

Proc. Administrativo 1.656/2026

De: Bianca R. - SSAU-ADM-FIN

Para: SEFIN-CL-COMP - Compras

Data: 09/03/2026 às 14:48:11

Setores (CC):

SEFIN-CL-COMP

Setores envolvidos:

SSAU-ADM-FIN, SEFIN-CL-COMP, SSAU-ADJ

Req. 464.2026 - doação de Medicação - Agafarma - rec. Livre

Número da Requisição*:

464.2026

Resumo do Objeto*:

Aquisição de medicação para doação a paciente em situação de vulnerabilidade social, Valdomiro Pena de Oliveira, CPF nº 601.845.400-97.

Número da Reserva de Recurso*:

1668

Fonte de Recurso*:

Livre

Valor Total*:

97,23

Requisições vinculadas à demanda*:

00

Modalidade da contratação*:

Dispensa por valor

—
Bianca Miranda Ramos
estagiária

Anexos:

cnpj_farmacia_elisandro.pdf
etp_agafarma_09_03.pdf
Prefeitura_de_Soledade.pdf
Req_464_2026_Agafarma_09_03.pdf
TR_agafarma_09_03.pdf
valdomiro_pena_receita.pdf



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

Assinado por 2 pessoas: BIANCA MIRANDA RAMOS e OLITA CAMINI VEIGA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.idoc.com.br/verificacao/5DE6-106B-70E8-14C1> e informe o código 5DE6-106B-70E8-14C1





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº

MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO: Aquisição de medicação para doação a paciente em situação de vulnerabilidade social.

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

I - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A presente contratação tem por finalidade a aquisição do medicamento **Fenitoína 100 mg**, destinado à doação ao paciente **Valdomiro Pena de Oliveira**, CPF nº **601.845.400-97**, em situação de vulnerabilidade social.

A medicação é necessária para o tratamento contínuo do paciente, sendo indispensável para o controle de seu quadro clínico. A demanda foi apresentada à Secretaria Municipal de Saúde, considerando a impossibilidade do paciente em arcar com os custos do medicamento.

A aquisição visa garantir o acesso ao tratamento medicamentoso adequado, atendendo ao interesse público e assegurando o direito à saúde, especialmente em situações em que o paciente não possui condições financeiras para aquisição do medicamento.

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

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

<https://pncp.gov.br/app/pca/87738530000110/2026/1>

III – DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A contratação consiste na aquisição do medicamento **Fenitoína 100 mg**, caixa contendo **25 comprimidos**, destinado à doação ao paciente.

O fornecedor deverá ser estabelecimento farmacêutico regularmente constituído, apto à comercialização de medicamentos, observando as normas sanitárias vigentes.

A contratação poderá ocorrer por **dispensa de licitação**, considerando o baixo valor da aquisição, conforme previsão da **Lei Federal nº 14.133/2021**, mediante pesquisa de preços realizada no mercado local.

IV – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

Item	Und	medida	Qtd	Descrição	Vlr Unit (R\$)
01	Caixa	07	Fenitoína 100 mg – caixa com 25 comprimidos		13,89

Modalidade desejada para a contratação: **Dispensa de Licitação**

Período estimado da contratação: **Imediato**

Prazo de garantia da contratação: **Não se aplica**

Prazo de entrega da contratação: **Até 5 dias após solicitação**

Prazo de correção da contratação, em caso de alguma desconformidade: **Até 2 dias**

Registro de Preços: () Sim (X) Não.

V – ALTERNATIVAS DISPONÍVEIS NO MERCADO

Para atendimento da necessidade identificada, foi realizada pesquisa de preços em farmácias do comércio local, obtendo-se os seguintes valores:

- **Nova Farma** – R\$ 97,23
- **Flávio Farma** – R\$ 105,00
- **Nova Farma** – R\$ 113,68

Entre as alternativas pesquisadas, a empresa **Nova Farma** apresentou o menor valor, sendo, portanto, a opção mais vantajosa para a Administração Pública, além de apresentar maior agilidade no fornecimento do medicamento.

VI – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Com base na pesquisa de preços realizada no mercado local, o valor estimado da contratação é de **R\$ 97,23 (noventa e sete reais e vinte e três centavos)**.

VII – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste na aquisição do medicamento **Fenitoína 100 mg**, destinado à doação ao paciente em situação de vulnerabilidade social, garantindo a continuidade do tratamento necessário ao controle de seu quadro clínico.

A contratação não possui necessidade de assistência técnica, garantia ou manutenção periódica, tratando-se apenas do fornecimento do medicamento.

VIII – PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

A contratação será realizada em **item único**, considerando tratar-se de aquisição pontual de medicamento específico.

IX – RESULTADOS PRETENDIDOS

Garantir o acesso ao medicamento necessário ao tratamento do paciente em situação de vulnerabilidade social, assegurando a continuidade do cuidado em saúde e promovendo o atendimento ao interesse público.

X – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS A EXECUÇÃO DO CONTRATO

O Município deverá realizar a formalização da aquisição e a emissão da autorização de fornecimento.

O fornecedor deverá disponibilizar o medicamento conforme especificação solicitada.

XI – CONTRATAÇÃO LIGADA OU NÃO À OUTRA CONTRATAÇÃO

A presente contratação **não possui vínculo com outra contratação**, tratando-se de aquisição pontual para atendimento de demanda específica.

XII – POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

A contratação não apresenta impactos ambientais significativos. A destinação de eventuais resíduos deverá observar as normas sanitárias e ambientais vigentes.

XIII – DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Diante das informações apresentadas neste Estudo Técnico Preliminar, **declara-se viável a contratação**, considerando a necessidade do paciente, a disponibilidade do medicamento no mercado e o baixo custo da aquisição, garantindo a solução adequada para a demanda apresentada.

Identificação do solicitante

Nome completo: **Bianca Miranda Ramos**

Cargo: _____

Secretaria: **Secretaria Municipal de Saúde**



Memorando 1.187/2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE
SOLEDADE

Responder apenas via 1Doc

Bianca R. SSAU-ADM-FIN

Para

SSAU-ADJ - Adjun...

CC

2 setores envolvidos

SSAU-ADM-FIN

SSAU-ADJ

10/02/2026 15:37

Compra de Medicação - Agafarma - 10/02/2026**Agafarma do Elisandro**

SOLEDADE,

10/02/2026

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

NOME DO PACIENTE: **VALDOMIRO PENA DE OLIVEIRA**CPF: **601.845.400-97****FENITOÍNA 100 MG - CAIXA COM 25 CP - 07 CAIXAS - R\$ 13,89**

Total: R\$ 97,23

TOTAL= R\$ 64,99**Nova Frama - 07 caixas - 25 cp cada - R\$ 113,68****Flavio farma - 07 caixas - 25 cp cada - R\$ 105,00**—
Bianca Miranda Ramos
estagiária

Quem já visualizou?

0 pessoas

10/02/2026 15:37:38	Bianca Miranda Ramos	SSAU-ADM-FIN	solicitou a assinatura de Cássia Franciele Kuhn em Memorando 1.187/2026 .	Assinado
10/02/2026 15:37:38	Bianca Miranda Ramos	SSAU-ADM-FIN	solicitou a assinatura de Olita Camini Veiga em Memorando 1.187/2026 .	 Cancelar solicitação Pendente
10/02/2026 15:37:47	Bianca Miranda Ramos	SSAU-ADM-FIN	assinou digitalmente Memorando 1.187/2026 com o certificado BIANCA MIRANDA RAMOS CPF 040.XXX.XXX-60 conforme MP nº 2.200/2001 .	
10/02/2026 15:37:54	Cássia Franciele Kuhn	SSAU-ADM-FIN	assinou digitalmente Memorando 1.187/2026 com o certificado CÁSSIA FRANCIELE KUHN CPF 023.XXX.XXX-84 conforme MP nº 2.200/2001 .	

Prefeitura de Soledade - Av. Júlio de Castilhos, 898 Centro Soledade - RS CEP: 99300-000
Impresso em 10/02/2026 15:39:21 por Bianca Miranda Ramos - estagiária



Assinado por **CÁSSIA FRANCIELE KUHN** CPF **023.XXX.XXX-84**.
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/?pg=doc/ver&hash=F826534D752E7EEAC5E1B80C&itd=1&origem=listagem&highlight=compra#naolido>



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 464/2026.

Órgão e Unid	Fonte de Recurso	Nome fonte do Recurso	Proj/ Ativ	Cód Desp.	Cód. Categ. Econ.
SECRETARIA DE SAÚDE -	1500	Recursos não Vinculados de Impostos	229	12161	339032020000

Objeto: Aquisição de medicação para doação a paciente em situação de vulnerabilidade social, Valdomiro Pena de Oliveira, CPF nº 601.845.400-97 - recurso Livre

Item	Cód	Descrição	Und	Qunt.	VI Unit.R\$	VI Total R\$
1	241	Fenitoina 100mg.	cpr	7	13,89	97,23

Total Geral dos Itens.: R\$ 97,23

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, 09/03/2026. _____ ORDENADOR DE DESPESAS
---	---

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

Bianca Miranda Ramos

Contabilidade/Contador (A)

Setor de Compras/Licitações

Assinado por 2 pessoas: BIANCA MIRANDA RAMOS e OLITA CAMINI VEIGA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/verificacao/5DE6-1D6B-70E8-14C1>





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

PROCESSO ADMINISTRATIVO

MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO: **Aquisição de medicação para doação a paciente em situação de vulnerabilidade social**

TERMO DE REFERÊNCIA

I – DEFINIÇÃO DO OBJETO:

Lote/Item	Und	medida	Qtd	Descrição	Vlr Unit (R\$)
01	Caixa		07	Fenitoína 100 mg – caixa com 25 comprimidos	13,89

Modalidade desejada para a contratação: **Dispensa de Licitação**

Período estimado da contratação: **Imediato**

Prazo de garantia da contratação: **Não se aplica**

Prazo de entrega/início da contratação: **Até 5 dias após solicitação**

Prazo de correção da contratação, em caso de alguma desconformidade: **Até 2 dias**

Registro de Preços: () Sim (X) Não.

II – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

A presente contratação fundamenta-se no Estudo Técnico Preliminar elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde, que identificou a necessidade de aquisição do medicamento **Fenitoína 100**

mg, destinado à doação ao paciente **Valdomiro Pena de Oliveira**, CPF nº **601.845.400-97**, em situação de vulnerabilidade social.

A aquisição visa garantir o acesso ao tratamento medicamentoso necessário ao controle do quadro clínico do paciente, assegurando o atendimento ao interesse público e ao direito à saúde.

III – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

A solução consiste na aquisição do medicamento **Fenitoína 100 mg**, destinado à doação ao paciente em situação de vulnerabilidade social, garantindo a continuidade do tratamento necessário ao controle de seu quadro clínico.

A contratação não possui necessidade de assistência técnica, garantia ou manutenção periódica, tratando-se apenas do fornecimento do medicamento conforme especificações solicitadas.

IV – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

O objeto da contratação consiste no fornecimento do medicamento **Fenitoína 100 mg**, em caixas contendo **25 comprimidos**, conforme quantidade estabelecida neste Termo de Referência.

O fornecedor deverá ser estabelecimento farmacêutico regularmente constituído, apto à comercialização de medicamentos, observando as normas sanitárias vigentes.

A contratação será realizada por **dispensa de licitação**, considerando o baixo valor da aquisição e mediante pesquisa de preços realizada no comércio local, nos termos da **Lei Federal nº 14.133/2021**.

V – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

A execução do objeto ocorrerá mediante fornecimento do medicamento solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme quantidade e especificações estabelecidas neste Termo de Referência.

O fornecedor deverá disponibilizar o medicamento no prazo estipulado, garantindo a conformidade com as especificações solicitadas e assegurando o atendimento da demanda apresentada.

A execução do objeto permitirá garantir o acesso ao medicamento necessário ao tratamento do paciente em situação de vulnerabilidade social.

VI – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

O contrato será acompanhado e fiscalizado por servidor vinculado à pasta da secretaria solicitante, sendo verificado as funções de obrigações da contratada quanto ao fornecimento do objeto.

VII – FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento será realizado conforme cronograma do Município de Soledade/RS, em prazo médio de trinta (30) dias, a contar da data de liquidação da Nota Fiscal atestada junto à Divisão de Empenhos.

VIII – FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

A contratação será mediante a modalidade **dispensa de licitação**, conforme justificativas acima citadas. A contratada apresentará as seguintes certidões:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ/MF) emitido no ano corrente;
- b) Comprovante de regularidade para com a Fazenda Federal e Dívida Ativa da União;

- c) Comprovante de regularidade para com a Fazenda Estadual da sede da empresa;
- d) Comprovante de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede da empresa;
- e) Comprovante de inscrição no Cadastro de Contribuintes do Estado ou do Município da sede da empresa;
- f) Comprovante de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo;
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de certidão 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.

IX – VALOR DA CONTRATAÇÃO:

Da pesquisa de preços efetuada no comércio local, resultou-se no valor unitário de **R\$ 13,89**, totalizando o valor de **R\$ 97,23**, comprovando que o orçamento apresentado pela empresa **Nova Farma** se encontra adequado ao valor praticado no mercado.

Órgão: PM DE DOUTOR MAURÍCIO CARDOSO, Modalidade: Pregão Lei 14.133/21 Eletrônico, Nr.: 33, Ano: 2025, Objeto: Compras, Abertura: 09/10/2025							
	Item	Qtd.	Un.	VL. Un. Homolog.	VL. Total Homolog.	Vencedor	CPF/CNPJ
Q	FENTONINA 100 MG CAIXA C/ 500 COMPRIMIDOS	20,00	caixa	76,80	1.536,00	DFZMED COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	40136720000101

X – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

A despesa será custeada por dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde destinada à aquisição de medicamentos, sob nº 3.3.90.32 – Material, bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.

Identificação do solicitante

Nome completo: Bianca Miranda Ramos

Cargo: Esta. Administrativa

Secretaria: Secretaria Municipal de Saúde



ESF FONTES
RUA BENJAMIN CONSTANT, 67, CENTRO, SOLEDADE

Emitido por ENOLA GRANCE MARTINS em 03/02/2026 15:29 BRT | CELK Saúde v3 1.310.1 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

1.ª via — Retenção da Farmácia ou Drogeria

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome:	ENOLA GRANCE MARTINS
CRM:	RMS: 4306509
End.:	
Cidade:	SOLEDADE - UF: RIO GRANDE DO SUL
Telefone:	



0003264438

Dados do Paciente

Nome:	VALDOMIRO PENA DE OLIVEIRA (16512)		
Nome Social:			
CNS:	704004849742162	CPF:	601.845.400-97
Nome da Mãe:	MADALENA PENA DE OLIVEIRA	Idade:	54 Anos e 3 Meses
Nascimento:	17/10/71	Endereço:	RUA CEL.TOMAZIO/ABILIO GARCIA, 23, fontes, SOLEDADE - RS
FENITOÍNA	100 MG COMPRIMIDO	ORAL	
Posologia:	1 COMPRIMIDO(S) de 4/4 hora(s) por 90 dia(s).		
Quantidade Prescrita:	540 COMPRIMIDO(S)	=	180 - 7X

Dr. Enola Grance Martins
Médica

RMS 4306509/RS

ENOLA GRANCE MARTINS
RMS: 4306509

Data: 03/02/2026

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:	VALDOMIRO PENA DE OLIVEIRA		
CPF:	601.845.400-97		
End.:	RUA CEL.TOMAZIO/ABILIO GARCIA, 23, fontes		
Cidade:	SOLEDADE	UF:	RS
Telefone:	(54) 99140-6315		

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico		Data	
----------------------------	--	------	--

Válido por 30 dias a partir da data da emissão.



ESF FONTES
RUA BENJAMIN CONSTANT, 67, CENTRO, SOLEDADE

Emitido por ENOLA GRANCE MARTINS em 03/02/2026 15:29 BRT | CELK Saúde v3 1.310.1 - CELK SISTEMAS LTDA

Receita de Controle Especial

2.ª via — Orientação ao Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome:	ENOLA GRANCE MARTINS
CRM:	RMS: 4306509
End.:	
Cidade:	SOLEDADE - UF: RIO GRANDE DO SUL
Telefone:	



0003264438

Dados do Paciente

Nome:	VALDOMIRO PENA DE OLIVEIRA (16512)		
Nome Social:			
CNS:	704004849742162	CPF:	601.845.400-97
Nome da Mãe:	MADALENA PENA DE OLIVEIRA	Idade:	54 Anos e 3 Meses
Nascimento:	17/10/71	Endereço:	RUA CEL.TOMAZIO/ABILIO GARCIA, 23, fontes, SOLEDADE - RS
FENITOÍNA	100 MG COMPRIMIDO	ORAL	
Posologia:	1 COMPRIMIDO(S) de 4/4 hora(s) por 90 dia(s).		
Quantidade Prescrita:	540 COMPRIMIDO(S)		

Dr. Enola Grance Martins
Médica

RMS 4306509/RS

ENOLA GRANCE MARTINS
RMS: 4306509

Data: 03/02/2026

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:	VALDOMIRO PENA DE OLIVEIRA		
CPF:	601.845.400-97		
End.:	RUA CEL.TOMAZIO/ABILIO GARCIA, 23, fontes		
Cidade:	SOLEDADE	UF:	RS
Telefone:	(54) 99140-6315		

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico		Data	
----------------------------	--	------	--

Válido por 30 dias a partir da data da emissão.



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5DE6-106B-70E8-14C1

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



BIANCA MIRANDA RAMOS (CPF 040.XXX.XXX-60) em 09/03/2026 16:22:37 GMT-03:00

Papel: Parte

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



OLITA CAMINI VEIGA (CPF 687.XXX.XXX-15) em 09/03/2026 23:27:36 GMT-03:00

Papel: Parte

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

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

<https://soledade.1doc.com.br/verificacao/5DE6-106B-70E8-14C1>