



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
Secretaria de Saúde e Saneamento

Memorando Nº 159/2017 – SMSS

Alto Paraíso de Goiás, 12 de junho 2017.

Ao
Excelentíssimo Senhor.
Martinho Mendes da Silva
Prefeito Municipal de Alto Paraíso de Goiás

Autorizando,
A SMAS P/ providen-
cias. 9.7. 12/06/17

Assunto: Solicita abertura de processo de contratação de serviços Gráficos.

Adm. Martinho Mendes da Silva
Prefeito Municipal de
Alto Paraíso de Goiás

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Dirijo-me a Vossa Excelência para solicitação a abertura de processo para a
contratação de serviço de gráfica, nos termos da documentação em anexo.

Certo do pronto atendimento desde já agradeço e coloco-me a disposição para os
esclarecimentos que se fizerem necessária.

Respeitosamente,

Bruna Mara Campos do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria nº 4.662 /2017

Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
Secretaria de Saúde e Saneamento

JUSTIFICATIVA

A aquisição de **Serviços gráficos** faz-se necessário para manutenção do atendimento de prevenção, ambulatorial, urgência e emergência e internação na Unidade Mista de Saúde e Unidades de Atenção Básicas em Saúde.

Alto Paraíso de Goiás, 12 de junho de 2017.



Bruna Mara Campos do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria nº 4. 662 /2017



Estado de Goiás
Município de Alto Paraíso de Goiás
Secretaria de Saúde e Saneamento

DECLARAÇÃO DE BENS E SERVIÇOS COMUNS

DECLARO, para os devidos fins que os objetos solicitados estão em conformidade com a definição dada pelo Decreto nº 3.555/2000, anexo I, art. 3º, parágrafo 2º.

Por ser verdade firmo o presente.

Alto Paraíso de Goiás, 12 de junho de 2017.



Bruna Mara Campos do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria nº 4. 662 /2017

TERMO DE REFERÊNCIA

1. **OBJETO**

1.1. Aquisição de MATERIAIS GRAFICOS PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, visando atender às necessidades do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme especificações e quantidades estabelecidas abaixo:

Item	Unidade	Quantidade	Descrição do Produto	VALOR	Total
1	BLOCO	50	ATESTADO DE COMPARECIMENTO BLOCOS COM 100 FOLHAS 21 CM x 15 CM	R\$ 6,47	R\$ 323,50
2	BLOCO	40	AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE BLOCOS COM 150 FOLHAS EM 3 VIAS NUMERADAS 50 CONJUNTOS DIMENSÃO 21,50 CM X 31 CM	R\$ 19,63	R\$ 785,20
3	BLOCO	40	AUTO DE INFRAÇÃO BLOCOS COM 150 FOLHAS EM 3 VIAS NUMERADAS 50 CONJUNTOS DIMENSÃO 21,50 CM X 31 CM	R\$ 21,97	R\$ 878,80
4	BLOCO	40	CADASTRO INDIVIDUAL E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,50	R\$ 540,00
5	BLOCO	40	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,50	R\$ 540,00
6	BLOCO	20	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 16,50	R\$ 330,00
7	BLOCO	40	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,50	R\$ 540,00
8	BLOCO	60	FICHA DE ENCAMINHAMENTO REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA BLOCOS COM 100 FOLHAS DIMENSÃO 31 CM X 21,50 CM	R\$ 11,37	R\$ 682,20
9	BLOCO	20	FICHA DE PROCEDIMENTOS E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 16,50	R\$ 330,00
10	BLOCO	50	FICHA DE RESIDENCIAL DE RISCO ENCONTRADO TAREFA AO MORADOR/ PROPRIETARIO-FICHA DE VISITA 25 CM x 10,50 CM	R\$ 7,30	R\$ 365,00
11	BLOCO	30	FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL PSF BLOCOS COM 100 FOLHAS 21,50 CM X 31, 50 CM	R\$ 12,43	R\$ 372,90
12	BLOCO	40	FICHA DE VISITA DOMICILIAR E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,33	R\$ 533,20

Estado de Goiás

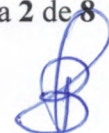
Município de Alto Paraíso de Goiás Secretaria de Saúde e Saneamento

13	BLOCO	40	FOLHA DE EVOLUÇÃO E TRATAMENTO AMBULATORIAL PSF DIMENSÃO 21 CM X 31 CM IMPRESSÃO FRENTE E VERSO BLOCOS COM 100 FOLHAS	R\$ 13,33	R\$ 533,20
14	BLOCO	200	GUIA DE ATENDIMENTO DE EMERGENCIA G.A.E.BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 30 CM X 21 CM	R\$ 11,05	R\$ 2.210,00
15	UND	190	PASTA PROCESSO 56 CM X 31 CM	R\$ 3,95	R\$ 750,50
16	BLOCO	50	RECEITA PSICOTROPICOS BLOCOS COM 20 FOLHAS DIMENSÃO 19 CM X 8 CM PAPEL COR AZUL	R\$ 4,70	R\$ 235,00
17	BLOCO	300	RECEITUARIO COMUM BLOCOS COM 100 FOLHAS DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 5,45	R\$ 1.635,00
18	BLOCO	60	RECEITUARIO DE CONTROLE ESPECIAL ANTIBIOTICO BLOCOS COM 100 FOLHAS EM 2 VIAS 50 PARES DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 7,34	R\$ 440,40
19	BLOCO	60	RECEITUARIO DE CONTROLE ESPECIAL BLOCOS COM 100 FOLHAS EM 2 VIAS 50 PARES DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 7,34	R\$ 440,40
20	BLOCO	60	REQUISICÃO DE COMBUSTIVEL EM 2 VIAS NUMERADAS 11 CM X 14 CM BLOCO COM 100 FOLHAS	R\$ 6,20	R\$ 372,00
21	BLOCO	20	REQUISICÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS 20,00 CM x15,00 CM NUMERADA EM 2 VIAS BLOCOS COM 100 FOLHAS	R\$ 11,32	R\$ 226,40
22	BLOCO	20	REQUISICÃO DE EXAME CITAPATOLOGICO-COLO DO UTERO IMPRESSÃO FRENTE E VERSO 21,50 CM x 31,00 CM COM 100 FOLHAS	R\$ 16,50	R\$ 330,00
23	BLOCO	20	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO DE FRENTE DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 15,17	R\$ 303,40
24	BLOCO	30	TERMO DE INTIMAÇÃO OU NOTIFICAÇÃO BLOCOS COM 150 FOLHAS EM 3 VIAS NUMERADAS 50 CONJUNTOS DIMENSÃO 21,50 CM X 31 CM	R\$ 17,63	R\$ 528,90
TOTAL					R\$ 14.226,00

2. JUSTIFICATIVA

2.1. As aquisições dos bens acima elencados atenderão ao Fundo Municipal de Saúde de Alto Paraíso de Goiás.

2.2. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS





Estado de Goiás

Município de Alto Paraíso de Goiás *Secretaria de Saúde e Saneamento*

2.3. Os bens a serem adquiridos enquadram-se na classificação de bens comuns, nos termos da Lei nº 10.520 de 2002.

3. MÉTODOS E ESTRATÉGIAS DE SUPRIMENTO

3.1. O fornecimento será efetuado conforme solicitação do Fundo Municipal de Saúde, com prazo de entrega imediata, contados a partir do recebimento da Nota de Empenho ou da assinatura do instrumento de contrato, se for o caso.

3.2. Os bens deverão ser entregues na sede do órgão do Fundo Municipal de Saúde, no endereço Rua São José Operario, s/nº. Paraisinho.

4. AVALIAÇÃO DO CUSTO

4.1. O custo estimado total da presente contratação é de **R\$ 14.226,00(Quatorze mil e duzentos e vinte e seis reais)**

4.2. O custo estimado foi apurado a partir de mapa de preços constante do processo administrativo, elaborado com base em orçamentos recebidos de empresas especializadas, em pesquisas de mercado e mediante consulta ao Comprasnet, etc.

5. RECEBIMENTO E CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

5.1. Os bens serão recebidos:

a. Provisoriamente, a partir da entrega, para efeito de verificação da conformidade com as especificações constantes do Edital e da proposta.

5.1.1. Definitivamente, após a verificação da conformidade com as especificações constantes do Edital e da proposta, e sua consequente aceitação.

5.1.2. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.2. O recebimento de material de valor superior a R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) será confiado a uma comissão de, no mínimo, 3 (três) membros, designados pela autoridade competente.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1. A Contratada obriga-se a:

6.1.1. Efetuar a entrega dos bens em perfeitas condições, no prazo e local indicados pelo Fundo Municipal de Saúde, em estrita observância das especificações do Edital e da proposta, acompanhado da



Estado de Goiás

Município de Alto Paraíso de Goiás *Secretaria de Saúde e Saneamento*

respectiva nota fiscal constando detalhadamente as indicações da marca, fabricante, modelo, tipo, procedência e prazo de garantia;

6.1.1.1. Os bens devem estar acompanhados, ainda, quando for o caso, do manual do usuário, com uma versão em português, e da relação da rede de assistência técnica autorizada;

6.1.2. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do produto, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

6.1.3. Atender prontamente a quaisquer exigências do Fundo Municipal de Saúde, inerentes ao objeto da presente licitação;

6.1.4. Comunicar ao Fundo Municipal de Saúde, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

6.1.5. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

6.1.6. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de contrato;

6.1.7. Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.

7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1. A Contratante obriga-se a:

7.1.1. Receber provisoriamente o material, disponibilizando local, data e horário;

7.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivos;

7.1.3. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;

7.1.4. Efetuar o pagamento no prazo previsto.

8. MEDIDAS ACAUTELADORAS



Estado de Goiás

Município de Alto Paraíso de Goiás Secretaria de Saúde e Saneamento

8.1. Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784, de 1999, a Administração Pública poderá, sem a prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.

9. CONTROLE DA EXECUÇÃO

9.1. A fiscalização da contratação será exercida por um representante do Fundo Municipal de Saúde, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à Administração.

9.1.1. O representante da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.

9.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta,

9.3. Não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

9.4. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

10. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. A disciplina das infrações e sanções administrativas aplicáveis no curso da licitação e da contratação é aquela prevista no Edital.

11. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

11.1. As despesas de correntes desta contratação seguiram as seguintes dotações orçamentárias:

REPARTIÇÃO	DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA	VALOR ESTIMADO
Atenção Básica (PSF)	10.301.0210.2-029.3.3.90.39.00.00	R\$ 6.595,95
Hospital Municipal	10.302.0210.2-032.3.3.90.39.00.00	R\$ 4.088,25
Vigilância em Saúde	10.305.02.10.2-034.3.3.90.36.00.00	R\$ 2.192,90
Secretaria de Saúde	10.301.0210.2-028.3.3.90.39.00.00	R\$ 1.348,90

ATENÇÃO BÁSICA:

Item	Unidade	Quantidade	Descrição do Produto	VALOR	Total
1	BLOCO	25	ATESTADO DE COMPARECIMENTO BLOCOS COM 100 FOLHAS 21 CM x 15 CM	R\$ 6,47	R\$ 161,75
4	BLOCO	40	CADASTRO INDIVIDUAL E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,50	R\$ 540,00
5	BLOCO	40	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,50	R\$ 540,00
6	BLOCO	20	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 16,50	R\$ 330,00
7	BLOCO	40	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,50	R\$ 540,00
8	BLOCO	30	FICHA DE ENCAMINHAMENTO REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA BLOCOS COM 100 FOLHAS DIMENSÃO 31 CM X 21,50 CM	R\$ 11,37	R\$ 341,10
9	BLOCO	20	FICHA DE PROCEDIMENTOS E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 16,50	R\$ 330,00
10	BLOCO	50	FICHA DE RESIDENCIAL DE RISCO ENCONTRADO TAREFA AO MORADOR/ PROPRIETARIO-FICHA DE VISITA 25 CM x 10,50 CM	R\$ 7,30	R\$ 365,00
11	BLOCO	30	FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL PSF BLOCOS COM 100 FOLHAS 21,50 CM X 31, 50 CM	R\$ 12,43	R\$ 372,90
12	BLOCO	40	FICHA DE VISITA DOMICILIAR E-SUS BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 13,33	R\$ 533,20
13	BLOCO	40	FOLHA DE EVOLUÇÃO E TRATAMENTO AMBULATORIAL PSF DIMENSÃO 21 CM X 31 CM IMPRESSÃO FRENTE E VERSO BLOCOS COM 100 FOLHAS	R\$ 13,33	R\$ 533,20
16	BLOCO	25	RECEITA PSICOTROPICOS BLOCOS COM 20 FOLHAS DIMENSÃO 19 CM X 8 CM PAPEL COR AZUL	R\$ 4,70	R\$ 117,50
17	BLOCO	150	RECEITUARIO COMUM BLOCOS COM 100 FOLHAS DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 5,45	R\$ 817,50
18	BLOCO	30	RECEITUARIO DE CONTROLE ESPECIAL ANTIBIOTICO BLOCOS COM 100 FOLHAS EM 2 VIAS 50 PARES DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 7,34	R\$ 220,20

Estado de Goiás

Município de Alto Paraíso de Goiás Secretaria de Saúde e Saneamento

19	BLOCO	30	RECEITUARIO DE CONTROLE ESPECIAL BLOCOS COM 100 FOLHAS EM 2 VIAS 50 PARES DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 7,34	R\$ 220,20
22	BLOCO	20	REQUISICÃO DE EXAME CITAPATOLOGICO-COLO DO UTERO IMPRESSÃO FRENTE E VERSO 21,50 CM x 31,00 CM COM 100 FOLHAS	R\$ 16,50	R\$ 330,00
23	BLOCO	20	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESSÃO DE FRENTE DIMENSÃO 21 CM X 30 CM	R\$ 15,17	R\$ 303,40
TOTAL					R\$ 6.595,95

HOSPITAL MUNICIPAL:

Item	Unidade	Quantidade	Descrição do Produto	VALOR	Total
1	BLOCO	25	ATESTADO DE COMPARECIMENTO BLOCOS COM 100 FOLHAS 21 CM x 15 CM	R\$ 6,47	R\$ 161,75
8	BLOCO	30	FICHA DE ENCAMINHAMENTO REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA BLOCOS COM 100 FOLHAS DIMENSÃO 31 CM X 21,50 CM	R\$ 11,37	R\$ 341,10
14	BLOCO	200	GUIA DE ATENDIMENTO DE EMERGENCIA G.A.E.BLOCOS COM 100 FOLHAS IMPRESÃO FRENTE E VERSO DIMENSÃO 30 CM X 21 CM	R\$ 11,05	R\$ 2.210,00
16	BLOCO	25	RECEITA PSICOTROPICOS BLOCOS COM 20 FOLHAS DIMENSÃO 19 CM X 8 CM PAPEL COR AZUL	R\$ 4,70	R\$ 117,50
17	BLOCO	150	RECEITUARIO COMUM BLOCOS COM 100 FOLHAS DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 5,45	R\$ 817,50
18	BLOCO	30	RECEITUARIO DE CONTROLE ESPECIAL ANTIBIOTICO BLOCOS COM 100 FOLHAS EM 2 VIAS 50 PARES DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 7,34	R\$ 220,20
19	BLOCO	30	RECEITUARIO DE CONTROLE ESPECIAL BLOCOS COM 100 FOLHAS EM 2 VIAS 50 PARES DIMENSÃO 21 CM X 15 CM	R\$ 7,34	R\$ 220,20
TOTAL					R\$ 4.088,25

VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

Item	Unidade	Quantidade	Descrição do Produto	VALOR	Total
2	BLOCO	40	AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE BLOCOS COM 150 FOLHAS EM 3 VIAS NUMERADAS 50 CONJUNTOS DIMENSÃO 21,50 CM X 31 CM	R\$ 19,63	R\$ 785,20



Estado de Goiás

Município de Alto Paraíso de Goiás Secretaria de Saúde e Saneamento

3	BLOCO	40	AUTO DE INFRAÇÃO BLOCOS COM 150 FOLHAS EM 3 VIAS NUMERADAS 50 CONJUNTOS DIMENSÃO 21,50 CM X 31 CM	R\$ 21,97	R\$ 878,80
24	BLOCO	30	TERMO DE INTIMAÇÃO OU NOTIFICAÇÃO BLOCOS COM 150 FOLHAS EM 3 VIAS NUMERADAS 50 CONJUNTOS DIMENSÃO 21,50 CM X 31 CM	R\$ 17,63	R\$ 528,90
TOTAL					R\$ 2.192,90

SECRETARIA DE SAÚDE:

Item	Unidade	Quantidade	Descrição do Produto	VALOR	Total
15	UND	190	PASTA PROCESSO 56 CM X 31 CM	R\$ 3,95	R\$ 750,50
20	BLOCO	60	REQUISIÇÃO DE COMBUSTIVEL EM 2 VIAS NUMERADAS 11 CM X 14 CM BLOCO COM 100 FOLHAS	R\$ 6,20	R\$ 372,00
21	BLOCO	20	REQUISIÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS 20,00 CM x15,00 CM NUMERADA EM 2 VIAS BLOCOS COM 100 FOLHAS	R\$ 11,32	R\$ 226,40
TOTAL					R\$ 1.348,90

Alto Paraíso de Goiás – GO, 12 de junho de 2017.

Bruna Mara Campos do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria nº 4. 662 /2017

Aprovo, em _____ de _____ 2017.

Martinho Mendes da Silva
Prefeito Municipal