



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
COORDENADORIA DE COMPRAS E LICITAÇÃO  
PEDIDO DE COMPRA DIRETO - ANALÍTICO

Exercício: 2025

Pedido: 6978/0-2025

Modalidade: Dispensa - Isento Compras e Serviços Nr.: 2580/2025

Processo/Ano: 3480 / 2025 Requisição Nro.: 8564/2025  
Usuário Requisição: JOICE.SOARES  
Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA Prioridade: NORMAL  
Unid. Orçamentária: 02.0005 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Ficha: 200 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA Usuário Pedido: JOICE.SOARES  
Fonte de Recurso: 1 TESOUREIRO  
Aplicação FR.: 301 ATENÇÃO BÁSICA  
Variação FR.: 0  
Elemento: 32 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
Sub-Elemento: 99 OUTROS MATERIAIS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
Aplicação: DESPESAS HOSPITALARES PARA INTERNAÇÃO, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO DIREITO NA PACIENTE MARIA JOSÉ BALTAZAR PROC. Nº 0002108-90.2024.8.26.0024 - AGENDAMENTO 04/04/2025 - IRMANDADE SANTA CASA DE ANDRADINA.  
Observação: DFD. 0324/2025  
Tipo de Objeto: Outras Prestações de Serviço  
Objeto: OUTRAS PRESTAÇÕES DE SERVIÇO  
Local de Entrega: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, RUA: SÃO PAULO, 1618 - VILA RICA

Fornecedor: 156 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE ANDRADINA  
Fantasia: SANTA CASA Fone: (18) 3702-1100 Fax:  
Contato: Fone: E-mail:  
Endereço: AV. GUANABARA, Nº730 - CENTRO  
Cidade: ANDRADINA Cep: 16901000 Estado: SP  
Cnpj/Cpf: 43535210000197 Inscrição Estadual: ISENT0 Inscrição Municipal:

Validade: Garantia: Prazo Entrega:  
Cond. Pagto.: 20 dias Dt. Vencimento:

Informações para o  
Preenchimento da  
Nota

Cnpj/Cpf: 44.428.506/0001-71 Cep: 16901-900 Bairro: CENTRO  
Endereço: RUA DR. ORENSY RODRIGUES DA SILVA, 341  
ATENÇÃO FORNECEDOR: ENVIAR A NOTA FISCAL IMPRESSA AO SETOR REQUISITANTE!  
FAVOR, CONSTAR NA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO EM INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS  
CADASTRADAS NO SISTEMA DA RECEITA FEDERAL DA FAZENDA.

| Item | Quantidade | Unidade | Cd. Produto  | Descrição do Produto                                                                                          | Valor Unitário | Valor Total |
|------|------------|---------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| 0001 | 1,000000   | SERV    | 026.26938-20 | DESPESAS. HOSPITALARES PARA INTERNAÇÃO<br>E REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DE<br>ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO DIREITO | 4.608,2700     | 4.608,27    |

Valor Total: 4.608,27 Valor Desconto: 0,00 Valor Imposto: 0,00 Valor Líquido: 4.608,27

ANDRADINA, 23 de Julho de 2025

COORD. DE COMPRAS  
LETICIA SOUZA  
RG: 42.036.780-9



Assinado por LETICIA CAROLINE DOS SANTOS SOUZA (Senha) nos termos da lei 14.063/2020.  
Link de validação de assinaturas: <https://assinador.novoserv.com.br/verificacao.aspx>, código: fe4c5450-8268-493f-b760-880706d4e2b0



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA

CNPJ 44.428.506/0001/71 - Inscr. Est. Isento  
Rua Dr. Orensy Rodrigues da Silva, 341 - Centro - - CEP 16.901-003 - Andradina - SP  
Fone (18) 3702-1000 - Fax (018) 3722-4399

DFD. 0324/2025

Rita  
Rég. 8564  
Proc. 3180  
Mg. 2580  
Edit. 2472

## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1. Área Requisitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Secretaria de Saúde                             |
| Responsável pela Demanda:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Rodrigo Crivelli Marques                        |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Subsecretário Adm. De Saúde                     |
| Telefone:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (18) 3702-2244                                  |
| E-Mail:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | rodrigocrivelli@andradina.sp.gov.br             |
| 2. Identificação da Demanda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |
| Objeto: despesas hospitalares para internação da paciente (CIRURGIA DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO DIREITO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |
| 3. Justificativa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |
| despesas hospitalares para internação, conforme EXTRATO DE CONTA HOSPITALAR anexo para realizar a cirurgia de artroplastia total de joelho direito na paciente <b>MARIA JOSÉ BALTAZAR</b> - CPF 082.953.758-90 - sentença de fls. 103/106 (+ Ofício fls. 110) - Processo nº 0002108-90.2024.8.26.024 - Juizado Especial Cível da Comarca de Andradina. Agendamento 04/04/2025 ( NF 57042 de 22/04/2025). via Irmandade Santa Casa de Andradina |                                                 |
| 4. Previsão no Plano de Contratação Anual - PCA/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                 |
| Conforme Plano Anual de Contratações 2025, em elaboração.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |
| Número do item no PCA<br>em elaboração                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Objeto resumido da contratação<br>em elaboração |
| 5. Fonte de Recursos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                 |
| Unidade Executora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 02.05.01                                        |
| Funcional Programática                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 10.301.0008.2031                                |
| Cat. Elemento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3.3.90.32                                       |
| Ficha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 200                                             |
| 6. Indicação do membro da equipe de planejamento e se necessário o responsável pela fiscalização                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |

Nome do Servidor: Rita de Cássia  
Cargo: Coordenadora de Gabinete Saúde

Nome do Servidor: Rodrigo Crivelli Marques  
Cargo: Subsecretário de Saúde

DATA: 25/05/2025

Rodrigo C. Marques  
Subsecretário de Saúde  
RG: 27.885.640-7

FORNECEDOR: Irmandade Santa Casa de Andradina - CNPJ 43.535.210/0001-97

**EXTRA TO DE CONTA HOSPITALAR** n  1091541

Paciente.....: MARIA JOSE BALTAZAR Pront.: 1071661 N  Atend. 1190119  
Convênio.....: MUNICIPIO DE ANDRADINA Código Usuário:  
Médico.....: RAFAEL JOSE DUTRA MARTINS  
Tipo Atend...: INTERNACAO Data: 04/04/2025 06:45 Saída: 06/04/2025 14:27 Permanência: 2  
Procedimento: ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO C/ IMPLANTES - TRATAMENTO. CIRURGICO  
Operador.....: TOMAZIA RIBEIRO NOBRE

| SERVIÇOS HOSPITALARES         |          |                                          |        |     |           |         |
|-------------------------------|----------|------------------------------------------|--------|-----|-----------|---------|
| DATA                          | CODIGO   | DESCRICAO                                | QUANT. | UNI | UNIT. R\$ | TOTAL   |
| 06/04/2025                    | 80030068 | CURATIVO GRANDE UNIDADE                  | 1,00   |     | 35,50     | 35,50   |
| 06/04/2025                    | 80020208 | OXIGENIO POR MINUTO                      | 90,00  |     | 0,61      | 54,90   |
| 06/04/2025                    | 80030181 | TAXA DE RECUPERACAO P/ANESTESIA          | 1,00   |     | 143,50    | 143,50  |
| 06/04/2025                    | 80030990 | TAXA DE SALA CIRURGICA, PORTE ANESTESICO | 1,00   |     | 920,40    | 920,40  |
| 06/04/2025                    | 80010024 | DIARIA DE QUARTO C/2 LEITOS C/BANHEIRO P | 2,00   |     | 432,50    | 865,00  |
| 06/04/2025                    | 80030734 | INTENSIFICADOR DE IMAGEM                 | 1,00   |     | 70,00     | 70,00   |
| 06/04/2025                    | 80030068 | CURATIVO GRANDE UNIDADE                  | 1,00   |     | 35,50     | 35,50   |
| SUB TOTAL SERV. HOSPITALARES: |          |                                          |        |     |           | 2124,80 |

| S.A.D.T.            |          |                                      |        |       |
|---------------------|----------|--------------------------------------|--------|-------|
| DATA                | CODIGO   | DESCRICAO                            | QUANT. | TOTAL |
| 04/04/2025          | 40804054 | RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL) | 1,00   | 59,00 |
| SUB TOTAL S.A.D.T.: |          |                                      |        | 59,00 |

| MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA |          |                                           |        |     |           |        |
|---------------------------------|----------|-------------------------------------------|--------|-----|-----------|--------|
| DATA                            | CODIGO   | DESCRICAO                                 | QUANT. | UND | UNIT. R\$ | TOTAL  |
| 04/04/2025                      | 00000454 | TRANSAMIN: 50MG/ML AMPOLA 5ML INJETAVEL   | 20,00  | ML  | 2,84      | 56,80  |
| 05/04/2025                      | 00000506 | DIMORF: 1MG/ML AMPOLA 2ML INJETAVEL CRIS  | 3,00   | AMP | 7,22      | 21,66  |
| 04/04/2025                      | 00000511 | DORMONID: 5MG/ML AMPOLA 3ML INJETAVEL CR  | 1,00   | AMP | 17,17     | 17,17  |
| 04/04/2025                      | 00000566 | ROPI: 10MG/ML AMPOLA 20ML INJETAVEL CRIST | 1,00   | AMP | 75,09     | 75,09  |
| 04/04/2025                      | 00000968 | EFORTIL: 10MG/ML AMPOLA 1ML INJETAVEL     | 1,00   | AMP | 2,14      | 2,14   |
| 04/04/2025                      | 00001648 | NEOCAINA PESADA; 0,5% AMPOLA 4ML INJETAV  | 1,00   | AMP | 14,04     | 14,04  |
| SUB TOTAL MED. SALA:            |          |                                           |        |     |           | 186,90 |

| MEDICAMENTOS CONSUMIDOS |          |                                          |        |     |           |         |
|-------------------------|----------|------------------------------------------|--------|-----|-----------|---------|
| DATA                    | CODIGO   | DESCRICAO                                | QUANT. | UND | UNIT. R\$ | TOTAL   |
| 05/04/2025              | 00000399 | VERSA; 0,4MG/ML SERINGA 0,4ML SUBCUTANEA | 2,00   | SER | 81,68     | 163,36  |
| 05/04/2025              | 00000406 | DECADRON: 4MG/ML AMPOLA 2,5ML INJETAVEL  | 1,00   | AMP | 14,70     | 14,70   |
| 06/04/2025              | 00000434 | NOVALGINA; 500MG/ML AMPOLA 2ML INJETAVEL | 13,00  | AMP | 4,16      | 54,08   |
| 04/04/2025              | 00000437 | OMEPRAZOL; 4MG/ML FRASCO-AMP 10ML INJETA | 3,00   | FAM | 53,99     | 161,97  |
| 05/04/2025              | 00000465 | AGUA DESTILADA; AMPOLA 10ML INJETAVEL    | 21,00  | AMP | 0,53      | 11,13   |
| 05/04/2025              | 00000466 | ROCEFIN; 1000MG/ML FRASCO-AMP INJETAVEL  | 7,00   | FAM | 84,32     | 590,24  |
| 05/04/2025              | 00000480 | SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% FR 100ML;FRASCO | 7,00   | FRS | 7,33      | 51,31   |
| 04/04/2025              | 00000481 | SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9%; FRASCO 250ML I | 1,00   | FRS | 6,27      | 6,27    |
| 04/04/2025              | 00000482 | SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9%; FRASCO 500ML I | 3,00   | FRS | 7,62      | 22,86   |
| 04/04/2025              | 00000483 | SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9%; FRASCO 1000ML  | 2,00   | FRS | 10,32     | 20,64   |
| 04/04/2025              | 00000488 | SOLUCAO RINGER C/ LACTATO; 0,3% FRASCO 5 | 1,00   | FRS | 6,89      | 6,89    |
| 05/04/2025              | 00000504 | DIAZEPAM; 5MG COMPRIMIDO VIA ORAL        | 1,00   | CPR | 0,53      | 0,53    |
| 04/04/2025              | 00000550 | TRAMAL; 50MG/ML AMPOLA 1ML INJETAVEL     | 3,00   | AMP | 9,63      | 28,89   |
| 05/04/2025              | 00000551 | TRAMAL; 50MG/ML AMPOLA 2ML INJETAVEL     | 4,00   | AMP | 8,31      | 33,24   |
| 04/04/2025              | 00000567 | NILPERIDOL; 2,5 MG/ML AMPOLA 2ML INJETAV | 1,00   | AMP | 15,22     | 15,22   |
| 04/04/2025              | 00001639 | PENTANEST; 0,05MG/ML AMPOLA 2ML INJETAVE | 1,00   | AMP | 6,79      | 6,79    |
| 04/04/2025              | 00007127 | KEFLIN; 1G FRASCO-AMP 10ML INJETAVEL     | 2,00   | FAM | 10,86     | 21,72   |
| 06/04/2025              | 00007584 | BICERTO; 1MG/ML BOLSA 100ML INJETAVEL    | 6,00   | BOL | 19,46     | 116,76  |
| SUB TOTAL MED. U.T.I.:  |          |                                          |        |     |           | 1326,60 |

| MATERIAIS CONSUMIDOS EM SALA |          |                                          |        |     |           |        |
|------------------------------|----------|------------------------------------------|--------|-----|-----------|--------|
| DATA                         | CODIGO   | DESCRICAO                                | QUANT. | UND | UNIT. R\$ | TOTAL  |
| 04/04/2025                   | 00006133 | NYLON 2 AG 3/8 3,0CM 45CM NL20CT30S3 CUT | 2,00   | UNI | 28,80     | 57,60  |
| 04/04/2025                   | 00006454 | VICRYL 1 AG 4CM 1/2CIL.(ABS1MR48ER)BIOLI | 2,00   | UNI | 44,40     | 88,80  |
| 05/04/2025                   | 00007021 | TAMPA OCLUSORA P/CONECTOR MACHO/FEMEA    | 2,00   | UNI | 1,70      | 3,40   |
| SUB TOTAL MAT. SALA:         |          |                                          |        |     |           | 149,80 |

| MATERIAIS CONSUMIDOS |          |                                          |         |     |           |        |
|----------------------|----------|------------------------------------------|---------|-----|-----------|--------|
| DATA                 | CODIGO   | DESCRICAO                                | QUANT.  | UND | UNIT. R\$ | TOTAL  |
| 04/04/2025           | 00000670 | AGULHA DESC RAQUI 26G 31/2 BD 408380     | 1,00    | UNI | 16,30     | 16,30  |
| 04/04/2025           | 00000674 | AGULHA DESC 25X7 BD 300327               | 26,00   | UNI | 2,12      | 55,12  |
| 04/04/2025           | 00000677 | AGULHA DESC 40X12 BD 300017              | 23,00   | UNI | 2,12      | 48,76  |
| 06/04/2025           | 00000720 | ATADURA CREPE 15CM 13 FIOS/CM*X1,80M POL | 2,00    | UNI | 5,55      | 11,10  |
| 04/04/2025           | 00000721 | ATADURA CREPE 20CM 13FIOS/CM*X1,80M POLA | 3,00    | UNI | 5,75      | 17,25  |
| 04/04/2025           | 00000769 | CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS EMBRAME     | 1,00    | UNI | 13,54     | 13,54  |
| 04/04/2025           | 00000777 | COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA 15X30       | 2,00    | PCT | 11,67     | 23,34  |
| 05/04/2025           | 00000779 | COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5CM 13 F | 15,00   | PCT | 3,93      | 58,95  |
| 04/04/2025           | 00000781 | CONEXAO 2 VIAS EMBRAME                   | 2,00    | UNI | 41,48     | 82,96  |
| 04/04/2025           | 00000795 | ELETRODO P/ MONITORIZACAO ADULTO         | 5,00    | UNI | 3,92      | 19,60  |
| 05/04/2025           | 00000800 | EQUIPO MACRO GOTAS C/ INJETOR LATERAL EM | 3,00    | UNI | 37,45     | 112,35 |
| 04/04/2025           | 00000805 | ESPARADRAPO 10 4 5m C 450 CM             | 190,00  | CM  | 0,04      | 7,60   |
| 04/04/2025           | 00000823 | JELCO 18 G BD                            | 1,00    | UNI | 12,60     | 12,60  |
| 05/04/2025           | 00000825 | JELCO 22 G BD                            | 1,00    | UNI | 12,60     | 12,60  |
| 05/04/2025           | 00000826 | JELCO 24 G BD                            | 1,00    | UNI | 12,60     | 12,60  |
| 04/04/2025           | 00000831 | LAMINA BISTURI 24(FEATHER,DESCARPACK)    | 1,00    | UNI | 2,75      | 2,75   |
| 04/04/2025           | 00000834 | LUVA 7 5 MUCAMBO SENSITEX                | 5,00    | PAR | 4,35      | 21,75  |
| 04/04/2025           | 00000837 | LUVA 8,0 MUCAMBO SENSITEX                | 4,00    | PAR | 4,35      | 17,40  |
| 04/04/2025           | 00000849 | MALHA TUBULAR ORT 15 CM C 1500cm POLARFI | 30,00   | CM  | 0,06      | 1,80   |
| 05/04/2025           | 00000852 | MICROPORE 2 5 cm 10 mt. 1000cm 3M        | 1090,00 | CM  | 0,03      | 32,70  |

|                     |          |                              |       |     |       |        |
|---------------------|----------|------------------------------|-------|-----|-------|--------|
| 05/04/2025          | 00000864 | SERINGA DESC 03 ML BICO SLIP | 10,00 | UNI | 2,67  | 26,70  |
| 04/04/2025          | 00000865 | SERINGA DESC 05 ML BICO SLIP | 2,00  | UNI | 3,23  | 6,46   |
| 05/04/2025          | 00000866 | SERINGA DESC 10 ML BICO SLIP | 22,00 | UNI | 4,35  | 95,70  |
| 06/04/2025          | 00000867 | SERINGA DESC 20 ML BICO SLIP | 4,00  | UNI | 12,81 | 51,24  |
| SUB TOTAL MAT. UTI: |          |                              |       |     |       | 761,17 |

=====

Extrato para simples conferência

Valor total dos Serviços

4608,27

Valor do desconto concedido

0,00

Valor total a pagar

4608,27

===== Impresso em 24/06/2025 09:57 ===== Valores expressos em reais =====