CLESTON DONIZETE LOPES
Assinado de forma digital por CLESTON DONIZETE LOPES
DN: cn=CLESTON DONIZETE LOPES, o, ou, email=clestonlopes@hotmail.com, c=BR
Dados: 2023.02.14 07:01:16 -03'00'

DIÁRIO OFICIAL

Pagina 1

Do Município de Jeriquara/SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Assinado de forma Digital por: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Dados: 2023.02.14

Horas: 07:00

= De acordo com a Lei Complementar n.º 085/2017 de 19 de Dezembro de 2017 =
(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 012/2017 de 28 de Novembro de 2017)
(Referente – Autografo de Lei n.º 058/2017 de 19 de Dezembro de 2017

Ano 05 | Jeriquara Terça- Feira 14 de Fevereiro de 2023 | Número 585

HOMOLOGAÇÃO

EDITAL DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N.º 003/2023

OBJETO: **: FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO MEDICIONAL COM LOCAÇÃO DE CILINDROS, LOCAÇÃO DE APARELHOS CPAP, BIPAP, CONCENTRADORES DE OXIGENIO, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS MESMOS, INCLUINDO A SUBSTITUIÇÃO DOS CONSUMÍVEIS, CONFORME EDITAL E TERMO DE REFERÊNCIA.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE JERIQUARA, tendo em vista a adjudicação efetuada neste Pregão Presencial pelo Pregoeiro nomeado pela Portaria Municipal nº 8.100/2023, ADJUDICA E HOMOLOGA o objeto da presente a favor da(s) seguinte(s) firma(s):

Item Cota LC147	8135 Código	FIRST MEDICAL SERVICE LTDA CNPJ: 02.629.588/0001-72 AV SANTA CATARINA, 155 ANEXO A - VILA ALEXANDRIA, SAO PAULO - SP, CEP: 04635-000 Telefone: (11) 4682-1200 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3 Não	350.010.003	CPAP CONVENCIONAL SEM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO RESPIRATÓRIO PARA TRATAMENTO DE APNEIA DO SONO E CORREÇÃO DE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS (CPAP), QUE FUNCIONE ATRAVÉS DA EMISSÃO DE AR ATMOSFÉRICO, A PRESSÕES POSITIVAS CONTROLADAS. UTILIZADO EM AMBIENTE DOMICILIAR, DEVE PERMITIR A REGULAGEM DA PRESSÃO INSPIRATÓRIA POSITIVA ENTRE 4 A 20 CM H2O E TAMBÉM A REGULAGEM DA ELEVAÇÃO PROGRESSIVA DOS VALORES PRESSÃO ENTRE 0 ATÉ 30 MINUTOS (TEMPO DE RAMPA). CARACTERÍSTICAS: - ALIMENTAÇÃO: 127 OU 220 VOLTS; - EQUIPAMENTO SILENCIOSO E COMPACTO. CONSUMÍVEIS CPAP (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E SUBSTITUÍDOS CONFORME PERÍODO DESCRITO): - CIRCUITO PARA CPAP NÃO INVASIVO; (6 MESES) - FILTROS (3 MESES); - MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU SILICONE DE ACORDO COM O TAMANHO PRESCRITO; (1 ANO). • FORNECER UM CIRCUITO E MASCARA RESERVA EM CASO DE DANO ACIDENTAL A ESTES CONSUMÍVEIS.	UN	96	380,00	36.480,00
5 Não	350.010.005	CPAP AUTOMATICO SEM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO RESPIRATÓRIO PARA TRATAMENTO DE APNEIA DO SONO E CORREÇÃO DE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS (CPAP), AUTOMÁTICO, QUE FUNCIONE ATRAVÉS DA EMISSÃO DE AR ATMOSFÉRICO, A PRESSÕES POSITIVAS CONTROLADAS. UTILIZADO EM AMBIENTE DOMICILIAR, DEVE PERMITIR A REGULAGEM DA PRESSÃO INSPIRATÓRIA POSITIVA AUTOMÁTICA ENTRE 4 A 20 CM H2O E TAMBÉM A REGULAGEM DA ELEVAÇÃO PROGRESSIVA DOS VALORES PRESSÃO ENTRE 0 ATÉ 30 MINUTOS (TEMPO DE RAMPA). CARACTERÍSTICAS: CORRENTE 110/240 AUTOMÁTICO INCREMENTOS DE PRESSÃO: 4 A 20CM DE H2O RAMPA DE 0 A 45 MINUTOS	UN	120	380,00	45.600,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Assinado de forma Digital por: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Dados: 2023.02.14

Horas: 07:00

DIÁRIO OFICIAL
Do Município de Jeriquara/SP

Pagina 2

= De acordo com a Lei Complementar n.º 085/2017 de 19 de Dezembro de 2017 =
(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 012/2017 de 28 de Novembro de 2017)
(Referente – Autografo de Lei n.º 058/2017 de 19 de Dezembro de 2017

Ano 05 | Jeriquara Terça- Feira 14 de Fevereiro de 2023 | Número 585

		CARTÃO DE LEITURA DE DADOS PARA ACOMPANHAMENTO. FUNÇÃO AUTOMÁTICA DE AJUSTE DE PRESSÃO CONSUMÍVEIS CPAP (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E SUBSTITUÍDOS CONFORME PERÍODO DESCRITO): - CIRCUITO PARA CPAP NÃO INVASIVO; (6 MESES) - FILTROS; (3 MESES) - MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU SILICONE DE ACORDO COM O TAMANHO PRESCRITO; (1 ANO). • FORNECER UM CIRCUITO E MASCARA RESERVA EM CASO DE DANO ACIDENTAL A ESTES CONSUMÍVEIS.				
6 Não	350.010.006	CPAP AUTOMATICO COM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO RESPIRATÓRIO PARA TRATAMENTO DE APNEIA DO SONO E CORREÇÃO DE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS (CPAP), AUTOMÁTICO, QUE FUNCIONE ATRAVÉS DA EMISSÃO DE AR ATMOSFÉRICO, A PRESSÕES POSITIVAS CONTROLADAS. UTILIZADO EM AMBIENTE DOMICILIAR, DEVE PERMITIR A REGULAGEM DA PRESSÃO INSPIRATÓRIA POSITIVA AUTOMÁTICA ENTRE 4 A 20 CM H2O E TAMBÉM A REGULAGEM DA ELEVAÇÃO PROGRESSIVA DOS VALORES PRESSÃO ENTRE 0 ATÉ 30 MINUTOS (TEMPO DE RAMPA). COM UMIDIFICADOR ACOPLADO. CARACTERÍSTICAS: CORRENTE 110/240 AUTOMÁTICO INCREMENTOS DE PRESSÃO: 4 A 20CM DE H2O RAMPA DE 0 A 45 MINUTOS CARTÃO DE LEITURA DE DADOS PARA ACOMPANHAMENTO. FUNÇÃO AUTOMÁTICA DE AJUSTE DE PRESSÃO UMIDIFICADOR ACOPLADO AO CPAP. CONSUMÍVEIS CPAP (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E SUBSTITUÍDOS CONFORME PERÍODO DESCRITO): - CIRCUITO PARA CPAP NÃO INVASIVO; (6 MESES) - FILTROS; (3 MESES) - MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU SILICONE DE ACORDO COM O TAMANHO PRESCRITO; (1 ANO). • FORNECER UM CIRCUITO E MASCAR	UN	120	135,00	16.200,00
7 Não	350.010.007	BIPAP CONVENCIONAL SEM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MEDICO RESPIRATÓRIO BIPAP- BILEVEL, DESTINADO A VENTILAÇÃO, QUE OPERE DE 4 A 30 CM DE H2O, COM SENSIBILIDADE E COMPENSAÇÃO DE VAZAMENTOS, ALÉM DAS FUNÇÕES DE PARÂMETROS MONITORADOS. MONITOR DE REGISTRO DE PARÂMETROS DE PRESSÕES E ALARMES DIGITAIS. ACOMPANHADO DE NO-BREAK COM DURAÇÃO MÍNIMA DE 06 HORAS (EM CASO DE QUEDA DE ENERGIA). CONSUMÍVEIS BIPAP (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E SUBSTITUIÇÃO CONFORME PERÍODO DESCRITO) CONSUMÍVEIS RELATIVOS A VENTILAÇÃO E PRAZO PARA TROCA: - 01 CIRCUITO (3 MESES) - 01 PORTA OXIGÊNIO (3 MESES) - 01 CONECTOR UNIVERSAL (3 MESES) - FILTROS (MENSAL) - MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU SILICONE DE ACORDO COM O	UN	120	800,00	96.000,00

DIÁRIO OFICIAL
Do Município de Jeriquara/SP

Pagina 3

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Assinado de forma Digital por: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Dados: 2023.02.14

Horas: 07:00

= De acordo com a Lei Complementar n.º 085/2017 de 19 de Dezembro de 2017 =
(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 012/2017 de 28 de Novembro de 2017)
(Referente – Autografo de Lei n.º 058/2017 de 19 de Dezembro de 2017

Ano 05 | Jeriquara Terça- Feira 14 de Fevereiro de 2023 | Número 585

		TAMANHO PRESCRITO (6 MESES); • FORNECER UM CIRCUITO E MÁSCARA RESERVA EM CASO DE DANO ACIDENTAL A ESTES CONSUMÍVEIS.				
8 Não	350.010.008	BIPAP CONVENCIONAL COM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MEDICO RESPIRATÓRIO BIPAP - BILEVEL, DESTINADO A VENTILAÇÃO, QUE OPERE DE 4 A 30 CM DE H2O, COM SENSIBILIDADE E COMPENSAÇÃO DE VAZAMENTOS, ALÉM DAS FUNÇÕES DE PARÂMETROS MONITORADOS. MONITOR DE REGISTRO DE PARÂMETROS DE PRESSÕES E ALARMES DIGITAIS. COM UMIDIFICADOR ACOPLADO AO BIPAP. ACOMPANHADO DE NO-BREAK COM DURAÇÃO MÍNIMA DE 06 HORAS (EM CASO DE QUEDA DE ENERGIA). CONSUMÍVEIS BIPAP (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E SUBSTITUIÇÃO CONFORME PERÍODO DESCRITO) CONSUMÍVEIS RELATIVOS À VENTILAÇÃO E PRAZO PARA TROCA: - 01 CIRCUITO (3 MESES) - 01 PORTA OXIGÊNIO (3 MESES) - 01 CONECTOR UNIVERSAL (3 MESES) - FILTROS (MENSAL) - MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU SILICONE DE ACORDO COM O TAMANHO PRESCRITO (6 MESES); • FORNECER UM CIRCUITO E MASCARA RESERVA EM CASO DE DANO ACIDENTAL A ESTES CONSUMÍVEIS.	UN	120	510,00	61.200,00
9 Não	350.010.009	BIPAP AUTOMÁTICO SEM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO RESPIRATÓRIO BIPAP - BILEVEL AUTOMÁTICO. EQUIPAMENTO COM DOIS NÍVEIS DE PRESSÕES COM AJUSTE AUTOMÁTICO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DE PRESSÃO DO PACIENTE E SUAS VARIAÇÕES. POSSUIR CARTÃO DE LEITURA DE DADOS. OFERECER TERAPIA EFICAZ O MAIS NATURAL E CONFORTÁVEL POSSÍVEL. MODALIDADES DE 2 NÍVEIS (IPAP E EPAP AUTOMÁTICOS E ESPONTÂNEO) PRESSÕES DE 4 A 25 CM H2O TEMPO DE SUBIDA DE 0 A 45 MIN. POSSUIR FILTRO DE RETENÇÃO DE MICROPARTÍCULAS BIVOLT AUTOMÁTICO CONSUMÍVEIS BIPAP (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E SUBSTITUIÇÃO CONFORME PERÍODO DESCRITO) - 01 CIRCUITO; (3 MESES) - 01 PORTA OXIGÊNIO; (3 MESES) - 01 CONECTOR UNIVERSAL (3 MESES) - FILTROS (MENSAL) - MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU SILICONE DE ACORDO COM O TAMANHO PRESCRITO (6 MESES); • FORNECER UM CIRCUITO E MASCARA RESERVA EM CASO DE DANO ACIDENTAL A ESTES CONSUMÍVEIS.	UN	120	800,00	96.000,00
10 Não	350.010.010	BIPAP AUTOMÁTICO COM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO RESPIRATÓRIO BIPAP - BILEVEL AUTOMÁTICO COM SISTEMA DE UMIDIFICAÇÃO AQUECIDA ACOPLADA PARA BIPAP. EQUIPAMENTO COM DOIS NÍVEIS DE PRESSÕES COM AJUSTE AUTOMÁTICO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DE PRESSÃO DO PACIENTE E SUAS VARIAÇÕES. POSSUIR CARTÃO DE	UN	120	400,00	48.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Assinado de forma Digital por: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Dados: 2023.02.14

Horas: 07:00

DIÁRIO OFICIAL
Do Município de Jeriquara/SP

Pagina 4

= De acordo com a Lei Complementar n.º 085/2017 de 19 de Dezembro de 2017 =
(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 012/2017 de 28 de Novembro de 2017)
(Referente – Autografo de Lei n.º 058/2017 de 19 de Dezembro de 2017

Ano 05 | Jeriquara Terça- Feira 14 de Fevereiro de 2023 | Número 585

		LEITURA DE DADOS. OFERECER TERAPIA EFICAZ O MAIS NATURAL E CONFORTÁVEL POSSÍVEL. MODALIDADES DE 2 NÍVEIS (IPAP E EPAP AUTOMÁTICOS E ESPONTÂNEO) PRESSÕES DE 4 A 25 CM H2O TEMPO DE SUBIDA DE 0 A 45 MIN. POSSUIR FILTRO DE RETENÇÃO DE MICROPARTÍCULAS BIVOLT AUTOMÁTICO CONSUMÍVEIS RELATIVOS À VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA INCLUSOS E PERÍODO DE TROCA: - 01 CIRCUITO (TRIMESTRAL) - 01 PORTA OXIGÊNIO (TRIMESTRAL) - 01 MÁSCARA PRONG, FACIAL OU NASAL, EM GEL OU SILICONE, CONFORME PRESCRIÇÃO NOS TAMANHOS (P, M OU G); (SEMESTRAL) - FILTROS (MENSAL) - FORNECER : 1 CIRCUITO E 1 MÁSCARA RESERVA PARA EMERGÊNCIA E REVEZAMENTO DE HIGIENIZAÇÃO.				
11 Não	350.010.011	BIPAP COM MODALIDADE CONTROLADA, BATERIA INTERNA E UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO DE PRESSÃO POSITIVA NAS VIAS AÉREAS SUPERIORES EM DOIS NÍVEIS, INSPIRATÓRIO E EXPIRATÓRIO (BIPAP - BILEVEL), PARA ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA DOMICILIAR INVASIVA E OU NÃO INVASIVA. COM SUPORTE VENTILATÓRIO IPAP E EPAP, FAIXA DE PRESSÃO 4 A 30 CM H2O, TEMPO DE RAMPA DE 0 A 45 MINUTOS, FONTE DE ENERGIA: 110 A 240 V, UMIDIFICAÇÃO AQUECIDA, ALARME DE VAZAMENTOS DA MÁSCARA, ALARME DE MONITORAMENTO DE PRESSÃO ALTA/BAIXA/CIRCUITO DESLIGADO E APNEIA. MODOS VENTILATÓRIOS: S, ST, T, CPAP E VOLUME ASSEGURADO (AVAPS). ALIMENTAÇÃO BIVOLT. BATERIA INTERNA. INCLUIR NO - BREAK COM AUTONOMIA MÍNIMA DE 6 HORAS. INCLUIR UMIDIFICADOR. PARA PACIENTES INVASIVOS: INCLUIR 2 CIRCUITOS INVASIVOS, 2 CATETERES MOUNT, 2 PORTA OXIGÊNIO, 02 TUBO T PARA NEBULIZAÇÃO, 2 CÂMARA DESCARTÁVEIS. AS TROCAS DOS FILTROS DEVERÃO SER MENSAIS, DOS DEMAIS ACESSÓRIOS TRIMESTRAIS. PARA PACIENTES NÃO INVASIVOS: INCLUIR 2 CIRCUITOS, 1 MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU	UN	120	890,00	106.800,00
		Total do Proponente				506.280,00
Item Cota LC147	8136 Código	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA CNPJ: 00.331.788/0012-71 V VICINAL ANTONIO SARTI, 540 ******** - INDUSTRIAL, SERTAOZINHO - SP, CEP: 14165-428 Telefone: (11) 5509-8300 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1 Não	350.010.001	CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO DE 5L/M. LOCAÇÃO DE APARELHOS CONCENTRADORES DE OXIGÊNIO QUE FUNCIONEM ATRAVÉS DE LIGAÇÃO EM REDE ELÉTRICA, CUJO PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO SE BASEIE NA RETENÇÃO DE NITROGÊNIO E OUTROS GASES QUE COMPÕEM O AR AMBIENTE,	UN	576	280,00	161.280,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA

Assinado de forma Digital por: PREFEITURA MUNICIPAL DE JERIQUARA
Dados: 2023.02.14

Horas: 07:00

DIÁRIO OFICIAL
Do Município de Jeriquara/SP

Pagina 5

= De acordo com a Lei Complementar n.º 085/2017 de 19 de Dezembro de 2017 =
(Referência – Projeto de Lei Complementar n.º 012/2017 de 28 de Novembro de 2017)
(Referente – Autografo de Lei n.º 058/2017 de 19 de Dezembro de 2017

Ano 05 | Jeriquara Terça- Feira 14 de Fevereiro de 2023 | Número 585

			PROPORCIONANDO AO PACIENTE O OXIGÊNIO ATRAVÉS DE MÁSCARA OU CATETER NASAL, NUMA CONCENTRAÇÃO VARIÁVEL DE 90 A 95%, DEPENDENDO DO FLUXO PRESCRITO. ACOMPANHADO COM BACK-UP DE 7 A 10 M3 COMPOSTO DE: REGULADOR, FLUXÔMETRO, UMIDIFICADOR E CATETER. CARACTERÍSTICAS: - ALIMENTAÇÃO: 127 OU 220 VOLTS; - FLUXO MÍNIMO: 0,5 A 5 LITROS/MINUTO; CONSUMÍVEIS CONCENTRADORES (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E TROCADOS CONFORME PERÍODO DESCRITO): - CATETER NASAL E DE TRAQUEOSTOMIA. (3 MESES) - COPO DE UMIDIFICADOR. (6 MESES) -EXTENSÃO DE NO MÍNIMO 7 METROS. -SUPORTE PARA CILINDRO BACK-UP. • FORNECER 1 CATETER OU MÁSCARA E 1 COPO RESERVA PARA EMERGÊNCIA E REVEZAMENTO NA HIGIENIZAÇÃO.				
2 Não	350.010.002	CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO DE 10L/M. LOCAÇÃO DE APARELHOS CONCENTRADORES DE OXIGÊNIO QUE FUNCIONEM ATRAVÉS DE LIGAÇÃO EM REDE ELÉTRICA, CUJO PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO SE BASEIE NA RETENÇÃO DE NITROGÊNIO E OUTROS GASES QUE COMPÕEM O AR AMBIENTE, PROPORCIONANDO AO PACIENTE O OXIGÊNIO ATRAVÉS DE MÁSCARA OU CATETER NASAL, NUMA CONCENTRAÇÃO VARIÁVEL DE 90 A 95%, DEPENDENDO DO FLUXO PRESCRITO, COM BACK-UP DE 7 E 10 M3 COMPOSTO DE: REGULADOR; FLUXÔMETRO, UMIDIFICADOR E CATETER. CARACTERÍSTICAS: - ALIMENTAÇÃO: 127 OU 220 VOLTS; - FLUXO MÍNIMO: 0,5 A 10 LITROS/MINUTO; CONSUMÍVEIS CONCENTRADORES (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E TROCADOS CONFORME PERÍODO DESCRITO): - CATETER NASAL E DE TRAQUEOSTOMIA (3 MESES) - COPO DE UMIDIFICADOR (6 MESES). -EXTENSÃO DE NO MÍNIMO 7 METROS. -SUPORTE PARA CILINDRO BACK-UP. • FORNECER 1 CATETER E 1 COPO RESERVA PARA EMERGÊNCIA E REVEZAMENTO NA HIGIENIZAÇÃO.	UN	180	500,00	90.000,00
4 Não	350.010.004	CPAP CONVENCIONAL COM UMIDIFICADOR. LOCAÇÃO DE APARELHO MÉDICO RESPIRATÓRIO PARA TRATAMENTO DE APNEIA DO SONO E CORREÇÃO DE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS (CPAP), COM SISTEMA DE UMIDIFICAÇÃO AQUECIDA ACOPLADO PARA CPAP. QUE FUNCIONE ATRAVÉS DA EMISSÃO DE AR ATMOSFÉRICO, A PRESSÕES POSITIVAS CONTROLADAS. UTILIZADO EM AMBIENTE DOMICILIAR, DEVE PERMITIR A REGULAGEM DA PRESSÃO INSPIRATÓRIA POSITIVA ENTRE 4 A 20 CM H2O E TAMBÉM A REGULAGEM DA ELEVAÇÃO PROGRESSIVA DOS VALORES PRESSÃO ENTRE 0 ATÉ 30 MINUTOS (TEMPO DE RAMPA). CARACTERÍSTICAS: - ALIMENTAÇÃO: 127 OU 220 VOLTS; -	UN	96	140,00	13.440,00

		EQUIPAMENTO SILENCIOSO E COMPACTO. - UMIDIFICADOR ACOPLADO AO CPAP CONSUMÍVEIS CPAP (INCLUSOS NA PRIMEIRA INSTALAÇÃO E SUBSTITUÍDOS CONFORME PERÍODO DESCRITO): - CIRCUITO PARA CPAP NÃO INVASIVO (6 MESES). - FILTROS (3 MESES) - MÁSCARA PRONG, NASAL OU ORONASAL EM GEL OU SILICONE DE ACORDO COM O TAMANHO PRESCRITO. (1 ANO). • FORNECER UM CIRCUITO E MÁSCARA RESERVA EM CASO DE DANO ACIDENTAL A ESTES CONSUMÍVEIS.				
		Total do Proponente				264.720,00

Os interessados deverão procurar o setor competente da Prefeitura Municipal, para as providências legais.

Jeriquara-SP, 1*4* de fevereiro de 2023

EDER LUIZ CARVALHO GONÇALVES
Prefeito Municipal

EXPEDIENTE

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICIPIO DE JERIQUARA
Rua Jonas Alves Costa, 559
CEP 14450-000 /BAIRRO CENTRO
JERIQUARA/SP
www.jeriquara.sp.gov.br
prefeitura@jeriquara.sp.gov.br
Fone: (16) 3134-8700
CNPJ: 45.353.315/0001-50

PODER EXECUTIVO
Eder Luiz Carvalho Gonçalves – Prefeito
Ana Cristina Ferreira Souza Borges – Vice-prefeito
Carlos Eduardo Barbosa Teixeira – Jurídico
Denner Manoel dos Reis – Jurídico
Daniela do Carmo Melo Pinheiro – Engenharia
Maria Eli Marçula Soares Sampaio – Educação
Juliana Sarreta Lucindo – Saúde
Rosani Veiga de Oliveira – Social

PODER LEGISLATIVO
Júlio Cézar Cintra Borze – Presidente
Marcos Sebastião dos Santos - Vice-presidente
Luciana Maria Dias Bispo – 1º Secretaria
Carlos Roberto de Souza - 2º Secretario
Luiz Paulo Vaz Machado
Ismael Donizete Vieira Borges
Pedro Massino Neto
Júlio César Rodrigues Pereira
Áurea de Paula Costa Ribeiro

NESTA EDIÇÃO:	Página
HOMOLOGAÇÃO	01 a 06
EXPEDIENTE	06