PREFEITURA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP

Setor de Secretaria

Protocolo 0000001090 / 2022

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR

IMPUGNACAO

NACIONAL COMERCILA HOSPITALAR S.A.
ENCAMINHA IMPUGNACAO AO PREGAO PRESENCIAL 040/2022

19/04/2022

Nº 1090/22
RECEBIDA EM 19 DE 04 DE 22
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV: DR. CELSO CHARURI Nº 7.500 – JD. MANOEL PENNA
RIBEIRÃO PRETO/SP – CEP: 14.098.515
TELEFONE (16) 3963-9090 – FAX: 0800.183260
CNPJ: 52.202.744/0001-92 / I.E: 582.156.635.119

ILUSTRISSIMO SENHOR(A) PREGOEIRO(A) DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA

Prefeitura Municipal de
São Joaquim da Barra
PROTOCOLO / PEDIDO
Nº 9722 /2022
Retornar / Procurar
15 dias após esta
data de entrega
19 / 04 /2022

Pregão Presencial n.º 040/2022
Processo Administrativo Licitatório n.º 0478/2022

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR. S.A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº. 52.202.744/0001-92, com sede na Avenida Dr. Celso Charuri. n.º 7500, Ribeirão Preto – SP ("Impugnante"), por seu representante legal adiante assinado, com fulcro no Art. 9º da Lei nº 10.520/02, Art. 41, §2º, da Lei nº 8.666/92 e Item 8.1 do Edital em referência, vem apresentar **IMPUGNAÇÃO** ao instrumento convocatório, pelas razões de fato e de direito que serão a seguir expostas:

I – DA TEMPESTIVIDADE

Inicialmente, cumpre salientar que a presente impugnação é tempestiva, uma vez que o prazo para sua interposição é de até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, conforme Item 8.1 do instrumento convocatório:

> **8.1.** Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do pregão;

O pregão está marcado para o dia 25/04/2022 às 09h, sendo, pois, tempestiva a presente impugnação, motivo pelo qual deve ser recebida e processada, para seu julgamento pela autoridade competente.

II – DAS RAZÕES DA IMPUGNAÇÃO

O presente edital tem em seu por objeto o "*registro de preços para eventual e futura aquisição de tiras reagentes para detecção de glicemia capilar, com entrega parcelada de acordo com a necessidade do município, pelo período de 12 (doze) meses, conforme descrito no anexo i deste edital*."

A Impugnante, pretendendo participar do Pregão em epígrafe, tomou conhecimento dos termos de seu Edital de Licitação e, analisando as exigências ali contidas, com base em sua vasta experiência na participação de licitações, notou que o Edital contém alguns pontos controvertidos que podem comprometer a competitividade do certame, cuja elucidação é medida que se impõe.

O trecho impugnado do instrumento convocatório está redigido da seguinte forma:

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV: DR. CELSO CHARURI Nº 7.500 – JD. MANOEL PENNA
RIBEIRÃO PRETO/SP – CEP: 14.098.515
TELEFONE (16) 3963-9090 – FAX: 0800.183260
CNPJ: 52.202.744/0001-92 / I.E: 582.156.635.119

03

ITEM	PRODUTO
01	TIRA REAGENTE PARA DETECÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR, POR METODOLOGIA, COM FAIXA DE MEDIÇÃO DE 20 A 600 MG/DL. ACEITANDO VALORES MENORES QUE 20 MG/DL E MAIORES QUE 600 MG/DL, TANTO A ENZIMA DA TIRA REAGENTE QUANTO O MONITOR NÃO PODERÃO APRESENTAR INTERFERÊNCIA OU ALTERAÇÃO DE RESULTADOS EM PACIENTES EM USO DE ANALGÉSICOS, ANTITÉRMICOS E VITAMINAS, E QUE PERMITA A LEITURA DE QUALQUER TIPO DE AMOSTRA DE SANGUE CAPILAR, VENOSO, ARTERIAL, **NEONATAL** E GESTANTES DE TODOS OS PACIENTES DIABÉTICOS. O SISTEMA TIRA DE REAGENTE E MONITOR DEVERÁ ATENDER **A TODAS AS FAIAS DE HEMATÓCRITO (20 A 65%).** TEMPO DE LEITURA MÁXIMO DE 15 SEGUNDOS. O SISTEMA GLICOSÍMETRO DEVERÁ CUMPRIR AS EXIGÊNCIAS DA ISSO 15197-2013. (...)

A descrição do objeto, quando exige a leitura de sangue **neonatal**, bem como a faixa de Hematócrito (20 a 65%), contém cláusulas restritivas à participação, violando a competitividade e ampla concorrência, conforme se demonstrará.

II.1 - DESNECESSIDADE DA EXIGÊNCIA DE LEITURA NEONATAL

Pacientes neonatais são frágeis e deve-se tem um cuidado redobrado quando da análise de sua glicemia, vez que as referidas tiras não são indicadas para diagnóstico de diabetes ou de disfuncionalidade glicêmica, em razão da sensibilidade desse público, de acordo com o que será abaixo ratificado.

Vejamos o estudo de "Hipoglicemia do Recém-nascido" publicado pela Organização Pan Americana de Saúde, em conjunto com a Organização Mundial de Saúde, texto científico no qual indica que[1]:

> *"**Os métodos à base de tiras reagentes são sujeitos a muitos erros quando usados para triagem de hipoglicemia neonatal**. **Devido a isso, não se deve iniciar o tratamento com base nos resultados obtidos somente com esses testes".** "primeiro, **não se pode estabelecer um nível diagnóstico de glicose no sangue** (Seção 4). Segundo, não se dispõe de metodologia confiável para uso no berçário: **os métodos baseados em tiras reagentes superestimam consideravelmente a verdadeira frequência de hipoglicemia nessa população (Seção 5.2), com probabilidades de levar a investigação e tratamento desnecessários**.". **(g.n.)***

Referido artigo ainda conclui que as medições utilizadas em tiras de papel para o público neonatal têm baixa sensibilidade e não são confiáveis.

[1] https://iris.paho.org/handle/10665.2/35773?locale-attribute=pt

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV: DR. CELSO CHARURI Nº 7.500 – JD. MANOEL PENNA
RIBEIRÃO PRETO/SP – CEP: 14.098.515
TELEFONE (16) 3963-9090 – FAX: 0800.183260
CNPJ: 52.202.744/0001-92 / I.E: 582.156.635.119

Não pode ser ignorado o **ALERTA 1596 da ANVISA**, o qual não recomenda a utilização de fitas reagentes baseadas na tecnologia GDH-PQQ ou mut. Q-GDH em pacientes com galactosemia, bem como em pacientes neonatos.

Necessário esclarecer que as amostras de sangue neonatal somente teriam indicação em pacientes com até vinte um dia de vida em oxigênio-terapia internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Deste modo, tiras glicêmicas com leitura de sangue neonatal seriam úteis apenas a maternidades com UTI para atendimento de pacientes muito específicos. Não há justificativa técnica para aquisição do quantitativo licitado de tiras reagentes hábeis a leitura de sangue neonatal.

Levando em consideração o todo acima explorado no que se refere a clara imposição restritiva, cumpre mencionar que as tirar de medicação sequer são recomendadas (para este público em específico) por especialistas da área.

O que se verifica claramente é que ao incluir como requisito técnico a leitura de sangue neonatal, a Administração não aufere qualquer vantagem da contratação pretendida na medida em que esta característica é restritiva ao Edital impugnado, não se justificando tecnicamente, além de afastar outros produtos da competição.

Se, porventura, este não for o entendimento de vossa Administração, requer-se de maneira subsidiária, a separação do quantitativo em descritivo para exigência de item com leitura neonatal e sem a referida leitura.

II.2 – INDEVIDA EXIGÊNCIA DE FAIXA DE HEMATÓCRITO (20 a 65%).

Ademais, verifica-se que o edital foi restritivo à participação de outra licitantes, em razão a faixa de hematócrito requerida no objeto licitado, considerando que o produto atenderá ambiente hospitalar.

O hematócrito (Ht ou HTC) é uma medida de mensuração no painel do hemograma, descrita como volume fracionado de uma amostra de sangue total ocupada por glóbulos vermelhos ou hemácias, expressa em porcentagem. Os valores médios hematimétricos são diferentes segundo o sexo e idade.

O exame é utilizado para avaliar:

- Anemia (diminuição do hematócrito)
- Policitemia (aumento do hematócrito)
- Resposta ao tratamento de anemia ou de policitemia.
- Desidratação
- Decisão de transfusão de sangue em anemias graves.
- Eficácia de transfusões de sangue.

VALOR DE REFERÊNCIA

Os valores médios do hematócrito são diferentes segundo o sexo e idade[1,2].

	Eritrócitos (milhões/mm³)	Hemoglobina (g/dL)	Hematócrito (mL eritrocitos/dL)
Nascimento	3.90-5.50	13.5-22.0	42.0-60.0
1 a 7 dias	3.90-6.00	13.5-22.0	42.0-60.0
8 a 14 dias	3.60-6.00	12.5-21.0	39.0-60.0
15 dias a 59 dias	3.00-5.50	10.0-20.0	31.0-55.0
2 a 5 meses	3.10-4.50	10.0-14.0	28.0-42.0
6 a 11 meses	3.70-6.00	10.5-13.5	33.0-40.0
1 ano	3.70-6.00	10.5-13.5	33.0-40.0
2 anos	4.10-5.10	11.0-14.0	33.0-42.0
3 a 5 anos (masc)	4.10-5.30	11.0-14.5	33.0-43.0
3 a 5 anos (fem)	4.10-5.20	12,0-15,0	35.0-44.0
6 a 11 anos (masc)	4.20-5.10	12.0-14.0	36.0-42.0
6 a 11 anos (fem)	4.10-5.30	12.0-14.5	36.0-43.0
12 a 16 anos (masc)	4.40-5.50	12.8-16.0	37.0-47.0
12 a 16 anos (fem)	4.10-5.20	12.2-14.8	36.0-43.0
> de 16 anos (masc)	4.30-5.70	13.5-17.5	38.8-50.0
> de 16 anos (fem)	3.90-5.00	12.0-15.5	35.0-45.0

Estes valores de referência podem modificar em algumas populações especiais como:

- Atletas: Há inúmeras razões, como aumento do volume plasmático, deficiência de ferro, produção de citocinas inflamatórias. Os valores não estão bem estabelecidos [3].
- Moradores em altas altitudes: Após 2 semanas, há adaptações fisiológicas que elevam níveis hematimétricos compensando a diminuição da pressão atmosférica e pressão de oxigênio. Isto ocorre notadamente a partir de 2500 metros (8200 pés) à nível do mar. A magnitude do efeito foi publicado na CDC[4-6]

Altitude a partir do nível do mar, ft (m)	Efeito na Hemoglobina (g/dL)
Menos de 3000 (914)	0.0
3000-3999 (914-1219)	+0,2
4000-4999 (1219-1524)	+0,3

Altitude a partir do nível do mar, ft (m)	Efeito na Hemoglobina (g/dL)
5000-5999 (1524-1828)	+0,5
6000-6999 (1829-2133)	+0,7
7000-7999 (2134-2438)	+1,0
8000-8999 (2438-2743)	+1,3
9000-9999 (2743-3048)	+1,8

- Fumantes: há elevação dos níveis hematimétricos por aumento de níveis de monóxido de oxigênio e hipoxemia crônica. A policitemia relativa geralmente é leve (hematócrito < 55%)[7].
- Gestante: há uma elevação do volume sanguíneo total em cerca de 40 a 50%, como decorrência do aumento tanto do volume plasmático quanto da massa total de eritrócitos e leucócitos na circulação. No entanto, a elevação do volume plasmático e da massa eritrocitária não é proporciona, com diminuição do hematócrito ao longo da gestação[8].

	Eritrócitos (milhões/mm³)	Hemoglobina (g/dL)	Hematócrito (mL eritrocitos/dL)
Gestante (1 trimestre)	3.42-4.55	11.6-13.9	31.0-41.0
Gestante (2 trimestre)	2.81-4.49	9.7-14.8	30.0-39.0
Gestante (3 trimestre)	2.71-4.43	9.5-15.0	28.0-40.0

O exame de hemograma é utilizado como rastreamento de doenças hematológicas, estabelecer ou descartar um diagnóstico, além de monitorizar efeitos de radiação, quimioterapia e transfusão sanguínea.

A diminuição do hematócrito fora da faixa de referência indica ANEMIA. As possíveis causas são [9-11]:

- Deficiência de vitaminas e minerais, como ferro e vitamina B12.
- Perdas sanguíneas
  - Obvias: trauma, melena, hematêmese, cirurgia de grande porte
  - Ocultas: ulcera péptica
  - Induzidas: hemodiálise, doação de sangue excessiva
  - Mulheres com grande fluxo menstrual
- Níveis hormonais baixos, levando a:
  - Doença renal crônica (eritropoietina)
  - Hipotiroidismo (hormônio tiroidiano)
  - Hipogonadismo (hormônio andrógenos)
- Etilismo crônico
- Pacientes em tratamento para outras patologias crônicas que podem vir a alterar o Hematócrito (oncológicas, doenças autoimunes etc)
- Desordens hematológicas
  - Talassemia
  - Hemoglobinopatias
  - Anemia falciforme
  - Anemia mielodisplásica
  - Anemia sideroblástica
  - Anemia hemolítica

A anemia é uma condição clínica prevalente na população mundial. Uma publicação da Organização Mundial da Saúde revelou que globalmente 24,8% da população possui anemia, distribuídos na tabela abaixo[12]. Além disso, em ambiente de terapia intensiva (UTI), a porcentagens de pacientes que foram transfundidos – portanto, com anemia em que precisou transfusão de glóbulos vermelhos – variou entre 25 a 53.4%[13].

População	Prevalência de Anemia		População afetada	
	%	IC 95%	Número (milliões)	IC 95%
Crianças pré-escolares	47.4	45.7-49.1	293	283-303
Crianças escolares	25.4	19.9-30.9	305	238-371
Mulheres gestante	41.8	39.9-43.8	56	54-59
Mulheres não gestantes	30.2	28.7-31.6	468	446-491
Homens	12.7	8.6-16.9	260	175-345
Idoso	23.9	18.3-29.4	164	126-202
Total	**24.8**	**22.9-26.7**	**1620**	**1500-1740**

A elevação do hematócrito fora da faixa de referência indica POLICITEMIA. As possíveis causas são [14]:

- Desidratação e Choque
- Secundário a Hipoxemia (levando aumento de eritropoietina para compensar transporte de oxigênio)
  - Doença pulmonares cronicas como DPOC, Asma, Fibrose pulmonar, Doenças intersticiais pulmonares
  - Altas altitudes
  - Apneia Obstrutiva do Sono
- Desordens hematológicas
  - Policitemia Vera
- Neoplasias produtoras de Eritropoietina como Carcinoma de células renais e Feocromocitoma.
- Outras causas
  - Uso abusivo de hormônios andrógenos e anabolizantes
  - Uso de diuréticos

INTERFERÊNCIA COM GLICOSÍMETROS

Todos os glicosímetros, por ser um Teste Laboratorial Remoto, utilizam sangue total para mensuração da glicose, diferente de exames em Laboratório Central em que é utilizado plasma (componente líquido adquirido após centrifugação do sangue total) não contendo hemácias. Variações do hematócrito tem sido conhecido por afetar a precisão dos glicosímetros, e deve ser considerado no início das diretrizes de tratamento.

A prevalência da variação do hematócrito geralmente é subestimada por médicos e educadores de diabetes e está sujeita a variação sazonal. O desvio dos níveis normais de hematócrito pode ser induzido por intervenções de estilo de vida (p.e. fumar ou exercício prolongado), por condições ambientais (p.e. elevação ou variação sazonal), condições demográficas (p.e. idade) e quadros agudos relacionadas a doenças crônicas e drogas (p.e. distúrbios hematológicos, hipermenorréia, gravidez ou doença renal)[15]. Valores de hematócrito, que são amostrados no pico anual e nos pontos de tempo, com intervalos de até 6 meses, podem ter uma variação relativa de 15% (nível de 95%), o que indica a potencial variabilidade dentro do assunto em um adulto normal e saudável[16]. A relevância deste fenômeno tem sido investigada apenas em populações de alto risco (por exemplo, pacientes com unidades de terapia intensiva ou recém-nascidos), mas falta informação de estudos baseados em comunidade. Uma primeira investigação completa sobre a distribuição de hematócrito em Uma comunidade urbana foi publicada demonstrando uma faixa de 30-50% em uma população de referência saudável (20-60% em pacientes

comunitários, 10-70% em pacientes hospitalares e 15-40% em pacientes com terapia intensiva)[17]. Em pacientes idosos Também sofrendo de várias doenças, essas variações podem ser muito mais pronunciadas e podem ter um impacto no prognóstico do paciente[18].

Ramljak e colaboradores em investigações laboratoriais, exploraram a sensibilidade de vários TLR de GC quanto a interferência de hematócrito e medidores identificados que são estáveis ou instáveis com alterações no hematócrito. O objetivo foi avaliar o impacto de diferentes níveis de hematócrito nos resultados desses dispositivos em comparação com outros medidores disponíveis no mercado. O resultado foi que seis dos medidores investigados mostraram um desempenho estável nesta investigação: Accu-Chek Active (7%), Glucofix mio Plus (5%), GlucoMen LX Plus (4%), NovaMax Plus (4%), Nova Max Link (7 %) E OneTouch Verio (3%). Todos os outros medidores falharam neste teste de interferência de hematócrito, com FreeStyle Freedom Lite (11%) e On Call Platinum (12%) sendo os melhores dispositivos e On Call Plus (68%), GlucoLab (51%), TaiDoc Fora TD-4227 (39%) e Breeze 2 (38%) mostrando o pior desempenho. Os autores concluem o trabalho afirmando que o hematócrito pode afetar o desempenho do TLR de GC na rotina diária. Em caso de interferência, valores baixos de hematócrito (<35%) resultam em leituras muito altas. Nossos resultados incentivam o uso de medidores que não são afetados pela interferência do hematócrito[18].

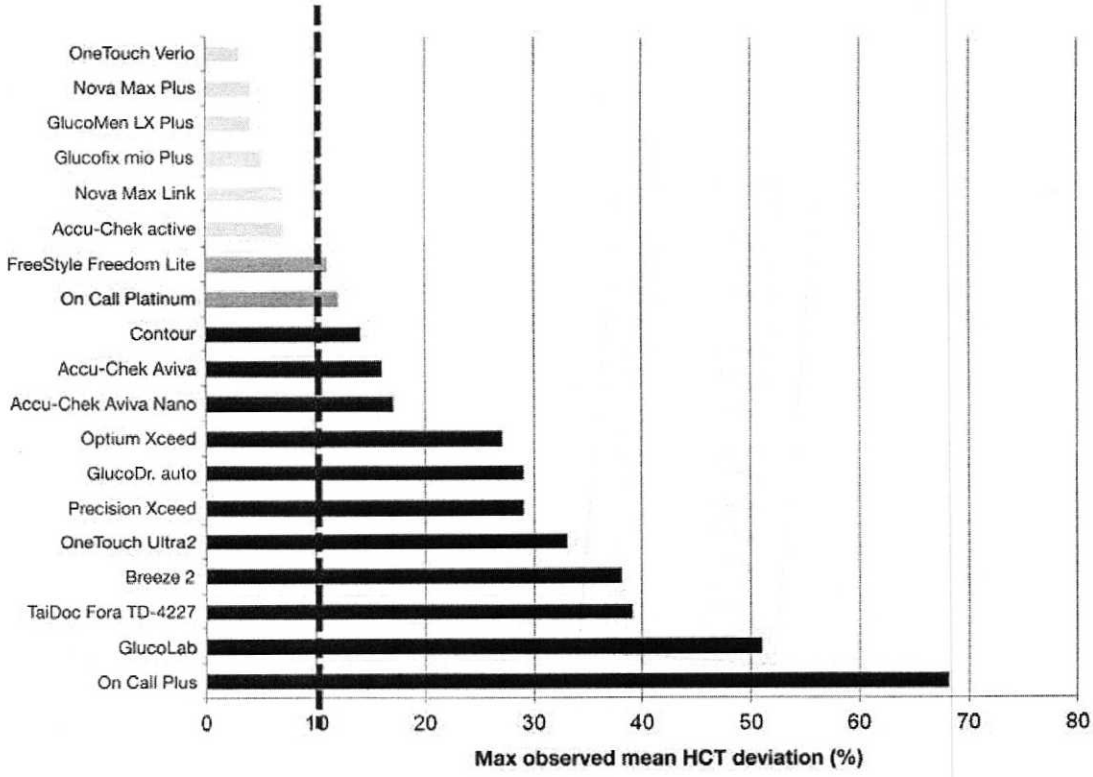

Fig: Fator de interferência do hematócrito (soma do viés percentual observado no máximo em ambas as direções) para todos os dispositivos. A linha pontilhada representa o intervalo aceitável arbitrariamente determinado de 10%.

Como todos os glicosímetros devem informar a faixa do hematócrito, possuindo variação do limite inferior de 0-30% e limite superior de 55-70%, deve-se sempre atentar a faixa atendida para adequada medição da glicemia, principalmente no que tange as anemias.

Desta forma, por todo o narrado, não se discute a importância da faixa de não interferência do hematócrito, no entanto, o descritivo poderia permitir faixas de 10 a 65%, ou mesmo permitir que seja cotado produtos que possuam faixa entre 10 a 70%, permitindo assim que os licitantes possam participar da licitação, sem existir com isso qualquer prejuízo ao teste do paciente.

II.3 - DA NECESSIDADE DE AMPLA COMEPITAÇÃO NO CERTAME

A lei de licitações é incisiva e objetiva ao determinar que **não deverão ser impostas restrições ao caráter competitivo da licitação**, a saber:

> "Art. 3º [...]
> § 1º É vedado aos agentes públicos:
> I - admitir, prever, incluir ou tolerar, nos atos de convocação, cláusulas **ou condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o seu caráter competitivo** e estabeleçam preferências ou distinções em razão da naturalidade, da sede ou domicílio dos licitantes ou de qualquer outra circunstância impertinente ou irrelevante **para o específico objeto do contrato**;
> (Grifo nosso)

Como se vê, as especificações do Item ora impugnado afronta a legislação vigente, além de diversas jurisprudências já pacificadas, inclusive no Tribunal de Contas da União, senão vejamos:

> **REPRESENTAÇÃO. LICITAÇÃO. RESTRIÇÃO À COMPETITIVIDADE.** PROCEDÊNCIA PARCIAL. ANULAÇÃO. A inadequação das exigências editalícias, que atentam contra o princípio da isonomia, da legalidade, da competitividade e da razoabilidade, insculpidos no art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal de 1988, e no art. 3º, caput e § 1º, inciso I, da Lei de Licitações e Contratos, conduz à anulação do processo licitatório[2]".
>
> "Vedação imposta por esse dispositivo é um dos mecanismos utilizados pelo legislador no sentido de conferir efetividade aos princípios informativos da licitação, **entre esses o da livre concorrência, o do julgamento objetivo e o da igualdade entre os licitantes**[3]".
>
> (Grifo Nosso)

Com propriedade, Marçal Justen Filho leciona que:

> O art. 3º sintetiza o conteúdo da Lei, no âmbito da licitação. Os dispositivos restantes, acerca da licitação, desdobram os princípios do art. 3º, que funciona como norteador do trabalho hermenêutico e de aplicação da Lei das licitações. **Nenhuma solução, em caso algum, será sustentável quando colidente com o artigo 3º. Havendo dúvida sobre o caminho a adotar ou a opção a preferir, o intérprete deverá recorrer a esse dispositivo**. Dentre as diversas soluções possíveis, deverão ser rejeitadas as incompatíveis com os princípios do art. 3º[4].

No mesmo sentido, leciona Hely Lopes Meirelles, acerca de tão relevante tema, assim nos ensina:

---

[2] ACÓRDÃO 1097/07 ATA 23/2007 - PLENÁRIO. Julgado em 06/06/2007

[3] Acórdão 1553/2008 – Plenário

[4] JUSTEN FILHO, Marçal Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos, 5. ed. São Paulo: Dialética 1998, p. 56/57

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV: DR. CELSO CHARURI Nº 7.500 - JD. MANOEL PENNA
RIBEIRÃO PRETO/SP - CEP: 14.098.515
TELEFONE (16) 3963-9090 - FAX: 0800.183260
CNPJ: 52.202.744/0001-92 / I.E: 582.156.635.119

> "A igualdade entre os licitantes é princípio impeditivo da discriminação entre os participantes do certame, que através de cláusulas que, no edital ou convite, favoreçam uns em detrimento de outros, quer mediante julgamento faccioso, que desiguale os iguais ou iguale os desiguais. O desatendimento a esse princípio constitui a forma mais insidiosa de desvio de poder, com que a Administração quebra a isonomia entre os licitantes, razão pela qual o Judiciário tem anulado administrativo, sem nenhum objetivo ou vantagem de interesse público.[5]

Mantida a exigência editalicia, haverá vedação à busca da proposta mais vantajosa, restringindo a participação de outras empresas que possuem produtos aptos a atender à finalidade almejada pelo ente licitante.

Nesse sentido, já decidiu o E. Superior Tribunal de Justiça:

> *"A busca da melhor proposta recomenda a admissão do maior número de licitantes. Quanto mais propostas houver, maior será a chance de um bom negócio. Por isto, os preceitos do edital não devem funcionar como negaças, para abater concorrentes" (STJ, MS nº 5.623, DJ de 18/02/1998)*

É bastante temerário restringir a competitividade do certame ao excluir, de sua participação, propostas técnicas e economicamente aceitáveis por circunstância impertinente e irrelevante para o específico objeto do certame.

Portanto, mostra-se necessária a retificação do edital impugnado a fim de que se proceda à correção necessária mediante a adequação das especificações técnicas do Item 1 do Termo de Referência, ora impugnada, desnecessárias à finalidade da contratação, bem como aquelas que frustrem o caráter competitivo do certame.

III – DO PEDIDO

Desta forma, REQUER sejam acolhidas as razões da presente IMPUGNAÇÃO, para que este i. pregoeiro reformule o descritivo do Item 2 do Termo de Referência para excluir a exigência de medição de sangue NEONATAL, bem como considere a Faixa de Hematócrito de 10 a 65%, ou mesmo permitir que seja cotado produtos que possuam faixa entre 10 a 70%, ampliando a competitividade do certame, em atenção aos princípios da competitividade e da legalidade.

Nesses termos,
Pede deferimento.
São Joaquim da Barra, 12 de abril de 2022

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A

---

[5] MEIRELLES, Helly Lopes. Direito Administrativo Brasileiro. 27. Ed. Malheiros Editores. São Paulo: 2002. Pg.262

Prefeitura Municipal de São Joaquim da Barra

Praça Professor Ivo Vanuuchi, s/nº

Bela Vista - Tel. (16) 3810 9000 – CEP 14600-000.

GABINETE DO PREFEITO

- A licitação p/ providências.

São Joaquim da Barra, 19 de abril de 2022.

Dr. Wagner Jose Schmidt
Prefeito de São Joaquim da Barra

PREFEITURA DE SÃO JM. DA BARRA
REMESSA
DE: Gabinete
PARA: Licitação
19/04/22
ASS.