



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



CONTRATO Nº 001/2020/PMP
PROC. ADM. Nº 056/2020

**CONTRATO DE COMPRA E VENDA QUE
ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA
MUNICIPAL DE PINHEIRO/MA E G C
CALDAS ME, NA FORMA ABAIXO:**

A Secretaria Municipal de Saúde, através da PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO – PMP/MA, sediada na Praça José Sarney, nº 560, Centro, Pinheiro - MA, CNPJ Nº 06.200.745/0001-80, doravante designada CONTRATANTE, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, o Senhor Frederico Araújo Lobato, portador da Cédula de Identidade nº 130677220003 e do CPF nº 004.090.503-93, e a empresa G C CALDAS ME, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ do Ministério da Fazenda sob o nº 14.948.449/0001-90, estabelecida na Av. Dois, nº 55, Qd. 175-B; Tirirical; São Luis-MA; CEP: 65.055-394, neste ato denominada **CONTRATADA**, representada por seu Representante Legal, senhor Gilvan Cabral Caldas, inscrito no Cadastro de Pessoa Física – CPF, sob o nº 934.107.513-00, portador do R.G. nº 1214631999 SSP/MA de acordo com a representação legal que lhe é outorgada por Requerimento de Empresário, **RESOLVEM** celebrar o presente Contrato decorrente da licitação na modalidade Pregão Presencial n.º 044/2019/CPL/PMP e do **Processo Administrativo n.º 5.571/2019**, com fundamento da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente Termo de Contrato é a contratação de empresa para fornecimento de material gráfico, para serem utilizados no desenvolvimento das atividades das Unidades de Saúde do município de Pinheiro-MA, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no Edital do Pregão identificado no preâmbulo e na proposta vencedora, os quais integram este instrumento, independente de transcrição.

1.2. Discriminação do objeto:

ITEM	DESCRIÇÃO	PAB			
		QUANT.	UNID.	P. UNIT	P. TOTAL
1	ACOMPANHAMENTO DE DIABÉTICO - FICHA B- DIA	13	MIL	R\$ 900,00	R\$ 11.700,00
2	ACOMPANHAMENTO DE GESTANTE-FICHA B-GES.	13	MIL	R\$ 900,00	R\$ 11.700,00
3	ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS-FICHA-B-HÁ	24	MIL	R\$ 280,00	R\$ 6.720,00
4	ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS COM HANSEANÍASE -FICHA B HAN.	25	MIL	R\$ 281,00	R\$ 7.025,00
5	ACOMPANHAMENTO DE TUBERCULOSE-FICHA B	15	MIL	R\$ 281,00	R\$ 4.215,00
6	ALVARÁ DE LICENÇA SANITÁRIA	15	MIL	R\$ 1.850,00	R\$ 27.750,00
10	AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL AMBULATORIAL	25	MIL	R\$ 485,00	R\$ 12.125,00
11	BOLETIM DE ATENDIMENTO E SERVIÇO DE SAUDEREPRODUTIVE	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
12	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-ROTAVÍRUS	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



13	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-TETRAVALENTE	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
14	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-TRIPLICE VIRAL	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
15	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-TRÍPLICE-DTP	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
16	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-CONTRA RAIVA EM CULTURA DE CÉLULAS	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
17	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-DUPLA ADULTA	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
18	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-FEBRE AMARELA	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
19	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-SORO	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
20	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-TRIPLICE VIRAL PARA ÁREA DA SAÚDE-PROFISSIONAIS E ESTUDANTES HOMENS	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
21	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-TRIPLICE VIRAL PARA ÁREA DA SAÚDE-PROFISSIONAIS E ESTUDANTES MULHERES	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
22	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-TRIPLICE VIRAL PARA HOMENS	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
23	BOLETIM DE DOSES APLICADAS-TRIPLICE VIRAL PARA MULHERES	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
24	BOLETIM DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE PARA FINS DE AVALIAÇÃO	15	MIL	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00
25	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
26	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (INDIVIDUALIZADO)	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
27	BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPA	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
28	BOLETIM DE RECEBIMENTO	25	MIL	R\$ 360,00	R\$ 9.000,00
29	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR (CLIENTE NOVA)	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
30	BOLETIM DIÁRIO DE ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR (VISITA SUBSEQUENTE)	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
31	BOLETIM DIÁRIO DE DOSES APLICADAS -CONTRA HEPATITE B	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
32	BOLETIM DIÁRIO DE DOSES APLICADAS -BCG COMUNIDADE	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
33	BOLETIM DIÁRIO DE DOSES APLICADAS-CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO	15	MIL	R\$ 350,00	R\$ 5.250,00
34	BOLETIM DIÁRIO DE DOSES APLICADAS -CONTRA POLIOMELITE	25	MIL	R\$ 628,00	R\$ 15.700,00
35	BOLETIM DIÁRIO DE DOSES APLICADAS-DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS-CONTRA INFLUENZA	15	MIL	R\$ 340,00	R\$ 5.100,00
36	BOLETIM DIÁRIO DE DOSES APLICADAS-DUPLA VIRAL PARA HOMENS	15	MIL	R\$ 340,00	R\$ 5.100,00
37	BOLETIM DIÁRIO DE DOSES APLICADAS-DUPLA VIRAL PARA MIF	15	MIL	R\$ 340,00	R\$ 5.100,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



38	BOLETIM MENSAL DE DOSES APLICADAS	25	MIL	R\$ 460,00	R\$ 11.500,00
39	BOLETIM MENSAL DE DOSES APLICADAS DE VACINA	25	MIL	R\$ 624,00	R\$ 15.600,00
40	BOLETIM MENSAL DE DOSES APLICADAS-BCG	25	MIL	R\$ 625,00	R\$ 15.625,00
41	CADASTRO DO HIPERTENSO E/ O DIABÉTICO	15	MIL	R\$ 275,00	R\$ 4.125,00
42	CADASTRO FAMILIAR	25	MIL	R\$ 275,00	R\$ 6.875,00
43	CADASTRO HIPERTENSO	12	MIL	R\$ 275,00	R\$ 3.300,00
44	CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA-MENINA. COTA PRINCIPAL	3.000	MIL	R\$ 24,00	R\$ 72.000,00
45	CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA-MENINA. COTA RESERVADA PARA ME/EPP/COOP	1.000	MIL	R\$ 24,00	R\$ 24.000,00
46	CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA-MENINO. COTA PRINCIPAL	3.000	MIL	R\$ 24,00	R\$ 72.000,00
47	CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA-MENINO. COTA RESERVADA PARA ME/EPP/COOP	1.000	MIL	R\$ 24,00	R\$ 24.000,00
48	CAPA DE PROCESSO PARA ULTRA SONOGRAFIA	15	MIL	R\$ 1.270,00	R\$ 19.050,00
49	CARTÃO DA GESTANTE	25	MIL	R\$ 890,00	R\$ 22.250,00
50	CARTÃO DE APRAZAMENTO	25	MIL	R\$ 810,00	R\$ 20.250,00
51	CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO	25	MIL	R\$ 685,00	R\$ 17.125,00
52	CARTÃO DE VACINAÇÃO FEMININO-SOMBRA	25	MIL	R\$ 568,00	R\$ 14.200,00
53	CARTÃO DE VACINAÇÃO MASCULINO - SOMBRA	25	MIL	R\$ 569,00	R\$ 14.225,00
54	CARTÃO DO PACIENTE	25	MIL	R\$ 569,00	R\$ 14.225,00
55	CARTÃO ÍNDICE DE APRAZAMENTO	25	MIL	R\$ 621,00	R\$ 15.525,00
60	CARTEIRA DO HIPERDIA	24	MIL	R\$ 985,00	R\$ 23.640,00
61	CONSULTA MARCADA	24	MIL	R\$ 215,00	R\$ 5.160,00
63	CONTROLE DE COLETAS DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS	15	MIL	R\$ 278,00	R\$ 4.170,00
64	CONTROLE DIÁRIO DE CONSULTA	15	MIL	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00
65	DECLARAÇÃO DE GESTANTE USUÁRIA DO SERVIÇO	25	MIL	R\$ 280,00	R\$ 7.000,00
66	DIVISÃO DE VIG. SANITÁRIA - AUTO DE INFRAÇÃO	15	MIL	R\$ 910,00	R\$ 13.650,00
67	DIVISÃO DE VIG. SANITÁRIA - FICHA DE CONTROLE DE ATIVIDADES	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
68	DIVISÃO DE VIG. SANITÁRIA - TERMO DE DECLARAÇÃO	14	MIL	R\$ 360,00	R\$ 5.040,00
69	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ADVERTÊNCIA	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
70	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - TERMO DE FISCALIZAÇÃO	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
71	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - TERMO DE INTIMAÇÃO	10	MIL	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
94	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL	24	MIL	R\$ 315,00	R\$ 7.560,00
95	FICHA DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL	14	MIL	R\$ 210,00	R\$ 2.940,00
96	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA	24	MIL	R\$ 320,00	R\$ 7.680,00
97	FICHA DE ATIVIDADE DE UBV/FOG-	14	MIL	R\$ 213,00	R\$ 2.982,00



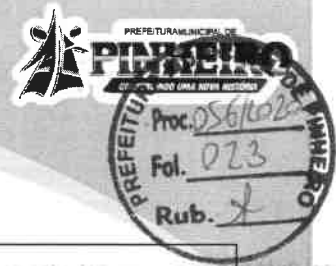
ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



	MALÁRIA					
98	FICHA DE CADASTRAMENTO DE GESTANTE	14	MIL	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00	
99	FICHA DE CADASTRO DE AGENTE DE SAÚDE	24	MIL	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00	
100	FICHA DE CADASTRO DO SISVAN	24	MIL	R\$ 316,00	R\$ 7.584,00	
101	FICHA DE CONTROLE DE CONTATOS DE PACIENTE DE TUBERCULOSE	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00	
102	FICHA DE EVOLUÇÃO	24	MIL	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00	
103	FICHA DE IDENTIFICAÇÃO	24	MIL	R\$ 665,00	R\$ 15.960,00	
104	FICHA DE INVESTIGAÇÃO- DENGUE	14	MIL	R\$ 275,00	R\$ 3.850,00	
105	FICHA DE INVESTIGAÇÃO- HANSENÍASE	14	MIL	R\$ 275,00	R\$ 3.850,00	
106	FICHA DE INVESTIGAÇÃO- HEPATITES VIRAIS	14	MIL	R\$ 275,00	R\$ 3.850,00	
107	FICHA DE INVESTIGAÇÃO- MALARIA	14	MIL	R\$ 275,00	R\$ 3.850,00	
108	FICHA DE INVESTIGAÇÃO- SIFILIS EM GESTANTES	14	MIL	R\$ 275,00	R\$ 3.850,00	
109	FICHA DE INVESTIGAÇÃO- TUBERCULOSE	14	MIL	R\$ 275,00	R\$ 3.850,00	
110	FICHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA DE CÓLERA	24	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.656,00	
111	FICHA DE PERINATAL	24	MIL	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00	
112	FICHA DE PROCEDIMENTOS - E SUS	24	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.656,00	
113	FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DE EXAMES DE PREVENTIVOS COLETADOS	24	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.656,00	
114	FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL	24	MIL	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00	
115	FICHA DE TERMO DE COMPROMISSO DE TROCA DE PLANTÃO	24	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.656,00	
116	FICHA DE URGENCIA E EMERGENCIA	14	MIL	R\$ 278,00	R\$ 3.892,00	
117	FICHA DE VISITA - PROGRAMA DE CONT. DA FEBRE AMARELA	24	MIL	R\$ 318,00	R\$ 7.632,00	
118	FICHA DE VISITA DOMICILIAR	24	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.656,00	
119	FICHA DO SPA	15	MIL	R\$ 218,00	R\$ 3.270,00	
120	FICHA FAMILIAR	15	MIL	R\$ 275,00	R\$ 4.125,00	
121	FICHA GERAL	15	MIL	R\$ 219,00	R\$ 3.285,00	
122	FICHA GESTANTE	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00	
123	FICHA INDICE	25	MIL	R\$ 360,00	R\$ 9.000,00	
124	FICHA SOCIAL	25	MIL	R\$ 485,00	R\$ 12.125,00	
125	FICHAS DE DIABETES	25	MIL	R\$ 280,00	R\$ 7.000,00	
126	FOLDERS 21X30	25	MIL	R\$ 935,00	R\$ 23.375,00	
127	FORMULARIO DE ATENDIMENTO si-cta	25	MIL	R\$ 360,00	R\$ 9.000,00	
148	MAPA DE CONTROLE DIÁRIO DE TEMPERATURA DE GELADEIRA DA SALA DE VACINAÇÃO	15	MIL	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00	
173	REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS DO ACS-FICHA D	15	MIL	R\$ 890,00	R\$ 13.350,00	
174	REGISTRO DE VACINADO	25	MIL	R\$ 260,00	R\$ 6.500,00	
175	REGISTRO DE VISITAS DOMICILIARES	15	MIL	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00	
176	REGISTRO DIARIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL	25	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.500,00	
177	RELAÇÃO DE PRODUÇÃO E DE MARCADORES PARA AVALIAÇÃO - RELATÓRIO PMA2	15	MIL	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00	



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO

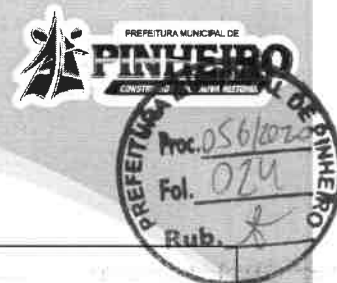


178	RELATÓRIO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS NA ÁREA / EQUIPE - RELATÓRIO SSA2	15	MIL	R\$ 220,00	R\$ 3.300,00
182	RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO E INSPEÇÃO	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00
183	RELATÓRIO DE PRODUÇÃO E DE MARCADORES PARA AVALIAÇÃO	25	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.500,00
184	RELATÓRIO DE ULTRA-SONOGRAFIA ABDOMINAL	15	MIL	R\$ 260,00	R\$ 3.900,00
185	RELATÓRIO MENSAL DE CONSULTAS	15	MIL	R\$ 275,00	R\$ 4.125,00
186	RELATÓRIO MENSAL DE VISA	15	MIL	R\$ 220,00	R\$ 3.300,00
187	REQUISICÃO DE EXAMES	25	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.500,00
188	REQUISICÃO DE EXAMES CITOPATOLOGICO COLO DO UTERO	15	MIL	R\$ 278,00	R\$ 4.170,00
189	REQUISICÃO DE MAMOGRAFIA	25	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.500,00
190	RESULTADO DE EXAME	24	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00
191	RESUMO DE FREQUENCIA MENSAL	14	MIL	R\$ 278,00	R\$ 3.892,00
192	RESUMO DE RECONHECIMENTO	24	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00
193	RESUMO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL	14	MIL	R\$ 210,00	R\$ 2.940,00
194	RESUMO SEMANAL DE ATIVIDADES DO MICROSCOPISTA E DE LAMINAS PARA REVISÃO	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
195	RESUMO SEMANAL DE CASOS DE MALARIA	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
196	RESUMO SEMANAL SO SERVIÇO ANTE VETORIAL	14	MIL	R\$ 220,00	R\$ 3.080,00
197	SERVIÇO DE FARMACIA	24	MIL	R\$ 280,00	R\$ 6.720,00
198	SIVEP-NOTIFICAÇÃO DE CASO DE MALÁRIA	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
199	TERMO DE APREENSÃO, INUTILIZAÇÃO, INTERDIÇÃO, CAUTELA E DEVOLUÇÃO	14	MIL	R\$ 360,00	R\$ 5.040,00
204	TESTE DO PEZINHO	24	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00
207	VACINAÇÃO DOS GRUPOS DE RISCO (TV) -MENSAL	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
208	VACINAÇÃO DOS GRUPOS DE RISCO - GESTANTES E NÃO GESTANTES	14	MIL	R\$ 280,00	R\$ 3.920,00
TOTAL PAB					R\$ 1.282.247,00

MAC					
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNIDADE	P. UNIT	P. TOTAL
7	ANAMNESE PSICOLÓGICA (CAPS)	15	MIL	R\$ 219,00	R\$ 3.285,00
8	ATESTADO MÉDICO	15	MIL	R\$ 279,00	R\$ 4.185,00
9	AVALIAÇÃO DO PACIENTE	15	MIL	R\$ 279,00	R\$ 4.185,00
56	CARTAZ 0,46X0,64. COTA PRINCIPAL	20	MIL	R\$ 1.600,00	R\$ 32.000,00
57	CARTAZ 0,46X0,64. COTA RESERVADA PARA ME/EPP/COOP	3	MIL	R\$ 1.600,00	R\$ 4.800,00
58	CARTAZ F4 33X48. COTA PRINCIPAL	35	MIL	R\$ 850,00	R\$ 29.750,00
59	CARTAZ F4 33X48. COTA RESERVADA PARA ME/EPP/COOP	10	MIL	R\$ 850,00	R\$ 8.500,00
72	DIVISÃO DO PACIENTE PARA PROFFISIONAL NA INTERNAÇÃO OBSTETRICA	24	MIL	R\$ 280,00	R\$ 6.720,00
73	DIVISÃO DO PACIENTE PARA PROFFISIONAL NA INTERNAÇÃO	24	MIL	R\$ 280,00	R\$ 6.720,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



	PEDIATRICA				
74	ENVELOPE	14	MIL	R\$ 910,00	R\$ 12.740,00
75	ENVELOPE SACO	14	MIL	R\$ 1.700,00	R\$ 23.800,00
76	ESTOQUE DO MEDICAMENTOS	14	MIL	R\$ 279,00	R\$ 3.906,00
77	EVOLUÇÃO CLINICA	24	MIL	R\$ 279,00	R\$ 6.696,00
78	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	24	MIL	R\$ 279,00	R\$ 6.696,00
79	EVOLUÇÃO MÉDICA	14	MIL	R\$ 279,00	R\$ 3.906,00
80	EXAME COMPLEMENTAR	24	MIL	R\$ 279,00	R\$ 6.696,00
81	EXAMES DE LABORATÓRIO	24	MIL	R\$ 279,00	R\$ 6.696,00
82	EXAMES DE LABORATÓRIO DIVERSOS	24	MIL	R\$ 279,00	R\$ 6.696,00
83	EXAMES DE LABORATÓRIOS- HEMOGRAMA	24	MIL	R\$ 283,00	R\$ 6.792,00
84	EXAMES DE URINA	24	MIL	R\$ 219,00	R\$ 5.256,00
85	FICHA B -HANSEANIESE	24	MIL	R\$ 279,00	R\$ 6.696,00
86	FICHA CADASTRAL	24	MIL	R\$ 219,00	R\$ 5.256,00
87	FICHA CLINICA - DENTISTA	24	MIL	R\$ 357,00	R\$ 8.568,00
88	FICHA CLINICA DA MULHER	24	MIL	R\$ 360,00	R\$ 8.640,00
89	FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO HIPERTENSO E/OU DIABÉTICO	14	MIL	R\$ 279,00	R\$ 3.906,00
90	FICHA DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL	14	MIL	R\$ 219,00	R\$ 3.066,00
91	FICHA DE ADMISSÃO	24	MIL	R\$ 279,00	R\$ 6.696,00
92	FICHA DE ANAMNESE FONOAUDIOLÓGICA	14	MIL	R\$ 214,00	R\$ 2.996,00
93	FICHA DE ANAMNESE SOCIAL (CAPS)	14	MIL	R\$ 214,00	R\$ 2.996,00
128	FORMULARIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO	25	MIL	R\$ 360,00	R\$ 9.000,00
129	GASTO DE SALA	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00
130	GERENCIAMENTO DE AMBIENTES LABORATORIAL	25	MIL	R\$ 360,00	R\$ 9.000,00
131	GUIA DE TRANSFERENCIA	15	MIL	R\$ 278,00	R\$ 4.170,00
132	HISTÓRIA CLINICA	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00
133	HISTÓRICO DE ENFERMAGEM	25	MIL	R\$ 360,00	R\$ 9.000,00
134	IDENTIFICAÇÃO	25	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.975,00
135	ITINERARIO DE TRABALHO	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00
136	ITINERÁRIO DO GUARDA DE EPIDEMIOLOGIA	15	MIL	R\$ 278,00	R\$ 4.170,00
137	LAUDO MÉDICOS PARA EMISSÃO DE AIHSEM	15	MIL	R\$ 275,00	R\$ 4.125,00
138	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00
139	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATOARIAL	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00
140	LAUDO PARA TESTE RÁPIDO ANTI-HIV	25	MIL	R\$ 485,00	R\$ 12.125,00
141	LAUDO PARA TESTE RÁPIDO HEPATITE b- hbsag	25	MIL	R\$ 485,00	R\$ 12.125,00
142	LAUDO PARA TESTE RÁPIDO HEPATITE c- anti -hcv	25	MIL	R\$ 485,00	R\$ 12.125,00
143	LAUDO PARA TESTE RÁPIDO SÍFILIS	25	MIL	R\$ 485,00	R\$ 12.125,00
144	LEQUE 0,26X0,26	8.500	MIL	R\$ 2,50	R\$ 21.250,00
145	MAPA DE ACOMPANHAMENTO	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



	NUTRICIONAL					
146	MAPA DE ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINAS A EM PUÉRPERAS NO PÓS-PARTO IMEDIATO / EM PAPEL APÉRGAMINHADO	15	MIL	R\$ 278,00	R\$ 4.170,00	
147	MAPA DE CONTROLE DE RECEBIMENTO DE DECLARAÇÕES E NASCIDOS VIVOS	15	MIL	R\$ 219,00	R\$ 3.285,00	
149	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE HIPOCLORITO	15	MIL	R\$ 260,00	R\$ 3.900,00	
150	MAPA DE PRODUTIVIDADE DIARIA	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00	
151	MAPA DE REGISTRO DE ATIVIDADE EXTERNO	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00	
152	MAPA DE SUPLEMENTAÇÃO	25	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.500,00	
153	MAPA FARMACÊUTICO DO BIOQUIMICO	15	MIL	R\$ 280,00	R\$ 4.200,00	
154	MONITORAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS	15	MIL	R\$ 220,00	R\$ 3.300,00	
155	MOVIMENTO MENSAL DE ESTATISTICAS DE SERVIÇO	25	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.975,00	
156	MOVIMENTO MENSAL DE ESTATISTICAS DE SERVIÇOS	25	MIL	R\$ 319,00	R\$ 7.975,00	
157	NOTIFICAÇÃO DA RECEITA B	25	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.500,00	
158	PANFLETO F8 21X30	25	MIL	R\$ 660,00	R\$ 16.500,00	
159	PLANILHA DE ATUALIZAÇÃO DO SISLOC	15	MIL	R\$ 210,00	R\$ 3.150,00	
160	PLANILHA DE CASOS DE DIARRÉIA	15	MIL	R\$ 278,00	R\$ 4.170,00	
161	PLANILHA DE CASOS DE DIARRÉIA II	15	MIL	R\$ 278,00	R\$ 4.170,00	
162	PLANILHA PARA ANOTAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS	15	MIL	R\$ 219,00	R\$ 3.285,00	
163	PRESCRIÇÃO MÉDICA	25	MIL	R\$ 320,00	R\$ 8.000,00	
164	PRESCRIÇÃO MÉDICA E RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	15	MIL	R\$ 275,00	R\$ 4.125,00	
165	PROCEDIMENTOS REALIZADOS	25	MIL	R\$ 320,00	R\$ 8.000,00	
166	PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR E PREVENÇÃO DE DST/ AIDS	15	MIL	R\$ 360,00	R\$ 5.400,00	
167	PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICO UTERINO	15	MIL	R\$ 360,00	R\$ 5.400,00	
168	PROGRAMA NACIONAL DE PROFILAXIA DA RAIVA	15	MIL	R\$ 260,00	R\$ 3.900,00	
169	PRONTUÁRIO	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00	
170	QUALIDADE DE ÁCIDO NUCLEICO-CARGA VIRAL DO HIV	25	MIL	R\$ 275,00	R\$ 6.875,00	
171	RECEITUÁRIO	25	MIL	R\$ 175,00	R\$ 4.375,00	
172	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL	25	MIL	R\$ 379,00	R\$ 9.475,00	
179	RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00	
180	RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	25	MIL	R\$ 278,00	R\$ 6.950,00	
181	RELATÓRIO DE CIRURGIA	25	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.500,00	
200	TERMO DE COMPROMISSO	24	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00	
201	TERMO DE CONSENTIMENTO	24	MIL	R\$ 280,00	R\$ 6.720,00	
202	TERMO DE RESPONSABILIDADE	24	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00	
203	TERMO DE RESPONSABILIDADE TECNICA	24	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00	
205	TIMBRADO PARA ULTRA-SONOGRAFIA	14	MIL	R\$ 320,00	R\$ 4.480,00	
206	URINALISE	24	MIL	R\$ 220,00	R\$ 5.280,00	
	TOTAL MAC				R\$ 602.935,00	
	SAMU					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNIDADE	P. UNIT	P. TOTAL
211	CHECK LIST DAS AMBULÂNCIAS - 21X30 1X1 75GR - SAMU	700	UNID	R\$ 0,35	R\$ 245,00
212	CHECK LIST USB E USA - 21X30 1X1 75GR FRENTE E VERSO - SAMU	3.500	UNID	R\$ 0,30	R\$ 1.050,00
213	CONTROLE DE VIAGEM - 21X30 1X1 75GR - SAMU	3.500	UNID	R\$ 0,35	R\$ 1.225,00
214	FICHA DE ATENDIMENTO - 21X30 1X1 75GR FRENTE E VERSO SAMU	3.500	UNID	R\$ 0,30	R\$ 1.050,00
215	FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA 21X30 1X1 75GR - SAMU	1.300	UNID	R\$ 0,35	R\$ 455,00
219	REQUISIÇÃO DE MATERIAL - 21X30 1X1 75GR - SAMU	3.200	UNID	R\$ 0,35	R\$ 1.120,00
220	REQUISIÇÃO DE MEICAMENTO CONTROLADOS 21X30 1X1 75GR FRENTE E VERSO SAMU	500	UNID	R\$ 0,35	R\$ 175,00
TOTAL SAMU					R\$ 5.320,00
VALOR GLOBAL					R\$ 1.890.502,00

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Termo de Contrato será até 31/12/2020 contados da assinatura do contrato.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

3.1. O valor do presente Termo de Contrato é de R\$ 1.890.502,00 (um milhão, oitocentos e noventa mil, quinhentos e dois reais).

3.2. O cronograma de desembolso será realizado sob demanda, durante a vigência do contrato, nos termos da alínea “b”, inciso XIV do art. 40, da Lei Federal nº 8.666/93.

3.3. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município, para o exercício de 2020, na classificação abaixo:

DISPONIBILIDADE DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA O EXERCÍCIO DE 2020:

ORGÃO: 02 – PODER EXECUTIVO

Unidade Orçamentária: 022600 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Funcional Programática: 10.122.0315.1768.0000 – MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FPM

Natureza da Despesa: 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;

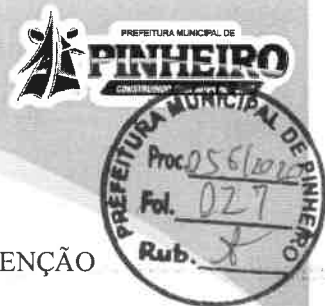
DISPONIBILIDADE DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA O EXERCÍCIO DE 2020:

ORGÃO: 02 – PODER EXECUTIVO

Unidade Orçamentária: 022600 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



Funcional Programática: 10.301.0316.1759.0000 – MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA-PAB FIXO/PAB VARIÁVEL
Natureza da Despesa: 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;

DISPONIBILIDADE DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA O EXERCÍCIO DE 2020:

ORGÃO: 02 – PODER EXECUTIVO

Unidade Orçamentária: 022600 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Funcional Programática: 10.302.0318.1752.0000 – MANUTENÇÃO E FUNC. DO BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-FMS/MAC

Natureza da Despesa: 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;

DISPONIBILIDADE DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA O EXERCÍCIO DE 2020:

ORGÃO: 02 – PODER EXECUTIVO

Unidade Orçamentária: 022600 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Funcional Programática: 10.302.0318.2218.0000 – FUNC. DO SERV. DE ATEND. MÓVEL – SAMU

Natureza da Despesa: 3.3.90.30.00 – Material de Consumo.

5. CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO

5.1. O pagamento será feito pela Prefeitura Municipal de Pinheiro, em moeda corrente nacional, mediante Transferência Bancária Eletrônica, direto na Conta da Contratada e ocorrerá até no máximo de 30 (trinta) dias após a data do recebimento definitivo dos equipamentos, mediante a apresentação da competente Nota Fiscal ou Fatura;

5.1.1. A CONTRATADA deverá protocolar na sede desta Prefeitura a solicitação de pagamento, assinada e carimbada pelo representante legal da empresa em papel timbrado, contendo o nº do processo licitatório, as informações para crédito em conta corrente como: nome e número do Banco, nome e número da Agência e número da conta, anexando a Nota Fiscal devidamente atesta, emitida sem rasura, em letra bem legível, juntamente com cópia do contrato, cópia da nota de empenho como também as demais certidões atualizadas: Certificado de Regularidade de Situação do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, Certidão de Débitos Trabalhistas – CNDT, Certidão Negativa de Débito junto à Previdência Social - CND, Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida por órgãos da Secretaria da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, e certidões negativas de débitos expedidas por órgãos das Secretarias de Fazenda do Estado e do Município.

5.2. Como condição para Administração efetuar o pagamento, a licitante vencedora deverá manter as mesmas condições de habilitação;

5.3. O recebimento não exclui a responsabilidade da Contratada pelo perfeito desempenho do equipamento fornecido, cabendo-lhe sanar quaisquer irregularidades detectadas quando da utilização do referido equipamento;

5.4. A nota fiscal/fatura deverá ser emitida pela própria Contratada, obrigatoriamente com o número de inscrição no CNPJ, constante da Nota de Empenho e do Contrato, não



se admitindo notas fiscais/faturas emitidas com outro CNPJ, mesmo de filiais ou da matriz.

5.5. O pagamento dar-se-á diretamente na conta corrente da **Contratada**, junto ao Banco do Brasil, agência nº 1638-1; e conta corrente nº 76.443-4.

6. CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE E ALTERAÇÕES

6.1. O preço contratado é fixo e irrevogável.

6.2. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

6.3. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

6.4. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORNECIMENTO

7.1. O produto deverá ser fornecido de forma parcelada e contínua no estabelecimento da Contratante, mediante apresentação em 02 (duas) vias do documento de requisição, preenchida com a(s) especificações e quantidade(s) do(s) produtos(s) solicitado(s) e devidamente assinado, sobre carimbo, pelo Gestor Municipal, ficando a primeira via em poder da Contratada e a segunda via em poder da Contratante, devidamente assinada, sobre carimbo, pela Contratada no ato do abastecimento.

7.2. As condições de entrega e recebimento do objeto são aquelas previstas no **Termo de Referência, documento integrante e apenso a este contrato.**

8. CLÁUSULA OITAVA - FISCALIZAÇÃO

8.1. A fiscalização da execução do objeto será efetuada por Representante designado pela CONTRATANTE, na forma estabelecida no Decreto Municipal nº 005/2017 de 02 de janeiro de 2017.

9. CLÁUSULA NONA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

9.1. As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são aquelas previstas no Termo de Referência.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993 e da Lei nº 10.520, de 2002, a Contratada que:

10.1.1. inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

10.1.2. ensejar o retardamento da execução do objeto;

10.1.3. fraudar na execução do contrato;

10.1.4. comportar-se de modo inidôneo;



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



- 10.1.5. cometer fraude fiscal;
- 10.1.6. não mantiver a proposta.
- 10.2. A Contratada que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
- 10.2.1. advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;
- 10.3. multa moratória de 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até a data do efetivo inadimplemento, observando o limite de 30 (trinta) dias;
- 10.3.1. multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;
- 10.3.2. em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;
- 10.3.3. suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;
- 10.3.4. impedimento de licitar e contratar com o Município de Pinheiro/MA com o consequente descredenciamento no Sistema de Cadastro Próprio da PMP/MA pelo prazo de até cinco anos;
- 10.3.5. 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 perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;
- 10.4. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, a Contratada que:
- 10.4.1. tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- 10.4.2. tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- 10.4.3. demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.
- 10.5. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993.
- 10.6. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO



10.7. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no Sistema de Cadastro Próprio da PMP/MA.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO

11.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993, com as consequências indicadas no art. 80 da mesma Lei, sem prejuízo das sanções aplicáveis.

11.2. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

11.3. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurado-se à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa.

11.4. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

11.5. O termo de rescisão será precedido de Relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

11.5.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

11.5.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

11.5.3. Indenizações e multas.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES

12.1. É vedado à CONTRATADA:

12.1.1. caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;

12.1.2. interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

12.1.3. **Subcontratar.**

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS CASOS OMISSOS.

13.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 2002 e demais normas gerais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – PUBLICAÇÃO

14.1. Incumbirá à CONTRATANTE providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial do Estado, no prazo previsto na Lei nº 8.666, de 1993.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – FORO



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO




15.1. O Foro para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato será o da Comarca de Pinheiro/MA.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Pinheiro – MA, 07 de janeiro de 2020.


Frederico Araújo Lobato
Secretário Municipal de Saúde
Contratante


G C CALDAS ME
Gilvan Cabral Caldas
Representante Legal
Contratada

Testemunhas:

Nome: Helder Galvão Pereira Neto CPF nº 878.948.313-87

Nome: Yanara Lacerda Azevedo CPF nº 960.396.393-34