos modelos anexados ao edital, mediante aprovação do Contratante.**

## **2. DA JUSTIFICATIVA: NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

Considerando que não há contrato em vigor para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS**, necessário se faz a aquisição dos referidos produtos com vistas a operacionalização e viabilização das diversas atividades desenvolvidas pelo **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

Considerando que os pressupostos de admissibilidade de utilização do **SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO** remetem às contratações estimadas e não obrigatórias, somente serão utilizados os quantitativos de **SERVIÇOS GRÁFICOS** necessários para as atividades desenvolvidas pela respectiva unidade de saúde, visto que não se conhece com exatidão da demanda indispensável no decorrer do período de **12 (doze) meses**.

### **3. DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES PARA A RETIRADA DA NOTA DE EMPENHO E PARA A EXECUÇÃO**

O prazo para a retirada da **nota de empenho** é de **02 (dois) dias**, após a convocação realizada pelo **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**.

O prazo para a execução do objeto é de **10 (dez) dias**, contados a partir da **emissão da nota de empenho**, sem interrupção e prorrogável na forma da lei, mediante justificativa por escrito e previamente autorizada pela autoridade competente, assegurada a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, nas hipóteses previstas na **Lei Federal nº8.666/1993** e alterações posteriores, especialmente os motivos elencados no **§1º do art. 57** do referido **diploma legal**.

O fornecimento do objeto deverá ser realizado no local e endereço abaixo indicado, compreendendo o horário das **8h (oito horas)** às **17h (dezessete horas)**, sendo obrigatória observar as quantidades empenhadas/contratadas.

**1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, localizada na **Avenida João Jasbick, nº520, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ**.

### **4. DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DE PREÇO**

Adotar-se-á como critério de aceitabilidade de preço o do **VALOR UNITÁRIO ESTIMADO**, desclassificando-se as propostas com preços que excedam esse limite estabelecido, ou sejam, inexequíveis, assim considerado, aqueles que não venham a ter demonstrado sua viabilidade através de documentação que comprove que os custos dos insumos são coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto da licitação.

Serão desclassificados os **itens** com preços, **que após a finalização da rodada de lances**, estiverem superiores ao valor unitário estimado.

## 5. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

O critério de julgamento é o de **MENOR PREÇO UNITÁRIO**, sendo a adjudicação realizada por **item**, não se admitindo proposta com preços irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços de insumos e salários de mercado acrescidos dos respectivos encargos, conforme dispõe o **§3º do art. 44 da Lei Federal nº8.666/1993**.

## 6. DA HABILITAÇÃO

O licitante deverá apresentar os documentos e as certidões abaixo:

### HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- 1.** Registro no REGISTRO PÚBLICO DE EMPRESAS MERCANTIS, em se tratando de empresário individual ou sociedade empresária;
- 2.** Registro no **REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS**, em se tratando de sociedade simples;
- 3.** Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, no órgão correspondente, indicando os atuais responsáveis pela administração;
- 3.1.** Caso os responsáveis não constem no contrato social, documento que indique a responsabilidade pela administração;
- 4.** No caso de sociedades anônimas, cópia da ata da assembleia geral ou da reunião do conselho de administração atinente à eleição e ao mandato dos atuais administradores, evidenciando o devido registro na Junta Comercial pertinente ou publicação prevista na **Lei Federal nº 6.404/1976** e suas alterações;
- 5.** Cópia do decreto de autorização para que se estabeleçam no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, no caso de empresas ou sociedades estrangeiras.

6. Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, disponível em <http://www.portaldoempreendedor.com.br>, no caso de microempreendedor individual – MEI.

#### **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ;
2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, conforme o caso, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto licitado;
3. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e União, mediante apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, em vigor, expedida pela Secretaria da Receita Federal (Ministério da Fazenda/Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional), ou outra certidão equivalente, na forma da lei;
4. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação da Certidão de Regularidade de Tributos Estaduais (ICMS), em vigor, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda ou Distrito Federal da sede do licitante, ou outra certidão equivalente, na forma da lei;
  - 4.1. Conforme exigência da RESOLUÇÃO CONJUNTA PGE/SER nº 033, de 24 de novembro de 2004, a CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA E A CERTIDÃO NEGATIVA DE ICMS OU A CERTIDÃO PARA NÃO CONTRIBUINTE DO ICMS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO somente terá validade quando apresentadas em conjunto.”
5. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação da Certidão de Regularidade de Tributos Municipais (ISS), em vigor, expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda da sede do licitante, ou outra certidão equivalente, na forma da lei;
  - 5.1. **As empresas estabelecidas no MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ devem apresentar a CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A CRÉDITOS DE ISSQN DA FAZENDA MUNICIPAL.**
6. Prova de regularidade relativa à Previdência Social, mediante apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, em vigor, expedida pela Secretaria da Receita Federal (Ministério da Fazenda/Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional), ou outra certidão equivalente, na forma da lei;

**7.** Prova de regularidade relativa ao FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço), em vigor, expedida pela Caixa Econômica Federal, ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

**8.** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho, ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

#### **REGULARIDADE SOCIAL:**

**1.** Declaração informando o cumprimento do disposto no **inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal**, expressando não empregar menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de dezesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

#### **DECLARAÇÃO INFORMANDO QUE TEM CONHECIMENTO DO TERMO DE REFERÊNCIA E DAS DEMAIS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO CONTRATO, RECONHECENDO SER PERFEITAMENTE VIÁVEL O CUMPRIMENTO INTEGRAL E PONTUAL DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS:**

**1.** Declaração informando que tem conhecimento do termo de referência e das demais condições de execução do **contrato**, reconhecendo ser perfeitamente viável o cumprimento integral e pontual das obrigações assumidas.

#### **7. DO PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado em até **30 (trinta) dias**, mediante adimplemento de cada parcela da obrigação, através de ordem bancária creditada em conta corrente indicada, por intermédio da apresentação da **nota fiscal/fatura** emitida pela Contratada em correspondência ao objeto executado. O processamento do pagamento observará a legislação pertinente à liquidação da despesa pública.

Havendo atraso no pagamento, desde que não decorra de ato ou fato atribuível à Contratada, serão devidos pelo Contratante **0,033%, por dia**, sobre o valor da parcela devida, a título de **compensação financeira**.

Por eventuais atrasos injustificados, serão devidos à Contratada, **juros moratórios de 0,01667% ao dia**, alcançando ao ano **6% (seis por cento)**.

Entende-se por atraso o prazo que exceder **30 (trinta) dias** da apresentação da fatura.

Ocorrendo antecipação no pagamento dentro do prazo estabelecido, o Contratante fará jus a um desconto de **0,033% por dia**, a título de **compensação financeira**.

## **8. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

O licitante ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal e Municípios e será descredenciada do Cadastro de Fornecedores mantido pela Administração Pública Municipal, pelo prazo de **05 (cinco) anos**, sem prejuízo das multas previstas no edital, no contrato e das demais cominações legais, conforme dispõe o **art. 7º da Lei Federal nº10.520/2002**, quando:

**1.** Convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não **assinar a ata de registro de preços e/ou retirar a nota de empenho e/ou assinar o termo de contrato;**

**2.** Deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida no certame;

**3.** Ensejar retardamento da execução do objeto;

**4.** Não mantiver a proposta;

**5.** Falhar ou fraudar na execução do contrato;

**6.** Comportar-se de modo inidôneo.

**6.1.** O comparecimento de interessado para fins de participação no certame licitatório, **sem** a observância dos impedimentos e vedações previstos em lei e no edital importa em comportamento inidôneo.

**6.2.** Reputar-se como inidôneos os atos descritos nos **arts. 92, § único, 96 e 97, § único da Lei Federal nº8.666/1993**.

**6.3.** O uso ilícito do direito de preferência assegurado às microempresas (ME) e às empresas de pequeno porte (EPP) para oferta de lances em licitações, pelo amparo em declaração com conteúdo falso, configura fraude à licitação e enseja a declaração de inidoneidade do licitante fraudador (**art. 46 da Lei 8.443/1992. Acórdão nº16768/2021 - TCU – Plenário**).

**7. Cometer fraude fiscal.**

A Contratada, na hipótese de inexecução parcial ou total do contrato, ressalvados os casos fortuitos e de força maior devidamente comprovado, estará sujeita às seguintes penalidades, garantida a sua prévia defesa no respectivo processo:

- 1.** Advertência, nas hipóteses de execução irregular de que não resulte prejuízo;
- 2.** Multa administrativa, que não excederá, em seu total, **20% (vinte por cento)** do valor da parcela inadimplida, nas hipóteses de inadimplemento ou infração de qualquer natureza;
- 3.** Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, por prazo não superior a dois anos;
- 4.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

A **advertência** será aplicada em casos de faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízo ao interesse da **execução do serviço**.

A penalidade de suspensão temporária e impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 anos poderá ser aplicado à Contratada nos seguintes casos, mesmo que desses fatos não resultem prejuízos:

- 1.** Reincidência em descumprimento do prazo contratual;
- 2.** Descumprimento parcial total ou parcial de obrigação contratual;
- 3.** Rescisão do contrato;
- 4.** Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- 5.** Tenha praticado atos ilícitos visando frustrar os objetivos da licitação;
- 6.** Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

As penalidades previstas de advertência, suspensão temporária e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas juntamente com a pena de multa, sendo assegurada à Contratada a defesa prévia, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação administrativa.

Ocorrendo atraso injustificado na **execução do serviço**, por culpa da Contratada, ser-lhe-á aplicada multa moratória de **1% (um por cento)**, por dia útil, sobre o valor da prestação em atraso, constituindo-se em mora independente de notificação ou interpelação.

A recusa injustificada do licitante vencedor em **assinar retirar a nota de empenho e/ou assinar o termo de contrato e/ou assinar a ata de registro de preços**, no prazo estipulado, importa inexecução total da obrigação, caracterizando o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o à aplicação das penalidades prevista, inclusive multa, que não excederá, em seu total, **20% (vinte por cento)** do valor da parcela inadimplida, facultando o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ** a convocar o licitante remanescente, na forma do **art. 64, § 2º da Lei Federal nº8.666/1993**.

Os danos e perdas decorrentes de culpa ou dolo da Contratada serão ressarcidos ao Contratante no prazo máximo de **03 (três) dias**, contados de notificação administrativa, sob pena de multa de **0,5% (meio por cento)** sobre o valor do contrato, por dia de atraso.

As multas previstas não têm caráter compensatório e o seu pagamento não elide a responsabilidade da Contratada pelos danos causados ao Contratante e, ainda, não impede que sejam aplicadas outras sanções previstas em lei e que o contrato seja rescindido unilateralmente.

A multa aplicada deverá ser recolhida dentro do prazo de **03 (três) dias** a contar da correspondente notificação e poderá ser descontada de eventuais créditos que a Contratada tenha junto ao Contratante, sem embargo de ser cobrada judicialmente.

## 9. DO LOCAL E HORÁRIO PARA ESCLARECIMENTOS RELATIVOS À LICITAÇÃO

Informações, esclarecimentos e fornecimento de elementos relativos à licitação e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento das obrigações do objeto serão prestadas no **SETOR DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, localizado na **Avenida João Jasbick, s/nº, 2º andar, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ - AUDITÓRIO DO HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, no horário de **8h (oito horas) às 17h (dezessete horas)** ou pelo e-mail **licitacaosaudepadua@gmail.com** ou pelo telefone **(22) 3853.1192 (ramal 225)**.

O edital estará à disposição dos interessados em participar do certame licitatório, podendo ser retirado junto ao **SETOR DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, localizado na **Avenida João Jasbick, s/nº, 2º andar, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ - AUDITÓRIO DO HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** ou no sítio **www.santoantoniodepadua.rj.gov.br (Portal da Transparência)**.

## 10. DAS OBRIGAÇÕES

São obrigações da Contratada:

1. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, à suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados, no **prazo máximo de 02 (dois) dias**, conforme determina o **art. 69 da Lei Federal nº8.666/1993**;
2. Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação que lhe forem exigidas;
3. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias na **execução do serviço**, conforme **art. 65, §1º da Lei Federal nº8.666/1993**;
4. Trocar, às suas expensas, o material que vier a ser recusado, certo que o recebimento provisório não importa sua aceitação definitiva, no **prazo máximo de 02 (dois) dias**;

- 5.** Indenizar todos os custos financeiros que porventura venham a ser suportados pelo Contratante por força de sentença judicial que reconheça a existência de vínculo empregatício, bem como por qualquer tipo de autuação ou ação que venha sofrer em decorrência da execução do contrato que incorra em dano ou indenização, assegurando ao Contratante o exercício do direito de regresso, eximindo-o de qualquer solidariedade ou responsabilidade;
- 6.** Observar os regulamentos, leis, posturas e as determinações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), os dispositivos legais vigentes e as Normas Técnicas de Saúde e Segurança do Trabalho;
- 7.** Respeitar as normas de segurança e medicina do trabalho previstas na legislação pertinente, bem como adotar todas as providências e obrigações, quando seus empregados forem vítimas de acidentes de trabalho no desempenho de seus serviços ou em conexão com eles, ainda que verificadas nas dependências de locais do Contratante;
- 8.** Fornecer e providenciar a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI's), de acordo com a Lei de Segurança e Medicina do Trabalho (**Lei Federal nº6.514, de 22 de dezembro de 1977**) e **Norma Regulamentadora nº06** aprovada pela **Portaria GM nº3.214 do Ministério do Trabalho, de 08 de junho de 1978**;
- 9.** Prestar esclarecimentos e informações solicitados pelo Contratante;
- 10.** Conceder livre acesso aos documentos e registros contábeis da empresa, referente ao objeto contratado, para os servidores dos órgãos e entidades públicas concedentes e dos órgãos de controle interno e externo;
- 11.** Responder exclusivamente e integralmente, perante o Contratante, pela execução do contrato, incluindo aqueles que subcontratarem a terceiros e, também, responder por violações a direito de uso de materiais, métodos ou processos de execução protegidos por marcas ou patentes, arcando com indenizações, taxas e/ou comissões que forem devidas;
- 12.** Substituir, às suas expensas e responsabilidade, os materiais que não estiverem de acordo com as especificações.
- 13.** Executar o objeto de acordo com todas as cláusulas estipulados no edital, termo de referência e contrato;

**14.** Indenizar em qualquer caso todos os danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, na execução do objeto, respondendo por si e por seus sucessores;

**15. Realizar a criação da arte final e/ou geração do arquivo digital dos materiais gráficos que deverá obedecer rigorosamente aos modelos anexados ao edital, mediante aprovação do Contratante.**

#### **11. DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES PARA A ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

O prazo para a assinatura da **ata de registro de preços** é de **02 (dois) dias**, após a convocação realizada pelo **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**.

O prazo de vigência da ata de registro de preços será de **12 (doze) meses**, contados da sua assinatura.

#### **12. DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES PARA A ASSINATURA DO CONTRATO**

O prazo para a assinatura do **contrato** é de **02 (dois) dias**, após a convocação realizada pelo **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**.

O contrato poderá ser substituído por outros instrumentos hábeis, tais como carta-contrato, nota de empenho de despesa ou autorização de compra, conforme o **art. 62 da Lei Federal nº8.666/1993**.

Durante o prazo de vigência da ata de registro de preço, o licitante vencedor poderá ser convocado para assinar quantos contratos forem necessários para suprir a necessidade da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

Os quantitativos de cada contrato serão definidos conforme a necessidade da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

O prazo contratual será de no máximo **12 (doze) meses**, contados a partir da assinatura do contrato, sem interrupção e prorrogável na forma da lei, mediante justificativa por escrito e previamente autorizada pela autoridade competente, assegurada a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, nas hipóteses previstas na **Lei Federal nº8.666/1993** e alterações posteriores, especialmente os motivos elencados no **§1º do art. 57** do referido **diploma legal**.

O prazo contratual poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mantidas as demais condições da contratação e assegurada a manutenção do seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos motivos elencados no **inciso II** e/ou **§1º do art. 57** da **Lei Federal nº8.666/93**.

O contrato somente poderá ser prorrogado até o limite de **60 (sessenta) meses**, caso sejam preenchidos os requisitos abaixo enumerados de forma simultânea e autorizado formalmente pela autoridade competente:

1. Os serviços foram prestados regularmente;
2. A Contratada não tenha sofrido qualquer punição que impossibilite a renovação contratual;
3. O Contratante ainda tenha interesse na realização do serviço;
4. O valor do contrato permaneça economicamente vantajoso para a Administração;
5. A Contratada concorde com a prorrogação.

O início do prazo contratual deverá ocorrer no período de vigência da ata de registro de preços, podendo, portanto, ultrapassar a vigência final d respectivo instrumento.

### **13. SUBCONTRATAÇÃO**

É vedada a subcontratação do objeto.

### **14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

O contrato poderá ser alterado, mediante assinatura de Termo Aditivo, nas hipóteses enumeradas na **Lei Federal nº 8.666/1993**, desde que, devidamente justificado por escrito e previamente autorizada pela autoridade competente.

**No preço contratado estão computados todas as complementações e acessórios eventualmente omitidos no termo de referência, mas implícitos e necessários à perfeita execução do serviço**