

**DROGAFONTE**

MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

| | |
|---------------|------------------------|
| SEQ. Nº | 15.483 |
| CÓD. CLIENTE: | 19686 |
| PORTAL : | PCP - COMPRAS PÚBLICAS |
| ID: | |

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXABÁ PE / FMS QUIXABÁ PE - 261153

| | |
|-------------------------|---------------------|
| Pregão Eletrônico: | 001/2026 |
| Data e Hora de Abertura | 19/02/2026 08:30:00 |

FF

GANHAMOS

| | | | |
|----------------|-------|-------|-----|
| CADASTRADO POR | ISAAC | CIMED | SIM |
| CONFERIDO POR | ANDRÉ | | |
| DISPUTADO POR | ANDRÉ | | |

| | | | |
|---------------------|----------------|-----------------------|---------------|
| PROPOSTA INICIAL: | R\$ 135.067,20 | REF#: | R\$ 12.077,84 |
| QUANT. ITENS DISP.: | 43 | QUANT. ITENS GANHOS.: | 11 |

| | |
|------------------|------------|
| GARANTIAS | SIM |
|------------------|------------|

| | | | |
|--------|--|------------------|--|
| AIRELA | | HYPERA | |
| AMED | | MEDQUIMICA | |
| BIOLAB | | MERCK | |
| CREMER | | PRATTI DONADUZZI | |
| EMS | | SANDOZ | |
| GEOLAB | | UNIÃO QUÍMICA | |

DADOS DO CLIENTE

| | | | |
|---|--|------------------------------------|-------------------------------|
| Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXABÁ PE (19686) | | CNPJ: 35667229000169 | Endereço: QUIXABA - PE |
| Representante: HOLANDA REPRESE (3084) | | Data cadastro: 03/02/2026 14:39:50 | Analista: darlyson_henrique |

DADOS DA LICITAÇÃO

| | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| N. do Edital: 001/2026 | Modalidade: Pregão Eletrônico | Objeto: Medicamento e Material | Tipo: Item | Julgamento: Menor Preço |
| D/Hora da Abertura: 19/02/2026 08:30:00 | Processo Licitatório: Portal: PCP | | | |
| Prazo de Entrega: 08 DIAS | Prazo de Pagamento: 30 DIAS | Validade: 60 DIAS | Vigência: 31 DE DEZEMBRO | |
| Valor Estimado: 0,00 | Exclusivo ME/EPP: Amostra: Não Amplo | Casas Decimais: 02 CASAS | Documentação Antecipada: | |
| Certificado de Boas Práticas: | Proposta Eletrônica: | Baixo Custo: | Judicial: Não | |
| Observação do Edital: | Dist. Ida/Volta: 572 KM | | Pop. IBGE: 6796 | |

LIMITE DE ACOLHIMENTO DE PROPOSTA - PREGÃO ELETRÔNICO

INFORMAÇÕES FINANCEIRA

| | | | |
|--------------------------------|---------------------|---------------------------|----------------|
| Quantidade Total de Protestos: | 0 | Valor Total de Protestos: | 0,00 |
| Farmácia Básica: | 0,00 | PAB Fixo: | 0,00 |
| MAC: | 0,00 | Total: | 0,00 |
| D. Parecer Financeiro: | 05/02/2026 11:22:55 | Analista Financeiro: | lilian.beatriz |

Observação Financeira: PAGA POR NOTA. ATRASO MÉDIO 9 DIAS.

| | | |
|---|---|--|
| AUTORIZAÇÃO MEDICAMENTOS | AUTORIZAÇÃO MATERIAIS | ÁREA DESTINADA PARA INFORMAÇÕES DE COMPRAS/GARANTIA |
|  |  | |

PROTOCOLOS

| | | |
|--------------------|--------------------------|---|
| FINANCEIRO | GARANTIA DE PREÇO | JUSTIFICATIVA NEGADO |
| DATA/HORA ENTREGA: | DATA/HORA ENTREGA: | () SEM GARANTIA () NÃO DEU FATURA () ITENS BLOQUEADOS () MEDIC. FORA LINHA () PRAZO DE ENTRADA |
| DATA/HORA RETORNO: | DATA/HORA RETORNO: | |

115

ITEM
 2-CASAS.

PREGAO ELETRONICO No. 0001/2026
 Abertura: 19/02/2026 Hora: 08:30

Tipo: ITEM
 Objeto: MEDICAMENTOS / MATERIAL HOSPITALAR

INTERVALO R\$ 0,01

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | Total |
|------|-----------------|---|------------------|------------|----------|
| 3 | 15,00 CX | VITAMINA "C" 500 MG AMP. CX C/100 AMP.5 ML Registro no M.S.: 1038700650019 | HYPOFARMA-M(MG) | 94,87 | 1.914,30 |
| 5 | 6,00 CX | ACIDO TRANEXAMICO 250MG/ML AMP. CX C/100 AMP. 5ML Registro no M.S.: 1134301860021 | HIPOLABOR-M(MG) | 538,00 | 3.609,00 |
| 6 | 2,00 CX | ADRENALINA 1MG/ML SOL. INJ. CX. C/100 AMP. C/1ML. Registro no M.S.: 1134300010016 | HIPOLABOR-M(MG) | 136,7400 | 273,48 |
| 7 | 50,00 CX | AGUA DESTILADA P/ INJ AMP. CX C/200 AMP, 10ML Registro no M.S.: 1108500110066 | FARMACE-CE(CE) | 47,4000 | 2.370,00 |
| 12 | 30.000,00 CAP | AMOXICILINA 500 APRES. CX/840 CAPS Registro no M.S.: 1256801470068 | PRATI DONAD(PR) | 318 | 9.804,00 |
| 18 | 4.000,00 CPR | AZITROMICINA 500MG COMP. CX C/500 CPRS (S) (I) Registro no M.S.: 1410700060063 | PHARLAB-MG(MG) | 1,2215 | 4.886,00 |
| 24 | 2.000,00 AMP | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/2ML. (G) Registro no M.S.: 1134301300034 | HIPOLABOR-M(MG) | 1,6409 | 3.281,80 |
| 25 | 2.000,00 AMP | HIOSCINA+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP C/5ML Registro no M.S.: 1134301210035 | HIPOLABOR-M(MG) | 2,2790 | 4.558,00 |
| 26 | 600,00 AMP | HIOSCINA 20MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/1ML Registro no M.S.: 1134301250029 | HIPOLABOR-M(MG) | 1,4566 | 873,96 |
| 31 | 6.000,00 CPR | CEFALEXINA 500MG COMP. APRES. CX C/8 CPRS. (G) Registro no M.S.: 1556200230010 | ABL(GO) | 0,9116 | 5.469,60 |
| 32 | 2,00 CX | CEFALOTINA 1GR CX C/50 F/A S/DIL (G) Registro no M.S.: 1556200560010 | ABL(GO) | 346,4050 | 692,81 |
| 35 | 2.000,00 AMP | CETOPROFENO 100MG/ML SOL. INJ. USO IM - APRES. CX. C/100 AMP. C/2ML Registro no M.S.: 1134301950020 | HIPOLABOR-M(MG) | 1,5949 | 3.189,80 |
| 36 | 500,00 AMP | CIMETIDINA 300MG AMP. APRES. CX C/100 AMP.2 ML Registro no M.S.: 1038700250029 | HYPOFARMA-M(MG) | 1,5662 | 783,10 |
| 37 | 500,00 FR | CLONAZEPAM 2,5MG/ML GOTAS FR 20ML. APRES. CX C/50 FR | | | |

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
 Prazo de Entrega: 08 DIAS
 Condições de Pagamento : 30 DIAS

DROGAFONTE LTDA

43=

11-12077,84

Cliente.: 19686-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXABA PE
 Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
 Ref.: PROCESSO N.260130CE00001

FoTha: 166792/0002
 Data: 19/02/2026

PREGAO ELETRONICO No. 0001/2026
 Abertura: 19/02/2026 Hora: 08:30

Tipo: ITEM
 Objeto: MEDICAMENTOS / MATERIAL HOSPITALAR

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao | Marca/Fabricante V | Unit | Total |
|------|-----------------|--|----------------------|----------|----------|
| | | Registro no M.S.: 1542303300046 | GEOLAB-GO(GO) 2,10 | 3,2817 | 1.640,85 |
| 38 | 7.000,00 CPR | CLONAZEPAM 0,5 MG APRES. CX. C/480 CPR (S) Registro no M.S.: 1542301750265 | GEOLAB-GO(GO) 0,10 | 0,028 | 574,00 |
| 39 | 7.000,00 CPR | CLONAZEPAM 2 MG APRES. CX. C/480 CPRS. (S) Registro no M.S.: 1542301750311 | GEOLAB-GO(GO) 0,10 | 0,025 | 510,00 |
| 41 | 20.000,00 CPR | SERTRALINA 50 MG - APRES. CX. C/490 CPRS. (G) Registro no M.S.: 1542302250101 | GEOLAB-GO(GO) 0,10 | 0,142 | 3.282,00 |
| 42 | 5.000,00 CPR | METFORMINA 500MG CX C/30 CPR (G) Registro no M.S.: 1039202150039 | VITAMEDIC L(RS) 0,10 | 0,140 | 938,00 |
| 43 | 5.000,00 CPR | METFORMINA 850 MG APRES CX/500 CPR (G) Registro no M.S.: 1542302700091 | GEOLAB-GO(GO) 0,10 | 0,145 | 925,00 |
| 44 | 3.000,00 AMP | COMPLEXO "B" AMP 2 ML. APRES. CX C/100 AMP Registro no M.S.: 1018600330018 | SANTISA-SP(SP) 0,10 | 1,000 | 4.813,20 |
| 47 | 1.000,00 AMP | DEXAMETASONA 2 MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/1ML Registro no M.S.: 1108500320036 | FARMACE-CE(CE) 0,10 | 1,0046 | 1.004,60 |
| 48 | 4.000,00 AMP | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/2,5ML Registro no M.S.: 1134301140037 | HIPOLABOR-M(MG) 0,10 | 1,0939 | 4.375,60 |
| 50 | 30,00 CX | DICLOF. SODIO 75MG/ML SOL. INJ. CX. C/100 AMP. C/3 ML. Registro no M.S.: 1108500160039 | FARMACE-CE(CE) 0,10 | 109,3900 | 3.281,70 |
| 51 | 3.500,00 AMP | DIPIRONA 500MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/2 ML Registro no M.S.: 1108500180048 | FARMACE-CE(CE) 0,10 | 0,7293 | 2.552,55 |
| 54 | 15.000,00 CPR | ENALAPRIL 5 MG APRES CX/500 CPR (G) Registro no M.S.: 1048100980244 | TFARMA/CIME(MG) 0,10 | 0,025 | 957,00 |
| 55 | 300,00 AMP | ADRENALINA 1MG/ML SOL. INJ. CX. C/100 AMP. C/1ML. Registro no M.S.: 1134300010016 | HIPOLABOR-M(MG) 0,10 | 1,3674 | 410,22 |
| 67 | 200,00 AMP | FUROSEMIDA 10MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/2ML Registro no M.S.: 1018600320012 | SANTISA-SP(SP) 0,10 | 0,9116 | 182,32 |

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
 Prazo de Entrega: 08 DIAS
 Condições de Pagamento : 30 DIAS

Cliente.: 19686-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXABA PE
 Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
 Ref.: PROCESSO N.260130CE00001

Folha: 166792/0003
 Data: 19/02/2026

PREGAO ELETRONICO No. 0001/2026
 Abertura: 19/02/2026 Hora: 08:30

Tipo: ITEM
 Objeto: MEDICAMENTOS / MATERIAL HOSPITALAR

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | Total |
|------|-----------------|---|------------------|------------|-----------|
| 71 | 200,00 AMP | GENTAMICINA 40MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/2ML. Registro no M.S.: 1018600340031 | SANTISA-SP(SP) | 1,4585 | 291,70 |
| 74 | 400,00 FR | SORO GLICOSADO 5% SIST.FECHADO FR.500 ML CX C/24 FR Registro no M.S.: 1031101770109 | HALEX ISTAR(GO) | 8,0220 | 3.208,80 |
| 75 | 200,00 AMP | HALOPERIDOL 5MG SOL INJ AMP. APRES.CX C/50 AMP.1ML. Registro no M.S.: 1029800200288 | CRISTALIA-S(SP) | 2,5707 | 514,14 |
| 76 | 200,00 AMP | HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL. INJ. - APRES. C/50 AMP. C/1ML Registro no M.S.: 1029800890037 | CRISTALIA-S(SP) | 10,6300 | 2.126,00 |
| 77 | 100.000,00 CPR | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG APRES CX/500 CPR (G) Registro no M.S.: 1438102100053 | CIMED(MG) | 0,0400 | 4.010,00 |
| 78 | 30.000,00 CPR | IBUPROFENO 600MG APRES CX C/500 CPRS Registro no M.S.: 1256801610031 | PRATI DONAD(PR) | 0,2133 | 6.234,00 |
| 82 | 100.000,00 CPR | LOSARTANA POTASSICA 50MG COMP. APRES.CX/30 CPR Registro no M.S.: 1558404280159 | BRAINFARMA(GO) | 0,0999 | 9.990,00 |
| 95 | 30,00 AMP | METOPROLOL 5MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX C/5 AMP. C/5ML Registro no M.S.: 1031101720012 | HALEX ISTAR(GO) | 24,6130 | 738,39 |
| 96 | 100,00 AMP | MORFINA 10MG/ML SOL INJ AMP. CX/100 AMP 1ML. Registro no M.S.: 1134301630034 | HIPOLABOR-M(MG) | 2,6436 | 264,36 |
| 97 | 3.000,00 CPR | NIMESULIDA 100 MG APRES CX/600 CPR (G) Registro no M.S.: 1438101770039 | CIMED(MG) | 0,0700 | 210,00 |
| 98 | 30,00 FR | ACIDO GRAXOS LOC.OLEOSA FR 200ML Registro no M.S.: 0080451960191 | NUTRIEX(GO) | 8,0220 | 240,66 |
| 100 | 30.000,00 CPR | PARACETAMOL 750MG APRES CX/480 CPRS Registro no M.S.: NOTIFICADO | PRATI DONAD(PR) | 0,2440 | 7.320,00 |
| 108 | 1.800,00 FR | SORO FISIOLÓGICO 0,9 % SF CX C/50 FR 250ML. CX C/50 FR Registro no M.S.: 1108500010207 | FARMACE-CE(CE) | 5,0138 | 9.024,84 |
| 109 | 3.120,00 FR | SORO FISIOLÓGICO 0,9 % SF FR 500ML. CX C/24 FR Registro no M.S.: 1108500010193 | FARMACE-CE(CE) | 6,1988 | 19.340,88 |

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
 Prazo de Entrega: 08 DIAS
 Condições de Pagamento : 30 DIAS

Cliente.: 19606-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUIXABA-PE
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: PROCESSO N.260130CE00001

Folha: 166792/0004
Data: 19/02/2026

PREGAO ELETRONICO No. 0001/2026
Abertura: 19/02/2026 Hora: 08:30

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS / MATERIAL HOSPITALAR

| Item | Quantidade | Apr. | Discriminacao | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | Total |
|------|------------|------|---|------------------|------------|----------|
| 110 | 2,000,00 | FR | SORO FISIOLÓGICO 0,9 % SF FR 100ML. CX C/60 FR Registro no M.S.: 1108500010215 | FARMACE-CE(CE) | 4,5580 | 9.116,00 |
| 115 | 6,00 | CX | TRAMADOL 100MG AMP 2ML. CX C/100 AMP Registro no M.S.: 1134301560044 | HIPOLABOR-M(CE) | 145,8500 | 875,10 |

Total Geral: 135.131,04
(CENTO E TRINTA E CINCO MIL, CENTO E TRINTA E UM REAIS E QUATRO CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos preços.
Material de procedencia nacional.
ALÍQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE 20,5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
Prazo de Entrega: 08 DIAS
Condições de Pagamento : 30 DIAS

DRUGAFONTE LTDA

Adelson

| DATA DA LEITURA: 09/02/2026 | | ORGÃO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXARA/PE | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------|--|--|--------|--------|---------------------|---|------|----------------|---|--|---|--|---|--|--|
| CODIGO: ID 15483 | | VENDEDOR: ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCESSO: Nº 280130CE00001 ✓ | | MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 00001/2026 ✓ | | | | | | | | | | | | | | |
| ABERTURA: 19/02/2025 ✓ | | OBJETO: MEDICAMENTOS E MATERIAIS ✓ | | | | | | | | | | | | | | |
| HORA: 08:30 ✓ | | VALIDA PROP.: 60 DIAS ✓ | | | | | | | | | | | | | | |
| JULGAMENTO: ITEM | | ENTREGA: 05 Dias ✓ | | | | | | | | | | | | | | |
| CASAS DEC.: 3 CASAS | | PAGAMENTO: 30 Dias ✓ | | | | | | | | | | | | | | |
| LEI 14.133/2021: SIM | | PRAZO DA DOC.: 10.29-4 ADEQUADA PRAZO DE 2 HORAS / 12.6 HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS | | | | | | | | | | | | | | |
| VIGENCIA: 12 MESES | | SISTEMA: www.gpnhf.com.br | | | | | | | | | | | | | | |
| LEITURA POR: MARIA EDUARDA LIMA | | www.gpnhf.com.br | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTOS EXIGIDOS | | MODO DE DISPUTA | | ABERTO | | DOCUMENTOS EXIGIDOS | | Obs. | | H | | P | | F | | |
| 12.3.3 | CONTRATO SOCIAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.3 | 412 ALTERAÇÃO CONS. | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.3 | CNH - DOS SÓCIOS | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.1 | CNPJ Cod. 9 | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.8 | FGTS | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.4 | INSS | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.4 | CERT. FEDERAL | X | | | 8.1.3 | | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | | X | | | | | | | |
| 12.3.5 | CERT. ESTADUAL | X | | | 11.4.2 | | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | | POSSUA ANEXO I | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | 12 | | DIGITAR CONFORME ANEXO | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. ESTADUAL | X | | | | | | | | | | | | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | X | | | | | </ | | | | | | | | | |