

Proc. Administrativo 7.805/2025

De: Bianca R. - SSAU-ADM-FIN

Para: SEFAZ-CL-COMP - Compras

Data: 12/11/2025 às 11:23:33

Setores (CC):

SEFAZ-CL-COMP

Setores envolvidos:

SSAU-ADM-FIN, SEFAZ-CL-COMP

Req. 2197/2025 - Doação de medicação - Flavio Farma

Número da Requisição*:

2197/2025

Resumo do Objeto*:

Aquisição de medicação para doação à paciente Izabel Cristina da Silva,
CPF 571.208.970-04 - rec. Livre.

Número da Reserva de Recurso*:

8399

Fonte de Recurso*:

Livre

Valor Total*:

182,00

Requisições vinculadas à demanda*:

00

Bianca Miranda Ramos
estagiária

Anexos:

CNPJ_Flavio_Farma.pdf
ETP_Izabel.pdf
Flavio_Farma_izabel.pdf
req_izabel.pdf
TR_izabel.pdf



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 05.006.133/0001-99 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 15/04/2002
NOME EMPRESARIAL FLAVIO CIMA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		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 47.89-0-01 - Comércio varejista de suvenires, bijuterias e artesanatos (Dispensada *)		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 213-5 - Empresário (Individual)		
LOGRADOURO AV JULIO DE CASTILHOS	NÚMERO 980	COMPLEMENTO SALA 1
CEP 99.300-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SOLEDADE
UF RS		
ENDEREÇO ELETRÔNICO FLAVIO_FAR@HOTMAIL.COM		TELEFONE (54) 3381-2636
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 15/04/2002
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2025

MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO:

Doação de medicação à paciente **Izabel Cristina da Silva**, CPF **571.208.970-04**, referente ao medicamento **Cloridrato de Hidralazina 50 mg**, 14 caixas com 20 comprimidos cada.

I – DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:

A presente contratação tem por objetivo a **aquisição do medicamento Cloridrato de Hidralazina 50 mg**, destinado à paciente **Izabel Cristina da Silva (CPF 571.208.970-04)**, conforme prescrição médica.

O medicamento é essencial para o controle da hipertensão arterial e não está disponível no estoque municipal. Assim, torna-se necessária a compra imediata para garantir a continuidade do tratamento, em observância ao direito constitucional à saúde e ao atendimento individualizado.

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 (PCA 2025)** do Município de Soledade/RS, conforme publicação no PNCP:

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

III – DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

- Medicamento original, lacrado e dentro do prazo de validade;

- Registro válido na **ANVISA**;
 - Entrega imediata após autorização da Secretaria Municipal de Saúde;
 - Contratação realizada por **dispensa de licitação**, com base no **art. 75, II, da Lei 14.133/2021**, considerando o baixo valor e a urgência no atendimento da paciente.
-

IV – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES:

Serão adquiridas **14 (catorze) caixas** do medicamento **Cloridrato de Hidralazina 50 mg**, com **20 comprimidos por caixa**.

V – ALTERNATIVAS DISPONÍVEIS NO MERCADO:

Foram realizadas as seguintes cotações:

- **Flávio Farma:** R\$ 182,00 (entrega imediata);
- **LB Medicamentos:** R\$ 182,00;
- **Nova Farma:** R\$ 194,60.

Optou-se pela **Flávio Farma**, por apresentar **entrega rápida** e disponibilidade imediata do medicamento, atendendo ao princípio da eficiência e da economicidade.

VI – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

Valor estimado da contratação: R\$ 182,00 (cento e oitenta e dois reais), conforme cotação da Farmácia Flávio Farma.

VII – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

A solução consiste na aquisição imediata do medicamento junto à **Farmácia Flávio Farma**, garantindo a entrega célere à paciente e a continuidade do tratamento prescrito. O fornecimento será realizado mediante **autorização de compra emitida pela Secretaria de Saúde** e pagamento após entrega e conferência.

VIII – PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO:

Não haverá parcelamento, visto tratar-se de **objeto único e de entrega imediata**.

IX – RESULTADOS PRETENDIDOS:

Assegurar o acesso ao medicamento prescrito à paciente **Izabel Cristina da Silva**, garantindo a continuidade do tratamento, a promoção da saúde e o atendimento humanizado.

X – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À EXECUÇÃO DO CONTRATO:

- Emissão de autorização de compra pela Secretaria de Saúde;
 - Conferência da nota fiscal e da validade do medicamento;
 - Registro do processo no sistema administrativo;
 - Fiscalização e ateste do gestor responsável.
-

XI – CONTRATAÇÃO LIGADA OU NÃO À OUTRA CONTRATAÇÃO:

A contratação **não está vinculada a outra**, sendo independente.

XII – POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS:

Não há impactos ambientais relevantes. O descarte das embalagens deve seguir as normas da **Lei 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos)**.

XIII – DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE:

Conclui-se que a contratação é **viável e necessária**, atendendo à necessidade identificada, com respaldo legal e disponibilidade orçamentária, em conformidade com os princípios da economicidade e da eficiência administrativa.

Identificação do solicitante

Nome completo: Bianca Miranda Ramos

Cargo: Estagiária

Secretaria: Secretaria Municipal de Saúde

Local e data: Soledade/RS, *12 de novembro de 2025*



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SOLEDADE

Memorando 1- 3.801/2025

De: Eliane M. - SSAU-ADM-FAT

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 10/11/2025 às 09:53:56

Setores envolvidos:

SSAU-ADM-FAT, SSAU, SSAU-ADJ

Compra de fármacos

FARMACIA FLAVIO FARMA

AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DO MEDICAMENTO ABAIXO POR EMPENHO PARA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE. **PROCESSO Nº 5006335-74.2023.8.21.0036.**

NOME DO PACIENTE: IZABEL CRISTINA DA SILVA

14 CX COM 20 CP CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 50 MG -----R\$ 13,00 CADA CIAXA.

TOTAL: R\$ 182,00

ORCAMENTO:

LB MEDICAMENTOS R\$ 182,00

NOVA FARMA R\$ 194,60

10/11/2025

Eliane Meazza
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

SOLEDADE.

Assinado por 2 pessoas: BIANCA MIRANDA RAMOS e EDINARA FRANÇA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/verificacao/6BB7-5D07-4FFB-D1C0> e informe o código 6BB7-5D07-4FFB-D1C0
do por 2 pessoas: ELIANE MEAZZA e OLÍVIA CAMINI VEIGA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/verificacao/68F2-BF60-E258-AD63> e informe o código 68F2-BF60-E258-AD63



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 2197/2025.

Órgão e Unid	Fonte de Recurso	Nome fonte do Recurso	Proj/ Ativ	Cód Desp.	Cód. Categ. Econ.
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	1500	Recursos não Vinculados de Impostos	150	10863	339032020000

Objeto: Aquisição de medicação para doação à paciente Izabel Cristina da Silva, CPF 571.208.970-04 - rec. Livre.

Item	Cód	Descrição	Und	Qunt.	VI Unit.R\$	VI Total R\$
1	33963	Hidralazina 50mg. 20 CP	cpr	14	13,00	182,00

Total Geral dos Itens.: R\$ 182,00

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, 12/11/2025. _____ ORDENADOR DE DESPESAS
---	--

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

Bianca Miranda Ramos

Contabilidade/Contador (A)

Setor de Compras/Licitações

TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2025

MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO:

Aquisição de medicação para doação à paciente Izabel Cristina da Silva, CPF 571.208.970-04 — Cloridrato de Hidralazina 50 mg (20 comprimidos por caixa) — total de 14 caixas.

I – DEFINIÇÃO DO OBJETO:

Lote/Item	Und. Medida	Qtd	Descrição	Vlr Unit (R\$)	Vlr Total (R\$)
01	Caixa	14	Cloridrato de Hidralazina 50 mg (20 comprimidos)	13,00	182,00

Prazo de garantia da contratação: não aplicável (uso imediato).

Prazo de entrega: imediato, após autorização da Secretaria de Saúde.

Prazo de correção: até 24 horas, caso o produto apresente desconformidade.

II – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

Conforme o Estudo Técnico Preliminar, a aquisição visa atender à prescrição médica da paciente Izabel Cristina da Silva (CPF 571.208.970-04), garantindo a continuidade do tratamento.

A contratação será realizada por dispensa de licitação, nos termos do art. 75, II, da Lei 14.133/2021, em razão do valor e da urgência no atendimento individual.

Optou-se pela Farmácia Flávio Farma, por oferecer entrega mais rápida e valor compatível com o mercado.

III – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

Aquisição direta e imediata do medicamento junto à Farmácia Flávio Farma, com entrega rápida e conferência pela Secretaria Municipal de Saúde, assegurando o início e a continuidade do tratamento prescrito.

IV – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

- Medicamento original, lacrado e dentro da validade;
 - Registro ativo na ANVISA;
 - Entrega imediata;
 - Emissão de nota fiscal correspondente.
-

V – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Fornecimento do medicamento mediante entrega imediata pela farmácia contratada, com conferência e recebimento pela Secretaria de Saúde.

VI – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

O Fiscal do Contrato acompanhará a entrega e conferência do produto.

O Gestor do Contrato será responsável pela tramitação administrativa, liquidação e pagamento.

VII – FORMA DE PAGAMENTO:

Pagamento em até 30 dias após entrega do produto e ateste da nota fiscal pelo fiscal responsável.

VIII – FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

Contratação por dispensa de licitação, conforme art. 75, II, da Lei 14.133/2021.

Documentos exigidos:

- CNPJ e inscrição municipal;
- Certidões negativas de débitos;
- Nota fiscal compatível com o objeto.

IX – VALOR DA CONTRATAÇÃO:

Fornecedor	Valor (R\$)
------------	-------------

Flávio Farma	182,00
--------------	--------

LB Medicamentos	182,00
-----------------	--------

Nova Farma	194,60
------------	--------

Valor total: R\$ 182,00 (cento e oitenta e dois reais).

X – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Identificação do solicitante

Nome completo: Bianca Miranda Ramos

Cargo: Estagiária

Secretaria: Secretaria Municipal de Saúde

Local e data: Soledade/RS, 12 de novembro de 2025



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6BB7-5D07-4FFB-D1C0

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



BIANCA MIRANDA RAMOS (CPF 040.XXX.XXX-60) em 12/11/2025 11:24:42 GMT-03:00

Papel: Parte

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



EDINARA FRANÇA (CPF 027.XXX.XXX-08) em 12/11/2025 13:45:13 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/6BB7-5D07-4FFB-D1C0>