



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO - SES  
SANATÓRIO PADRE ANTONIO MANOEL - CNPJ. 10.572.048/0021-71  
HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA  
SETOR DE FARMÁCIA

## COMUNICAÇÃO INTERNA

Paulista, 27 de Fevereiro de 2024.

**DO:** Setor de Farmácia

**PARA:** A Gerência Administrativa Financeira.

Estamos solicitando a esta Gerência Administrativa Financeira a autorização para proceder às cotações objetivando o fornecimento dos Medicamentos, (Solicitação Nº530401000232024000410), para atender as necessidades do Setor de Farmácia do Hospital Geral da Mirueira, e pacientes internos desta Unidade de Saúde.

Os itens a ser adquirido de acordo com as especificações abaixo descrita:

Avenida Fausto Rodrigues de Almeida, S/Nº - Mirueira – Paulista/PE  
CEP. 53.405-300 - Fone: (81) 3184-4410.  
E-mail: [farmaciahgm@yahoo.com.br](mailto:farmaciahgm@yahoo.com.br)



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO - SES**  
**SANATÓRIO PADRE ANTONIO MANOEL - CNPJ. 10.572.048/0021-71**  
**HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA**  
**SETOR DE FARMÁCIA**

| ITEM | E-FISCO   | DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                    | UNIDADE DE MEDIDA | QTD.  |
|------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------|
| 01   | (3078361) | OMEPRAZOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 40 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                                                             | CAPSULA           | 6.000 |
| 02   | (4219660) | SULFATO FERROSO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 109 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                                            | COMPRIMIDO        | 3.000 |
| 03   | (3230481) | VITAMINAS DO COMPLEXO B - COMPOSICAO 3 A 4 MG DE TIAMINA + 1 A 2 MG DE RIBOFLAVINA + 30 A 40 MG DE NICOTINAMIDA + 4 A 5 MG DE ACIDO PANTOTENICO + 2 A 3 MG DE PIRIDOXINA,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO OU DRAGEA,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL | COMPRIMIDO        | 6.000 |
| 04   | (3243559) | ONDANSETRONA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 4 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                                               | COMPRIMIDO        | 1.000 |
| 05   | (3148572) | DIMETICONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 75 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA EMULSAO ORAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                          | FRASCO 15ml       | 600   |
| 06   | (3198197) | PERMETRINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA LOCAO,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA                                                                                                               | FRASCO            | 100   |
| 07   | (4698096) | ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + TRIGLICERIDEOS DE CADEIA MEDIA + PALMITATO DE RETINOL + ACETATO DE TOCOFEROL + ALFA-TOCOFEROL - FORMA FARMACEUTICA LOCAO OLEOSA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO.                                                   | FRASCO 200ml      | 100   |

Avenida Fausto Rodrigues de Almeida, S/Nº - Mirueira – Paulista/PE  
CEP. 53.405-300 - Fone: (81) 3184-4410.  
E-mail: [farmaciahgm@yahoo.com.br](mailto:farmaciahgm@yahoo.com.br)



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO - SES  
SANATÓRIO PADRE ANTONIO MANOEL - CNPJ. 10.572.048/0021-71  
HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA  
SETOR DE FARMÁCIA

|    |           |                                                                                                                                                                                            |              |       |
|----|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|
| 08 | (3170896) | CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG/G + 0,5 MG/G RESPECTIVAMENTE, FORMA FARMACEUTICA CREME, FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA, VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA | BISNAGA 30g  | 100   |
| 09 | (3088723) | LACTULOSE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 667 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA XAROPE, FORMA DE APRESENTACAO FRASCO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                             | FRASCO 120ml | 120   |
| 10 | (3189759) | TIAMINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 300 MG, FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO, VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                            | COMPRIMIDO   | 6.000 |

Atenciosamente,

Dr. Matheus B. Botelho  
Farmacêutico  
CRF-PE 11078

Responsável pelo setor de Farmácia

Encaminhamento da Gerência do Setor de Farmácia, para proceder às cotações.

AUTORIZO

Hospital Geral da Mirueira  
Maria José Porfírio de Lima  
MAT 107 143-2/ESTADO  
GER. Divisão Administrativa e Financeiro

GESTOR DO H.G.M.

HOSPITAL DA MIRUEIRA  
Dr. José Carlos de Lima Cavalcanti Rosa  
Gestor  
CPF: 113.177.014-53 - CRM 4327  
Mat. 87069-2

Avenida Fausto Rodrigues de Almeida, S/Nº - Mirueira - Paulista/PE  
CEP. 53.405-300 - Fone: (81) 3184-4410.  
E-mail: [farmaciahgm@yahoo.com.br](mailto:farmaciahgm@yahoo.com.br)



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO - SES  
SANATÓRIO PADRE ANTONIO MANOEL - CNPJ. 10.572.048/0021-71  
HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA  
SETOR DE FARMÁCIA

## NOTA TÉCNICA DA JUSTIFICATIVA

Paulista, 27 de Fevereiro de 2024.

**SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº530401000232024000410.**

Solicitamos a aquisição dos Medicamentos, atendendo as necessidades e a demanda do Setor de Farmácia do Hospital Geral da Mirueira.

A conclusão desta análise definiu a necessidade da aquisição porque não encontramos nenhuma ata de Registro de Preços para a compra dos medicamentos.

A aquisição se faz necessária, haja vista que o Hospital Geral da Mirueira, é um Hospital de média e alta complexidade referência no Estado de Pernambuco, em atendimento a hanseníase, etilismo, entre outras, prestando assistência médica hospitalar através de atendimento ambulatorial, internamento, procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Cabe, portanto, ao Hospital Geral da Mirueira garantir a prestação de serviço digno e qualificado.

Dr. Matheus B. Botelho  
Farmacêutico  
CRF-PE 11078

---

Responsável pela Farmácia

TERMO DE REFERÊNCIA SIMPLIFICADO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER O  
HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA.

**01 - OBJETO:**

Aquisição de Medicamentos para atender a demanda do Hospital Geral da Mirueira.

**02 - JUSTIFICATIVA**

A aquisição visa atender o setor de Farmácia, que posteriormente atenderá aos pacientes internos do Hospital Geral da Mirueira .

**03- ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:**

| ITEM | EFISCO    | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                  | UNIDADE DE MEDIDA | QTD.  |
|------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------|
| 1    | (3078361) | OMEPRAZOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 40 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                                                             | CAPSULA           | 6.000 |
| 2    | (4219660) | SULFATO FERROSO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 109 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                                            | COMPRIMIDO        | 3.000 |
| 3    | (3230481) | VITAMINAS DO COMPLEXO B - COMPOSICAO 3 A 4 MG DE TIAMINA + 1 A 2 MG DE RIBOFLAVINA + 30 A 40 MG DE NICOTINAMIDA + 4 A 5 MG DE ACIDO PANTOTENICO + 2 A 3 MG DE PIRIDOXINA,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO OU DRAGEA,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL | COMPRIMIDO        | 6.000 |
| 4    | (3243559) | ONDANSETRONA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 4 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                                               | COMPRIMIDO        | 1.000 |
| 5    | (3148572) | DIMETICONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 75 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA EMULSAO ORAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                                          | FRASCO 15ml       | 600   |
| 6    | (3198197) | PERMETRINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA LOCAO,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA                                                                                                               | FRASCO            | 100   |
| 7    | (4698096) | ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + TRIGLICERIDEOS DE CADEIA MEDIA + PALMITATO DE RETINOL + ACETATO DE TOCOFEROL + ALFA-TOCOFEROL - FORMA FARMACEUTICA LOCAO OLEOSA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO.                                                   | FRASCO 200ml      | 100   |

|    |           |                                                                                                                                                                                         |              |       |
|----|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|
| 8  | (3170896) | CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG/G + 0,5 MG/G RESPECTIVAMENTE,FORMA FARMACEUTICA CREME,FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA | BISNAGA 30g  | 100   |
| 9  | (3088723) | LACTULOSE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 667 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA XAROPE,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                             | FRASCO 120ml | 120   |
| 10 | (3189759) | TIAMINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 300 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL                                                                                           | COMPRIMIDO   | 6.000 |

#### 04- JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO

A aquisição dos itens acima elencados atenderá às necessidades do HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA.

#### 05- HABILITAÇÃO E ESCOLHA DE FORNECEDOR.

O fornecedor estará habilitado após comprovação das seguintes certidões:

Certidão Negativa de Débitos da União;

Certidão de Regularidade Estadual

Certidão Negativa de Débitos Fiscais Municipal;

Certificado de Regularidade do FGTS;

Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral (cartão CNPJ);

O critério para definição do fornecedor vencedor da dispensa é menor preço;

#### 06 – DA FONTE DE RECURSOS

FONTE: 0101

UNIDADE: SES Nº 530401

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0410.2393.0000

NATUREZA DE DESPESA: 3.3.90.30

#### 07- DO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA DOS MATERIAIS

Os materiais deverão ser entregues pela vencedora do certame em até 5 DIAS úteis, contadas a partir da comunicação via e-mail e envio da ordem de compra/serviço com a cópia da respectiva Nota de Empenho, no horário de 08: às 12:00 e de 14:00 às 16:00, na Av. Fausto Rodrigues de Almeida S/N, Mirueira, Paulista-PE.

Caso o objeto não possa ser entregue no prazo a contratada deverá comunicar a contratante por escrito e informar prazo que não pode exceder 05 dias.

Av. Fausto Rodrigues de Almeida S/N, Mirueira, Paulista-PE.

CEP – 53.405-300 – Fone: (81) 3184-4410

FARMÁCIA

## **08- REGIME DE FORNECIMENTO**

8.1 O regime de fornecimento será IMEDIATO E INTEGRAL.

## **09 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

09.1 A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referência, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

09.2 Responsabilizar-se pela entrega nas dependências da CONTRATANTE, ressaltando que todas as despesas de transporte e outras necessárias ao cumprimento de suas obrigações serão de sua responsabilidade;

09.3 Responsabilizar-se pela qualidade e quantidade do objeto contratado;

09.4 Substituir ou reparar o objeto contratual que comprovadamente apresente condições de defeito ou em desconformidade com as especificações do termo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contanto da sua notificação;

09.5 No preço total do objeto deverão estar inclusos todos os tributos (impostos, taxas e contribuições), sejam federais, estaduais e municipais, bem como frete, comissões, pessoal, embalagem, seguros, encargos sociais e trabalhistas, assim como demais insumos inerentes que incidam ou venham a incidir sobre o objeto.

## **10- OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Constitui obrigações da CONTRATANTE:

10.1 Exercer a fiscalização do recebimento do objeto contratado;

10.2 Efetuar o pagamento devido, de acordo com o estabelecido na compra direta;

10.3 Comunicar por escrito a Contratada qualquer irregularidade encontrada no material fornecido.

11.4 Comunicar por escrito a Contratada o não recebimento do objeto, apontando as razões de sua não adequação aos termos contratuais;

## **11- PAGAMENTO**

11.1 A vencedora do certame no ato da apresentação da nota fiscal deverá fazer constar na mesma o número da Nota de Empenho correspondente ao objeto comprado.

11.2 O pagamento correspondente ao fornecimento será efetuado, preferencialmente, através de crédito em conta corrente na CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - CEF ou em Instituição bancária indicada pela Contratada, decorridos até 05 (cinco) dias do recebimento definitivo do objeto, conforme especificados na Nota de Empenho de Compras.

11.3 O Hospital Geral da Mirueira reserva-se ao direito de suspender o pagamento se o material for entregue em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência;

Av. Fausto Rodrigues de Almeida S/N, Mirueira, Paulista-PE.

CEP – 53.405-300 – Fone: (81) 3184-4410

FARMÁCIA



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PE PERNAMBUCO  
SANATÓRIO PADRE ANTONIO MANOEL – CNPJ – 10.572.048/0021-71  
HOSPITAL GERAL DA MIRUEIRA  
FARMÁCIA

Paulista, 27 de Fevereiro de 2024.

Assinatura Farmacêutico

Dr. Matheus B. Botelho  
Farmacêutico  
CRF PE 11078

---

Av. Fausto Rodrigues de Almeida S/N, Mirueira, Paulista-PE.

CEP – 53.405-300 – Fone: (81) 3184-4410

FARMÁCIA