



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ZACARIAS

Conforme Lei Municipal nº 1.496, de 10 de setembro de 2018

[www.zacarias.sp.gov.br](http://www.zacarias.sp.gov.br) | [www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias](http://www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias)

Segunda-feira, 04 de março de 2024

Ano VII | Edição nº 976

Página 1 de 7

### SUMÁRIO

|   |   |
|---|---|
| <b>Poder Executivo</b> .....  | 2 |
| <b>Licitações e Contratos</b> .....                                       | 2 |
| Extrato .....   | 2 |
| Atas de registro de preço .....   | 2 |
| <b>Instituto de Previdência Municipal de Zacarias - IPREMZAC</b><br>..... | 6 |
| <b>Atos Oficiais</b> .....  | 6 |
| Portarias .....   | 6 |

### EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Zacarias, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

### ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Zacarias poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: [www.zacarias.sp.gov.br](http://www.zacarias.sp.gov.br)  
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse [www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias](http://www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias)  
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

### ENTIDADES

#### Prefeitura Municipal de Zacarias

CNPJ 65.708.760/0001-01  
Rua Castro Alves, 637  
Telefone: (18) 3694-8900  
Site: [www.zacarias.sp.gov.br](http://www.zacarias.sp.gov.br)  
Diário: [www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias](http://www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias)

#### Câmara Municipal de Zacarias

CNPJ 65.709.008/0001-77  
Avenida Doze de Março, 1000  
Telefone: (18) 3694-1054  
Site: [www.zacarias.sp.gov.br](http://www.zacarias.sp.gov.br)

#### Instituto de Previdência Municipal de Zacarias

CNPJ 04.294.935/0001-89  
Avenida Doze de Março, 1019  
Telefone: (18) 3694-1163  
Site: [www.ipremzacarias.sp.gov.br](http://www.ipremzacarias.sp.gov.br)



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Zacarias garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site [www.zacarias.sp.gov.br](http://www.zacarias.sp.gov.br)

Compilado e também disponível em [www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias](http://www.imprensaoficialmunicipal.com.br/zacarias)



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ZACARIAS

Conforme Lei Municipal nº 1.496, de 10 de setembro de 2018

Segunda-feira, 04 de março de 2024

Ano VII | Edição nº 976

Página 2 de 7

### PODER EXECUTIVO

#### Licitações e Contratos

#### Extrato

#### EXTRATO

**CONTRATO Nº 024/2024**

**ORDEM PROCESSUAL Nº 024/2024**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 006/2024**

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE ESTRUTURA PARA O EVENTO DAS FESTIVIDADES DO 32º ANIVERSÁRIO DE EMANCIPAÇÃO POLÍTICO ADMINISTRATIVA DO MUNICÍPIO DE ZACARIAS.

**CONTRATADA:** SUPERSONICOS EVENTOS E LOCAÇÕES LTDA., CNPJ 06.152.465/0001-44.

**VALOR DO CONTRATO:** R\$33.423,98 (TRINTA E TRÊS MIL QUATROCENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS).

**INÍCIO DA VIGÊNCIA:** 01/03/2024.

**FIM DA VIGÊNCIA:** 01/06/2024.

ZACARIAS-SP, 01 DE MARÇO DE 2024.

HEDER JEAN BRUNO DE OLIVEIRA

PREFEITO MUNICIPAL

#### EXTRATO

**CONTRATO Nº 025/2024**

**ORDEM PROCESSUAL Nº 024/2024**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 006/2024**

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE ESTRUTURA PARA O EVENTO DAS FESTIVIDADES DO 32º ANIVERSÁRIO DE EMANCIPAÇÃO POLÍTICO ADMINISTRATIVA DO MUNICÍPIO DE ZACARIAS.

**CONTRATADA:** EDILSON FURLAN VIEL, CNPJ 45.297.920/0001-51.

**VALOR DO CONTRATO:** R\$4.540,00 (QUATRO MIL QUINHENTOS E QUARENTA REAIS).

**INÍCIO DA VIGÊNCIA:** 01/03/2024.

**FIM DA VIGÊNCIA:** 01/06/2024.

ZACARIAS-SP, 01 DE MARÇO DE 2024.

HEDER JEAN BRUNO DE OLIVEIRA

PREFEITO MUNICIPAL

#### EXTRATO

**CONTRATO Nº 026/2024**

**ORDEM PROCESSUAL Nº 016/2024**

**CONCORRÊNCIA PRESENCIAL Nº 001/2024**

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM EXECUÇÃO DE OBRAS DE RECAPEAMENTO ASFÁLTICO E SINALIZAÇÃO VIÁRIA PARA DIVERSAS VIAS DO PERÍMETRO URBANO MUNICIPAL, EM CUMPRIMENTO AO CONVÊNIO SGRI-SP Nº102750/2023.

**CONTRATADA:** ZAMPA TERRAPLANAGEM E CONSTRUÇÕES LTDA., CNPJ 41.012.562/0001-32.

**VALOR DO CONTRATO:** R\$700.000,00 (SETECENTOS

MIL REAIS).

**INÍCIO DA VIGÊNCIA:** 01/03/2024.

**FIM DA VIGÊNCIA:** 01/03/2025.

ZACARIAS-SP, 01 DE MARÇO DE 2024.

HEDER JEAN BRUNO DE OLIVEIRA

PREFEITO MUNICIPAL

### Atas de registro de preço

#### EXTRATO DA ATA

**ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº004/2024**

**PROCESSO Nº 020/2024**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 004/2024.**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDER A DEMANDA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE "MARIA WEDEKIM", CONFORME CONDIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS CONTIDAS NESTE EDITAL E SEUS ANEXOS.

#### CLASSIFICAÇÃO FINAL

| Item | Lote     | Descrição do Lote      | Quantidade                                      | Valor Unitário | Valor Total    |             |
|------|----------|------------------------|---|----------------|----------------|-------------|
| 1    | 00000001 | LOTE 001 - COTA ABERTA |   |                | 400.911,81     |             |
|      | Item     | Código                 | Descrição do Produto/Serviço                    | Quantidade     | Valor Unitário | Valor Total |
|      | 1        | 518.001.149            | EXAME DE ABO REVERSO (FATOR DU)                 | 44,00          | 10,00          | 440,00      |
|      | 2        | 518.001.174            | EXAME DE ACIDO FOLICO                           | 225,00         | 10,00          | 2.250,00    |
|      | 3        | 518.001.029            | EXAME DE ACIDO URICO                            | 469,00         | 7,00           | 3.283,00    |
|      | 4        | 518.001.030            | EXAME DE ACIDO VALPROICO                        | 94,00          | 20,00          | 1.880,00    |
|      | 5        | 518.001.031            | EXAME DE AMILASE                                | 41,00          | 7,00           | 287,00      |
|      | 6        | 518.001.150            | EXAME DE ANTI CCP                               | 23,00          | 34,00          | 782,00      |
|      | 7        | 518.001.131            | EXAME DE ANTI SS A (RO)                         | 297,00         | 17,00          | 5.049,00    |
|      | 8        | 518.001.132            | EXAME DE ANTI SS B (LA)                         | 23,00          | 17,00          | 391,00      |
|      | 9        | 518.001.032            | EXAME DE ANTIBIOGRAMA                           | 563,00         | 15,00          | 8.445,00    |
|      | 10       | 518.001.033            | EXAME DE ANTICORPOS ANTI-NUCLEO FAN             | 203,00         | 10,00          | 2.030,00    |
|      | 11       | 518.001.034            | EXAME DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA          | 25,00          | 12,00          | 300,00      |
|      | 12       | 518.001.035            | EXAME DE ANTICORPOS ANTITIREOPEROXIDASE         | 18,00          | 12,00          | 216,00      |
|      | 13       | 518.001.036            | EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA "O" - ASLO          | 150,00         | 6,00           | 900,00      |
|      | 14       | 518.001.037            | EXAME DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA     | 469,00         | 21,00          | 9.849,00    |
|      | 15       | 518.001.038            | EXAME DE BACTERIOSCOPIA                         | 44,00          | 7,00           | 308,00      |
|      | 16       | 518.001.140            | EXAME DE BACTERIOSCOPIA DE SECREÇÃO VAGINAL     | 23,00          | 7,00           | 161,00      |
|      | 17       | 518.001.039            | EXAME DE BETA HCG - PESQUISA DE HDG FRAÇÃO BETA | 120,00         | 20,00          | 2.400,00    |
|      | 18       | 518.001.040            | EXAME DE BETA HCG - QUANTITATIVO                | 45,00          | 20,00          | 900,00      |
|      | 19       | 518.001.041            | EXAME DE BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES           | 44,00          | 7,00           | 308,00      |
|      | 20       | 518.001.138            | EXAME DE CA 125                                 | 18,00          | 20,00          | 360,00      |
|      | 21       | 518.001.136            | EXAME DE CALCEMIA                               | 18,00          | 7,00           | 126,00      |
|      | 22       | 518.001.042            | EXAME DE CALCIO                                 | 60,00          | 7,00           | 420,00      |
|      | 23       | 518.001.153            | EXAME DE CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DE FERRO         | 23,00          | 10,00          | 230,00      |
|      | 24       | 518.001.137            | EXAME DE CEA - ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO     | 23,00          | 15,00          | 345,00      |
|      | 25       | 518.001.043            | EXAME DE CHAGAS - IMUNOFLOURESCENCIA            | 44,00          | 15,00          | 660,00      |
|      | 26       | 518.001.044            | EXAME DE CITOMEGALOVIRUS IGG                    | 85,00          | 14,00          | 1.190,00    |
|      | 27       | 518.001.045            | EXAME DE CITOMEGALOVIRUS IGM                    | 85,00          | 14,00          | 1.190,00    |
|      | 28       | 518.001.046            | EXAME DE CLEARANCE DE CREATININA                | 44,00          | 8,00           | 352,00      |
|      | 29       | 518.001.047            | EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO                  | 72,00          | 28,00          | 2.016,00    |
|      | 30       | 518.001.048            | EXAME DE COLESTEROL HDL                         | 1.407,00       | 7,00           | 9.849,00    |
|      | 31       | 518.001.049            | EXAME DE COLESTEROL LDL                         | 1.407,00       | 7,00           | 9.849,00    |
|      | 32       | 518.001.051            | EXAME DE COLESTEROL TOTAL                       | 1.407,00       | 10,00          | 14.070,00   |
|      | 33       | 518.001.050            | EXAME DE COLESTEROL VLDL                        | 1.407,00       | 4,54           | 6.387,78    |



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ZACARIAS

Conforme Lei Municipal nº 1.496, de 10 de setembro de 2018

Segunda-feira, 04 de março de 2024

Ano VII | Edição nº 976

Página 3 de 7

|    |             |  |          |       |           |
|----|-------------|--|----------|-------|-----------|
| 34 | 518.001.052 | EXAME DE COOMBS INDIRETO                     | 44,00    | 10,00 | 440,00    |
| 35 | 518.001.129 | EXAME DE CORTISOL                            | 100,00   | 10,00 | 1.000,00  |
| 36 | 518.001.054 | EXAME DE CREATININA                          | 704,00   | 8,00  | 5.632,00  |
| 37 | 518.001.055 | EXAME DE CREATININA FOSFOQUINASE CPK         | 563,00   | 10,00 | 5.630,00  |
| 38 | 518.001.056 | EXAME DE CREATINO FOSFOQUINASE CKMB          | 44,00    | 10,00 | 440,00    |
| 39 | 518.001.057 | EXAME DE CULTURA GERAL                       | 72,00    | 14,00 | 1.008,00  |
| 40 | 518.001.152 | EXAME DE CURVA GLICEMICA 2 DOSAGENS          | 44,00    | 10,00 | 440,00    |
| 41 | 518.001.058 | EXAME DE CURVA GLICEMICA 4 DOSAGENS          | 68,00    | 30,00 | 2.040,01  |
| 42 | 518.001.059 | EXAME DE CURVA GLICEMICA 5 DOSAGENS          | 68,00    | 30,00 | 2.040,01  |
| 43 | 518.001.053 | EXAME DE CURVA GLICEMICA E INSULINICA        | 68,00    | 45,00 | 3.060,00  |
| 44 | 518.001.062 | EXAME DE DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA      | 68,00    | 10,00 | 680,00    |
| 45 | 518.001.063 | EXAME DE DOSAGEM DE FENILALAMINA             | 44,00    | 17,00 | 748,00    |
| 46 | 518.001.060 | EXAME DE DOSAGEM DE HOMOGLOBINA              | 68,00    | 10,00 | 680,00    |
| 47 | 518.001.061 | EXAME DE DOSAGEM DE RETENÇÃO T3              | 68,00    | 35,00 | 2.380,00  |
| 48 | 518.001.143 | EXAME DE ELETROFORESCE DE HEMOGLOBINA        | 23,00    | 20,00 | 460,00    |
| 49 | 518.001.065 | EXAME DE ESTRADIOL                           | 68,00    | 15,00 | 1.020,00  |
| 50 | 518.001.067 | EXAME DE FATOR RH                            | 68,00    | 5,00  | 340,00    |
| 51 | 518.001.068 | EXAME DE FERRITINA                           | 375,00   | 16,00 | 6.000,00  |
| 52 | 518.001.069 | EXAME DE FERRO SERICO                        | 394,00   | 7,00  | 2.758,00  |
| 53 | 518.001.070 | EXAME DE FOSFATASE ALCALINA                  | 63,00    | 7,00  | 441,00    |
| 54 | 518.001.071 | EXAME DE FOSFORO                             | 23,00    | 7,00  | 161,00    |
| 55 | 518.001.073 | EXAME DE FTA-ABS IGG                         | 38,00    | 17,00 | 646,00    |
| 56 | 518.001.074 | EXAME DE FTA-ABS IGM                         | 38,00    | 17,00 | 646,00    |
| 57 | 518.001.075 | EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE           | 149,00   | 10,00 | 1.490,00  |
| 58 | 518.001.076 | EXAME DE GLICEMIA POS PRANDIAL               | 44,00    | 10,00 | 440,00    |
| 59 | 518.001.077 | EXAME DE GLICOSE                             | 1.407,00 | 10,00 | 14.070,00 |
| 60 | 518.001.078 | EXAME DE GRUPO SANGUINEO ABO                 | 84,00    | 15,00 | 1.260,00  |
| 61 | 518.001.079 | EXAME DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA             | 1.407,00 | 10,00 | 14.070,00 |
| 62 | 518.001.080 | EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO                  | 1.407,00 | 15,00 | 21.105,00 |
| 63 | 518.001.081 | EXAME DE HEPATITE A - ANTICORPOS IGG         | 15,00    | 19,00 | 285,00    |
| 64 | 518.001.146 | EXAME DE HEPATITE B - HBSAG (AG AU)          | 23,00    | 19,00 | 437,00    |
| 65 | 518.001.148 | EXAME DE HEPATITE B ANTI HBS                 | 23,00    | 19,00 | 437,00    |
| 66 | 518.001.135 | EXAME DE HEPATITE C HCV                      | 23,00    | 19,00 | 437,00    |
| 67 | 518.001.082 | EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH | 72,00    | 8,00  | 576,00    |
| 68 | 518.001.083 | EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH          | 44,00    | 8,00  | 352,00    |
| 69 | 518.001.084 | EXAME DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE - TSH     | 951,00   | 18,00 | 17.118,00 |
| 70 | 518.001.085 | EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IGE              | 18,00    | 9,00  | 162,00    |
| 71 | 518.001.086 | EXAME DE LATEX QUANTITATIVO                  | 68,00    | 8,00  | 544,00    |
| 72 | 518.001.087 | EXAME DE LEUCOGRAMA                          | 38,00    | 5,00  | 190,00    |
| 73 | 518.001.139 | EXAME DE LITIO SERICO                        | 23,00    | 6,00  | 138,00    |
| 74 | 518.001.088 | EXAME DE MAGNESIO                            | 44,00    | 5,00  | 220,00    |
| 75 | 518.001.089 | EXAME DE MICROALBUMINURIA                    | 30,00    | 11,00 | 330,00    |
| 76 | 518.001.090 | EXAME DE MUCOPROTEINAS                       | 36,00    | 8,00  | 288,00    |
| 77 | 518.001.092 | EXAME DE PESQUISA DE CELULAS LE              | 23,00    | 8,00  | 184,00    |
| 78 | 518.001.127 | EXAME DE PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES.       | 38,00    | 6,00  | 228,00    |
| 79 | 518.001.134 | EXAME DE PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES.   | 23,00    | 3,00  | 69,00     |
| 80 | 518.001.093 | EXAME DE PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 25,00    | 15,00 | 375,00    |
| 81 | 518.001.094 | EXAME DE PLAQUETAS                           | 469,00   | 5,00  | 2.345,00  |
| 82 | 518.001.095 | EXAME DE POTASSIO                            | 469,00   | 8,00  | 3.752,00  |
| 83 | 518.001.096 | EXAME DE PROGESTERONA                        | 30,00    | 10,00 | 300,00    |
| 84 | 518.001.097 | EXAME DE PROLACTINA                          | 38,00    | 12,00 | 456,00    |
| 85 | 518.001.098 | EXAME DE PROTEINA C REATIVA                  | 169,00   | 10,00 | 1.690,00  |
| 86 | 518.001.099 | EXAME DE PROTEINA C REATIVA - QUANTITATIVA   | 23,00    | 15,00 | 345,00    |
| 87 | 518.001.100 | EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES          | 30,00    | 10,00 | 300,00    |

|             |                 |   |                                 |                        |                |             |
|-------------|-----------------|---|---------------------------------|------------------------|----------------|-------------|
| 88          | 518.001.101     | EXAME DE PROTEINURIA DE 24 HORAS  | 30,00                           | 8,00                   | 240,00         |             |
| 89          | 518.001.102     | EXAME DE PROVA DO LAÇO  | 23,00                           | 5,00                   | 115,00         |             |
| 90          | 518.001.128     | EXAME DE PSA LIVRE  | 282,00                          | 17,00                  | 4.794,00       |             |
| 91          | 518.001.103     | EXAME DE RETRAÇÃO DE COAGULO  | 44,00                           | 5,00                   | 220,00         |             |
| 92          | 518.001.130     | EXAME DE REUMATOIDE   | 135,00                          | 5,00                   | 675,00         |             |
| 93          | 518.001.104     | EXAME DE RUBEOLA IGG  | 85,00                           | 18,00                  | 1.530,00       |             |
| 94          | 518.001.105     | EXAME DE RUBEOLA IGM  | 85,00                           | 18,00                  | 1.530,00       |             |
| 95          | 518.001.106     | EXAME DE SODIO  | 201,00                          | 5,00                   | 1.005,00       |             |
| 96          | 518.001.107     | EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA   | 150,00                          | 10,00                  | 1.500,00       |             |
| 97          | 518.001.109     | EXAME DE T4 - TETRAIODOTIRONINA   | 657,00                          | 10,00                  | 6.570,00       |             |
| 98          | 518.001.108     | EXAME DE T4L - TIROXINA LIVRE   | 657,00                          | 18,00                  | 11.826,00      |             |
| 99          | 518.001.144     | EXAME DE TEMPO DE ATIVIDADE DE PROTOMBINA (TAP)                                   | 38,00                           | 5,00                   | 190,00         |             |
| 100         | 518.001.110     | EXAME DE TEMPO DE COAGULAÇÃO - TC   | 72,00                           | 5,00                   | 360,00         |             |
| 101         | 518.001.111     | EXAME DE TEMPO DE SANGRAMENTO   | 72,00                           | 5,00                   | 360,00         |             |
| 102         | 518.001.145     | EXAME DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO (TTPA)                           | 38,00                           | 5,00                   | 190,00         |             |
| 103         | 518.001.142     | EXAME DE TESTE DE TOLERANCIA A GLICOSE  | 23,00                           | 25,00                  | 575,00         |             |
| 104         | 518.001.112     | EXAME DE TESTOSTERONA TOTAL   | 38,00                           | 15,00                  | 570,00         |             |
| 105         | 518.001.113     | EXAME DE TOXOPLASMOSE IGG   | 85,00                           | 18,00                  | 1.530,00       |             |
| 106         | 518.001.114     | EXAME DE TOXOPLASMOSE IGM   | 85,00                           | 18,00                  | 1.530,00       |             |
| 107         | 518.001.115     | EXAME DE TRANSAMINASE G OXALACETICA - TGO   | 844,00                          | 8,00                   | 6.752,00       |             |
| 108         | 518.001.116     | EXAME DE TRANSAMINASE G PIRUVICA - TGP  | 844,00                          | 8,00                   | 6.752,00       |             |
| 109         | 518.001.141     | EXAME DE TRANSFERRINA   | 23,00                           | 10,00                  | 230,00         |             |
| 110         | 518.001.117     | EXAME DE TRIGLICERIDES  | 1.407,00                        | 15,00                  | 21.105,00      |             |
| 111         | 518.001.118     | EXAME DE TROPONINA  | 38,00                           | 10,00                  | 380,00         |             |
| 112         | 518.001.151     | EXAME DE TTGO   | 23,00                           | 25,00                  | 575,00         |             |
| 113         | 518.001.119     | EXAME DE TXIFI - IMUNOFLOURESCENCIA PARA TOXOPLASMOSE                             | 57,00                           | 25,00                  | 1.425,00       |             |
| 114         | 518.001.120     | EXAME DE UREA   | 469,00                          | 8,00                   | 3.752,00       |             |
| 115         | 518.001.121     | EXAME DE URINA TIPO 1   | 789,00                          | 10,00                  | 7.890,00       |             |
| 116         | 518.001.122     | EXAME DE UROCULTURA   | 150,00                          | 10,00                  | 1.500,00       |             |
| 117         | 518.001.123     | EXAME DE VDRL   | 150,00                          | 8,00                   | 1.200,00       |             |
| 118         | 518.001.124     | EXAME DE VHS  | 150,00                          | 5,00                   | 750,00         |             |
| 119         | 518.001.133     | EXAME DE VITAMINA B   | 188,00                          | 140,00                 | 26.320,00      |             |
| 120         | 518.001.125     | EXAME DE VITAMINA B12   | 188,00                          | 18,00                  | 3.384,00       |             |
| 121         | 518.001.126     | EXAME DE VITAMINA D - 1,25 DIHIDROXI  | 282,00                          | 37,00                  | 10.434,00      |             |
| 122         | 518.001.066     | EXAME DIRETO (FRESCO)   | 85,00                           | 5,00                   | 425,00         |             |
| 123         | 518.001.064     | EXAME ESPERMOGRAMA  | 43,00                           | 18,00                  | 774,00         |             |
| 124         | 518.001.091     | EXAME PARASITOLÓGICO - PPF1   | 282,00                          | 6,00                   | 1.692,00       |             |
| 125         | 518.001.162     | EXAME SOROLOGIA POR QUIMOLUMINESCÊNCIA (SANGUE - PESQUISA DE ANTICORPOS COVID-19) | 28,00                           | 50,00                  | 1.400,00       |             |
| 126         | 518.001.159     | EXAME SWAB IMUNOCROMATOGRAFIA (COVID-19)  | 1.407,00                        | 25,00                  | 35.175,00      |             |
| 127         | 518.001.160     | EXAME SWAB RT-PCR (COVID-19)  | 75,00                           | 150,00                 | 11.250,00      |             |
| 128         | 518.001.155     | EXAME TESTE ELISA IGG PARA IDENTIFICAÇÃO DO VIRUS DO SARAMPO                      | 141,00                          | 35,00                  | 4.935,00       |             |
| 129         | 518.001.156     | EXAME TESTE ELISA IGM PARA IDENTIFICAÇÃO DO VIRUS DO SARAMPO                      | 141,00                          | 35,00                  | 4.935,00       |             |
| 130         | 518.001.161     | EXAME TESTE RÁPIDO SANGUE (PESQUISA DE ANTICORPOS COVID-19)                       | 133,00                          | 20,00                  | 2.660,00       |             |
|             |                 |   |                                 | Valor Total dos Itens: | 400.911,81     |             |
|             |                 |   |                                 |                        | Valor Total    |             |
| <b>Item</b> | <b>Lote</b>     | <b>Descrição do Lote</b>  | <b>132.518,04</b>               |                        |                |             |
| <b>2</b>    | <b>00000002</b> | <b>LOTE 002 - COTA RESERVADA 25% ME'S E EPP'S</b>                                 |                                 |                        |                |             |
|             | Item            | Código  | Descrição do Produto/Serviço    | Quantidade             | Valor Unitário | Valor Total |
|             |                 |   |                                 |                        |                |             |
|             | 131             | 518.001.149   | EXAME DE ABO REVERSO (FATOR DU) | 14,00                  | 10,00          | 140,00      |
|             | 132             | 518.001.174   | EXAME DE ACIDO FOLICO           | 75,00                  | 10,00          | 750,00      |
|             | 133             | 518.001.029   | EXAME DE ACIDO URICO            | 156,00                 | 7,00           | 1.092,00    |



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ZACARIAS

Conforme Lei Municipal nº 1.496, de 10 de setembro de 2018

Segunda-feira, 04 de março de 2024

Ano VII | Edição nº 976

Página 4 de 7

|     |             |   |        |       |          |
|-----|-------------|---|--------|-------|----------|
| 134 | 518.001.030 | EXAME DE ACIDO VALPROICO                        | 31,00  | 20,00 | 620,00   |
| 135 | 518.001.031 | EXAME DE AMILASE                                | 13,00  | 7,00  | 91,00    |
| 136 | 518.001.150 | EXAME DE ANTI CCP                               | 7,00   | 34,00 | 238,00   |
| 137 | 518.001.131 | EXAME DE ANTI SS A (RO)                         | 98,00  | 17,00 | 1.666,00 |
| 138 | 518.001.132 | EXAME DE ANTI SS B (LA)                         | 7,00   | 17,00 | 119,00   |
| 139 | 518.001.032 | EXAME DE ANTIBIOGRAMA                           | 187,00 | 15,00 | 2.805,00 |
| 140 | 518.001.033 | EXAME DE ANTICORPOS ANTI-NUCLEO FAN             | 67,00  | 10,00 | 670,00   |
| 141 | 518.001.034 | EXAME DE ANTICORPOS ANTITIREOLOBULINA           | 8,00   | 12,00 | 96,00    |
| 142 | 518.001.035 | EXAME DE ANTICORPOS ANTITIREOPEROXIDASE         | 5,00   | 12,00 | 60,00    |
| 143 | 518.001.036 | EXAME DE ANTIESTREPTOLISINA "O" - ASLO          | 50,00  | 6,00  | 300,00   |
| 144 | 518.001.037 | EXAME DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA     | 156,00 | 21,00 | 3.276,00 |
| 145 | 518.001.038 | EXAME DE BACTERIOSCOPIA                         | 14,00  | 7,00  | 98,00    |
| 146 | 518.001.140 | EXAME DE BACTÉRIOSCOPIA DE SECREÇÃO VAGINAL     | 7,00   | 7,00  | 49,00    |
| 147 | 518.001.039 | EXAME DE BETA HCG - PESQUISA DE HDG FRAÇÃO BETA | 40,00  | 20,00 | 800,00   |
| 148 | 518.001.040 | EXAME DE BETA HCG - QUANTITATIVO                | 15,00  | 20,00 | 300,00   |
| 149 | 518.001.041 | EXAME DE BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES           | 14,00  | 7,00  | 98,00    |
| 150 | 518.001.138 | EXAME DE CA 125                                 | 5,00   | 20,00 | 100,00   |
| 151 | 518.001.136 | EXAME DE CALCEMIA                               | 5,00   | 7,00  | 35,00    |
| 152 | 518.001.042 | EXAME DE CALCIO                                 | 20,00  | 7,00  | 140,00   |
| 153 | 518.001.153 | EXAME DE CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DE FERRO         | 7,00   | 10,00 | 70,00    |
| 154 | 518.001.137 | EXAME DE CEA - ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO     | 7,00   | 15,00 | 105,00   |
| 155 | 518.001.043 | EXAME DE CHAGAS - IMUNOFLOURESCENCIA            | 14,00  | 15,00 | 210,00   |
| 156 | 518.001.044 | EXAME DE CITOMEGALOVIRUS IGG                    | 28,00  | 14,00 | 392,00   |
| 157 | 518.001.045 | EXAME DE CITOMEGALOVIRUS IGM                    | 28,00  | 14,00 | 392,00   |
| 158 | 518.001.046 | EXAME DE CLEARANCE DE CREATININA                | 14,00  | 8,00  | 112,00   |
| 159 | 518.001.047 | EXAME DE COAGULOGRAMA COMPLETO                  | 23,00  | 28,00 | 644,00   |
| 160 | 518.001.048 | EXAME DE COLESTEROL HDL                         | 468,00 | 7,00  | 3.276,00 |
| 161 | 518.001.049 | EXAME DE COLESTEROL LDL                         | 468,00 | 7,00  | 3.276,00 |
| 162 | 518.001.051 | EXAME DE COLESTEROL TOTAL                       | 468,00 | 10,05 | 4.702,32 |
| 163 | 518.001.050 | EXAME DE COLESTEROL VLDL                        | 468,00 | 4,54  | 2.124,72 |
| 164 | 518.001.052 | EXAME DE COOMBS INDIRETO                        | 14,00  | 10,00 | 140,00   |
| 165 | 518.001.129 | EXAME DE CORTISOL                               | 33,00  | 10,00 | 330,00   |
| 166 | 518.001.054 | EXAME DE CREATININA                             | 234,00 | 8,00  | 1.872,00 |
| 167 | 518.001.055 | EXAME DE CREATININA FOSFOQUINASE CPK            | 187,00 | 10,00 | 1.870,00 |
| 168 | 518.001.056 | EXAME DE CREATINO FOSFOQUINASE CKMB             | 14,00  | 10,00 | 140,00   |
| 169 | 518.001.057 | EXAME DE CULTURA GERAL                          | 23,00  | 14,00 | 322,00   |
| 170 | 518.001.152 | EXAME DE CURVA Glicemica 2 DOSAGENS             | 14,00  | 10,00 | 140,00   |
| 171 | 518.001.058 | EXAME DE CURVA Glicemica 4 DOSAGENS             | 22,00  | 30,00 | 660,00   |
| 172 | 518.001.059 | EXAME DE CURVA Glicemica 5 DOSAGENS             | 22,00  | 30,00 | 660,00   |
| 173 | 518.001.053 | EXAME DE CURVA Glicemica E INSULINICA           | 22,00  | 45,00 | 990,00   |
| 174 | 518.001.062 | EXAME DE DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA         | 22,00  | 10,00 | 220,00   |
| 175 | 518.001.063 | EXAME DE DOSAGEM DE FENILALAMINA                | 14,00  | 17,00 | 238,00   |
| 176 | 518.001.060 | EXAME DE DOSAGEM DE HOMOglobina                 | 22,00  | 10,00 | 220,00   |
| 177 | 518.001.061 | EXAME DE DOSAGEM DE RETENÇÃO T3                 | 22,00  | 35,00 | 770,00   |
| 178 | 518.001.143 | EXAME DE ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA            | 7,00   | 20,00 | 140,00   |
| 179 | 518.001.065 | EXAME DE ESTRADIOL                              | 22,00  | 15,00 | 330,00   |
| 180 | 518.001.067 | EXAME DE FATOR RH                               | 22,00  | 5,00  | 110,00   |
| 181 | 518.001.068 | EXAME DE FERRITINA                              | 125,00 | 16,00 | 2.000,00 |
| 182 | 518.001.069 | EXAME DE FERRO SERICO                           | 131,00 | 7,00  | 917,00   |
| 183 | 518.001.070 | EXAME DE FOSFATASE ALCALINA                     | 20,00  | 7,00  | 140,00   |
| 184 | 518.001.071 | EXAME DE FOSFORO                                | 7,00   | 7,00  | 49,00    |
| 185 | 518.001.073 | EXAME DE FTA-ABS IGG                            | 12,00  | 17,00 | 204,00   |
| 186 | 518.001.074 | EXAME DE FTA-ABS IGM                            | 12,00  | 17,00 | 204,00   |
| 187 | 518.001.075 | EXAME DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE              | 49,00  | 10,00 | 490,00   |
| 188 | 518.001.076 | EXAME DE GLICEMIA POS PRANDIAL                  | 14,00  | 10,00 | 140,00   |

|     |             |   |        |       |          |
|-----|-------------|---|--------|-------|----------|
| 189 | 518.001.077 | EXAME DE GLICOSE  | 468,00 | 10,00 | 4.680,00 |
| 190 | 518.001.078 | EXAME DE GRUPO SANGUINEO ABO                            | 28,00  | 15,00 | 420,00   |
| 191 | 518.001.079 | EXAME DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                        | 468,00 | 10,00 | 4.680,00 |
| 192 | 518.001.080 | EXAME DE HEMOGRAMA COMPLETO                             | 468,00 | 15,00 | 7.020,00 |
| 193 | 518.001.081 | EXAME DE HEPATITE A - ANTICORPOS IGG                    | 5,00   | 19,00 | 95,00    |
| 194 | 518.001.146 | EXAME DE HEPATITE B - HBSAG (AG AU)                     | 7,00   | 19,00 | 133,00   |
| 195 | 518.001.148 | EXAME DE HEPATITE B ANTI HBS                            | 7,00   | 19,00 | 133,00   |
| 196 | 518.001.135 | EXAME DE HEPATITE C HCV                                 | 7,00   | 19,00 | 133,00   |
| 197 | 518.001.082 | EXAME DE HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH            | 23,00  | 8,00  | 184,00   |
| 198 | 518.001.083 | EXAME DE HORMONIO LUTEINIZANTE - LH                     | 14,00  | 8,00  | 112,00   |
| 199 | 518.001.084 | EXAME DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE - TSH                | 316,00 | 18,00 | 5.688,00 |
| 200 | 518.001.085 | EXAME DE IMUNOGLOBULINA E - IGE                         | 5,00   | 9,00  | 45,00    |
| 201 | 518.001.086 | EXAME DE LATEX QUANTITATIVO                             | 22,00  | 8,00  | 176,00   |
| 202 | 518.001.087 | EXAME DE LEUCOGRAMA                                     | 12,00  | 5,00  | 60,00    |
| 203 | 518.001.139 | EXAME DE LITIO SERICO                                   | 7,00   | 6,00  | 42,00    |
| 204 | 518.001.088 | EXAME DE MAGNESIO                                       | 14,00  | 5,00  | 70,00    |
| 205 | 518.001.089 | EXAME DE MICROALBUMINURIA                               | 10,00  | 11,00 | 110,00   |
| 206 | 518.001.090 | EXAME DE MUCOPROTEINAS                                  | 12,00  | 8,00  | 96,00    |
| 207 | 518.001.092 | EXAME DE PESQUISA DE CELULAS LE                         | 7,00   | 8,00  | 56,00    |
| 208 | 518.001.127 | EXAME DE PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES.                  | 12,00  | 6,00  | 72,00    |
| 209 | 518.001.134 | EXAME DE PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES.              | 7,00   | 3,00  | 21,00    |
| 210 | 518.001.093 | EXAME DE PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES            | 8,00   | 15,00 | 120,00   |
| 211 | 518.001.094 | EXAME DE PLAQUETAS                                      | 156,00 | 5,00  | 780,00   |
| 212 | 518.001.095 | EXAME DE POTASSIO                                       | 156,00 | 8,00  | 1.248,00 |
| 213 | 518.001.096 | EXAME DE PROGESTERONA                                   | 10,00  | 10,00 | 100,00   |
| 214 | 518.001.097 | EXAME DE PROLACTINA                                     | 12,00  | 12,00 | 144,00   |
| 215 | 518.001.098 | EXAME DE PROTEINA C REATIVA                             | 56,00  | 10,00 | 560,00   |
| 216 | 518.001.099 | EXAME DE PROTEINA C REATIVA - QUANTITATIVA              | 7,00   | 15,00 | 105,00   |
| 217 | 518.001.100 | EXAME DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES                     | 10,00  | 10,00 | 100,00   |
| 218 | 518.001.101 | EXAME DE PROTEINURIA DE 24 HORAS                        | 10,00  | 8,00  | 80,00    |
| 219 | 518.001.102 | EXAME DE PROVA DO LAÇO                                  | 7,00   | 5,00  | 35,00    |
| 220 | 518.001.128 | EXAME DE PSA LIVRE                                      | 93,00  | 17,00 | 1.581,00 |
| 221 | 518.001.103 | EXAME DE RETRAÇÃO DE COAGULO                            | 14,00  | 5,00  | 70,00    |
| 222 | 518.001.130 | EXAME DE REUMATOIDE                                     | 45,00  | 5,00  | 225,00   |
| 223 | 518.001.104 | EXAME DE RUBEOLA IGG                                    | 28,00  | 18,00 | 504,00   |
| 224 | 518.001.105 | EXAME DE RUBEOLA IGM                                    | 28,00  | 18,00 | 504,00   |
| 225 | 518.001.106 | EXAME DE SODIO  | 66,00  | 5,00  | 330,00   |
| 226 | 518.001.107 | EXAME DE T3 - TRIIODOTIRONINA                           | 50,00  | 10,00 | 500,00   |
| 227 | 518.001.109 | EXAME DE T4 - TETRAIODOTIRONINA                         | 218,00 | 10,00 | 2.180,00 |
| 228 | 518.001.108 | EXAME DE T4L - TIROXINA LIVRE                           | 218,00 | 18,00 | 3.924,00 |
| 229 | 518.001.144 | EXAME DE TEMPO DE ATIVIDADE DE PROTOMBINA (TAP)         | 12,00  | 5,00  | 60,00    |
| 230 | 518.001.110 | EXAME DE TEMPO DE COAGULAÇÃO - TC                       | 23,00  | 5,00  | 115,00   |
| 231 | 518.001.111 | EXAME DE TEMPO DE SANGRAMENTO                           | 23,00  | 5,00  | 115,00   |
| 232 | 518.001.145 | EXAME DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO (TTPA) | 12,00  | 5,00  | 60,00    |
| 233 | 518.001.142 | EXAME DE TESTE DE TOLERANCIA A GLICOSE                  | 7,00   | 25,00 | 175,00   |
| 234 | 518.001.112 | EXAME DE TESTOSTERONA TOTAL                             | 12,00  | 15,00 | 180,00   |
| 235 | 518.001.113 | EXAME DE TOXOPLASMOSE IGG                               | 28,00  | 18,00 | 504,00   |
| 236 | 518.001.114 | EXAME DE TOXOPLASMOSE IGM                               | 28,00  | 18,00 | 504,00   |
| 237 | 518.001.115 | EXAME DE TRANSAMINASE G OXALACETICA - TGO               | 281,00 | 8,00  | 2.248,00 |
| 238 | 518.001.116 | EXAME DE TRANSAMINASE G PIRUVICA - TGP                  | 281,00 | 8,00  | 2.248,00 |
| 239 | 518.001.141 | EXAME DE TRANSFERRINA                                   | 7,00   | 10,00 | 70,00    |
| 240 | 518.001.117 | EXAME DE TRIGLICERIDES                                  | 468,00 | 15,00 | 7.020,00 |
| 241 | 518.001.118 | EXAME DE TROPONINA                                      | 12,00  | 10,00 | 120,00   |
| 242 | 518.001.151 | EXAME DE TTGO   | 7,00   | 25,00 | 175,00   |
| 243 | 518.001.119 | EXAME DE TXIFI - IMUNOFLOURESCENCIA PARA TOXOPLASMOSE   | 18,00  | 25,00 | 450,00   |



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ZACARIAS

Conforme Lei Municipal nº 1.496, de 10 de setembro de 2018

Segunda-feira, 04 de março de 2024

Ano VII | Edição nº 976

Página 5 de 7

|                        |             |  |        |        |            |
|------------------------|-------------|--|--------|--------|------------|
| 244                    | 518.001.120 | EXAME DE UREIA   | 156,00 | 8,00   | 1.248,00   |
| 245                    | 518.001.121 | EXAME DE URINA TIPO 1  | 263,00 | 10,00  | 2.630,00   |
| 246                    | 518.001.122 | EXAME DE UROCULTURA  | 50,00  | 10,00  | 500,00     |
| 247                    | 518.001.123 | EXAME DE VDRL  | 50,00  | 8,00   | 400,00     |
| 248                    | 518.001.124 | EXAME DE VHS   | 50,00  | 5,00   | 250,00     |
| 249                    | 518.001.133 | EXAME DE VITAMINA B  | 62,00  | 140,00 | 8.680,00   |
| 250                    | 518.001.125 | EXAME DE VITAMINA B12  | 62,00  | 18,00  | 1.116,00   |
| 251                    | 518.001.126 | EXAME DE VITAMINA D - 1,25 DIHIDROXI   | 93,00  | 37,00  | 3.441,00   |
| 252                    | 518.001.066 | EXAME DIRETO (FRESCO)  | 28,00  | 5,00   | 140,00     |
| 253                    | 518.001.064 | EXAME ESPERMOGRAMA   | 14,00  | 18,00  | 252,00     |
| 254                    | 518.001.091 | EXAME PARASITOLÓGICO - PPF1  | 93,00  | 6,00   | 558,00     |
| 255                    | 518.001.162 | EXAME SOROLOGIA POR QUIMIOLUMINESCÊNCIA (SANGUE - PESQUISA DE ANTICORPOS COVID-19) | 9,00   | 50,00  | 450,00     |
| 256                    | 518.001.159 | EXAME SWAB IMUNOCROMATOGRAFIA (COVID-19)   | 468,00 | 25,00  | 11.700,00  |
| 257                    | 518.001.160 | EXAME SWAB RT-PCR (COVID-19)   | 25,00  | 150,00 | 3.750,00   |
| 258                    | 518.001.155 | EXAME TESTE ELISA IGG PARA IDENTIFICAÇÃO DO VIRUS DO SARAMPO                       | 46,00  | 35,00  | 1.610,00   |
| 259                    | 518.001.156 | EXAME TESTE ELISA IGM PARA IDENTIFICAÇÃO DO VIRUS DO SARAMPO                       | 46,00  | 35,00  | 1.610,00   |
| 260                    | 518.001.161 | EXAME TESTE RÁPIDO SANGUE (PESQUISA DE ANTICORPOS COVID-19)                        | 44,00  | 20,00  | 880,00     |
| Valor Total dos Itens: |             |  |        |        | 132.518,04 |
| Valor Total Geral:     |             |  |        |        | 533.429,85 |

HOMOLOGAÇÃO: 28/02/2024.

VIGÊNCIA DA ATA: 12 (DOZE) MESES.

INÍCIO: 01/03/2024.

ENCERRAMENTO: 01/03/2025.

Zacarias, 01 de março de 2024.

HEDER JEAN BRUNO DE OLIVEIRA

Prefeito Municipal



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ZACARIAS

Conforme Lei Municipal nº 1.496, de 10 de setembro de 2018

Segunda-feira, 04 de março de 2024

Ano VII | Edição nº 976

Página 6 de 7

### INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ZACARIAS - IPREMZAC

#### Atos Oficiais

#### Portarias



### INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ZACARIAS

CNPJ 04.294.935/0001-89

Av. 12 de Março, 1019 - Fone (18) 3694-1163 - CEP 15265-000 - ZACARIAS - SP  
[www.ipremzacarias.sp.gov.br](http://www.ipremzacarias.sp.gov.br) E-mail: [iprem@ipremzacarias.sp.gov.br](mailto:iprem@ipremzacarias.sp.gov.br)

#### PORTARIA Nº. 12, DE 01 DE MARÇO DE 2024.

Dispõe sobre o valor anual da taxa de administração do IPREMZAC para o exercício de 2024 e elevação do valor em 20% em face das ações relacionadas ao Pró-Gestão RPPS e Certificação Profissional do RPPS.

**Ana Paula Bonfim Braga**, Presidente do Instituto de Previdência Municipal de Zacarias, Comarca de Buritama, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei:

#### RESOLVE

**Artigo 1º** - O valor anual da taxa de administração para o exercício de 2024 de que trata o § 3º do artigo 14 da Lei n.º 576, 18 de agosto de 2006, na redação dada pela Lei Complementar n.º 1.700, de 02/12/2021, fixado em 3,0% (três por cento) do somatório da remuneração de contribuição de todos os servidores ativos vinculados ao RPPS, apurado no exercício financeiro anterior, corresponderá a R\$ 358.695,85 (trezentos e cinquenta e oito mil e seiscentos e noventa e cinco reais e oitenta e cinco centavos).

**Artigo 2º** - Fica autorizada a elevação do valor anual da taxa de administração para o exercício de 2024 no percentual de 20% (vinte por cento), na forma prevista no art. 2º da Lei Complementar n.º 1.700, de 02/12/2021, destinado exclusivamente para o custeio de despesas administrativas relacionadas a:

I - obtenção e manutenção de certificação institucional no âmbito do Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios - Pró-Gestão RPPS, instituído pela Portaria MPS n.º 185, de 14 de maio de 2015, podendo os recursos ser utilizados, entre outros, com gastos relacionados a:

- a) preparação para a auditoria de certificação;
- b) elaboração e execução do plano de trabalho para implantação do Pró-Gestão RPPS;
- c) cumprimento das ações previstas no programa, inclusive aquisição de insumos materiais e tecnológicos necessários;
- d) auditoria de certificação, procedimentos periódicos de auto avaliação e auditoria de supervisão; e
- e) processo de renovação ou de alteração do nível de certificação.



# DIÁRIO OFICIAL

## MUNICÍPIO DE ZACARIAS

Conforme Lei Municipal nº 1.496, de 10 de setembro de 2018

Segunda-feira, 04 de março de 2024

Ano VII | Edição nº 976

Página 7 de 7



### INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ZACARIAS

CNPJ 04.294.935/0001-89

Av. 12 de Março, 1019 - Fone (18) 3694-1163 - CEP 15265-000 - ZACARIAS - SP

[www.ipremzacarias.sp.gov.br](http://www.ipremzacarias.sp.gov.br)

E-mail: [iprem@ipremzacarias.sp.gov.br](mailto:iprem@ipremzacarias.sp.gov.br)

II - atendimento dos requisitos mínimos relativos à certificação para nomeação e permanência de dirigentes do IPREMZAC, do responsável pela gestão dos recursos e dos membros dos conselhos deliberativo e fiscal e do comitê de investimentos, conforme previsto no inciso II do art. 8º-B da Lei nº 9.717, de 1998, e regulação específica, contemplando, entre outros, gastos relacionados a:

- a) preparação, obtenção e renovação da certificação; e
- b) capacitação e atualização dos gestores e membros dos conselhos e comitê.

**Artigo 3º** - Revogadas as disposições em contrário, esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 1º/01/2024.

Instituto de Previdência Municipal de Zacarias, Dia Primeiro do Mês de Março de Dois e Mil e Vinte e Quatro.

**Ana Paula Bonfim Braga**  
**PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA**  
**MUNICIPAL DE ZACARIAS**

Registrada em livro próprio e publicado por afixação em local de costume, na data supra.

**Valdirene Souza Alves**  
**SECRETÁRIA**