



TERMO DE REFERÊNCIA

1- IDENTIFICAÇÃO DO DEMANDANTE

Solicitação feita através do Fundo Municipal de Saúde, localizado na Rua Rio das Flores, nº 90, Porto Novo, Saquarema/RJ, CEP.: 28991-227 – CNPJ – 12.361.936.0001-27.

2- OBJETO

O presente Termo de Referência destina-se à aquisição de carimbos para atender as necessidades da Secretária Municipal de Saúde e de suas unidades.

O objeto descrito neste Termo de Referência é classificado como uma aquisição de Bens Comuns e não-contínuos.

3- JUSTIFICATIVA

A aquisição destes materiais atenderá o objetivo de executar atividades diárias dos setores, ou seja, confecção de documentos, montagem de processos administrativos, atendimentos ao público, campanhas, organização de serviços, entre outros.

Em outros termos, a aquisição destes materiais irá permitir a obtenção de resultados propícios, de maneira a viabilizar e otimizar o funcionamento adequado das ações supracitadas nos seguintes setores:

- COORDENAÇÃO DO PMCA;
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE;
- COORDENAÇÃO DO PM IMUNIZAÇÃO;
- EPIMIDIOLOGIA;
- COORDENAÇÃO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA;
- SAE/IST;
- VIGILANCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – VISA
- PROGRAMA MUNICIPAL DE TRATAMENTO DE TABAGISMO
- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
- COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO
- PAISMCA
- PAIPI – PAISPH
- ATAN
- COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Observa-se ainda que o atendimento desta demanda é de responsabilidade desta



Administração, não se estendendo esta responsabilidade à Organização Social de Saúde.

4- ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

Os carimbos serão personalizados para a utilização nos setores citados no ITEM 3 (três) deste termo de Referência, conforme especificações no quadro abaixo e com a listagem detalhada em anexo.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE
1	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	56
2	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	72
3	Área da Impressão: 23x59mm Modelo: Power 304 Cor da Tinta: Preta	10
4	Área da Impressão: 40x60mm Modelo: Power 305 Cor da Tinta: Vermelho	05
5	Área da Impressão: 40x60mm Modelo: Power 305 Cor da Tinta: Preta	01

5- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A dotação orçamentária está prevista nas seguintes despesas:

Programa de Trabalho: 16.020.10.122.0010.2.1.65

Natureza de Despesa: 3.3.90.30.45

Fonte: 150002

6- VALOR ESTIMADO

O valor total para a aquisição do bem enunciado constará nos autos a partir da pesquisa de preços que será efetuada por diversas fontes, considerando os seguintes exemplos: os valores já praticados por esta Administração Pública, provenientes de certames; sistemas referenciais de preços; pesquisas na internet; sítios especializados; e em último caso junto aos potenciais fornecedores, como apontam as recomendações do Tribunal de Contas da União – TCU (**Acórdão nº 2816/2014 – Plenário – TCU; Acórdão nº 4958/2022 – Primeira Câmara – TCU e Acórdão nº 3224/2020 – Plenário – TCU**).



7- CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

7.1 No preço da aquisição destes produtos deverão estar embutidos, todos os custos referentes ao deslocamento até o local de entrega, montagem, manutenção, seguros, taxas e impostos.

7.2 A empresa responsável pelo fornecimento dos produtos será responsável por todos os prejuízos que possam causar ao Município, decorrentes de negligências do não atendimento das nossas solicitações no prazo estabelecido, incorrendo neste caso em multas a serem aplicadas conforme as legislações vigentes.

7.3 Os produtos a serem disponibilizados e especificados no Item 4 (quatro) e ANEXO I deste Termo de Referência, deverão estar em perfeitas condições de funcionamento. No caso de mal funcionamento quando da sua utilização, o fornecedor deverá providenciar imediata substituição, sem qualquer custo adicional dentro do período de garantia do produto.

7.4 A penalidade pelo não atendimento da solicitação feita por esta Secretaria com relação a defeitos dos produtos para execução dos serviços no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, implicará em uma multa na forma estabelecida no contrato.

7.5 Todos os itens especificados neste termo são de classificação COMUM e deverão ser fornecidos a esta Municipalidade de acordo com quantidades solicitadas na ordem de entrega dos serviços a ser oportunamente expedida pela Secretaria requisitante.

8- REQUISITOS PARA JULGAMENTO DA PROPOSTA DOS ITENS

8.1 A Empresa deverá apresentar documentos que comprovem as características do material ofertado, em compatibilidade com o Termo de Referência, minudenciando o modelo, tipo, procedência, garantia ou validade, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas.

9- CONDIÇÕES DE GARANTIA

9.1 A garantia dos bens especificados no Item 4 (quatro) e Anexo I deste Termo de Referência deverão ser de no mínimo 03 (três) meses, a contar da data da entrega. Ainda assim, o vencedor do procedimento licitatório é obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados.

9.2 As condições de garantias de produtos seguem de acordo com a Lei Federal Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, especificamente em seus artigos 18 e 26.



9.3 Todos os custos com as manutenções preventivas e/ou corretivas ocorrerão por conta do fornecedor, durante o período de garantia 03 (três) meses.

9.4 Caso não tenha sido possível o reparo dentro do prazo estipulado no item anterior, o fornecedor deverá providenciar a substituição do produto em até 05 (cinco) dias úteis.

9.5 O prazo para as manutenções do produto não deverá exceder 05 (cinco) dias úteis.

10- CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal, devidamente atestada por, no mínimo, dois servidores designados pelo Poder Público Contratante, a partir da efetiva entrega do objeto em tela (mediante o recebimento definitivo dos bens).

11- MODO / PRAZO / LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO

11.1 O objeto contratado, deverá ser fornecido em até 15 (quinze) dias corridos de acordo com o contrato a ser firmado com a empresa vencedora, a contar da efetiva ciência quanto à ordem de início do mesmo (emitida pela Secretaria requisitante). Somente será aceito se atender a todas as especificações técnicas estabelecidas no Item 4 (quatro) em Anexo do presente Termo de Referência.

11.2 Nesse prazo, a Contratada deverá enviar os bens contratados, de maneira integral, conforme as condições definidas neste Termo de Referência.

11.3 O lugar de entrega dos bens, será na Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, está localizada na Rua Rio das Flores, nº 90, Porto Novo – Saquarema – RJ – CEP: 28.991-227. O horário de funcionamento é de segunda-feira a sexta-feira das 10h às 16h.

12- RECEBIMENTO DO OBJETO

12.1 O objeto pretendido será recebido de forma provisória pelo fiscal responsável do contrato a ser firmado com a empresa licitante vencedora do certame de forma a analisar minuciosamente os bens entregues. Após análise, caso os bens estejam em ordem com o que foi solicitado neste Termo de Referência (ver Item 4 e Anexo) o fiscal receberá os itens de forma definitiva, caso contrário poderá recusar o seu recebimento definitivo.

12.2 Todas as condições de recebimento ou não recebimento dos bens pretendidos decorreram de acordo com os Artigos: 73, 74, 75 e 76 da Lei Federal 8.666/93.

12.3 O contrato terá vigência pelo período de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado, com base no artigo 57, §1º, da Lei n. 8.666/93



13- OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 13.1** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- 13.2** Verificar se os bens estão de acordo com as especificações constantes no item 4 (quatro) deste Termo de Referência;
- 13.3** Notificar a Contratada de quaisquer irregularidades encontradas nos produtos que impossibilitem sua utilização;
- 13.4** Empenhar, para cumprimento do Contrato, os recursos orçamentários necessários ao pagamento.
- 13.5** Efetuar a inspeção padrão dos produtos após a assinatura do contrato, de acordo com as condições e especificações pactuadas nesse Termo de Referência.
- 13.6** Efetuar o pagamento de acordo com os prazos e condições estabelecidos no Contrato.
- 13.7** Comunicar prontamente o Contratada, qualquer anormalidade no objeto do Contrato, podendo recusar o recebimento, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas neste Termo de Referência.
- 13.8** Notificar previamente o Contratada, quando da aplicação de penalidades.
- 13.9** Acompanhar e fiscalizar o fornecimento do(s) bem(s) e ou material(s) pretendido(s), por intermédio de servidor(s) designado(s) pela Prefeitura Municipal de Saquarema como fiscal de contrato. O mesmo deverá atestar o recebimento do objeto, nos termos deste termo de Referência.
- 13.10** Reservar à fiscalização o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos no presente Termo de Referência e todo o mais que se relacione com a futura execução contratual, desde que não acarrete ônus para a Prefeitura Municipal de Saquarema ou modificação das obrigações

14- VIGÊNCIA DO CONTRATO

O contrato terá vigência pelo período de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado, com base no artigo 57, §1º, da Lei n. 8.666/93.

15- OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 15.1** Fornecer os produtos objeto deste Termo de forma imediata à solicitação da ordem de fornecimento, de acordo com as necessidades da Contratante, a qual servirá de subsídio para emissão da nota fiscal;
- 15.2** Fornecer, sempre que solicitados, documentos que comprovem a manutenção das



condições de habilitação exigidas para a contratação;

- 15.3** A Contratada é obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados.
- 15.4** Ser o único responsável por todos os ônus tributários Federais, Estaduais e Municipais, ou obrigações concernentes à legislação social, trabalhista, fiscal, securitária ou previdenciária, bem como por todos os gastos e encargos inerentes à mão de obra necessária à perfeita efetivação do objeto contratual, entendendo-se como ônus tributários: pagamento de impostos, taxas, contribuições de melhoria, contribuições parafiscais, empréstimos compulsórios, tarifas e licenças concedidas pelo Poder Público.
- 15.5** Ser o único, integral e exclusiva responsável, em qualquer caso, por todos os danos e prejuízos de qualquer natureza que causar à Prefeitura Municipal de Saquarema ou a terceiros, provenientes do fornecimento dos produtos, respondendo por si e por seus sucessores, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento do Poder Público licitante.
- 15.6** Fornecer e executar o objeto do presente termo rigorosamente no prazo pactuado, mediante requisição ou ordem para entrega de bens, bem como cumprir todas as demais obrigações impostas pelo presente Termo e pela legislação aplicável.
- 15.7** Manter, durante a futura execução contratual, quando for o caso, as condições de habilitação e qualificação exigidas em eventual edital em compatibilidade com as obrigações assumidas.
- 15.8** Promover por sua conta a cobertura, através de seguros, dos riscos a que se julgar exposta em vista das responsabilidades que lhe cabem na execução deste termo.
- 15.9** Indenizar em qualquer caso todos os danos e prejuízos, de qualquer natureza, que os produtos vierem causar à Prefeitura Municipal de Saquarema ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, na execução deste termo, respondendo por si e por seus sucessores.
- 15.10** Prestar todo e qualquer esclarecimento ou informação solicitada pela fiscalização da Prefeitura Municipal de Saquarema.
- 15.11** Cientificar, imediatamente, à fiscalização da Prefeitura Municipal de Saquarema qualquer ocorrência anormal durante a execução contratual.
- 15.12** Corrigir, prontamente, quaisquer erros ou imperfeições dos trabalhos e ou fornecimento, atendendo, assim, as reclamações, exigências ou observações feitas pela fiscalização da Prefeitura Municipal de Saquarema.



15.13 Atender às medidas técnicas e administrativas determinadas pela fiscalização Prefeitura Municipal de Saquarema.

15.14 Havendo necessidade, aceitar os acréscimos ou supressões nos quantitativos que se fizerem indispensáveis, sempre nas mesmas condições da proposta, na forma do preceituado do art. 65, § 1º e § 2º, da Lei nº 8.666/93.

16- GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

16.1 O Gestor irá designar o fiscal do contrato que neste caso deverá ser lotado Secretaria Municipal de Saúde devidamente publicado conforme Art. 67 Lei nº 8.666/93. Porém, não exclui e nem reduz a responsabilidade da empresa contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade e, na sua ocorrência, não implica em corresponsabilidade do Poder Público contratante ou de seus agentes e prepostos, salvo quanto a estes, se decorrente de ação ou omissão funcional, apurada na forma da legislação vigente.

16.2 Ficará a cargo do Fiscal de Contrato, fiscalizar as condições e o gerenciamento da entrega. O mesmo deverá atestar se os produtos adquiridos estão de acordo com as quantidades e especificações solicitadas neste Termo de Referência (Item 4 e Anexo I), bem como atentar para o prazo de entrega, de forma que os bens sejam entregues dentro do prazo estipulado, de acordo com os Itens 11 e 12.

16.3 Ficarão reservados à fiscalização o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos no presente Processo Administrativo e tudo o mais que se relacione com o objeto licitado, desde que não acarrete ônus para a Prefeitura Municipal de Saquarema ou modificação da contratação.

16.4 As decisões que ultrapassarem a competência do fiscal da Secretaria Municipal de Saúde, deverão ser solicitadas formalmente pela empresa contratada à autoridade administrativa imediatamente superior ao fiscal, através dele, em tempo hábil para a adoção de medidas convenientes.

16.5 A empresa contratada deverá aceitar, antecipadamente, todos os métodos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela fiscalização, obrigando-se a fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos, soluções e comunicações necessários ao fiel cumprimento de suas obrigações nos termos do contrato a ser firmado.

16.6 A existência e a atuação da fiscalização em nada restringirão a responsabilidade única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne ao objeto contratual, às implicações próximas e remotas perante a Prefeitura Municipal de Saquarema ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de irregularidades decorrentes da execução do objeto licitado e adjudicado não implicará corresponsabilidade desta Prefeitura ou de seus prepostos,



devendo, ainda, a empresa contratada, sem prejuízo das penalidades previstas, proceder ao ressarcimento imediato, ao Poder Público licitante, dos prejuízos apurados e imputados a falhas na execução do objeto adjudicado.

17- SANÇÕES APLICÁVEIS

A inobservância, pela contratada, de cláusula ou obrigação constante deste Termo de Referência autorizará a contratante a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou seja:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- d) Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:
 - Pela inexecução total do objeto do contrato, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
 - Pelo retardamento na entrega dos bens adquiridos, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;
 - Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela da entrega não realizada ou realizada em desacordo com o presente contrato ou com as normas legais e infralegais aplicáveis à espécie;
 - Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado;
 - Pela rescisão do contrato por culpa da contratada, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado.

18- CRITÉRIO DE REAJUSTE DE PREÇO

Havendo necessidade, aceitar os acréscimos ou supressões nos quantitativos que se fizerem indispensáveis, sempre nas mesmas condições da proposta, na forma do preceituado do art. 65, §§ 1º e 2º, da Lei nº 8.666/93. O reajustamento dos preços referidos, poderá ser processado



anualmente, sendo o primeiro concedido depois de transcorrido 12 (doze) meses da data de apresentação da proposta ou da data do orçamento. O índice de reajuste será de acordo com o IPCA dos últimos 12 (doze) meses.

19- MEMÓRIA DE CÁLCULO

A tabela em ANEXO, nos mostra a relação dos materiais a serem adquiridos e suas especificações. As informações para a memória de cálculo foram fornecidas pelos responsáveis pelos Setores, a aquisição será feita pela necessidade da Secretaria Municipal de Saúde em **EQUIPAR-SE** com produtos que atendam a demanda administrativa de sua responsabilidade.

Saquarema, 22 de março de 2023.

Elaborado por:
Caroline Oliveira Costa da Silva
Fundo Municipal de Saúde
Matrícula: 932097-1

De acordo com:
Marcos Mendonça dos Anjos
Diretor Financeiro do FMS
Matrícula: 958.547-4

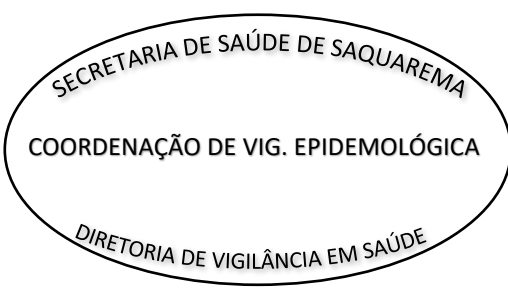
João Alberto Teixeira de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Mat.: 80.101



ANEXO:

ITEM	SETOR	ESPECIFICAÇÕES	TEXTO DO CARIMBO	QUANTIDADE
1	Coordenação do PMCA	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Wladimir B Souza Coordenação PMCA Programa Municipal de Controle das Arboviroses Mat. 950250-1	01
2	Coordenação do PMCA	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	CÓPIA	01
3	Vigilância em Saúde	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	ORIGINAL RECEBIDO EM ____/____/____ _____	02
4	Vigilância em Saúde	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	RAFAEL MOUTINHO RABELO DOS SANTOS MATRÍCULA: 931730	01
5	Coordenação do PM Imunização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	ORIGINAL RECEBIDO EM ____/____/____ _____	01
6	Coordenação do PM Imunização	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	DIGITADO	04
7	Coordenação do PM Imunização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Luciene Paula Xavier Coordenadora do PROGRAMA Municipal de Imunização PMI Matrícula. 811149-2	01
8	Epidemiologia	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	DIGITADO	02



9	Epidemiologia	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Ricardo L. Marchini Responsável pela Vigilância Epidemiológica Matrícula. 142 9437	01
10	Epidemiologia	Área da Impressão: 40x60mm Modelo: Power 305 Cor da Tinta: Preta		01
11	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Cristiane Nunes Veiga Administrativo Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 868736-5	01
12	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Celeste Cristina de Almeida Administrativo Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 508006-1	01
13	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Eliane Aguiar da Silva Lima Administrativo Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 51357-1	01
14	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Maria Lucia dos Santos Jordao Administrativo Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 62243-1	01
15	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Alexsander de Lima Vasconcelos dos Santos Assistente Social Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 7288-1	01



16	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Ana Letícia Soares de Sá Moura Hohemberguer Psicóloga Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 7314-1	01
17	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Andréa Salgado Psicóloga Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 7314-1	01
18	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Paula Patrícia de Menezes C.P. Oliveira Nutricionista Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 62758-1	01
19	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Leandro da Silva Azeredo Fisioterapeuta Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 53406-1	01
20	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Fernanda de Souza Costa Enfermeira Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 7954-1	01
21	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Jakeline Miranda de Moraes Ficanga Enfermeira Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 7954-1	01
22	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor: Preto Cor da Tinta: Preta	Sylvia Kaline Silva Técnica de Enfermagem Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 7937-1	01
23	Coordenação de dermatologia sanitária	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Gerson Silva de Lima Coordenação Programa de Dermatologia e Pneumologia Sanitária Matrícula: 046399-1	01
26	SAE/IST	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	DIGITADO	01



27	SAE/IST	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Luciana Maria da Costa Coordenação SAE/IST – Saquarema Mat. 0649-0	01
28	Vigilância Sanitária Municipal de Saquarema - VISA	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Cristiano da Silva Bravo Coordenador Vigilância Sanitária Matrícula: 50075-5	01
29	Vigilância Sanitária Municipal de Saquarema - VISA	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Marcio Barizon Cepeda Médico Veterinário / Vigilância Sanitária Matrícula: 982659-1	01
30	Vigilância Sanitária Municipal de Saquarema - VISA	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Cássio Roberto R. Tinoco Odontólogo / Vigilância Sanitária Matrícula: 43818-1	01
31	Vigilância Sanitária Municipal de Saquarema - VISA	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	ACIDENTE DE TRABALHO	23
32	Programa Municipal de Tratamento de Tabagismo	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Prefeitura Municipal de Saquarema Secretaria Municipal de Saúde Serviço de Controle Prevenção e Trat. Do Tabagismo CNES. 0449601	01
33	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Prefeitura Municipal de Saquarema Processo n° _____/_____ Fls. _____ Rubrica _____	08
34	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	ANEXADO EM ____/____/____	06
35	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	CONFERE COM ORIGINAL ASS: _____ MAT: _____	06



36	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 23x59mm Modelo: Power 304 Cor da Tinta: Preta	SR. SECRETÁRIO ATESTAMOS QUE OS SERVIÇOS REFERENTE A(O) _____ FORAM EXECUTADOS EM CONDIÇÕES SATISFATORIAS. EM ____ / ____ / ____	05
37	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 23x59mm Modelo: Power 304 Cor da Tinta: Preta	SR. SECRETÁRIO ATESTAMOS O RECEBIMENTO DO MATERIAL CONSTANTE DESTA N. FISCAL Nº _____ EM CONDIÇÕES SATISFATORIAS. EM ____ / ____ / ____	05
38	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	CÓPIA	05
39	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	ORIGINAL	05
40	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	BAIXADO NO SISTEMA ASS: _____	06
41	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	RECEBIDO SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM: ____ / ____ / ____	05
42	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 40x60mm Modelo: Power 305 Cor da Tinta: Vermelha	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA EMENDA CARMIM PROCESSO Nº _____ / _____ DATA: ____ / ____ / ____ FLS: _____ DATA DA RETIFICAÇÃO: ____ / ____ / ____ RESPONSÁVEL: _____	05
43	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Marcos Mendonça dos Anjos Diretor Financeiro Fundo Municipal de Saúde Matrícula: 958.547	01
44	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	Caroline Oliveira Costa da Silva Matrícula: 932.097	01



45	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	Gabriel Nascimento Machado Matrícula: 962206	01
46	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	Leonardo Corrêa de Oliveira Matrícula: 962.201	01
47	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	Thaysi do Nascimento Silveira Matrícula: 817.074	01
48	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	Victoria V. Cunha Matrícula: 930.824	01
49	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Vanusa Cardoso do Nascimento Secretária Municipal de Saúde Matrícula: 897.973	01
50	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	Rodrigo Arruda Alves Matrícula: 930.443	01
52	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Maurício Araújo Corrêa Diretor Executivo Matrícula: 956.629	01
53	Fundo Municipal de Saúde – FMS	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Gustavo Rodrigues Pereira Diretor Geral de Patrimônio Matrícula:960.303	01
54	Centro Municipal de Imunização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Layla Garrido Pereira Administradora CMI – Centro Mun. Imunização	01
55	Centro Municipal de Imunização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	CMI Centro Municipal de Imunização SMS – SAQUAREMA	03
56	Centro Municipal de Imunização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	ORIGINAL RECEBIDO EM ____/____/____ _____	02



57	ATAN	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	ORIGINAL RECEBIDO EM ____/____/____ <hr/>	01
58	Programa de Atenção Integral da saúde da Mulher Criança e Adolescente	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	ORIGINAL RECEBIDO EM ____/____/____ <hr/>	02
59	Programa de Atenção Integral Pessoa Idosa – Programa de Atenção Integral da Saúde do Homem	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	ORIGINAL RECEBIDO EM ____/____/____ <hr/>	02
60	Comissão especial de Avaliação e Fiscalização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	Prefeitura Municipal de Saquarema Processo n° ____/____ Fls. ____ Rubrica ____	04
61	Comissão especial de Avaliação e Fiscalização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	RECEBIDO NA DATA: ____/____/____ RUBRICA: ____ MAT. N°: ____	02
62	Comissão especial de Avaliação e Fiscalização	Área da Impressão: 14x38mm Modelo: Power 302 Cor da Tinta: Preta	CÓPIA	02
63	Comissão especial de Avaliação e Fiscalização	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	CONFERE COM ORIGINAL RUBRICA: ____ MAT. N°: ____	01



Fundo Municipal de Saúde	Área da Impressão: 18x47mm Modelo: Power 303 Cor da Tinta: Preta	João Alberto Teixeira de Oliveira Secretário Municipal de Saúde Matrícula: 80.101	01
TOTAL			145

MEMÓRIA DE CÁLCULO

ITEM	SETOR	QUANTIDADE
1	COORDENAÇÃO DO PMCA;	02
2	VIGILÂNCIA EM SAÚDE;	03
3	COORDENAÇÃO DO PM IMUNIZAÇÃO;	06
4	EPIMIDIOLOGIA;	04
5	COORDENAÇÃO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA;	13
6	SAE/IST;	02
7	VIGILANCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – VISA	26
8	PROGRAMA MUNICIPAL DE TRATAMENTO DE TABAGISMO	01
9	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	67
10	COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO	06
11	PAISMCA	02
12	PAIPI – PAISPH	02
13	ATAN	01
14	COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO	09
	TOTAL	144