DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - SMS
MEMORANDO Nº05/2026
SECRETARIA: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE/SETOR/DEPARTAMENTO: SECRETARIA DE SAÚDE
SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO: DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN
E-MAIL: laguna.saude.compras02@gmail.com
TELEFONE:3438-1329

PARA: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

1. DO PROBLEMA:
1.1 – Solicito que seja providenciada a aquisição de fórmulas alimentares, suplementos alimentares e dietas enterais, para atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

2. DO LEVANTAMENTO DA NECESSIDADE:
2.1 – A presente solicitação tem por finalidade a aquisição de fórmulas alimentares, suplementos nutricionais e dietas enterais destinadas ao atendimento de pacientes assistidos pela rede municipal de saúde de Laguna Carapã/MS.

A disponibilização desses produtos se faz necessária para garantir suporte nutricional adequado a pacientes que apresentam necessidades alimentares específicas decorrentes de condições clínicas que exigem suplementação nutricional ou terapia nutricional enteral, incluindo lactentes, crianças, adultos e idosos acompanhados pelos serviços de saúde do município. Em muitos casos, tais pacientes apresentam incapacidade ou limitação para ingestão alimentar adequada por via oral, ou necessitam de complementação nutricional específica para manutenção do estado nutricional, recuperação clínica e prevenção de agravos à saúde.

Registra-se que tais itens já foram objeto de contratações anteriores no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, por meio dos Processos Administrativos nº 26/2025 e nº 173/2025, realizados para suprir a demanda nutricional dos pacientes atendidos pela rede municipal de saúde. Conforme demonstram os relatórios de saldo das contratações vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde, os quantitativos anteriormente contratados foram integralmente consumidos, não havendo saldo disponível para continuidade do atendimento nutricional aos pacientes assistidos.

Destaca-se ainda que parte das necessidades atendidas por esses processos refere-se a pacientes que possuem prescrição médica específica para utilização de determinados suplementos e dietas nutricionais, conforme laudos clínicos anexos ao processo administrativo. Nesse contexto, alguns produtos possuem indicação terapêutica específica para pacientes em acompanhamento nutricional, sendo parte integrante do tratamento clínico indicado pelos profissionais de saúde responsáveis.

Os quantitativos estimados para a presente contratação foram definidos com base no histórico de consumo das contratações anteriores, bem como nas prescrições médicas dos pacientes atualmente assistidos pela rede municipal de saúde, considerando ainda a projeção de atendimento para o período estimado de 12 meses, a fim de garantir a continuidade do fornecimento desses insumos essenciais.

Ressalta-se que a interrupção do fornecimento de fórmulas alimentares, suplementos nutricionais e dietas enterais pode comprometer diretamente o estado nutricional e o tratamento dos pacientes assistidos, motivo pelo qual a presente contratação apresenta caráter essencial para manutenção da assistência em saúde prestada pelo Município.

3. DA ESPECIFICAÇÃO E ESTIMATIVA DE QUANTIDADE:

3.1 – As quantidades estimadas foram definidas com base nas prescrições médicas constantes nos laudos anexos (itens 1, 3 e 8), no histórico de consumo das contratações anteriores (Processos Administrativos nº 26/2025 e nº 173/2025) e na projeção de demanda para o período de 12 meses. Considerando que parte das demandas é variável e condicionada à prescrição médica, a estimativa contempla margem técnica para atendimento de novos casos durante a vigência contratual.

ITEM 01 – DIETA ENTERAL / SUPLEMENTO COM PRESCRIÇÃO (laudo 1)
A presente solicitação justifica-se pela necessidade de garantir a continuidade do suporte nutricional de paciente atualmente residente no município de Laguna Carapã, a qual foi transferida em setembro de 2025 para residir junto a familiares que passaram a prestar os cuidados necessários à sua condição de saúde.
A paciente apresenta sequelas decorrentes de Acidente Vascular Cerebral (AVC), condição que impacta diretamente seu estado nutricional e sua capacidade de ingestão alimentar adequada, sendo necessária a manutenção de suplementação nutricional específica conforme prescrição médica constante em laudo anexado ao processo.
O fornecimento do suplemento alimentar é essencial para assegurar aporte nutricional adequado, contribuindo para a manutenção do estado de saúde, recuperação clínica e melhoria da qualidade de vida da paciente. A eventual interrupção desse suporte nutricional pode ocasionar agravamento do quadro clínico e comprometimento do tratamento em curso.
Dessa forma, o fornecimento do suplemento alimentar no âmbito do Sistema Único de Saúde mostra-se necessário para assegurar a continuidade da assistência terapêutica integral ao paciente atendido pela rede municipal de saúde.

ITEM 02 – DIETAS ENTERAIS PARA PACIENTES EM TERAPIA NUTRICIONAL
A aquisição de suplementos e dietas enterais destina-se ao atendimento de pacientes adultos e idosos assistidos pela Secretaria Municipal de Saúde que apresentam necessidades nutricionais específicas e que não possuem condições financeiras para aquisição desses produtos por meios próprios.
Os itens solicitados são utilizados principalmente por pacientes que apresentam incapacidade ou limitação para alimentação por via oral, necessitando de nutrição enteral administrada por meio de sonda alimentar, sendo tais produtos essenciais para garantir aporte nutricional adequado conforme recomendação clínica e nutricional.
Registra-se que a estimativa de quantitativo foi definida com base no histórico de consumo do processo anterior, tendo sido verificado que a quantidade licitada anteriormente mostrou-se insuficiente para atendimento da demanda anual, atendendo apenas aproximadamente nove meses de fornecimento. Considerando o aumento no número de pacientes em acompanhamento nutricional, bem como a variabilidade da demanda conforme os quadros clínicos atendidos pela rede municipal de saúde, optou-se pelo aumento do quantitativo estimado para garantir a continuidade do atendimento durante todo o período contratual.

ITEM 03 – FÓRMULA INFANTIL COM PRESCRIÇÃO MÉDICA (laudo 2)
A referência de marca foi indicada como parâmetro técnico em razão de prescrição médica específica constante em laudo anexado ao processo administrativo.
Ressalta-se que o paciente já faz uso da fórmula nutricional indicada, tendo sido relatadas dificuldades de adaptação e intolerância alimentar quando utilizadas outras fórmulas nutricionais similares, situação que pode comprometer a adequada aceitação alimentar e o estado nutricional do paciente.
Dessa forma, a manutenção da referência nutricional indicada visa assegurar a continuidade do tratamento nutricional conforme orientação médica, garantindo segurança alimentar e melhor resposta clínica do paciente.

ITEM 04 E 05 – FÓRMULAS INFANTIS
A solicitação desses itens justifica-se pela necessidade de atendimento de lactentes e recém-nascidos que, por diferentes motivos clínicos ou sociais, não podem ser alimentados exclusivamente por meio de aleitamento materno.
Essas fórmulas nutricionais são utilizadas em situações em que o leite materno é insuficiente, ausente ou contraindicado, bem como em casos de baixo ganho ponderal ou necessidade de complementação nutricional, garantindo aporte adequado de nutrientes essenciais ao crescimento e desenvolvimento infantil.

ITEM 06 – ESPESSANTE ALIMENTAR

A aquisição de espessante alimentar justifica-se pela necessidade de atendimento de pacientes que apresentam disfagia ou dificuldades de deglutição, condição frequentemente observada em idosos, pacientes neurológicos ou em processo de recuperação clínica.
O uso do espessante permite modificar a consistência de líquidos e alimentos, tornando-os mais seguros para ingestão e reduzindo o risco de broncoaspiração, pneumonia aspirativa e outras complicações associadas à dificuldade de deglutição.

ITEM 07 – SUPLEMENTO NUTRICIONAL INFANTIL
A aquisição desse item visa atender crianças que necessitam de suplementação nutricional para garantir aporte adequado de nutrientes durante a fase de crescimento e desenvolvimento.
O suplemento contribui para complementação alimentar em casos de seletividade alimentar, baixo consumo alimentar ou necessidades nutricionais aumentadas, auxiliando no desenvolvimento saudável da criança**.**

ITEM 08 – SUPLEMENTO NUTRICIONAL PARA ADULTOS / IDOSOS (laudo 3) A solicitação deste item justifica-se pela necessidade de complementação nutricional de pacientes adultos e idosos que apresentam risco nutricional, perda de massa muscular ou redução do apetite, condições frequentemente associadas ao envelhecimento ou a doenças crônicas.
O suplemento nutricional auxilia na manutenção da massa muscular, fortalecimento do sistema imunológico e melhoria do estado nutricional geral, contribuindo para prevenção de complicações clínicas e melhoria da qualidade de vida dos pacientes assistidos.

ITEM 09 – SUPLEMENTO IMUNOMODULADOR
Este item destina-se ao suporte nutricional de pacientes em situações clínicas específicas que demandam fortalecimento do sistema imunológico e recuperação nutricional, especialmente em contextos pós-cirúrgicos ou tratamentos clínicos que exigem maior aporte proteico e nutricional.

ITEM 10 – FÓRMULA À BASE DE PROTEÍNA VEGETAL
A aquisição desse produto visa atender pacientes que necessitam de nutrição enteral ou oral com características específicas, especialmente aqueles que apresentam intolerância à lactose ou outras restrições alimentares, sendo necessária fórmula nutricional à base de proteína vegetal. Indicado para situações e pessoas com dificuldades de cicatrização, lesões por pressão, lesões crônicas e pé diabético.

ITEM 11 – FÓRMULA PARA CICATRIZAÇÃO
A solicitação deste item justifica-se pela necessidade de suporte nutricional especializado para pacientes que apresentam lesões de difícil cicatrização, como úlceras por pressão, feridas cirúrgicas, lesões associadas ao diabetes ou pacientes acamados.
Essas fórmulas nutricionais são enriquecidas com nutrientes específicos que auxiliam no processo de cicatrização e recuperação tecidual. Indicado para situações onde haja perda severa de massa magra, como sarcopenia (redução da força e função muscular), oncologia e desnutrição.

ITEM 12 – SUPORTE NUTRICIONAL PARA PACIENTES DESNUTRIDOS
Este item destina-se ao atendimento de pacientes desnutridos ou em risco nutricional, sendo utilizado como complemento alimentar para auxiliar na recuperação do estado nutricional, manutenção do peso corporal e reposição de nutrientes essenciais.

ITEM 13 – FÓRMULA PARA PACIENTES DIABÉTICOS
A solicitação deste item justifica-se pela necessidade de fornecimento de fórmula nutricional específica para pacientes com Diabetes Mellitus ou intolerância à glicose, contribuindo para controle glicêmico adequado e manutenção do estado nutricional desses pacientes.

ITEM 14 – SUPORTE NUTRICIONAL PARA FORTALECIMENTO IMUNOLÓGICO

A aquisição deste item visa contribuir para fortalecimento do sistema imunológico dos pacientes assistidos pela rede municipal de saúde, auxiliando na redução de infecções recorrentes e melhoria do estado geral de saúde.

ITEM 15 – FIBRAS / PROBIÓTICOS PARA SAÚDE INTESTINAL

A solicitação deste item justifica-se pela necessidade de regularização do trânsito intestinal e manutenção da saúde digestiva dos pacientes assistidos, especialmente idosos, pacientes acamados ou em uso prolongado de medicamentos, incluindo antibióticos.

O uso desse tipo de suplemento contribui para reconstituição da microbiota intestinal, prevenção de constipação e redução de distúrbios gastrointestinais.

ITEM 16- SUPLEMENTO NUTRICIONAL - É utilizado como um complemento alimentar para crianças, com o objetivo de suprir carências nutricionais e auxiliar no crescimento e desenvolvimento saudável este produto é formulado para situações em que a alimentação convencional da criança não é suficiente para atingir as metas nutricionais ajuda a preencher lacunas de vitaminas e minerais na dieta de crianças a partir de 4 anos de idade, fornece nutrientes essenciais, como o cálcio, que auxilia na formação e manutenção de ossos e dentes. Contém Vitamina C e outros antioxidantes que fortalecem as defesas do organismo. Fornece proteínas e calorias que podem auxiliar na manutenção ou ganho de peso.

ITEM	Cód. Do Sistema	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE A ADQUIRIR	QUANT. CONSUMIDA NA ÚLTIMA CONTRATAÇÃO
1	-	**SUPLEMENTO CALORICO PARA ADULTOS E IDOSO SABOR BAUNILHA**; Suplemento calórico para adultos e idosos, sabor baunilha fórmula polimérica em pó, enriquecida com vitaminas, minerais, ácidos e fibras solúveis, isento de lactose, glúten e sacarose. Apresentação em lata de mínimo 850g. Marcas de referência: Ensure.	UN	72	-
2	26974	**DIETA ENTERAL 1,5 KCAL** – Dieta padrão enteral liquida, nutricionalmente completa, hipercalórica (1,5 kcal/ml) e normoproteico, 100% proteína de soja e baixo teor de gordura saturada. Isenta de glúten. Embalagem de 1000 ml. Sabor Baunilha. Formato tetra square, pronto para consumo. REFERENCIA: TROPHIC 1.5; ISOSOURCE 1.5; NUTRISON ENERGY PLUS 1.5.	UN	438	365
3	74246675	**SUPLEMENTO ALIMENTAR** PARA CRIANÇAS – Nutrição completa e balanceada para crianças, com densidade calórica de 1,0 kcal/ml; calórica-proteína 12%; carboidratos 44% e ipídios 44%. Alimento em pó, sem sabor. Embalagem com 400 gramas. REFERENCIA: FORTINI PLUS.	UN	288	144
4	74246672	**FÓRMULA INFANTIL**- De partida 0 a 6 meses de vida, com relação caseína/proteínas do soro 40:60. Mix com 98% das gorduras de origem vegetal de ótima digestibilidade. Acrescida de	UN	100	100

		prebióticos (gos e fos). A base de proteínas lácteas, adequada relação ômega 6: ômega 3 e presença de LCPUFAs (DHA e ARA). Não conter glúten. Lata de no mínimo 400 gramas. Produto de referência: APTAMIL 1, NAN COMFOR 1, similar ou de melhor qualidade. Validade mínima de 12 meses.			
5	74246673	**FÓRMULA INFANTIL** – De seguimento em pó, a base de proteínas lácteas intactas, para lactentes entre 6 e 12 meses de vida. Com prebióticos, dha e ara e nucleotídeos. Lata 800g. Aptamil 2 ou NAN COMFOR 2	UN	80	80
6	-	**ESPESSANTE ALIMENTAR**- A base de amido de milho modificado, adicionado de mix de gomas alimentícios (goma, tara, xantara e guar). Sem sabor. Embalagem a partir de 300g.	UN	24	-
7	74246674	**SUPLEMENTO ALIMENTAR INFANTIL**- Alimento nutricional mente completo com combinação de DHA e ARA, prebióticos e probióticos que oferecem 100% das principais vitaminas e minerais das recomendações. Apresenta 1.0kcal/ml em sua diluição padrão. Como fonte de carboidratos (53%) apresenta: Amido de milho hidrolisado, Sacarose e FOS. Apresenta como fonte de Proteínas (12%): Proteína concentrada do leite, Proteína concentrada do soro de leite e Proteína isolada de soja. Como fonte de Lipídeos (35%) apresenta: Óleo de girassol de alto teor oleico, Óleo de soja e TCM. Sabor: chocolate. Isenta de glúten. Validade mínima de 12 meses a contar da data de entrega. Marca: Pediasure sabor chocolate. Emalagem 850g.	UN	80	80
8	-	**COMPLEMENTO ALIMENTAR**: complemento alimentar em pó indicado para adultos acima de 50 anos, com no mínimo 26 vitaminas e minerais. Sem lactose. Fornece 20g de proteínas. Sem sabor. Embalagem a partir de 740g. NUTREN SÊNIOR sem sabor.	UN	36	-
9	-	**DIETA ENTERAL OU ORAL**- Polimérica, nutricionalmente completa, normocalórica e normoproteica, 1,2 kcal/ml (1200 kcal por litro). 100% Proteína isolada de soja. Normocalórica, normoproteica (aprox. 15% ou 44g/L) e	UN	144	-

		normolipídica. Isenta de lactose, sacarose e glúten. Embalagem Tetra Square de 1 litro. Sabor: Baunilha.			
10	-	**SUPLEMENTO ALIMENTAR-**Fórmula modificada especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, líquida, hipercalórica (densidade calórica superior a 1,2 kcal/ml), hiperproteica (superior a 15% do valor energético total), obrigatoriamente com adição de l-arginina e altos teores de zinco, selênio, vitaminas a, e, e c., no mínimo 200ml. Na embalagem de fabricação deverá conter o nº do lote e data de validade, sendo data de validade mínima não inferior a 180 dias a contar da data de entrega. Aprovado pela anvisa. Igual ou superior a cubitan (danone), novasource proline (nestlé), nutrison advanced cubison (danone), energyzip (prodiet).	UN	400	-
11	-	**NUTRIÇÃO COMPLETA E BALANCEADA**-Normocalórica (1.0 Kcal/ml) e hiperproteica para uso oral ou enteral com adição de L- Leucina (17g por litro). Com distribuição calórica de 54% carboidratos (maltodextrina), 25% proteínas (proteína isolada do soro do leite e proteína concentrada do leite) e 21% lipídios (canola, milho, soja e TCM). Com 28 vitaminas e mineraise fibras prebióticas (FOS). Isento de sacarose e glúten. Sabor: neutro. Embalagem: Lata com mínimo 700g.	UN	24	-
12	-	**SUPLEMENTO ALIMENTAR**- Em pó nutricionalmente completo, hiperproteico com 21% de proteínas (89,5% proteína concentrada do soro do leite e 10,5% caseinato de cálcio), 48% carboidratos (53% maltodextrina, 29% frutose e 18% maltitol), com fibras solúveis prebióticas (54% polidextrose, 44% FOS e 2% goma xantana) e 28 vitaminas e minerais. Isento de açúcar e glúten. Sabor: baunilha. Embalagem: Pote com 780g. Rendimento: 15 porções de 52g. Validade mínima de 12 meses.	UN	50	-
13	-	**SUPLEMENTO ALIMENTAR**- A base de betaglucana de levedura e lactoferrina. Com vitamina B12 e vitamina C. Contém 250mg de betaglucana de levedura e	UN	50	-

		100mg de lactoferrina em cada sachê. Isento de sacarose, lactose e glúten. Sem conservantes.Sabor: cranberry e limão. Embalagem: Caixa com 10 sachês de 5g. Validade mínima de 12 meses.			
14	-	**SUPLEMENTO PROTEICO-** Composto por 100% do aminoácido Glutamina micronizada isolada. Não contém glúten. Indicado para trofismo intestinal, imunidade, síntese e força muscular. Sabor: neutro. Embalagem: Caixa com 30 sachês de 5g. Validade mínima de 12 meses.	UN	50	-
15	-	**PROBIÓTICO EM PÓ**- Suplemento alimentar em pó é formulado com o probiótico Lactobacillus rhamnosus GG (10 bilhões de UFC) e vitamina D3 (15 mcg), caixa com 30 sachês de 0,8 g cada. Sem sabor. Não conter glúten. Não contém lactose. Não contém açúcares.	UN	40	-
16	74246676	**SUPLEMENTO NUTRICIONAL -** Sacarose, leite em pó desnatado instantâneo (leite em pó desnatado e emulsificante lecitina de soja), maltodextrina, fosfato de cálcio, fosfato de magnésio, ascorbato de sódio, sulfato de zinco, acetato de dl-alfa tocoferil, ferro carbonil, niacinamida, sulfato de manganês, palmitato de retinil, gluconato de cobre, pantotenato de cálcio, vitamina B12, cloridrato de tiamina, vitamina K1, cloridrato de piridoxina, iodeto de potássio, colecalciferol, ácido fólico, riboflavina, cloreto de cromo, molibdato de sódio, biotina, selenito de sódio, aromatizante, estabilizante carragena. Não contém glúten. Contém lactose. NUTREN KIDS.Sabores Distintos.	UN	80	80

Ressalta-se que parte dos itens previstos na presente contratação destina-se ao atendimento de demandas que surgem de forma variável e imprevisível ao longo do exercício, uma vez que dependem de avaliação clínica e prescrição médica para pacientes acompanhados pela rede municipal de saúde.

Dessa forma, os quantitativos estimados foram definidos com base nas necessidades atualmente identificadas, nos laudos médicos existentes e em projeção técnica realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, visando garantir que a

rede pública de saúde disponha dos insumos necessários para atendimento oportuno dos pacientes sempre que houver indicação clínica.

4. FONTE DE RECURSOS
ITENS: 1,2,3,4,5, 7,8 e 16 -APS
Recurso: () Municipal () estadual (x) Federal
Categoria Econômica: (x) Corrente/Custeio () Capital/Investimento
Dotação: 13-APLICAÇÕES DIRETAS
Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00.00.00.00
Outros: 1.500.1002 / 1.621.000 / 1.600.0000 / 2.600.0000 / 2.621.0000

ITENS: 6,9,10,11,12,13,14,15- MAC
Recurso: () Municipal () estadual (x) Federal
Categoria Econômica: (x) Corrente/Custeio () Capital/Investimento
Dotação: 10-APLICAÇÕES DIRETAS
Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00.00.00.00
Outros: 1.500.1002 / 1.621.000 / 1.600.0000

5. DA FORMA DE ENTREGA / EXECUÇÃO DE SERVIÇO:
5.1 – A entrega / execução se dará de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de SAÚDE de forma:
() integral (X) parcelada

6. LOCAL DE ENTREGA / EXECUÇÃO DE SERVIÇO:
6.1 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – PREDIO ADMINISTARTIVO, do município de Laguna Carapã/MS
Endereço: RUA EDSON LOLLI GHETTI, Nº 521 – CENTRO, 79920-039.

7.PAGAMENTO:
7.1. O pagamento será efetuado em até 30 dias, mediante crédito em conta corrente do fornecedor, conforme definido em Edital, após recebimentos dos produtos, mediante apresentação de nota fiscal, devidamente atestado pelo fiscal, acompanhado das respectivas certidões.

8. Prazo de vigência do objeto:
12 MESES

9. Houve contratações anteriores?
(X) sim () não
Observações da contratação anterior que possam auxiliar os Estudos Técnicos: PROCESSOS 26/2025 E 173/2025.

10. Legislação Específica sobre o objeto (se houver):

Convênios de repasse da União; Estatuto de categorias envolvidas na contratação;
Legislação específica para o objeto a ser contratado.

11. Servidor indicado para compor a Equipe de Planejamento, dentre os nomes indicados e constantes da Portaria de designação. PORTARIA/GP/PMLC/ Nº 818 de 14 de novembro de 2025, DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN.

12. Servidor Indicado para ser Fiscal da Contratação: DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN MATRICULA Nº 371, FABIANE OLIVEIRA TRICHES MATRICULA Nº 267

Laguna Carapã – MS, 19 de março de 2026.

Elaborado por:

DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN:00866062122

Assinado digitalmente por DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN:00866062122
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC DIGITAL MULTIPLA G1, OU=22428026000178, OU=presencial, OU=Certificado PF A3, CN=DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN:00866062122
Razão: Eu revisei este documento
Localização:
Data: 2026.03.19 14:04:15-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.0

DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN
DIRETORA DE DEPARTAMENTO DE AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE

Aprovado por:

MARIA ANTONIA VERAS:33744882187

Assinado digitalmente por MARIA ANTONIA VERAS:33744882187
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC DIGITAL MULTIPLA G1, OU=22428026000178, OU=presencial, OU=Certificado PF A1, CN=MARIA ANTONIA VERAS:33744882187
Razão: Eu revisei este documento
Localização:
Data: 2026.03.19 14:05:02-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.0

MARIA ANTONIA VERAS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE