

Proc. Administrativo 5.082/2024

De: Rubiane S. - SSAU-ADM-FIN

Para: SEFAZ-CL-COMP - Compras

Data: 19/08/2024 às 11:20:10

Setores (CC):

SEFAZ-CL-COMP

Setores envolvidos:

SEFAZ-CL-COMP, SSAU, SSAU-ADM-FIN

Requisição 1800 medicamento doação roberto dos santos - insulina degludeca

Número da Requisição*:

1800

Resumo do Objeto*:

Aquisição de medicamento para doação para paciente. Roberto dos Santos.

Recurso:LIVRE

Número da Reserva de Recurso*:

5833

Fonte de Recurso*:

Livre

Valor Total*:

986,95

Requisições vinculadas à demanda*:

0000

Rubiane da Silva Souza

Auxiliar Administrativo

Anexos:

autorizacao_roberto_dos_santos.pdf

CNPJ_Nova_Farma.pdf

ETP_ROBERTO_DOS_SANTOS.pdf



Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE
SECRETARIA MUNIC. DE SAÚDE
Gabinete do Secretário

FARMÁCIA NOVA FARMA

AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE MEDICAMENTO POR EMPENHO
PARA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE.

PACIENTE: ROBERTO DOS SANTOS

CPF: 013.916.030-28

- 1. Insulina Degludeca 100U/ML caneta ----- 01 caixa – R\$ 986,95 cada – R\$ 986,95
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Total: R\$ 986,95

SOLEDADE, 19 DE AGOSTO DE 2024

RUBIANE DA SILVA SOUZA

ORÇAMENTO

Local	Valor cada (01)	Valor cada (02)	Valor cada (03)	Valor cada (04)	Valor total
Nova Farma	986,95				986,95
LB	990,00				990,00
PMP	1.080,00				1.080,00





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 06.195.593/0001-75 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 01/04/2004
NOME EMPRESARIAL LIDIA BATISTA HERMES		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) NOVA FARMA FARMACIA		PORTE EPP
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - Empresário (Individual)		
LOGRADOURO R GUILHERME DE VASCONCELOS	NÚMERO 631	COMPLEMENTO SALA 2
CEP 99.300-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SOLEDADE
ENDEREÇO ELETRÔNICO		UF RS
TELEFONE (54) 3381-5914		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 01/04/2004	
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 25/01/2024 às 10:55:34 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Assinado por 2 pessoas: RUBIANE DA SILVA SOUZA e EDINARA FRANÇA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/verificacao/B075-48E0-A847-6BA6>



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE
SECRETARIA DA FAZENDA**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº
MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS
SECRETARIA MUNICIPAL DE
OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO:**

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

I - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:

Doação de medicamentos para paciente ROBERTO DOS SANTOS, medicamento não disponibilizado na Farmácia Básica do Município.

Adquirido através de processo judicial o mesmo já encaminhado por responsável legal.

II – ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO (PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES):

O município encontra-se com o plano anual de contratações em fase de elaboração.

III – DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

A contratação se dará através de dispensa de licitação. Pretende-se contratar os itens descritos nesta solução com o melhor preço, com qualidade que atenda a especificação, correspondendo às necessidades da Secretaria Municipal da Saúde.

IV – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES:

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
<u>Insulina Degludeca 100U/MI caneta</u>	01 caixa	986,95	986,95

V – ALTERNATIVAS DISPONÍVEIS NO MERCADO:

Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviço necessário.

VI – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO



O valor estimado de contratação consiste em R\$ 108,00 com base nas pesquisas realizadas nas farmácias locais.

Local	Valor cada	Valor cada	Valor cada	Valor cada	Valor total
Nova Farma	986,95				986,95
LB	990,00				990,00
PMP	1.080,00				1.080,00

VII – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

Doação de medicamentos para pacientes em situação de vulnerabilidade social.

VIII – PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO:

Não haverá parcelamento.

IX – RESULTADOS PRETENDIDOS:

A proposta para compra de medicamentos se deve pela necessidade de manter o tratamento adequado.

X – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS A EXECUÇÃO DO CONTRATO:

Não há necessidades de providências prévias a execução do contrato.

XI – CONTRATAÇÃO LIGADA OU NÃO À OUTRA CONTRATAÇÃO:

Não possui vínculo ou necessidade de outra contratação.

XII – POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS:

Os medicamentos descartados de forma irregular trazem sérias consequências ao meio ambiente e, conseqüentemente, à saúde. “Quando liberados no sistema de esgoto por usuários consumidores, os resíduos químicos dos medicamentos acabam diluídos na água e são praticamente impossíveis de serem eliminados via processo de filtragem.

Possíveis impactos ambientais são gerados pelo descarte de forma equivocada dos itens.

XIII – DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE:

Identificação do solicitante

Nome completo: Rubiane da Silva Souza

Cargo: Auxiliar administrativo

Secretaria: Saúde

Local e data: Soledade, 19 de agosto de 2024



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE
AV. JÚLIO DE CASTILHOS, 898, CENTRO
Fone: (54) 3381-9000
SITE: www.soledade.rs.gov.br

Requisição de Necessidades Nº 1800/2024.

Órgão e Unid	Fonte de Recurso	Nome fonte do Recurso	Proj/ Ativ	Cód Desp.	Cód. Categ. Econ.
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE -	1500	Recursos não Vinculados de Impostos	150	4834	339032050000

Objeto: Aquisição de medicamento para doação para paciente. Roberto dos Santos. Recurso: LIVRE

Item	Cód	Descrição	Und	Qunt.	VI Unit.R\$	VI Total R\$
1	50973	Insulina Degludeca 100U/ML injetável 3ml	und	1,0000	986,95	986,95

Total Geral dos Itens.: R\$ 986,95

DESPACHO E ASSINATURA DO SECRETÁRIO DA PASTA Declaro serem verdadeiras as informações contidas nesta solicitação. _____ ASSINATURA DO SECRETÁRIO	DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESA. () AUTORIZO A DESPESA () NÃO AUTORIZO A DESPESA () Autorizo a Inexigibilidade. () Autorizo a Dispensa. () Autorizo a Abertura de Processo. SOLEDADE, 19/08/2024. _____ ORDENADOR DE DESPESAS
---	--

RESERVA: () HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - () NÃO HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Rubiane da Silva Souza

Contabilidade/Contador (A)

Setor de Compras/Licitações

Assinado por 2 pessoas: RUBIANE DA SILVA SOUZA e EDINARA FRANÇA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.rs.gov.br/verificacao/B075-48EO-A847-6BA6> e informe o código B075-48EO-A847-6BA6





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE
SECRETARIA DA FAZENDA**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº
MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS
SECRETARIA MUNICIPAL DE
OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO:**

TERMO DE REFERÊNCIA

I – DEFINIÇÃO DO OBJETO:

Aquisição de medicamento para doação.

<u>Lote/ Item</u>	<u>Und medida</u>	<u>Descrição</u>	<u>Vlr</u> <u>Unit</u> <u>(R\$)</u>
<u>01</u>	01 caixa	<u>Insulina Degludeca 100U/ML caneta</u>	986,95

O julgamento do processo de contratação será por dispensa de licitação, para a classificação dos licitantes, desde que atendam às exigências deste Edital.

II – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

Doação de medicamentos não disponibilizado na Farmácia Básica do Município.

Adquirido através de processo judicial o mesmo já encaminhado por responsável legal.

III – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

Doação de medicamentos para paciente ROBERTO DOS SANTOS, medicamento não disponibilizado na Farmácia Básica do Município.

Adquirido através de processo judicial o mesmo já encaminhado por responsável legal.

IV – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

A contratação se dará através de dispensa/justificativa de licitação.

V – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

A contratação se dará através de dispensa de licitação. Pretende-se contratar os itens

descritos nesta solução com o melhor preço, com qualidade que atenda a especificação.

correspondendo às necessidades da Secretaria Municipal da Saúde.

VI – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

Assegurar uma adequada observância, nos prazos e processamento da despesa.

VII – FORMA DE PAGAMENTO:

Conforme cronograma físico/financeiro.

VIII – FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

Contratação por dispensa conforme orçamento de menor valor.

IX – VALOR DA CONTRATAÇÃO:

NOVA FARMA			
CNPJ: 06.195.593/0001-75			
Item	Quantidade	Valor unitário	Valor total
<u>Insulina Degludeca</u> <u>100U/ML caneta</u>	01 caixa	986,95	986,95

X – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Identificação do solicitante

Nome completo: Rubiane da Silva Souza

Cargo: Auxiliar administrativo

Secretaria: Saúde

Local e data: Soledade, 19 de agosto de 2024





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B075-48E0-A847-6BA6

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



RUBIANE DA SILVA SOUZA (CPF 026.XXX.XXX-03) em 19/08/2024 11:23:10 (GMT-03:00)

Papel: Parte

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



EDINARA FRANÇA (CPF 027.XXX.XXX-08) em 19/08/2024 13:34:27 (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://soledade.1doc.com.br/verificacao/B075-48E0-A847-6BA6>

Proc. Administrativo 1- 5.082/2024

De: Patrícia A. - SEFAZ-CL-COMP

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 19/08/2024 às 11:27:27

Bom dia,

Favor anexar o pedido judicial mencionado acima.

—

Patrícia Austria

Assessor Administrativo

Setor de Compras

Proc. Administrativo 2- 5.082/2024

De: Rubiane S. - SSAU-ADM-FIN

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 19/08/2024 às 13:05:55

Setores envolvidos:

SEFAZ-CL-COMP, SSAU, SSAU-ADM-FIN

Requisição 1800 medicamento doação roberto dos santos - insulina degludeca

—
Rubiane da Silva Souza
Auxiliar Administrativo

Anexos:
roberto.pdf

Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul
RAME030 - Relatório de Distribuição de CRS para Município

Regional: 6 Meses de previsão: 1 Mês

Órgãos: Soledade Preferência: Administrativo e Judicial

Código AME: 18287

Medicamentos com estoque insuficiente

* Quantidade no estoque com vencimento em até 120 dias.

Código Tipo	Medicamento	Demanda	Estoque(a vencer*)	Estoque CRS	Pedido Pend NF	NF Pend Acte CRS	NF Pend Acte Órgão	Remessa Pend CRS	Remessa Pend Min
18287 FOR	INSULINA DEGLUDECA 100U/ML INJ 3ML+ SISTAPLICADOR #CAM.FRIA#	28	0 (0)	0	0	0	0	135	0

Nome Paciente: ROBERTO DOS SANTOS

Nome Social:

Nome da mãe: ORAIDE BORGES DA SILVA

Data Nasc: 29/04/1996

CNS: 898000117520707

RG:

CPF: 013.916.030-28

Responsável:

RG:

CPF:

Declaro que recebi e conferi por solicitação Administrativa - Processo: 20/2000-0114772-4 (PROA)

(1) Medicamento: (20101) INSULINA ANALOGA AC RAPIDA 100UI/ML CAN NOVOS E ACIMA 60ANOS#CAM.FRIA#

Unidades a dispensar	Dias para retorno	Data Prevista	Qtd. Dispensada	Data Dispensação
3 UN	30	03/06/2024	3 UN	03/06/2024
3 UN	30	31/07/2024	3 UN	31/07/2024
3 UN	30	19/08/2024	3 UN	19/08/2024
3 UN	30	18/09/2024		-
3 UN	30	18/10/2024		-
3 UN	30	17/11/2024		-

Quantidade: 3 UN

Lote: nr7sf84

Validade do Med.: 31/01/2026

Fabricante: NOVO NORDISK

Prezado usuário, o medicamento termolábil deve ser obrigatoriamente transportado e armazenado sob refrigeração, para que a temperatura do produto fique entre 2 e 8°C.

Informações gerais:

Lembramos que os campos 'Peso do paciente' e 'Altura do paciente' são de preenchimento obrigatório no Laudo de Medicamentos Especializados (LME), apresentado a cada reavaliação de tratamento (Portaria SAS/MS nº. 1554/2013).

NF	FLAVIO	LB	PMP
986,95	Em Falta	990,00	1.080 cada

1200
5823

A SES solicita que seja feita a devolução do medicamento/dieta caso haja suspensão do tratamento.

Para acessar as informações referentes à situação do seu pedido de medicamentos (deferimento do pedido e disponibilidade do estoque), entrar no site <https://farmaciadigital.rs.gov.br>, clicar em "ACOMPANHAR MINHA SOLICITAÇÃO". Para a consulta, é necessário informar o N° do processo PROA ou SPI, CPF e Data de Nascimento.

Processos: 20/2000-0114772-4

Acesse o QR code para o material explicativo sobre as canetas de insulina reutilizável e descartável





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9A2B-A7D2-FACE-F963

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



RUBIANE DA SILVA SOUZA (CPF 026.XXX.XXX-03) em 19/08/2024 13:07:12 (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://soledade.1doc.com.br/verificacao/9A2B-A7D2-FACE-F963>

Proc. Administrativo 3- 5.082/2024

De: Patrícia A. - SEFAZ-CL-COMP

Para: SEFAZ-ADJ - Diretoria Adjunta

Data: 19/08/2024 às 14:01:11

Encaminhada para análise da viabilidade financeira.

—

Patrícia Austria

Assessor Administrativo

Setor de Compras

Proc. Administrativo 4- 5.082/2024

De: Emerson A. - SEFAZ-ADJ

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 20/08/2024 às 17:21:30

DEFERIDO

—
Emerson Luis dos Reis Avila