



CAXIAS

Diário Oficial do Município • Atos do Poder Executivo Municipal

ANO XXIV Nº 5026 • CAXIAS (MA), QUINTA-FEIRA, 25 DE JUNHO DE 2020

Edição de Hoje: 19 páginas

RATIFICAÇÃO

AVISO DE RATIFICAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº.01998/2020

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº. 024/2020

Nos termos do Artigo 24, inciso 'IV' da Lei Federal nº 8.666/93, Decreto Municipal nº 093/2020, Decreto Municipal nº 143/2020 e alterações posteriores e diante do parecer da Assessoria Jurídica, e nos elementos constantes do **Processo de Dispensa de Licitação nº. 024/2020** e no **Processo Administrativo nº. 01998/2020**, pelo presente ato, RATIFICO as orientações da Comissão Central de Licitação e determinado a contratação de empresa especializada na Aquisição de medicamentos, para atender as necessidades da Rede Municipal de Saúde de Caxias – MA, as pessoas jurídicas de **DROGA ROCHA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, CNPJ: **05.348.580/0001 -26**, no valor de R\$ 1.139.365,86 (um milhão, cento e trinta e nove mil, trezentos e sessenta e cinco reais e oitenta e seis centavos), **R. O. CARVALHO DO NASCIMENTO**, CNPJ: **05.577.401/0001 -22**, no valor de R\$ 1.411.650,52 (um milhão, quatrocentos e onze mil, seiscentos e cinquenta reais e cinquenta e dois centavos), **MEDPLUS EIRELI**, CNPJ: **11.401.085/0001 -36**, no valor de R\$ 2.466.520,20 (dois milhões, quatrocentos e sessenta e seis mil, quinhentos e vinte reais e vinte centavos), **AMAZONIA DISTRIBUIDORA EIRELI**, CNPJ: **04.564.165/0001 -47**, no valor de R\$ 2.619.353,66 (dois milhões, seiscentos e dezenove mil, trezentos e cinquenta e três reais e sessenta e seis centavos), **DIMENSÃO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI**, CNPJ: **02.956.130/0001 -28**, no valor de R\$ 4.318.881,56 (quatro milhões, trezentos e dezoito mil, oitocentos e oitenta e um reais e cinquenta e seis centavos), conforme consta do processo administrativo nº.01998/2020.

Caxias (MA), 23 de Junho de 2020.

Carlos Alberto Martins de Sousa
Secretário Municipal de Saúde

EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DE CONTRATO

ESPÉCIE: CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 003.017.032.00448.2019 . **PARTES:** MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE GABINETE DO PREFEITO DE CAXIAS – MA CNPJ: 06.082.820/0001 -56 E A EMPRESA V L DOS SANTOS EIRELI, CNPJ: 23.317.302/0001-93. **OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA O FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO PRONTA TIPO (QUENTINHA E À LA CARTE) PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS - MA, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DO TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I DO EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 032/2019, CONSTITUINDO ASSIM, EM DOCUMENTO VINCULATIVO E OBRIGACIONAL ÀS PARTES. **FUNDAMENTO LEGAL:** PREGÃO PRESENCIAL Nº 032/2019 -SRP, ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 017/2019, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00910/2020 E REGE -SE PELAS DISPOSIÇÕES EXPRESSAS NA LEI Nº 8.666/93, LEI Nº 10.520 /02, LEI MUNICIPAL Nº 2.331/2017 E DECRETO MUNICIPAL Nº 0160/2017. **VALOR:** R\$ 85.875,00 (OITENTA E CINCO MIL, OITOCENTOS E SETENTA E CINCO REAIS) . **VIGÊNCIA:** INÍCIO: 02 DE ABRIL DE 2020; TÉRMINO: 31 DE DEZEMBRO DE 2020 . **RECURSO FINANCEIRO:** PRÓPRIO. **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 02.39.04.122.0002.2002.0000 – 3.3.90.39.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA . **SIGNATARIOS:** PELA CONTRATANTE: LYCIA MAYARA WAQUIM, CPF N º 741.439.563-49, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE GABINETE DO PREFEITO DE CAXIAS – MA, PELA CONTRATADA: VERA LÚCIA DOS SANTOS, CPF Nº 563.252.903-72. CAXIAS - MA, 02 DE ABRIL DE 2020.

EXTRATO DE ATA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS-MA
EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 015/2020/PE017/2020-PMC/MA

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO sob o nº 017/2020-SRP.

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR DESTINADO A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXIAS-MA.

VIGÊNCIA DA ATA SRP Nº 015/2020: 12 (doze) meses.

ÓRGÃO GERENCIADOR:	COMISSÃO CENTRAL DE LICITAÇÃO.
EMPRESA DETENTORA:	AMG – COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA HOSPITALAR – EIRELI – ME, CNPJ 13.827.404/0001-03 ENDEREÇO: Av. Campos Eliseos, nº 647, Bairro Jardim Pioneiro, na cidade de Paicandu – Estado do Paraná, Fone/Fax (43) 3346-8020, E-mail hospitalaramg@gmail.com

ÓRGÃO SOLICITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GRUPO 1, – COTA PRINCIPAL COM 75% PARA AMPLA CONCORRENCIA

Item	Especificação	Marca	Unid	Quant.	Valor Registrado R\$
					Unitário
1	MONITORES MULTIPARAMETRICOS PARA UTI - Monitor multiparamétrico com de no mínimo 15 polegadas sensível ao toque. Deve ser preferencialmente pré-configurado ou módulo compacto. Deve possibilitar monitoração de no mínimo 8 curvas em tela com 6 valores numéricos. Deve possibilitar “números grandes” e possuir tecla de congelamento da tela; deve realizar cálculo de drogas. Deve apresentar as tendências de oxícardiorespirograma (OxyCRG). Deve permitir visualização entre leitos de ao menos 12 outros leitos (monitores) na tela do monitor e sem a necessidade de se conectar a uma central de monitorização. Deve permitir interface com ventilador pulmonar e central de monitorização devidamente registrada na ANVISA. Armazenamento de no mínimo 72 horas de tendências gráficas e numéricas com revisão dos valores. Apresentar “full- disclosure”. Ajustes de limites de alarmes para todos os parâmetros; deve permitir a monitoração dos seguintes parâmetros básicos ECG/ respiração por impedância, SpO2, PNI (pressão não invasiva), Frequência de Pulso, Variação de Pressão de Pulso e 2 temperaturas, 2 canais de Pressões invasivas, etCO2 (Mainstream), débito cardíaco por termo diluição e Débito Cardíaco Contínuo, no mínimo. Possibilidade futura dos seguintes parâmetros (pré-configurados): BIS, Análise de gases, Fluxo/Paw, TOF/TNM, ventilação e EEG, sem a necessidade de modificações profundas na configuração dos componentes (módulos pré-configurados). Bateria recarregável com autonomia mínima de 45 minutos. Alimentação bivolt automático. Características técnicas	NIHON KOHDEN	UND	08	65.000,00

	mínimas dos parâmetros: ECG: No mínimo 7 derivações; ajuste da velocidade do traçado 6,25 mm/s; 12,5mm/s; 25mm/s e 50mm/s. Faixa de leitura da Frequência Cardíaca: 15 a 300bpm; Alarme de mínimo e máximo; permite detecção automática de no mínimo 10 tipos de arritmias; permite análise de segmento ST em todas as derivações; no mínimo 5 ajustes de sensibilidade do traçado ($\times 1/4$, $\times 1/2$, $\times 1$, $\times 2$, $\times 4$) e automático. Reconhecimento de pulso de marca-passo. Proteção contra descarga de desfibrilador. Respiração (impedância): Indicação da frequência respiratória e apresentação da curva de respiração; Faixa de leitura: 1 a 150rpm; alarmes de mínimo e máximo; 5 ajustes de sensibilidade do traçado: $\times 1/4$, $\times 1/2$, $\times 1$, $\times 2$, $\times 4$. Detecção e alarme de apneia com tempo programável. Oximetria de pulso: Tecnologia de baixa perfusão nos padrões: Nellcor Oximax ou Blupro ou Masimo SET. Os sensores devem ser originais de cada fabricante e não serão aceitos acessórios genéricos e/ou compatíveis. Deve apresentar a curva pletismográfica com o respectivo valor numérico; deve apresentar faixa de leitura de 1 a 100%, com acurácia: (± 1) para SpO2 de 80 a 100% e (± 2) para SpO2 de 50 a 79%. Medição de pulso: 30 a 300bpm; alarmes de mínimo e máximo. Pressão Não Invasiva: Deve possuir método de mensuração oscilométrico, com margem de mensuração de 10 a 270mmHg; Pressão máxima de insuflação do manguito: adulto 300mmHg, neonatal 150mmHg. Deve permitir mensuração manual e automática com intervalos pré-programáveis pelo usuário. Temperatura: 02 canais de temperaturas; faixa de mensuração de 0 a 45°C, no mínimo. Pressão Invasiva: 02 canais de pressões invasivas com calibração simultânea; Faixa de medição: -50 a 300mmHg; deve permitir rotulagem; permitir ajustes de alarmes superiores e inferiores para as pressões sistólica, diastólica e média. Variação de Pressão de Pulso (VPP): Deve possuir tecnologia de medição da Variação de pressão de Pulso (PPV); Capnografia: Deve medir EtCO2 através do método Mainstream; Faixa de medição de capnografia, mínimo de 0 a 100mmHg; Faixa de frequência respiratória mínima de 3 a 150rpm; Apresentação da onda de capnografia e dos respectivos valores de ETCO2 e respirações /minutos; Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatos intubados e não intubados; Alarmes audiovisuais de todos os parâmetros com detecção de apneia. Débito Cardíaco: Deve permitir medição de débito cardíaco por termo diluição; Faixa de medição de curva de termo diluição no mínimo de 0 a 25°C; Faixa de medição de débito cardíaco mínimo de 0,5 a 20L/min; Débito Cardíaco Contínuo minimamente invasivo: Deve permitir				
--	---	--	--	--	--

	medição futura de débito cardíaco de forma minimamente invasiva ou não invasiva, através de software incorporado ao equipamento ou monitor externo acoplado e totalmente incorporado ao sistema do equipamento principal, com mensuração minimamente invasiva. Deve permitir uso futuro os seguintes parâmetros: Saturação intravascular de oxigênio: Monitorização futura de SO2 e SvO2 visualizados no monitor multiparamétrico, incorporado diretamente no próprio monitor ou por meio de dispositivo externo; EEG: Deve permitir medição futura de Eletroencefalograma; BIS ou Índice Bispectral: Deve permitir medição futura de Índice Bispectral; Faixa do índice Bispectral (BIS) 2–100. O monitor deve conter os seguintes acessórios: 01 Cabo de ECG de 5 vias com pré-cabo (cabo tronco); 01 Sensor de Temperatura tipo disco pele; 01 Sensor de SpO2 tipo clip, reutilizável, tamanho adulto com pré-cabo (cabo tronco); 01 Mangueira de ar para medição de PNI e 01 Manguito reutilizável tamanho adulto; 01 Kit de capnografia contendo: pré-cabo, sensor e acompanhando 10 unidades de adaptadores de vias aéreas para pacientes intubados e 10 unidades para pacientes não intubados; 02 Cabos para Pressão Invasiva compatível com transdutor de P.I. utilizado na instituição; 01 Software e/ou hardware para medição de Débito Cardíaco Contínuo; 01 bateria; 01 Cabo de alimentação para rede elétrica ABNT. Deve ser pré-configurado ou acompanhar os módulos de TOF/TNM e BIS.; O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde; Garantia mínima de 01 ano.				
3	ULTRASSOM PARA DIGNÓSTICO - Equipamento ecógrafo com análise espectral Doppler para diagnóstico por imagem, sistema com tecnologias avançadas para melhor definição e desempenho. Transportável com sistema de rodizio e travamento nas quatro rodas. Painel giratório com altura ajustável. Possuir imagem composta, imagem harmônica de pulso invertido, imagem trapezoidal, imagem panorâmica em tempo real e Elastografia. Pacotes de medidas para Geral, Cardiologia, Obstetrícia, Ginecologia, Urologia, Vascular, Pequenas Partes e Pediátrica. Ampla linha de transdutores de banda larga multifrequências. Possibilidade de sonda convexa e endocavitária 3D/4D, tecnologia em tempo real com HQ (alta qualidade). Possibilidade de aplicativo para visualização do exame em tempo real para smartphone, tablet (Android e IOS) e PC (Windows). Possibilidade de exibição tomográfica por ultrassonografia. Possibilidade de imagem de contraste Hystero Salpingo (HyCosy), exame ginecológico com aplicação volumétrica. Possibilidade de sonda linear de alta frequência de no mínimo 18MHz. Pacote de anotação	VINNO	UND	01	144.990,00

	padrão em português. Body Mark (marca de corpo). Possuir 3 portas de sondas ativas. Teclas do painel retro iluminadas interativas. Painel touch screen capacitivo de no mínimo 10 polegadas para ajuste de funções mais usadas promovendo um ganho de produtividade. Excelente sensibilidade Doppler, alta penetração e alta frequência de repetição de pulsos. Excelente resolução de imagens bidimensionais, com funções avançadas de otimização. Possibilidade de comunicação WIFI, Bluetooth, FTP e DICOM 3.0. Possibilidade de tecnologia de envio de imagens por e-mail, direto do equipamento de ultrassom. Possuir 2D steer, Auto Trace em modo PW e CW, Auto NT, Auto OB (medição automática de BPD, OFD, HC, AC, FL), Auto Inverte (direção de fluxo e doppler), Auto Fólculo em modo 2D e 3D com aplicação volumétrica. Zoom em tempo real e imagem congelada (Freeze), Zoom em Doppler e Modo Triplex. Exibição do exame em tela cheia em tempo real e em imagem congelada. Faixa dinâmica de no mínimo 280 dB. TGC com 8 potenciômetros deslizantes de ajustes. Possuir compensação de ganho lateral. Botão de otimização de imagem em um único toque para imagem modo B e Doppler. Tecla de atalho para acesso às imagens do paciente em um único toque. Possuir software de contraste de agulha para procedimentos de biopsia ou anestesia. Ajuste de presets personalizados. Modo B, M, PW, Color, PDI, DPDI, 2B, 4B, B + BC (Modo Dual Live em tempo real), Duplex, Triplex. Possibilidade de Modo CW, M Color, M Anatômico, Stress Echo, Auto EF, ECG. Ajuste automático do espectro Doppler (PRF e linha de base) em um único toque. Exibição do Modo B, Color e PW com rastreamento automático e medição, ambos os modos e medição atualizados em tempo real. Possuir sistema de envio de imagens via CD/DVD, network, e USB. Alto-falante integrado e volume ajustável. Possuir 5 portas USB, 1 LAN, 1 ATERRAMENTO, 1 DVI (porta de saída digital de alta definição). Disco rígido de pelo menos 1TB. Formato de exportação de imagens: BMP, JPEG, PNG. Formato de exportação de vídeo: AVI. Monitor de no mínimo 19 polegadas LED, ajustável. Sistema operacional Windows. Tensão de alimentação bivolt automático. Software e manual em Português. Acompanhar os seguintes transdutores de banda larga multifrequenciais: Convexo 1.4 – 5.0 MHz, variação de +/- 1 MHz; Linear 5.0 – 14.0 MHz, variação de +/- 1 MHz; Transvaginal 3.0 – 10.0 MHz, variação de +/- 1 MHz. ; O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde; Garantia mínima de 2 anos				
4	APARELHO DE ANESTESIA COM MONITOR PARA C.C. - Aparelho de anestesia eletrônico,	TAKAOKA	UND	02	179.000,00

com monitor Multiparâmetros para cirurgias de alta complexidade em pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos. Com móvel para transporte intra-hospitalar, em material não oxidável e de alta resistência. Bandeja superior para suporte de equipamentos de monitorização extra. Dotado de no mínimo três gavetas e rodízios giratórios com travas nas rodas dianteiras. Conjunto de fluxômetros: com indicação dos ajustes de cada gás, contendo 2 escalas para O₂ e N₂O e uma escala para ar comprimido, Permitir também a utilização através de cilindro de O₂ e N₂O. Tubulação interna diferenciada para cada gás. Sistema de segurança contra hipóxia que garanta uma mistura de no mínimo 25% de O₂. Sistema de segurança para o corte de N₂O na queda de pressão de O₂. Controle de fluxo direto de oxigênio até 35l/m. Manômetro de pressão da rede. Yoke para O₂ e N₂O com manômetro de pressão dos dois cilindros. Entrada simultânea de dois vaporizadores calibrados com sistema de segurança para o agente selecionado, ou seja, que permita o uso de um agente por vez, sem necessidade de troca de posição dos vaporizadores ou ainda, na utilização de apenas um vaporizador deve manter a mesma concentração selecionada sem a necessidade de conectar dispositivo que substitua espaço que seria ocupado pelo outro vaporizador. Filtro totalmente autoclavável, sem a necessidade de uso de ferramentas para sua desmontagem, canister para armazenagem de cal sodada com capacidade de pelo menos 800g, ajuste de pressão da válvula APL de 5 a 50 cmH₂O. Apresentar sistema de exaustão de gases com botão de controle, para não ocorrer contaminação de agentes anestésicos na sala cirúrgica. Saída auxiliar da mistura de fluxo de gás fresco (para sistema aberto) com chave seletora para uso da ventilação manual. Saída adicional de oxigênio com fluxômetro. Ventilador pulmonar com tela colorida, que permita ventilação mecânica nos seguintes modos: ventilação controlada a volume, ventilação controlada a pressão, ventilação intermitente mandatória sincronizada, ventilação por pressão de suporte, ventilação manual/espontânea. Atendendo aos seguintes parâmetros: Volume Corrente ajustável no mínimo de 10 a 1600 ml, frequência 5 a 70rpm, fluxo inspiratório 5 a 100l/min, pressão suporte 5 a 40, PEEP de 5 a 20cmh₂o para pacientes com distúrbios ventilatórios que necessitem de altos valores de PEEP, pausa inspiratória de 5 a 50%, relação I:E de 4:1 a 1:4, disparo por fluxo ou pressão para melhor sincronia paciente x ventilador. Todos os controles devem possuir faixas de ajustes suficientes para atender a pacientes de neonatais a adulto obeso mórbido. Deve possuir no mínimo				
---	--	--	--	--

monitorização respiratória de volume corrente, frequência respiratória, pressão de pico, PEEP, FIO2. Monitorização gráfica de pressão x tempo, fluxo x tempo e CO2 x tempo. Alarmes para pressão, volume minuto, FIO2, apneia, obstrução e Falha elétrica. Alimentação: elétrica 110 a 220 Vca, Frequência 50-60Hz, bateria com autonomia mínima de 45 minutos. Possuir sistema de autoteste automático indicando na tela as condições do teste para garantir o funcionamento adequado ao ligar equipamento e realização. Teste de vazamento. Permitir calibrações. Contendo: 02 vaporizadores calibrados. 01 circuito respiratório completo em silicone para pacientes adultos. 01 circuito respiratório completo em silicone autoclavável para pacientes neonatais. 01 balão de anestesia. 01 braço articulado. Mangueiras de ar comprimido, óxido nítrico e oxigênio. O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde; Garantia mínima de 12 meses. Monitor multiparamétrico com de no mínimo 15 polegadas sensível ao toque. Deve ser preferencialmente pré-configurado ou módulo compacto. Deve possibilitar monitoração de no mínimo 15 curvas em tela com 6 valores numéricos. Deve possibilitar “números grandes” e possuir tecla de congelamento da tela; deve realizar cálculo de drogas. Deve apresentar as tendências de oxícardiorespirograma (OxyCRG). Deve permitir visualização entre leitos de ao menos 16 outros leitos (monitores) na tela do monitor e sem a necessidade de se conectar a uma central de monitorização. Deve permitir interface com ventilador pulmonar e central de monitorização devidamente registrada na ANVISA. Armazenamento de no mínimo 72 horas de tendências gráficas e numéricas com revisão dos valores. Apresentar “full- disclosure”. Ajustes de limites de alarmes para todos os parâmetros; deve permitir a monitoração dos seguintes parâmetros básicos ECG/ respiração por impedância, SpO2, PNI (pressão não invasiva), Frequência de Pulso, Variação de Pressão de Pulso e 2 temperaturas, 2 canais de Pressões invasivas, etCO2 (Mainstream), débito cardíaco por termo diluição e Débito Cardíaco Contínuo, no mínimo. Possibilidade futura dos seguintes parâmetros (pré-configurados): BIS, Análise de gases, Fluxo/Paw, TOF/TNM, APCO, ventilação e EEG, sem a necessidade de modificações profundas na configuração dos componentes (módulos pré-configurados) ou instalação de hardware comprovada por manual da Anvisa. Possibilidade futura de até 7 Canais de Pressão Invasiva. Bateria recarregável com autonomia mínima de 60 minutos. Alimentação bivolt automático. Características técnicas mínimas dos parâmetros: ECG: No mínimo 7 derivações; ajuste da velocidade do traçado 6,25				
---	--	--	--	--

mm/s;12,5mm/s; 25mm/s e 50mm/s. Faixa de leitura da Frequência Cardíaca: 15 a 300bpm; Alarme de mínimo e máximo; permite detecção automática de no mínimo 10 tipos de arritmias; permite análise de segmento ST em todas as derivações; no mínimo 5 ajustes de sensibilidade do traçado ($\square 1/4$, $\square 1/2$, $\square 1$, $\square 2$, $\square 4$) e automático. Proteção contra descarga de desfibrilador. Respiração (impedância): Indicação da frequência respiratória e apresentação da curva de respiração; Faixa de leitura: 1 a 150rpm; alarmes de mínimo e máximo; 5 ajustes de sensibilidade do traçado: $\square 1/4$, $\square 1/2$, $\square 1$, $\square 2$, $\square 4$. Detecção e alarme de apneia com tempo programável. Oximetria de pulso: baixa perfusão nos padrões: Nellcor Oximax, Blupró, Masimo SET, GE-Ohmeda ou Fast-SpO2). Faixa de leitura de 1 a 100%, Ajuste de sensibilidade manual do traçado. FP de ao menos 30 a 300bpm; Os sensores devem ser originais de cada fabricante e não serão aceitos acessórios genéricos e/ou compatíveis. Deve apresentar a curva pletismográfica com o respectivo valor numérico; deve apresentar faixa de leitura de 1 a 100%, com acurácia: ($\square 1$) para SpO2 de 80 a 100% e ($\square 2$) para SpO2 de 50 a 79%. Medição de pulso: 30 a 300bpm; alarmes de mínimo e máximo. Pressão Não Invasiva: Deve possuir método de mensuração oscilométrico, com margem de mensuração de 10 a 300 mmHg. Deve permitir mensuração manual e automática com intervalos pré-programáveis pelo usuário. Temperatura: 02 canais de temperaturas; faixa de mensuração de 0 a 45°C, no mínimo. Pressão Invasiva: 02 canais de pressões invasivas com calibração simultânea; Faixa de medição: -50 a 300mmHg; deve permitir rotulagem; permitir ajustes de alarmes superiores e inferiores para as pressões sistólica, diastólica e média. Variação de Pressão de Pulso (VPP): Deve possuir tecnologia de medição da Variação de pressão de Pulso (PPV); Capnografia: Deve medir EtCO2 através do método Mainstream; Faixa de medição de capnografia, mínimo de 0 a 100mmHg; Faixa de frequência respiratória mínima de 3 a 150rpm; Apresentação da onda de capnografia e dos respectivos valores de ETCO2 e respirações /minutos; Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatos intubados e não intubados; Alarmes audiovisuais de todos os parâmetros com detecção de apneia. Débito Cardíaco: Deve permitir medição de débito cardíaco por termo diluição; Faixa de medição de curva de termo diluição no mínimo de 0 a 25°C; Faixa de medição de débito cardíaco mínimo de 0,5 a 20L/min; Débito Cardíaco Contínuo minimamente invasivo: Deve permitir medição futura de débito cardíaco de forma minimamente invasiva ou não invasiva, através de software incorporado ao equipamento ou				
--	--	--	--	--

	monitor externo acoplado e totalmente incorporado ao sistema do equipamento principal, com mensuração minimamente invasiva. Deve permitir uso futuro os seguintes parâmetros: Saturação intravascular de oxigênio: Monitorização futura de rSO2 e SvO2 visualizados no monitor multiparamétrico, incorporado diretamente no próprio monitor ou por meio de dispositivo externo; EEG: Deve permitir medição futura de Eletroencefalograma; BIS ou Índice Bispectral: Deve permitir medição futura de Índice Bispectral; Faixa do índice Bispectral (BIS) 2–100. O monitor deve conter os seguintes acessórios: 01 Cabo de ECG de 5 vias com pré-cabo (cabo tronco); 01 Sensor de Temperatura tipo disco pele; 01 Sensor de SpO2 tipo clip, reutilizável, tamanho adulto com pré-cabo (cabo tronco); 01 Mangueira de ar para medição de PNI e 01 Manguito reutilizável tamanho adulto; 01 Kit de capnografia contendo: pré-cabo, sensor e adaptadores de vias aéreas para pacientes intubados e não intubados; 02 Cabos para Pressão Invasiva compatível com transdutor de P.I. utilizado na instituição; 01 Software e/ou hardware para medição de Débito Cardíaco Contínuo; 01 bateria; 01 Cabo de alimentação para rede elétrica ABNT; Registro na ANVISA; Garanta mínima de 01 ano.				
6	BISTURI ULTRASONICO ALTA COMPLEXIDADE - Gerador com potência de 400W, micro controlado por microprocessadores, capaz de ler a impedância dos tecidos nos modos bipolar e corte. Deve possuir tecnologia que proteja o paciente contra queimaduras em locais alternativos, principalmente com o uso de eletrodos de ECG. Os controles de energia podem ser ajustados através dos painéis com membranas a prova d água com leitura digital de potência. Modos de operação no mínimo: Bipolar, Monopolar. Especificação mínima do gerador: Corte puro (400W), Blend (130W), Coagulação (120W) e Bipolar (70W). Deve possuir regulador de alarme sonoro. Deve ser compatível com sistema de gás argônio. Acessórios que acompanham o equipamento: 01 carro de transporte e 01 pedal bipolar. Alimentação elétrica a ser definida pela entidade solicitante.	DELTRONIX	UND	02	41.333,33
12	BOMBA DE INFUSÃO EQUIPO UNIVERSAL - Bomba de infusão Sistema de Infusão Volumétrica, controlado por microprocessador, para equipo padrão universal. Taxa de infusão programável: 0,1 a 1.000 ml/h, com incrementos de 0,1 ml/h, e Volume programável: 0,1 a 9.999 ml, com incrementos de 0,1 ml. Tempo total programável de 1 minuto a 99 horas e 59 minutos. Taxa de bolus programável de 300 a 800 ml/h com incrementos de 0,1 ml/h. Volume de bolus programável durante a infusão: 3 a 20 ml com incrementos de 0,1 ml. Taxa de purgar: > 800 ml/h. Tempo de purgar programável: 1	MDKMED	UND	12	14.333,33

	segundo a 5 minutos. Precisão da taxa de infusão com equipo padrão + ou - 5% para equipos calibrados pelo usuário. Pressão de oclusão programável: < 600 mmHg. KVO programável de 1 a 5 ml/h com incrementos de 0,1 ml/h. Dois tipos de programação: ml/h x volume limite e tempo x volume limite. Funções especiais: memória da última infusão, escolha de equipo macro/microgotas, alteração da taxa de infusão sem interromper a infusão (titulação), programar bolus durante a infusão (automático), ajuste do volume do alarme, ajuste da taxa de KVO, ajuste do bolus e purgar, empilhável e com alça retrátil. Alarmes visuais e sonoros: fluxo livre, bateria baixa, bateria muito baixa, ar na linha, falha do gotejador, equipo incorreto, oclusão, porta aberta, fim de infusão, KVO, equipamento parado por mais de 5 minutos, frasco vazio, sem alimentação. Detector de gotejamento duplo feixe fotoelétrico infravermelho. Detector de ar na linha com sensibilidade > 0,05 ml. Display em LCD com Back Light. Sensor de gotas acoplado a bomba (fixo) e móvel. Alimentação: tensão de 90 a 230 V ? frequência: 50/60 Hz ? Potência: < 35 VA. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 6 horas a 25 ml/h. peso < 2,40 kg com bateria. Deve acompanhar suporte para fixação em haste de soro, suporte de soro, cabo de alimentação, manual de usuário, certificado de garantia e sensor de gotas externo (móvel). Possuir registro no Ministério da Saúde.				
GRUPO 2, – COTA RESERVADA COM 25% PARA MICROEMPRESAS OU EMPRESAS DE PEQUENO PORTE					
Item	Especificação	Marca	Unid	Quant.	Valor Registrado R\$
					Unitário
1a	MONITORES MULTIPARAMETRICOS PARA UTI - Monitor multiparamétrico com de no mínimo 15 polegadas sensível ao toque. Deve ser preferencialmente pré-configurado ou módulo compacto. Deve possibilitar monitoração de no mínimo 8 curvas em tela com 6 valores numéricos. Deve possibilitar “números grandes” e possuir tecla de congelamento da tela; deve realizar cálculo de drogas. Deve apresentar as tendências de oxícardiorespirograma (OxyCRG). Deve permitir visualização entre leitos de ao menos 12 outros leitos (monitores) na tela do monitor e sem a necessidade de se conectar a uma central de monitorização. Deve permitir interface com ventilador pulmonar e central de monitorização devidamente registrada na ANVISA. Armazenamento de no mínimo 72 horas de tendências gráficas e numéricas com revisão dos valores. Apresentar “full- disclosure”. Ajustes de limites de alarmes para todos os parâmetros; deve permitir a monitoração dos seguintes parâmetros básicos ECG/ respiração por	NIHON KOHDEN	UND	02	65.000,00

impedância, SpO2, PNI (pressão não invasiva), Frequência de Pulso, Variação de Pressão de Pulso e 2 temperaturas, 2 canais de Pressões invasivas, etCO2 (Mainstream), débito cardíaco por termo diluição e Débito Cardíaco Contínuo, no mínimo. Possibilidade futura dos seguintes parâmetros (pré-configurados): BIS, Análise de gases, Fluxo/Paw, TOF/TNM, ventilação e EEG, sem a necessidade de modificações profundas na configuração dos componentes (módulos pré-configurados). Bateria recarregável com autonomia mínima de 45 minutos. Alimentação bivolt automático. Características técnicas mínimas dos parâmetros: ECG: No mínimo 7 derivações; ajuste da velocidade do traçado 6,25 mm/s; 12,5mm/s; 25mm/s e 50mm/s. Faixa de leitura da Frequência Cardíaca: 15 a 300bpm; Alarme de mínimo e máximo; permite detecção automática de no mínimo 10 tipos de arritmias; permite análise de segmento ST em todas as derivações; no mínimo 5 ajustes de sensibilidade do traçado ($\times 1/4$, $\times 1/2$, $\times 1$, $\times 2$, $\times 4$) e automático. Reconhecimento de pulso de marca-passo. Proteção contra descarga de desfibrilador. Respiração (impedância): Indicação da frequência respiratória e apresentação da curva de respiração; Faixa de leitura: 1 a 150rpm; alarmes de mínimo e máximo; 5 ajustes de sensibilidade do traçado: $\times 1/4$, $\times 1/2$, $\times 1$, $\times 2$, $\times 4$. Detecção e alarme de apneia com tempo programável. Oximetria de pulso: Tecnologia de baixa perfusão nos padrões: Nellcor Oximax ou Blupro ou Masimo SET. Os sensores devem ser originais de cada fabricante e não serão aceitos acessórios genéricos e/ou compatíveis. Deve apresentar a curva pletismográfica com o respectivo valor numérico; deve apresentar faixa de leitura de 1 a 100%, com acurácia: (± 1) para SpO2 de 80 a 100% e (± 2) para SpO2 de 50 a 79%. Medição de pulso: 30 a 300bpm; alarmes de mínimo e máximo. Pressão Não Invasiva: Deve possuir método de mensuração oscilométrico, com margem de mensuração de 10 a 270mmHg; Pressão máxima de insuflação do manguito: adulto 300mmHg, neonatal 150mmHg. Deve permitir mensuração manual e automática com intervalos pré-programáveis pelo usuário. Temperatura: 02 canais de temperaturas; faixa de mensuração de 0 a 45°C, no mínimo. Pressão Invasiva: 02 canais de pressões invasivas com calibração simultânea; Faixa de medição: -50 a 300mmHg; deve permitir rotulagem; permitir ajustes de alarmes superiores e inferiores para as pressões sistólica, diastólica e média. Variação de Pressão de Pulso (VPP): Deve possuir tecnologia de medição da Variação de pressão de Pulso (PPV); Capnografia: Deve medir EtCO2 através do método Mainstream; Faixa de medição de capnografia, mínimo de 0 a				
--	--	--	--	--

	100mmHg; Faixa de frequência respiratória mínima de 3 a 150rpm; Apresentação da onda de capnografia e dos respectivos valores de ETCO2 e respirações /minutos; Utilização em pacientes adultos, pediátricos e neonatos intubados e não intubados; Alarmes audiovisuais de todos os parâmetros com detecção de apneia. Débito Cardíaco: Deve permitir medição de débito cardíaco por termo diluição; Faixa de medição de curva de termo diluição no mínimo de 0 a 25°C; Faixa de medição de débito cardíaco mínimo de 0,5 a 20L/min; Débito Cardíaco Contínuo minimamente invasivo: Deve permitir medição futura de débito cardíaco de forma minimamente invasiva ou não invasiva, através de software incorporado ao equipamento ou monitor externo acoplado e totalmente incorporado ao sistema do equipamento principal, com mensuração minimamente invasiva. Deve permitir uso futuro os seguintes parâmetros: Saturação intravascular de oxigênio: Monitorização futura de SO2 e SvO2 visualizados no monitor multiparamétrico, incorporado diretamente no próprio monitor ou por meio de dispositivo externo; EEG: Deve permitir medição futura de Eletroencefalograma; BIS ou Índice Bispectral: Deve permitir medição futura de Índice Bispectral; Faixa do Índice Bispectral (BIS) 2–100. O monitor deve conter os seguintes acessórios: 01 Cabo de ECG de 5 vias com pré-cabo (cabo tronco); 01 Sensor de Temperatura tipo disco pele; 01 Sensor de SpO2 tipo clip, reutilizável, tamanho adulto com pré-cabo (cabo tronco); 01 Mangueira de ar para medição de PNI e 01 Manguito reutilizável tamanho adulto; 01 Kit de capnografia contendo: pré-cabo, sensor e acompanhando 10 unidades de adaptadores de vias aéreas para pacientes intubados e 10 unidades para pacientes não intubados; 02 Cabos para Pressão Invasiva compatível com transdutor de P.I. utilizado na instituição; 01 Software e/ou hardware para medição de Débito Cardíaco Contínuo; 01 bateria; 01 Cabo de alimentação para rede elétrica ABNT. Deve ser pré-configurado ou acompanhar os módulos de TOF/TNM e BIS.; O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde; Garantia mínima de 01 ano.				
12a	BOMBA DE INFUSÃO EQUIPO UNIVERSAL - Bomba de infusão Sistema de Infusão Volumétrica, controlado por microprocessador, para equipo padrão universal. Taxa de infusão programável: 0,1 a 1.000 ml/h, com incrementos de 0,1 ml/h, e Volume programável: 0,1 a 9.999 ml, com incrementos de 0,1 ml. Tempo total programável de 1 minuto a 99 horas e 59 minutos. Taxa de bolus programável de 300 a 800 ml/h com incrementos de 0,1 ml/h. Volume de bolus programável durante a infusão: 3 a 20 ml com incrementos de 0,1 ml. Taxa de purgar:>	MDKMED	UND	03	14.333,33

	800 ml/h. Tempo de purgar programável: 1 segundo a 5 minutos. Precisão da taxa de infusão com equipo padrão + ou - 5% para equipos calibrados pelo usuário. Pressão de oclusão programável: < 600 mmHg. KVO programável de 1 a 5 ml/h com incrementos de 0,1 ml/h. Dois tipos de programação: ml/h x volume limite e tempo x volume limite. Funções especiais: memória da última infusão, escolha de equipo macro/microgotas, alteração da taxa de infusão sem interromper a infusão (titulação), programar bolus durante a infusão (automático), ajuste do volume do alarme, ajuste da taxa de KVO, ajuste do bolus e purgar, empilhável e com alça retrátil. Alarmes visuais e sonoros: fluxo livre, bateria baixa, bateria muito baixa, ar na linha, falha do gotejador, equipo incorreto, oclusão, porta aberta, fim de infusão, KVO, equipamento parado por mais de 5 minutos, frasco vazio, sem alimentação. Detector de gotejamento duplo feixe fotoelétrico infravermelho. Detector de ar na linha com sensibilidade > 0,05 ml. Display em LCD com Back Light. Sensor de gotas acoplado a bomba (fixo) e móvel. Alimentação: tensão de 90 a 230 V ? frequência: 50/60 Hz ? Potência: < 35 VA. Bateria interna recarregável com autonomia de no mínimo 6 horas a 25 ml/h. peso < 2,40 kg com bateria. Deve acompanhar suporte para fixação em haste de soro, suporte de soro, cabo de alimentação, manual de usuário, certificado de garantia e sensor de gotas externo (móvel). Possuir registro no Ministério da Saúde.				
GRUPO – 3 – COTA COM ITENS EXCLUSIVOS PARA MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE					
Item	Especificação	Marca	Unid	Quant.	Valor Registrado R\$
					Unitário
2	CAMAS ELÉTRICAS PARA UTI - Cama Fowler elétrica Hospitalar. Altura mínima de 350 mm garantindo que os pacientes possam colocar com firmeza os calcanhares no chão enquanto o projeto ergonômico de grade lateral fornece aos pacientes um suporte adicional para que consigam levantar-se. Grades Laterais: Em polipropileno; com recursos práticos tais como a movimentação das grades laterais que acompanham a angulação da seção do dorso e minimizam o risco de queda dos pacientes quando deitados ou quando se levantam. Para segurança adicional, os tampos de vãos devem ser fixados entre a peseira e a grade lateral de polipropileno (IEC60601-2-52). Acessórios: Colchão de Extensão, Suporte para Roupa de Cama, Eixo de Apoio, Suporte para Cilindro de Oxigênio, Barra de Apoio, Local de Armazenagem do Tampo de Vãos. Mínimo de 05 movimentos. O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da	ARTMED	UND	04	15.500,00

	Saúde.				
10	AQUECEDOR E RESFRIADOR DE LEITE MATERNO: RESFRIADOR RÁPIDO PARA LEITE HUMANO - com as características mínimas. Totalmente em Aço Inox, estrutura monobloco, com cuba polida e cantos arredondados, serpentina em cobre fixada internamente em contato direto com a água; Cuba isolada termicamente, drenagem da água com saída inferior da cuba e descarga lateral; Água: até 24 litros; Leite: até 15 frascos de 300 ml com galheteiro padrão; Dimensões externas mínimas: 37 cm (A) x 60 cm (P) 55 cm (L); Cuba: 24 cm (A) x 32 cm (P) x 50 cm (L). Alimentação: 220 V/bivolt. BANHO MARIA PARA DESCONGELAMENTO DE LEITE HUMANO com as características mínimas. Em aço inox, estrutura em monobloco, cuba com cantos arredondados polidos e isolados termicamente, drenagem de água com saída inferior da cuba e descarga lateral; Resistência blindada em aço inox de alta potência (acima de 3.200 watts), capacidade para 30litros de água. Faixa de 36°C a 36,5°C para descongelamento rápido do leite humano ordenhado; }Controlador de temperatura microprocessado que garanta a estabilidade de 0,5°C na faixa de trabalho; Dimensões externas mínimas: 37 cm (A) x 58 cm (P) x 55 cm (L); Cuba: 24 cm (A) x 40 cm (P) 50 cm (L). Alimentação: 220 V/bivolt.	EME	UND	01	37.060,00
16	OXÍMETRO DE PULSO COM MONITORAÇÃO DE BATIMENTOS CARDÍACOS E CURVA PLESTIMOGRÁFICA - Portátil (quando fora da base). De mesa (quando alojado na base). Carrega as baterias durante o uso (quando alojado na base).Tecnologia de Medição Digital. Alarmes de parâmetros programáveis (todos). Medições precisas em perfusões baixas. Anti-Movement System: Permite medições mesmo em pacientes agitados ou em movimento, sem perda de pulso. Sensor Digital Spo2 que permite medições em pacientes de pele escura ou com esmalte. Baterias recarregáveis tipo AA, (De fácil reposição). Com autonomia de até 16 horas* de uso contínuo ou 72 horas em Standby. Memória interna para armazenamento de até 24 horas de monitoramento. Comunicação com o computador para recuperação da monitoração armazenada na memória interna das últimas 24 horas. Software de gerenciamento de informações capaz de apresentar curva de tendência das informações armazenadas na memória**.Display de LCD colorido com Curva Plestimográfica, indicação numérica e barra gráfica ou com números grandes e barra gráfica. Retro iluminado que facilita a visualização mesmo em ambientes com pouca ou nenhuma luz. Ajuste da retro	GENERAL MEDITECH	UND	15	3.533,33

	iluminação conforme a necessidade do ambiente. Monitoração assistida por interface sonora com nível ajustável. Sensor SpO2 para Adulto, Pediátrico (incluso), Neonatal (incluso) e Lingual (não incluso). Dimensões: 13,5x6,5x3,0 cm				
19	CARDIOVERSOR COM MP,DEA, IMP, SPO2 E ETCO2 - Com tecnologia de onda bifásica Retilínea ou Exponencial Truncada, carga máxima de 270 joules com no mínimo 10 níveis de ajustes via Knob. Deve possuir tempo de carga de até 5 segundos para 200 Joules Apresentar a análise automática da Impedância do paciente com indicador visual nas pás, realizar Desfibrilação manual, sincronizada, Cardioversão e semiautomática (DEA). Capaz de mensurar os seguintes parâmetros: ECG, MODO DEA, MARCAPASSO, IMPRESSORA, SPO2 E ETCO2 CAPNOGRAFIA MAINSTREAM. Tela (display) em LCD de no mínimo 6,5" polegadas 640x480 pixels, Alimentação bivolt automática; peso máximo de 7 kg. Deve possuir impressora para registro em papel com largura mínima de 50mm, manual ou automático. Deve possuir índice de proteção mínimo: IP44. Desfibrilação: tempo de carga máximo de 5 segundos para 200 joules e tempo máximo desde o início da análise do ritmo cardíaco até ao fim da carga e prontidão para descarregar de até 15 segundos. DEA: capaz de analisar Fibrilação Ventricular e Taquicardia Ventricular sem pulso. Possibilidade futura de mensurar os parâmetros de: Marcapasso Externo Transcutâneo e pressão não invasiva (PNI), com margem de mensuração de 0 a 300mmHg, e desfibrilação via pás internas com botão de descarga, sendo essas esterilizáveis e autoclaváveis. Monitor pelo menos três derivações de ECG (I, II e III) e possibilidade de 6 derivações; (FC) entre 15 a 300 BPM; resposta de frequência de diagnóstico de 0,05 a 100 hz ou superior; amplitude do ECG: x1/4, x1/2, x1, x2, x4, auto. A monitorização do parâmetro de ECG deve ser pelas pás, eletrodos multifunção ou cabo de ECG; com velocidade de varredura de 25 mm/seg. ou 50mm/seg proteção contra pulso de desfibrilação; desarmar a energia selecionada manual e também automaticamente em menos de 60 segundos. Oximetria de pulso (tecnologia de baixa perfusão nos padrões Nellcor Oximax, Blupró, Masimo Set, GE-Ohmeda Ou Fast-Spo2, curva pletismográfica e valor numérico; faixa de leitura de 1 a 100%, Possibilidade futura de de mensuração de Capnografia Mainstream ou Sidestream ou Microstream com a seguinte especificação: faixa de 1 a 99mmhg; FR mínima de 3 a 150rpm; apresentação da onda e valores de etco2 e respirações /minutos; utilização em pacientes intubados e não	NIHON KOHDEN	UND	01	40.000,00

	intubados adultos, pediátricos para indicação de qualidade de RCP. DEA: deverá ser capaz de realizar manobras em paciente Adultos e Pediátrico através das pás adesivas multifunção, Marcapasso: Modo Fixo e Demanda; faixa corrente de estímulo entre 0 e 200 MA; faixa de estímulo entre 30 e 180 PPM Alarmes: todos devem ser áudio/visuais; alarme de FV/TV com comandos de voz e de texto em tela em português; alarme de frequência cardíaca, pulso e de apneia. Bateria interna recarregável; indicador de estado de carga da bateria em tela; autonomia mínima de 180 minutos de monitorização ECG e de 100 descargas de 270 joules; Pás adulto e pediátricas intercambiáveis; Deve possuir comunicação bluetooth, infravermelho ou wi-fi para transferência de dados.; Eletrodo multifunção adulto e pediátrico; Testes básicos para verificar carga, bateria, impressão, alarmes, comandos de voz, de forma automática (diária e mensal) e manual através de chave seletora e simples operação pelo usuário. Memória incorporada; Transferência de dados via tecnologia sem fio; capacidade de imprimir relatório completo do atendimento e todos os passos dados; software em língua portuguesa, bem como todas as mensagens de voz, textos de alarmes e menu de configuração da unidade. Acessórios: 01 Pá rígida (par) pediatria/adulta intercambiáveis; 01 cabo de ECG de 3 vias; 01 bateria; 01 cabo para DEA, 01 pá descartável, 01 cabo força; 01 Sensor de SpO2 tipo clip, reutilizável, tamanho adulto com pré-cabo (cabo tronco); 01 Kit de capnografia contendo: pré-cabo, sensor e acompanhando 30 unidades de adaptadores de vias aéreas para pacientes intubados e 30 unidades para pacientes não intubados 01 manual do operador; O equipamento deverá ser entregue com sensores originais de cada fabricante, sendo que não serão aceitos acessórios genéricos e/ou compatíveis O equipamento deve ter registro na ANVISA – Ministério da Saúde; Garantia mínima de 2 anos.				
--	--	--	--	--	--

Informações adicionais sobre a presente Ata de Registro de Preços poderão ser obtidas junto à Comissão Central de Licitação da Prefeitura Municipal de Caxias, situada no Prédio localizado na Praça Gonçalves Dias, S/N, Centro, Caxias-Ma, Fone: (99) 3521-3630, no horário de funcionamento do órgão ou pelo e-mail: ccl@caxias.ma.gov.br. Caxias – MA, 16 de Junho de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS

ADENILSON DIAS DE SOUZA

Procurador Geral do Município

ANA CÉLIA PEREIRA DAMASCENO DE MACEDO

Secretária Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia

ANDRÉ LUÍS MAIA SANTOS SILVA

Controlador Geral do Município

ROSEVELT M. MILHOMEM JÚNIOR

Secretário Municipal de Governo e Articulação Política

FRANCISCO DE ASSIS OLIVEIRA MESQUITA

Secretário Municipal de Segurança Pública

JOSÉ MURILO COSTA NOVAIS

Secretário Municipal de Infraestrutura

LUCIANA ANDREA DA COSTA SOARES

Secretária Municipal de Agricultura e Pesca

PEDRO FONSECA MARINHO

Secretário Municipal de Meio Ambiente

TALMIR FRANKLIN ROSA NETO

Secretário Municipal de Finanças, Planejamento e Administração

MARIA DEL SARQUIS GONZÁLES DOS SANTOS

Secretária Municipal de Indústria e Comércio

PHILIPPE CEZAR GOMES BRANQUINHO

Secretário Municipal de Trabalho

KIARA FERNANDA RODRIGUES BRAGA

Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

DARLANY CONCEIÇÃO DA SILVA

Secretária Municipal de Cultura, Esporte, Turismo, Juventude e Patrimônio Histórico

MÁRCIA REGINA SEREJO MARINHO

Secretaria Municipal de Políticas Públicas para as Mulheres

CARLOS ALBERTO MARTINS DE SOUSA

Secretária Municipal de Saúde

HINO DE CAXIAS

Letra: Teodoro Ribeiro Júnior

Música: Elpídio Ferreira

Clara estrela no céu maranhense,
Lira flébil do meigo cantor,
Tua luz outra estrela não vence,
Nem a lira mais cheia de amor.

Vamos juntos no albor destes dias
Os louvores cantar de Caxias (bis)

És a virgem toucada de rosas,
Que te miras nas águas do rio,
De onde as ninfas sutis, invejosas,
Vêm beijar-te o perfil erradio.

Vamos juntos no albor destes dias
Os louvores cantar de Caxias (bis)

Broquelada na paz tu trabalhas,
E na paz confiada descansas,
Mas não temes o fragor de batalhas,
Quem já trouxe a vitória nas lanças.

Vamos juntos no albor destes dias
Os louvores cantar de Caxias (bis)

Não criaram teus seios escravos,
Bentos seios do alvor da camélia,
Que nós somos unidos e bravos.
Filhos gratos da nova cornélia.

Vamos juntos no albor destes dias
Os louvores cantar de Caxias (bis)

Glória! Glória! As façanhas proclamem,
Da princesa do adusto sertão,
Cuja fama e valor se derramam,
Pelas terras do audaz Maranhão.

Vamos juntos no albor destes dias
Os louvores cantar de Caxias (bis)



CAXIAS

Diário Oficial do Município • Atos do Poder Executivo Municipal

CRIADO PELA LEI 2.331/2017
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO, ARTICULAÇÃO POLÍTICA
E SEGURANÇA PÚBLICA
Praça do Pantheon, 600 - Centro • CEP: 65.600-000 • Caxias/MA
E-mail: gabinte@caxias.ma.gov.br

