

Proc. Administrativo 7.406/2025

De: Cássia K. - SSAU-ADM-FIN

Para: SEFAZ-CL-COMP - Compras

Data: 30/10/2025 às 12:06:39

Setores (CC):

SEFAZ-CL-COMP

Setores envolvidos:

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

Req. 2095/2025 - Doação Medicamentos Lar - Agafarma do Elisandro

Número da Requisição*:

2095

Resumo do Objeto*:

Doação de medicamentos para paciente, PAULO ANTHONY GUEDES CPF: 067.041.700-90, criança acolhida no Lar Alexandre Rauber, medicamento não disponibilizado/ou em falta na Farmácia Básica do Município

Número da Reserva de Recurso*:

8072

Fonte de Recurso*:

040 ASPS - Livreq

Valor Total*:

R\$ 28,00

Requisições vinculadas à demanda*:

00

—

Cássia Franciele Kuhn

Auxiliar Administrativo

Anexos:

AUTORIZACAO_MEDICAMENTOS_Paulo_Anthony_Guedes_Agafarma.pdf

CNPJ__Agafarma_do_Elisandro.pdf

etp_medicao_Paulo_Anthony.pdf

Receita_Paulo_Anthony.pdf

Req_2095_Agafarma.pdf

tr_medicao_Paulo_Anthony.pdf

FARMÁCIA AGAFARMA DO ELISANDRO

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

PACIENTE: PAULO ANTHONY GUEDES

CPF: 067.041.700-90

- Imipramina 25mg-----02cxs 20 comp.-R\$ 14,00 cada

Total: R\$ 28,00

SOLEDADE, 29 DE OUTUBRO DE 2025

CÁSSIA FRANCIELE KUHN

Nova Farma – R\$ 28,26

Farmácia São João – R\$ 28,26



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 08.175.269/0001-10 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 14/07/2006
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL
ELISANDRO BATISTA LTDA.

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) FARMACIA VIDE BULA	PORTE ME
--	-------------

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
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO AV JULIO DE CASTILHOS	NÚMERO 1120	COMPLEMENTO SALA 01
-------------------------------------	----------------	------------------------

CEP 99.300-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SOLEDADE	UF RS
-------------------	---------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO FARMA.VIDEBULLA@HOTMAIL.COM	TELEFONE (54) 3381-3123/ (54) 3381-4920
--	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/07/2006
-----------------------------	--

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 09/08/2024 às 10:54:49 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**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, PAULO ANTHONY GUEDES – CPF: 067.041.700-90, criança acolhida no Lar Alexandre Rauber, medicamento não disponibilizado/ou em falta na Farmácia Básica do Município

.

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

A contratação do objeto está prevista no item 16 do Plano de Contratações Anual do Município de Soledade/RS, conforme publicado no link abaixo do PNCP:

<https://pncp.gov.br/app/pca/87738530000110/2025/1>

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:

FARMÁCIA AGAFARMA

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Imipramina 25mg	02 cxs 20comp.	R\$ 14,00	R\$ 28,00

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\$ 28,00 com base nas pesquisas realizadas nas farmácias locais.

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, será em lote único.

IX – RESULTADOS PRETENDIDOS:

A proposta para compra do medicamento se deve pela necessidade do início imediato do tratamento.

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:

O descarte inadequado de medicamentos libera resíduos químicos no esgoto, contaminando água, meio ambiente e saúde, já que esses poluentes não são removidos pelos sistemas de filtragem.

XIII – DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE:

Declara-se a viabilidade da presente contratação, em estrita observância aos princípios da legalidade, da eficiência e da economicidade, estando a solução proposta adequadamente alinhada aos interesses da Administração Pública.

Identificação do solicitante

Nome completo: Cássia Franciele Kuhn

Cargo: Auxiliar Administrativo

Secretaria: Saúde

Local e data: Soledade, 30 de Outubro de 2025.



CENTRO DE ATENDIMENTO EM SAUDE TEACOLHE
RUA BENJAMIN CONSTANT, 67, CENTRO, SOLEDADE

Emitido por LUIDIA VARRONE GIACOMINI em 29/10/2025 10:33 BRT | CELK Saúde v3.1.300.4 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

2.ª via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: LUIDIA VARRONE GIACOMINI

CRM: CRM: 44476

End.:

Cidade: SOLEDADE - UF: RIO GRANDE DO SUL

Telefone:



0002900826

Dados do Paciente

Nome: PAULO ANTHONY GUEDES (47987)

Nome Social:

CNS: 898006227845169

CPF: 067.041.700-90

Nome da Mãe: BEATRIZ DA SILVA GUEDES

Nascimento: 31/01/21

Idade: 4 Anos e 8 Meses

Endereço: AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 1750, centro, SOLEDADE - RS

Imipra (Imipramina) 25 mg

ORAL

Posologia: Dar 01 comprimido, via oral, à noite - em caso de dificuldade de engolir pode macerar

Quantidade Prescrita: 30 COMPRIMIDO(S)

Dra. Luidia Giacomini
Neurologista e Neurofisiologista
CREMERS 44.476
RQE: 38.204 / RQE: 40.366

LUIDIA VARRONE GIACOMINI
CRM: 44476

Data: 29/10/2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

CPF:

End.:

Cidade:

UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data

Válido por 30 dias a partir da data da emissão.

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 2095/2025.

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	10863	339032020000

Objeto: Doação de medicamentos para paciente, PAULO ANTHONY GUEDES CPF: 067.041.700- 90, criança acolhida no Lar Alexandre Rauber, medicamento não disponibilizadose/ou em falta na Farmácia Básica do Município .

Item	Cód	Descrição	Und	Qunt.	VI Unit.R\$	VI Total R\$
1	1620	Imipramina 25mg. cx 20 comp.	cpr	2	14,00	28,00

Total Geral dos Itens.: R\$ 28,00

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, 30/10/2025. _____ ORDENADOR DE DESPESAS
---	--

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

Cassia Franciele Kuhn

Contabilidade/Contador (A)

Setor de Compras/Licitações

Assinado por 2 pessoas: CÁSSIA FRANCIELE KUHN e EDINARA FRANÇA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/verificacao/944C-EC6F-6907-0D38>



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

TERMO DE REFERÊNCIA

I – DEFINIÇÃO DO OBJETO:

Doação de medicamentos para paciente, PAULO ANTHONY GUEDES – CPF: 067.041.700- 90, criança acolhida no Lar Alexandre Rauber, medicamento não disponibilizado e/ou em falta na Farmácia Básica do Município.

FARMÁCIA AGAFARMA

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Imipramina 25mg	02 cxs 20comp.	R\$ 14,00	R\$ 14,00

Prazo de garantia da contratação: imediato

Prazo de entrega da contratação: imediato

Prazo de correção da contratação, em caso de alguma desconformidade:

II – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

Doação de medicamentos para paciente PAULO ANTHONY GUEDES, criança acolhida no Lar Alexandre Rauber, medicamentos em falta e/ou não disponibilizados na Farmácia Básica do Município.

III – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

Opta-se pela compra direta de medicamentos como solução imediata mais eficaz, com avaliações periódicas do fornecedor para ajustes que garantam a melhoria contínua da eficiência e qualidade do fornecimento.

IV – 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.

V – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Prazo de Entrega

O item deverá ser entregue imediatamente após o recebimento da ordem de fornecimento.

Acondicionamento e Transporte

Os medicamentos devem ser acondicionados e transportados conforme as especificações do fabricante, protegidos contra poeira e variações de temperatura. Para produtos termolábeis, a embalagem e os controles ambientais devem assegurar a manutenção da cadeia de frio e a integridade dos insumos durante todo o transporte.

VI – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

Obrigações da Contratada

- Atender às solicitações de fornecimento com eficiência e manter todas as habilitações e qualificações exigidas.
- Responder pela boa execução, pela integridade dos produtos e por eventuais danos físicos ou materiais causados à Administração ou a terceiros.
- Arcar com todas as despesas e encargos decorrentes da contratação (previdenciários, fiscais, trabalhistas, civis, emolumentos, etc.).

Obrigações da Contratante

- Comunicar ocorrências relativas aos itens entregues e rejeitar produtos em desacordo com as especificações.
 - Efetuar os pagamentos conforme o estipulado e acompanhar a qualidade e quantidade do fornecimento, registrando falhas e exigindo correções.
-

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:

FARMÁCIA AGAFARMA

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Imipramina 25mg	02 cxs 20 comp.	R\$ 14,00	R\$ 28,00

X – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Identificação do solicitante

Nome completo: Cássia Franciele Kuhn

Cargo: Auxiliar Administrativo

Secretaria: Saúde

Local e data: Soledade, 30 de Outubro de 2025





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 944C-EC6F-6907-0D38

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



CÁSSIA FRANCIELE KUHN (CPF 023.XXX.XXX-84) em 30/10/2025 12:12:24 GMT-03:00

Papel: Parte

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



EDINARA FRANÇA (CPF 027.XXX.XXX-08) em 30/10/2025 13:23:35 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/944C-EC6F-6907-0D38>