

FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 4/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's 4/2024

ATA/Ano: 5/2023

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

5.557,00 CINCO MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS

Fornecedor 000013 HOSPIDROGAS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço RUA ALCINDO GUANABARA 417 S/C

Bairro CRISTOVÃO COLOMBO

Cidade VILA VELHA

Estado ES

Cep 29106-400

CNPJ.(RG) 35.997.345/0001-46

Telefone (27) 3229-1000

Fax

Email

Banco

Agência

Conta

Condição Pagto 30

Prazo Entrega 10

Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02

Bairro Entrega CENTRO

Cep Entrega 29490-000

Fonte de Recursos/Convênio

Observação

Pedido de falta de medicamentos - Pregão Presencial

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00106/2024 R\$ 5.557,00	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	1.06.01.0163.1	UN	4.000,000	NATULAB	0,0470	188,00
	ACIDO FOLICO 5MG- 1 06 01 0163 1					
7	1.06.01.1299.4	UN	4.000,000	EMS	0,1690	676,00
	CARVEDILOL 25 MG- 1 06 01 1299 4					
8	1.06.01.4269.1	CO	1.000,000	EMS	0,1280	128,00
	CAVERDILOL 6,25MG- 1 06 01 4269 1					
4	1.06.01.0769.9	UN	20.000,000	TEUTO	0,0780	1.560,00
	FLUOXETINA 20 MG- 1 06 01 0769 9					
5	1.06.01.0996.9	UN	2.500,000	CRISTÁLIA	0,2700	675,00
	HALOPERIDOL 5 MG - COMPRIMIDO- 1 06 01 0996 9					
6	1.06.01.1278.1	UN	12.000,000	NEO QUÍMICA	0,1250	1.500,00
	NIFEDIPINO 10MG- 1 06 01 1278 1					

FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
CNPJ: 14.355.640/0001-29
Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
FORNECIMENTO
REGISTRO DE PREÇO
4/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

2	1.06.01.0749.4	UN	15.000,00	OSÓRIO DE MORAES	0,0380	570,00
---	----------------	----	-----------	------------------	--------	--------

PROPANOLOL 40MG - COMPRIMIDO- 1 06 01 0749 4

3	1.06.01.0754.0	UN	5.000,00	NATULAB	0,0520	260,00
---	----------------	----	----------	---------	--------	--------

SULFATO FERROSO 40MG FE - COMPRIMIDO- 1 06 01 0754 0

Nota:

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na

Autorizo o fornecimento.

ATILIO VIVACQUA/ES, 16 de fevereiro de 2024

Hyldon Ramos Bolzan
Gerente Municipal de Compras
Decreto nº 20/2023

FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 5/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's	1/2024	ATA/Ano: 1/2023
--------------	--------	-----------------

Valor Total (R\$)	Valor total por extenso
2.350,00	DOIS MIL TREZENTOS E CINQUENTA REAIS

Fornecedor 100888 BH FARMA COMERCIO LTDA
 Endereço RUA SIMÃO TANN 257 S/C
 Bairro CENTRO
 Cidade BELO HORIZONTE Estado MG Cep 31130-250
 CNPJ.(RG) 42.799.163/0001-26 Telefone (31) 2122-9400 Fax
 Email
 Banco Agência Conta

Condição Pagto 30
 Prazo Entrega 10
 Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02
 Bairro Entrega CENTRO Cep Entrega 29490-000
 Fonte de Recursos/Convênio
 Observação
 Pedido de falta de medicamento - Pregão presencial

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00107/2024 R\$ 2.350,00	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
2	1.06.01.4268.3	CP	5.000,000	ABBOTT	0,2000	1.000,00
ACIDO VALPROICO OU VALPROATO DE SODIO 288MG (EQ. 250MG)- 1 06 01 4268 3						
1	1.06.01.1169.6	UN	150,000	ABBOTT	9,0000	1.350,00
LACTULOSE XAROPE 667MG/ML 120ML- 1 06 01 1169 6						

Nota:

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na

Autorizo o fornecimento.

ATILIO VIVACQUA/ES, 16 de fevereiro de 2024

Hylton Ramos Bolzan
 Gerente Municipal de Compras
 Decreto nº 20/2023

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 6/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's	3/2024	ATA/Ano: 3/2023
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso	
3.680,00	TRÊS MIL SEISCENTOS E OITENTA REAIS	

Fornecedor	100881 DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Endereço	ROD BR 480 18		
Bairro	CENTRO		
Cidade	BARÃO DE COTEGIPE	Estado	RS
CNPJ.(RG)	02.520.829/0001-40	Telefone	(54) 3523-2600
Email	licita1@dimaster.com.br		
Banco	Agência	Conta	
Condição Pagto	30		
Prazo Entrega	10		
Local Entrega	PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02		
Bairro Entrega	CENTRO	Cep Entrega	29490-000
Fonte de Recursos/Convênio			
Observação	Pedido de falta de medicamentos - Pregão Presencial		


Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa				
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00108/2024 R\$ 3.680,00	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO				
Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
5	1.06.02.0023.3	UN	10.000,000	GEOLAB	0,0390	390,00
ANLODIPINO 5 mg (BENSILAPIM)- 1 06 02 0023 3						
1	1.06.01.0356.1	UN	6.000,000	HIPOLABOR	0,1950	1.170,00
CARBONATO DE LITIO 300 MG- 1 06 01 0356 1						
3	1.06.01.1434.2	UN	500,000	GEOLAB	1,2000	600,00
ITRACONAZOL - 100mg- 1 06 01 1434 2						
2	1.06.01.1091.6	UN	200,000	NATIVITA	2,4000	480,00
PERMETRINA 1% LOÇÃO- 1 06 01 1091 6						
4	1.06.01.1557.8	UN	10.000,000	CIMED	0,1040	1.040,00
SINVASTATINA 20 MG- 1 06 01 1557 8						

Nota:

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos.

Hyldon Ramon de Souza
 Gerente Municipal de Compras
 Decreto nº 20/2023

 <p>FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA PRACA JOSE VALENTIN LOPES CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES CNPJ: 14.355.640/0001-29 Fone/Fax: 35381109</p>		<p>AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO REGISTRO DE PREÇO 7/2024</p>				
		1a Via - Fornecedor	3a Via - Almoxarifado			
		2a Via - Proc. de Pgto.	4a Via - Compras			
Modalidade PREGÃO PRESENCIAL		Nro 1/2023	Un. Gestora FUNDO			
Números SC's	2/2024	ATA/Ano: 2/2023				
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso					
10.345,00	DEZ MIL TREZENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS					
Fornecedor	101282 COSTA CAMARGO COM PROD HOSPITALARES LTDA MATRIZ					
Endereço	RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO 8 S/C					
Bairro	PRAIA DE ITAPOA					
Cidade	VILA VELHA	Estado	ES			
CNPJ.(RG)	36.325.157/0001-34	Telefone	(27) 3229-3553			
Email	licitacao2@costacamargo.com.br					
Banco		Agência				
Conta						
Condição Pagto	30					
Prazo Entrega	10					
Local Entrega	PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02					
Bairro Entrega	CENTRO		Cep Entrega 29490-000			
Fonte de Recursos/Convênio						
Observação	Pedido de falta de remedio - Pregão Presencial					
Processo Administrativo 000000000461/2023						
Unidade Requisitante		Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa			
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA		00109/2024 R\$ 10.345,00	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO			
Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	1.06.01.0217.4	UN	20.000,000	GENERICO/HYPE	0,0400	800,00
AMITRIPTILINA 25 MG- 1 06 01 0217 4						
2	1.06.01.0446.0	UN	2.000,000	GENÉRICO/HYPE	0,2100	420,00
CIPROFLOXACINA 500MG- 1 06 01 0446 0						
4	1.06.01.4231.4	UN	13.500,000	GENERICICO / HYPERA	0,5100	6.885,00
METOPROLOL, SUCCINATO COMP. 50MG- 1 06 01 4231 4						
3	1.06.01.4167.9	UN	8.000,000	GENERICICO/HYPE	0,2800	2.240,00
SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG (SELOZOK) COMPR.- 1 06 01 4167 9						
<p>Nota: 3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos</p>						
<p>Hyldon Ramos Bolzan Gerente Municipal de Compras Decreto nº 20.102/2023</p>						MCR26200
Usuário : GAOABREU						MCR26200



FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA

PRACA JOSE VALENTIM LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 9/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's	102/2023	ATA/Ano: 6/2023
Valor Total (R\$)	Valor total por extenso	
7.190,50	SETE MIL CENTO E NOVENTA REAIS E CINQUENTA CENTAVOS	

Fornecedor 102436 TS FARMA DISTRIBUIDORA LTDA

Endereço AV ALAMEDA ENGENHEIRO GENTIL FORN 1694
Bairro SÃO PEDRO
Cidade JUIZ DE FORA **Estado** MG **Cep** 36030-425
CNPJ.(RG) 21.189.554/0001-59 **Telefone** 32 3224-1389 **Fax**
Email
Banco **Agência** **Conta**

Condição Pagto 30
Prazo Entrega 10
Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02
Bairro Entrega CENTRO **Cep Entrega** 29490-000
Fonte de Recursos/Convênio
Observação
 Falta de medicamentos - Pregão presencial

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00111/2024 R\$ 7.190,50	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
2	1.06.01.0215.8	UN	500,000	GEOLAB	0,5390	269,50
AMIODARONA 200MG- 1 06 01 0215 8						
3	1.06.01.0472.0	UN	3.000,000	SIGMA PHARMA	0,9200	2.760,00
CLOMIPRAMINA 25MG- 1 06 01 0472 0						
4	1.06.01.0971.3	UN	1.000,000		0,1290	129,00
DEXCLORFENIRAMINA 2 MG- 1 06 01 0971 3						
5	1.06.01.1817.8	UN	1.000,000	ROCHE	1.2800	1.280,00
LEVODOPA + BENSERAZIDA 100MG+25MG- 1 06 01 1817 8						
1	1.06.01.0003.4	CO	1.000,000	ROCHE	2,5900	2.590,00
LEVODOPA + BEZERAZIDA 200 + 50MG COMPRIMIDO- 1 06 01 0003 4						
6	1.06.01.1839.9	UN	1.000,000	FARMOQUIMICA	0,1620	162,00
VARFARINA SODICA 5 MG- 1 06 01 1839 9						

Usuário : GAOABREU

Hylton Ramos Bolzan
 Gerente Municipal de Compras
 Decreto nº 20/2023

MCR26200

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 10/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's 98/2023

ATA/Ano: 2/2023

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

2.130,00 DOIS MIL CENTO E TRINTA REAIS

Fornecedor 101282 COSTA CAMARGO COM PROD HOSPITALARES LTDA MATRIZ

Endereço RUA JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO 8 S/C

Bairro PRAIA DE ITAPOA

Cidade VILA VELHA

Estado ES

Cep 29101-800

CNPJ.(RG) 36.325.157/0001-34

Telefone (27) 3229-3553

Fax

Email licitacao2@costacamargo.com.br

Banco

Agência

Conta

Condição Pagto 30

Prazo Entrega 10

Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02

Bairro Entrega CENTRO

Cep Entrega 29490-000

Fonte de Recursos/Convênio

Observação

Pedido de falta de medicamento. Pregão presencial.

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00114/2024 R\$ 2.130,00	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	1.06.01.1393.1	UN	18.000,000	GENERICO/HYPE	0,0600	1.080,00
DIAZEPAM - 10mg- 1 06 01 1393 1						
2	1.06.01.4252.7	UN	15.000,000	GENERICO/HYPE	0,0700	1.050,00
DIAZEPAN 5MG- 1 06 01 4252 7						

Nota:

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na

Autorizo o fornecimento.

ATILIO VIVACQUA/ES, 16 de fevereiro de 2024

Hylton Ramos Bolzan
 Gerente Municipal de Compras
 Decreto nº 20/2023

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 11/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's 99/2023

ATA/Ano: 5/2023

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

14.093,20

QUATORZE MIL NOVENTA E TRÊS REAIS E VINTE CENTAVOS

Fornecedor 000013 HOSPIDROGAS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Endereço RUA ALCINDO GUANABARA 417 S/C
 Bairro CRISTOVÃO COLOMBO
 Cidade VILA VELHA Estado ES Cep 29106-400
 CNPJ.(RG) 35.997.345/0001-46 Telefone (27) 3229-1000 Fax
 Email
 Banco Agência Conta
 Condição Pagto 30
 Prazo Entrega 10
 Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , N° 02
 Bairro Entrega CENTRO Cep Entrega 29490-000
 Fonte de Recursos/Convênio
 Observação
 Pedido de faltas de medicamentos. Pregão presencial

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante		Nota de Empenho		Dotação/Elemento de Despesa		
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA		00115/2024 R\$ 14.093,20		536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO		
Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
2	1.06.01.0152.6	UN	10.000,000	BRASTERÁPICA	0,0540	540,00
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG- 1 06 01 0152 6						
3	1.06.01.0348.0	UN	10.000,000	TEUTO	0,2240	2.240,00
CARBAMAZEPINA 200 MG- 1 06 01 0348 0						
12	1.06.01.1299.4	UN	2.000,000	EMS	0,1690	338,00
CARVEDILOL 25 MG- 1 06 01 1299 4						
4	1.06.01.0460.6	UN	800,000	EMS	2,1520	1.721,60
GLARITROMIGINA 500MG- 1 06 01 0460 6						
8	1.06.01.1071.1	UN	1.000,000	EMS	0,6790	679,00
CLOMIPRAMINA 10 MG- 1 06 01 1071 1						
11	1.06.01.1127.0	UN	600,000	TEUTO	0,2720	163,20
DEXAMETASONA 4MG- 1 06 01 1127 0						

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 11/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

9	1.06.01.1073.8	UN	40.000,000	MEDQUIMICA	0,0430	1.720,00
ENALAPRIL 10 MG- 1 06 01 1073 8						
1	1.06.01.0012.3	CO	10.000,000	MEDQUIMICA	0,0630	630,00
ENALAPRIL 20 MG COMPRIMIDO- 1 06 01 0012 3						
6	1.06.01.0719.2	UN	8.000,000	BELFAR	0,0790	632,00
ENALAPRIL 5 MG- 1 06 01 0719 2						
13	1.06.01.1554.3	UN	5.000,000	EMS	0,2200	1.100,00
ESPIROLACTONA 25 MG- 1 06 01 1554 3						
7	1.06.01.0996.9	UN	4.000,000	CRISTÁLIA	0,2700	1.080,00
HALOPERIDOL 5 MG - COMPRIMIDO- 1 06 01 0996 9						
5	1.06.01.0621.8	UN	100,000	IMEC	5,3700	537,00
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO +HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 61,5MG - 150 ML- 1 06 01 0621 8						
10	1.06.01.1081.9	UN	600,000	EMS	0,6790	407,40
IVERMECTINA 6 MG- 1 06 01 1081 9						
14	1.06.01.1739.2	UN	40.000,000	PRATI	0,0510	2.040,00
LOSARTANA POT. 50 MG- 1 06 01 1739 2						
15	1.06.01.2107.1	UN	50,000	PRATI	5,3000	265,00
NISTATINA SUSP. ORAL 100.000 UI/ML FRASCO COM 50 ML- 1 06 01 2107 1						

Nota:

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na

Autorizo o fornecimento.

ATILIO VIVACQUA/ES, 16 de fevereiro de 2024

Hyldon Ramos Bolzan
 Gerente Municipal de Compras
 Decreto nº 20/2023

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 12/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's 100/2023

ATA/Ano: 3/2023

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

4.000,00 QUATRO MIL REAIS

Fornecedor 100881 DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço ROD BR 480 18

Bairro CENTRO

Cidade BARÃO DE COTEGIPE

Estado RS

Cep 99740-000

CNPJ.(RG) 02.520.829/0001-40

Telefone (54) 3523-2600

Fax

Email licita1@dimaster.com.br

Banco

Agência

Conta

Condição Pagto 30

Prazo Entrega 10

Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02

Bairro Entrega CENTRO

Cep Entrega 29490-000

Fonte de Recursos/Convênio

Observação

Falta de pedidos de medicamentos. Pregão presencial

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00113/2024 R\$ 4.000,00	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
2	1.06.01.1068.1	UN	10.000,000	GEOLAB	0,0740	740,00
ANLODIPINO BESILATO 10 MG- 1 06 01 1068 1						
4	1.06.01.1421.0	UN	30.000,000	CIMED	0,0240	720,00
HIDROCLOROTIAZIDA - 25mg- 1 06 01 1421 0						
1	1.06.01.1002.9	UN	4.000,000	PRATI DONADUZZI	0,2000	800,00
IBUPROFENO 600 MG - COMPRIMIDO- 1 06 01 1002 9						
3	1.06.01.1271.4	UN	15.000,000	PRATI DONADUZZI	0.1160	1.740,00
METFORMINA 850MG- 1 06 01 1271 4						

Nota:

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas

Hydior
 Gerente Municipal de Compras
 Decreto nº 20/2023

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 13/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pcto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's 101/2023

ATA/Ano: 4/2023

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

3.663,10 TRÊS MIL SEISCENTOS E SESSENTA E TRÊS REAIS E DEZ CENTAVOS

Fornecedor 100786 DISTRIMIX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço AV PRESIDENTE TANCREDO NEVES 2103 S/C

Bairro ZACARIAS

Cidade CARATINGA

Estado MG

Cep 35300-102

CNPJ.(RG) 01.417.694/0001-20

Telefone 33 4042 1550

Fax

Email distrimixltda@outlook.com

Banco

Agência

Conta

Condição Pagto 30

Prazo Entrega 10

Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02

Bairro Entrega CENTRO

Cep Entrega 29490-000

Fonte de Recursos/Convênio

Observação

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00112/2024 R\$ 3.663,10	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1	1.06.01.0188.7	UN	700,000	PRATI	0,4130	289,10
ALBENDAZOL 400 MG- 1 06 01 0188 7						
2	1.06.01.0735.4	UN	20.000,000	MEDQUIMICA	0,0250	500,00
GLIBENCLAMIDA 5 MG - COMPRIMIDO- 1 06 01 0735 4						
4	1.06.01.1651.5	UN	20.000,000	HIPOLABOR	0,0700	1.400,00
OMEPRAZOL - 20 MG- 1 06 01 1651 5						
3	1.06.01.1608.6	UN	1.000,000	AIRELA	1,0500	1.050,00
SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL PÓ CLORETO SÓDIO-2,6G/L+GLICOSE ANI- 1 06 01 1608 6						
5	1.06.01.1681.7	UN	2.000,000	PRATI	0,2120	424,00
TIAMINA CLOR. 300 MG- 1 06 01 1681 7						

Nota:

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos no Decreto nº 26/2023

Hylton Ramos Bozelli
 Gerente Municipal de Compras
 Decreto nº 26/2023

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
 CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
 CNPJ: 14.355.640/0001-29
 Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
 FORNECIMENTO
 REGISTRO DE PREÇO
 14/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

Modalidade PREGÃO PRESENCIAL

Nro 1/2023

Un. Gestora FUNDO

Números SC's 97/2023

ATA/Ano: 3/2023

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

6.645,50

SEIS MIL SEISCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

Fornecedor 100881 DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço ROD BR 480 18

Bairro CENTRO

Cidade BARÃO DE COTEGIPE

Estado RS

Cep 99740-000

CNPJ.(RG) 02.520.829/0001-40

Telefone (54) 3523-2600

Fax

Email licita1@dimaster.com.br

Banco

Agência

Conta

Condição Pagto 30

Prazo Entrega 10

Local Entrega PÇ JOSE VALENTIM LOPES , Nº 02

Bairro Entrega CENTRO

Cep Entrega 29490-000

Fonte de Recursos/Convênio

Observação

Pedido de faltas de medicamentos. Pregão presencial

Processo Administrativo 000000000461/2023

Unidade Requisitante	Nota de Empenho	Dotação/Elemento de Despesa
006.001.010.000.000 - FUNDO / FUNDO / FUNDO / - FARMACIA BASICA	00116/2024 R\$ 6.645,50	536 006.001.103030013 .20035 / 3.3.90.30.09 - MATERIAL FARMACOLOGICO

Item	Código Material	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total
5	1.06.01.1069.0	UN	150,000	PRATI DONADUZZI	8,1200	1.218,00
AZITROMICINA 40 MG/ML SUSP. ORAL 120 ML- 1 06 01 1069 0						
3	1.06.01.0511.4	UN	2.000,000	CRISTALIA	0,2800	560,00
CLORPROMAZINA 25 MG- 1 06 01 0511 4						
1	1.06.01.0124.0	UN	20.000,000	PRATI DONADUZZI	0,1540	3.080,00
DIPIRONA 500 MG (COMPRIMIDO)- 1 06 01 0124 0						
7	1.06.01.1421.0	UN	30.000,000	CIMED	0,0240	720,00
HIDROCLOROTIAZIDA - 25mg- 1 06 01 1421 0						
4	1.06.01.0627.7	UN	2.000,000	VITAMEDIC	0,1700	340,00
IBUPROFENO - 300 MG - COMPRIMIDO- 1 06 01 0627 7						
6	1.06.01.1084.3	UN	150,000	PRATI DONADUZZI	4,1500	622,50

**FUNDO MUNIC SAUDE ATILIO VIVACQUA**

PRACA JOSE VALENTIN LOPES
CEP: 29490000 - CENTRO - ATILIO VIVACQUA/ES
CNPJ: 14.355.640/0001-29
Fone/Fax: 35381109

**AUTORIZAÇÃO DE
FORNECIMENTO
REGISTRO DE PREÇO
14/2024**

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Compras

LORATADINA 1MG/ML XPE - 100 ML- 1 06 01 1084 3

2 1.06.01.0407.0 UN 1.000,000 CIMED 0,1050 105,00

NIMESULIDA 100MG- 1 06 01 0407 0**Nota:**

3.1 – A contratação se justifica diante da responsabilidade atribuída ao município em custear os medicamentos e insumos farmacêuticos no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na

Autorizo o fornecimento.

ATILIO VIVACQUA/ES, 16 de fevereiro de 2024

Hylton Ramos Bolzan
Gerente Municipal de Compras
Decreto nº 20/2023