

Proc. Administrativo 382/2026

De: Bianca R. - SSAU-ADM-FIN

Para: SEFIN-CL-COMP - Compras

Data: 23/01/2026 às 10:09:52

Setores (CC):

SEFIN-CL-COMP

Setores envolvidos:

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

REQ. 90.2026 - Aquisição de medicação - Flavio Farma - rec. Livre

Número da Requisição*:

90.2026

Resumo do Objeto*:

Aquisição de medicamentos para doação a pacientes atendidas pela Secretaria Municipal de Saúde. rec. LIVRE

Número da Reserva de Recurso*:

314

Fonte de Recurso*:

Livre

Valor Total*:

412,00

Requisições vinculadas à demanda*:

00

—
Bianca Miranda Ramos
estagiária

Anexos:

CNPJ_Flavio_Farma.pdf
docs_isabely_silva_de_farias.pdf
ETP_med_flavio_23_01.pdf
LUNNA_GABRIELLY_ROSA.pdf
req_90_2026_medicamentos_flavio_23_01.pdf
RYLLARY_RHAFANELLA_MACHADO_FERNANDES.pdf
tr_med_flavio_23_01.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.

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

Emitido no dia 30/01/2024 às 14:34:23 (data e hora de Brasília).



22/01/2026 08:41

1Doc



Memorando 518/2026

Responder apenas via 1Doc



PREFEITURA MUNICIPAL DE

SOLEDADE

Eliane M. SSAU-ADM-FAT

Para

SSAU-ADJ - Adjun...

CC

2 setores envolvidos

SSAU-ADM-FAT

SSAU-ADJ

21/01/2026 16:01

Compra de medicamento

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE **SECRETARIA MUNIC. DE SAÚDE**

FARMÁCIA FLÁVIO FARMA

AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DO MEDICAMENTO ABAIXO POR EMPENHO PARA PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE. NOME DO PACIENTE: **ISABELLY SILVA DE FARIAS.**

CPF:058.492.370-89

01 CX METILFENIDATO,CLOR. (LA) 20MG (LIB.MODIFICADA) _____ R\$ 296,00

ORCAMENTO:

LB MEDICAMENTOS R\$ 326,00

NOVA FARMA R\$ 345,00

SOLEDADE, 21/01/26

Eliane Meazza
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

RS Nº 680848

A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

05 de 01 de 2024

Paciente: Isabelly Silva de Farias

Endereço: _____

Dra. Dianara Perez Armenteros

Médica

CRM-RS 54470

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Identidade Nº: _____

Órgão Emissor: _____

ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA

Nome: Metilfenidato LAQuantidade e Apresentação: 30 cp (20mg)Forma Farm. Concent./Unid. Posologia: 401 cp ao dia

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: _____

Data: ____/____/____

GRÁFICA PORTOCOLOR - CNPJ: 07.216.696/0001-37 - Rua Deusdê Cardoso, 177 - Porto Alegre/RS - 25.000 TALÕES 1X20 numerados de 490001 a 990000 - Impresso em 2023.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO GERAL DE PERÍCIAS
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME
ISABELLY SILVA DE FARIAS

FILIAÇÃO
JACSON SAUER DE FARIAS

ALANI DA SILVA

DATA NASCIMENTO 08/06/2015
NATURALIDADE SOLEDADE RS

ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP

FATOR RH

NÃO ALFABETIZADA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 058.492.370-89 DNI 6140161801 DATA DE EXPEDIÇÃO 27/01/2020

REGISTRO GERAL
REGISTRO CIVIL
C NASC SOLEDADE RS
MATRÍCULA: 098079 01 55 2015 1 00099 045 0045045 48

OBSERVAÇÃO

T. ELEITOR CTPS SÉRIE UF POLEGAR DIREITO

NIS/PIS/PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL

CERT. MILITAR

CNH CNS

152681

ASSINATURA DA DIRETORA

1 VIA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº:

MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO: Aquisição de medicamentos para doação a pacientes atendidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

I – DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A Secretaria Municipal de Saúde necessita realizar a aquisição de medicamentos prescritos para doação a pacientes atendidas pelo sistema público de saúde, a fim de garantir a continuidade dos tratamentos médicos.

LISTA DE PACIENTES

Paciente	CPF
Lunna Gabrielly Rosa	051.868.890-91
Ryllary Rhafaella Machado Fernandes	026.555.270-20
Isabelly Silva de Farias	058.492.370-89

LISTA DE MEDICAMENTOS

Medicamento	Apresentação / Uso	Quantidade	Valor	Valor
			Unitário (R\$)	Total (R\$)
Allegra XPE	Oral	01 caixa	39,00	39,00
Dexametasona	Pomada	01 unidade	20,00	20,00
Allegra XPE	Oral	01 caixa	39,00	39,00
Decongex Plus GTS	Oral	01 unidade	18,00	18,00
Metilfenidato Clor. (LA) 20 mg – liberação modificada	Oral	01 caixa	296,00	296,00

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 412,00

II – ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO (PCA)

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

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

III – DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A contratação será realizada por dispensa de licitação, nos termos da Lei nº 14.133/2021, considerando o baixo valor e a urgência no fornecimento.

Os medicamentos deverão:

- Atender integralmente às prescrições médicas;
- Possuir registro válido na ANVISA;
- Estar dentro do prazo de validade;
- Ser entregues em embalagem original e lacrada;
- Ser destinados exclusivamente à doação às pacientes indicadas, conforme relação constante neste processo.

IV – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

As quantidades foram estimadas com base nas prescrições médicas individuais das pacientes beneficiárias da doação, considerando a necessidade imediata e pontual, não havendo previsão de consumo contínuo além do atendimento descrito neste processo.

V – ALTERNATIVAS DISPONÍVEIS NO MERCADO

Existem diversas farmácias e distribuidoras aptas a fornecer os medicamentos solicitados. Optou-se pela aquisição direta em estabelecimento que assegura disponibilidade imediata, regularidade sanitária e menor custo, garantindo celeridade na doação às pacientes e economicidade ao Município.

VI – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor total estimado da contratação é de R\$ 412,00, correspondente aos medicamentos a serem adquiridos para doação, com base nos valores praticados no mercado local.

VII – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste no fornecimento direto dos medicamentos prescritos, para posterior doação às pacientes, conforme quantidades e especificações médicas, assegurando o tratamento adequado. Não há exigência de assistência técnica ou manutenção.

VIII – PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

A contratação será realizada por itens, permitindo a aquisição individualizada de cada medicamento destinado à doação, facilitando o julgamento e assegurando maior competitividade.

IX – RESULTADOS PRETENDIDOS

Garantir a doação imediata dos medicamentos prescritos, assegurando a continuidade dos tratamentos, a recuperação da saúde das pacientes e a efetividade das ações da Secretaria Municipal de Saúde.

X – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À EXECUÇÃO DO CONTRATO

Compete ao Município:

- Emitir a autorização de fornecimento;
- Designar fiscal e gestor do contrato;
- Organizar a entrega e doação dos medicamentos às pacientes beneficiárias.

Compete à contratada:

- Fornece os medicamentos conforme especificações;
- Cumprir prazos e condições estabelecidas.

XI – CONTRATAÇÃO LIGADA OU NÃO À OUTRA CONTRATAÇÃO

A presente contratação não depende de contratação complementar para sua execução.

XII – POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

A contratação não gera impactos ambientais relevantes. O descarte de embalagens deverá observar a legislação vigente, especialmente a Lei nº 12.305/2010.

XIII – DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Declara-se viável a contratação para doação dos medicamentos às pacientes, haja vista a necessidade comprovada, a disponibilidade orçamentária e a adequação do objeto ao interesse público.

Identificação do solicitante

Nome completo: Bianca Miranda Ramos

Cargo: Estagiária

Secretaria: Secretaria Municipal de Saúde

Local e data: Soledade/RS 23 de janeiro de 2026.



Memorando 507/2026



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

21/01/2026 13:55

[illegible]

Compra Medicação - Flavio Farma - 21.01.26

Flávio Farma

SOLEDADE,

21/01/2026

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

NOME DO PACIENTE: **LUNNA GABRIELLY ROSA**

CPF: 051.868.890-91

ALLEGRA XPE - ORAL - 01 CAIXA - R\$ 39,00

DEXAMETASONA - 01 POMADA - R\$ 20,00

TOTAL= R\$ 59,00

Bianca Miranda Ramos

estagiária

Quem já visualizou?

2 ou mais pessoas

21/01/2026 13:55:50

Bianca Miranda Ramos **SSAU-ADM-FIN** solicitou a assinatura de **Olita Camini Veiga** em

Memorando 507/2026 .

Assinado



21/01/2026 13:55:50	Bianca Miranda Ramos	SSAU-ADM-FIN	solicitou a assinatura de Cássia Franciele Kuhn em Memorando 507/2026 .	Assinado
21/01/2026 13:55:59	Bianca Miranda Ramos	SSAU-ADM-FIN	assinou digitalmente Memorando 507/2026 com o certificado BIANCA MIRANDA RAMOS CPF 040.XXX.XXX-60 conforme MP nº 2.200/2001 .	
21/01/2026 15:11:31	Cássia Franciele Kuhn	SSAU-ADM-FIN	assinou digitalmente Memorando 507/2026 com o certificado CÁSSIA FRANCIELE KUHN CPF 023.XXX.XXX-84 conforme MP nº 2.200/2001 .	
21/01/2026 16:37:07	Olita Camini Veiga	SSAU-ADJ	assinou digitalmente Memorando 507/2026 com o certificado OLITA CAMINI VEIGA CPF 687.XXX.XXX-15 conforme MP nº 2.200/2001 .	

Prefeitura de Soledade - Av. Júlio de Castilhos, 898 Centro Soledade - RS CEP: 99300-000
Impresso em 23/01/2026 08:29:52 por Bianca Miranda Ramos - estagiária



Assinado por **CÁSSIA FRANCIELE KUHN** CPF **023.XXX.XXX-84**, **CÁSSIA FRANCIELE KUHN** CPF **023.XXX.XXX-84**, **OLITA CAMINI VEIGA** CPF **687.XXX.XXX-15**, **BIANCA MIRANDA RAMOS** CPF **040.XXX.XXX-60**, **BIANCA MIRANDA RAMOS** CPF **040.XXX.XXX-60**
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/verificacao/9EB1-8854-D059-E81D> e informe o código **9EB1-8854-D059-E81D**



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 90/2026.

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 medicamentos para doação a pacientes atendidas pela Secretaria Municipal de Saúde. rec. LIVRE

Item	Cód	Descrição	Und	Qunt.	VI Unit.R\$	VI Total R\$
1	17198	Allegra XPE	cx	2	39,00	78,00
2	28622	Dexametasona	und	1	20,00	20,00
3	18354	Decongex plus	und	1	18,00	18,00
4	51924	Metilfenidato Clor. (LA) 20 mg – liberação modificada	cx	1	296,00	296,00

Total Geral dos Itens.: R\$ 412,00

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, 23/01/2026. _____ 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: EDINARA FRANÇA e BIANCA MIRANDA RAMOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://soledade.idoc.com.br/verificacao/9EB1-8854-D059-E81D>



**Memorando 508/2026**

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

21/01/2026 13:59

assinado por **EDUARDO FRANCISCO MIRANDA RAMOS** MIRANDA RAMOS CPF 040.XXX.XXX-60. CÁSSIA FRANCIELE KUH N CPF 023.XXX.XXX-84, OLITA CAMILINHA GOMES DE ARAÚJO CPF 687.XXX.XXX-15. Para verificar a autenticidade do documento, acesse o link: <https://soletrade1doc.com.br/verificacao/9EB1-8854-D059-E81D> e informe o código 9EB1-8854-D059-E81D

Compra medicação - Flavio Farma - 21.01.26

Flávio Farma

SOLEDADE,

21/01/2026

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

NOME DO PACIENTE: RYLLARY RHAFANELLA MACHADO FERNANDES

CPF: 026.555.270-20

ALLEGRA XPE - ORAL - 01 CAIXA - R\$ 39,00

DECONGEX PLUS GTS - ORAL - 01 UN - R\$ 18,00

TOTAL= R\$ 57,00

Bianca Miranda Ramos
estagiária

Quem já visualizou?

2 ou mais pessoas

21/01/2026 13:59:40

Bianca Miranda Ramos

SSAU-ADM-FIN

solicitou a assinatura de **Cássia Franciele Kuhn** em

Memorando 508/2026 .

Assinado

21/01/2026 13:59:40

Bianca Miranda Ramos

SSAU-ADM-FIN

solicitou a assinatura de **Olita Camini Veiga** em

Memorando 508/2026 .



Assinado

21/01/2026 14:00:28 Bianca Miranda Ramos **SSAU-ADM-FIN** assinou digitalmente **Memorando 508/2026** com o certificado **BIANCA MIRANDA RAMOS** CPF **040.XXX.XXX-60** conforme [MP nº 2.200/2001](#) .

21/01/2026 15:11:50 Cássia Franciele Kuhn **SSAU-ADM-FIN** assinou digitalmente **Memorando 508/2026** com o certificado **CÁSSIA FRANCIELE KUHN** CPF **023.XXX.XXX-84** conforme [MP nº 2.200/2001](#) .

21/01/2026 16:36:47 Olita Camini Veiga **SSAU-ADJ** assinou digitalmente **Memorando 508/2026** com o certificado **OLITA CAMINI VEIGA** CPF **687.XXX.XXX-15** conforme [MP nº 2.200/2001](#) .

Prefeitura de Soledade - Av. Júlio de Castilhos, 898 Centro Soledade - RS CEP: 99300-000
Impresso em 23/01/2026 08:30:09 por Bianca Miranda Ramos - estagiária



Assinado por **OLITA CAMINI VEIGA** CPF **687.XXX.XXX-15** assinou digitalmente **Memorando 508/2026** com o certificado **OLITA CAMINI VEIGA** CPF **687.XXX.XXX-15** conforme [MP nº 2.200/2001](#) .
Para verificar a autenticidade das assinaturas, acesse <https://soledade.1doc.com.br/verificacao/9EB1-8854-D059-E81D> e informe o código **9EB1-8854-D059-E81D**



TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº:

MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO: Aquisição de medicamentos para doação a pacientes atendidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

I – DEFINIÇÃO DO OBJETO

Aquisição de medicamentos prescritos para doação a pacientes atendidas pelo sistema público de saúde, visando garantir a continuidade dos tratamentos médicos e evitar a interrupção terapêutica, conforme relação de itens e quantidades abaixo, atendendo ao interesse público, com fundamento no Estudo Técnico Preliminar confeccionado.

Tabela de itens:

Lote/Item	Und. Medida	Qtd.	Descrição	Vlr. Unit. (R\$)
1	Caixa	01	Allegra XPE – uso oral	39,00
2	Unidade	01	Dexametasona – pomada	20,00
3	Caixa	01	Allegra XPE – uso oral	39,00
4	Unidade	01	Decongex Plus GTS – uso oral	18,00
5	Caixa	01	Metilfenidato Clor. (LA) 20 mg – liberação modificada	296,00

Valor total estimado: R\$ 412,00.

Prazo de garantia da contratação: Conforme legislação sanitária vigente e prazo de validade dos medicamentos.

Prazo de entrega da contratação: Imediato, conforme disponibilidade do fornecedor, após a emissão da autorização de fornecimento.

Prazo de correção da contratação, em caso de alguma desconformidade: Até 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação.

II – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação fundamenta-se no Estudo Técnico Preliminar aprovado, considerando a necessidade de fornecimento imediato de medicamentos para doação a pacientes, o baixo valor do objeto e a urgência no atendimento, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

III – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste no fornecimento direto dos medicamentos prescritos, em embalagens originais, lacradas e dentro do prazo de validade, para posterior doação às pacientes beneficiárias, assegurando a continuidade do tratamento médico, sem necessidade de assistência técnica ou manutenção.

IV – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os medicamentos deverão:

- Atender integralmente às prescrições médicas;
- Possuir registro válido na ANVISA;
- Estar dentro do prazo de validade;
- Ser entregues em embalagem original e lacrada;
- Ser destinados exclusivamente à doação às pacientes indicadas no processo administrativo.

V – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A execução do objeto ocorrerá mediante fornecimento dos medicamentos pela contratada, após autorização formal do Município, com posterior entrega à Secretaria Municipal de Saúde, que ficará responsável pela organização e efetivação da doação às pacientes beneficiárias, garantindo o alcance dos resultados pretendidos.

VI – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A execução será acompanhada por fiscal e gestor do contrato designados:

- O fiscal acompanhará o fornecimento dos medicamentos e a conformidade com as especificações;
 - O gestor acompanhará as obrigações da contratante, bem como a regularidade da execução contratual.
-

VII – FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento será realizado em parcela única, após o fornecimento integral dos medicamentos, mediante apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo fiscal do contrato, observados os prazos estabelecidos pela legislação municipal.

VIII – FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A contratação será realizada por dispensa de licitação, nos termos da Lei nº 14.133/2021, sendo selecionado o fornecedor que apresentar menor preço, regularidade fiscal, regularidade sanitária e disponibilidade imediata, mediante apresentação da documentação exigida no art. 62 da referida Lei.

IX – VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor total da contratação é de R\$ 412,00 (quatrocentos e doze reais), conforme pesquisa de mercado realizada, atendendo ao disposto no art. 23 da Lei nº 14.133/2021, conforme planilha de custos constante neste Termo de Referência.

X – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Identificação do solicitante

Nome completo: Bianca Miranda Ramos

Cargo: Estagiária

Secretaria: Secretaria Municipal de Saúde

Local e data: Soledade/RS 23 de janeiro de 2026.



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9EB1-8854-D059-E81D

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



EDINARA FRANÇA (CPF 027.XXX.XXX-08) em 23/01/2026 10:14:50 GMT-03:00

Papel: Parte

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



BIANCA MIRANDA RAMOS (CPF 040.XXX.XXX-60) em 23/01/2026 10:33:17 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/9EB1-8854-D059-E81D>