

TERMO DE CONTRATO Nº 20260045

**TERMO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO QUE FAZEM
ENTRE SI O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA
MICRORREGIÃO DE ARACATI E A EMPRESA FRANCISCO
VANILSON DA SILVA MAIA LTDA.**

O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ARACATI, pessoa jurídica de direito público interno, com sede no(a) Rua Armando Praça, nº 805 – Várzea da Matriz, na cidade de Aracati /CE, inscrito (a) no CNPJ sob o nº 12.986.520/0001-02, neste ato representado(a) pelo(a) Secretária Executiva, Sra. Liziane da Cruz Braga, nomeado (a) pela Resolução nº 02, de 02 de janeiro de 2025, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o(a) Empresa **FRANCISCO VANILSON DA SILVA MAIA LTDA** cadastrado (a) no CNPJ/MF sob o nº 07.153.886/0001-52, sediado(a) na Rua Hilton Gondim Bandeira, 1080, Aterro, Aracati/CE, doravante designado **CONTRATADO**, neste ato representada pelo seu Titular o Sr. Francisco Vanilson da Silva Maia, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 043.795.457-92, tendo em vista o que consta no Processo de Dispensa de Licitação nº 2026.08.17.01 e em observância às disposições da Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é **AQUISIÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA POLICLÍNICA DR. JOSÉ HAMILTON SARAIVA BARBOSA E DO CENTRO DE ESPECIALIZAÇÃO ODONTOLÓGICAS DR. EDILBERTO CAVALCANTE PORTO, DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE ARACATI/CE**, nas condições estabelecidas no Termo de Referência.

1.2. Objeto da contratação:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID	QDE. POLI	QDE. CEO	QDE. TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ATESTADO ODONTOLÓGICO, BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 21,0 X 15,0 CM. PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		25	25	10,00	250,00
2	FORMULÁRIO DE EVOLUÇÃO CLÍNICA ODONTOLÓGICO, BLOCO COM 100 FLS, TAMANHO 29,5 CM X 21,0 CM PAPEL A4, FRENTE E VERSO/COR BRANCA	BLOCO		100	100	15,00	1.500,00
3	FORMULÁRIO CLÍNICO ODONTOLÓGICO, BLOCO COM 100 FLS, TAMANHO 29,5CM X 21,0 CM PAPEL A4, FRENTE E VERSO/COR BRANCA	BLOCO		100	100	15,00	1.500,00
4	TCLE E CHECK LIST - CIRURGIA BUCO - MAXILO – FACIAL - BLOCO COM 100 FLS, TAMANHO 29,5CM X 21,0 CM PAPEL A4, FRENTE E VERSO/COR BRANCA	BLOCO		100	100	15,00	1.500,00
5	RETORNO PNE – APRAZAMENTO - BLOCO COM 100 FLS, TAMANHO 11,0CM X 8,0CM, PAPEL PESO 40, FRENTE E VERSO/COR BRANCA	BLOCO		100	100	10,00	1.000,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracati CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracati



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 324
CPSMAR
F

6	RETORNO - APRAZAMENTO ODONTOPEDIATRIA - BLOCO COM 100 FLS, TAMANHO 11,0CM X 8,0CM, PAPEL PESO 40, FRENTE E VERSO/COR BRANCA.	BLOCO		100	100	10,00	1.000,00
7	MAPA DIÁRIO DE PRODUÇÃO – LABORATORIAL - BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 29,7 X 21,0 CM (UMA FOLHA). PAPEL PESO 24, COR BRANCA	BLOCO		100	100	15,00	1.500,00
8	CUIDADOS PO CIRURGIAS CEO - BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 21,0 X 15,0 CM. PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		30	30	10,00	300,00
9	TESTE LIGUINHA ODONTOPEDIATRIA 2026 - BLOCO COM 100 FLS, TAMANHO 29,5 CM X 21,0 CM. PAPEL A4, 4 PAGINAS, FRENTE E VERSO/COR BRANCA.	BLOCO		10	10	15,00	150,00
10	CUIDADOS PRÓTESES CEO - BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 21,0 X 15,0 CM. PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		10	10	10,00	100,00
11	PROGRAMAS PARA EXERCICIOS GERAIS PARA DOR ARTICULAR 2025. BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 21,0 X 15,0 CM. PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		10	10	10,00	100,00
12	FICHA DE RETORNO CEO, BLOCO COM 100FLS, TAMANHO 9CM X 9CM, PAPEL A4/ COR BRANCA.	BLOCO		100	100	10,00	1.000,00
13	FICHA DE RETORNO PRÓTESE, BLOCO COM 100 FLS, TAMANHO 9CM X 9CM, PAPEL A4 / COR BRANCA	BLOCO		70	70	10,00	700,00
14	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - CIRURGIA BUCO - MAXILO - FACIAL. BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 29,7 X 21,0 CM (UMA FOLHA). PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		15	15	15,00	225,00
15	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - PRÓTESE/DTM. BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 29,7 X 21,0 CM (UMA FOLHA). PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		15	15	15,00	225,00
16	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - PERIODONTIA. BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 29,7 X 21,0 CM (UMA FOLHA). PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		15	15	15,00	225,00
17	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - ENDODONTIA. BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 29,7 X 21,0 CM (UMA FOLHA). PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		15	15	15,00	225,00
18	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS. BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 29,7 X 21,0 CM (UMA FOLHA). PAPEL PESO 24, COR BRANCA.	BLOCO		10	10	15,00	150,00
19	MAPA DIÁRIO DE ATENDIMENTO	BLOCO		10	10	15,00	150,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracati CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracati/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 98101-2797

E-mail: sec.execuliva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

[Handwritten signature]

	ODONTOLÓGICO – ODONTOPEDIATRIA. BLOCO COM 100 FOLHAS TAMANHO 29,7 X 21,0 CM (UMA FOLHA). PAPEL PESO 24, COR BRANCA.						
20	CAPA DE PRONTUÁRIO -SAME FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADA EM PAPEL OFFSET BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR), NA COR PRETA, COM FUNDO BRANCO, COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, CONFORME PADRÃO DA UNIDADE SOLICITANTE, COM SISTEMA DE DESTACAMENTO QUE PERMITA A REMOÇÃO DAS FOLHAS SEM DANIFICAR O REMANEJO DO BLOCO, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE BORRÕES, FALHAS DE IMPRESSÃO OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE MANCHAS, RASGOS OU QUAISQUER DEFORMIDADES, CORTE PRECISO COM ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO REALIZADA COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, GARANTINDO DURABILIDADE E LEGIBILIDADE DURANTE O USO.	BLOCO	30		30	15,00	450,00
21	FORMULÁRIO PARA EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES (TESTE DA ORELHINHA), EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL OFFSET BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (2X2 CORES OU 1X1 COR), NA COR PRETA, COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, CONFORME PADRÃO DA UNIDADE SOLICITANTE, COM SISTEMA DE DESTACAMENTO QUE PERMITA A REMOÇÃO DAS FOLHAS SEM DANIFICAR O RESTANTE DO BLOCO, CONTENDO LAYOUT ESPECÍFICO PARA REGISTRO DO EXAME DE EMISSÕES	BLOCO	30		30	15,00	450,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

6



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fis 326
CPSMAR

	OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE BORRÕES, FALHAS DE IMPRESSÃO OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE MANCHAS, RASGOS OU QUAISQUER DEFORMIDADES, CORTE PRECISO COM ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO REALIZADA COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, GARANTINDO DURABILIDADE E LEGIBILIDADE DURANTE O USO.						
22	RECEITUÁRIO EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 21,0 CM X 15,0 CM, CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA APROXIMADA DE 75 G/M ² (PAPEL 24), IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR), NA COR PRETA, COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM SISTEMA DE DESTACAMENTO QUE PERMITA A REMOÇÃO DAS FOLHAS SEM DANIFICAR O RESTANTE DO BLOCO, CONTENDO LAYOUT PARA PRESCRIÇÃO MÉDICA, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE BORRÕES, FALHAS DE IMPRESSÃO OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE MANCHAS, RASGOS OU QUAISQUER DEFORMIDADES, CORTE PRECISO COM ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO REALIZADA COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, GARANTINDO DURABILIDADE E LEGIBILIDADE DURANTE O USO.	BLOCO	100	50	150	15,00	2.250,00
23	RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 21,0 CM X 15,0 CM, CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA APROXIMADA DE 75 G/M ² (PAPEL 24), IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR), CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM SISTEMA DE DESTACAMENTO QUE PERMITA A REMOÇÃO DAS FOLHAS SEM DANIFICAR O RESTANTE DO BLOCO,	BLOCO	150	20	170	12,00	2.040,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 98101-2797

E-mail: sec.execuliva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 327
CPSMAR

	CONTENDO LAYOUT ESPECÍFICO PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL, DEVENDO ATENDER À LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE, NA COR AZUL E BRANCA, CONFORME PADRÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, SENDO O PRODUTO ISENTO DE BORRÕES, FALHAS DE IMPRESSÃO OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE MANCHAS, RASGOS OU QUAISQUER DEFORMIDADES, CORTE PRECISO COM ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO REALIZADA COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, GARANTINDO DURABILIDADE E LEGIBILIDADE DURANTE O USO.					
24	FOLHA DE EVOLUÇÃO EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADA EM PAPEL OFFSET BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR), NA COR PRETA, COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, CONFORME PADRÃO DA UNIDADE SOLICITANTE, COM SISTEMA DE DESTACAMENTO QUE PERMITA A REMOÇÃO DAS FOLHAS SEM DANIFICAR O RESTANTE DO BLOCO, CONTENDO LAYOUT ESPECÍFICO PARA REGISTRO DE EVOLUÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE BORRÕES, FALHAS DE IMPRESSÃO OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE MANCHAS, RASGOS OU QUAISQUER DEFORMIDADES, CORTE PRECISO COM ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO REALIZADA COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, GARANTINDO DURABILIDADE E LEGIBILIDADE DURANTE O USO.	BLOCO	100	100	15,00	1.500,00
25	FORMULÁRIO PARA EXAME DE EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS POR PRODUTOS DE DISTORÇÃO (DPOAE), AUDIOMETRIA TONAL E IMITÂNCIOMETRIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 14,5 CM X 21,0 CM, CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR), NA COR PRETA, COM FUNDO BRANCO, CONTENDO	BLOCO	30	30	15,00	450,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br



	LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM SISTEMA DE DESTACAMENTO QUE PERMITA A REMOÇÃO DAS FOLHAS SEM DANIFICAR O RESTANTE DO BLOCO, CONTENDO LAYOUT ESPECÍFICO PARA REGISTRO DOS EXAMES AUDIOLÓGICOS, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE BORRÕES, FALHAS DE IMPRESSÃO OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE MANCHAS, RASGOS OU QUAISQUER DEFORMIDADES, CORTE PRECISO COM ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO REALIZADA COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, GARANTINDO DURABILIDADE E LEGIBILIDADE DURANTE O USO.					
26	QUESTIONÁRIO PARA EXAME DE RAIO-X, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 21,0 CM X 15,0 CM, CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA APROXIMADA DE 75 G/M² (PAPEL 24), IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR), NA COR PRETA, COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM SISTEMA DE DESTACAMENTO QUE PERMITA A REMOÇÃO DAS FOLHAS SEM DANIFICAR O RESTANTE DO BLOCO. O FORMULÁRIO DEVERÁ CONTER CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, DATA DO EXAME, INDICAÇÃO CLÍNICA, IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE, HISTÓRICO RELEVANTE E CAMPO ESPECÍFICO PARA VERIFICAÇÃO DE POSSIBILIDADE DE GESTAÇÃO, CONFORME PRÁTICAS DE SEGURANÇA EM RADIOLOGIA. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE BORRÕES, FALHAS DE IMPRESSÃO OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE MANCHAS, RASGOS OU QUAISQUER DEFORMIDADES, CORTE PRECISO COM ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO REALIZADA COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, GARANTINDO DURABILIDADE E	BLOCO	50	50	15,00	750,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br



	LEGIBILIDADE DURANTE O USO.					
27	PRONTUÁRIO FONOAUDIOLÓGICO EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR) NA COR PRETA, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO. O FORMULÁRIO DEVERÁ CONTER CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA, EVOLUÇÃO, CONDUTA E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL. PRODUTO COM IMPRESSÃO LEGÍVEL, SEM FALHAS, COM ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	30	30	15,00	450,00
28	CAPA PARA EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA/ ELETROENCEFALOGRAMA TAMANHO: 43CMX10CM, PAPEL COUCHÊ BRILHO 300G/M ² , 4X0 CORES, FACA: DUAS LINGUETAS PARA GRAMPOS. COM SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO E/OU ALTERAÇÃO DE ARTE POR PARTE DA CONTRATADA, QUE DEVE SER APROVADA ANTES DA IMPRESSÃO DO MATERIAL, A PARTIR DAS DIRETRIZES COMUNICADAS PELO SOLICITANTE.	UNIDADE	6000	6000	1,70	10.200,00
29	CAPA PARA EXAMES, NAS DIMENSÕES DE 43 CM X 31 CM, CONFECCIONADA EM PAPEL COUCHÊ BRILHO 300 G/M ² , IMPRESSÃO 4X0 CORES, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM ACABAMENTO EM FACA CONTENDO DUAS LINGUETAS PARA FIXAÇÃO COM GRAMPOS, COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO QUALIDADE E DEFINIÇÃO DAS CORES, INCLUINDO SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO E/OU ADEQUAÇÃO DA ARTE PELA CONTRATADA, CONFORME DIRETRIZES FORNECIDAS PELA CONTRATANTE, SENDO OBRIGATÓRIA A APROVAÇÃO PRÉVIA DA ARTE FINAL ANTES DA PRODUÇÃO, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM CORTE PRECISO E ACABAMENTO UNIFORME.	UNIDADE	10000	10000	2,00	20.000,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fis 330
CPSMAR

30	CARTÃO TERAPIAS/PÉ DIABÉTICO, NAS DIMENSÕES DE 21 CM X 10 CM, CONFECCIONADO EM PAPEL COUCHÊ BRILHO 300 G/M ² , IMPRESSÃO 4X0 CORES, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA (POLICROMIA), COM ACABAMENTO EM FACA CONTENDO DUAS LINGUETAS PARA FIXAÇÃO COM GRAMPOS, COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO QUALIDADE E DEFINIÇÃO DAS CORES, INCLUINDO SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO E/OU ADEQUAÇÃO DA ARTE PELA CONTRATADA, CONFORME DIRETRIZES FORNECIDAS PELA CONTRATANTE, SENDO OBRIGATÓRIA A APROVAÇÃO PRÉVIA DA ARTE FINAL ANTES DA PRODUÇÃO, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM CORTE PRECISO E ACABAMENTO UNIFORME.	UNIDADE	100		100	3,50	350,00
31	QUESTIONÁRIO PARA EXAME DE MAMOGRAFIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO, COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS. O FORMULÁRIO DEVERÁ CONTER CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DA PACIENTE, DATA, INDICAÇÃO CLÍNICA, HISTÓRICO RELEVANTE E VERIFICAÇÃO DE POSSIBILIDADE DE GESTAÇÃO, CONFORME PRÁTICAS DE SEGURANÇA EM RADIOLOGIA. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO E ACABAMENTO UNIFORME, COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	70		70	15,00	1.050,00
32	REQUISICÃO DE EXAMES LABORATORIAIS, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 21,0 CM X 15,0 CM, CONFECCIONADA EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA	BLOCO	30	70	100	10,00	1.000,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 331
CPSMAR

	APROXIMADA DE 75 G/M ² (PAPEL 24), IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM DESTACAMENTO ADEQUADO, COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS. O FORMULÁRIO DEVERÁ CONTER CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, EXAMES SOLICITADOS, DATA, IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE E INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO E ACABAMENTO UNIFORME, COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.						
33	FORMULÁRIO DE OUVIDORIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 21,0 CM X 15,0 CM, CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA APROXIMADA DE 75 G/M ² (PAPEL 24), IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM DESTACAMENTO ADEQUADO, COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS. O FORMULÁRIO DEVERÁ CONTER CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO (QUANDO APLICÁVEL), DESCRIÇÃO DA MANIFESTAÇÃO (RECLAMAÇÃO, SUGESTÃO, ELOGIO OU DENÚNCIA), DATA E REGISTRO PARA ACOMPANHAMENTO. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO E ACABAMENTO UNIFORME, COM TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	5	5	10	10,00	100,00
34	FICHA DE REFERÊNCIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) JOGOS COM 2 (DUAS) VIAS DESTACÁVEIS (1ª VIA NA COR BRANCA E 2ª VIA NA COR AZUL), NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADAS EM PAPEL AUTOCOPIATIVO (TIPO NCR), COM GRAMATURA MÍNIMA DE 50	BLOCO	650	150	800	10,00	8.000,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br



	G/M² POR VIA, IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO, GARANTINDO A TRANSFERÊNCIA DAS INFORMAÇÕES ENTRE AS VIAS. O FORMULÁRIO DEVERÁ CONTER CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, UNIDADE DE ORIGEM E DESTINO, MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO, INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES, DATA E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E IMPRESSÃO RESISTENTE AO MANUSEIO.						
35	FICHA DE COMUNICADO INTERNO, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 15,0 CM X 21,0 CM, CONFECCIONADA EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA APROXIMADA DE 75 G/M² (PAPEL 24), IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	30	5	35	10,00	350,00
36	MAPA DE ATENDIMENTO, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E	BLOCO	60		60	15,00	900,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.execuliva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

[Handwritten signature]



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 333
CPSMAR

f

	IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT PARA REGISTRO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS, COM CAMPOS PARA DATA, IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, PROCEDIMENTO/ATENDIMENTO E PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.					
37	APAC (AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE), EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT CONFORME PADRÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA REGISTRO E AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	30	30	15,00	450,00
38	LME (LAUDO PARA SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS), EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT CONFORME	BLOCO	30	30	15,00	450,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.966.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

8



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 334
CPSMAR

	PADRÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) PARA SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.						
39	FICHA DE CONTROLE DE DEVOLUÇÃO DE PRONTUÁRIOS, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADA EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT PARA CONTROLE DE RETIRADA E DEVOLUÇÃO DE PRONTUÁRIOS, COM CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, NÚMERO DO PRONTUÁRIO, DATA DE RETIRADA, DATA DE DEVOLUÇÃO, SETOR E RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	100		100	15,00	1.500,00
40	TERMO DE CONSENTIMENTO DE PEQUENA CIRURGIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT ESPECÍFICO PARA CONSENTIMENTO INFORMADO, COM IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, DESCRIÇÃO DO	BLOCO	50		50	15,00	750,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



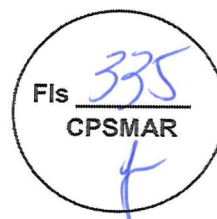
www.cpsmar.ce.gov.br



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO



	EXAME DE ERGOMETRIA, RISCOS, BENEFÍCIOS, ORIENTAÇÕES, AUTORIZAÇÃO, DATA E ASSINATURA DO PACIENTE E DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.						
41	TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ANESTESIA/SEDAÇÃO, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT ESPECÍFICO PARA CONSENTIMENTO INFORMADO, COM IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ANESTÉSICO/SEDAÇÃO, RISCOS, BENEFÍCIOS, ORIENTAÇÕES, AUTORIZAÇÃO, DATA E ASSINATURA DO PACIENTE E DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL.	BLOCO	60		60	15,00	900,00
42	TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ENDOSCOPIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT ESPECÍFICO PARA CONSENTIMENTO INFORMADO, COM IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, DESCRIÇÃO DO EXAME DE ENDOSCOPIA, RISCOS, BENEFÍCIOS, ORIENTAÇÕES, AUTORIZAÇÃO, DATA E	BLOCO	60		60	15,00	900,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando França - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br





CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fis 336
CPSMAR

f

	ASSINATURA DO PACIENTE E DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.						
43	TERMO DE CONSENTIMENTO PARA COLONOSCOPIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT ESPECÍFICO PARA CONSENTIMENTO INFORMADO, COM IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, DESCRIÇÃO DO EXAME DE COLONOSCOPIA, RISCOS, BENEFÍCIOS, ORIENTAÇÕES, AUTORIZAÇÃO, DATA E ASSINATURA DO PACIENTE E DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	60		60	15,00	900,00
44	TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ERGOMETRIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (1X1 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT ESPECÍFICO PARA CONSENTIMENTO INFORMADO, COM IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, DESCRIÇÃO DO	BLOCO	60		60	15,00	900,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando França - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

f



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fis. 337
CPSMAR
f

	EXAME DE ERGOMETRIA, RISCOS, BENEFÍCIOS, ORIENTAÇÕES, AUTORIZAÇÃO, DATA E ASSINATURA DO PACIENTE E DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.					
45	TERMO DE CONSENTIMENTO LGPD, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 21,0 CM X 15,0 CM, CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA APROXIMADA DE 75 G/M ² (PAPEL 24), IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL CPSMAR FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, DESTINADO AO REGISTRO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS, EM CONFORMIDADE COM A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD). FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	50	50	15,00	750,00
46	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NAS DIMENSÕES DE 21,0 CM X 15,0 CM, CONFECCIONADA EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA APROXIMADA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, DATA E HORÁRIO DO ATENDIMENTO, LOCAL, IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL E ASSINATURA.	BLOCO	80	80	15,00	1.200,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

9



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 338
CPSMAR

	O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.					
47	CHECK LIST DE PROCEDIMENTOS INVASIVOS, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT ESPECÍFICO PARA VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE ANTES, DURANTE E APÓS PROCEDIMENTOS INVASIVOS, COM CAMPOS PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, PROCEDIMENTO, EQUIPE ENVOLVIDA E CONFIRMAÇÃO DAS ETAPAS DE SEGURANÇA. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	60	60	15,00	900,00
48	FOLHA DE ADESIVOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE RISCO DE QUEDA, IDENTIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA (MAV) E ALERGIA A MEDICAMENTOS, CONTENDO 425 (QUATROCENTOS E VINTE E CINCO) UNIDADES POR FOLHA, COM DIÂMETRO APROXIMADO DE 1,5 CM CADA ADESIVO, CONFECCIONADOS EM MATERIAL ADESIVO DE ALTA FIXAÇÃO, NAS CORES AMARELO (ALTO RISCO DE QUEDA), VERDE (BAIXO RISCO DE QUEDA), AZUL (RISCO MODERADO DE QUEDA), VERMELHO COM A SIGLA "MAV" (MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA) E ROXO (ALERGIA A MEDICAMENTOS), CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO NITIDEZ E LEGIBILIDADE, DESTINADOS À FIXAÇÃO EM	UNIDADE	50	50	15,00	750,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armandino Praga - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (68) 98101-2797
E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 339
CPSMAR

f

	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE. AS FOLHAS DEVERÃO SER FORNECIDAS SEPARADAMENTE POR COR, CONFORME CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. OS ADESIVOS DEVERÃO POSSUIR ALTA ADERÊNCIA À SUPERFÍCIE DA PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE, RESISTÊNCIA AO MANUSEIO E À UMIDADE, NÃO PODENDO SE DESPRENDER DURANTE O PERÍODO DE USO, GARANTINDO A RASTREABILIDADE E A IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE, CONFORME PROTOCOLOS DE SEGURANÇA ASSISTENCIAL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E ADEQUADA DURABILIDADE DURANTE O USO.					
49	FICHA DE TRIAGEM, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADA EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL CPSMAR FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, DESTINADA À IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE, EM CONFORMIDADE COM PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS. FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO O PRODUTO SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO, SENDO COMPATÍVEL COM A APLICAÇÃO DE ADESIVOS ASSISTENCIAIS.	BLOCO	200	200	15,00	3.000,00
50	PLACA EM PVC, CONFECCIONADA EM MATERIAL RÍGIDO DE ALTA DURABILIDADE, COM APLICAÇÃO DE ADESIVO EM IMPRESSÃO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO. DEVERÁ APRESENTAR ACABAMENTO UNIFORME, COM BORDAS BEM DEFINIDAS, IMPRESSÃO COM CORES NÍTIDAS E RESISTENTES, ADEQUADA PARA USO INTERNO	MT2	50	50	150,00	7.500,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Proça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (86) 98101-2797
E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br





CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 340
CPSMAR

	OU EXTERNO, CONFORME NECESSIDADE. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE BOLHAS, FALHAS DE IMPRESSÃO, DESCOLAMENTO OU DEFORMIDADES, GARANTINDO BOA ADERÊNCIA DO ADESIVO E DURABILIDADE DURANTE O USO. DEVERÁ INCLUIR, QUANDO SOLICITADO, SERVIÇO DE APLICAÇÃO NO LOCAL, GARANTINDO INSTALAÇÃO ADEQUADA, SEM FORMAÇÃO DE BOLHAS, RUGAS OU DESALINHAMENTOS.						
51	CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO EM PVC PERSONALIZADO, NAS DIMENSÕES DE 8,5 CM X 5,5 CM, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO, COM INSERÇÃO DE FOTO DO USUÁRIO, NOME COMPLETO E FUNÇÃO. DEVERÁ POSSUIR IMPRESSÃO DIGITAL EM ALTA RESOLUÇÃO, GARANTINDO NITIDEZ E DURABILIDADE, COM ACABAMENTO RESISTENTE AO MANUSEIO E À UMIDADE, COM CANTOS ARREDONDADOS E FURO PADRÃO PARA FIXAÇÃO, INCLUINDO PRESILHA TIPO JACARÉ. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM ACABAMENTO UNIFORME E BORDAS BEM DEFINIDAS.	UNIDADE	200	50	250	25,00	6.250,00
52	ADESIVO EM VINIL PERSONALIZADO, COM IMPRESSÃO DIGITAL EM ALTA RESOLUÇÃO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO, PODENDO CONTER ELEMENTOS GRÁFICOS, TEXTOS E IMAGENS, DESTINADO AO ENVELOPAMENTO DE SUPERFÍCIES. CONFECCIONADO EM VINIL DE ALTA QUALIDADE, COM BOA ADERÊNCIA E DURABILIDADE, RESISTENTE AO MANUSEIO, À UMIDADE E ÀS CONDIÇÕES AMBIENTAIS, PODENDO SER UTILIZADO EM AMBIENTES INTERNOS E EXTERNOS. DEVERÁ INCLUIR SERVIÇO DE APLICAÇÃO NO LOCAL, GARANTINDO INSTALAÇÃO ADEQUADA, SEM FORMAÇÃO DE BOLHAS, RUGAS OU DESALINHAMENTOS. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, COM CORES NÍTIDAS, ACABAMENTO UNIFORME E RECORTE PRECISO. DEVERÁ INCLUIR, QUANDO SOLICITADO, SERVIÇO DE APLICAÇÃO NO LOCAL, GARANTINDO INSTALAÇÃO ADEQUADA, SEM FORMAÇÃO DE BOLHAS,	MT2	100		100	85,00	8.500,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (86) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

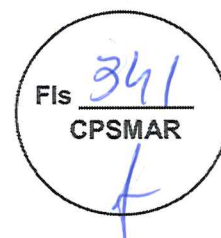




CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO



	RUGAS OU DESALINHAMENTOS.						
53	CADERNETA (BLOCO DE ANOTAÇÕES) NO FORMATO APROXIMADO DE 90 X 140 MM, CONTENDO 96 (NOVENTA E SEIS) FOLHAS PAUTADAS, CONFECCIONADA COM MIOLO EM PAPEL OFFSET BRANCO COM GRAMATURA MÍNIMA DE 63 G/M². AS FOLHAS DEVERÃO SER PAUTADAS PARA ESCRITA, COM INSERÇÃO DE LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, IMPRESSA EM TODAS AS PÁGINAS OU CONFORME LAYOUT APROVADO, GARANTINDO PADRONIZAÇÃO VISUAL E IDENTIDADE INSTITUCIONAL. CAPA CONFECCIONADA EM PAPELÃO RESISTENTE, REVESTIDA COM PAPEL COLORIDO IMPERMEÁVEL, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO. ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL TIPO WIRE-O, GARANTINDO RESISTÊNCIA E DURABILIDADE NO USO DIÁRIO. O PRODUTO DEVERÁ APRESENTAR ACABAMENTO UNIFORME, COM FOLHAS BEM FIXADAS, ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, MANCHAS OU DEFORMIDADES.	UNIDADE	100		100	14,90	1.490,00
54	CADERNO DE ANOTAÇÃO NO FORMATO ½ OFÍCIO (150 X 210 MM), CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS PAUTADAS, CONFECCIONADO COM MIOLO EM PAPEL OFFSET BRANCO COM GRAMATURA MÍNIMA DE 63 G/M². AS FOLHAS INTERNAS DEVERÃO CONTER LINHAS PAUTADAS PARA ESCRITA E INSERÇÃO DE LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, IMPRESSA EM TODAS AS PÁGINAS OU CONFORME LAYOUT APROVADO, GARANTINDO PADRONIZAÇÃO VISUAL E IDENTIDADE INSTITUCIONAL. CAPA CONFECCIONADA EM PAPELÃO RESISTENTE, REVESTIDA COM PAPEL COLORIDO IMPERMEÁVEL, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO. ENCADERNAÇÃO EM ESPIRAL TIPO WIRE-O, GARANTINDO RESISTÊNCIA E DURABILIDADE NO USO DIÁRIO. O PRODUTO DEVERÁ APRESENTAR ACABAMENTO UNIFORME, COM FOLHAS BEM FIXADAS, ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, MANCHAS OU DEFORMIDADES.	UNIDADE	50		50	15,00	750,00
55	CARIMBO AUTOMÁTICO PERSONALIZADO, CONFECCIONADO COM ESTRUTURA RESISTENTE, COM MECANISMO DE AUTOENTINTAMENTO, CONTENDO ÁREA DE IMPRESSÃO EM BORRACHA DE ALTA	UNIDADE	30	10	40	50,00	2.000,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 98101-2797
E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br





CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 342
CPSMAR
f

	DURABILIDADE, COM GRAVAÇÃO CONFORME LAYOUT FORNECIDO PELA CONTRATANTE, PODENDO CONTER TEXTOS, NÚMEROS E ELEMENTOS GRÁFICOS, COM IMPRESSÃO NÍTIDA, UNIFORME E DE SECAGEM RÁPIDA, COM TINTA DE BOA FIXAÇÃO E REFIL SUBSTITUÍVEL. DISPONÍVEL NOS TAMANHOS PEQUENO (ATÉ 3,0 CM X 1,0 CM), MÉDIO (ATÉ 5,0 CM X 2,0 CM) E GRANDE (ATÉ 7,0 CM X 3,0 CM). O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM ACABAMENTO RESISTENTE AO USO CONTÍNUO.					
56	CONFEÇÃO DE MANUAL ENCADERNADO EM ESPIRAL (WIRE-O), INTITULADO "PROTOCOLO DE ESTRATIFICAÇÃO DE REGULAÇÃO", NO FORMATO A4 (210 X 297 MM), CONTENDO APROXIMADAMENTE 50 (CINQUENTA) FOLHAS, COM CONTEÚDO PREDOMINANTEMENTE COLORIDO, PODENDO CONTER TEXTOS, TABELAS, GRÁFICOS E IMAGENS, CONFORME LAYOUT INSTITUCIONAL FORNECIDO PELA CONTRATANTE. O MIOLO DEVERÁ SER CONFECCIONADO EM PAPEL OFFSET BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M ² , COM IMPRESSÃO COLORIDA (4X4), NÃO SENDO PERMITIDA SUBSTITUIÇÃO POR IMPRESSÃO MONOCROMÁTICA. A CAPA E CONTRACAPA DEVERÃO SER CONFECCIONADAS EM PAPEL COUCHÊ OU CARTÃO SUPREMO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 250 G/M ² , COM IMPRESSÃO COLORIDA, PODENDO RECEBER ACABAMENTO EM LAMINAÇÃO FOSCA OU BRILHO, VISANDO MAIOR DURABILIDADE. A ENCADERNAÇÃO DEVERÁ SER REALIZADA EM ESPIRAL (WIRE-O OU PLÁSTICO RESISTENTE), NA COR PRETA, BRANCA OU TRANSPARENTE, GARANTINDO RESISTÊNCIA, ABERTURA TOTAL (180°) E FACILIDADE DE MANUSEIO. O MATERIAL DEVERÁ APRESENTAR ACABAMENTO UNIFORME, COM CORTE PRECISO, SEM REBARBAS, MANCHAS OU FALHAS DE IMPRESSÃO, COM PÁGINAS DEVIDAMENTE ALINHADAS E FIXADAS. A ARTE E IDENTIDADE VISUAL SERÃO FORNECIDAS PELA CONTRATANTE, DEVENDO SER FIELMENTE REPRODUZIDAS, RESPEITANDO OS PADRÕES INSTITUCIONAIS. O PRODUTO DEVERÁ SER ENTREGUE NOVO, DEVIDAMENTE EMBALADO, PROTEGIDO CONTRA DANOS DURANTE O TRANSPORTE, ATENDENDO ÀS	UNIDADE	80	80	15,00	1.200,00

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Arnanção Proença - 806 - Bairro Várzea da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.execulva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br





CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

Fls 343
CPSMAR

	NORMAS DE QUALIDADE E BOAS PRÁTICAS DE IMPRESSÃO.						
57	FORMULÁRIO DE ORIENTAÇÕES PARA ENDOCRINOLOGIA, EM FORMATO DE BLOCO, CONTENDO 100 (CEM) FOLHAS DESTACÁVEIS, NO FORMATO A4 (21,0 CM X 29,7 CM), CONFECCIONADO EM PAPEL BRANCO, COM GRAMATURA MÍNIMA DE 75 G/M², IMPRESSÃO FRENTE (1X0 COR) NA COR PRETA COM FUNDO BRANCO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, FOLHAS ORGANIZADAS EM BLOCO COLADO NA PARTE SUPERIOR OU LATERAL, COM DESTACAMENTO ADEQUADO E IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO LEGIBILIDADE DOS CAMPOS, DEVENDO CONTER LAYOUT PARA ORIENTAÇÕES CLÍNICAS AO PACIENTE, COM ESPAÇO PARA RECOMENDAÇÕES, DATA E IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM PAPEL LIVRE DE DEFORMIDADES, CORTE PRECISO, ACABAMENTO UNIFORME E TINTA RESISTENTE AO MANUSEIO.	BLOCO	60	60	15,00	900,00	
58	LONA COM IMPRESSÃO DIGITAL EM ALTA RESOLUÇÃO, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO, PODENDO CONTER ELEMENTOS GRÁFICOS, TEXTOS E IMAGENS, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO MATERIAL. CONFECCIONADA EM LONA COM GRAMATURA MÍNIMA DE 440 G/M², ADEQUADA PARA USO INTERNO E EXTERNO, COM RESISTÊNCIA AO MANUSEIO E ÀS CONDIÇÕES AMBIENTAIS. DEVERÁ POSSUIR ACABAMENTO COM MADEIRA NAS EXTREMIDADES, COM CANTOS ARREDONDADOS, PONTEIRAS DE PLÁSTICO E CORDÃO PARA FIXAÇÃO, GARANTINDO ADEQUADA INSTALAÇÃO E EXPOSIÇÃO. O PRODUTO DEVERÁ APRESENTAR IMPRESSÃO NÍTIDA E DURÁVEL, SENDO ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, DEFORMIDADES OU DEFEITOS DE ACABAMENTO. DEVERÁ INCLUIR, QUANDO SOLICITADO, SERVIÇO DE APLICAÇÃO NO LOCAL, GARANTINDO INSTALAÇÃO ADEQUADA, SEM FORMAÇÃO DE BOLHAS.	MT²	20	20	90,00	1.800,00	

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (85) 96101-2797
E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



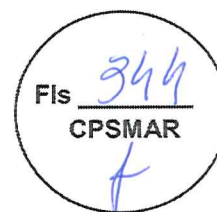
www.cpsmar.ce.gov.br



CPSMAR
Consórcio Público de Saúde
da Microrregião de Aracali



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO



	RUGAS OU DESALINHAMENTOS.						
59	PULSEIRA PERSONALIZADA EM PAPEL COM ADESIVO, NA COR BRANCA, DIMENSÕES APROXIMADAS DE 235 X 23 MM, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL CPSMAR FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO, DESTINADA À IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE. COM FECHAMENTO EM LACRE ADESIVO DE SEGURANÇA E ÁREA PARA APLICAÇÃO DE ADESIVO ASSISTENCIAL, RESISTENTE AO MANUSEIO E À UMIDADE, COM IMPRESSÃO LEGÍVEL. DEVERÁ CONTER CAMPO PARA NOME DO PACIENTE, NOME DA MÃE E DATA DE NASCIMENTO, GARANTINDO IDENTIFICAÇÃO SEGURA. PRODUTO COM ACABAMENTO UNIFORME, ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO.	UNIDADE	20.000		20000	0,33	6.600,00
60	PULSEIRA PERSONALIZADA EM PAPEL COM ADESIVO, NA COR CINZA (PARA ACOMPANHANTES), COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE 235 X 23 MM, CONTENDO LOGOMARCA INSTITUCIONAL CPSMAR FORNECIDA PELA CONTRATANTE, COM REPRODUÇÃO COLORIDA, CONFORME LAYOUT APROVADO, DESTINADA À IDENTIFICAÇÃO SEGURA DE ACOMPANHANTES. DEVERÁ POSSUIR SISTEMA DE FECHAMENTO COM LACRE ADESIVO DE SEGURANÇA, GARANTINDO FIXAÇÃO ADEQUADA AO PULSO E IMPOSSIBILIDADE DE REUTILIZAÇÃO SEM VIOLAÇÃO, PERMITINDO A CORRETA IDENTIFICAÇÃO E RASTREABILIDADE DURANTE O ATENDIMENTO. O MATERIAL DEVERÁ APRESENTAR BOA RESISTÊNCIA AO MANUSEIO E À UMIDADE, COM IMPRESSÃO EM ALTA RESOLUÇÃO GARANTINDO NITIDEZ E LEGIBILIDADE DAS INFORMAÇÕES. O PRODUTO DEVERÁ SER ISENTO DE FALHAS DE IMPRESSÃO, BORRÕES OU DESALINHAMENTO, COM ACABAMENTO UNIFORME E ADEQUADA DURABILIDADE DURANTE O USO.	UNIDADE	20.000		20000	0,33	6.600,00
TOTAL							R\$ 119.030,00

1.3. São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

1.3.1.1. O Termo de Referência que embasou a contratação;

1.3.2. A Autorização de Contratação Direta e/ou o Aviso de Dispensa Eletrônica, caso existentes;

1.3.3. A Proposta do Contratado;

1.3.4. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Aracali CPSMAR | CNPJ: 12.986.520/0001-02



Rua Armando Praça - 805 - Bairro Várzea
da Matriz - Aracali/CE | CEP 62800-000



Telefone: (88) 98101-2797

E-mail: sec.executiva@cpsmar.ce.gov.br



www.cpsmar.ce.gov.br

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação é de até 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, prorrogável na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

2.1.1. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosa para a administração, permitida a negociação com o contratado.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS (art. 92, IV, VII e XVIII)

3.1. O regime de execução contratual, o modelo de gestão, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento definitivo constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

4. CLÁUSULA QUARTA - SUBCONTRATAÇÃO

4.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

5. CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO

5.1. PREÇO

5.1.1. O valor total da contratação é de **R\$ 119.030,00 (Cento e dezenove mil trinta reais)**, sendo **R\$ 102.190,00 (Cento e dois mil cento e noventa reais)** para Policlínica Dr. José Hamilton Saraiva Barbosa e **R\$ 16.840,00 (Dezesseis mil oitocentos e quarenta reais)** para o CEO – Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Edilberto Cavalcante Porto.

5.1.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, 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.

5.1.3. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao contratado dependerão dos quantitativos efetivamente fornecidos.

5.2. FORMA DE PAGAMENTO

5.2.1. O pagamento será realizado através de transferência bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

5.2.2. Será considerada data do pagamento o dia em que for entregue a nota fiscal ao órgão contratante com a entrega parcial ou definitiva de acordo como previsto no termo de referência.

5.2.3. Justificamos a não adoção do Cartão de Pagamento previsto no art. 75, § 4º, da Lei nº 14.133/21, como meio preferencial para pagamento.

5.3. PRAZO DE PAGAMENTO

5.3.1. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até o 15º dias, contados do recebimento da Nota Fiscal

5.3.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal quando o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

5.4. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.4.1. A emissão da Nota Fiscal será precedida do recebimento definitivo ou parcial do objeto da contratação, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência.

5.4.2. Quando houver glosa parcial do objeto, o contratante deverá comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado.

5.4.3. O setor competente para proceder com o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

a) o prazo de validade;

- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar;
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

5.4.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante;

5.4.5. A Nota Fiscal deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

5.4.6. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta aos sítios eletrônicos oficiais para:

- a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

5.4.7. Constatando-se, junto aos sítios eletrônicos oficiais, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

5.4.8. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

5.4.9. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

5.4.10. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao órgão responsável pela inadimplência.

5.4.11. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

5.4.11.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

5.4.12. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

6. CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE

6.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irredutíveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado.

6.2. Após o interregno de um ano, o Contratado poderá solicitar reajuste do valor inicial, através de ofício, mediante aplicação do índice IGP-M/FGV, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

6.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

6.4. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será (ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

6.5. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será (ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier (em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

6.6. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

6.7. O reajuste será realizado por apostilamento.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

7.1. São obrigações do Contratante:

7.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

7.1.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

7.1.3. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

7.1.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

7.1.5. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;

7.1.6. Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;

7.1.7. Cientificar o órgão de representação judicial do Consórcio para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

7.1.8. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

7.1.8.1. Concluída a instrução do requerimento, a Administração terá o prazo de 30 (trinta) dias para decidir, admitida a prorrogação motivada por igual período.

7.1.9. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

7.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

8. CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

8.1. O Contratado deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e em seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

8.1.1. Entregar o objeto acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português, e da relação da rede de assistência técnica autorizada, conforme quando for o caso;

8.1.2. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

8.1.3. Comunicar ao Contratante, 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;

8.1.4. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

8.1.5. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os bens nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

8.1.6. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e

qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo Contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;

8.1.7. Quando não for possível a verificação da regularidade nos sítios eletrônicos oficiais, a empresa contratada deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os seguintes documentos:

- 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
- 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;
- 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual e Municipal do domicílio ou sede do contratado;
- 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e
- 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

8.1.8. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao Contratante;

8.1.9. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual.

8.1.10. Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

8.1.11. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação, ou para qualificação, na contratação direta;

8.1.12. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

8.1.13. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

8.1.14. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do Contratante;

8.1.15. Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;

8.1.16. Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato;

8.1.17. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

8.1.18. Submeter previamente, por escrito, ao Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere.

8.1.19. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre

9. CLÁUSULA NONA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

9.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato, que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou execução do contrato;
- i) fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame;
- l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

10.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

- i) **Advertência**, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei 14.133/21);
- ii) **Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §4º, da Lei 14.133/21);
- iii) **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei 14.133/21)
- iv) **Multa:**
 - (1) moratória de 1,0% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 10 (dez) dias;
 - (2) moratória de 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 10% (dez por cento) pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia.
 - (a) O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza a Administração a promover a rescisão do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.
 - (3) compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

10.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9º)

10.4. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º).

10.4.1. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157)

10.4.2. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente



devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º).

10.4.3. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

10.5. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no **caput** e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

10.6. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º):

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para o Contratante;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

10.7. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159)

10.8. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160)

10.9. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal (Art. 161)

10.10. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

11.1. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento do Consórcio deste exercício, na dotação abaixo discriminada: **Policlínica: 0101.10.302.0403.2.002; CEO: 0101.10.302.0403.2.003; Elemento de Despesa: 33.90.30.00.**

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

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS CASOS OMISSOS

13.1. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e no, mas e princípios gerais dos contratos.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – ALTERAÇÕES

14.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

14.2. O Contratado é obrigado 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.

14.3. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – PUBLICAÇÃO

15.1. Incumbirá ao Contratante providenciar a publicação deste instrumento nos termos e condições previstas na Lei nº 14.133/21.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – FORO

16.1. É eleito o Foro da Justiça Estadual em Aracati/CE para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º da Lei nº 14.133/21.

Aracati - Ceará, 15 de setembro de 2026.

Liziane da Cruz Braga

**CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA
MICRORREGIÃO DE ARACATI**
CNPJ/MF sob o nº 12.986.520/0001-02
Sra. Liziane da Cruz Braga
Secretária Executiva
CPF sob nº 046.737.723-50
CONTRATANTE

FRANCISCO VANILSON
DA SILVA MAIA
LTDA:07153886000152

Assinado de forma digital por
FRANCISCO VANILSON DA SILVA
MAIA LTDA:07153886000152
Dados: 2026.09.16 09:53:26
-03'00'

FRANCISCO VANILSON DA SILVA MAIA LTDA
CNPJ/MF sob o nº 07.153.886/0001-52
Sr. Francisco Vanilson da Silva Maia
Representante
CPF sob nº 043.795.457-92
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. *Lyveia Pereira Rêgo*
CPF: 080.959.613-02

2. *Francisco Clemente Lima Alves*
CPF: 675350033-20