



## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**Contrato nº 281/2024**

**PARTE CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA – IMAPS**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 14.812.333/0001-20, com endereço na Rua Araújo Porto Alegre, nº 71, sala 603, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.030-012, qualificada como Organização Social pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro, para administração e gerenciamento do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELNSN**, neste ato, devidamente representada na forma do seu Estatuto Social por **MARCUS PERDIZ DA SILVA**, inscrito no CPF/MF sob o nº 907.401.655-34, doravante denominada como **CONTRATANTE** ou **IMAPS**.

**PARTE CONTRATADA: SEKTOR PUBLICIDADE SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.703.763/0001-15, com endereço na Avenida Saquarema, nº 3017, loja 03, Porto da Roca. Saquarema/RJ. CEP: 28.991-350, neste ato devidamente representada na forma do seu Contrato Social por **RHAYANA FONSECA BENTO**, inscrita no CPF/MF sob o nº 144.544.787-83, doravante denominada **CONTRATADA**.

As partes acima identificadas resolvem firmar o presente contrato de prestação de serviços gráficos, materiais e confecção de impressos, conforme demanda, para suprir as necessidades do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELNSN**, mediante as cláusulas e condições dispostas e conforme o **ANEXO I (PROPOSTA)**, a seguir, no presente instrumento.

### 1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DA JUSTIFICATIVA E DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste instrumento a prestação do serviço gráficos, materiais e confecção de impressos, conforme demanda, visando atender as necessidades do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELNSN**, a partir do dia **01 de setembro de 2024**.

1.2. O presente contrato é vinculado à vigência do **Contrato de Gestão nº 003/2022**, firmado entre o **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ** e o **IMAPS**.

*[Assinatura]*  
Rubricar

*[Assinatura]*  
Rubrica

## 2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

### 2.1 DA CONTRATADA

- a) Executar o serviço de prestação de serviços de serviço gráficos, materiais e confecção de impressos, conforme demanda, para atender as necessidades do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELNSN**, nos prazos e condições pactuadas;
- b) Utilizar somente pessoal técnico qualificado, instruído e do seu quadro de pessoal, devidamente identificados, para a execução dos serviços ora contratados, mantendo no seu quadro responsável técnico de nível superior devidamente qualificado;
- c) Efetuar, nos prazos próprios os pagamentos dos salários, encargos e demais despesas referentes ao seu pessoal empregado na execução deste contrato, cumprindo rigorosamente as normas e regulamentos de segurança e medicina do trabalho e demais encargos estabelecidos na legislação trabalhista e previdenciária.
- d) Assumir todos os encargos trabalhistas, fiscais e previdenciários e demais responsabilidades referentes ao seu quadro de pessoal para execução deste contrato, não podendo ser arguida a solidariedade ou a responsabilidade subsidiária da **CONTRATANTE** a qualquer título.
- e) Empregar, na execução dos serviços, materiais e equipamentos adequados, monitorando sempre a qualidade, em estrito cumprimento das legislações, resoluções e disposições pertinentes, com o objetivo de garantir a segurança e eficácia dos serviços ora contratados;
- f) Exigir dos colaboradores o uso diário dos Equipamentos de Proteção Individual específicos para cada área de trabalho, bem como a aplicabilidade das normas de biossegurança no ambiente laboral;
- g) Franquear o acesso de preposto designado pela **CONTRATANTE** às suas instalações, quando tal for solicitado formalmente, a fim de que esta possa constatar periodicamente o cumprimento dos ditames contratuais e da legislação aplicável ao objeto do presente contrato.
- h) Executar os serviços em perfeita harmonia e em concordância com as Instruções previstas, obedecendo às normas estabelecidas pela **CONTRATANTE**.
- i) Respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente Contrato.
- j) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, da **CONTRATANTE**.
- k) Manter, durante todo o período de vigência do Contrato, todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, qualificação técnica e cumprimento da proposta.
- l) Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.
- m) Sanar eventuais irregularidades ou correções apontadas pela **CONTRATANTE** quanto à apresentação de relatórios e/ou de cada etapa dos serviços.
- n) Providenciar a emissão da fatura dos serviços prestados, de acordo com os valores devidos até o 10º dia útil subsequente ao mês a que se referir.
- o) Encaminhar as notas fiscais ao endereço do **CONTRATANTE**, em nome do próprio **CONTRATANTE**, com as observações expressas da vinculação da despesa à execução

Rubricar

Rubrica

do Contrato de Gestão e a indicação da conta corrente e agência bancária para pagamento.

p) A Nota Fiscal deverá ser acompanhada dos seguintes documentos:

- i. **Certidão Conjunta Negativa de Débitos e à Dívida Ativa da União (CND/INSS);**
- ii. **Certidão Negativa de Débitos frente ao Fisco Municipal (sede do contratado);**
- iii. **Certidão de Regularidade frente ao FGTS (CRF/FGTS);**
- iv. **Certidão Negativa de Débitos de Regularidade Fiscal Estadual (CND Estadual - SEFAZ);**
- v. **Certidão de Regularidade Fiscal Estadual (PGE/RJ – Dívida Ativa);**
- vi. **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;**

q) Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal mister.

r) Submeter-se à fiscalização a ser realizada pela **CONTRATANTE**, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas nos protocolos internos e padronização da **CONTRATANTE** e do hospital onde serão prestados os serviços.

s) Observações:

- i. Caso a **CONTRATADA** seja isenta ou imune dos tributos a serem retidos na fonte pela **CONTRATANTE**, para resguardar a **CONTRATANTE** dos riscos fiscais da não retenção deverá:
  - a) Informar esta condição na nota fiscal/fatura de serviços, acompanhada do enquadramento legal e;
  - b) Apresentar declaração assinada por seu representante legal declarando a sua condição, se isenta ou imune e responsabilizando-se por ressarcir a **CONTRATANTE** de eventuais prejuízos causados pela observância desta declaração.
- ii. Caso a **CONTRATADA** esteja amparada em decisão judicial que afaste a incidência dos tributos a serem retidos na fonte pela **CONTRATANTE**, deverá:
  - a) Em se tratando de liminar ou antecipação de tutela judicial, apresentar cópia da decisão judicial e, a cada 06 (seis) meses, a certidão de acompanhamento processual expedida pelo cartório de tramitação do processo;
  - b) Em se tratando de sentença ou acórdão, com ou sem trânsito em julgado, apresentar cópia desta decisão para exame por parte da **CONTRATANTE**.
- iii. É assegurado a **CONTRATADA** o direito de defesa em qualquer situação acometida pelo presente contrato, nos termos das normas gerais do Código Civil que regulamenta os contratos entre empresas privadas.

Rubricar



## 2.2 DA CONTRATANTE

a) Proporcionar todas as condições necessárias para que a **CONTRATADA** possa cumprir as cláusulas estabelecidas neste Contrato;



- b) Orientar por escrito, a **CONTRATADA**, a respeito de qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas, que possam ter reflexo no relacionamento, desde que acordado previamente entre as partes;
- c) Notificar, por escrito, a **CONTRATADA**, sobre qualquer irregularidade verificada na execução dos serviços.
- d) Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.
- e) Efetuar o pagamento no prazo estabelecido, conforme documentos de cobrança apresentados pelo serviço prestado.
- f) Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.

### **3. CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E PAGAMENTO:**

**3.1** A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os valores unitários elencados no **ANEXO I**, pela prestação dos serviços aqui contratados, para atender às necessidades do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELNSN**.

**Parágrafo Único:** Os valores totais descritos no **ANEXO I (PROPOSTA)** servem tão somente como mera previsão, devendo-se levar em consideração os preços unitários do **ANEXO I (PROPOSTA)** e os quantitativos a serem descritos nas medições de cada Nota Fiscal.

**3.2** A **CONTRATADA** encaminhará a Nota Fiscal de prestação de serviço, assim como o detalhamento dos serviços cobrados, com a documentação que comprove o cumprimento de todas as suas obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, quando for o caso, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao da prestação do serviço, devendo o pagamento ser efetuado em até 10 (dez) dias após a entrega.

**3.3.** Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, devidamente regularizados, sem ônus para a **CONTRATANTE**.

**3.4** As faturas serão apresentadas em reais e a quitação das mesmas se dará em reais ou outra moeda que vier substituí-la.

**3.5** A **CONTRATADA** declara ter ciência que o custeio do presente contrato se dá única e exclusivamente através do **Contrato de Gestão nº 003/2022** e dos repasses realizados pelo Estado do Rio de Janeiro, através da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ**, ficando o seu pagamento condicionado ao repasse da SES/RJ relativo à Nota Fiscal emitida.

### **4. CLÁUSULA QUARTA – Do CONTROLE DE QUALIDADE E DO GESTOR DE CONTRATO**

**4.1** Os serviços objeto deste Contrato serão analisados e avaliados por profissionais habilitados e designados pela **CONTRATANTE**, para tal finalidade.

**4.1.1** Ao profissional habilitado designado pelo **CONTRATANTE** para acompanhar a execução do presente contrato, compete:

- a) Anotar, em registro próprio, as ocorrências relativas à execução do contrato, determinando as providências necessárias à correção das falhas ou defeitos observados;

- b) Transmitir ao contratado instruções e comunicar alterações de prazos, cronogramas de execução e especificações do projeto, quando for o caso;
- c) Dar imediata ciência a seus superiores e ao Órgão de Controle Interno dos incidentes e ocorrências da execução que possam acarretar a imposição de sanções ou a rescisão contratual;
- d) Promover, com a presença do contratado, a verificação dos serviços, emitindo a competente habilitação para o recebimento de pagamentos;
- e) Fiscalizar a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como o regular cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias.
- f) Outras correlatas.

**4.2 A CONTRATANTE** compromete-se a proporcionar as condições necessárias para que os profissionais de que trata o caput desta cláusula possam exercer plenamente suas funções.

## 5. CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

**5.1 Este contrato terá vigência de 01/09/2024 até 31/07/2025**, após o que passará a vigorar por prazo indeterminado, porém sempre adstrito à vigência do Contrato de Gestão nº 003/2022, celebrado entre o IMAPS e o Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ, para apoio à gestão e à execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth – HELNSN.

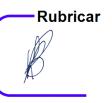
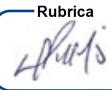
**5.2** Quaisquer alterações neste contrato deverão se dar mediante Termo Aditivo assinado pelas partes.

**5.3 A CONTRATADA** obriga-se a cumprir com todos os compromissos legais decorrentes de sua atividade durante o período de vigência contratual, salvo se notificar expressa e previamente a **CONTRATANTE** acerca de qualquer impossibilidade/irregularidade na manutenção contratual, inclusive por ausência de pagamento superior a 60 (sessenta) dias.

## 6. CLÁUSULA SEXTA – RESCISÃO

**6.1** Constituem motivos de rescisão unilateral pela **CONTRATANTE**:

- a) O não cumprimento das obrigações pela **CONTRATADA** ressalvado o direito de ampla defesa e contraditório.
- b) Em caso de reajuste, a falta de acordo quanto ao percentual a ser efetuado.
- c) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **CONTRATADA**.
- d) O inadimplemento total ou parcial das obrigações contratuais por parte da **CONTRATADA**, bem como a lentidão do seu cumprimento, levando a **CONTRATANTE** a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços e metas nos prazos estipulados.
- e) O atraso injustificado no início dos serviços.
- f) A paralisação dos serviços, sem justa causa e sem prévia comunicação a **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

- g) A subcontratação total ou parcial do objeto do presente Contrato sem prévia anuência, por escrito, da **CONTRATANTE**; a associação da **CONTRATADA** com outrem, bem como a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto contratado, a fusão, cisão ou incorporação da **CONTRATADA**.
- h) O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços quanto ao cumprimento do contrato e das metas estabelecidas.
- i) O cometimento reiterado de falhas na sua execução, anotadas em registro próprio, pela Coordenação da **CONTRATANTE**.
- j) A dissolução da empresa contratada.
- k) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da **CONTRATADA** que prejudique a execução deste Contrato.
- l) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato;

**6.2** Constituem motivos de rescisão do Contrato pela **CONTRATADA**:

- a) O descumprimento das obrigações contratuais por parte da **CONTRATANTE**.
- b) Atraso superior a 60 (sessenta) dias, com termo inicial da apresentação das notas de cobrança a **CONTRATANTE**.

**6.3** Constituem motivos de rescisão por ambas as partes sem qualquer pagamento indenizatório ou resarcimentos:

- a) O término do prazo contratual previsto.
- b) O desinteresse de qualquer das partes na continuidade do Contrato, reduzida a termo, observado o prazo de **30 (trinta) dias** de denúncia.
- c) A não renovação/prorrogação ou a rescisão, independente do motivo, do **Contrato de Gestão 003/2022** firmado entre o IMAPS e o Estado do Rio de Janeiro, através da SES/RJ, sem a necessidade de notificação prévia.

**6.3.1.** A declaração de rescisão contratual deve ser expressamente comunicada à outra parte, com exposição dos motivos que a ensejaram, estabelecendo as partes que a simples correspondência, mediante recibo, é suficiente para tanto, com exceção do motivo consignado no item 6.3, alínea b, que prescinde de notificação prévia.

**6.4** Nos casos de rescisão contratual é de responsabilidade da **CONTRATANTE** a substituição imediata do atendimento prestado pela **CONTRATADA**.

**6.5** As omissões, porventura encontradas e existentes neste instrumento serão aplicadas, subsidiariamente, às normas do Código Civil Brasileiro e demais regras legais consagradas à matéria e nas normas regulamentares da **CONTRATANTE**. Rubricar

**6.6** A **CONTRATANTE** não se responsabiliza por atrasos no pagamento em razão de erros na emissão da nota fiscal ou pela ausência de documentos obrigatórios.

**6.7** À **CONTRATANTE** fica reservado o direito de não efetuar o pagamento se, no ato de entrega e aceitação dos serviços, estes não estiverem satisfatórios e de acordo com os anexos deste contrato. Rubrica

## 7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA LGPD E DA LEI ANTICORRUPÇÃO

**7.1.** As partes declaram ter ciência e se comprometem a cumprir integralmente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n. 13.709/2018), assim como da Lei Anticorrupção (Lei n. 12.846/2013) e todas as demais relacionadas, agindo sempre com transparência de boa-fé de forma a permitir, sempre que necessário, a integral fiscalização por parte das autoridades competentes.

**7.2.** Fica, desde já, autorizada expressamente pela **CONTRATADA** a disponibilização pública deste Contrato no sítio eletrônico da **CONTRATANTE** em função da natureza pública do contrato e do quanto determinado pela Resolução SES nº 1556, de 07 de agosto de 2017.

## 8 CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES E DAS PENALIDADES ADMINISTRATIVAS

**8.1** O descumprimento total ou parcial de quaisquer das obrigações sujeitará a **CONTRATADA**, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às sanções previstas na Lei 14.133/2021 bem como às penalidades relacionadas abaixo, que poderão ser aplicadas pela **CONTRATANTE** de acordo com a gravidade da infração, assegurada a ampla defesa, na forma do artigo 156 da Lei 14.133/2021:

- a)** Advertência;
- b)** Multa – dia, correspondente a 10% do valor liquidado e pago no mês anterior;
- c)** Rescisão contratual com multa equivalente a 10%.

**Parágrafo primeiro.** As sanções acima estabelecidas poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, depois de facultado o exercício da ampla defesa, na forma do §2º a §5º do art. 156 da Lei 14.133/21.

**Parágrafo segundo.** A multas não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a **CONTRATADA** da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

**Parágrafo terceiro.** A **CONTRATANTE** reserva-se ao direito de, a qualquer tempo, paralisar ou suspender a execução do contrato, se for constatada pela fiscalização falhas na execução dos serviços e que requeiram nova execução dos mesmos.

## 9 CLÁUSULA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**9.1** A execução do presente contrato não gerará qualquer vínculo empregatício ou trabalhista entre as partes, seus empregados, prepostos ou sócios.

**9.2** Os profissionais que atuarão na prestação do serviço deste contrato pertencerão ao quadro de empregados da **CONTRATADA**, a qual assumirá todas as contribuições trabalhistas e tributárias.

**9.3** A **CONTRATANTE** não é solidária e nem subsidiariamente responsável pelos atos e dívidas contraídas pela **CONTRATADA** ou seus prepostos em decorrência da prestação dos serviços contratados.

**9.4** A tolerância das partes quanto a eventuais infrações do presente contrato não constituirá novação ou renúncia dos direitos que são conferidos a ambas.

**9.5** Aos casos omissos aplicar-se-ão os dispositivos constantes da Lei 10.406 de 10/01/2002 – Código Civil Brasileiro.


 Rubricar  


 Rubrica  




## 10. CLÁUSULA DÉCIMA – Do Foro

10.1 Fica eleito o Foro da Comarca da cidade do Rio de Janeiro/RJ, como único competente para dirimir todas as questões emergentes deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem ambas as partes de acordo, afirmam e declaram que o presente instrumento poderá ser assinado eletronicamente através da plataforma DocuSign, no endereço eletrônico <https://www.docusign.com.br>, com base na legislação vigente, art. 2º da MP 2200-2/2001 e Lei nº 14.063/2020, sendo as respectivas assinaturas consideradas válidas, executáveis e vinculantes, desde que firmadas pelos representantes legais das partes.

Renunciam as partes a possibilidade de exigir o envio ou entrega da via original do presente instrumento contratual assinada fisicamente, bem como renunciam ao direito de contestar a validade das assinaturas eletrônicas, nos termos da lei.

Saquarema/RJ, 27 de agosto de 2024.

Assinado por:  
  
2F35FF88E58B42C...

---

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE

Assinado por:  
  
9378FAD1EE524D8...

---

SEKTOR PUBLICIDADE SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

## Orçamento

Para:  
**HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH -  
 HELAGOS  
 SERVIÇOS GRÁFICOS DIVERSOS COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS E  
 CONFECÇÃO DE IMPRESSOS**

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
1	REQUISIÇÃO EXAME CITOPATOLOGIA – MAMA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	3	R\$ 15,60	36	R\$ 187,20
2	REQUISIÇÃO EXAME HISTOPATOLOGIA – MAMA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	3	R\$ 15,60	36	R\$ 187,20
3	REQUISIÇÃO EXAME CITOPATOLOGIA – COLO ÚTERO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	3	R\$ 15,60	36	R\$ 187,20
4	LICENÇA MATERNIDADE	BLOCO	A5	75	R\$ 3,44	4	R\$ 13,76	48	R\$ 165,12
5	NOTIFICAÇÃO ANTIBIÓTICO	BLOCO	A5	75	R\$ 3,44	2	R\$ 6,88	24	R\$ 82,56
6	PEDIDO EXAMES ULTRASSONOGRAFIA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
7	PEDIDO EXAMES RADIOLÓGICOS	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	5	R\$ 24,00	60	R\$ 288,00
8	SOLIC. EXAMES LABORATORIAIS	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	15	R\$ 72,00	180	R\$ 864,00
9	PEDIDO EXAMES IMAGENS MAMA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	3	R\$ 14,40	36	R\$ 172,80

Rubricar

Rubrica

(22) 2651-9692

Avenida Saquarema, 3017 Porto da Roça / Saquarema - RJ  
[contato.sektor@gmail.com](mailto: contato.sektor@gmail.com)

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
10	PEDIDO /ECOCARDIOGRAMA E DOPPLER VASCULAR	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	3	R\$ 14,40	36	R\$ 172,80
11	PEDIDO ELETROCARDIOGRAMA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	3	R\$ 14,40	36	R\$ 172,80
12	FORMULÁRIO MARCAÇÃO CONSULTA	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	15	R\$ 51,60	180	R\$ 619,20
13	ATESTADO	BLOCO	A5	75	R\$ 3,44	5	R\$ 17,20	60	R\$ 206,40
14	RECEITÁRIO CONTROLE ESPECIAL DUAS VIAS	BLOCO	A5	75	R\$ 7,04	1	R\$ 7,04	12	R\$ 84,48
15	RECEITUÁRIO	BLOCO	A5	75	R\$ 3,44	50	R\$ 170,00	600	R\$ 2.064,00
16	DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO	BLOCO	A5	75	R\$ 3,44	6	R\$ 20,64	72	R\$ 247,68
17	LAUDO MÉDICO	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	2	R\$ 6,88	24	R\$ 82,56
18	LICENÇA MATERNIDADE P/ESTUDANTE	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	2	R\$ 6,88	24	R\$ 82,56
19	REQUISIÇÃO EXAME ANATOMIA PATOLÓGICA EM DUAS VIAS	BLOCO	A4	75	R\$ 7,04	3	R\$ 21,12	36	R\$ 253,44
20	NOTIFICAÇÃO EVENTO ADVERSOS /SENTINELA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
21	TOMOGRAFIA COMP. (QUESTIONÁRIO)	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	3	R\$ 14,40	36	R\$ 172,80



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
22	FOLHA DE PARECER	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	5	R\$ 24,00	60	R\$ 288,00
23	RECEITUÁRIO PADRON. ENTROP. PSICOTRÓPICO. 334	BLOCO	A5	75	R\$ 3,44	60	R\$ 206,40	720	R\$ 2,476,80
24	SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO	BLOCO	A5	75	R\$ 4,80	4	R\$ 19,20	48	R\$ 230,40
25	LAUDO MÉDICO P/EMISSÃO DE AIH	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
26	EVOLUÇÃO MÉDICA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
27	EVOLUÇÃO MULTI DISCIPLINAR	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
28	PREScriÇÃO MÉDICA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
29	ENTREVISTA PSICOLÓGICA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
30	EVOLUÇÃO CLÍNICA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
31	ALOJAMENTO CONJUNTO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40

Rubricar

Rubrica

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
32	EVOLUÇÃO DIÁRIA DO ENFERMEIRO (RN)	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
33	EVOLUÇÃO ENFERMEIRO UTI/UI/NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
34	EVOLUÇÃO DO PUERPÉRIO / ALOJAMENTO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
35	ROTULO NEO NATAL SERINGA	UNIDADE			R\$ 0,11	3	R\$ 0,33	36	R\$ 3,96
36	ROTULO NOTIFICAÇÃO DE ÓBITO	UNIDADE			R\$ 0,11	2	R\$ 0,22	24	R\$ 2,64
37	PREScriÇÃO DE ENFERMAGEM	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	3	R\$ 15,60	36	R\$ 187,20
38	LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE (TERMO)	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	5	R\$ 24,00	60	R\$ 288,00
39	TERMO CONSENTIMENTO R. PROC – CIRÚRGICO (LAUDO)	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	5	R\$ 24,00	60	R\$ 288,00
40	PACIENTE / RESPONSÁVEL LEGAL	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
41	AUTORIZAÇÃO P/ TRAQUEOSTOMIA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60

Rubricar

Rubrica



ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
42	FOLHA BALANÇO HÍDRICO NEO A3 - FRENTE E VERSO	UNITARIO	A3	75	R\$ 0,36	1	R\$ 0,36	12	R\$ 4,32
43	BALANÇO HÍDRICO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	20	R\$ 96,00	240	R\$ 1.152,00
44	CENTRO CIRÚRGICO. FOLHA DE SALA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	10	R\$ 48,00	120	R\$ 576,00
45	PEDIDO EXTRA	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	10	R\$ 34,40	120	R\$ 412,80
46	EVOLUÇÃO ORAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	10	R\$ 48,00	120	R\$ 576,00
47	CONTROLE NUTRIÇÃO	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	10	R\$ 34,40	120	R\$ 412,80
48	EVOLUÇÃO TERAPIA INTENSIVA / NUTRIÇÃO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
49	MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DA COPEIRA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	10	R\$ 48,00	120	R\$ 576,00
50	PROTOCOLO P/ ENTREGA DE EXAMES	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	3	R\$ 10,32	36	R\$ 123,84
51	PESO DE ROUPA SUJA	BLOCO	A5	75	R\$ 4,80	10	R\$ 48,00	120	R\$ 576,00

Rubricar

Rubrica





Saquarema, 25 de Julho de 2024.

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
52	UNIDADE NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
53	PASSAGEM DE PLANTÃO FISIOTERAPIA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 64,40
54	ADMISSÃO NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 64,40
55	INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA ENFERMAGEM	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
56	RECEITUÁRIO ESPECIAL	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	10	R\$ 34,40	120	R\$ 412,80
57	SOLICITAÇÃO DE SUPLEMENTO (RN) / LACTANTE	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	15	R\$ 51,60	180	R\$ 619,20
58	AUTORIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
59	FICHA DE PROCEDIMENTO ANESTESIA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	10	R\$ 52,00	120	R\$ 624,00
60	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
61	ALOJAMENTO CONJUNTO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40

Rubricar

Rubrica

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
62	FICHA DE ACOLHIMENTO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
63	EVOLUÇÃO DIÁRIA ENFERMAGEM NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
64	ENFERMAGEM ALOJAMENTO CONJ. DIÁRIO ENFERMA. MULHER	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
65	SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
66	MÉTODO DE NEW BALLARD	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
67	LAUDO TÉCNICO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
68	FOLHA DE EVOLUÇÃO FISIOTERAPIA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
69	FOLHA DE AVALIAÇÃO AMBIENTE FISIOTERAPIA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
70	FOLHA DE SALA DE PARTO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
71	DESCRIÇÃO CIRÚRGICA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80

Rubricar

Rubrica

(22) 2651-9692

Avenida Saquarema, 3017 Porto da Roça / Saquarema - RJ  
[contato.sektor@gmail.com](mailto: contato.sektor@gmail.com)

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
72	EVOLUÇÃO DIÁRIO UTI / MATERNA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
73	CONTROLE DE PESO (RN)/ NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
74	EVOLUÇÃO UI NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
75	CONTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
76	SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE – GSE	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
77	FOLHA DE MONITORAÇÃO VENTILATÓRIA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
78	CONSUMO CIRURGIA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 40,40	24	R\$ 124,80
79	JUSTIFICATIVA DE COMPRA DE MED. NÃO PADRONIZADO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
80	PARECER	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
81	COMUNICAÇÃO INTERNA DE EVENTO GRAVE	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60

Rubricar

Rubrica



ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
82	LAUDO TÉCNICO DE SOLICITAÇÃO UTI/NEONATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
83	LAUDO MÉDICO P/INT. UTI/NEONATAL GESTÃO ALTO RISCO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
84	PROBLEMA UTI NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
85	RESUMO DE ALTA NEO NATAL	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
86	SOLIC. SUPLEM. (RN) LACT. SERV. NUTRIÇÃO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
87	REQUISIÇÃO MANUAL DE PROD.	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	10	R\$ 48,00	120	R\$ 576,00
88	SERV. FISIO. FICHA P1 INTERNAÇÃO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
89	PLANO CUIDADO DE ENFERMEIRO UTI/MATERNIDADE	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
90	LAUDO MÉDICO E SUMÁRIO DA ALTA DUAS VIAS	BLOCO	A4	75	R\$ 9,60	1	R\$ 9,60	12	R\$ 115,20
91	AUTORIZAÇÃO DE ACOMPANHANTE	BLOCO	A4	75	R\$ 3,44	1	R\$ 3,44	12	R\$ 41,28

Rubricar

Rubrica

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
92	TABELA SNAPPE 2	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
93	ACOMPANHANTE ALEITAMENTO MATERNO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
94	EXAME TOCOGINECOLÓGICO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
95	HISTÓRICO ENFERM. INTERNAÇÃO CLINICA/ CIRÚRGICA	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
96	EXAME FÍSICO (RN)	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
97	INTERNAÇÃO DURANTE A GRAVIDEZ	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
98	INTERNAÇÃO EM ABORTAMENTO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	2	R\$ 10,40	24	R\$ 124,80
99	INTERNAÇÃO EM TRABALHO DE PARTO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
100	INTERNAÇÃO NO PUERPÉRIO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
101	REGISTRO DIÁRIO DE TÉC. ENFERMAGEM	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40

Rubricar

Rubrica



ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
102	TERMO DE DECLARAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLICA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
103	UNIDADE NEO NATAL EVOLUÇÃO DE FISIOTERAPIA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
104	ENTREVISTA SOCIAL SERVIÇO SOCIAL	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
105	EVOLUÇÃO DIÁRIA DO ENFERMEIRO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
106	FOLHA DE TRABALHO P/ REALIZAÇÃO TESTE RAPID. ANTI HIV	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
107	DE PROCEDIMENTO REALIZADO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
108	PROTOCOLO DE COLETA/ ENTREGA DE EXAME LABORATORIAS	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
109	RESUMO DE ALTA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
110	SOLIC. DE PARECER	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
111	TERMO DE CONSENT. LIVRE ESCLA. TESTE RAPIDO DE HIV	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40

Rubricar

Rubrica

(22) 2651-9692

Avenida Saquarema, 3017 Porto da Roça / Saquarema - RJ  
[contato.sektor@gmail.com](mailto: contato.sektor@gmail.com)

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
112	TERMO DE CONSENT. INFORM. DO ALOJAMENTO CONJUNTO	BLOCO	A4	75	R\$ 4,80	2	R\$ 9,60	24	R\$ 115,20
113	FOLHA DE EVOLUÇÃO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	1	R\$ 5,20	12	R\$ 62,40
114	FOLHA PESQUISA DE SATISFAÇÃO MOD. NOVO COLORIDA	UNIDADE	A4	75	R\$ 0,32	10	R\$ 3,20	120	R\$ 38,40
115	INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00
116	FORMULÁRIO DE SPSE	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00
117	PREVENÇÃO DE INFEC. RELACI. À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00
118	INSERÇÃO DE SONDA VESICAL DE DEMORA (SVD)	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00
119	INSERÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO (AVP)	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00
120	ESCALA DE BRADEN AVALI. DO RISCO DE LESÃO PELE PRESSÃO	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00
121	ESCALA PARA PREVENÇÃO DE QUEDA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00

Rubricar

Rubrica



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
122	LISTA DE PRESENÇA	BLOCO	A4	75	R\$ 5,20	5	R\$ 26,00	60	R\$ 312,00
123	FAIXA LONA 4 METROS X 80 CM COM ACAMENTO DE ILHOIS	UNIDADE			R\$ 320,00	2	R\$ 640,00	24	R\$ 7.680,00
124	UNIDADE DE PULSEIRA SEM IMPRESSÃO QUALQUER COR	UNIDADE			R\$ 0,14	1	R\$ 0,14	12	R\$ 1,68
125	BOBINA DE PONTO AMARELA (UNIDADE)	UNIDADE			R\$ 28,00	2	R\$ 56,00	24	R\$ 672,00
126	ROTULO DE SOLUÇÃO VENOSA	UNIDADE			R\$ 0,11	2000	R\$ 220,00	24000	R\$ 2.640,00
127	ROTULO DE MEDICAÇÃO / NUTRIÇÃO	UNIDADE			R\$ 0,08	2000	R\$ 160,00	24000	R\$ 1.920,00
128	ETIQUETA DE VISITANTE VERDE (LOGO) ROLO	UNIDADE			R\$ 0,08	2000	R\$ 160,00	24000	R\$ 1.920,00
129	ETIQUETA DE ACOMPANHANTE AZUL (LOGO)	UNIDADE			R\$ 0,08	1500	R\$ 120,00	18000	R\$ 1.440,00
130	ETIQUETA ADESIVA EQUIPO HIDRATAÇÃO	UNIDADE			R\$ 0,14	3000	R\$ 420,00	36000	R\$ 5.040,00
131	ETIQUETA AUTOADESIVA ALERGIA COLORIDA	UNIDADE			R\$ 0,30	2000	R\$ 600,00	24000	R\$ 7.200,00

Rubricar

Rubrica

(22) 2651-9692

Avenida Saquarema, 3017 Porto da Roça / Saquarema - RJ  
[contato.sektor@gmail.com](mailto: contato.sektor@gmail.com)



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
132	ETIQUETA ADESIVA MEDICAMENTOS DE ( ALTO RISCO ) VERMELHA	UNIDADE			R\$ 0,09	2000	R\$ 180,00	24000	R\$ 2.160,00
133	ETIQUETA ADESIVA EQUIPO DIETA AZUL	UNIDADE			R\$ 0,14	2000	R\$ 280,00	24000	R\$ 3.360,00
134	ETIQUETA ADESIVA IDENTIFICAÇÃO DE SELO D'ÁGUA	UNIDADE			R\$ 0,20	2000	R\$ 400,00	24000	R\$ 4.800,00
135	ETIQUETA ADESIVA ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	UNIDADE			R\$ 0,08	3000	R\$ 240,00	36000	R\$ 2.880,00
136	ETIQUETA ADESIVA EQUIPO MEDICAÇÃO (AMARELA)	UNIDADE			R\$ 0,14	3000	R\$ 420,00	36000	R\$ 5.040,00
137	ETIQUETA ADESIVA MEDICAÇÃO SERINGA	UNIDADE			R\$ 0,08	7000	R\$ 560,00	84000	R\$ 6.720,00
138	ETIQUETA ADESIVA EQUIPO HEMOCOMPONENTES	UNIDADE			R\$ 0,14	1500	R\$ 210,00	18000	R\$ 2.520,00
139	ETIQUETA ADESIVA IDENTIFICAÇÃO DO COLETOR DE URINA	UNIDADE			R\$ 0,19	5000	R\$ 950,00	60000	R\$ 11.400,00
140	RÓTULO DE SORO	UNIDADE			R\$ 0,19	5000	R\$ 950,00	60000	R\$ 11.400,00
141	ETIQUETA ADESIVA NOTIFICAÇÃO DE OBITO	UNIDADE			R\$ 0,19		R\$ -	0	R\$ -

Rubricar

Rubrica



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
142	PULSEIRA DE VINIL ALERGIA VERMELHA	UNIDADE			R\$ 0,32	80	R\$ 25,60	960	R\$ 307,20
143	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO RISCO EM QUEDA	UNIDADE			R\$ 0,17	50	R\$ 8,50	600	R\$ 102,00
144	PLACA SINALIZADORA FEFLETIVA VERDE	UNIDADE			R\$ 30,40	2	R\$ 60,80	24	R\$ 729,60
145	ETIQUETA 3COL. TODAS AS CORES	UNIDADE			R\$ 32,00	1	R\$ 32,00	12	R\$ 384,00
146	ETIQUETA 90X50 BRANCA	UNIDADE			R\$ 20,00	15	R\$ 300,00	180	R\$ 3.600,00
147	ETIQUETA 90X20 BRANCA	UNIDADE			R\$ 17,60	15	R\$ 264,00	180	R\$ 3.168,00
148	RIBBON PRETO	UNIDADE			R\$ 8,00	10	R\$ 80,00	120	R\$ 960,00
149	ETIQUETA 50X30 BRANCA	UNIDADE			R\$ 17,60	10	R\$ 176,00	120	R\$ 2.112,00
150	CARIMBO AUTOMATICO PEQUENO	UNIDADE			R\$ 36,00	2	R\$ 72,00	24	R\$ 864,00
151	PLACAS DE AVISO PARA PORTA	UNIDADE			R\$ 20,00	5	R\$ 100,00	60	R\$ 1.200,00

Rubricar

Rubrica

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
152	LIVRO ATA C/ 100 FOLHAS	UNIDADE			R\$ 28,80	20	R\$ 576,00	240	R\$ 6.912,00
153	LIVRO PROTOCOLO 1/4 COM 100 FOLHAS	UNIDADE			R\$ 11,20	15	R\$ 168,00	180	R\$ 2.016,00
154	LIVRO DE REGISTRO CIRURGIA CAPA DURA	UNIDADE			R\$ 288,00	2	R\$ 576,00	24	R\$ 6.912,00
155	LIVRO DE REGISTRO PARTO CAP DURA	UNIDADE			R\$ 288,00	2	R\$ 576,00	24	R\$ 6.912,00
156	LIVRO DE REGISTRO DE OCORRENCIA CAPA DURA	UNIDADE			R\$ 288,00	2	R\$ 576,00	24	R\$ 6.912,00
157	LIVRO DE REGISTRO DE OBITO CAPA DURA	UNIDADE			R\$ 288,00	2	R\$ 576,00	24	R\$ 6.912,00
158	PAPEL P/ECG TAM:SANFONADO REF.SCH AT101	UNIDADE			R\$ 10,40	10	R\$ 104,00	120	R\$ 1.280,00
159	PAPEL P/ECG TAM:SANFONADO REF.SCH 9225	UNIDADE			R\$ 14,40	5	R\$ 72,00	60	R\$ 864,00
160	PAPEL P/ECG TAM:SANFONADO REF.CGD-TG09235	UNIDADE			R\$ 28,80	12	R\$ 345,60	144	R\$ 4.147,00
161	DISPLAY A4 CRISTAL PARA INFORMATIVO	UNIDADE			R\$ 20,80	5	R\$ 104,00	60	R\$ 1.248,00

Rubricar
Rubrica

(22) 2651-9692

Avenida Saquarema, 3017 Porto da Roça / Saquarema - RJ  
[contato.sektor@gmail.com](mailto: contato.sektor@gmail.com)



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
162	DISPLAY A3 CRISTAL PARA INFORMATIVO	UNIDADE			R\$ 41,60	5	R\$ 208,00	60	R\$ 2.496,00
163	DISPLAY A5 CRISTAL PARA INFORMATIVO	UNIDADE			R\$ 16,00	5	R\$ 80,00	60	R\$ 960,00
164	CARIMBO GRANDE AUTOMATICO	UNIDADE			R\$ 92,00	5	R\$ 460,00	60	R\$ 5.520,00
165	CARTOES DE VISITA COMERCIAL	UNIDADE			R\$ 68,00	2	R\$ 136,22	24	R\$ 1.632,00
166	PAPEL COUCHE A3 BRANCO PARA RESULTADO DE EXAME	UNIDADE			R\$ 0,32	1	R\$ 0,32	12	R\$ 3,84
167	PAPEL COUCHE A4 BRANCO PARA RESULTADO DE EXAME	UNIDADE			R\$ 0,16	2	R\$ 0,32	24	R\$ 3,84
168	ENVELOPE OFICIO COM UMA COR DE IMPRESSÃO	UNIDADE			R\$ 0,56	50	R\$ 28,00	600	R\$ 336,00
169	PAPEL A4 TIMBRADO 1 COR	UNIDADE			R\$ 0,32	2	R\$ 0,64	24	R\$ 7,68
170	CAPA E CONTRA CAPA DE PRONTUARIO AZUL	UNIDADE			R\$ 0,72	700	R\$ 504,00	8400	R\$ 6.048,00
171	PASTA COM ORELHA COM LOGO DO HOSPITAL	UNIDADE			R\$ 1,60	30	R\$ 48,00	360	R\$ 576,00

Rubricar

Rubrica



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

ITEM	DESCRÍÇÃO DO PRODUTO	UNID.	FORMATO	GRAMATURA	VALOR PRODUTO	CONSUMO MENSAL	VALOR MENSAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
172	ENCADERNAÇÃO BROCHURA COM DOURAÇÃO CAPA DURA	UNIDADE			R\$ 72,00	1	R\$ 72,00	12	R\$ 864,00
173	ENCADERNAÇÃO SO ESPIRAL	UNIDADE			R\$ 8,00	1	R\$ 8,00	12	R\$ 96,00
174	ADESIVO DE VINIL PARA LIXEIRA E SINALIZAÇÃO DE SALA A4	UNIDADE			R\$ 6,40	2	R\$ 12,80	24	R\$ 153,60
175	CAIXA DE PAPEL DE ELETRO A4 MELIMETRADO	UNIDADE			R\$ 144,00	1	R\$ 144,00	12	R\$ 1.728,00
176	BANNER PADRAO 1,20X80	UNIDADE			R\$ 68,00	2	R\$ 136,00	24	R\$ 1.632,00
177	IMPRESSÃO DE CRACHAS	UNIDADE			R\$ 12,80	30	R\$ 384,00	360	R\$ 4.608,00
178	PASTA LOGO HELAGOS	UNIDADE			R\$ 0,70	30	R\$ 21,00	360	R\$ 252,80
179	CAMISETA PERSONALIZADA PARA EVENTOS	UNIDADE			R\$ 17,60	20	R\$ 352,00	240	R\$ 4.224,00
180	MEIO A4 COM 1 COR DE FREnte	BLOCO			R\$ 3,44	2	R\$ 6,88	24	R\$ 82,56

Rubricar

Rubrica

(22) 2651-9692

Avenida Saquarema, 3017 Porto da Roça / Saquarema - RJ  
[contato.sektor@gmail.com](mailto: contato.sektor@gmail.com)



Saquarema, 25 de Julho de 2024.

Blocos com 50 folhas e pedido mínimo de 50 blocos por modelo.

Nos valores informados estão inclusos todos os custos para a execução dos serviços de acordo com o termo de referência.

**Proposta válida por 90 dias**

A handwritten signature in blue ink that reads "Rayana Bento".

Sektor Publicidade Soluções e Serviços LTDA

SEKTOR PUBLICIDADE  
SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA  
11.703.763/0001-15  
Avenida Saquarema, 3017  
Porto da Roça - Saquarema - 28991-350

Assinado por:  
Rayana Bento  
9378FAD1EE524D8...

Assinado por:  
José Pinto da Silva  
2F35FF88E58B42C...

O prazo de entrega poderá sofrer alterações devido ao mau tempo.  
A entrega dos serviços são contados à partir da data da aprovação da arte.

(22) 2651-9692  
Avenida Saquarema, 3017 Porto da Roça / Saquarema - RJ  
 contato.sektor@gmail.com



## Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: A54C2198-C8C5-470D-9D96-3E61B1D694FF

Status: Concluído

Assunto: SEKTOR CT281-2024 Materiais Gráficos

Envelope fonte:

Documentar páginas: 27

Assinaturas: 4

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 2

Rubrica: 50

Marcus Perdiz da Silva

Assinatura guiada: Ativado

Av Tancredo Neves, 1283, sl. 202, Caminho das

Selo com EnvelopeID (ID do envelope): Ativado

Árvores

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Salvador, Bahia 41820-021

juridico1@imapssaudade.org

Endereço IP: 2804:18:703f:eb

## Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Marcus Perdiz da Silva

Local: DocuSign

05/06/2025 13:44:05

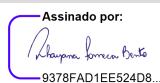
juridico1@imapssaudade.org

## Eventos do signatário

### Assinatura

### Registro de hora e data

Rhayana Fonseca Bento



Enviado: 05/06/2025 13:47:16

contato.sektor@gmail.com

Reenviado: 05/06/2025 14:49:24

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta  
(Nenhuma)

Visualizado: 05/06/2025 14:54:35

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Assinado: 05/06/2025 14:57:41

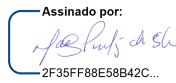
Usando endereço IP:

2804:56c:c117:a000:45e8:aff:566c:5bcc

## Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

Marcus Perdiz da Silva



Enviado: 05/06/2025 13:47:17

juridico1@imapssaudade.org

Reenviado: 05/06/2025 14:57:43

Diretor

Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Mutuipe

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Visualizado: 05/06/2025 15:01:49

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta  
(Nenhuma)

Usando endereço IP:

2804:14d:72c0:80ee:9912:2bec:c07:6104

Assinado: 05/06/2025 15:02:11

## Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

## Eventos do signatário presencial

### Assinatura

### Registro de hora e data

## Eventos de entrega do editor

### Status

### Registro de hora e data

## Evento de entrega do agente

### Status

### Registro de hora e data

## Eventos de entrega intermediários

### Status

### Registro de hora e data

## Eventos de entrega certificados

### Status

### Registro de hora e data

## Eventos de cópia

### Status

### Registro de hora e data

## Eventos com testemunhas

### Assinatura

### Registro de hora e data

## Eventos do tabelião

### Assinatura

### Registro de hora e data

<b>Eventos de resumo do envelope</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
Envelope enviado	Com hash/criptografado	05/06/2025 13:47:17
Envelope atualizado	Segurança verificada	05/06/2025 13:51:30
Entrega certificada	Segurança verificada	05/06/2025 15:01:49
Assinatura concluída	Segurança verificada	05/06/2025 15:02:11
Concluído	Segurança verificada	05/06/2025 15:02:11

<b>Eventos de pagamento</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>