

DA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PARA: DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

AUTORIZAÇÃO

Autorizo e determino a aquisição por intermédio de Dispensa de Licitação, a aquisição emergencial de clonazepam 0,25 MG, clozapina 25 MG, dapagliflozina + metformina 10 +1000 MG, hidroxiclороquina 400 MG, levitiracetam 100 MG/ML 150 ML, pioglitazona 45 MG e sacubitril + valsartana 97 + 103 MG, para atender **demanda judicial**, no **valor máximo de R\$ 14.492,40** (quatorze mil, quatrocentos e noventa e dois reais e quarenta centavos), conforme necessidade apontada no Processo Administrativo nº 14.886/2024, da Secretaria Municipal de Saúde, especificações no TERMO DE REFERÊNCIA e pesquisa de preço em anexo, observando os termos da lei.

Itararé, 11 de outubro de 2024.

ANA MARIA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde

STELLA CARVALHO MIOLO
Gestora



SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES
Rua XV de novembro, 83 – Centro
18460-007 – Itararé (SP)
+55 15 3532-8000





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CE72-DC67-A8D5-E65F

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



STELLA CARVALHO MIOLO (CPF 350.XXX.XXX-09) em 15/10/2024 10:17:31 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



ANA MARIA DE SOUZA (CPF 027.XXX.XXX-57) em 15/10/2024 12:11:25 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itarare.1doc.com.br/verificacao/CE72-DC67-A8D5-E65F>

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 111/2024
PROCESSO Nº 14.886/2024

RATIFICAÇÃO

Nos termos do art. 75, inc. VIII, c/c com o § 6º, da Lei 14.133/2021, **RATIFICO** a **DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 111/2024**, para a aquisição emergencial de clonazepam 0,25 MG, clozapina 25 MG, dapagliflozina + metformina 10 +1000 MG, hidroxiclороquina 400 MG, levitiracetam 100 MG/ML 150 ML, pioglitazona 45 MG e sacubitril + valsartana 97 + 103 MG, para atender **demanda judicial**, pela Secretaria Municipal de Saúde.

AVAREMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA – R\$ 9.617,40

GEMELI MEDICAL LTDA – R\$ 3.377,40

PRO-REMEDIOS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E COSMETICOS LTDA – 1.497,60

Itararé, 16 de dezembro de 2024.

ANA MARIA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES
Rua XV de novembro, 83 – Centro
18460-007 – Itararé (SP)
+55 15 3532-8000





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 50EB-38EE-A7EE-F706

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANA MARIA DE SOUZA (CPF 027.XXX.XXX-57) em 17/12/2024 12:13:36 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itarare.1doc.com.br/verificacao/50EB-38EE-A7EE-F706>