



Memorando nº. 532/2024

Goianésia- GO, 02 de julho de 2024.

Nº Processo: 2024015590
Usuário: 7056***5144 - Data: 11/07/2024 08:46
Página: 3

Ao Senhor,

WILIAM COSTA

Secretário Municipal de Finanças

Prefeitura Municipal

Goianésia – Goiás

DESPACHO

Nos termos do Decreto Municipal nº 2.454/2023, AUTORIZO o andamento do presente processo, consoante o art. 72, inciso VIII, da Lei 14.133/21.

Digitally signed by WILIAM D ABADIA COSTA:28326300144
Date: 2024.07.10 14:26:21 GMT-03:00
Reason: Arquivo assinado digitalmente
Location: BR

WILIAM COSTA

Secretário Municipal de Finanças

Assunto: Despesa para aquisição de medicamentos, mandado de segurança, Autos nº **201504592535**

Senhor Secretário,

A par de cumprimentá-lo, venho por meio deste, solicitar autorização para dar início ao processo de despesa por meio de dispensa de licitação, visando à aquisição medicamentos para atender as necessidades da paciente **KAIO DE SOUZA KAYAPO**, de acordo com sentença em anexo e conforme especificações e detalhamentos a seguir:

A presente aquisição de medicamentos se justifica uma vez que é necessário o cumprimento da ordem judicial, conforme sentença. Vale ressaltar que a quantidade descrita no processo equivale a dois meses de uso.

1.1. Para a presente contratação, deverão ser consideradas as seguintes informações orçamentárias:

ORGANOGRAMA	FONTE	DETALHAMENTO DA FONTE
204	102	102000





1.2. As especificações dos produtos a serem adquiridos são:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UN. DE MEDIDA	QTDE	VLR UNIT	VLR TOTAL
01	Óxido de Zinco 10% + Vitamina A 1.000UI/g + Vitamina D 400UI/g Pomada Preventiva de Assaduras - Bisnaga 45g	UND	04	R\$ 12,00	R\$ 48,00
02	Cloridrato de Bupropiona 150 mg Comprimido Revestido de Liberação Prolongada (Bup 150mg ou similar)	CPR	60	R\$ 1,63	R\$ 97,80
03	Hemitartarato de Zolpidem 10mg Comprimido Revestido	CPR	60	R\$ 0,73	R\$ 43,80
04	Maleato de Dexclorfeniramina 2mg/5mL + Betametasona 0,25mg/5mL Solução Oral - Frasco 120ml (Koide D ou similar)	FRASCOS	01	R\$ 18,39	R\$ 18,39
05	Cloridrato De Sertralina 50 Mg Comprimidos Revestidos	CPR	60	R\$ 0,86	R\$ 51,80
07	Fralda Descartável Geriátrica Tamanho XG. Formato Anatômico, com fechamento na cintura por meio de fitas adesivas reposicionáveis, barreiras protetoras antivazamento, atóxica, hipoalergênica.	UND	600	R\$ 2,41	R\$ 1.446,00
08	Acetazolamida 250mg comprimido (Diamox 250mg ou similar)	CPR	75	R\$ 0,80	R\$ 60,00
09	Acetilcisteína Granulado Para Solução Oral 600 Mg com 16 env.	SACHE	64	R\$ 2,06	R\$ 131,84

1.3. Da estimativa de preços

1.3.1. O valor total estimado do presente fornecimento é de R\$ 1.897,63 (mil oitocentos e noventa e sete reais e sessenta e três centavos), cujo valor foi apurado pelo valor médio alinhado em pesquisa de mercado.

1.4. Da aquisição por dispensa de licitação

1.4.1. A aquisição se fundamenta nos pressupostos do art. 75, II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.





1.5. Da entrega e dos critérios de aceitação do produto

1.5.1. A entrega dos produtos será integral e imediata, com prazo máximo de até 5 (cinco) dias, contados após o recebimento da Ordem de Fornecimento.

1.5.2. Os produtos deverão ser entregues em embalagem original da fábrica, acompanhada de Nota Fiscal/Fatura, de segunda a sexta das 07:00 as 11:00h e das 13:00 as 17:00h, nas dependências da Secretaria de saúde /Departamento de Judicialização, não admitindo a entrega dos itens em outro local.

1.5.3. Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento dos itens, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante “atesto” na nota fiscal/fatura, circunstanciado pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do processo.

1.5.4. Os produtos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 3 (três) dias, a contar da notificação do fornecedor, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

1.6. Do prazo e condições de garantia

1.6.1. Os produtos objeto da presente aquisição deverão ter garantia mínima de 12 meses, contada do recebimento definitivo do material, prevalecendo à garantia oferecida pelo fabricante caso o prazo seja superior.

1.6.2. O pedido de substituição ou reparo do objeto, durante o período de garantia, poderá ser formalizado por telefone, e-mail, ofício ou outro meio hábil de comunicação.

1.7. Do pagamento

1.7.1. O pagamento será realizado em parcela única, após a entrega total dos produtos.

1.7.2. No valor a ser pago pela requisitante estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes do fornecimento, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e



comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da presente aquisição.

1.7.3. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, mediante do protocolo da nota fiscal devidamente assinada pelo secretário da pasta. Havendo erro na Nota Fiscal ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará bloqueada e o pagamento sustado até que o Fornecedor providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, qualquer ônus para o Município.

1.8. Da substituição do Contato por Nota de Empenho

1.8.1. Tendo em vista o caráter econômico da aquisição, ou seja, contratos com valores inferiores aos limites admitidos para a contratação direta por dispensa de licitação em razão do valor (art. 75, incisos I e II da Lei nº 14.133/2021); e ainda a simplicidade das obrigações da presente aquisição e a ausência de risco, o que ocorre nas compras com entrega imediata e integral dos bens adquiridos e dos quais não resultem obrigações futuras, inclusive quanto à assistência técnica, optasse pela substituição do instrumento de contato por nota de empenho, nos termos do art. 95, incisos I e II, da Lei 14.133/2021.

Na certeza de contar com sua atenção, desde já agradeço e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

ISABELA ALVES MENDES
Departamento de Judicialização

PEDRO AUGUSTO DE SOUSA OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde