

Proc. Administrativo 5.932/2024

De: Larissa C. - SUP-DADM-SS

Para: SUP-DADM-SS - Serviço de Suprimentos

Data: 24/09/2024 às 16:24:43

Setores envolvidos:

SUP, SUP-PJG, SUP-DADM-SS, SUP-DADM-COMP, SUP-IMP, CAR, SUP-DADM-CMP, ADMCAR, CAD

AQUISIÇÃO DE ENVELOPES TIPO KRAFT - CAR

Prezados,

Venho por meio desta, conforme solicitado pela diretora Técnica do Complexo Ambulatorial Regional (CAR) solicitar a abertura de processo licitatório para a aquisição de Envelopes Tipo Kraft, com as seguintes especificações:

- **Dimensões:** 26x36 cm
- **Características:** Timbrado, contendo espaço para identificação do paciente, e área à direita superior para colocação de números.
- **Abertura:** Parte superior.

A aquisição desses envelopes é de fundamental importância para a realização do arquivo de documentos médicos, assegurando a organização e a integridade das informações. Com isso, pretendemos atender à demanda imediata e a médio prazo, garantindo a continuidade do atendimento e efetivando a guarda e o sigilo médico, conforme as diretrizes e normativas vigentes.

Atenciosamente,

—

Larissa Consani
Assessora Técnica

Anexos:

DFD_PAPEL_KRAFT_CAR.pdf

req_3921_envelopes_car.pdf

TERMO_DE_REFERENCIA_AQUISICAO_PRONTUARIOS_1_.pdf

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

| Assinante | Data | Assinatura | |
|-------------------------------|---------------------|------------|---|
| Rita de Cassia Freitas Mat... | 25/09/2024 08:45:55 | 1Doc | RITA DE CASSIA FREITAS MATHAIS CPF 142.XXX.X... |
| Giselli da Silva Ramos Gav... | 25/09/2024 11:49:01 | 1Doc | GISELLI DA SILVA RAMOS GAVIM PIRES CPF 275.X... |

Para verificar as assinaturas, acesse <https://consaudevaladoribeira.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **0A5A-64CF-C773-C3EA**

DOCUMENTO DE FORMULAÇÃO DE DEMANDA – DFD

| Sector Requisitante: Complexo Ambulatorial Regional - CAR | | | |
|--|---|-------------------|-------------|
| Responsável pela Demanda: Rita de Cássia Freitas Mathais | | | |
| Descrição do Objeto : | | | |
| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | UNIDADE DE MEDIDA | QUANTIDADE |
| 1 | ENVELOPES TIPO KRAFT – medindo 26x36, timbrado, devendo conter local para identificação do paciente, espaço a direita superior para colocação de números, sendo sua abertura na parte superior do envelope conforme modelo anexo | Unidade | 5000 |
| Justificativa da necessidade da contratação: é material de fundamental importância para a realização de arquivo de documentos médicos, afim de atender à demanda imediata e a médio prazo, garantindo assim a continuidade de atendimento para que a guarda e o sigilo médico seja efetivado. | | | |
| Quantidade: A quantidade solicitada visa atender as demandas da unidade por um período médio de 12 meses. A estimativa foi realizada por avaliação técnica do setor, mediante levantamento do consumo do ano anterior. O estoque atual está baixo e, por se tratar de material essencial para manutenção da rotina de arquivamento de documentos sigilosos dos pacientes, faz-se necessária nova aquisição do produto para repor o estoque. | | | |
| Prazo de Entrega/Execução: A entrega do(s) dos materiais deverá ser integral de acordo com solicitação do setor requisitante. | | | |
| Local de Entrega/Execução: CAR : Rua Capitão João Pocci, 184 Centro, Registro CEP:11900-000 | | | |
| Grau de prioridade: () Alta ; (X) Média ; () Baixa Por se tratar de final de estoque | | | |
| Indicação do Gestor e Fiscal do Contrato Gestor: Rita de Cássia Freitas Mathais Fiscal: Giselli da Silva Ramos Gavim Pires | | | |

Registro, 24 de Setembro de 2024.

Responsável pela Elaboração DFD
Nome: **Giselli da Silva Ramos Gavim Pires**
Cargo: Chefe de Seção Administrativa

Rita de Cássia Freitas Mathais
Diretor Técnica - CAR/CONSAUDE

Requisição: 3921 Ano: 2024 Data: 24/09/2024 Requisitante: ELAINE.ILEK

Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA
Prioridade: NORMAL
Ficha: 35 MANUT DOS SERV MEDICOS E AMBULAT
Fonte de Recurso: 2 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS **Aplic./Var.:** 302.0000
Elemento: 30 MATERIAL DE CONSUMO
Sub-Elemento: 16 MATERIAL DE EXPEDIENTE
Aplicação: CAR
Observação: PROC. 1 DOC
Justificativa: é material de fundamental importância para a realização de arquivo de documentos médicos, afim de atender à demanda imediata e a médio prazo, garantindo assim a continuidade de atendimento para que a guarda e o sigilo médico seja efetivado.
Centro de Custo:
Veículo:
Local da Entrega: COMPLEXO AMBULATORIAL REGIONAL - CAR - CAR

| Seq. | Quantidade | Unid. | Cd. Produto | Descrição do Produto |
|------|--------------|-------|-------------|---|
| 1 | 5.000,000000 | UND | 01.017178 | ENVELOPE TIMBRADO P/ PRONTUARIO 26 X 36 110G/M2 PAPEL KRAFT - |

PARIQUERA-ACU, 24 de Setembro de 2024

contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

- 6.1.5. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
- 6.1.6. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
- 6.1.7. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

6.2. Prazo de pagamento

- 6.2.1. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (dez) dias contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.
- 6.2.2. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPC - Fipe de correção monetária.

6.3. Forma de pagamento

- 6.3.1. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 6.3.2. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 6.3.3. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.
- 6.3.4. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
- 6.3.5. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

6.4. Antecipação de pagamento

- 6.4.1. Não será admitido, tendo em vista que no presente caso, optar pela antecipação do pagamento não se mostra uma estratégia mais vantajosa para a administração pública.

6.5. Cessão de crédito

- 6.5.1. Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme

| ITEM | UND | QTD | DESCRIÇÃO | VALOR UN. | VALOR TOTAL |
|------|-----|------|---|-----------|--------------|
| 01 | UND | 5000 | ENVELOPES TIPO KRAFT – medindo 26x36, timbrado, devendo conter local para identificação do paciente, espaço a direita superior para colocação de números, sendo sua abertura na parte superior do envelope conforme modelo anexo | R\$ 1,19 | R\$ 5.950,00 |

8.2. A estimativa apurada corresponde ao cálculo do preço apresentado por item, multiplicado pela quantidade (Valor un.*QTD=Valor total)

9. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados na dotação orçamentária a seguir:

Ficha: 35
Função Programática: 10.302.0101.2005
Categoria/Elemento: 3.3.90.30

Registro/SP, 24 de setembro de 2024

RITA DE CÁSSIA FREITA MATHAIS
Diretora Técnica CAR/CONSAUDE


Giselli da Silva Ramos Gavim Pires
Chefe de Seção Administrativa

MODELO PRONTUÁRIO CAR

ABERTURA SUPERIOR



Prontuário nº _____

 **CONSAÚDE**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA E LITORAL SUL
Rua dos Expedicionários, 140 - Centro - Parquera-Açu / SP - CEP 11930-000
Tel.: (13) 3856-9600 / www.consaude.org.br / CNPJ. 57.740.490/0001-80

COMPLEXO AMBULATORIAL REGIONAL - CAR

Nome: _____

CROSS _____

Proc. Administrativo 1- 5.932/2024

De: Larissa C. - SUP-DADM-SS

Para: CAD - Comissão de Análise de Despesas

Data: 24/09/2024 às 16:26:14

Prezado [Carlos Eduardo Paiva - CAD](#) segue para análise da comissão.

At.te

—

Larissa Consani
Assessora Técnica

Proc. Administrativo 2- 5.932/2024

De: Carlos P. - CAD

Para: SUP-DADM-SS - Serviço de Suprimentos

Data: 25/09/2024 às 09:41:34

Setores (CC):

SUP-DADM-SS, SUP-DADM-COMP, SUP-DADM-CMP

Em resposta da comissão de análise de despesas segue:

A comissão avaliou necessário a aquisição do produto.

Diante da necessidade imediata definimos dar prosseguimento a cotação.

Estando presente os membros

Carlos Eduardo Paiva

Denis Antonio de Lima

Priscila Assis Vieira da Silva

Jucilaine de Almeida Silva Passos

Kelly Cristina Franco

Assinado digitalmente (emissão) por:

| Assinante | Data | Assinatura | |
|----------------------|---------------------|------------|---|
| Carlos Eduardo Paiva | 25/09/2024 09:43:04 | 1Doc | CARLOS EDUARDO PAIVA CPF 247.XXX.XXX-70 |

Para verificar as assinaturas, acesse <https://consaudevaledoribeira.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **75D9-381C-8DE4-D1DD**

Proc. Administrativo 3- 5.932/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 25/09/2024 às 10:21:39

Prezado [Felipe de Azevedo Philadelfo Pedroso - SUP-IMP](#)

Segue anexo o aviso de **CONTRATAÇÃO DIRETA** para publicidade no site consaude .

Obrigada ,

Atte.

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Anexos:

AVISO_DE_CONTRATACAO_DIRETA.pdf

HRLB - HOSPITAL REGIONAL DR. LEOPOLDO BEVILACQUA

Pariquera-Açu, 25 de Setembro de 2024.

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO CONTRATAÇÃO DIRETA

Prezado(s) Senhor(es):

Solicitamos de V. S.a., o encaminhamento até as 16:00hs de **30/09/2024** de **ORÇAMENTO URGENTE, para COMPRA DIRETA DE ENVELOPES DE PRONTUÁRIOS -PAPEL KRAFT - DESTINADOS AO COMPLEXO AMBULATORIAL REGIONAL (CAR) via e-mail: compras2@consaude.org.br** , para o termo de referência anexo, solicitando que no orçamento, que deverá ser enviado em PAPEL TIMBRADO da empresa, carimbado (CNPJ da empresa), **assinado** (informar o CPF), conste obrigatoriamente os seguintes dados:

- Razão Social, data de emissão, endereço completo (físico e eletrônico) e telefone para contato.
- Preços conforme tabela constante do Termo de Referência.
- Prazo para pagamento: 30 (trinta) dias.
- Validade da proposta: 60 (sessenta) dias,.

Valor do frete devera esta embutido com o valor do produto.

- Local e endereço: COZINHA do CONSAUDE - Rua Dos expedicionários,140 - Centro - Pariquera-Açu/SP -CEP: 11.930-000
- Demais informações que V S^a, julgar conveniente.
- **IMPORTANTE: O ORÇAMENTO SÓ SERÁ ADMITIDO, COM A ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO ORÇAMENTO.**

Enviar os seguintes documentos :

- 1- Certidão Negativa de Débito Estadual,
- **2** - Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND FEDERAL),

HRLB - HOSPITAL REGIONAL DR. LEOPOLDO BEVILACQUA

- **3** - Certidão Negativa de Débito Trabalhista,
- **4** - FGTS,

Sem mais para o momento, e, certos de contarmos com a atenção de V^{sa}, subscrevemo-nos,

Cordialmente,

ELAINE ILEK

Serviço de Suprimentos/Consaúde

TERMO DE REFERÊNCIA

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. AQUISIÇÃO DE ENVELOPES TIPO KRAFT, para abertura de prontuários médicos dos usuários deste Complexo Ambulatorial Regional - CAR com o objetivo de abastecer o setor de arquivo, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento:

| ITEM | UND | QTD | DESCRIÇÃO |
|------|-----|------|---|
| 01 | UND | 5000 | ENVELOPES TIPO KRAFT – medindo 26x36, timbrado, devendo conter local para identificação do paciente, espaço a direita superior para colocação de números, sendo sua abertura na parte superior do envelope conforme modelo anexo |

1.2. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 2.1. A Fundamentação da Contratação e de seu quantitativo consiste em:
- 2.1.1 O estoque atual desse material encontra-se em baixa quantidade, não sendo possível o arquivo individual de documentos dos pacientes caso venha a esgotar a quantidade.
- 2.2. A falta desse material prejudicará significativamente a rotina diária, comprometendo a eficácia e eficiência do serviço.
- 2.3. O objeto da contratação NÃO está previsto no Plano de Contratações Anual 2024 por não estar elaborado e ser facultativo, nos termos da Lei 14133/21.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

- 3.1. A aquisição dos envelopes para prontuários é essencial para assegurar o arquivamento individual de documentos dos pacientes do CAR.
- 3.2. A necessidade desta aquisição é motivada pela importância do uso desse material para a guarda efetiva de documentos contendo todo histórico médico do paciente. Sem esse componente, a continuidade do eficaz do serviço fica comprometida, justificando a aquisição para garantir a guarda e o sigilo de cada documento.
- 3.3. A solução total consiste na aquisição, armazenamento e uso do material, que é fundamental para o bom funcionamento do CAR. Esse material é indispensável para a um atendimento adequado e seguro.
- 3.4. Os envelopes tipo Kraft serão adquiridos de fornecedores qualificados, assegurando que atendam aos padrões necessários.
- 3.5. O material será armazenado em local apropriado evitando exposições a condições adversas que possam comprometer a qualidade do produto.
- 3.6. O uso desse material será diário na abertura de prontuários para pacientes novos, como também para reposição de prontuários danificados

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. **Sustentabilidade:**

4.1.1. Descartar medicamentos de forma ambientalmente segura, com recolhimento de medicamentos vencidos e implementação de programas para recolhimento de medicamentos não utilizados.

4.2. **Pontualidade:**

A empresa contratada deve garantir a confecção dos atos oficiais no prazo máximo estabelecido, assegurando a entrega dos itens conforme requisitados.

4.3. **Custos e orçamento:**

A empresa contratada deve apresentar uma proposta de custos compatível com o orçamento disponível no Consórcio, assegurando o melhor custo-benefício, e detalhando os custos envolvidos, incluindo taxas, encargos e outros valores pertinentes ao serviço.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. Condições de Entrega

5.1.1. O prazo de entrega dos bens é de 30 dias , contados da emissão da nota de empenho, de forma INTEGRAL, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

5.1.2. Os bens deverão ser entregues no CAR, localizado na Rua Capitão João Pocci, nº 184 – Centro – Registro – Estado de São Paulo – CEP: 11900-000, de segunda a sexta-feira, das 07h às 16:00h.

5.1.3. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos (02) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado.

6. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

6.1. **Liquidação**

6.1.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 30 (dez) dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

6.1.2. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.1.3. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

6.1.4. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o

contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

- 6.1.5. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
- 6.1.6. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
- 6.1.7. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

6.2. Prazo de pagamento

- 6.2.1. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (dez) dias contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.
- 6.2.2. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPC - Fipe de correção monetária.

6.3. Forma de pagamento

- 6.3.1. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 6.3.2. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 6.3.3. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.
- 6.3.4. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
- 6.3.5. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

6.4. Antecipação de pagamento

- 6.4.1. Não será admitido, tendo em vista que no presente caso, optar pela antecipação do pagamento não se mostra uma estratégia mais vantajosa para a administração pública.

6.5. Cessão de crédito

- 6.5.1. Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme

a legislação em vigor, ou de receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, conforme o art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992.

- 6.5.2. A cessão de crédito não afetará a execução do objeto contratado, que continuará sob a integral responsabilidade do contratado.

7. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

7.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

- 7.1.1. O fornecedor será selecionado por meio de DISPENSA DE LICITAÇÃO, nos termos do artigo 75, inciso II da Lei 14.133/2021.

7.2. Forma de fornecimento

- 7.2.1. O fornecimento do objeto será INTEGRAL, em entrega única.

7.3. Exigências de habilitação

- 7.3.1. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

7.4. Habilitação jurídica

- 7.4.1. **Pessoa física:** cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;
- 7.4.2. **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- 7.4.3. **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor/>;
- 7.4.4. **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- 7.4.5. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede.
- 7.4.6. **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- 7.4.7. **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz
- 7.4.8. **Sociedade cooperativa:** não se aplica no presente caso, em razão do objeto.
- 7.4.9. **Agricultor familiar:** não se aplica no presente caso, em razão do objeto.
- 7.4.10. **Produtor Rural:** não se aplica no presente caso, em razão do objeto.
- 7.4.11. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

7.5. Habilitação fiscal, social e trabalhista

- 7.5.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- 7.5.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 7.5.3. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 7.5.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- 7.5.5. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 7.5.6. Prova de regularidade com a Fazenda [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- 7.5.7. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 7.5.8. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

7.6. Qualificação Econômico-Financeira

- 7.6.1. Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação, ou de sociedade simples;
- 7.6.2. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);

7.7. Qualificação Técnica

- 7.7.1. Não se aplica, tendo em vista que trata de aquisição de pequena quantidade de material comum/simples, que não exige necessariamente qualificação técnica do fornecedor.

8. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

- 8.1. O custo total estimado da contratação é de **R\$ 5.950,00**, conforme registros da última contratação desta administração.

| ITEM | UND | QTD | DESCRIÇÃO | VALOR UN. | VALOR TOTAL |
|------|-----|------|---|-----------|--------------|
| 01 | UND | 5000 | ENVELOPES TIPO KRAFT - medindo 26x36, timbrado, devendo conter local para identificação do paciente, espaço a direita superior para colocação de números, sendo sua abertura na parte superior do envelope conforme modelo anexo | R\$ 1,19 | R\$ 5.950,00 |

8.2. A estimativa apurada corresponde ao cálculo do preço apresentado por item, multiplicado pela quantidade (Valor un.*QTD=Valor total)

9. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados na dotação orçamentária a seguir:

Ficha: 35
Função Programática: 10.302.0101.2005
Categoria/Elemento: 3.3.90.30

Registro/SP, 24 de setembro de 2024

RITA DE CÁSSIA FREITA MATHAIS
Diretora Técnica CAR/CONSAUDE


Giselli da Silva Ramos Gavim Pires
Chefe de Seção Administrativa

MODELO PRONTUÁRIO CAR

ABERTURA SUPERIOR



Prontuário nº _____

 **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA E LITORAL SUL**
Rua dos Expedicionários, 140 - Centro - Pariquera-Açu / SP - CEP 11930-000
Tel.: (13) 3856-9600 / www.consaude.org.br / CNPJ. 57.740.490/0001-80

COMPLEXO AMBULATORIAL REGIONAL - CAR

Nome: _____

CROSS _____

Proc. Administrativo 4- 5.932/2024

De: Felipe P. - SUP-IMP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 25/09/2024 às 10:45:19

Prezados,

Segue link da publicação da Solicitação de Orçamento Direta no site do CONSAÚDE:

<https://consaude.org.br/licitacoes/processo/?n=0&p=5932/2024>

At.te,

Proc. Administrativo 5- 5.932/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 03/10/2024 às 14:15:41

Prezados ,

Segue orçamentos recebidos e comprovantes de emails enviados.

Att.e,

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Anexos:

comprovantes_de_emails_enviados.pdf

GRAFICA_PRINT.pdf

GRAFICA_SOSET.pdf

GRAFICA_TUPY.pdf

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/
PRONTUARIO (papel kraft)**

De: <compras2@consaude.org.br>

Para: <dore2@doregrafica.com.br>

Data: 25/09/2024 15:30



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezados, Boa tarde !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

Aguardo seu retorno ,

Atte.,

| | |
|--|--|
|  | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro – Parquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|--|--|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/
PRONTUARIO (papel kraft)**

De <compras2@consaude.org.br>

Para: <atendimento@bannerja.com.br>

Data 30/09/2024 09:42



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezado Sr. Eliseu , Bom dia !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

OBS:POR FAVOR MESMO QUE NÃO VENHA A PARTICIPAR DO ORÇAMENTO RESPONDA A ESSE EMAIL

Obrigada. Atte.,

| | |
|--|--|
|  | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|--|--|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/ PRONTUARIO (papel kraft)** 

De <compras2@consaude.org.br>

Para: <jcgenerico@gmail.com>

Data 02/10/2024 15:41

- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezados , Boa tarde !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .Segue o modelo abaixo:

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

OBS:POR FAVOR MESMO QUE NÃO VENHA A PARTICIPAR DO ORÇAMENTO RESPONDA A ESSE EMAIL

Obrigada. Atte.,

| | |
|---|--|
|  | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|---|--|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/ PRONTUARIO (papel kraft)** 

De: <compras2@consaude.org.br>

Para: <grafica123print@gmail.com>

Data: 26/09/2024 15:51

- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezado Guilherme, Boa tarde!

Conforme nos falamos via telefone, Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o *modelo e quantidades* anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

Aguardo seu retorno ,

Atte.,

| | |
|---|--|
|  <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO</p> | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|---|--|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/
PRONTUARIO (papel kraft)**
De: <compras2@consaude.org.br>
Para: <contato@graficarovan.com.br>
Data: 25/09/2024 09:35



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezada Srta. Rosana , bom dia !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexo junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

Aguardo seu retorno ,

Atte.,

| | |
|--|---|
|  | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|--|---|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/ PRONTUARIO (papel kraft)**

De: <compras2@consaude.org.br>

Para: <graficatupy@gmail.com>

Data: 01/10/2024 14:06



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezado Sr. Daniel , Boa tarde !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.


Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

MODELO PRONTUÁRIO CAR

ABERTURA SUPERIOR



Prontuário n° _____

 **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA E LITORAL SUL**
Rua dos Expedicionários, 140 - Centro - Parquera-Açu / SP - CEP 11930-000
Tel: (13) 3856-9600 / www.consaude.org.br / CNPJ: 57.740.490/0001-80

COMPLEXO AMBULATORIAL REGIONAL - CAR

Nome: _____

CROSS _____

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

OBS:POR FAVOR MESMO QUE NÃO VENHA A PARTICIPAR DO ORÇAMENTO RESPONDA A ESSE EMAIL

Obrigada. Atte.,



Elaine Miranda da Silva Ilek

Oficial Administrativo

CONSAÚDE

compras2@consaude.org.br | (13) 3856-9609

Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP

 /governosp

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/
PRONTUARIO (papel kraft)**
De: <compras2@consaude.org.br>
Para: <h2getiquetas@gmail.com>
Data: 25/09/2024 09:37



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezado Sr. Eliseu , Bom dia !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

Aguardo seu retorno ,

Atte.,

| | |
|--|--|
|  | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|--|--|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/
PRONTUARIO (papel kraft)**
De: <compras2@consaude.org.br>
Para: MFG Print <flavio@mfgprintgrafica.com.br>
Data: 25/09/2024 09:43



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezado Sr. Flavio, Bom dia !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

Aguardo seu retorno ,

Atte.,

| | |
|--|--|
|  | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|--|--|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/
PRONTUARIO (papel kraft)**
De: <compras2@consaude.org.br>
Para: <papelariaomuro@bol.com.br>
Data: 25/09/2024 15:32



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezados, Boa tarde !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

Aguardo seu retorno ,

Atte.,

| | |
|--|--|
|  | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|--|--|

Assunto: **Solicitação de Orçamentos- ENVELOPES P/
PRONTUARIO (papel kraft)**

De: <compras2@consaude.org.br>

Para: <soset@soset.com.br>

Cc: <soset@uol.com.br>

Data: 25/09/2024 09:33



- SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO E TR.pdf (~543 KB)

Prezado Sr. Agostinho , bom dia !

Venho por meio desse email solicitar-lhes Orçamento referente a **ENVELOPES PARA PRONTUARIO EM PAPEL KRAFT TIMBRADO** de acordo com o modelo e quantidades anexado junto ao Termo de referencia anexado a solicitação de orçamento.

Esse material sera adquirido por meio de **COMPRA DIRETA** .

Contamos com a vossa colaboração e aguardamos seu orçamento. Caso tenha alguma duvida , estou a disposição para esclarecimentos.

Aguardo seu retorno ,

Atte.,

| | |
|--|--|
|  <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO</p> | <p>Elaine Miranda da Silva Ilek Oficial Administrativo CONSAÚDE</p> <p>compras2@consaude.org.br (13) 3856-9609 Rua dos Expedicionários, 140 Centro - Pariquera-Açu/SP</p> <p> /governosp</p> |
|--|--|

À: CONSAÚDE - Seção Técnica de Material e Patrimônio

A/C: Elaine Miranda

Email: compras2@consaude.org.br

Fone: (13) 3856 9703

Cel:

PROPOSTA DE FORNECIMENTO

Iguape, 26.09.2024

Proposta que faz a Gráfica Soset para o fornecimento dos seguintes produtos impressos:

Quantidade: 5.000

Descrição: Envelopes "Prontuário Complexo Ambulatorial Regional (CAR)", impresso na cor: preto. Em papel Kraft Natural 110g/m² (1x0 cor), formato fechado: 25,8x36 cm, formato aberto: 54x42 cm, incluindo arte final.

Valor R\$: 5.950,00 Valor Unitário R\$: 1,19

Das Condições de Fornecimento:

Validade da Proposta: 60 dias

Prazo de entrega: 8 dias úteis, após confirmação do pedido e entrega dos dados originais;

Condições de Pagamento: 30 d.d. liq.

Para fins de pagamentos, a Gráfica Soset mantém conta no Banco Bradesco, Ag.: 1965-8, C/C: 1355-2.

Obs.: Os impressos não numerados serão cobrados pelo valor unitário nas quantidades até 10% abaixo ou acima da encomenda, exceto quando sob empenho público

Atenciosamente

João Carlos Ferreira



Seu vendedor é: Agostinho

Fone: (13) 99733-6127

N/Ref.: consaude05-24

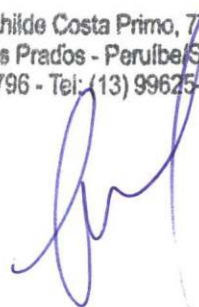
CNPJ 57.574.998/0001-55

I.E. 524.012.290.110

Peruíbe, 02 de Outubro de 2024

À CONSAÚDE/HRLB**Orçamento nº 5657**

| ITEM | DESCRIÇÃO | Qtde(s) | Unit. | Total |
|------|--|---------|----------|--------------|
| 1 | ENVELOPES KRAFT 80G medindo 26x36, timbrado, devendo conter local para identificação do paciente, espaço a direita superior para colocação de números, Impressão em 1cor preto 1 lado sendo sua abertura na parte superior do envelope conforme modelo anexo | 5.000 | R\$ 1,94 | R\$ 9.700,00 |

VALOR TOTAL R\$ 9.700,00**Prazo de produção e entrega:** 30 dias.**Formas de pagamento:** Faturado 30 dias no boleto com Nota Fiscal.**Validade da Proposta:** 60 dias.

Estou de acordo com o material acima descrito,

Ass.: _____ Data: ____/____/____

Proc. Administrativo 6- 5.932/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: SUP-PJG - Procuradoria Jurídica Geral

Data: 03/10/2024 às 14:26:26

Prezado Sr. Superintendente [Wilber Rossini - SUP](#)

Solicito autorização para prosseguimento desse certame , considerando que será solicitado Parecer Jurídico na próxima fase.(segue mapa de preços e justificativa de preços anexo)

At.te

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Anexos:

JUSTIFICATIVA_DE_PRECOS_DISPENSA_2_.pdf

MAPA_DE_PRECOS_ENVELOPES_DE_PRONTUARIO_KRAFT.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

| Assinante | Data | Assinatura |
|-------------|---------------------|-------------------------------------|
| Elaine Ilek | 03/10/2024 14:27:15 | 1Doc ELAINE ILEK CPF 218.XXX.XXX-79 |

Para verificar as assinaturas, acesse <https://consaudevaleadoribeira.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **0760-EFD8-61C7-463D**

SERVIÇO DE SUPRIMENTOS/CONSAÚDE

EM **03/10/2024**

PROCESSO: **5932/2024**

OBJETO: **AQUISIÇÃO DE ENVELOPES KRAFT PARA PRONTUÁRIO DE PACIENTE DESTINADO AO SETOR DO COMPLEXO AMBULATORIAL REGIONAL (CAR) PARA UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

Prezados,

Encaminho as informações pertinentes:

Em decorrência da solicitação diretora Técnica do Complexo Ambulatorial Regional (CAR) , declaro que foi realizada a cotação de acordo com o disposto no art. 23 da Lei 14.133/2021 e no art. 4º do Decreto 05/2024 do CONSAÚDE. A cotação foi realizada diretamente com empresas especializadas no setor, que atendem à região.

Foi solicitado o envio de propostas a 10 (dez) fornecedores por meio de e-mail, além da publicação da solicitação de propostas no Portal do CONSAÚDE (despacho 4), com prazo adequado para a elaboração das mesmas (despacho 4). Apenas 03 (três) empresas apresentaram propostas válidas dentro do prazo estipulado (despacho 6).

O valor da contratação totaliza **R\$ 5.950,00 (Cinco mil, novecentos e cinquenta reais)**, cujo critério de seleção foi o MENOR PREÇO.

Coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos e aguardo as devidas providências.

Atenciosamente,

Elaine Ilek
SERVIÇO DE SUPRIMENTOS



CONS INT DE SAUDE VALE RIBEIRA E LIT SUL
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO

SETOR DE COMPRAS

Exercício: 2024

MAPA DE PREÇO - SINTÉTICO
Dispensa Nº 192/2024 - POR DESCRIÇÃO

Página: 1/1

4R Sistemas

| Item | Quantidade | Unidade | Cd. Produto | Descrição |
|------|------------|---------|-------------|---|
| 0001 | 5.000,0000 | UND | 01.017178 | ENVELOPE TIMBRADO P/ PRONTUARIO 26 X 36 110G/M2 PA... |

| Cd. Fornec. | Razão Social | | CNPJ/CPF | | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Líquido |
|-------------|---------------------------------|--|----------------|--|----------------|----------------|---------------|
| | Marca | | Qd. Cotada | | | | |
| 488 | GRAFICA SOSET IND. E COM. LTDA | | 49204274000191 | | 1,1900 | 0,00 | 5.950,00 |
| 12545 | 50.834.825 GUILHERME REGIO LIMA | | 50834825000180 | | 1,5000 | 0,00 | 7.500,00 |
| 12548 | GRAFICA TUPI DE PERUIBE | | 57574998000155 | | 1,9400 | 0,00 | 9.700,00 |

Valor Médio por Item: 1,5433 7.716,67

Valor Total Médio: 7.716,67

Total por Fornecedor

| Código | Nome | Valor Fornecedor |
|--------|--------------------------------|------------------|
| 488 | GRAFICA SOSET IND. E COM. LTDA | 5.950,00 |

Valor Total 5.950,00

PARIQUERA-ACU, 3 de Outubro de 2024.

Proc. Administrativo 7- 5.932/2024

De: Larissa C. - SUP-DADM-SS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 03/10/2024 às 17:20:51

Prezado Superintendente [Wilber Rossini - SUP](#)

Retifico despacho anterior, despidiend a emissão de Parecer Jurídico, tendo em vista a baixa complexidade inerente do objeto em questão, bem como o montante financeiro envolvido (valor até R\$ 15.000,00), de acordo com as diretrizes estabelecidas no Parecer Jurídico n° 32/2024, emanado pela Procuradoria Jurídica, com espeque no Art. 53, § 5° da Lei Federal 14.133/2021.

Destarte, encaminho para análise e autorização quanto ao prosseguimento do certame.

At.te,

—

Larissa Consani
Assessora Técnica

Proc. Administrativo 8- 5.932/2024

De: Wilber R. - SUP

Para: SUP - SUPERINTENDÊNCIA

Data: 03/10/2024 às 17:39:10

Prezadas [Elaine Ilek - SUP-DADM-SSe](#) e [Larissa Consani - SUP-DADM-SS](#)

ante a necessidade de padronização do respectivo material e o valor objeto da contratação, autorizo o respectivo prosseguimento.

—

Wilber Rossini

Diretor Superintendente

Proc. Licitação 192/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: SUP-DFIN-CONT - Serviço de Contabilidade e Finanças

Data: 04/10/2024 às 10:20:19

Prezada [Mariana Figueira Franco - SUP-DFIN-CONT](#)

Por favor realizar a reserva orçamentaria desse processo :

Valor : R\$5.950,00 (Cinco mil , novecentos e cinquenta reais)

Ficha: 35

Sub-elemento: 16

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Proc. Licitatório 1- 192/2024

De: Mariana F. - SUP-DFIN-CONT

Para: SUP-DADM-SS - Serviço de Suprimentos

Data: 04/10/2024 às 10:27:05

Setores (CC):

SUP-DADM-SS, SUP-DADM-COMP

Prezada, [Elaine Ilek - SUP-DADM-SS](#), segue a reserva orçamentária solicitada.

At.te,

—

Mariana Figueira Franco

Contadora

Anexos:

318_35.pdf

| | | | |
|---|--|-----------------|-------|
|  | CONS INT DE SAUDE VALE RIBEIRA E LIT SUL DEPARTAMENTO DE FINANÇAS - CNPJ 57.740.490/0001-80 SETOR CONTÁBIL NOTA DE RESERVA DE DOTAÇÃO | NOTA | ANO |
| | | 318 | 2024 |
| | | DATA DE EMISSÃO | FICHA |
| | | 04/10/2024 | 35 |

| | | | |
|----------------------------|--|--------------------|-----------------|
| Fonte de Recurso: | 02-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS | USUÁRIO | MARIANA.FRANCO |
| Aplicação: | 302 - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPIT | PROCESSO Nº | VALIDADE |
| Variação: | | 0/0 | |
| Órgão: | 03 CONSAUDE | MODALIDADE | Dispensa |
| Unid. Orçamentária: | 03 COMPLEXO AMBULATORIAL | | |
| Unid. Executora: | 00 | | |
| Função: | 10 SAÚDE | | |
| SubFunção: | 302 ASSIST.HOSPITALAR E AMBULATORIAL | | |
| Programa: | 0101 ATENDIMENTO INTEGRAL A SAUDE | | |
| Projeto/Atividade: | 2005 MANUT DOS SERV MEDICOS E AMBULAT | | |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 MATERIAL DE CONSUMO | | |
| Elemento Despesa: | 30 MATERIAL DE CONSUMO | | |
| SubElemento: | 16 MATERIAL DE EXPEDIENTE | | |

| | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FAVORECIDO | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 2661 | CONSAUDE Consor Inter Saude Val Rib | 57.740.490/0001-80 | |
| ENDEREÇO | | BAIRRO | |
| Rua dos Expedicionarios, 140 | | | |
| CIDADE | | UF | CEP |
| Pariquera-Açu | | SP | 11930-000 |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | CHAVE PIX |
| | | | |
| | | TIPO CONTA | NAT. |
| | | | |

| |
|---|
| DESCRIÇÃO DA DESPESA |
| Reserva orçamentária para AQUISIÇÃO DE ENVELOPES PARA PRONTUÁRIO TIPO KRAFT- CAR - Proc. Licitatório 192/2024 |

| MÊS | VALOR RESERVADO | VALOR ANULADO |
|--------------------|-----------------|---------------|
| JANEIRO | 0,00 | 0,00 |
| FEVEREIRO | 0,00 | 0,00 |
| MARÇO | 0,00 | 0,00 |
| ABRIL | 0,00 | 0,00 |
| MAIO | 0,00 | 0,00 |
| JUNHO | 0,00 | 0,00 |
| JULHO | 0,00 | 0,00 |
| AGOSTO | 0,00 | 0,00 |
| SETEMBRO | 0,00 | 0,00 |
| OUTUBRO | 5.950,00 | 0,00 |
| NOVEMBRO | 0,00 | 0,00 |
| DEZEMBRO | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL => | 5.950,00 | 0,00 |

| |
|--|
| SALDO DA RESERVA: 5.950,00 (CINCO MIL, NOVECENTOS E CINQUÊNTA REAIS) |
|--|

Proc. Licitatório 2- 192/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: SUP-DADM - Diretoria Administrativa

Data: 04/10/2024 às 10:47:32

Setores (CC):

SUP-DADM, SUP-DADM-SS, SUP-DADM-COMP

Prezados ,

Segue documentos fiscais .

Atte.

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Anexos:

CADIN.pdf

CND_APENADOS.pdf

CND_ESTADUAL.pdf

CND_FEDERAL.pdf

CND_FGTS.pdf

CND_INIDONEOS.pdf

CND_TRABALHISTA.pdf

CNPJ.pdf

E_Sancoes.pdf

SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO



Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais
CADIN Estadual

Informações Cadastrais

CNPJ/CPF: 49.204.274/0001-91

Não foram encontradas pendências no Cadastro de Créditos não quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL.

Pesquisa realizada em: 03/10/2024 às 13:24:34

Se você recebeu o comunicado CADIN regularize sua situação em 90 (noventa) dias contados a partir da data de expedição do mesmo.

Este documento não tem validade de Certidão Negativa.

Em conformidade com a Lei Estadual nº 12.799/2008 a inexistência de registro no CADIN Estadual:

- Não configura reconhecimento de regularidade de situação, nem dispensa a apresentação dos documentos exigidos em lei, decreto e demais atos normativos. (artigo 7º)
 - Não impede a consulta prévia pelos órgãos e entidades da Administração direta e indireta ao sistema CADIN Estadual. (artigo 6º)
 - Aos registros incluídos após a emissão da declaração cabe a aplicação do parágrafo 1º do artigo 6º.
-

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo, endereço: https://www.fazenda.sp.gov.br/cadin_estadual/pages/publ/cadin.aspx

Código da Declaração: A4462872.C754D821.43000F2F.02D5D556

EMISSÃO GRATUITA

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CERTIDÃO DE APENADOS

O Tribunal de Contas do Estado de São Paulo CERTIFICA que, de acordo com seus assentamentos, ressaltando-se os atos que sobrevenham a esta pesquisa, NÃO constam, até a presente data, 03/10/2024, às 13h26, IMPEDIMENTOS DE LICITAÇÃO/CONTRATO/CHAMAMENTO PÚBLICO/CELEBRAÇÃO DE PARCERIA relacionados ao CNPJ 49.204.274/0001-91 informado.



Este documento foi certificado digitalmente e é válido até 03/10/2024, às 13h26.

Para conferência:
acesse o site <https://www4.tce.sp.gov.br/apenados/publico>
e informe o código: **e207878d-d926-4bc8-9257-8d174aa77980**
ou acesse utilizando o **QR Code**





Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 49.204.274/0001-91

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 24100098696-73
Data e hora da emissão 03/10/2024 13:27:57
Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: GRAFICA SOSET INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
CNPJ: 49.204.274/0001-91

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 21:50:17 do dia 01/10/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2025.

Código de controle da certidão: **A501.8CD0.F730.C568**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 49.204.274/0001-91
Razão Social: GRAFICA SOSET INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Endereço: R TENENTE CEL ZACARIAS 88 / VILA GARCEZ / IGUAPE / SP / 11920-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2024 a 13/10/2024

Certificação Número: 2024091401300380582707

Informação obtida em 03/10/2024 13:22:23

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
CERTIDÃO NEGATIVA
DE
LICITANTES INIDÔNEOS

Nome completo: **GRAFICA SOSET INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**

CPF/CNPJ: **49.204.274/0001-91**

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 13:36:24 do dia 03/10/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: I2F0031024133624

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GRAFICA SOSET INDUSTRIA E COMERCIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 49.204.274/0001-91
Certidão n°: 67866091/2024
Expedição: 03/10/2024, às 13:18:04
Validade: 01/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GRAFICA SOSET INDUSTRIA E COMERCIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **49.204.274/0001-91**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO 49.204.274/0001-91 MATRIZ | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL | DATA DE ABERTURA 13/07/1978 |
|--|---|---------------------------------------|

| |
|--|
| NOME EMPRESARIAL GRAFICA SOSET INDUSTRIA E COMERCIO LTDA |
|--|

| | |
|--|---------------------|
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SOSET | PORTE EPP |
|--|---------------------|

| |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 18.22-9-99 - Serviços de acabamentos gráficos, exceto encadernação e plastificação |
|--|

| |
|--|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria |
|--|

| |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada |
|---|

| | | |
|---|---------------------|-----------------------------|
| LOGRADOURO R TENENTE CEL ZACARIAS | NÚMERO 88 | COMPLEMENTO ***** |
|---|---------------------|-----------------------------|

| | | | |
|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------|-----------------|
| CEP 11.920-000 | BAIRRO/DISTRITO VILA GARCEZ | MUNICÍPIO IGUAPE | UF SP |
|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------|-----------------|

| | |
|--|-----------------------------------|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO SOSET@SOSET.COM.BR | TELEFONE (13) 3841-1142 |
|--|-----------------------------------|

| |
|---|
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) ***** |
|---|

| | |
|------------------------------------|---|
| SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 23/12/2000 |
|------------------------------------|---|

| |
|------------------------------|
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
|------------------------------|

| | |
|-----------------------------------|---|
| SITUAÇÃO ESPECIAL ***** | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ***** |
|-----------------------------------|---|

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **03/10/2024** às **13:17:13** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



SP + Digital



/governosp



Bolsa Eletrônica de Compras SP

[Perguntas Frequentes](#)

[Fale Conosco](#)

- Mural
- Legislação
- Minutas Edital
- Fornecedores
- Catálogo
- Comunicação
- Manuais

13:29:42

Pesquisa Sanções por Fornecedor

Razão Social

CNPJ/CPF

49204274000191

Ordenar Por

Buscar

Exibir Todos

Imprimir Guia Seleccionada

Data e Hora da Consulta:

quinta-feira, 3 de outubro de 2024 às 13:29

Não foram encontradas sanções para CNPJ/CPF: 49.204.274/0001-91 E RAZÃO SOCIAL/NOME: Gráfica Soset Indústria e Comercio Ltda

[Clique aqui](#) para consultar a declaração de inidoneidade para licitar e contratar no portal da transparência do cadastro nacional de empresas inidôneas e suspensas(CEIS)(www.portaltransparencia.gov.br).

Voltar

Para contato transmitir mensagem pelo Fale Conosco selecionando a opção mais adequada: e-Sanções-Dúvidas ou Solicitações ou Sugestões ou Reclamações

Ouvidoria

Transparência

SIC



Proc. Licitatório 3- 192/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 04/10/2024 às 11:03:37

Prezados,

Sr. Superintendente [Wilber Rossini - SUP](#)

Peço por gentileza a análise e assinatura do termo de ratificação em anexo.

[Felipe de Azevedo Philadelfo Pedroso - SUP-IMP](#)

Segue para a devida publicação, **após a assinatura** do Sr. Superintendente.

At.te

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Anexos:

Termo_de_Ratificacao.pdf

Assinado digitalmente (emissão + anexos) por:

| Assinante | Data | Assinatura |
|----------------|---------------------|--|
| Wilber Rossini | 04/10/2024 11:28:10 | 1Doc WILBER ROSSINI CPF 269.XXX.XXX-44 |

Para verificar as assinaturas, acesse <https://consaudevaledoribeira.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **0F89-7175-F5EC-E6A9**

TERMO DE RATIFICAÇÃO

O **CONSAÚDE - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA E LITORAL SUL**, devidamente inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o número 57.740.490/0001-80, com endereço estabelecido na Rua dos Expedicionários, número 140, Centro, Pariquera-Açu, Estado de São Paulo, vem, fundamentando-se no artigo 75, Inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, proceder a **RATIFICAÇÃO** do ato previamente adotado:

Dispensa nº 192/2024
Processo nº 5.932/2024
Objeto: AQUISIÇÃO DE ENVELOPES PARA PRONTUÁRIO TIPO KRAFT- CAR
Contratada: GRÁFICA SOSET IND. E COM. LTDA
CNPJ: 49.204.274/0001-91
Valor total: R\$ 5.950,00 (Cinco mil , novecentos e cinquenta reais)

Pariquera-Açu, 04 de Outubro de 2024

WILBER ROSSINI
DIRETOR SUPERINTENDENTE
CONSAÚDE

Proc. Licitatório 4- 192/2024

De: Felipe P. - SUP-IMP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 04/10/2024 às 11:54:17

Prezados,

Segue link da publicação da Ratificação no site do CONSAÚDE:

<https://consaude.org.br/licitacoes/processo/?n=192/2024&p=5932/2024>

At.te,

—

Felipe de Azevedo Philadelfo Pedroso

Assessor de Imprensa

Proc. Licitação 5- 192/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: SUP-IMP - Imprensa

Data: 04/10/2024 às 13:15:15

Regularizando fluxo

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Proc. Licitatório 6- 192/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: SUP-DADM-PED - Seção de Pedidos

Data: 04/10/2024 às 13:17:35

Prezada [Mariana Figueira Franco - SUP-DFIN-CONT](#)

Por gentileza realizar a anulação da reserva 318 para emissão do pedido .

Thanks;-)

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Proc. Licitatório 7- 192/2024

De: Mariana F. - SUP-DFIN-CONT

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 04/10/2024 às 13:34:17

Prezada, [Elaine Ilek - SUP-DADM-SS](#), segue a anulação da reserva.

At.te,

—

Mariana Figueira Franco

Contadora

Anexos:

318_1_35.pdf

| | | | |
|---|---|---------------------------------------|--------------------|
|  CONSAUDE 4R Sistemas | CONS INT DE SAUDE VALE RIBEIRA E LIT SUL DEPARTAMENTO DE FINANÇAS - CNPJ 57.740.490/0001-80 SETOR CONTÁBIL | NOTA 318 | ANO 2024 |
| | NOTA DE ANULAÇÃO DE RESERVA DE DOTAÇÃO: SEQUÊNCIA: 1 | DATA DE ANULAÇÃO 04/10/2024 | FICHA 35 |

| | | | |
|----------------------------|--|--------------------|-----------------|
| Fonte de Recurso: | 02-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS | USUÁRIO | MARIANA.FRANCO |
| Aplicação: | 302 - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPIT | PROCESSO Nº | VALIDADE |
| Variação: | | 0/0 | |
| Órgão: | 03 CONSAUDE | MODALIDADE | |
| Unid. Orçamentária: | 03 COMPLEXO AMBULATORIAL | Dispensa | |
| Unid. Executora: | 00 | | |
| Função: | 10 SAÚDE | | |
| SubFunção: | 302 ASSIST.HOSPITALAR E AMBULATORIAL | | |
| Programa: | 0101 ATENDIMENTO INTEGRAL A SAUDE | | |
| Projeto/Atividade: | 2005 MANUT DOS SERV MEDICOS E AMBULAT | | |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 MATERIAL DE CONSUMO | | |
| Elemento Despesa: | 30 MATERIAL DE CONSUMO | | |
| SubElemento: | 16 MATERIAL DE EXPEDIENTE | | |

| | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | NOME DO FAVORECIDO | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| 2661 | CONSAUDE Consor Inter Saude Val Rib | 57.740.490/0001-80 | |
| ENDEREÇO | | BAIRRO | |
| Rua dos Expedicionarios, 140 | | | |
| CIDADE | | UF | CEP |
| Pariquera-Açu | | SP | 11930-000 |
| BANCO | AGÊNCIA | CONTA | CHAVE PIX |
| | | | |
| | | TIPO CONTA | NAT. |
| | | | |

| |
|---|
| DESCRIÇÃO DA DESPESA |
| Reserva orçamentária para AQUISIÇÃO DE ENVELOPES PARA PRONTUÁRIO TIPO KRAFT- CAR - Proc. Licitatório 192/2024 |

| MÊS | VALOR ANULADO |
|--------------------|----------------------|
| JANEIRO | 0,00 |
| FEVEREIRO | 0,00 |
| MARÇO | 0,00 |
| ABRIL | 0,00 |
| MAIO | 0,00 |
| JUNHO | 0,00 |
| JULHO | 0,00 |
| AGOSTO | 0,00 |
| SETEMBRO | 0,00 |
| OUTUBRO | -5.950,00 |
| NOVEMBRO | 0,00 |
| DEZEMBRO | 0,00 |
| TOTAL => | -5.950,00 |

| |
|--|
| VALOR ANULADO |
| (CINCO MIL, NOVECIENTOS E CINQUENTA REAIS) |

Proc. Licitatório 8- 192/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: SUP-DFIN-EMPSUB - Empenhos/Subempenhos

Data: 04/10/2024 às 16:14:32

Prezada [Mariana Figueira Franco - SUP-DFIN-EMPSUB](#)

Segue pedido anexo para emissão do empenho.

Grata;-)

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo

Anexos:

PEDIDO_2115_ENVELOPES_KRAFT_CAR.pdf

Pedido: 2115/0-2024 **Modalidade:** Dispensa Nr.: 192/2024

Processo/Ano: 5932 / 2024 **Requisição Nro.:** 3921/2024
Usuário Requisição: ELAINE.ILEK
Tipo de Compra: ADMINISTRATIVA **Prioridade:** NORMAL
Unid. Orçamentária: 03.0003 COMPLEXO AMBULATORIAL
Ficha: 35 MANUT DOS SERV MEDICOS E AMBULAT **Usuário Pedido:** ELAINE.ILEK
Fonte de Recurso: 2 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS
Aplicação FR.: 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
Varição FR.: 0
Elemento: 30 MATERIAL DE CONSUMO
Sub-Elemento: 16 MATERIAL DE EXPEDIENTE
Aplicação: CAR
Observação: PROC. ADM 1DOC.:5932/2024 PARA CAR (RITA DE CASSIA FREITAS MATHAIS)
Tipo de Objeto: Material de Expediente
Objeto: MATERIAL DE EXPEDIENTE
Local de Entrega: ALMOXARIFADO CENTRAL, RUA PEDRO BONNE Nº 508

Fornecedor: 488 - GRAFICA SOSET IND. E COM. LTDA
Fantasia: **Fone:** 13 3841-1142 **Fax:** 13 3841-2028
Contato: **Fone:** **E-mail:**
Endereço: RUA TENENTE CORONEL ZACARIAS,88 - VILA GARCES
Cidade: IGUAPE-SP **Cep:** 11920000 **Estado:** SP
Cnpj/ Cpf: 49204274000191 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:**

Validade: **Garantia:** **Prazo Entrega:**
Cond. Pagto.: **Dt. Vencimento:**

| | |
|---|--|
| <i>Informações para o Preenchimento da Nota</i> | Cnpj/ Cpf: 57.740.490/0001-80 Cep: 11930-000 Bairro: CENTRO |
| | Endereço: RUA DOS EXPEDICIONÁRIOS, 140 FAVOR IMPRIMIR ESTE PEDIDO E ANEXAR A NOTA FISCAL .PARA QUE O ALMOXARIFE POSSA EFETUAR A CONFERENCIA .CASO ISSO NÃO OCORRA PODERÁ ACARRETAR NO NÃO RECEBIMENTO DO PRODUTO. FORMA DE PG: DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE – NÃO ENVIAR BOLETO – INFORMAR DADOS BANCARIOS NA NOTA FISCAL. |

| Item | Quantidade | Unidade | Cd. Produto | Descrição do Produto | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------------|---------|-------------|--|----------------|-------------|
| 0001 | 5.000,000000 | UND | 01.017178-0 | ENVELOPE TIMBRADO P/ PRONTUARIO 26 X 36 110G/M2 PAPEL KRAFT - | 1,1900 | 5.950,00 |

| | | | | | |
|---------------------|----------|------------------------|------|-----------------------|----------|
| Valor Total: | 5.950,00 | Valor Desconto: | 0,00 | Valor Líquido: | 5.950,00 |
|---------------------|----------|------------------------|------|-----------------------|----------|

PARIQUERA-ACU, 4 de Outubro de 2024

Proc. Licitatório 9- 192/2024

De: Mariana F. - SUP-DFIN-EMPSUB

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 07/10/2024 às 08:46:41

Prezada, [Elaine Ilek - SUP-DADM-SS](#), segue o empenho solicitado.

At.te,

—

Mariana Figueira Franco

Contadora

Anexos:

3098_0_35_grafica_soset.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

| Assinante | Data | Assinatura | |
|-------------------------------|---------------------|------------|---|
| Wilber Rossini | 07/10/2024 09:10:45 | 1Doc | WILBER ROSSINI CPF 269.XXX.XXX-44 |
| Rita de Cassia Freitas Mat... | 08/10/2024 09:52:21 | 1Doc | RITA DE CASSIA FREITAS MATHAIS CPF 142.XXX.X... |
| Leandro Novais Ribeiro | 06/11/2024 10:27:59 | 1Doc | LEANDRO NOVAIS RIBEIRO CPF 451.XXX.XXX-76 |

Para verificar as assinaturas, acesse <https://consaudevaledoribeira.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **87D3-6BC3-F6E6-80E9**

| | | |
|--|---|---------------------------|
|  CONS INT DE SAUDE VALE RIBEIRA E LIT SUL DEPARTAMENTO DE FINANÇAS - CNPJ 57.740.490/0001-80 SETOR CONTÁBIL NOTA DE EMPENHO | NOTA 3098/000 | ANO 2024 |
| | DATA DE EMISSÃO 07/10/2024 | FICHA 35 |

| | | |
|----------------------------|--|---|
| Fonte de Recurso: | 2 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS | USUÁRIO MARIANA.FRANCO |
| Aplicação: | 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HO | FUNDO 01 - HOSP REGIONAL DR LEOPOLDO |
| Variação: | 0 | DÍVIDA |
| Órgão: | 03 CONSAUDE | PROTOCOLO |
| Unid. Orçamentária: | 03 COMPLEXO AMBULATORIAL | PROCESSO 5932/2024 |
| Unid. Executora: | 00 | CONTRATO Nº |
| Função: | 10 SAÚDE | VENCIMENTO |
| SubFunção: | 302 ASSIST.HOSPITALAR E AMBULATORIAL | MODALIDADE Dispensa 192/2024 |
| Programa: | 0101 ATENDIMENTO INTEGRAL A SAUDE | FUNDAMENTO LEGAL Art. 75, II, Lei 14.133/2021 |
| Projeto/Atividade: | 2005 MANUT DOS SERV MEDICOS E AMBULAT | PEDIDO 02115/000-2024 |
| Categ. Econômica: | 3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS | CENTRO DE CUSTO 16 - MAT. DE ESCRITÓRIO/EXPEDIENTE |
| Elemento Despesa: | 30 MATERIAL DE CONSUMO | |
| Sub-Elemento Desp: | 16 MATERIAL DE EXPEDIENTE | |
| Vínculo: | S SAÚDE | |
| Convênio: | | |

| | | | |
|---|--|--------------------------------------|------------------------------|
| CÓDIGO 488 | NOME DO FORNECEDOR GRAFICA SOSET IND. E COM. LTDA | CNPJ / CPF 49.204.274/0001-91 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| ENDEREÇO RUA TENENTE CORONEL ZACARIAS,88 | | BAIRRO VILA GARCES | |
| CIDADE IGUAPE-SP | UF SP | CEP 11920000 | TELEFONE 13 3841-1142 |
| BANCO 237 - BCO BRADESCO S.A. | AGÊNCIA 1965- | CONTA 1355-2 | CHAVE PIX |
| TIPO CONTA Conta Corrente | | NAT. | |
| APLICAÇÃO: CAR (Obs.: PROC. ADM 1DOC.:5932/2024 PARA CAR (RITA DE CASSIA FREITAS MATHAIS)) | | | |
| Entrega | ALMOXARIFADO CENTRAL, RUA PEDRO BONNE Nº 508 | | |

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN. | QUANTIDADE | VL. UNITÁRIO | VL. UNIT. PEDIDO | VALOR TOTAL |
|-----------------|---|-------------|----------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| 001 | ENVELOPE TIMBRADO P/ PRONTUARIO 26 X 36 110G/M2 PAPEL KRAFT - | UND | 5.000,0000 | 1,19 | 1,1900 | 5.950,00 |
| RETENÇÃO | VL. RETIDO → | 0,00 | VL. LÍQUIDO → | 5.950,00 | VL. BRUTO → | 5.950,00 |

| | | | |
|---|--|--|--|
| DOTAÇÃO ATUAL 10.320,00 | EMPENHADO ATÉ A DATA 2.470,40 | VALOR DO EMPENHO 5.950,00 | SALDO ATUAL 1.899,60 |
| DIR. SUPERINTENDENTE _____/_____/_____ WILBER ROSSINI RG 22.360.541-4 | DIR. FINANCEIRO _____/_____/_____ LEANDRO NOVAIS RIBEIRO RG 45.194.583-9 | CH SECÃO TESOURARIA _____/_____/_____ Banco: _____ Conta: _____ Cheques _____ | Recebi da(o) CONS INT DE SAUDE VALE RIBEIRA E LIT SUL, a importância de: (cinco mil, novecentos e cinquenta reais) FABIO PAULINO MARIANO RG 27.294.201-7 |

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

| | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| PARIQUERA-ACU, ____ de ____ de ____. | ASSINATURA DO FORNECEDOR | Documento _____ |
| | | Número: _____ |

Proc. Licitatório 10- 192/2024

De: Elaine I. - SUP-DADM-SS

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 07/10/2024 às 09:28:09

Empenho e pedido enviados ao fornecedor .

Atte.

—

Elaine Ilek

Oficial Administrativo