



TERMO DE REFERÊNCIA – DFD 32/2026

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

Registro de Preços destinado a Contratação de Empresa Especializada para confecção de impressos, artes, impressões, crachás, encadernações, blocos, receiptuários, banners, totem, adesivos veiculares e afins, pastas personalizadas para diversos setores da Secretaria Municipal da Saúde de Lages.

Nº	DESCRIÇÃO	UND	QTD	MÉDIA	VALOR TOTAL
1	Adesivo Veicular/Envelopamento de Veículo com Vinil Personalizado. Apresentação: Valor em metro quadrado, aplicado. Características: Adesivo brilho com fundo branco, com verniz de proteção contra intempéries, que mantenha a qualidade do adesivo por no mínimo 3 anos. A empresa se responsabilizará pela retirada dos adesivos antigos presentes nos carros e pela aplicação do novo. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte. Com aplicação mínima 1m².	M²	150	R\$ 112,67	R\$ 16.900,50
2	Adesivos personalizados, Redondo , colorido, 4x4 cores, 8 cm de diâmetro. A empresa vencedora será responsável pela arte.	UND	3.000	R\$ 0,28	R\$ 840,00
3	Adesivos personalizados , 5 cm de diâmetro, redondo, colorido, 4x4 cores. A empresa vencedora será responsável pela arte.	UND	3.000	R\$ 0,24	R\$ 720,00
4	Atestado Médico. Características: Bloco de 21x9,7cm com 50 folhas, Impressão em uma cor, com capa na frente e no verso do bloco. Uma via. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	10.000	R\$ 3,28	R\$ 32.800,00
5	Bloco Auto de Intimação em 04 Vias 18,5x30cm. Características: Blocos de 100 folhas (25 cada via), em papel autocopiativo (branco, azul, amarelo e rosa) com impressão em 4x0 cor, numerado em todas as vias. Com 2 grampos, colagem e serrilha no cabeçalho (1ª e 2ª vias). Modelo e numerações conforme fornecidos pela requisitante. O produto deve ser entregue devidamente montado, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	500	R\$ 31,77	R\$ 15.885,00



6	Bloco Autorização de Internação Hospitalar Autocopiativo Características: Blocos de 50 folhas x 2 vias, tamanho 29,7x21cm. Folhas numeradas, autocopiativo. Vias em branco e rosa com impressão 1x0. Numerado em todas as vias. 2 grampos, colagem e picote no cabeçalho (1ª e 2ª vias). O produto deve ser entregue montado, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	BI	2.500	R\$ 17,66	R\$ 44.150,00
7	Bloco de Evolução do Paciente. Características: Tamanho 21x30cm com 50 folhas; impressão 1x1 (frente e verso), papel Sulfite 75g. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	BI	4.000	R\$ 6,51	R\$ 26.040,00
8	Bloco de Laudo Médico para Procedimentos de Alta Complexidade - APAC. Características: Bloco de 21x29,7cm com 100 folhas. Duas vias (branco e rosa). Com capa na frente e no verso do bloco. Folhas numeradas. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	BI	3.000	R\$ 7,83	R\$ 23.490,00
9	Bloco de Lembrete de Consultas. Características: Bloco de 10x5cm com 50 folhas. Papel sulfite 75g, impressão 1x0, com capa na frente e no verso do bloco, uma via. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	BI	2.000	R\$ 2,61	R\$ 5.220,00
10	Bloco de Requisição de BPA-I. Características: Bloco de 21x29,7cm com 100 folhas. Duas vias (branco e rosa). Com capa na frente e no verso do bloco. Folhas numeradas. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	BI	8.000	R\$ 4,16	R\$ 33.280,00
11	Bloco de Requisição de Exames 20,7x15cm. Características: Uma via, 50 folhas, contendo numeração continua (sequência numérica fornecida pela requisitante), com capa na frente e no verso do bloco. O produto deve ser entregue devidamente colado, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	BI	20.000	R\$ 3,33	R\$ 66.600,00
12	Bloco Notificação da VISA em 03 Vias 20,5x28cm. Características: Blocos de 150 folhas (50 cada via), em papel autocopiativo (branco, azul e amarelo) com impressão em 1 cor, numerado em todas as vias. Com 2 grampos, colagem e serrilha no cabeçalho (1ª e 2ª vias). Modelo e numerações conforme fornecidos pela requisitante. O produto deve ser entregue devidamente montado, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	BI	500	R\$ 12,93	R\$ 6.465,00



13	Bloco Personalizado em A5. Características: Bloco de 21x14,8cm com 50 folhas. 1x0, uma via. Gramatura do papel 75g/m². Com 2 grampos, colagem e serrilha no cabeçalho. O produto deve ser entregue em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	5.000	R\$ 9,19	R\$ 45.950,00
14	Bloco Termo de Fiscalização em 03 Vias 22x16cm. Características: Blocos de 60 folhas (20 cada via), em papel autocopiativo (branco, azul e amarelo) com impressão em 1 cor, numerado em todas as vias. Com 2 grampos, colagem e serrilha no cabeçalho (1ª e 2ª vias). Modelo e numerações conforme fornecidos pela requisitante. O produto deve ser entregue devidamente montado, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	500	R\$ 17,05	R\$ 8.525,00
15	Caderneta de Vacinação Infantil. Características: Tamanho de 27x12,5cm, Impressão em uma cor, com impressão frente e verso. Em cartolina na cor branca. Devem ser entregues devidamente embalados, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Und	4.000	R\$ 2,58	R\$ 10.320,00
16	Cartão de Vacinação Adulto. Características: Tamanho de 27x12,5cm, Impressão em uma cor, com impressão frente e verso. Em cartolina na cor branca. Devem ser entregues devidamente embalados, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Und	10.000	R\$ 2,58	R\$ 25.800,00
17	Cartaz A5 - Apresentação: 14,8x21 cm em Papel Couché Brilho 150g. Características: Impressão em offset 4x0 cores, O produto deve ser entregue em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. Doze modelos diferentes de arte. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte. para campanhas alusivas,	UND	2.500	R\$ 2,01	R\$ 5.025,00
18	Carteira de Vacinação Animal , tamanho 25x12, 02 dobras, impressão 2 cores, em cartolina na cor branca. Devem ser entregues devidamente embalados, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	1.000	R\$ 2,81	R\$ 2.810,00
19	Carteira de Gestante Características: Capa em papel cocho fosco 250 gramas, impressão 4x4 cores, laminação fosca frente e verso, o miolo papel offset 90 gr, 4x4 cores com 8 páginas e acabamento grampeado. Tamanho aberto 21x30 aproximadamente e fechado 15x21cm. Devem ser entregues devidamente embalados, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	3.500	R\$ 2,86	R\$ 10.010,00



20	Crachá Personalizado. Características: Papel Supremo. Tamanho 8x11cm. Impressão colorida no lado da frente (4x0). Confeccionados em Papel Supremo com cantos arredondados e cordão de nylon. Os crachás devem ser entregues em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	2.000	R\$ 1,07	R\$ 2.140,00
21	Envelope Branco Personalizado A4. Características: Tamanho A4 Ofício (34x24cm). Impressão 4x0. Timbrados. Os envelopes devem ser entregues em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	4.000	R\$ 0,85	R\$ 3.400,00
22	Envelope Branco Personalizado. Características: Tamanho 11,4x22,9cm. Impressão 4x0. Timbrados. Os envelopes devem ser entregues em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	4.000	R\$ 0,83	R\$ 3.320,00
23	Envelope Pardo 23x16cm. Características: Tamanho 23x16cm. Impressão 1x0. Os envelopes devem ser entregues em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	4.000	R\$ 0,26	R\$ 1.040,00
24	Envelope Pardo 24x34cm. Características: Tamanho 24x34cm. Impressão 1x0. Os envelopes devem ser entregues em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	4.000	R\$ 0,53	R\$ 2.120,00
25	Envelope Pardo para Prontuário de Paciente. Características: Tamanho 18,5x24,5cm. Impressão 1x0. Os envelopes devem ser entregues em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	4.000	R\$ 0,64	R\$ 2.560,00
26	Ficha de Atendimento - SAMU Bloco tamanho A4, carbonado, com 100 folhas, impressão 1x0, papel sulfite tamanho 29,7x21. Devem ser entregues sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	Bl	150	R\$ 5,33	R\$ 799,50
27	Flyer tamanho A5. Apresentação: Em papel couchê brilho 150gr ou superior. Características: Com impressão em 4x4 cores, com refile. O produto deve ser entregue em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	30.000	R\$ 0,35	R\$ 10.500,00
28	Folder 4x4 21x42cm. Características: Valor por unidade, em papel couchê brilho 120gr ou superior, com 04 dobras e refile. O produto deve ser entregue em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte. Pedido mínimo 500 unidades.	UND	25.000	R\$ 1,05	R\$ 26.250,00



29	Folders 4x4 cores, A4. Apresentação: Valor por unidade, em couchê brilho 120g., com 02 dobras. Características: O produto deve ser entregue dobrado, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa deverá produzir a arte conforme solicitação da secretaria requisitante.	UND	25.000	R\$ 0,78	R\$ 19.500,00
30	Impressão Colorida. Características: Impressão 4x0, em papel sulfite, tamanho 29,7x21. Devem ser entregues sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	10.000	R\$ 0,40	R\$ 4.000,00
31	Impressão Digital em Adesivo Vinil Branco, Brilho ou Fosco.	M²	50	R\$ 130,00	R\$ 6.500,00
32	Impressão Digital em Canvas 230gr com Acabamento em Ilhós.	M²	20	R\$ 147,33	R\$ 2.946,60
33	Impressão em Lona. Características: Brilho ou fosco com acabamento em banner e/ou faixa com acabamento em ilhós e cordas.	M²	50	R\$ 130,33	R\$ 6.516,50
34	Impressão em Uma Cor - Frente e Verso. Características: Impressão 1x1 (frente e verso), em papel sulfite, tamanho 29,7x21. Devem ser entregues sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	20.000	R\$ 0,24	R\$ 4.800,00
35	Impressão em Uma Cor. Características: Impressão 1x0, em papel sulfite, tamanho 29,7x21. Devem ser entregues sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	80.000	R\$ 0,24	R\$ 19.200,00
36	Medalhas personalizadas, em acrílico com adesivo, com 5cm de diâmetro, acompanham fita de cetim. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	2.500	R\$ 2,06	R\$ 5.150,00
37	Papel na Cor Amarela. Características: A4 (29,7 x 21cm) Offset de 90gr ou superior. Com a impressão de uma faixa lateral, em uma cor. Entregue embalado em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	15.000	R\$ 0,56	R\$ 8.400,00
38	Pasta Personalizada com Bolsa. Características: Impressão 4x0 em Supremo 250gr. Pastas produzidas em Papel Supremo (250gr.), no tamanho de 22,5x31cm (fechada). Parte interna na cor branca sem impressão e com bolso. Parte externa com plastificação brilho, impressão colorida (4x0). A empresa deverá produzir a arte conforme solicitação da secretaria requisitante. O corte da pasta deve promover a impressão e personalização também do bolso interno. O produto deve ser entregue montado (bolso colado e pastas devidamente vincadas e dobradas), em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações.	UND	3.000	R\$ 1,76	R\$ 5.280,00



39	Pasta Prontuário Família 32x45cm - Azul, Rosa, Amarelo. Características: Tamanho de 32x45cm. Confeccionada em papel cartolina. Tendo como impressão 1x1, 01 dobra as informações constantes no Termo de Referência.	UND	20.000	R\$ 2,72	R\$ 54.400,00
40	Pin - Base de metal - banho níquel/prateado; esmaltado em baixo relevo; fixação com pino e fecho de silicone; tamanho 35x19mm. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	1.500	R\$ 12,97	R\$ 19.455,00
41	Placa de ACM 150x100cm com Adesivo Vinil, 400g/m². Características: Aplicação com fita dupla face mais estrutura metálica em tubo 20x20x1,2mm.	UND	40	R\$ 153,40	R\$ 6.136,00
42	Placa de ACM 430x150cm com Adesivo Vinil, 400g/m². Características: Aplicação com fita dupla face mais estrutura metálica em tubo 20x20x1,2mm.	UND	40	R\$ 260,07	R\$ 10.402,80
43	Placa de ACM 430x85cm com Adesivo Vinil, 400g/m². Características: Aplicação com fita dupla face mais estrutura metálica em tubo 20x20x1,2mm.	UND	40	R\$ 260,07	R\$ 10.402,80
44	Placa de Impressão em U.V. Acrílico 3mm Revestida com Aço Metalizado com 4 Peças de Botão Francês.	M²	20	R\$ 265,06	R\$ 5.301,20
45	Placa Indicativa em ACM Podendo ser Tamanho Mínimo de 0,10m² Corte Especial. Características: Impressão digital em U.V. colorida sobre o ACM de 3mm, que mantenha a qualidade de impressão por no mínimo dois anos ACM de 3mm com corte em fresa, sendo a fixação da placa em dupla face ou parafusos. A empresa ficará responsável pela criação da arte.	M²	80	R\$ 140,28	R\$ 11.222,40
46	Receituário de Controle Azul Tipo B. Características: Bloco de 21,2x9,9cm com 20 folhas, duas vias (1ª via azul e 2ª canhoto), com numeração continua (fornecida pela secretaria da saúde), com capa na frente e no verso do bloco. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	20.000	R\$ 2,38	R\$ 47.600,00
47	Receituário de Controle Azul Tipo B2. Características: Bloco de 16,6x9,8cm com 20 folhas, duas vias (1ª via azul e 2ª canhoto), com numeração continua (fornecida pela secretaria da saúde), com capa na frente e no verso do bloco. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	1.000	R\$ 3,25	R\$ 3.250,00
48	Receituário de Controle Especial em 2 Vias. Características: Bloco de 22x15cm com 100 folhas, com 2º via carbonada, contendo numeração continua (fornecida pela secretaria da saúde), Impressão em uma cor, com capa na frente e no verso do bloco. Colagem e serrilha no cabeçalho (1ª e 2ª vias). Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	50.000	R\$ 7,87	R\$ 393.500,00



49	Receituário Simples. Características: Bloco de 21x9,5cm com 50 folhas, Impressão em uma cor, com capa na frente e no verso do bloco. Uma via. Os blocos devem ser entregues devidamente montados, em caixa fechada, sem apresentar sujidades, rasgos, umidade ou quaisquer danificações. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	Bl	30.000	R\$ 5,35	R\$ 160.500,00
50	Suporte para Banner. Características: Tamanho 1x1.8 metros. Em tubo galvanizado.	UND	30	R\$ 124,97	R\$ 3.749,10
51	Totem de ACM - 2 Lados - 85x250cm, com Adesivo Vinil, 400g/m². Características: Com estrutura metálica mais estrutura metálica em tubo 20x20x1,2mm chumbada com parafusos Parabolt.	UND	15	R\$ 1.583,81	R\$ 23.757,15
52	Totem do Zé Gotinha Características: Tamanho aproximado de 1,40x1,00mt (AxL), em estrutura em polionda, com arte estampada na frente, personalizado com impressão colorida, 4x4 cores. Material durável e resistente a sol e água. Com estrutura para fixação no chão ou calçada. A empresa vencedora ficará responsável pela criação da arte.	UND	20	R\$ 586,66	R\$ 11.733,20

R\$
1.276.662,75

1.1. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

1.2. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto nº 10.818, de 27/09/21.

1.3. O prazo de vigência da contratação é de 12 meses contados da assinatura do contrato, e poderá ser prorrogado, por igual período, com a renovação do quantitativo inicial, desde que comprovado o preço vantajoso, na forma do artigo 84 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.4. Após o interregno de um ano, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

1.4.1 A escolha do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado pelo IBGE, para o reajuste contratual deste Termo de Referência justifica-se pela necessidade de garantir a estabilidade econômico-financeira do contrato por meio de um indexador que reflita de forma fidedigna a variação dos custos operacionais da atividade gráfica e de comunicação visual

1.5. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.



2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual para o ano de 2026.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Sustentabilidade:

4.1. A contratada deverá adotar, sempre que possível, práticas de sustentabilidade ambiental na execução de serviços e no fornecimento dos materiais, em especial, quanto à procedência do papel aplicado na confecção das cartilhas, livretos e outros materiais gráficos na destinação correta dos resíduos relacionados às tintas aplicadas.

É benéfico pontuar que o fornecedor contratado pode obter instrução no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, bem como outras legislações vigentes que ratificam o papel responsável das organizações.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. O prazo de entrega do objeto licitado deverá ser de até 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da Nota de Empenho e aprovação da arte/amostra.

5.1.1. A empresa vencedora receberá os modelos dos materiais por e-mail no momento do envio da Nota de Empenho.

5.1.2. A empresa deverá apresentar arte/amostra de cada confecção, para verificação e aprovação pelos servidores responsáveis em até 3 dias, caso seja reprovada a amostra o servidor solicitará as correções devidas e novo prazo de 3 dias será concedido.

5.2. A CONTRATADA deverá fornecer os produtos do objeto deste Termo de Referência, novos e de primeiro uso, nas embalagens originais devidamente



lacradas, ou seja, sem avarias e/ou danos no manuseio, devendo estar protegidos da incidência solar direta, do calor excessivo ou umidade, cumprindo todas as recomendações do fabricante e demais normas técnicas, na quantidade e no local, de acordo com as especificações e demais condições exigidas neste Termo de Referência.

5.3. Só serão recebidos produtos que estejam de acordo com cada solicitação devendo ser observada a quantidade e especificação do item.

5.4. O objeto licitado deverá ser entregue no almoxarifado central, sito a Rua Cruz e Souza, 368 – Bairro Brusque, em Lages – SC, Fone: (49) 32517658.

Responsável pelo recebimento: José Osvaldo de Souza; gerente de almoxarifado, suprimento e compras da SMS.

5.5. Os materiais deverão ser de primeira qualidade, em atendimento as especificações discriminadas neste Termo de Referência e estar dentro dos padrões de aceitabilidade. Comprovada a inferioridade, alteração ou inadequação de qualquer produto, responderá a licitante vencedora por danos causados oriundos da utilização dos mesmos.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

Fiscalização



Fiscal do Contrato

6.6. O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

6.7. O fiscal do contrato anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º)

6.8. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

6.9. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

6.10. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato;

6.11. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual;

6.12. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário;

6.13. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

Gestor do Contrato

6.14. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 20.682, de 2023).



6.15. O gestor do contrato acompanhará todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 20.682, de 2023).

6.16. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 20.682, de 2023).

6.17. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 20.682, de 2023).

6.18. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 20.682, de 2023).

6.19. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 20.682, de 2023).

6.20. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Recebimento

7.1. Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

7.2. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 10 (dez) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.



7.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

7.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

7.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do [art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021](#), comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

7.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

7.8. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º [da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022](#).

Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

7.8.1. O prazo de validade;

7.8.2. A data da emissão;

7.8.3. Os dados do contrato e do órgão contratante;

7.8.4. O período respectivo de execução do contrato;

7.8.5. O valor a pagar; e

7.8.6. Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.9. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da



despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

- 7.10. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no [art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.](#)
- 7.11. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF 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 (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 3, DE 26 DE ABRIL DE 2018).
- 7.12. Constatando-se, junto ao SICAF, 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.
- 7.13. 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.
- 7.14. 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.
- 7.15. 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 SICAF.

Prazo de pagamento

- 7.16. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias após o recebimento definitivo da Nota Fiscal relativa ao produto de acordo com as normas de execução orçamentária.



Forma de pagamento

- 7.17. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 7.18. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 7.19. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.
 - 7.19.1. *Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.*
- 7.20. 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.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

- 8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo menor preço.
- 8.2. O fornecimento do objeto será de forma parcelada.

Habilitação jurídica

- 8.3. **Pessoa física:** cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;
- 8.4. **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- 8.5. **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
- 8.6. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade



limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

- 8.7. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução [Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020](#).
- 8.8. **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- 8.9. **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz
- 8.10. **Sociedade cooperativa:** ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o [art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971](#).
- 8.11. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação fiscal, social e trabalhista

- 8.12. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- 8.13. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 8.14. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);



- 8.15. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- 8.16. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes *[Estadual/Distrital]* ou *[Municipal/Distrital]* relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 8.17. Prova de regularidade com a Fazenda *[Estadual/Distrital]* ou *[Municipal/Distrital]* do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- 8.18. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos *[Estadual/Distrital]* ou *[Municipal/Distrital]* relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 8.19. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira

- 8.20. Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação ([art. 5º, inciso II, alínea “c”, da Instrução Normativa Seges/ME nº 116, de 2021](#)), ou de sociedade simples;
- 8.21. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - [Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II](#))

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

- 9.1. O custo estimado total da contratação é de **R\$ 1.276.662,75**. (Um milhão, duzentos e setenta e seis mil, seiscentos e sessenta e dois reais e setenta e cinco centavos), conforme custos unitários apostos na tabela no item 1.1.
 - 9.1.1. *Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada,*



nos termos do disposto na alínea “d” do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021;

9.1.2. *Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;*

9.1.3. *Poderão ser repactuados, a pedido do interessado, conforme critérios definidos para a contratação.*

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União.

10.2. A contratação será atendida pelas seguintes dotações:

Fonte de recursos: Município	Valor: R\$ 1.276.662,75	Percentual: 100%
Conta para empenho: 20.001.2440 – AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS EM SAÚDE		
Código de despesa: 10	Elemento de despesa: 33903963	

Lages, 7 de agosto de 2026.

Luciane Granetto Cordova
Agente Administrativo



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E



ANEXO I

MODELOS DOS IMPRESSOS



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

P R E F E I T U R A D E



Receituário Simples.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES
SEC. MUNICIPAL DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



RECEITUÁRIO

Nome: _____

_____/_____/_____
DATA **MÉDICO**

Praça Leoberto Leal, 20 Cep. 88501-310 SMS - Lages/SC

Receituário de Controle Azul Tipo B2



UF SC NÚMERO 24.233371.141		UF SC NÚMERO 24.233371.141		B	
Data ____/____/____		Lages SC ____ de ____ de ____		Paciente ____	
Medicamento Substância ____		Endereço ____		Assinatura do Emissor ____	
Paciente ____		IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
Medico ____		Nome ____		SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - P.M.L.	
CRM ____		Endereço ____		11 840.546/0001-77	
		Telefone ____		Praça Teodoro Lenz, 20 - Centro - Lages - SC	
		Ident. Nº ____		QUANTIDADE E FORMA FARMACÊUTICA	
		Órgão Exp. ____		DOSE POR UNIDADE POSOLÓGICA	
		Lages - FARMACIA LAGES COMERCIO LTDA, Rua Pedro do Vale, 85 - Sala 02 - Bairro Centro - Lages - SC - CNPJ 06.850.908/0001-04 - Insc. Est. 102.501.000 - 1.020 - Nº 23.200.001-14 - AUTORIZAÇÃO PARA EMISSÃO DE REC. 0001/2012		POSOLÓGICA	
		NOME DO VENDEDOR ____		CARIMBO DO FORNECEDOR	
		DATA ____/____/____			

Receituário de Controle Especial em 2 Vias



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGES

Secretaria Municipal da Saúde

REQUISIÇÃO DE EXAMES

Nome	Idade	Sexo	Nº do Prontuário
------	-------	------	------------------

Dados Clínicos

Exames Requisitados

1708751

DATA

Assinatura do Médico - CRM



SISTEMA
Único
de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



ATESTADO MÉDICO

Atesto que o paciente _____

Portador da cart. Prof. Nº _____

Série _____ necessita de _____

(_____) o dias

Afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de
doença.

C.I.D. _____

Ambulatório

Local e data

Ass. Médico - CRM nº



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E



 SUS Estado de Santa Catarina Ministério da Saúde		LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS PROCESSADOS ATRAVÉS DO BPA-I 25077	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
3 - NOME DO PACIENTE		4 - Nº DO PRONTUÁRIO	
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO	7 - SEXO Masc. ☐ Fem. ☐	8 - RAÇA/COR
9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE		
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE		
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	15 - COD. IBGE MUNICÍPIO		16 - UF
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	17 - CEP		
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTDE	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTDE	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTDE	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDÁRIO	CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO			
JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO			
SOLICITAÇÃO			
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		DATA DE SOLICITAÇÃO	ASSINATURA E CARIMBO
DOCUMENTO () CNS () CPF	NÚMERO DO (CNS/CPF)		
AUTORIZAÇÃO			
NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		COD ORGÃO EMISSOR	ASSINATURA E CARIMBO
DOCUMENTO () CNS () CPF	NÚMERO DO (CNS/CPF)		
NÚMERO DE AUTORIZAÇÃO		DATA AUTORIZAÇÃO	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)			
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		CNES	



Nº 0651

Estado
de Santa
Catarina
Ministério
da SaúdeLAUDO MÉDICO PARA PROCEDIMENTOS DE ALTA
COMPLEXIDADE - APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASC.

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

Masc. ☐ Fem. ☐

9 - NOME DA MÃE

10 - TEL. DE CONTATO
nº do telefone

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TEL. DE CONTATO
nº do telefone

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTDE

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

NOME DO PROCEDIMENTO

QTDE

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

CID 10 PRINCIPAL

CID 10 SECUNDÁRIO

CID CAUSAS ASSOCIADAS

RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO

RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO

JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO

SOLICITAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

DATA DE SOLICITAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO

DOCUMENTO

NÚMERO DO (CNS/CPF)

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

COD. ÓRGÃO EMISSOR

NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

DOCUMENTO

NÚMERO DO (CNS/CPF)

() CNS () CPF

DATA DA AUTORIZAÇÃO

ASSINATURA E CARIMBO

PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

CNES



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

P R E F E I T U R A D E



Estado de Santa Catarina
Prefeitura do Município de Lages
Secretaria Municipal da Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária

AUTO DE INTIMAÇÃO

Nº 006076

AUTUADO

NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA	CNPJ/CPF Nº
DENOMINAÇÃO COMERCIAL - NOME DE FANTASIA DO ESTABELECIMENTO	
ENDEREÇO COMPLETO (LOGRADOURO, RUA, AVENIDA) Nº, BAIRRO TELEFONE	MUNICÍPIO
TIPO DE ESTABELECIMENTO, NEGÓCIO OU ATIVIDADE	Nº DO ALVARÁ

ENQUADRAMENTO LEGAL

CÓPIA	AUTO DE INFRAÇÃO Nº (NO CASO DE OBRIGAÇÕES SUBSISTENTES)
--------------	--

DESCRIÇÃO DAS IRREGULARIDADES

DESCRIÇÃO DAS EXIGÊNCIAS/OUTRAS INFORMAÇÕES

CÓPIA

PRAZO PARA CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS

CIÊNCIA

Estou ciente que o não-cumprimento das exigências contidas neste Auto, ensejará a aplicação das sanções previstas na Lei Municipal 1914/93, e Decreto 6588/02 e Lei 6.320 de dezembro de 1983, sem prejuízo de outras medidas legais e regulamentares, especialmente aquelas previstas no Art. 30 do Decreto nº 23.663, de 16 outubro de 1984. Estou ciente também que poderei solicitar prorrogação do prazo aqui estabelecido uma única vez, justificadamente por escrito, à autoridade de saúde autuante, até 24 horas antes de terminar o referido prazo.

RECEBI A 1ª VIA EM	HORA
PROPRIETÁRIO E/OU RESPONSÁVEL	
NOME LEGÍVEL	ASSINATURA
TESTEMUNHA (EM CASO DE RECUSA DO RESPONSÁVEL)	
1º - NOME LEGÍVEL	ASSINATURA
2º - NOME LEGÍVEL	ASSINATURA

AUTORIDADE DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL	FUNÇÃO OU CARGO	ASSINATURA



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PREFEITURA DE



		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		TERMO DE FISCALIZAÇÃO Nº 14361	
RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		ATIVIDADE	
BAIRRO		NÚMERO		CMC / CAD VISA	
CPF / CNPJ		CADERNO INICIAL		DENÚNCIA / RECLAMAÇÃO	
☐		☐		☐	
OBSERVAÇÕES		PROCEDIMENTO DE ROTINA		PROCEDIMENTO ESPECIAL	
☐		☐		☐	
NOME:		PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL		ASS.:	
DATA		AUTORIDADE DE SAÚDE			
TEMPO DE FISCALIZAÇÃO					
CONTATO: (49) 3251-7670					



Bloco Autorização de Internação Hospitalar

SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR Nº 19051	
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE			2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE			4 - CNES	
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE			6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO Masc. ☐ 1 Fem. ☐ 3	10 - RAÇA/COR 10.1 - ETNIA
11 - NOME DA MÃE		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE		
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE		
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)				
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	18 - UF	19 - CEP
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO				
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS				
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO				
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)				
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS				
PROCEDIMENTO SOLICITADO				
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO () CNS () CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)				
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		42 - CNPJ EMPRESA		
38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		43 - CNAE DA EMPRESA		
44 - CBOR				
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO				
AUTORIZAÇÃO				
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF		49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		



Caderneta de Vacinação Infantil FRENTE



PREFEITURA DE
LAGES
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGES
Secretaria da Saúde - Lages/SC

CADERNETA DE VACINAÇÃO

NOME	
DATA DE NASCIMENTO	TELEFONE
ENDEREÇO	
FILIAÇÃO	
PAI	MÃE

VACINAS DOSES	dT	CONTRA HEPATITE B	INFLUENZA	COVID-19
1ª VACINAÇÃO DATA LABORATÓRIO LOTE C.S. VACINADOR				
2ª VACINAÇÃO DATA LABORATÓRIO LOTE C.S. VACINADOR				
3ª VACINAÇÃO DATA LABORATÓRIO LOTE C.S. VACINADOR				
1º REFORÇO DATA LABORATÓRIO LOTE C.S. VACINADOR				
2º REFORÇO DATA LABORATÓRIO LOTE C.S. VACINADOR				



VACINAS / DOSES		BCG	PENTAVALENTE (DPT+Hib+HB)	CONTRA POLIOMIELITE VIP/VOP	CONTRA ROTAVÍRUS	PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE	MENINGOCÓCICA CONJUGADA C	TRÍPLICE VIRAL	TETRA VIRAL	DTP	FEBRE AMARELA(*)	CONTRA HEPATITE A
DATA	LABORATÓRIO											
1ª LOTE												
C.S.												
VACINADOR												
DATA	LABORATÓRIO											
2ª LOTE												
C.S.												
VACINADOR												
DATA	LABORATÓRIO											
3ª LOTE												
C.S.												
VACINADOR												
DATA	LABORATÓRIO											
1º REFORÇO LOTE												
C.S.												
VACINADOR												
DATA	LABORATÓRIO											
2º REFORÇO LOTE												
C.S.												
VACINADOR												

(*) ÁREA COM RECOMENDAÇÃO DE VACINAÇÃO (ACRV)



ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde – SUS

CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

NOME			
NOME MÃE			
CNS		DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO			
CIDADE	UF	TELEFONE	

OUTRAS VACINAS	OUTRAS VACINAS	OUTRAS VACINAS
Vacina: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Vacina: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Vacina: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:

INFLUENZA (GRIPE)	INFLUENZA (GRIPE)	INFLUENZA (GRIPE)
Vacina: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Vacina: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:	Vacina: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinador:



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E



TÉTANO/DIFTERIA (dT)	dT	dTpa	HEPATITE B	V.T.V	HPV	FEBRE AMARELA	INFLUENZA (GRIPE)	COVID-19
Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	MENINGO C Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:
Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	MENINGO C Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:	Dose: Data: Lab.: Lote: U.S.: Vacinação:



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E



Envelope Branco Personalizado A4

Praça Leoberto Leal, 20 - Centro - Cep 88.501-310
Fone (49) 3251-7600
Lages Santa Catarina
www.saudelages.sc.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

P R E F E I T U R A D E



Envelope Branco Personalizado



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



Praça Leoberto Leal, 20 - Centro - Cep 88.501-310
Fone (49) 3251-7600
Lages Santa Catarina
www.saudelages.sc.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E



Envelope Pardo para Prontuário de Paciente



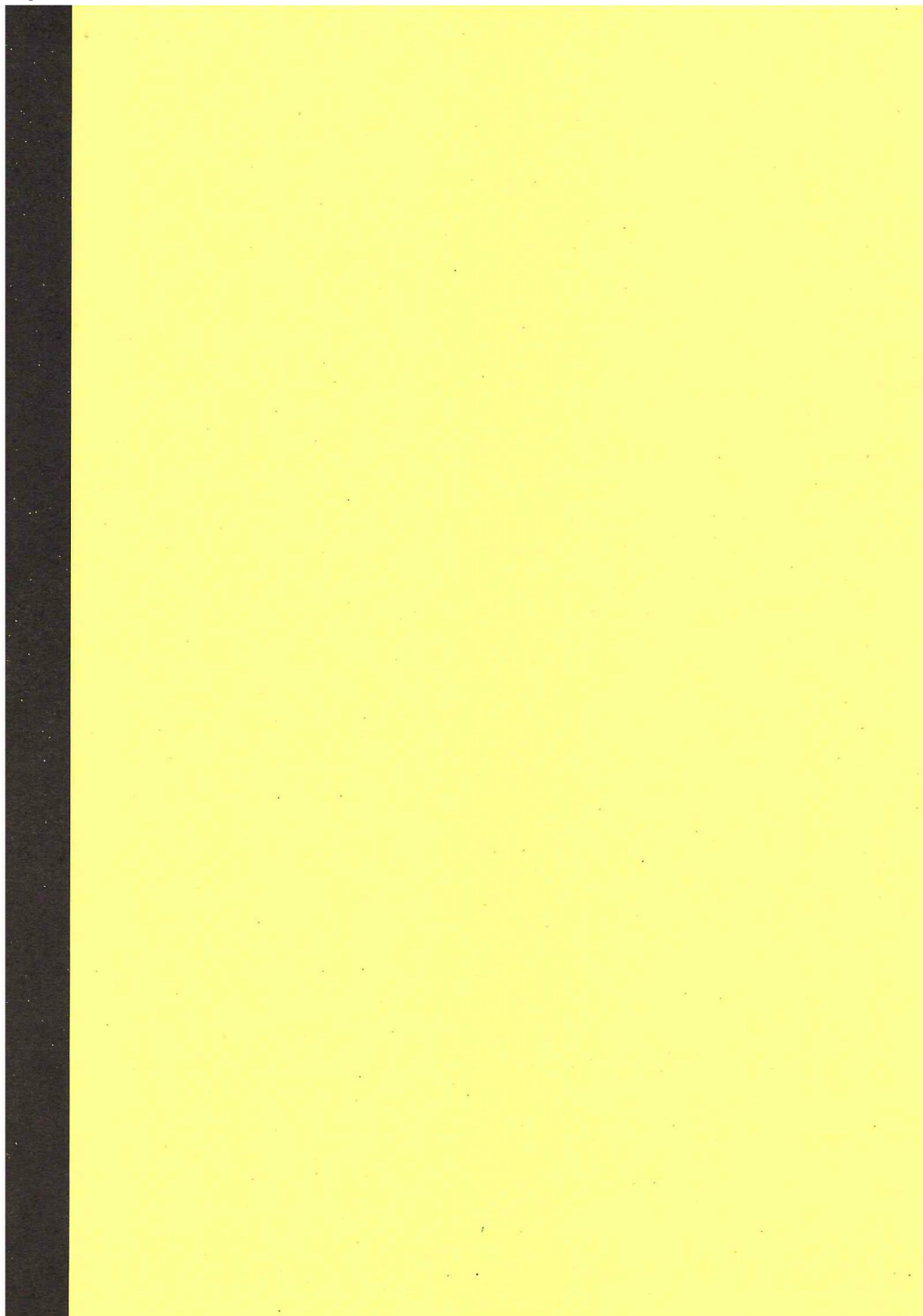


SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E



Papel na Cor Amarela



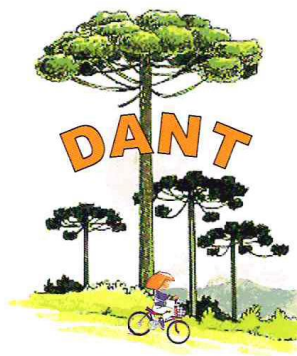
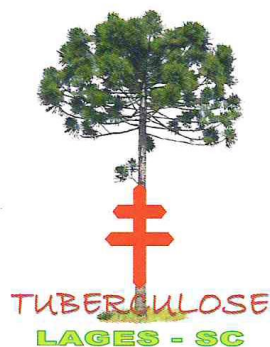


SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E



Pasta Personalizada com Bolsa





SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

P R E F E I T U R A D E



Pasta Prontuário Família 32x45cm - Azul, Rosa, Amarelo

* Área:

* Microárea:

* Nº da Família:



Prefeitura do Município de Lages
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Saúde Pública



NÚMERO
DE REGISTRO

PASTA DE PRONTUÁRIO FAMÍLIA

NOME

UNIDADE



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

P R E F E I T U R A D E

