

## Proc. Administrativo 1.160/2025

---

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 16:58:06

**Setores envolvidos:**

GAB, SEFIT, SEADM-DESUP, SEFIT-DEFIN, SEAJ-PGM-PROC3

### **Aquisição de medicamento para paciente em acompanhamento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde**

Anexo aos autos o [Memorando 19.285/2025 - aquisição de medicamento para Perinaldo](#), referente a aquisição de medicamento para o paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35). O tratamento requer uso contínuo dos medicamentos.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

## Memorando 19.285/2025

---

**De:** Maria F. - SMS-DAS-SOC

**Para:** SMS-DGS - Departamento de Gestão em Saúde

**Data:** 01/12/2025 às 12:07:26

**Setores (CC):**

SMS-DGS, SMS-DGS-AQUI

**Setores envolvidos:**

SMS-DGS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### **aquisição de medicamento para Perinaldo**

Bom dia..

Segue solicitação para aquisição de medicamentos para o paciente Perinaldo Lima Rodrigues

At.te

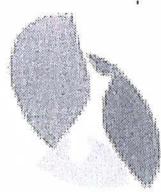
—  
**Maria Luiza Chaves Ferreira**  
*Assistente Social*

CRESS:26.752

**Anexos:**

Perinaldo.pdf

PERINALDO\_LIMA\_RODRIGUES.docx



Rede de  
Reabilitação  
Lucy Montoro

Sr. PERINALDO LIMA RODRIGUES  
Parquera Agu, 11 de abril de 2025.

Relatório médico

Paciente tem seguimento clínico na Especialidade Médica de Fisioterapia deste Serviço de Reabilitação com o seguinte diagnóstico:  
>> Dúpla hemiparesia por seqüela de esclerose múltipla  
CID 10 - G82.5 + G35

Histórico Clínico:

Paciente com dúpla hemiparesia por seqüela de esclerose múltipla. Apresentou piora funcional e possíveis surtos em 2021, 2023 e janeiro/2024, sendo diagnosticado com esclerose múltipla. Seu diagnóstico funcional é de caráter permanente.

**Tratamento Farmacológico:** Pregabalina 75mg 1-0-1, Duloxetine 30mg 1-0-0, Ocrevus 30mg/ml (Ocrelizumabe) 02 ampolas EV a cada 180 dias, Metilprednisolona 125mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Difenidramina 50mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Dipirona 1g/ampola 01 ampola EV antes 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Tadalafila 5mg 0-0-1, Citoneurin 5000ui/ampola IM 1x/mês, Vitamina D 10.000ui 1x/semana  
**Status Funcional Atual:** independência modificada para as atividades básicas de vida diária  
**OPMs:** nenhum  
Realiza programa de reabilitação multidisciplinar nesse serviço. Mantém seguimento médico fisiatríco, sem previsão de alta.  
**Paciente e/ou responsável autoriza(m) a emissão deste relatório contendo seus diagnósticos e respectivos CIDs:**

Dr. Pâmello GAZOLLA O. Toledo  
MÉDICA FISIATRA  
CRM-SP 161228

*[Handwritten signature]*

Assinado digitalmente por PAMELLA GAZOLLA DE OLIVEIRA TOLEDO - CRM: 161228 - RQE: 86739 /  
Data: 11/04/2025 16:00:36  
HASH: 357315E2D9E7344F050CC71F4FB5F6ED  
Para verificar a autenticidade deste documento acesse o site <https://verificador.iti.gov.br/> e faça upload do PDF original da receita.



Caio Dissorol  
Neurologista  
Telefone: (43) 99609-7985  
Franca, 1467  
São Paulo - SP

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

CPF: 167.455.808-29

## RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, que o paciente PERINALDO LIMA RODRIGUES, 51 anos acompanha cornigo, seu neurologista, por ESCLEROSE MÚLTIPLA PRIMARIAMENTE PROGRESSIVA (EMPP) (CID-10: G35.0) ATIVA (surto recente) de acordo com os critérios vigentes para a doença (Critérios de McDonald de 2017). A ressonância magnética (RM) do encéfalo, da coluna cervical e da coluna torácica demonstram lesões desmielinizantes típicas da doença e diagnósticos diferenciais foram excluídos.

O paciente iniciou os primeiros sintomas da doença no início do ano de 2021, aos 46 anos de idade, caracterizados por parestesias nos membros inferiores, desequilíbrio e quedas frequentes. Esses sintomas foram progredindo lenta e progressivamente. Ao longo dos meses evoluiu também com fraqueza dos membros inferiores, desequilíbrio, incoordenação dos quatro membros, urgência urinária, constipação, disfunção erétil e redução da sensibilidade perineal (não sente ao evacuar) o que eventualmente leva à incontinência fecal, limitando a sua capacidade de deambulação e impedindo a realização da sua atividade laboral como motorista de caminhão. O paciente era fisicamente muito ativo no seu trabalho pesado, mas a partir do início dos sintomas diminuiu drasticamente a capacidade de seguir com as suas atividades.


Além dos sintomas lentamente progressivos descritos acima, o paciente apresentou episódios compatíveis com surtos da doença no último ano (2023), caracterizados por diplopia horizontal que durou cerca de 2 semanas, e outro episódio de hipoestesia do membro inferior esquerdo de instalação aguda (que persiste até hoje).

Em 28/Jan/2024 foi internado no Instituto de Neurologia de Curitiba (INC) porque houve piora importante do equilíbrio no mês anterior à internação. Foi investigado com diversos exames complementares, sendo fechado o diagnóstico de EMPP. Recebeu pulsoterapia, sem melhora significativa dos sintomas.

Seguem os exames complementares:

- RM ENCEFALO
- ==28/12/2023 - focos ovalados de hiperintensidade em substância branca periventricular e subcortical com substrato desmielinizante sem realce. Focos infratentoriais sem identificação de atividade inflamatória aguda.
- ==14/02/24: focos de alteração de sinal sugerindo lesões com substrato inflamatório / desmielinizante - supra e infratentorial, não há impregnação pelo contraste atual.
- ==26/07/24: estável em relação ao anterior.
- RM COLUNA CERVICAL E TORÁCICA
- ==28/12/2023: Focos de hiperintensidade em T2 na medula espinhal dorsal nível C2 direita, D7-D8 central bem como níveis D9-D10 e D11-D12. Sugere substrato desmielinizante.
- ==14/02/24: focos de alteração de sinal comprometendo o espinha suspeitos para lesões com substrato inflamatório/desmielinizante.
- ==26/07/24: estável em relação ao anterior.
- LÍQUOR (Jan/2023): BOC presente.

Atualmente o paciente apresenta grande incapacidade pela doença e pelo acúmulo de sintomas neurológicos (incluindo esquecimentos e claro comprometimento cognitivo pela EM). A sua pontuação na

 Assinada e Validada Digitalmente

Emissão: 13/11/2025 - 14:09

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx

ID da Receita: 0AXYYCBO

Código do Paciente: 6177

Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](http://farmacia.iclinicrx.com.br)

INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Médico(a): Caio Dissorol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba -





Assinado por: **CAIO DISSEROL**  
Pessoa: **MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA**  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33> e informe o código 86AF-A6FD-8F2D-2F33

Assinado por: **CAIO DISSEROL**  
Pessoa: **MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA**  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33> e informe o código 86AF-A6FD-8F2D-2F33

Assinado por: **CAIO DISSEROL**  
Pessoa: **MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA**  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33> e informe o código 86AF-A6FD-8F2D-2F33

Assinado por: **CAIO DISSEROL**  
Pessoa: **MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA**  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33> e informe o código 86AF-A6FD-8F2D-2F33

Nome do Paciente: **PERINALDO LIMA RODRIGUES**

CPF: 167.455.808-29

escala EDSS é de 5,0. Seus déficits neurológicos são considerados graves, incapacitantes e, por serem consequência de manifestação de uma doença progressiva, irreversíveis. Está em uso de Ocrelizumabe, o que deve continuar por tempo indeterminado. Seguirá em acompanhamento neurológico também por tempo indeterminado.

Atenciosamente,

Dr Caio César Diniz Disserol  
CRM: 33.311/PR  
Neurologista (RQE: 27.593)

Curitiba, 13 de Novembro de 2025

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba - INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985  
Prescrição Digital Emitida em iClinicRx  
Emissão: 13/11/2025 - 14:09  
Assinada e Validada Digitalmente  
ID da Receita: 0AX7YCBO  
Código do Paciente: 6177  
Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](http://farmacia.iclinicrx.com.br)



JUSTIFICATIVA PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO  
PADRONIZADO NO SUS – ÂMBITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO CONFORME DECRETO NN] 1.931, DE 02  
DE JANEIRO DE 2023.

- Pacientes residentes no município Cajati-SP;
- Comprovante de vínculo com a Unidade Básica de Saúde;
- Comprovante quanto a condição econômica do requerente expedido por assistente social do Departamento de Saúde ou de Assistência Social do Município;
- Medicação prescrita por médico integrante da rede pública do SUS;
- Impossibilidade de utilização de outro medicamento em substituição ao solicitado através deste formulário.

**DOCUMENTOS EXIGIDOS**

1. <b>Receita médica</b> original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
2. Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do <b>Paciente ou Responsável e Médico prescritor</b> .
3. Cópia comum do <b>CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS)</b> e <b>Comprovante de residência</b> com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.
4. <b>Parecer Social</b> e folha resumo do <b>CADÚNICO</b> .



32 Descrever o atual planejamento terapêutico:

Prescrição 75 cede / 150mg 4 noite (75mg - 2cp a noite)  
LITAMINA D 10.000 UI 1x semana  
hidralazina 5mg 1cp noite  
transduralin 5000 UI 1ampola em 1x ao mês  
+ neceoss das injetáveis - em fluxo.

33 Informar a meta terapêutica proposta:

o mesmo como antes

4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e a frequência de avaliação:

sem alteração pelo especialista - neurologista

#### 4. MEDICAMENTO SOLICITADO

Denominação genérica / Dosagem:

Via de administração / Posologia / Duração do tratamento:

Prescrição 75 mg via oral 01 cp cedo / 2cp noite contínuo  
LITAMINA 30 mg via oral 01 cp cedo / 1cp noite  
hidralazina 5mg via oral 01 cp a noite  
LITAMINA D 10.000 UI 1x semana via contínuo





## RECEITUÁRIO

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

### EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

### CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

### MEDICAMENTOS

1. Dipirona Sódica 500 mg - uso contínuo  
60 comprimidos  
Comprimido

2 comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor

2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo  
30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo  
4 capsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

## RECEITUÁRIO

### EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

### CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

### MEDICAMENTOS

1. Dipirona Sódica 500 mg - uso contínuo  
60 comprimidos  
Comprimido

2 comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor

*Este não precisa  
ter na farmácia Central*

2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo  
30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo  
4 capsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025





2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. DULOXETINA, CLORIDRATO 30 mg - uso contínuo

60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS

2. Pregabalina 75 mg - uso contínuo

180 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS  
1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_  
Ident.: \_\_\_\_\_  
End.: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico \_\_\_\_\_  
Data de fornecimento \_\_\_\_\_

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. DULOXETINA, CLORIDRATO 30 mg - uso contínuo

60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS

2. Pregabalina 75 mg - uso contínuo

180 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS  
1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_  
Ident.: \_\_\_\_\_  
End.: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinado por 1 pessoa: MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati1.doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33> e informe o código 86AF-A6FD-8F2D-2F33



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 86AF-A6FD-8F2D-2F33

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



MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA (CPF 605.XXX.XXX-20) em 01/12/2025 12:08:06 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33>

## Memorando 1- 19.285/2025

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM - Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas

**Data:** 01/12/2025 às 13:48:14

**Setores (CC):**

SEADM, SEADM-DAGEP

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SEADM-DAGEP, SEADM-DESUP, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### aquisição de medicamento para Perinaldo

Prezados,

Considerando a necessidade de do tratamento do paciente **Perinaldo Lima Rodrigues**, encaminha-se a manifestação do Serviço Social da Saúde referente à demanda para aquisição de medicamentos destinados ao seu atendimento, acompanhada do Documento de Formalização de Demanda (DFD), devidamente preenchido e justificado.

Ressaltamos que o **Grau de Prioridade é considerada ALTA**, dada a natureza essencial do objeto.

Sem mais.

—  
**Bruna Morelli R. Pereira**  
**Divisão de Suprimentos e Almoxarifado**  
Secretaria Municipal de Saúde

**Anexos:**

DFD060\_Medicamento\_Perinaldo\_Lima\_Rodrigues.pdf  
PERINALDO\_LIMA\_RODRIGUES.pdf  
Perinaldo\_rotated.pdf

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD Nº 060/2025 – SMS | BM**

<b>TIPO DA DEMANDA:</b>	
<input type="checkbox"/> Serviços e fornecimentos contínuos ( <b>art. 6, inc. XV</b> ) <input type="checkbox"/> Serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra ( <b>art. 6º, inc. XVI</b> ) <input type="checkbox"/> Serviços não contínuos ou contratados por escopo ( <b>art. 6º, inc. XVII</b> ) <input type="checkbox"/> Serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual ( <b>Art. 6º, inc. XVIII</b> ) <input type="checkbox"/> Serviço de obra e/ou engenharia <input checked="" type="checkbox"/> Aquisição de material de consumo <input type="checkbox"/> Aquisição de bens e/ou materiais permanentes <input type="checkbox"/> Locações <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<b>I – DESCRIÇÃO SUCINTA DA DEMANDA</b>	
Aquisição de medicamentos para atender o paciente Perinaldo Lima Rodrigues, atendido pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP.	
<b>II – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO</b>	
<p>O paciente foi encaminhado ao Serviço Social com diagnóstico de EMPP (CID G35), caracterizada como Esclerose Múltipla Primária Progressiva — um quadro neurológico grave e sem perspectiva de melhora.</p> <p>Ele necessita do uso contínuo dos medicamentos descritos abaixo.</p> <p>Diante da situação de vulnerabilidade em saúde em que o paciente se encontra, o parecer social é favorável à aquisição dos referidos medicamentos.</p>	
<b>III – QUANTIDADE A SER CONTRATADA (CONSIDERAR A EXPECTATIVA DE CONSUMO ANUAL)</b>	
Quantidade a ser contratada é de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tadalafila 5 mg – 60 comprimidos</li> <li>• VITAMINA D 10.000 ui. – 04 cápsulas</li> <li>• Duloxetina, cloridrato 30 mg – 60 comprimidos</li> <li>• Pregabalina 75 mg – 180 comprimidos</li> </ul>	
<b>IV – VALOR ESTIMADO ANUAL DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL</b>	
O valor estimado para tal aquisição é de R\$ 163,89 cada, sendo o total de <b>R\$ 507,05</b>	
<b>V – INDICAÇÃO DA DATA PRETENDIDA PARA A CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO</b>	
Dezembro/2025.	
<b>VI – GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL</b>	
<b>ALTA.</b>	
<b>VII – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE E DO RESPONSÁVEL</b>	
<b>Unidade requisitante/demandante:</b> Serviço Social da Saúde – Departamento de Atenção à Saúde	
<b>Responsável pela demanda:</b> Maria Luiza Chaves Ferreira	
<b>Secretaria demandante:</b> Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Email:</b> <a href="mailto:saude@cajati.sp.gov.br">saude@cajati.sp.gov.br</a>	<b>Telefone:</b> (13)3854-8500



**"SERVIÇO SOCIAL"**  
**PRIORIDADE**

**"RELATÓRIO SOCIAL"**

Nome: PERINALDO LIMA RODRIGUES - 51 ANOS

Endereço: RUA AIRTON SENA DA SILVA Nº 719 - JD. SANTA RITA

Casa própria ( X ) casa cedida ( ) casa alugada ( )

Recebe benefício do INSS ou outro benefício: Sim ( X ) Não ( )  
R\$3.500,00

Paciente encaminhado para o serviço social com diagnóstico de EMPP(CID-G35 ) Quadro neurológico considerado grave, sem perspectiva de melhoras de Esclerose Múltipla progressiva.

Necessita fazer uso contínuo dos medicamentos abaixo.

Face a situação de vulnerabilidade em saúde em que o paciente se encontra o parecer social é favorável a aquisição dos referidos medicamentos.

**MEDICAMENTOS :**

Tadalafila 5 mg - 60 comprimidos

VITAMINA D 10.000 ui. - 04 cápsulas

Duloxetina, cloridrato 30 mg - 60 comprimidos

Pregabalina 75 mg -180 comprimidos

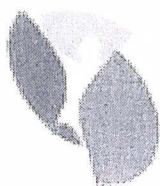
Cajati, 01 de DEZEMBRO de 2025.



Maria Luiza Chaves Ferreira

Assistente Social

CRESS 26.752



Rede de  
Reabilitação  
Lucy Montoro

**Sr. PERINALDO LIMA RODRIGUES**

Pariquera Açu, 11 de abril de 2025.

### Relatório médico

Paciente tem seguimento clínico na Especialidade Médica de Fisiatria deste Serviço de Reabilitação com o seguinte diagnóstico:

>> Dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla  
**CID 10 - G82.5 + G35**

### Histórico Clínico:

Paciente com dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla. Apresentou piora funcional e possíveis surtos em 2021, 2023 e janeiro/2024, sendo diagnosticado com esclerose múltipla. Seu diagnóstico funcional é de caráter permanente.

**Tratamento Farmacológico:** Pregabalina 75mg 1-0-1, Duloxetine 30mg 1-0-0, Ocrevus 30mg/ml (Ocrelizumabe) 02 ampolas EV a cada 180 dias, Metilprednisolona 125mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Difenidramina 50mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Dipirona 1g/ampola 01 ampola EV antes 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Tadalafila 5mg 0-0-1, Citoneurin 5000ui/ampola IM 1x/mês, Vitamina D 10.000ui 1x/semana

**Status Funcional Atual:** independência modificada para as atividades básicas de vida diária

**OPMs:** nenhum

Realiza programa de reabilitação multidisciplinar nesse serviço. Mantém seguimento médico fisiátrico, sem previsão de alta.


**Paciente e/ou responsável autoriza(m) a emissão deste relatório contendo seus diagnósticos e respectivos CIDs:**



Assinado digitalmente por PAMELLA GAZOLLA DE OLIVEIRA TOLEDO - CRM: 161228 - RQE: 86739 /

Documento assinado digitalmente conforme padrão ICP-Brasil - Regulado pela MP 2200-/2001 Válida, conforme HASH: 357315E2D9E7344F050CC71F4FB5F6ED

Para verificar a autenticidade deste documento acesse o site <https://verificador.iti.gov.br/> e faça upload do PDF original da receita.

  
Pâmella Gazolla O. Toledo  
MÉDICA FISIATRA  
CRM-SP 161228





Dr. Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

CPF: 167.455.808-29

## 1 RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, que o paciente PERINALDO LIMA RODRIGUES, 51 anos acompanha comigo, seu neurologista, por ESCLEROSE MÚLTIPLA PRIMARIAMENTE PROGRESSIVA (EMPP) (CID-10: G35.0) ATIVA (surto recente) de acordo com os critérios vigentes para a doença (Critérios de McDonald de 2017). A ressonância magnética (RM) do encéfalo, da coluna cervical e da coluna torácica demonstram lesões desmielinizantes típicas da doença e diagnósticos diferenciais foram excluídos.

O paciente iniciou os primeiros sintomas da doença no início do ano de 2021, aos 46 anos de idade, caracterizados por parestesias nos membros inferiores, desequilíbrio e quedas frequentes. Esses sintomas foram progredindo lenta e progressivamente. Ao longo dos meses evoluiu também com fraqueza dos membros inferiores, desequilíbrio, incoordenação dos quatro membros, urgeincontinência urinária, constipação, disfunção erétil e redução da sensibilidade perineal (não sente ao evacuar) o que eventualmente leva à incontinência fecal, limitando a sua capacidade de deambulação e impedindo a realização da sua atividade laboral como motorista de caminhão. O paciente era fisicamente muito ativo no seu trabalho pesado, mas a partir do início dos sintomas diminuiu drasticamente a capacidade de seguir com as suas atividades.

Além dos sintomas lentamente progressivos descritos acima, o paciente apresentou episódios compatíveis com surtos da doença no último ano (2023), caracterizados por diplopia horizontal que durou cerca de 2 semanas, e outro episódio de hipoestesia do membro inferior esquerdo de instalação aguda (que persiste até hoje).

Em 28/Jan/2024 foi internado no Instituto de Neurologia de Curitiba (INC) porque houve piora importante do equilíbrio no mês anterior à internação. Foi investigado com diversos exames complementares, sendo fechado o diagnóstico de EMPP. Recebeu pulsoterapia, sem melhora significativa dos sintomas.

Seguem os exames complementares:

- RM ENCÉFALO

==28/12/2023 - focos ovalados de hipersinal T e FLAIR em substância branca periventricular e subcortical com substrato desmielinizante sem realce. Focos infratentoriais sem identificação de atividade inflamatória aguda.

==14/02/24: focos de alteração de sinal sugerindo lesões com substrato inflamatório / desmielinizante - supratentorial e infratentorial, não há impregnação pelo contraste atual.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- RM COLUNA CERVICAL E TORÁCICA

==28/12/2023: Focos de hipersinal em T2 na medula espinhal dorsal nível C2 direita, D7-D8 central bem como níveis D9-D10 e D11-D12. Sugere substrato desmielinizante.

==14/02/24: focos de alteração de sinal comprometendo o espinha suspeitos para lesões com substrato inflamatório/desmielinizante.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- LÍQUOR (Jan/2023): BOC presente.

Atualmente o paciente apresenta grande incapacidade pela doença e pelo acúmulo de sintomas neurológicos (incluindo esquecimentos e claro comprometimento cognitivo pela EM). A sua pontuação na

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba - INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx  
Emissão: 13/11/2025 - 14:09

ID da Receita: 0AX7YCB0

Código do Paciente: 6177

Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

Assinada e Validada Digitalmente



Assinado por 2 pessoas: HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO e ALINE NUNES DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati1.doc.com.br/verificacao/F682-3A15-90F2-812F> e informe o código F682-3A15-90F2-812F

Dr. Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

CPF: 167.455.808-29

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

escala EDSS é de 5,0. Seus déficits neurológicos são considerados graves, incapacitantes e, por serem consequência de manifestação de uma doença progressiva, irreversíveis. Está em uso de Ocrelizumabe, o que deve continuar por tempo indeterminado. Seguirá em acompanhamento neurológico também por tempo indeterminado.

Atenciosamente,

Dr Caio César Diniz Disserol  
CRM: 33.311/PR  
Neurologista (RQE: 27.593)

Curitiba, 13 de Novembro de 2025

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba  
INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx  
Emissão: 13/11/2025 - 14:09

ID da Receita: 0AX7YCBO  
Código do Paciente: 6177  
Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

Assinada e Validada Digitalmente







**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO  
PADRONIZADO NO SUS – ÂMBITO MUNICIPAL**

**NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO CONFORME DECRETO NN] 1.931, DE 02  
DE JANEIRO DE 2023.**

- Pacientes residentes no município Cajati-SP;□
- Comprovante de vínculo com a Unidade Básica de Saúde;□
- Comprovante quanto a condição econômica do requerente expedido por assistente social do Departamento de Saúde ou de Assistência Social do Município;□
- Medicação prescrita por médico integrante da rede pública do SUS;□
- Impossibilidade de utilização de outro medicamento em substituição ao solicitado através deste formulário.□

**DOCUMENTOS EXIGIDOS**

<b>1. Receita médica</b> original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
<b>2.</b> Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do <b>Paciente ou Responsável e Médico prescritor</b> .
<b>3.</b> Cópia comum do <b>CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS)</b> e <b>Comprovante de residência</b> com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.
<b>4. Parecer Social</b> e folha resumo do <b>CADÚNICO</b> .





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2 Descrever o atual planejamento terapêutico:

pregabalina 75 cedo / 150 mg A NOITE (75mg - 2cp a noite)  
duloxetine 30 cedo  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana  
tadalafila 5mg 1cp NOITE  
CITONEURIN 5000 UI 1ampola IM 1x ao mês  
dipirona 1g  
+ receita das injeções - em ANEXO.

3.3 Informar a meta terapêutica proposta:

o mesmo citando forma

3.4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e a frequência de avaliação:

será avaliado pelo especialista - neurologista


4. MEDICAMENTO SOLICITADO

Denominação genérica / Dosagem:

Via da administração / Posologia / Duração do tratamento:

PREGABALINA 75 mg VIA ORAL 01 cp cedo / 2cp NOITE CONTINUO  
DULOXETINA 30 mg VIA ORAL 01 cp cedo USO CONTINUO  
TADALAFILA 5mg VIA ORAL 01 cp a NOITE USO CONTINUO  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana USO CONTINUO





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
UNIDADE DE SAÚDE Uf Cajati e Litoral Ecológico

2ª VIA - ORIENTAÇÃO NA FARMÁCIA OU PROGRARIA

RECEITUÁRIO

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. Triptona Sódica 500 mg - uso contínuo 60 comprimidos  
Comprimido

2. comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor  
*Existe não precisa tomar na farmácia Central*


2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo 30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo 4 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

*Dra. Maria Aparecida Cruz*  
CREMESP 61801  
Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
UNIDADE DE SAÚDE Uf Cajati e Litoral Ecológico

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

RECEITUÁRIO

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. Triptona Sódica 500 mg - uso contínuo 60 comprimidos  
Comprimido

2. comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor

2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo 30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo 4 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

*Dra. Maria Aparecida Cruz*  
CREMESP 61801  
Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE SAÚDE

RECEITA ÚNICA DE CONTROLE ESPECIAL

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. PREGABALINA, CLORIDRATO 30 mg - uso contínuo  
60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS

2. Pregabalina 75 mg - uso contínuo  
180 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS  
1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:	Org. emissor:
Ident.:	
End.:	
Cidade:	UF: Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico	Data de fornecimento
----------------------------	----------------------

RECEITA ÚNICA DE CONTROLE ESPECIAL

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. PREGABALINA, CLORIDRATO 30 mg - uso contínuo  
60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS

2. Pregabalina 75 mg - uso contínuo  
180 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS  
1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:	Org. emissor:
Ident.:	
End.:	
Cidade:	UF: Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico	Data de fornecimento
----------------------------	----------------------





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F682-3A15-90F2-812F

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

- ✓ HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO (CPF 420.XXX.XXX-17) em 03/12/2025 15:20:08 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO (CPF 420.XXX.XXX-17) em 03/12/2025 15:26:56 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ALINE NUNES DOS SANTOS (CPF 475.XXX.XXX-77) em 04/12/2025 11:15:37 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/F682-3A15-90F2-812F>

**Memorando 2- 19.285/2025**

**De:** Gustavo C. - SEADM-DAGEP

**Para:** SMS-DGS-AQUI - Aquisições da Secretaria de Saúde

**Data:** 01/12/2025 às 16:06:58

Prezados,

Considerando que nos termos do art. 6º, XX, da Lei nº 14.133/2021, o Estudo Técnico Preliminar – ETP constitui documento da primeira etapa do planejamento de contratações públicas, voltado a caracterizar o interesse público envolvido e identificar a melhor solução, servindo de fundamento para o anteprojeto, termo de referência ou projeto básico.

Considerando que o art. 18, §1º, da referida Lei, elenca como conteúdo do ETP a análise de alternativas de mercado, estimativas de valores, requisitos e estudos comparativos, o que confirma sua finalidade essencialmente voltada ao planejamento de contratações de caráter geral e estratégico da Administração.

Considerando que no presente caso, a contratação destina-se à aquisição de medicamento para uso do município **Perinaldo Lima Rodrigues**, cuja necessidade já se encontra evidenciada em relatório técnico social e de saúde constante no memorando. Tais documentos já demonstram de forma categórica o problema a ser solucionado e a medida adequada para atender ao interesse público, dispensando a confecção de novo estudo.

Considerando que a exigência de elaboração do ETP nesta situação específica, além de destoar de sua origem e finalidade, poderia acarretar demora desnecessária na entrega do produto, ferindo os princípios constitucionais da eficiência e da razoabilidade, bem como o direito fundamental do município de receber em tempo oportuno insumo essencial à sua saúde.

Desta forma, a presente solicitação está dispensada da elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP), determinando que o processo prossiga diretamente com a elaboração do Termo de Referência (TR), garantindo a celeridade necessária para o atendimento imediato da necessidade do município.

Após a elaboração, dentro do presente memorando, encaminhar o Termo de Referência devidamente assinado ao Departamento de Suprimentos.

Atenciosamente.

—

**Gustavo Henrique Martins Cordeiro**

*Agente Administrativo*

## Memorando 3- 19.285/2025

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 02/12/2025 às 09:15:04

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SEADM-DAGEP, SEADM-DESUP, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### aquisição de medicamento para Perinaldo

Prezados,

Segue anexo o Termo de Referência para aquisição de medicamentos para o paciente Perinaldo Lima Rodrigues.

Sem mais.

—  
**Bruna Morelli R. Pereira**  
Divisão de Suprimentos e Almoxarifado  
Secretaria Municipal de Saúde

**Anexos:**

TR\_0622025\_Medicamento\_Perinaldo\_Lima\_Rodrigues.pdf

**0612025 – TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DEFINIÇÃO DO OBJETO, INCLUÍDOS SUA NATUREZA, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO E, SE FOR O CASO, A POSSIBILIDADE DE SUA PRORROGAÇÃO.**

**1.1 DEFINIÇÃO DO OBJETO:** Aquisição de medicamentos para atender o paciente Perinaldo Lima Rodrigues, atendido pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP.

**1.2 QUANTITATIVOS:** As quantidades abaixo representam a previsão estimada imediata de fornecimento, sendo:

Item	Descrição do Produto	Unidade	Quantidade
001	TADALAFILA 5 MG	CPD	60
002	VITAMINA D 10.000 UI.	CAP	04
003	DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG	CPD	60
004	PREGABALINA 75 MG	CPD	180

**1.3 PRAZO DO CONTRATO:**

O prazo de vigência do contrato será de **45 (quarenta e cinco) dias**, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da legislação vigente. Esse prazo tem por objetivo abranger o período necessário para a entrega do produto, bem como para a execução dos trâmites administrativos relacionados, tais como emissão de nota fiscal, processamento de pagamento e atendimento às condições de garantia.

**1.4 LOCAL DE ENTREGA E PRAZO:**

**1.4.1** Os medicamentos deverão ser entregues no Almoxarifado da Saúde – Endereço: Rua Teodoro Ferreira Machado, S/N – Centro. Cidade: Cajati – SP – Telefone: (13) 3854-8500 / Ramal 2150 [almoxarifadosaudecajati@gmail.com](mailto:almoxarifadosaudecajati@gmail.com) .

**1.4.2** Entregas deverão ser realizadas de segunda a sexta-feira, nos horários das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 16:00. Informamos que não há expediente aos sábados, domingos e



feriados.

1.4.3 Os materiais deverão ser entregues em até 10 (dez) dias úteis a partir do recebimento do Pedido de Compra. Não será permitida prorrogação desse prazo, uma vez que se trata de medicamentos essenciais para a continuidade do tratamento, fundamentais para que a paciente tenha acesso regular e mantenha a estabilidade de sua condição de saúde.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

2.1 O município de Cajati/SP, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, pretende, com base na Lei nº 14.133/2021, adquirir os produtos necessários para a manutenção do tratamento contínuo do paciente, diagnosticado com EMPP (CID G35) – Esclerose Múltipla Primária Progressiva –, quadro neurológico grave e sem perspectiva de melhora.

2.2 O tratamento requer o uso contínuo de medicamentos tópicos específicos. Diante do quadro de vulnerabilidade em saúde, a aquisição do medicamento reveste-se de **caráter emergencial**.

2.3 A aquisição do referido objeto será realizada observando critério de MENOR PREÇO POR ITEM, considerando o fornecimento do produto de forma não parcelada pela Unidade Requisitante.

2.4 O detalhamento do objeto está especificado conforme tabela referência, componente deste Termo, cujo quantitativo atende as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

## **3 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

3.1 A solução proposta envolve a aquisição imediata dos medicamentos para atender às necessidades do(a) paciente e do Serviço de Assistência Social da Secretaria de Saúde. Esses medicamentos são dispensados pelo Serviço Social, pois é crucial para assegurar a eficácia do tratamento e promover uma melhoria significativa na qualidade de vida da paciente.

3.2 Considerando a urgência em atender à situação de vulnerabilidade em saúde em que a paciente se encontra, sugere-se a Dispensa de Licitação. Essa medida está respaldada pelo **artigo 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021**, visando garantir uma contratação mais adequada diante da natureza padronizada da situação.

3.3 Considerando a necessidade de continuidade do tratamento e a urgência que a situação requer, as empresas contratadas deverão garantir a entrega imediata dos medicamentos, de forma a evitar qualquer interrupção que possa comprometer a saúde do(a) paciente.

## **4 REQUISITOS**

Os principais requisitos a serem considerados são:

4.1 A licitante deverá apresentar os seguintes documentos:

4.1.1 Cópia autenticada de Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento da empresa participante da licitação, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, em vigência, conforme Código Sanitário e Leis Complementares;

4.1.2 Cópia autenticada da Autorização de Funcionamento do Licitante, expedido pelo Ministério da Saúde ou de sua publicação no Diário Oficial da União ou extraída via Internet.;

4.1.3 Comprovação de registro vigente no Ministério da Saúde, para todos os itens cotados, através de comprovante emitido pela ANVISA;

4.1.4 Para medicamento que não seja necessário registro, a empresa deverá apresentar documento que comprove a dispensa do registro na ANVISA.

## **5 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

5.1 O objeto desta aquisição deverá ser entregue, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento do pedido de compras expedida pelo setor responsável desta prefeitura;

5.2 Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência.

5.3 Os materiais deverão ser entregues no endereço indicado no item 1.4 deste TR.

5.4 O recebimento dos materiais não implica na sua aceitação definitiva, uma vez que dependerá da análise dos mesmos, por servidor, o qual deverá verificar a quantidade e atendimento a todas as especificações contidas no Termo de Referência para a aceitação definitiva.

5.5 O prazo para a aceitação definitiva ou recusa deverá ser manifestada em 10 (dez) dias contados a partir da data de entrega dos materiais.

5.6 As decisões e providências que ultrapassarem a competência do servidor, relativas ao recebimento, deverão ser adotadas por seus superiores em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes à Administração Municipal.

5.7 A aceitação definitiva não exclui a responsabilidade da Contratada pelo perfeito desempenho do produto fornecido, cabendo-lhe sanar quaisquer irregularidades detectadas quando da utilização dos mesmos.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

6.2 A fiscalização e acompanhamento da execução do pedido de compras será efetuado

pelo Departamento Requisitante, por um(a) servidor(a) nomeado(a) pelo(a) mesmo(a), observando-se no que couber as obrigações elencadas neste Termo, e as disposições da NLL 14.133/21;

6.3 Os Fiscais ficarão responsáveis pelo recebimento, verificação da qualidade dos materiais, datar e atestar, assim como, notificar a Contratada em caso de atrasos na entrega, de acordo com o item 5.1 deste Termo de Referência;

6.4 O(s) Fiscal(is) da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.

## **7. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

7.1 Deverá ser entregue Nota Fiscal de entrega de material de consumo da CONTRATADA para a CONTRATANTE, emitida em moeda corrente nacional;

7.2 Os valores devidos ao credenciado serão pagos de acordo com o pedido de compras efetivamente realizados no mês de referência;

7.3 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da nota fiscal fatura.

7.4 As notas fiscais faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

7.5 O pagamento será feito mediante crédito em conta-corrente em nome da contratada em banco por ela indicado.

## **8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

8.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de dispensa de licitação, na forma eletrônica, com fundamento na hipótese do art. 75, inciso VIII da Lei n.º 14.133/2021, que culminará com a seleção da proposta de menor preço por item.

8.2 As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade do objeto.

8.2.1 Documentos de Habilitação:

- Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/ 10/ 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.



8.3 Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça.

8.4 O fornecedor será convocado para manifestação previamente a uma eventual negativa de contratação.

8.5 Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada, nos documentos por ele abrangidos.

8.6 É dever do fornecedor manter atualizada a respectiva documentação constante do SICAF, ou encaminhar, quando solicitado pela Administração, a respectiva documentação atualizada.

8.7 Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

8.8 Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.9 Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

## **9. DA REFERÊNCIA DE PREÇO DE MERCADO ESTIMADO PARA A CONTRATAÇÃO DO OBJETO**

9.1 Com base no DFD - Documento de Formalização de Demanda, o valor estimado para tal aquisição é de **R\$ 507,05** (quinhentos e sete reais e cinco centavos).

9.2 **Da dotação orçamentária:** As despesas para atender a esta aquisição estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município para o exercício de 2025, na classificação abaixo:

9.2.1 Gestão/Unidade: Secretaria Municipal de Saúde – Serviço Social

9.2.2 Fonte: Tesouro ou outra a ser indicada pelo Departamento de Finanças

9.2.3 Elemento: 99 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

9.2.4 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## **10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

10.1 A empresa deverá arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do fornecimento dos materiais, sem qualquer ônus ao CONTRATANTE;

10.2 Caberá a Contratada entregar o produto de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência;

10.3 Reparar, corrigir, remover às suas expensas, no todo ou em parte, os materiais em que se verifiquem danos em decorrência do transporte, bem como providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir da notificação que lhe for entregue oficialmente. Atender prontamente quaisquer exigências do representante da CONTRATANTE, inerente ao objeto deste Termo de Referência;

10.4 Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.

## **11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

11.1 Cumprir fielmente, além da legislação aplicável, todas as demais disposições previstas no Termo de Referência.

11.2 Empenhar os recursos necessários para o pagamento ao fornecedor.

11.3 Efetuar o recebimento do material, verificando se está em conformidade com o solicitado.

11.4 Comunicar imediatamente ao fornecedor, quando da inspeção do material, qualquer irregularidade prevista.

## **12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

12.1 Comete infração administrativa o fornecedor que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155 e 162 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:

12.1.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

12.1.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

12.1.3 Dar causa à inexecução total do contrato; 12.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

12.1.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

12.1.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

12.1.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

12.1.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou

prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

12.1.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

12.1.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

12.1.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

12.1.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

12.2 O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

12.2.1 Advertência pela falta do subitem 12.1 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.2 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado dos itens prejudicados pela conduta do fornecedor, por qualquer das infrações dos subitens 12.1.1 a 12.1.12;

12.2.3 Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 12.1.3 a 12.1.7 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 12.1.8 a 12.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave.

12.2.5 Multa de 0,1% (um décimo por cento) até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor da parcela em atraso do Contrato, em caso de atraso no fornecimento, a título de multa moratória, limitada a incidência a 15 (quinze) dias úteis. Após o décimo quinto dia útil e a critério da Administração, no caso de fornecimento com atraso, poderá ocorrer a não-aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, atraindo a aplicação da multa prevista na alínea "b", sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

12.3 Na aplicação das sanções serão considerados:

12.3.1 A natureza e a gravidade da infração cometida;

12.3.2 As peculiaridades do caso concreto;

12.3.3 As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

12.3.4 Os danos que dela provierem para a Administração Pública;

12.3.5 A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

12.4 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

12.5 A aplicação das sanções previstas neste termo de referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

12.6 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

12.7 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao fornecedor/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.

Cajati, 01 de dezembro de 2025.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Departamento de Gestão em Saúde**  
**Divisão de Suprimentos**







## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0E8E-BB39-4F0B-41C6

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



BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA (CPF 427.XXX.XXX-74) em 02/12/2025 09:15:33 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/0E8E-BB39-4F0B-41C6>

## Memorando 4- 19.285/2025

---

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 15/12/2025 às 08:58:11

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SEADM-DAGEP, SEADM-DESUP, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### aquisição de medicamento para Perinaldo

Bom dia, [Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa - SEADM-DESUP](#)

Conforme conversamos, segue anexo o TR retificado.

Sem mais.

—  
**Bruna Morelli R. Pereira**  
**Divisão de Suprimentos e Almoxarifado**  
Secretaria Municipal de Saúde

**Anexos:**

PERINALDO\_LIMA\_RODRIGUES\_2\_.pdf

Perinaldo\_rotated\_2\_.pdf

TR\_0622025\_Medicamento\_Perinaldo\_Lima\_Rodrigues\_2\_.pdf

**"SERVIÇO SOCIAL"**  
**PRIORIDADE**

**"RELATÓRIO SOCIAL"**

Nome: PERINALDO LIMA RODRIGUES - 51 ANOS

Endereço: RUA AIRTON SENA DA SILVA Nº 719 - JD. SANTA RITA

Casa própria ( X ) casa cedida ( ) casa alugada ( )

Recebe benefício do INSS ou outro benefício: Sim ( X ) Não ( )  
R\$3.500,00

Paciente encaminhado para o serviço social com diagnóstico de EMPP(CID-G35 ) Quadro neurológico considerado grave, sem perspectiva de melhoras de Esclerose Múltipla progressiva.

Necessita fazer uso contínuo dos medicamentos abaixo.

Face a situação de vulnerabilidade em saúde em que o paciente se encontra o parecer social é favorável a aquisição dos referidos medicamentos.

**MEDICAMENTOS:**

Tadalafila 5 mg - 60 comprimidos

VITAMINA D 10.000 ui. - 30 cápsulas

Duloxetina, cloridrato 30 mg - 60 comprimidos

Pregabalina 75 mg -180 comprimidos

Cajati, 01 de DEZEMBRO de 2025.

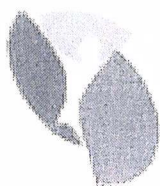


Maria Luiza Chaves Ferreira

Assistente Social

CRESS 26.752





Rede de  
Reabilitação  
Lucy Montoro

**Sr. PERINALDO LIMA RODRIGUES**

Pariquera Açu, 11 de abril de 2025.

### Relatório médico

Paciente tem seguimento clínico na Especialidade Médica de Fisiatria deste Serviço de Reabilitação com o seguinte diagnóstico:

>> Dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla  
**CID 10 - G82.5 + G35**

### Histórico Clínico:

Paciente com dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla. Apresentou piora funcional e possíveis surtos em 2021, 2023 e janeiro/2024, sendo diagnosticado com esclerose múltipla. Seu diagnóstico funcional é de caráter permanente.

**Tratamento Farmacológico:** Pregabalina 75mg 1-0-1, Duloxetine 30mg 1-0-0, Ocrevus 30mg/ml (Ocrelizumabe) 02 ampolas EV a cada 180 dias, Metilprednisolona 125mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Difenidramina 50mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Dipirona 1g/ampola 01 ampola EV antes 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Tadalafila 5mg 0-0-1, Citoneurin 5000ui/ampola IM 1x/mês, Vitamina D 10.000ui 1x/semana

**Status Funcional Atual:** independência modificada para as atividades básicas de vida diária

**OPMs:** nenhum

Realiza programa de reabilitação multidisciplinar nesse serviço. Mantém seguimento médico fisiátrico, sem previsão de alta.

**Paciente e/ou responsável autoriza(m) a emissão deste relatório contendo seus diagnósticos e respectivos CIDs:**



Assinado digitalmente por PAMELLA GAZOLLA DE OLIVEIRA TOLEDO - CRM: 161228 - RQE: 86739 /

Documento assinado digitalmente conforme padrão ICP-Brasil - Regulado pela MP 2200-/2001 Válida, conforme  
HASH: 357315E2D9E7344F050CC71F4FB5F6ED

Para verificar a autenticidade deste documento acesse o site <https://verificador.iti.gov.br/> e faça upload do PDF original da receita.

  
Pâmella Gazolla O. Toledo  
MÉDICA FISIATRA  
CRM-SP 161228



Dr. Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

CPF: 167.455.808-29

## 1 RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, que o paciente PERINALDO LIMA RODRIGUES, 51 anos acompanha comigo, seu neurologista, por ESCLEROSE MÚLTIPLA PRIMARIAMENTE PROGRESSIVA (EMPP) (CID-10: G35.0) ATIVA (surto recente) de acordo com os critérios vigentes para a doença (Critérios de McDonald de 2017). A ressonância magnética (RM) do encéfalo, da coluna cervical e da coluna torácica demonstram lesões desmielinizantes típicas da doença e diagnósticos diferenciais foram excluídos.

O paciente iniciou os primeiros sintomas da doença no início do ano de 2021, aos 46 anos de idade, caracterizados por parestesias nos membros inferiores, desequilíbrio e quedas frequentes. Esses sintomas foram progredindo lenta e progressivamente. Ao longo dos meses evoluiu também com fraqueza dos membros inferiores, desequilíbrio, incoordenação dos quatro membros, urgeincontinência urinária, constipação, disfunção erétil e redução da sensibilidade perineal (não sente ao evacuar) o que eventualmente leva à incontinência fecal, limitando a sua capacidade de deambulação e impedindo a realização da sua atividade laboral como motorista de caminhão. O paciente era fisicamente muito ativo no seu trabalho pesado, mas a partir do início dos sintomas diminuiu drasticamente a capacidade de seguir com as suas atividades.

Além dos sintomas lentamente progressivos descritos acima, o paciente apresentou episódios compatíveis com surtos da doença no último ano (2023), caracterizados por diplopia horizontal que durou cerca de 2 semanas, e outro episódio de hipoestesia do membro inferior esquerdo de instalação aguda (que persiste até hoje).

Em 28/Jan/2024 foi internado no Instituto de Neurologia de Curitiba (INC) porque houve piora importante do equilíbrio no mês anterior à internação. Foi investigado com diversos exames complementares, sendo fechado o diagnóstico de EMPP. Recebeu pulsoterapia, sem melhora significativa dos sintomas.

Seguem os exames complementares:

- RM ENCÉFALO

==28/12/2023 - focos ovalados de hipersinal T e FLAIR em substância branca periventricular e subcortical com substrato desmielinizante sem realce. Focos infratentoriais sem identificação de atividade inflamatória aguda.

==14/02/24: focos de alteração de sinal sugerindo lesões com substrato inflamatório / desmielinizante - supra e infratentorial, não há impregnação pelo contraste atual.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- RM COLUNA CERVICAL E TORÁCICA

==28/12/2023: Focos de hipersinal em T2 na medula espinhal dorsal nível C2 direita, D7-D8 central bem como níveis D9-D10 e D11-D12. Sugere substrato desmielinizante.

==14/02/24: focos de alteração de sinal comprometendo o espinha suspeitos para lesões com substrato inflamatório/desmielinizante.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- LÍQUOR (Jan/2023): BOC presente.

Atualmente o paciente apresenta grande incapacidade pela doença e pelo acúmulo de sintomas neurológicos (incluindo esquecimentos e claro comprometimento cognitivo pela EM). A sua pontuação na

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba - INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx

Emissão: 13/11/2025 - 14:09

ID da Receita: 0AX7YCB0

Código do Paciente: 6177

Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

Assinada e Validada Digitalmente



Assinado por 1 pessoa: BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati1.doc.com.br/verificacao/F5ED-210B-DFC0-F76C> e informe o código F5ED-210B-DFC0-F76C



 Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

CPF: 167.455.808-29

**Nome do Paciente:** PERINALDO LIMA RODRIGUES

escala EDSS é de 5,0. Seus déficits neurológicos são considerados graves, incapacitantes e, por serem consequência de manifestação de uma doença progressiva, irreversíveis. Está em uso de Ocrelizumabe, o que deve continuar por tempo indeterminado. Seguirá em acompanhamento neurológico também por tempo indeterminado.

Atenciosamente,

Dr Caio César Diniz Disserol  
CRM: 33.311/PR  
Neurologista (RQE: 27.593)

Curitiba, 13 de Novembro de 2025

**Médico(a):** Caio Disserol **CRM:** 33311 **UF:** PR **Endereço:** Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba  
INC - Filial Pátio Batel - Batel **Cidade:** Curitiba - PR **Telefone:** (43) 99609-7985

**Prescrição Digital Emitida em iClinicRx**  
Emissão: 13/11/2025 - 14:09

**ID da Receita:** 0AX7YCBO  
**Código do Paciente:** 6177  
Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

 Assinada e Validada Digitalmente





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO  
PADRONIZADO NO SUS – ÂMBITO MUNICIPAL**

**NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO CONFORME DECRETO NN] 1.931, DE 02  
DE JANEIRO DE 2023.**

- Pacientes residentes no município Cajati-SP;□
- Comprovante de vínculo com a Unidade Básica de Saúde;□
- Comprovante quanto a condição econômica do requerente expedido por assistente social do Departamento de Saúde ou de Assistência Social do Município;□
- Medicação prescrita por médico integrante da rede pública do SUS;□
- Impossibilidade de utilização de outro medicamento em substituição ao solicitado através deste formulário.□

**DOCUMENTOS EXIGIDOS**

<b>1. Receita médica</b> original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
<b>2.</b> Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do <b>Paciente ou Responsável e Médico prescritor</b> .
<b>3.</b> Cópia comum do <b>CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS)</b> e <b>Comprovante de residência</b> com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.
<b>4. Parecer Social</b> e folha resumo do <b>CADÚNICO</b> .





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2 Descrever o atual planejamento terapêutico:

pregabalina 75 cedo / 150 mg A NOITE (75mg - 2cp a noite)  
duloxetine 30 cedo  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana  
tadalafila 5mg 1cp NOITE  
CITONEURIN 5000 UI 1ampola IM 1x ao mês  
dipirona 1g  
+ receita das injeções - em ANEXO.

3.3 Informar a meta terapêutica proposta:

o mesmo citando forma

3.4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e a frequência de avaliação:

será avaliado pelo especialista - neurologista

4. MEDICAMENTO SOLICITADO

Denominação genérica / Dosagem:

Via da administração / Posologia / Duração do tratamento:

PREGABALINA 75 mg VIA ORAL 01 cp cedo / 2cp NOITE CONTINUO  
DULOXETINA 30 mg VIA ORAL 01 cp cedo USO CONTINUO  
TADALAFILA 5mg VIA ORAL 01 cp a NOITE USO CONTINUO  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana USO CONTINUO

## 1.º VIK - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

## EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

## CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

## MEDICAMENTOS

1. Dipirona Sódica 500 mg - uso contínuo

2 comprimidos, a cada 8 horas | Ora  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor

## 2. Tadalafila 5 mg - uso continuo

**1 comprimido, pela noite | Oral**  
**Período indeterminado**  
**Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES**

**3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo**

**1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral**  
**Período indeterminado**  
**Recomendações: Validade de 6 meses**

**Dra. Maria Aparecida Cruz**  
**CREMESP 61801**

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025



EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Aviton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

## MEDICAMENTOS

60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Ora  
Período indeterminado

**Recomendações: POR 60 DIAS**

180 cápsulas

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral

**Recomendações: POR 60 DIAS**

1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

**Dra. Maria Aparecida Cruz**  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Catati - SP, 28 de novembro de 2025

# IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Órg. emissor:

Órg. emissor:

UF: \_\_\_\_\_  
Telephone: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

## Data de fornecimento

## Data de fornecimento

**0612025 – TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DEFINIÇÃO DO OBJETO, INCLUÍDOS SUA NATUREZA, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO E, SE FOR O CASO, A POSSIBILIDADE DE SUA PRORROGAÇÃO.**

**1.1 DEFINIÇÃO DO OBJETO:** Aquisição de medicamentos para atender o paciente Perinaldo Lima Rodrigues, atendido pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP.

**1.2 QUANTITATIVOS:** As quantidades abaixo representam a previsão estimada imediata de fornecimento, sendo:

Item	Descrição do Produto	Unidade	Quantidade
001	TADALAFILA 5 MG	CPD	60
002	VITAMINA D 10.000 UI.	CAP	30
003	DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG	CPD	60
004	PREGABALINA 75 MG	CPD	180

**1.3 PRAZO DO CONTRATO:**

O prazo de vigência do contrato será de **45 (quarenta e cinco) dias**, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da legislação vigente. Esse prazo tem por objetivo abranger o período necessário para a entrega do produto, bem como para a execução dos trâmites administrativos relacionados, tais como emissão de nota fiscal, processamento de pagamento e atendimento às condições de garantia.

**1.4 LOCAL DE ENTREGA E PRAZO:**

**1.4.1** Os medicamentos deverão ser entregues no Almoxarifado da Saúde – Endereço: Rua Teodoro Ferreira Machado, S/N – Centro. Cidade: Cajati – SP – Telefone: (13) 3854-8500 / Ramal 2150 [almoxarifadosaudecajati@gmail.com](mailto:almoxarifadosaudecajati@gmail.com) .

**1.4.2** Entregas deverão ser realizadas de segunda a sexta-feira, nos horários das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 16:00. Informamos que não há expediente aos sábados, domingos e



feriados.

1.4.3 Os materiais deverão ser entregues em até 10 (dez) dias úteis a partir do recebimento do Pedido de Compra. Não será permitida prorrogação desse prazo, uma vez que se trata de medicamentos essenciais para a continuidade do tratamento, fundamentais para que a paciente tenha acesso regular e mantenha a estabilidade de sua condição de saúde.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

2.1 O município de Cajati/SP, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, pretende, com base na Lei nº 14.133/2021, adquirir os produtos necessários para a manutenção do tratamento contínuo do paciente, diagnosticado com EMPP (CID G35) – Esclerose Múltipla Primária Progressiva –, quadro neurológico grave e sem perspectiva de melhora.

2.2 O tratamento requer o uso contínuo de medicamentos tópicos específicos. Diante do quadro de vulnerabilidade em saúde, a aquisição do medicamento reveste-se de **caráter emergencial**.

2.3 A aquisição do referido objeto será realizada observando critério de MENOR PREÇO POR ITEM, considerando o fornecimento do produto de forma não parcelada pela Unidade Requisitante.

2.4 O detalhamento do objeto está especificado conforme tabela referência, componente deste Termo, cujo quantitativo atende as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

## **3 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

3.1 A solução proposta envolve a aquisição imediata dos medicamentos para atender às necessidades do(a) paciente e do Serviço de Assistência Social da Secretaria de Saúde. Esses medicamentos são dispensados pelo Serviço Social, pois é crucial para assegurar a eficácia do tratamento e promover uma melhoria significativa na qualidade de vida da paciente.

3.2 Considerando a urgência em atender à situação de vulnerabilidade em saúde em que a paciente se encontra, sugere-se a Dispensa de Licitação. Essa medida está respaldada pelo **artigo 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021**, visando garantir uma contratação mais adequada diante da natureza padronizada da situação.

3.3 Considerando a necessidade de continuidade do tratamento e a urgência que a situação requer, as empresas contratadas deverão garantir a entrega imediata dos medicamentos, de forma a evitar qualquer interrupção que possa comprometer a saúde do(a) paciente.

## **4 REQUISITOS**

Os principais requisitos a serem considerados são:

4.1 A licitante deverá apresentar os seguintes documentos:

4.1.1 Cópia autenticada de Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento da empresa participante da licitação, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, em vigência, conforme Código Sanitário e Leis Complementares;

4.1.2 Cópia autenticada da Autorização de Funcionamento do Licitante, expedido pelo Ministério da Saúde ou de sua publicação no Diário Oficial da União ou extraída via Internet.;

4.1.3 Comprovação de registro vigente no Ministério da Saúde, para todos os itens cotados, através de comprovante emitido pela ANVISA;

4.1.4 Para medicamento que não seja necessário registro, a empresa deverá apresentar documento que comprove a dispensa do registro na ANVISA.

## **5 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

5.1 O objeto desta aquisição deverá ser entregue, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento do pedido de compras expedida pelo setor responsável desta prefeitura;

5.2 Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência.

5.3 Os materiais deverão ser entregues no endereço indicado no item 1.4 deste TR.

5.4 O recebimento dos materiais não implica na sua aceitação definitiva, uma vez que dependerá da análise dos mesmos, por servidor, o qual deverá verificar a quantidade e atendimento a todas as especificações contidas no Termo de Referência para a aceitação definitiva.

5.5 O prazo para a aceitação definitiva ou recusa deverá ser manifestada em 10 (dez) dias contados a partir da data de entrega dos materiais.

5.6 As decisões e providências que ultrapassarem a competência do servidor, relativas ao recebimento, deverão ser adotadas por seus superiores em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes à Administração Municipal.

5.7 A aceitação definitiva não exclui a responsabilidade da Contratada pelo perfeito desempenho do produto fornecido, cabendo-lhe sanar quaisquer irregularidades detectadas quando da utilização dos mesmos.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

6.2 A fiscalização e acompanhamento da execução do pedido de compras será efetuado

pelo Departamento Requisitante, por um(a) servidor(a) nomeado(a) pelo(a) mesmo(a), observando-se no que couber as obrigações elencadas neste Termo, e as disposições da NLL 14.133/21;

6.3 Os Fiscais ficarão responsáveis pelo recebimento, verificação da qualidade dos materiais, datar e atestar, assim como, notificar a Contratada em caso de atrasos na entrega, de acordo com o item 5.1 deste Termo de Referência;

6.4 O(s) Fiscal(is) da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.

## **7. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

7.1 Deverá ser entregue Nota Fiscal de entrega de material de consumo da CONTRATADA para a CONTRATANTE, emitida em moeda corrente nacional;

7.2 Os valores devidos ao credenciado serão pagos de acordo com o pedido de compras efetivamente realizados no mês de referência;

7.3 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da nota fiscal fatura.

7.4 As notas fiscais faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

7.5 O pagamento será feito mediante crédito em conta-corrente em nome da contratada em banco por ela indicado.

## **8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

8.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de dispensa de licitação, na forma eletrônica, com fundamento na hipótese do art. 75, inciso VIII da Lei n.º 14.133/2021, que culminará com a seleção da proposta de menor preço por item.

8.2 As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade do objeto.

8.2.1 Documentos de Habilitação:

- Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/ 10/ 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

8.3 Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça.

8.4 O fornecedor será convocado para manifestação previamente a uma eventual negativa de contratação.

8.5 Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada, nos documentos por ele abrangidos.

8.6 É dever do fornecedor manter atualizada a respectiva documentação constante do SICAF, ou encaminhar, quando solicitado pela Administração, a respectiva documentação atualizada.

8.7 Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

8.8 Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.9 Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

## **9. DA REFERÊNCIA DE PREÇO DE MERCADO ESTIMADO PARA A CONTRATAÇÃO DO OBJETO**

9.1 Com base no DFD - Documento de Formalização de Demanda, o valor estimado para tal aquisição é de **R\$ 507,05** (quinhentos e sete reais e cinco centavos).

9.2 **Da dotação orçamentária:** As despesas para atender a esta aquisição estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município para o exercício de 2025, na classificação abaixo:

9.2.1 Gestão/Unidade: Secretaria Municipal de Saúde – Serviço Social

9.2.2 Fonte: Tesouro ou outra a ser indicada pelo Departamento de Finanças

9.2.3 Elemento: 99 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

9.2.4 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## **10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

10.1 A empresa deverá arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do fornecimento dos materiais, sem qualquer ônus ao CONTRATANTE;



10.2 Caberá a Contratada entregar o produto de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência;

10.3 Reparar, corrigir, remover às suas expensas, no todo ou em parte, os materiais em que se verifiquem danos em decorrência do transporte, bem como providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir da notificação que lhe for entregue oficialmente. Atender prontamente quaisquer exigências do representante da CONTRATANTE, inerente ao objeto deste Termo de Referência;

10.4 Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.

## **11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

11.1 Cumprir fielmente, além da legislação aplicável, todas as demais disposições previstas no Termo de Referência.

11.2 Empenhar os recursos necessários para o pagamento ao fornecedor.

11.3 Efetuar o recebimento do material, verificando se está em conformidade com o solicitado.

11.4 Comunicar imediatamente ao fornecedor, quando da inspeção do material, qualquer irregularidade prevista.

## **12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

12.1 Comete infração administrativa o fornecedor que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155 e 162 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:

12.1.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

12.1.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

12.1.3 Dar causa à inexecução total do contrato; 12.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

12.1.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

12.1.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

12.1.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

12.1.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou

prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

12.1.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

12.1.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

12.1.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

12.1.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

12.2 O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

12.2.1 Advertência pela falta do subitem 12.1 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.2 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado dos itens prejudicados pela conduta do fornecedor, por qualquer das infrações dos subitens 12.1.1 a 12.1.12;

12.2.3 Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 12.1.3 a 12.1.7 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 12.1.8 a 12.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave.

12.2.5 Multa de 0,1% (um décimo por cento) até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor da parcela em atraso do Contrato, em caso de atraso no fornecimento, a título de multa moratória, limitada a incidência a 15 (quinze) dias úteis. Após o décimo quinto dia útil e a critério da Administração, no caso de fornecimento com atraso, poderá ocorrer a não- aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, atraindo a aplicação da multa prevista na alínea "b", sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

12.3 Na aplicação das sanções serão considerados:

12.3.1 A natureza e a gravidade da infração cometida;

12.3.2 As peculiaridades do caso concreto;

12.3.3 As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

12.3.4 Os danos que dela provierem para a Administração Pública;

12.3.5 A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

12.4 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

12.5 A aplicação das sanções previstas neste termo de referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

12.6 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

12.7 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao fornecedor/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.

Cajati, 01 de dezembro de 2025.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Departamento de Gestão em Saúde**  
**Divisão de Suprimentos**



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F5ED-210B-DFC0-F76C

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



BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA (CPF 427.XXX.XXX-74) em 15/12/2025 08:59:26 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/F5ED-210B-DFC0-F76C>



**Memorando 5- 19.285/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 16:50:56

Anexo pesquisa realizada nas plataformas Portal Nacional de Contratações Públicas e Banco de Preços.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

pesquisa\_BANCO\_DE\_PRECOS\_PNCP.pdf



STANDARD



Dashboard

ome/Dashboard)

Cotações ▼

Especificação  
Técnica

ecificacaoTecnica)

Termo de  
Referência

ermoReferencia)

Terceirização

/Terceirizacao)

Negociação ▼

Mapa de  
Fornecedores

MapaEstrategico)

Mapa de  
Comp.  
ME/EPP

mprovanteCompetitividadeLC12306)



Suporte ▼

Atenção! Seu contrato expira em **62 dias**.

 **Renovar (/Account/RenovaFacil)**



## Pesquisar Preços

Busque preços para o item desejado na sua cotação.

### COTAÇÃO RÁPIDA

INFORME UM TERMO DE BUSCA E CLIQUE EM  
PESQUISAR

IN 65/2021 (Lei nº 14.133) ▼

Vitamina D 10000 UI

 **AVANÇADO**

☐ Apenas o termo digitado

**PESQUISAR**

### MAPA DAS LICITAÇÕES

### RESULTADO



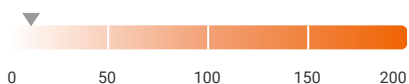
### NENHUM RESULTADO ENCONTRADO

Revise a sua pesquisa, ajuste os filtros se necessário e tente novamente.

Telefone: (41) 3778-1830 | Email: [contato@bancodeprecos.com.br](mailto:contato@bancodeprecos.com.br) (<mailto:contato@bancodeprecos.com.br>) • © 2025

Preços por UF  
MT - Mato Grosso: 12 preços

Negócios Públicos





STANDARD



Dashboard

ome/Dashboard)

Cotações ▼

Especificação  
Técnica

ecificacaoTecnica)

Termo de  
Referência

ermoReferencia)

Terceirização

/Terceirizacao)

Negociação ▼

Mapa de  
Fornecedores

MapaEstrategico)

Mapa de  
Comp.  
ME/EPP

mprovanteCompetitividadeLC12306)



Suporte ▼

Atenção! Seu contrato expira em 62 dias.

**Renovar** (/Account/RenovaFacil)



## Pesquisar Preços

Busque preços para o item desejado na sua cotação.

### COTAÇÃO RÁPIDA

INFORME UM TERMO DE BUSCA E CLIQUE EM  
PESQUISAR

IN 65/2021 (Lei nº 14.133) ▼

Tadalafina 5mg

**AVANÇADO**

☐ Apenas o termo digitado

**PESQUISAR**

### RESULTADO



**NENHUM RESULTADO ENCONTRADO**

Revise a sua pesquisa, ajuste os filtros se necessário e tente novamente.

Telefone: (41) 3778-1830 | Email: [contato@bancodeprecos.com.br](mailto:contato@bancodeprecos.com.br) (mailto:contato@bancodeprecos.com.br) • © 2025





[Editais](#)

# Aviso de Contratação Direta nº 5694/2025

[Acessar Contratação](#)

Última atualização 16/12/2025

**Local:** Piraju/SP **Órgão:** MUNICIPIO DE PIRAJU**Unidade compradora:** 3 - PREF MUN DA ESTANCIA TURISTICA DE PIRAJU**Modalidade da contratação:** Dispensa **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 75, I **Tipo:** Aviso de Contratação Direta**Modo de disputa:** Dispensa Com Disputa **Registro de preço:** Não **Fonte orçamentária:** Não informada**Data de divulgação no PNCP:** 16/12/2025 **Situação:** Divulgada no PNCP**Data de início de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)**Data fim de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)**Id contratação PNCP:** 46223699000150-1-005584/2025 **Fonte:** GEMMAP SISTEMAS LTDA EPP**Objeto:**

COMPRA POR DISPENSA

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 2.783,90

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 2.390,32

[Itens](#)[Arquivos](#)[Histórico](#)

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado
1	TRAZODONA 50MG	4	R\$ 36,60
2	DULOXETINA 30 MG	5	R\$ 43,6625
3	DULOXETINA 60MG	3	R\$ 70,10
4	LEVETIRACETAM 500MG	2	R\$ 68,6375
5	LACOTEM 50 MG - LACOSAMIDA	2	R\$ 82,945

Exibir:

1-5 de 20 itens

Página:

[Voltar](#)

## Item nº 2

**Descrição:** DULOXETINA 30 MG

**Critério de julgamento:** Menor preço    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material

**Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 5    **Unidade de medida:** CX    **Valor unitário estimado:** R\$ 43,6625

**Valor total estimado:** R\$ 218,31

### RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 11/12/2025

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 67.820.498/0001-00

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** HELOISE DE ANDRADE - ME

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** Demais    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 5    **Valor unitário homologado:** R\$ 38,30

**Valor total homologado:** R\$ 191,50

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento:** 0,0000%

# Aviso de Contratação Direta nº 5694/2025

[Acessar Contratação](#)

Última atualização 16/12/2025

**Local:** Piraju/SP    **Órgão:** MUNICIPIO DE PIRAJU

**Unidade compradora:** 3 - PREF MUN DA ESTANCIA TURISTICA DE PIRAJU

**Modalidade da contratação:** Dispensa    **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 75, I    **Tipo:** Aviso de Contratação Direta

**Modo de disputa:** Dispensa Com Disputa    **Registro de preço:** Não    **Fonte orçamentária:** Não informada

**Data de divulgação no PNCP:** 16/12/2025    **Situação:** Divulgada no PNCP

**Data de início de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)

**Data fim de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)

**Id contratação PNCP:** 46223699000150-1-005584/2025    **Fonte:** GEMMAP SISTEMAS LTDA EPP

**Objeto:**

COMPRA POR DISPENSA

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 2.783,90

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 2.390,32

[Itens](#)    [Arquivos](#)    [Histórico](#)

Número ↕	Descrição ↕	Quantidade ↕	Valor unitário estimado ↕
11	ANSITEC	3	R\$ 174,525
12	PREGABALINA 75 MG	3	R\$ 19,0975
13	ESCITALOPRAM EM GOTAS	2	R\$ 34,20
<div><div><div></div><div></div></div><div>Portal Nacional de Contratações Públicas</div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div><div>Entrar</div></div>			
15	BUPROPIONA 150 MG C/30 CP	1	R\$ 41,4333

[← Voltar](#)



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o sítio eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abarcados pelo novel diploma.



É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correitude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

✉ <https://portaldeservicos.gestao.gov.br>

☎ [0800 978 9001](tel:08009789001)

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



Texto destinado a exibição de informações relacionadas à **licença de uso**.

## Item nº 12

**Descrição:** PREGABALINA 75 MG

**Critério de julgamento:** Menor preço    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material

**Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 3    **Unidade de medida:** CX    **Valor unitário estimado:** R\$ 19,0975

**Valor total estimado:** R\$ 57,29

### RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 11/12/2025

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 67.820.498/0001-00

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** HELOISE DE ANDRADE - ME

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** Demais    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 3    **Valor unitário homologado:** R\$ 14,50

**Valor total homologado:** R\$ 43,50

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento:** 0,0000%

# Edital nº 53|34/2023

Última atualização 29/10/2025

**Local:** Cerqueira César/SP    **Órgão:** MUNICIPIO DE CERQUEIRA CESAR    **Unidade compradora:** 2202 - Cerqueira César

**Modalidade da contratação:** Pregão - Eletrônico    **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 28, I    **Tipo:** Edital

**Modo de disputa:** Aberto    **Registro de preço:** Não    **Fonte orçamentária:** Não informada

**Data de divulgação no PNCP:** 10/05/2023    **Situação:** Divulgada no PNCP

**Data de início de recebimento de propostas:** 10/05/2023 20:30 (horário de Brasília)

**Data fim de recebimento de propostas:** 25/05/2023 11:59 (horário de Brasília)

**Id contratação PNCP:** 46634184000142-1-000012/2023    **Fonte:** Novo BBMNET Licitações

**Objeto:**

Saúde

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 3.711.094,00  
\* Esta compra possui itens com  
orçamento sigiloso

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 2.534.978,86

Itens    Arquivos    Histórico

Portal Nacional de Contratações Públicas

Entrar

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado
91	VITAMINA D 1000 UI	3000	R\$ 0,71	R\$ 2.130,00
92	VITAMINA D COLECALCIFEROL 7000UI	3000	R\$ 0,71	R\$ 2.130,00
93	VITAMINA D COLECALCIFEROL 10000UI	3000	R\$ 1,80	R\$ 5.400,00
94	VITAMINA D COLECALCIFEROL 50000UI	3000	R\$ 4,23	R\$ 12.690,00
95	Insulina deglutea tresiba flexpen	500	R\$ 164,15	R\$ 82.075,00

Exibir: 5

91-95 de 96 itens

Página: 19

< Voltar



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o sítio eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abarcados pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correitude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

✉ <https://portaldeservicos.gestao.gov.br>

☎ [0800 978 9001](tel:08009789001)

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



Texto destinado a exibição de informações relacionadas à **licença de uso**.



## Item nº 91

**Descrição:** VITAMINA D 1000 UI

**Critério de julgamento:** Menor preço    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material    **Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 3.000    **Unidade de medida:** Comprimido    **Valor unitário estimado:** R\$ 0,71    **Valor total estimado:** R\$ 2.130,00

### RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 20/06/2023

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 06.968.107/0001-04

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** R.A.P. Aparecida Comércio de Medicamentos Ltda

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** Não Informado    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 3.000    **Valor unitário homologado:** R\$ 0,265

**Valor total homologado: R\$ 795,00**

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento: 0,0000%**

[Editais](#)

# Ato que autoriza a Contratação Direta nº 00496/2025

Última atualização 28/11/2025

**Local:** Limeira/SP **Órgão:** MUNICIPIO DE LIMEIRA**Unidade compradora:** 1 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA**Modalidade da contratação:** Dispensa **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 75, VIII**Tipo:** Ato que autoriza a Contratação Direta **Modo de disputa:** Não se aplica **Registro de preço:** Não**Fonte orçamentária:** Não informada**Data de divulgação no PNCP:** 28/11/2025 **Situação:** Divulgada no PNCP**Id contratação PNCP:** 45132495000140-1-000708/2025 **Fonte:** CONAM Consultoria em Administração Municipal**Objeto:**

AQUISICAO MEDICAMENTO / MANDADO JUDICIAL

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 144,00

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 144,00

[Itens](#)[Arquivos](#)[Histórico](#)

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado
1	TADALAFILA 5 MG. COMPRIMIDO REVESTIDO	720	R\$ 0,20

Exibir:

5

1-1 de 1 itens

Página:

1

[Voltar](#)

## Item nº 1

**Descrição:** TADALAFILA 5 MG. COMPRIMIDO REVESTIDO

**Critério de julgamento:** Não se aplica    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material

**Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 720    **Unidade de medida:** COM    **Valor unitário estimado:** R\$ 0,20

**Valor total estimado:** R\$ 144,00

## RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 02/12/2025

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 08.958.855/0001-31

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** FARMAVIP PRINCESA DROGARIA LTDA

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** EPP    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 720    **Valor unitário homologado:** R\$ 0,20

**Valor total homologado:** R\$ 144,00

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento:** 0,0000%



## **Memorando 6- 19.285/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 22:20:38

Anexo tabela CMED usada como referência.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

### **Anexos:**

TABELA\_CMED.pdf

GGREM	Medicamento				Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS		
						0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
						PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19,5%	PF 20%	PF 20,5%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
	Dec. Jud./Anl. Rec.	CAP	Reg. Preço	ICMS0%		PMC 0%	PMC 12%	PMC 17%	PMC 17,5%	PMC 18%	PMC 19%	PMC 19,5%	PMC 20%	PMC 20,5%	PMC 21%	PMC 22%	PMC 22,5%	PMC 23%
CLORIDRATO DE DULOXETINA																		
508024110186604	SYMPTA (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 30	84,63	96,17	101,96	102,58	103,21	104,48	105,13	105,79	106,45	107,13	108,50	109,20	109,91			
			117,00	132,95	140,95	141,81	142,68	144,44	145,34	146,25	147,16	148,10	149,99	150,96	151,94			
541815020009806	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 15	68,33	77,65	82,33	82,82	83,33	84,36	84,88	85,41	85,95	86,49	87,60	88,17	88,74			
			94,46	107,35	113,82	114,49	115,20	116,62	117,34	118,07	118,82	119,57	121,10	121,89	122,68			
541815070013306	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	136,69	155,33	164,69	165,68	166,70	168,75	169,80	170,86	171,94	173,03	175,24	176,37	177,52			
			188,97	214,73	227,67	229,04	230,45	233,29	234,74	236,20	237,70	239,20	242,26	243,82	245,41			
541825030211406	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	270,75	307,67	326,20	328,18	330,18	334,26	336,34	338,44	340,57	342,72	347,12	349,35	351,62			
			374,30	425,34	450,95	453,69	456,45	462,09	464,97	467,87	470,82	473,79	479,87	482,96	486,09			
541815020009906	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	273,40	310,68	329,40	331,39	333,41	337,53	339,63	341,75	343,90	346,08	350,51	352,77	355,06			
			377,96	429,50	455,38	458,13	460,92	466,62	469,52	472,45	475,42	478,44	484,56	487,68	490,85			
541825030211306	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	541,57	615,42	652,49	656,45	660,45	668,60	672,76	676,96	681,22	685,53	694,32	698,80	703,34			
			748,69	850,78	902,03	907,50	913,03	924,30	930,05	935,86	941,75	947,71	959,86	966,05	972,33			
541818100091917	NEULOX (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 7	31,90	36,25	38,43	38,67	38,90	39,38	39,63	39,88	40,13	40,38	40,90	41,16	41,43			
			44,10	50,11	53,13	53,46	53,78	54,44	54,79	55,13	55,48	55,82	56,54	56,90	57,27			
541818100092017	NEULOX (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 15	68,34	77,66	82,34	82,84	83,34	84,37	84,89	85,43	85,96	86,51	87,62	88,18	88,75			
			94,48	107,36	113,83	114,52	115,21	116,64	117,36	118,10	118,83	119,59	121,13	121,90	122,69			
541819010101203	NEULOX (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	136,68	155,32	164,67	165,67	166,68	168,74	169,79	170,85	171,92	173,01	175,23	176,36	177,51			
			188,95	214,72	227,65	229,03	230,43	233,27	234,72	236,19	237,67	239,18	242,25	243,81	245,40			
541818100092117	NEULOX (EMS S/A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	273,40	310,68	329,40	331,39	333,41	337,53	339,63	341,75	343,90	346,08	350,51	352,77	355,06			
			377,96	429,50	455,38	458,13	460,92	466,62	469,52	472,45	475,42	478,44	484,56	487,68	490,85			
542618120011304	DUATLO (SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 15	121,74	138,34	146,67	147,56	148,46	150,30	151,23	152,18	153,13	154,10	156,08	157,08	158,10			
			168,30	191,25	202,76	203,99	205,24	207,78	209,07	210,38	211,69	213,03	215,77	217,15	218,56			
542618120011404	DUATLO (SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 30	243,51	276,72	293,39	295,16	296,96	300,63	302,50	304,39	306,30	308,24	312,19	314,21	316,25			
			336,64	382,55	405,59	408,04	410,53	415,60	418,19	420,80	423,44	426,12	431,58	434,38	437,20			

GGREM	Medicamento				Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS		
						0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
						PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19,5%	PF 20%	PF 20,5%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
						PMC 0%	PMC 12%	PMC 17%	PMC 17,5%	PMC 18%	PMC 19%	PMC 19,5%	PMC 20%	PMC 20,5%	PMC 21%	PMC 22%	PMC 22,5%	PMC 23%
Dec. Jud./Anl. Rec.				CAP	Reg. Preço	ICMS0%												
PREGABALINA																		
523723070050604	JOLIK (LIBBS FARMACÉUTICA LTDA)	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PEAD OPC X 225 ML + SER DOS	162,54	184,70	195,83	197,02	198,22	200,67	201,91	203,18	204,45	205,75	208,38	209,73	211,09			
			224,70	255,34	270,72	272,37	274,03	277,41	279,13	280,88	282,64	284,44	288,07	289,94	291,82			
508020090134407	PREGABALINA (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	56,66	64,39	68,27	68,68	69,10	69,95	70,39	70,83	71,27	71,72	72,64	73,11	73,58			
			78,33	89,02	94,38	94,95	95,53	96,70	97,31	97,92	98,53	99,15	100,42	101,07	101,72			
508020090134507	PREGABALINA (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	98,01	111,38	118,08	118,80	119,52	121,00	121,75	122,51	123,28	124,06	125,65	126,46	127,29			
			135,49	153,98	163,24	164,23	165,23	167,28	168,31	169,36	170,43	171,51	173,70	174,82	175,97			
508020110136807	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	25,59	29,08	30,83	31,02	31,21	31,59	31,79	31,99	32,19	32,39	32,81	33,02	33,23			
			35,38	40,20	42,62	42,88	43,15	43,67	43,95	44,22	44,50	44,78	45,36	45,65	45,94			
508020110136907	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	109,65	124,60	132,11	132,91	133,72	135,37	136,21	137,06	137,92	138,80	140,58	141,48	142,40			
			151,58	172,25	182,63	183,74	184,86	187,14	188,30	189,48	190,67	191,88	194,34	195,59	196,86			
508020110137007	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	40,45	45,97	48,73	49,03	49,33	49,94	50,25	50,56	50,88	51,20	51,86	52,19	52,53			
			55,92	63,55	67,37	67,78	68,20	69,04	69,47	69,90	70,34	70,78	71,69	72,15	72,62			
508020110137107	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	173,30	196,93	208,80	210,06	211,34	213,95	215,28	216,63	217,99	219,37	222,18	223,61	225,06			
			239,58	272,24	288,65	290,40	292,17	295,77	297,61	299,48	301,36	303,27	307,15	309,13	311,13			
508022050161717	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	24,16	27,45	29,11	29,28	29,46	29,83	30,01	30,20	30,39	30,58	30,97	31,17	31,38			
			33,40	37,95	40,24	40,48	40,73	41,24	41,49	41,75	42,01	42,28	42,81	43,09	43,38			
508022050161817	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	103,55	117,67	124,76	125,52	126,28	127,84	128,63	129,44	130,25	131,08	132,76	133,61	134,48			
			143,15	162,67	172,47	173,52	174,57	176,73	177,82	178,94	180,06	181,21	183,53	184,71	185,91			
508022050161917	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	36,98	42,02	44,55	44,82	45,10	45,65	45,94	46,23	46,52	46,81	47,41	47,72	48,03			
			51,12	58,09	61,59	61,96	62,35	63,11	63,51	63,91	64,31	64,71	65,54	65,97	66,40			
508022050162017	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	158,43	180,03	190,88	192,04	193,21	195,59	196,81	198,04	199,28	200,54	203,12	204,43	205,75			
			219,02	248,88	263,88	265,48	267,10	270,39	272,08	273,78	275,49	277,23	280,80	282,61	284,44			
511524100083806	PREGABALINA (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	50,66	57,57	61,04	61,41	61,78	62,54	62,93	63,33	63,72	64,13	64,95	65,37	65,79			
			70,03	79,59	84,38	84,90	85,41	86,46	87,00	87,55	88,09	88,66	89,79	90,37	90,95			

GGREM	Medicamento				Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	
						0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
						PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19,5%	PF 20%	PF 20,5%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
						PMC 0%	PMC 12%	PMC 17%	PMC 17,5%	PMC 18%	PMC 19%	PMC 19,5%	PMC 20%	PMC 20,5%	PMC 21%	PMC 22%	PMC 22,5%	PMC 23%

COLECALCIFEROL

508022120171803	VITAMINA D3 (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 4	76,85	87,33	92,59	93,15	93,72	94,88	95,47	96,06	96,67	97,28	98,53	99,16	99,81	
			103,09	117,15	124,21	124,96	125,72	127,28	128,07	128,86	129,68	130,50	132,17	133,02	133,89	
508022120171903	VITAMINA D3 (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	168,54	191,52	203,06	204,29	205,54	208,07	209,37	210,68	212,00	213,34	216,08	217,47	218,88	
			226,09	256,92	272,40	274,05	275,72	279,12	280,86	282,62	284,39	286,19	289,86	291,73	293,62	
508023080174503	VITAMINA D3 (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 8	144,50	164,20	174,10	175,15	176,22	178,40	179,50	180,63	181,76	182,91	185,26	186,45	187,66	
			193,84	220,27	233,55	234,96	236,39	239,32	240,79	242,31	243,82	245,37	248,52	250,12	251,74	
511524080083004	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA)	5.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 30	28,81	32,74	34,71	34,92	35,13	35,57	35,79	36,01	36,24	36,47	36,94	37,17	37,42	
			38,65	43,92	46,56	46,84	47,13	47,72	48,01	48,31	48,61	48,92	49,55	49,86	50,20	
511524080083104	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA)	7.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 08	15,75	17,90	18,98	19,09	19,21	19,44	19,57	19,69	19,81	19,94	20,19	20,32	20,45	
			21,13	24,01	25,46	25,61	25,77	26,08	26,25	26,41	26,57	26,75	27,08	27,26	27,43	
511524080083204	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA)	7.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 30	34,68	39,41	41,78	42,04	42,29	42,81	43,08	43,35	43,62	43,90	44,46	44,75	45,04	
			46,52	52,87	56,05	56,40	56,73	57,43	57,79	58,15	58,51	58,89	59,64	60,03	60,42	
511524080083404	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA)	10.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 04	16,56	18,82	19,95	20,07	20,20	20,44	20,57	20,70	20,83	20,96	21,23	21,37	21,51	
			22,21	25,25	26,76	26,92	27,10	27,42	27,59	27,77	27,94	28,12	28,48	28,67	28,85	
511524080083304	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA)	50.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 04	28,28	32,14	34,07	34,28	34,49	34,91	35,13	35,35	35,57	35,80	36,26	36,49	36,73	
			37,94	43,11	45,70	45,99	46,27	46,83	47,13	47,42	47,72	48,02	48,64	48,95	49,27	
501620030023607	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	39,69	45,10	47,82	48,11	48,40	49,00	49,30	49,61	49,92	50,24	50,88	51,21	51,55	
			53,24	60,50	64,15	64,54	64,93	65,73	66,13	66,55	66,97	67,40	68,25	68,70	69,15	
501620030024107	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	119,13	135,38	143,53	144,40	145,28	147,07	147,99	148,91	149,85	150,80	152,73	153,72	154,71	
			159,81	181,61	192,54	193,71	194,89	197,29	198,52	199,76	201,02	202,29	204,88	206,21	207,54	
501620030024207	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	7000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	61,43	69,81	74,01	74,46	74,91	75,84	76,31	76,79	77,27	77,76	78,76	79,26	79,78	
			82,41	93,65	99,28	99,89	100,49	101,74	102,37	103,01	103,65	104,31	105,65	106,32	107,02	
501620030023707	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	7000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	184,34	209,48	222,10	223,44	224,80	227,58	228,99	230,43	231,87	233,34	236,33	237,86	239,40	
			247,29	281,01	297,94	299,74	301,56	305,29	307,18	309,11	311,05	313,02	317,03	319,08	321,15	



**Memorando 7- 19.285/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 22:23:42

Anexo os orçamentos recebidos.


—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

orc\_medicamentos.pdf

URGENTE medicamentos - cotação



De

Cópia Oculta (Cco)

Data

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

Farmajose19 <farmajose19@gmail.com>, Centerfarmacajati <centerfarmacajati@hotmail.com>, TPharma <drogavale1@gmail.com>, Dovallehospitalar <dovallehospitalar@gmail.com>, Fariaeduardo3000 <fariaeduardo3000@hotmail.com>, Vendas2 <vendas2@mabefarma.com.br>, Cirúrgica União Ltda - Michelle Ferreira <michelle.ferreira@cirurgicauniao.com.br>

2025-12-11 16:53

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 4 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd

PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.


FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL

Att,

--

**Lucielen Henriquesson**  
Prefeitura Municipal de Cajati  
Dep. de Suprimentos  
(13)3854-8700 Ramal 8708

Fwd: URGENTE medicamentos - cotação



De

Cópia Oculta (Cco)

Data

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

Contato <contato@drogarianossolar.com>

2025-12-11 16:56

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 4 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd


PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.

FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL

Att,

--  
**Lucielen Henriquesson**  
Prefeitura Municipal de Cajati  
Dep. de Suprimentos  
(13)3854-8700 Ramal 8708  
--

Re: Fwd: URGENTE medicamentos - cotação



De

Para

Data

Drogaria Nosso Lar <contato@drogarianossolar.com>

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

2025-12-17 15:47

 Orçamento Prefeitura 17 12-2.pdf (~155 KB)

Em anexo segue orçamento

Att.

Diego Bane

Em 17-12-2025 15:32, [luciellen.costa@cajati.sp.gov.br](mailto:luciellen.costa@cajati.sp.gov.br) escreveu:

----- Mensagem original -----

ASSUNTO:

Fwd: URGENTE medicamentos - cotação

DATA:

2025-12-11 16:56

DE:

[luciellen.costa@cajati.sp.gov.br](mailto:luciellen.costa@cajati.sp.gov.br)

PARA:

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 30 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd

PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.

FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL

Att,

--

\_Lucielen Henriquesson\_

Prefeitura Municipal de Cajati

Dep. de Suprimentos

(13)3854-8700 Ramal 8708

--

--

\_Lucielen Henriquesson\_

Prefeitura Municipal de Cajati

Dep. de Suprimentos

(13)3854-8700 Ramal 8708



## Orçamento

Nº: 14313

### DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA

CNPJ: 58.247.493/0001-49

I.E.: 394048246117

Endereço: AVENIDA HILDA MOHRING DE MACEDO, 1289

Bairro: VILA ELIAS

Fone:

E-mail:

CEP: 11.940-000

Cidade: JACUPIRANGA-SP

Data: 12/12/2025 12:15

Vendedor: DIEGO BANE

Forma Pgto.: Dinheiro

Detalhe:

Parcelas:

#### Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Lote/Validade	Qtd.	Preço	% Desc.	Preço Total Liq.
7896181925224	G DULOXETINA 30MG 30CPS BIOSINTETICA	BIOSINTETICA		2	94,84	37,79	118,00
7896112172130	G PREGABALINA 75MG 30CPS TEUTO	BIOSINTETICA		6	91,68	72,84	149,40
7891317127725	G TADALAFILA 5MG 30CPR EUROFARMA	EUROFARMA GEN		2	381,65	98,17	13,98
7896112409304	VITAMINA D3 10000UI 30CPS BIOLAB	BIOLAB		1	126,33	53,30	59,00


Total 340,38

SEM  
VALOR

FISCAL



Re: URGENTE medicamentos - cotação



De


TPharma <drogavale1@gmail.com>

Para

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

Data

2025-12-12 08:42

 ORÇAMENTO 12.12.pdf (~950 KB)

Bom dia,segue em anexo cotação

Em qui., 11 de dez. de 2025 às 16:53, <[luciellen.costa@cajati.sp.gov.br](mailto:luciellen.costa@cajati.sp.gov.br)> escreveu:

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 4 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd

PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.

**FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL**

**Att,**

--

**Lucielen Henriquesson**  
Prefeitura Municipal de Cajati  
Dep. de Suprimentos  
(13)3854-8700 Ramal 8708



## Orçamento

Nº: 578094

### Drogaria Takiimed Ltda

CNPJ: 08.879.316/0001-07

I.E.: 740065712117

Endereço: Avenida Fernando Costa, 239

Bairro: Centro

Fone: (13) 3854-4412

E-mail: drogavale1@gmail.com

CEP: 11950-000

Cidade: Cajati-SP

Data: 12/12/2025 08:38

Vendedor: IGOR (JUNINHO)

Forma Pgto.: Dinheiro

Detalhe:

Parcelas:

#### Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Lote/Validade	Qtd.	Preço	% Desc.	Preço Total Liq.
7895296354028	DULOXETINA 30MG C/30 CPS	NOVA QUIMICA		2	153,44	54,39	139,98
7896004773339	PREGABALINA 75MG 30CP GEL	EMS		6	127,73	78,09	167,94
7891317127725	TADALAFILA 5MG C/30	EUROFARMA		2	425,80	94,62	45,80
7898569765149	VITAMINA D 10.000UI C/30CAPS/ALT	ALTHAIA		1	210,18	66,70	69,99

Total 423,71

SEM  
VALOR  
FISCAL

## Proc. Administrativo 1- 1.160/2025

---

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 17:15:43

**Setores envolvidos:**

SEADM-DESUP

### Aquisição de medicamento para paciente em acompanhamento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde

Anexo a cotação realizada para o procedimento em referência.

—  
—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

**Anexos:**

tabela\_orc\_medicamentos\_.pdf



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI**  
*Estado de São Paulo*



Aquisição de medicamento para paciente, em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP.

Cajati/SP, 17 de dezembro de 2025.

				PNCP		BANCO DE PREÇOS		DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA CNPJ: 58.247.493/0001-49		DROGARIA TAKIIMED CNPJ: 08.879.316/0001-07		MELHOR VALOR OFERTADO	
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	TADALAFILA 5 MG	CPD	60	R\$ 0,20	R\$ 12,00			R\$ 0,2330	R\$ 13,98	R\$ 0,763	R\$ 45,78	R\$ 0,23	R\$ 13,98
2	VITAMINA D 10.000 UI.	CAP	30	R\$ 0,265	R\$ 7,95	R\$ 1,21	R\$ 36,37	R\$ 1,9667	R\$ 59,00	R\$ 2,33	R\$ 69,99	R\$ 1,9667	R\$ 59,00
3	DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG	CPD	60	R\$ 1,276	R\$ 76,56	R\$ 0,90	R\$ 54,00	R\$ 1,9667	R\$ 118,00	R\$ 2,33	R\$ 139,98	R\$ 1,9667	R\$ 118,00
4	PREGABALINA 75 MG	CPD	180	R\$ 1,45	R\$ 261,00	R\$ 0,53	R\$ 95,40	R\$ 0,83	R\$ 149,40	R\$ 0,933	R\$ 167,94	R\$ 0,830	R\$ 149,40
TOTAL GERAL				R\$ 357,51		R\$ 185,77		R\$ 340,38		R\$ 423,69		R\$ 340,38	

- \* Dispensa licitação em conformidade com o Art. 75 VIII da Lei Federal 14.133/2021.
- \* Pesquisa realizada nas plataformas Banco de Preços e Portal de Contratações públicas no despacho 5-19.285/2025 1Doc.
- \* Tabela CMED usada para referência no despacho 6 -19.285/2025 1doc.
- \* Orçamentos recebidos no despacho 7 - 19.285/2025 1Doc.
- \* Cotação realizada com empresas com objeto similar e que já participaram de contratações no Município, conforme Art 23 da Lei 14.133/2021.

*Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa*  
Agente Administrativo

- \*Para a aquisição foi considerado o melhor valor ofertado pelos fornecedores.
- \*Devido a urgência para a aquisição, a ausência de resposta aos orçamentos solicitados e de farmácias que forneçam para a prefeitura, a contratação prosseguiu com dois orçamentos..
- \* A dificuldade se deve ao fato de empresas terem um valor para venda, e o valor para essa aquisição não atinge o valor mínimo.



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C0B9-AFFB-098D-9AE8

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



LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA (CPF 299.XXX.XXX-50) em 17/12/2025

17:16:05 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/C0B9-AFFB-098D-9AE8>



**Proc. Administrativo 2- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 17:23:51

Anexo requisição do procedimento para assinatura.

—  
—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

req\_16706.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	17/12/2025 17:28:21	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **9864-4FF4-5559-6276**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

ID: luciellen.costa

Exercício: 2025

Página: 1/1

JL SOFT

REQUISIÇÃO DE COMPRA

Requisição: 16706 Ano: 2025 Data: 17/12/2025 Requisitante: LUCIELLEN.COSTA

**Tipo de Compra:** ADMINISTRATIVA  
**Prioridade:** NORMAL  
**Ficha:** 555 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO  
**Fonte de Recurso:** 1 TESOUREIRO **Aplic./Var.:** 300.0000  
**Elemento:** 32 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
**Sub-Elemento:** 99 OUTROS MATERIAIS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
**Aplicação:** Aquisição de medicamento para o paciente Perinaldo Lima Rodrigues em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde (memo.19285/2025)  
**Observação:** Dispensa Licitação em conformidade com o Art.75 VIII da Lei 14.133/2021  
**Justificativa:** O paciente foi encaminhado ao Serviço Social com diagnóstico de EMPP (CID G35), caracterizada como Esclerose Múltipla Primária Progressiva — um quadro neurológico grave e sem perspectiva de melhora. Ele necessita do uso contínuo dos medicamentos descritos abaixo. Diante da situação de vulnerabilidade em saúde em que o paciente se encontra, o parecer social é favorável à aquisição dos referidos medicamentos.  
**Centro de Custo:**  
**Veículo:**  
**Local da Entrega:** ALMOXARIFADO SAÚDE - FONE (13)3854-8500 [DELVAIR]

Seq.	Quantidade	Unid.	Cd. Produto	Descrição do Produto
1	60,000000	CPD	30.20045	Tadalafila 5 mg – 60 comprimidos
2	30,000000	CPD	30.20046	VITAMINA D 10.000 UI. -30capsulas
3	60,000000	CPD	30.20047	Duloxetina, cloridrato 30 mg – 60 comprimidos
4	180,000000	CPD	30.20048	Pregabalina 75 mg – 180 comprimidos

CAJATI, 17 de Dezembro de 2025

Jailton Pereira dos Santos  
Diretor do Departamento de Suprimentos  
RG: 27.295.218-7

Assinado por 1 pessoa: JAILTON PEREIRA DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/9864-4FF4-5559-6276> e informe o código 9864-4FF4-5559-6276





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9864-4FF4-5559-6276

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



JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 17/12/2025 17:28:20 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/9864-4FF4-5559-6276>

**Proc. Administrativo 3- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEFIT - Secretaria Municipal de Finanças e Tributação - A/C Solange R.

**Data:** 17/12/2025 às 22:50:04

Prezada,

Solicito informar se há saldo de dotação para a seguinte despesa: Aquisição de medicamento para o paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35). Dispensa Licitação, em conformidade com o inciso VIII do Artigo 75 da Lei Federal nº 14133/2021

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

**Anexos:**

Solicitacao\_de\_Saldo.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Jailton Pereira Dos Santos	18/12/2025 07:22:31	1Doc	JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...
Solange Rosa	18/12/2025 07:45:10	1Doc	SOLANGE ROSA CPF 124.XXX.XXX-97

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **CE2C-1A07-D524-F585**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO**

DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Exercício: 2025

JL SOFT

SOLICITAÇÃO DE SALDO NRO. 2318/2025

Página: 1/1

Autorizo a abertura do Processo de Compra na Modalidade: Dispensa - Seq.: 93/2025

Processo: 1160/2025

Ao Departamento de Contabilidade:

Solicito informar se há saldo de dotação para a seguinte despesa:

Aquisição de medicamento para o paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35).

Dispensa licitação em conformidade com o Art. 75 VIII da Lei Federal 14.133/2021.

Havendo saldo, favor providenciar a reserva no valor de R\$ 340,38 (TREZENTOS E QUARENTA REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) para que possamos dar prosseguimento ao Processo de Compras.

CAJATI, 17 de Dezembro de 2025.

Jailton Pereira dos Santos  
Diretor do Departamento de Suprimentos  
RG: 27.295.218-7

**INFORMAÇÃO DE SALDO**

Ao Departamento de Compras:

Conforme solicitado, constatamos que na Ficha de Empenho N° \_\_\_\_\_, referente a Dotação:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Há Saldo suficiente para atender a despesa supra.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinado por 2 pessoas: JAILTON PEREIRA DOS SANTOS e SOLANGE ROSA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/CE2C-1A07-D524-F585> e informe o código CE2C-1A07-D524-F585





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CE2C-1A07-D524-F585

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



JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 18/12/2025 07:22:29 GMT-03:00

Papel: Parte

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



SOLANGE ROSA (CPF 124.XXX.XXX-97) em 18/12/2025 07:45:08 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/CE2C-1A07-D524-F585>



**Proc. Administrativo 4- 1.160/2025**

---

**De:** Solange R. - SEFIT

**Para:** Envolvidos internos acompanhando

**Data:** 18/12/2025 às 07:47:45

**Setores envolvidos:**

SEADM-DESUP, SEFIT

**Aquisição de medicamento para paciente em acompanhamento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde**

**PREZADOS, BOM DIA**

**INFORMO QUE HÁ DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA ATENDIMENTO NA FICHA DE DESPESA Nº 555, CONFORME SOLICITAÇÃO DE SALDO Nº 2318/2025, NO VALOR DE R\$ 340,38 (TREZENTOS E QUARENTA REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO.**

**DEVOLVO PARA AS PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS.**

—  
**Solange Rosa**

*SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO*

Assinado por 1 pessoa: SOLANGE ROSA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/6AC3-AA2E-4E03-D0FD> e informe o código 6AC3-AA2E-4E03-D0FD



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6AC3-AA2E-4E03-D0FD

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



SOLANGE ROSA (CPF 124.XXX.XXX-97) em 18/12/2025 07:47:52 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/6AC3-AA2E-4E03-D0FD>

**Proc. Administrativo 5- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 18/12/2025 às 10:19:36

Anexo para assinatura digital a autorização para o prosseguimento do certame.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

**Anexos:**

Autorizacao\_pdf\_\_\_.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Jailton Pereira Dos Santos	18/12/2025 11:11:08	1Doc	JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **F5AF-D106-BF44-2C1B**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI**  
**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO**

DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

JL SOFT

AUTORIZAÇÃO NRO. 2318/2025

Exercício: 2025

Página: 1/1

Autorizo a abertura do Processo de Compra na Modalidade: Dispensa - Seq.: 93/2025

Objeto da Compra: Aquisição de medicamento para o paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35).  
Dispensa licitação em conformidade com o Art. 75 VIII da Lei Federal 14.133/2021.

CAJATI, 18 de Dezembro de 2025.

Jailton Pereira dos Santos  
Diretor do Departamento de Suprimentos  
RG: 27.295.218-7

Assinado por 1 pessoa: JAILTON PEREIRA DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/F5AF-D106-BF44-2C1B> e informe o código F5AF-D106-BF44-2C1B





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F5AF-D106-BF44-2C1B

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



JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 18/12/2025 11:11:06 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/F5AF-D106-BF44-2C1B>

**Proc. Administrativo 6- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** GAB - Gabinete do Prefeito - A/C Luiz K.

**Data:** 18/12/2025 às 10:25:39

Anexo para assinatura digital a Autorização e Declaração para o prosseguimento da aquisição.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

**Anexos:**

autorizacao\_excludente.pdf

Declaracao\_Prosseguimento.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Luiz Henrique Koga	18/12/2025 11:51:00	1Doc LUIZ HENRIQUE KOGA CPF 087.XXX.XXX-13

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **9857-EE02-D1BD-25F0**





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

Estado de São Paulo

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

## DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



Ano 2025

**AUTORIZAÇÃO**

Página: 1/1

Ao

Departamento de Suprimentos

Autorizo a abertura de procedimento licitatório na modalidade **DISPENSA LICITAÇÃO**,  
Para **aquisição de medicamento manipulado para paciente P.L.R em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde.**

Em conformidade com o inciso VIII do Artigo 75 da Lei Federal nº 14133/2021, é dispensável licitação, “*nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a reconstrução de empresa já contratada com base no disposto neste inciso;*”

Cajati/SP, 18 de dezembro de 2025

---

**Luiz Henrique Koga**  
**Prefeito Municipal**





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

*Estado de São Paulo*

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

Departamento de Suprimentos

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)



Ano - 2025

**DECLARAÇÃO**

Página: 1/1

**Requisição: 16706 – Ano: 2025 – Data: 18/11/2025**

**Objeto: Aquisição de medicamento para o paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35), em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde.**

Nos termos do Artigo 16, inciso II, da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, declaro que a presente despesa ordenada neste processo (autos em epígrafe), encontra plena adequação orçamentária e financeira com a Lei orçamentária anual, compatibilidade com o plano plurianual e com a Lei de diretrizes orçamentárias.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente  
**DECLARAÇÃO.**

Cajati/SP, 18 de dezembro de 2025.

---

**Luiz Henrique Koga**  
Prefeito Municipal





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9857-EE02-D1BD-25F0

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



LUIZ HENRIQUE KOGA (CPF 087.XXX.XXX-13) em 18/12/2025 11:50:57 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/9857-EE02-D1BD-25F0>

## Proc. Administrativo 7- 1.160/2025

---

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 18/12/2025 às 10:39:37

**Setores envolvidos:**

GAB, SEFIT, SEADM-DESUP

### Aquisição de medicamento para paciente em acompanhamento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde

Anexo aos autos os documentos de regularidade da empresa DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

DOC\_HABILITACAO\_DROGARIA\_E\_PERFUMARIA.pdf



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA**  
**CNPJ: 58.247.493/0001-49**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 07:55:40 do dia 13/11/2025 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 12/05/2026.

Código de controle da certidão: **3F27.6BB7.8E5C.43A6**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 58.247.493/0001-49

Certidão nº: 78862570/2025

Expedição: 17/12/2025, às 11:25:41

Validade: 15/06/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **58.247.493/0001-49**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 58.247.493/0001-49  
**Razão Social:** DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA  
**Endereço:** AVE HILDA MOHRING DE MACEDO 1289 SALA 03 / VILA ELIAS / JACUPIRANGA / SP / 11940-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 10/12/2025 a 08/01/2026

**Certificação Número:** 2025121007486419367415

Informação obtida em 17/12/2025 11:26:41

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

## CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL

### DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA

O infra-assinado, **DIEGO BANE NUNES**, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, nascido em 28 de Maio de 1990, natural de Volta Redonda/RJ, residente e domiciliado na Rua Inga, nº 518 – Jardim Oliveira, em Cajati/SP, CEP 11950-000, portador da cédula de identidade R.G. nº. **49.174.668-4** expedida pela Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo em 24 de Julho de 2003 e do CPF nº. **386.376.588-57**, por esta e na melhor forma de direito, têm entre si justo e contratado constituir uma **SOCIEDADE LIMITADA UNIPESSOAL**, considerando a disposição constante do parágrafo único do art. 1.052 do Código Civil e em obediência ao contido na Instrução Normativa DREI nº 63, de 11 de Junho de 2019, que reger-se-á pelo que está contido nas cláusulas a seguir:

**1ª** – A sociedade limitada unipessoal girará sob a denominação social **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA**, e seu uso será obrigatório em todas as operações sociais da sociedade limitada unipessoal.

**2ª** – A sociedade limitada unipessoal terá sua sede na **Avenida Hilda Mohring de Macedo, nº. 1289 - Sala 03 – Vila Elias, em Jacupiranga/SP, CEP 11940-000**.

**3ª** – O objetivo da sociedade limitada unipessoal é o de **Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com ou sem manipulação de fórmulas, comércio varejista de mercadorias em lojas de conveniência, de produtos de perfumaria, de higiene pessoal, de artigos médicos, ortopédicos e comércio varejista de produtos alimentícios em geral**.

---

#### ORGANIZAÇÃO CONTÁBIL HAHNEMANN

Avenida Presidente Kennedy nº. 1.200 – Centro – CEP 11940-000 – Jacupiranga/SP  
Telefax: (13) 3864-2006 / 3864-1064

1/4



**Parágrafo único:** A sociedade exerce atividade econômica empresarial organizada, conforme determina o artigo 966 e 982 da Lei 10.406.2002.

**4ª** – O capital social da sociedade limitada unipessoal é de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dividido em 1.000 (mil) cotas sociais, no valor nominal de R\$ 100,00 (cem reais) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do País, distribuídos da seguinte forma, como segue:

<b>DIEGO BANE NUNES</b>	<b>1.000 QUOTAS</b>	<b>R\$ 100.000,00</b>
-------------------------	---------------------	-----------------------

**Parágrafo único:** A responsabilidade do único sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas responderá solidariamente pela integralização do capital social.

**5ª** – A sociedade limitada unipessoal iniciará suas atividades em 25 de Novembro de 2.024 e seu prazo de duração é por tempo **INDETERMINADO**.

**6ª** – Todas as cotas da sociedade limitada unipessoal são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do único sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

**7ª** - A administração da sociedade limitada unipessoal caberá somente ao único sócio **DIEGO BANE NUNES**, com poderes e atribuições de assinar pela sociedade isoladamente, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade.

**8ª** – Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o único sócio administrador prestara contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas cotas, os lucros ou perdas apurados.

---

**ORGANIZAÇÃO CONTÁBIL HAHNEMANN**

2/4

Avenida Presidente Kennedy nº. 1.200 – Centro – CEP 11940-000 – Jacupiranga/SP  
Telefax: (13) 3864-2006 / 3864-1064





9ª – Nos quatro primeiros meses seguintes ao término do exercício social, o único sócio deliberara sobre as contas e designara administrador quando for o caso.

10ª – A sociedade limitada unipessoal poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada pelo único sócio.

11ª – Somente o único sócio **DIEGO BANE NUNES** terá direito a uma retirada mensal a título de pró-labore, em valor a ser fixado a cada mês, de acordo com os interesses do único sócio, mas sempre dentro da legislação do Imposto de Renda a ser levado a uma conta de DESPESAS ADMINISTRATIVAS.

12ª – Em caso de falecimento do único sócio, a sociedade limitada unipessoal poderá continuar com suas atividades com os herdeiros e/ou sucessores do “de cujus” ou do incapaz. Não sendo possível, ou inexistindo interesses destes, a sociedade poderá ser dissolvida.

13ª – O único sócio resolve dispensar as formalidades e as publicações de qualquer espécie de reuniões ou alterações, bem como a utilização e registro de livros de ata da administração, pareceres do conselho fiscal e assembléias conforme determina o art. 1072 § 1º e 2º e 3º da Lei 10.406/2002.

14ª – O único sócio administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

15ª – Os casos omissos serão tratados pelo que regula a Lei 10.406/02 – Livro II e Legislação complementar.

16ª – Fica eleito o foro de **Jacupiranga/SP**, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

---

**ORGANIZAÇÃO CONTÁBIL HAHNEMANN**

3/4

Avenida Presidente Kennedy nº. 1.200 – Centro – CEP 11940-000 – Jacupiranga/SP  
Telefax: (13) 3864-2006 / 3864-1064



E assim pôr estarem justo e contratado, somente o único sócio assina o presente em 3 (três) vias de igual teor para validade, ser registrado e arquivado na **JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO**.

Jacupiranga/SP, 25 de Novembro de 2.024.

  
\_\_\_\_\_  
**DIEGO BANE NUNES**

---

**ORGANIZAÇÃO CONTÁBIL HAHNEMANN**

4/4

Avenida Presidente Kennedy nº. 1.200 – Centro – CEP 11940-000 – Jacupiranga/SP  
Telefax: (13) 3864-2006 / 3864-1064



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 58.247.493/0001-49 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 27/11/2024
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA
---

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) DROGARIA NOSSO LAR	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 47.29-6-02 - Comércio varejista de mercadorias em lojas de conveniência 47.29-6-99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente 47.71-7-02 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas 47.72-5-00 - Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV HILDA MOHRING DE MACEDO	NÚMERO 1289	COMPLEMENTO SALA 03
--	----------------	------------------------

CEP 11.940-000	BAIRRO/DISTRITO VILA ELIAS	MUNICÍPIO JACUPIRANGA	UF SP
-------------------	-------------------------------	--------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ADMINISTRATIVO@HAHNEMANN.COM.BR	TELEFONE (13) 3864-2006/ (13) 3864-2007
--	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 27/11/2024
-----------------------------	--

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 18/12/2025 às 10:30:07 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Assinado por 1 pessoa: LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/0108-1C2F-6282-26C3>







# PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA - SP

Diretoria do Departamento de Finanças

CNPJ: 46582185000190

AV. HILDA MOHRING DE MACEDO, Nº 777 - VILA ELIAS

## ALVARÁ DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

Nº do Cadastro

000300950

Nº da Inscrição

000300950

Nº do Alvará

198/2025

Validade

20/01/2026

Contribuinte

Nome: DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA

CPF/CNPJ: 58247493000149

RG/Insc

Nome Fantas.: DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA

Endereço

Logradouro: HILDA MOHRING DE MACEDO

Número: 1289

Complemento: sala 03

CEP: 11940000

Bairro: VILA ELIAS

Cidade: JACUPIRANGA

Estado: SP

Atividade Principal

Comercio varejista de produtos farmaceuticos, sem manipulacao de formulas, Comercio varejista de mercadorias em lojas de conveniencia, Comercio varejista de produtos alimenticios em geral ou especializado em produtos alimenticios nao especificados anteriormente, Comercio varejista de produtos farmaceuticos, com manipulacao de formulas, Comercio varejista de cosmeticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal, Comercio varejista de artigos medicos e ortopedicos

Horário de Funcionamento

Meio de Semana

Sábado

Domingo

Feriado

Das: 08:00:00 Até: 22:00:00

Das: 08:00:00 Até: 22:00:00

Das: 08:00:00 Até: 22:00:00

Das: 08:00:00 Até: 22:00:00

Observações

Orgãos Relacionados

Bombeiro: (S) Alvará nº: 1241904 Data de emissão: 23/10/2024 Data venc.: 29/03/2025

Vig. Sanitária: (S) Alvará nº: 352460001477000027 Data de emissão: 18/03/2025 Data venc.: 18/03/2026

CETESB: (N) Alvará nº: Data de emissão: 0 Data venc.: 0

Validador

CAF4FDDA9A469B9F

Código

Data de Abertura

27/11/2024

Estabelecimento autorizado a exercer a atividade  
supra por período, a critério da Administração  
Pública

Código do ISS

04.00

ORGÃO EXPEDIDOR

Robson Gonzales da Silva

Secretário Municipal de Planejamento Urbano e Fiscalização de Obras

AFIXAR EM LOCAL VISÍVEL NO ESTABELECIMENTO





## TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

### Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

**Consulta realizada em:** 18/12/2025 10:33:51

#### Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA**  
CNPJ: **58.247.493/0001-49**

#### Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**  
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**  
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

Assinado por 1 pessoa: LUCIÉLEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/0108-1C2F-6282-26C3> e informe o código 0108-1C2F-6282-26C3





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0108-1C2F-6282-26C3

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



LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA (CPF 299.XXX.XXX-50) em 18/12/2025

11:06:10 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/0108-1C2F-6282-26C3>

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 18/12/2025 às 10:44:58

Anexo as autenticidades dos documentos enviados pela empresa DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA.

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

AUTENTICIDADES.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Lucielen de Jesus Camargo ...	18/12/2025 10:45:57	1Doc LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **118F-3704-5596-BFF5**



# Situação de Regularidade do Empregador

A EMPRESA abaixo identificada está REGULAR perante o FGTS:

**Inscrição:** 58.247.493/0001-49

**Razão social:** DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA

Resultado da consulta em 17/12/2025 11:26:20

Obtenha o [Certificado de Regularidade do FGTS - CRF](#)

Consulte o [Histórico do Empregador](#)

Voltar

O uso destas informações para os fins previstos em lei deve ser precedido de verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)





# Histórico do Empregador

O Histórico do Empregador apresenta os registros dos CRF concedidos nos últimos 24 meses, conforme Manual de Orientações Regularidade do Empregador.

Inscrição: 58.247.493/0001-49  
Razão social: DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA

Data de Emissão/Leitura	Data de Validade	Número do CRF
10/12/2025	10/12/2025 a 08/01/2026	2025121007486419367415
21/11/2025	21/11/2025 a 20/12/2025	2025112111156419367488
02/11/2025	02/11/2025 a 01/12/2025	2025110205186419367400
10/10/2025	10/10/2025 a 08/11/2025	2025101008006419367480
21/09/2025	21/09/2025 a 20/10/2025	2025092104046419367466
30/08/2025	30/08/2025 a 28/09/2025	2025083002486419367416
11/08/2025	11/08/2025 a 09/09/2025	2025081105246419367400
23/07/2025	23/07/2025 a 21/08/2025	2025072320046419367459
03/07/2025	03/07/2025 a 01/08/2025	2025070309456419367413
14/06/2025	14/06/2025 a 13/07/2025	2025061404296419367433
24/05/2025	24/05/2025 a 22/06/2025	2025052405186419367452

Resultado da consulta em 17/12/2025 11:26:20

Voltar

Assinado por 1 pessoa: LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/118F-3704-5596-BFF5> e informe o código 118F-3704-5596-BFF5



# Resultado da Consulta de Certidão

CNPJ 58.247.493/0001-49 Período 17/12/2024 a 17/12/2025

Relação das certidões emitidas por data de emissão				
Código de Controle	Tipo	Data - Hora de Emissão	Data de Validade	Situação
3F27.6BB7.8E5C.43A6	Positiva com efeitos de negativa	13/11/2025 - 07:55:40	12/05/2026	Válida
7151.B78F.0538.A648	Negativa	31/03/2025 - 17:41:20	27/09/2025	Expirada
Exibir: 5	1-2 de 2 itens	Página: 1		

**Expirada:** A data de validade da certidão expirou. Os atos praticados entre a data de emissão e data de validade da certidão permanecem válidos.

**Válida:** Prazo de validade da certidão ainda não vencido. A certidão pode ser utilizada em qualquer ato em que for necessária.

← Voltar

★ Avaliar Serviço

🔍 Nova Consulta



Assinado por 1 pessoa: LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cajati.1.doc.com.br/verificacao/118F-3704-5596-BFF5 e informe o código 118F-3704-5596-BFF5





Assinado por 1 pessoa: LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/118F-3704-5596-BFF5>





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 58.247.493/0001-49

Certidão nº: 78862570/2025

Expedição: 17/12/2025, às 11:25:41

Validade: 15/06/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **58.247.493/0001-49**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Assinado por 1 pessoa: LUCIELEN DE JESUS CAMARGO PEREIRA COSTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati1.doc.com.br/verificacao/118F-3704-5596-BFF5>





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 118F-3704-5596-BFF5

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



LUCIELEN DE JESUS CAMARGO HENRIQUESSON COSTA (CPF 299.XXX.XXX-50) em 18/12/2025

10:45:54 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/118F-3704-5596-BFF5>

**Proc. Administrativo 9- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEAJ-PGM-PROC3 - Procuradoria 3 - A/C Thais R.

**Data:** 18/12/2025 às 11:05:38

Face ao disposto no art. 72, inciso III da Lei nº 14133/2021 e suas atualizações, encaminho o processo para a Procuradoria Geral do Município para parecer sobre a contratação por Dispensa Licitação, com fundamento no inciso VIII do art. 75, da Lei nº 14.133/2021, a favor de DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA, referente à Aquisição de medicamento para paciente P.L.R., diagnosticado com EMPP (CID G35), em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP..

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

Memo\_disp\_medicamento\_.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	18/12/2025 11:11:39	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **20EC-91D9-5185-0BC5**



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJATI

*Estado de São Paulo*

[www.cajati.sp.gov.br](http://www.cajati.sp.gov.br) - [compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

Divisão de Licitações e Contratos

(13) 3854-8700

[compras@cajati.sp.gov.br](mailto:compras@cajati.sp.gov.br)

## PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1160/2025 1DOC DISPENSA LICITAÇÃO Nº 93/2025

Face ao disposto no art. 72, inciso III da Lei nº 14133/2021 e suas atualizações, encaminho o processo para a Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos para parecer sobre a contratação por Dispensa Licitação, com fundamento no inciso VIII do art. 75, da Lei nº 14.133/2021, a favor de **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA**, referente à Aquisição de medicamento para a paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35) em acompanhamento pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP. A contratada atende aos requisitos de habilitação e os preços por ela ofertados são compatíveis com os preços praticados no mercado.

Cajati/SP, 18 de dezembro de 2025.

**JAILTON PEREIRA DOS SANTOS**  
Diretor do Departamento de Suprimentos

Assinado por 1 pessoa: JAILTON PEREIRA DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/20EC-91D9-5185-0BC5> e informe o código 20EC-91D9-5185-0BC5







## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 20EC-91D9-5185-0BC5

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



JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 18/12/2025 11:11:37 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/20EC-91D9-5185-0BC5>

## Proc. Administrativo 10- 1.160/2025

**De:** Thais R. - SEAJ-PGM-PROC3

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos - A/C Lucielen C.

**Data:** 18/12/2025 às 13:39:54

**Setores envolvidos:**

GAB, SEFIT, SEADM-DESUP, SEAJ-PGM-PROC3

### **Aquisição de medicamento para paciente em acompanhamento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde**

Prezada,

Trata-se de solicitação de Parecer Jurídico para atendimento ao disposto no artigo 72, III da Lei Federal 14.133/2021 para homologação da dispensa que tem por objeto a *"Aquisição de medicamento para paciente em acompanhamento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde"*.

O Procedimento de contratação foi iniciado por solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (Memorando 19.285/2025), a autoridade requisitante justifica a necessidade da aquisição para fornecimento do medicamento da paciente P.L.R.. em atendimento a demanda judicial.

A cotação encontra-se no Despacho 1. Há requisição de compras (Despacho 2), há reserva de dotação na ficha 555 (Despacho 4), declaração e autorização para contratação (Despacho 6).

A documentação da empresa encontra-se no Despacho 7 a 8 .

É o relatório.

Inicialmente verifica-se que os procedimentos foram respeitados, a dispensa pautou-se no artigo 75, VIII ante a necessidade de fornecimento do medicamento ao paciente P.L.R.

Outrossim, após a análise das documentações e das propostas apresentadas pelas interessadas a **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA** foi declarada vencedora.

Pelo exposto, nos limites da análise jurídica, **opino pela possibilidade jurídica da homologação da dispensa**.

—  
**Thais Novaes Ribeiro**  
*Procuradora Geral do Município*



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 96E4-C5AA-F9E9-8E65

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



THAIS NOVAES RIBEIRO (CPF 411.XXX.XXX-90) em 18/12/2025 13:44:21 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/96E4-C5AA-F9E9-8E65>

**Proc. Administrativo 11- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** GAB - Gabinete do Prefeito - A/C Luiz K.

**Data:** 18/12/2025 às 15:07:22

Anexo para assinatura digital a ratificação da Dispensa em conformidade com o inciso 72 da Lei Federal 14133/2021.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

**Anexos:**

parecer\_preefeito\_dispensa.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Luiz Henrique Koga	18/12/2025 15:17:48	1Doc	LUIZ HENRIQUE KOGA CPF 087.XXX.XXX-13

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **EB1C-0A63-BA13-0E05**

**PROCESSO Nº 1.160/2025**

**DISPENSA LICITAÇÃO Nº 93/2025**

DISPENSO, com fundamento no inciso VIII do art. 75, da Lei nº 14133/2021, a favor de **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA** referente à Aquisição de medicamento para paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35), em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP, no valor total de R\$ 340,38 (trezentos e quarenta reais e trinta e oito centavos), face ao disposto no parágrafo único do artigo 72 da Lei Federal nº 14133/2021, vez que o processo encontra-se devidamente instruído

Publique-se,

Cajati, 18 de dezembro de 2025

**LUIZ HENRIQUE KOGA**  
Prefeito Municipal



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: EB1C-0A63-BA13-0E05

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



LUIZ HENRIQUE KOGA (CPF 087.XXX.XXX-13) em 18/12/2025 15:17:47 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/EB1C-0A63-BA13-0E05>

**Proc. Administrativo 12- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 19/12/2025 às 08:01:33

Anexo publicação da ratificação no Diário Oficial Eletrônico do Município

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

**Anexos:**

Diario\_Oficial\_pdf\_publicacao.pdf





## Prefeitura Do Município De Cajati

### Departamento de Suprimentos

#### Ratificação



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CAJATI  
ESTADO DE SÃO PAULO



#### PROCESSO Nº 1.160/2025 DISPENSA LICITAÇÃO Nº 93/2025

DISPENSO, com fundamento no inciso VIII do art. 75, da Lei nº 14133/2021, a favor de **DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA** referente à Aquisição de medicamento para paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35), em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP, no valor total de R\$ 340,38 (trezentos e quarenta reais e trinta e oito centavos), face ao disposto no parágrafo único do artigo 72 da Lei Federal nº 14133/2021, vez que o processo encontra-se devidamente instruído

Publique-se,

Cajati, 18 de dezembro de 2025

**LUIZ HENRIQUE KOGA**  
Prefeito Municipal

Assinado por 1 pessoa: LUIZ HENRIQUE KOGA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/EB1C-0A63-BA13-0E05> e informe o código EB1C-0A63-BA13-0E05





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: EB1C-0A63-BA13-0E05

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



LUIZ HENRIQUE KOGA (CPF 087.XXX.XXX-13) em 18/12/2025 15:17:47 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/EB1C-0A63-BA13-0E05>

**Proc. Administrativo 13- 1.160/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEFIT-DEFIN - Departamento de Finanças - A/C Elaine V.

**Data:** 19/12/2025 às 08:07:45

Segue pedido para assinatura e posterior emissão de nota de empenho em atendimento ao [Memorando 19.285/2025 - aquisição de medicamento para Perinaldo](#)

—  
**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

9395.pdf

---

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Jailton Pereira Dos Santos	19/12/2025 08:19:27	1Doc JAILTON PEREIRA DOS SANTOS CPF 251.XXX.XXX-0...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **A05F-BE9E-9691-BB1E**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

ID: luciellen.costa

DIVISÃO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Exercício: 2025

JL SOFT

PEDIDO DE COMPRA DIRETO - ANALÍTICO

Página: 1/1

<b>Pedido:</b> 9395/0-2025		<b>Modalidade:</b> Dispensa Nr.: 93/2025				
<b>Processo/Ano:</b>	1160 / 2025	<b>Requisição Nro.:</b>	16706/2025			
<b>Usuário Requisição:</b>	LUCIELLEN.COSTA					
<b>Tipo de Compra:</b>	ADMINISTRATIVA	<b>Prioridade:</b>	NORMAL			
<b>Unid. Orçamentária:</b>	02.0019 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
<b>Ficha:</b>	555 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO	<b>Usuário Pedido:</b>	LUCIELLEN.COSTA			
<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOURO					
<b>Aplicação FR.:</b>	300 SAÚDE					
<b>Varição FR.:</b>	0					
<b>Elemento:</b>	32 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA					
<b>Sub-Elemento:</b>	99 OUTROS MATERIAIS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA					
<b>Aplicação:</b>	Aquisição de medicamento para o paciente Perinaldo Lima Rodrigues em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde (memo.19285/2025)					
<b>Observação:</b>	Dispensa Licitação, em conformidade com o inciso VIII do Artigo 75 da Lei Federal nº 14133/2021					
<b>Tipo de Objeto:</b>	Medicamentos					
<b>Objeto:</b>	Aquisição de medicamento para o paciente P.L.R, diagnosticado com EMPP (CID G35).					
<b>Local de Entrega:</b>	CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE, (FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATRVÉS DO TELEFONE DA MESMA) - -					
<b>Fornecedor:</b>	17200 - DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA					
<b>Fantasia:</b>	DROGARIA NOSSO LAR					
<b>Contato:</b>	<b>Fone:</b>	<b>Fone:</b> (13) 3864-2006/ (1 Fax:				
<b>Endereço:</b>	<b>E-mail:</b>					
<b>Cidade:</b>	AV HILDA MOHRING DE MACEDO - 1289 - VILA ELIAS	<b>Cep:</b> 11940000	<b>Estado:</b> SP			
<b>Cnpj/ Cpf:</b>	JACUPIRANGA	<b>Inscrição Municipal:</b>				
	58247493000149	<b>Inscrição Estadual:</b>				
<b>Validade:</b>	<b>Garantia:</b>	<b>Prazo Entrega:</b> 10 dias				
<b>Cond. Pagto.:</b> 30 dias	<b>Dt. Vencimento:</b>					
<b>Informações para o Preenchimento da Nota</b>	<b>Cnpj/ Cpf:</b> 64.037.815/0001-28	<b>Cep:</b> 11950-000	<b>Bairro:</b> CENTRO			
	<b>Endereço:</b> PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL, 10					
ENTREGAR A QUANTIDADE TOTAL DO PEDIDO. NÃO SERÁ ACEITA A QUANTIDADE PARCIAL. O PAGAMENTO SERÁ EFETUADO SOMENTE COM DEPOSITO BANCÁRIO. (NÃO EMITIR BOLETO)						
<b>Item</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Unidade</b>	<b>Cd. Produto</b>	<b>Descrição do Produto</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
0001	60,000000	CPD	30.20045-0	Tadalafila 5 mg – 60 comprimidos Marca: EUROFARMA	0,2330	13,98
0002	30,000000	CPD	30.20046-0	VITAMINA D 10.000 UI. -30capsulas Marca: BIOLAB	1,9667	59,00
0003	60,000000	CPD	30.20047-0	Duloxetina, cloridrato 30 mg – 60 comprimidos Marca: BIOSINTETICA	1,9667	118,00
0004	180,000000	CPD	30.20048-0	Pregabalina 75 mg – 180 comprimidos Marca: BIOSINTETICA	0,8300	149,40
<b>Valor Total:</b>	340,38	<b>Valor Desconto:</b>	0,00	<b>Valor Imposto:</b>	0,00	<b>Valor Líquido:</b> 340,38

CAJATI, 19 de Dezembro de 2025

Jailton Pereira dos Santos  
Diretor do Departamento de Suprimentos  
RG: 27.295.218-7

Assinado por 1 pessoa: JAILTON PEREIRA DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cajati.1doc.com.br/verificacao/A05F-BE9E-9691-BB1E e informe o código A05F-BE9E-9691-BB1E





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: A05F-BE9E-9691-BB1E

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



JAILTON PEREIRA DOS SANTOS (CPF 251.XXX.XXX-03) em 19/12/2025 08:19:25 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/A05F-BE9E-9691-BB1E>



Prefeitura  
**CAJATI**

## Memorando 19.285/2025

1Doc

**De:** Maria F. - SMS-DAS-SOC

**Para:** SMS-DGS - Departamento de Gestão em Saúde

**Data:** 01/12/2025 às 12:07:26

**Setores (CC):**

SMS-DGS, SMS-DGS-AQUI

**Setores envolvidos:**

SMS-DGS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### **aquisição de medicamento para Perinaldo**

Bom dia..

Segue solicitação para aquisição de medicamentos para o paciente Perinaldo Lima Rodrigues

At.te

—  
**Maria Luiza Chaves Ferreira**

*Assistente Social*

CRESS:26.752

**Anexos:**

Perinaldo.pdf

PERINALDO\_LIMA\_RODRIGUES.docx

Assinado por 1 pessoa: MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33> e informe o código 86AF-A6FD-8F2D-2F33





**Sr. PERINALDO LIMA RODRIGUES**  
Parquera Agu, 11 de abril de 2025.

**Relatório médico**

Paciente tem seguimento clínico na Especialidade Médica de Fisiatría deste Serviço de Reabilitação com o seguinte diagnóstico:  
>> Dúpla hemiparesia por seqüela de esclerose múltipla  
**CID 10 - G82.5 + G35**

**Histórico Clínico:**

Paciente com dúpla hemiparesia por seqüela de esclerose múltipla. Apresentou piora funcional e possíveis surtos em 2021, 2023 e janeiro/2024, sendo diagnosticado com esclerose múltipla. Seu diagnóstico funcional é de caráter permanente.

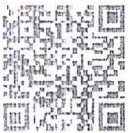
**Tratamento Farmacológico:** Pregabalina 75mg 1-0-1, Duloxetine 30mg 1-0-0, Ocrevus 30mg/ml (Ocrelizumabe) 02 ampolas EV a cada 180 dias, Metilprednisolona 125mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Difenidramina 50mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Dipirona 1g/ampola 01 ampola EV antes 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Tadafila 5mg 0-0-1, Citoneurin 5000ui/ampola IM 1x/mês, Vitamina D 10.000ui 1x/semana  
**Status Funcional Atual:** independência modificada para as atividades básicas de vida diária  
**OPMs:** nenhum  
Realiza programa de reabilitação multidisciplinar nesse serviço. Mantém seguimento médico fisiatrico, sem previsão de alta.  
**Paciente e/ou responsável autoriza(m) a emissão deste relatório contendo seus diagnósticos e respectivos CIDs:**

Dra. Pamela GAZOLLA O. Toledo  
MÉDICA FISIATRA  
CRM-SP 161228

**Assinado digitalmente por PAMELLA GAZOLLA DE OLIVEIRA TOLEDO - CRM: 161228 - RQE: 86739 /**  
**Declaro** documento assinado digitalmente conforme padrão ICP-Brasil - Regulado pela MP 2200-/2001 Válida, conforme  
HASH: 357315E2D9E7344F050CC71F4FB5F6ED  
Para verificar a autenticidade deste documento acesse o site <https://verificador.iti.gov.br/> e faça upload do PDF original da receita.







Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](http://farmacia.iclinicrx.com.br)

Código do Paciente: 6177

ID da Receita: 0AXYYCBO

Assinada e Validada Digitalmente

Emissão: 13/11/2025 - 14:09

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx

Médico(a): Caio Dissorol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba - INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Atualmente o paciente apresenta grande incapacidade pela doença e pelo acúmulo de sintomas neurológicos (incluindo esquecimentos e claro comprometimento cognitivo pela EM). A sua pontuação na

==26/07/24: estável em relação ao anterior.  
- LÍQUOR (Jan/2023): BOC presente.  
inflamatório/desmielinizante.  
==14/02/24: focos de alteração de sinal comprometendo o espinha suspetos para lesões com substrato como níveis D9-D10 e D11-D12. Sugere substrato desmielinizante.  
==28/12/2023: Focos de hipersinal em T2 na medula espinhal dorsal nível C2 direita, D7-D8 central bem - RM COLUNA CERVICAL E TORÁCICA  
==26/07/24: estável em relação ao anterior.  
e infratentorial, não há impregnação pelo contraste atual.  
==14/02/24: focos de alteração de sinal sugerindo lesões com substrato inflamatório / desmielinizante - supra aguda.  
com substrato desmielinizante sem realce. Focos infratentoriais sem identificação de atividade inflamatória  
==28/12/2023 - focos ovais de hipersinal T e FLAIR em substância branca periventricular e subcortical - RM ENCÉFALO  
Seguem os exames complementares:  
Em 28/Jan/2024 foi internado no Instituto de Neurologia de Curitiba (INC) porque houve piora importante do equilíbrio no mês anterior à internação. Foi investigado com diversos exames complementares, sendo fechado o diagnóstico de EMPP. Recebeu pulsoterapia, sem melhora significativa dos sintomas.

Além dos sintomas lentamente progressivos descritos acima, o paciente apresentou episódios compatíveis com surtos da doença no último ano (2023), caracterizados por diplopia horizontal que durou cerca de 2 semanas, e outro episódio de hipoestesia do membro inferior esquerdo de instalação aguda (que persiste até hoje).

Em 28/Jan/2024 foi internado no Instituto de Neurologia de Curitiba (INC) porque houve piora importante do equilíbrio no mês anterior à internação. Foi investigado com diversos exames complementares, sendo fechado o diagnóstico de EMPP. Recebeu pulsoterapia, sem melhora significativa dos sintomas.

Relato, para os devidos fins, que o paciente PERINALDO LIMA RODRIGUES, 51 anos acompanha cornigo, seu neurologista, por ESCLEROSE MULTÍPLA PRIMARIAMENTE PROGRESSIVA (EMPP) (CID-10: G35.0). A ATIVA (surto recente) de acordo com os critérios vigentes para a doença (Critérios de McDonald de 2017). A ressonância magnética (RM) do encéfalo, da coluna cervical e da coluna torácica demonstram lesões desmielinizantes típicas da doença e diagnósticos diferenciais foram excluídos.

O paciente iniciou os primeiros sintomas da doença no início do ano de 2021, aos 46 anos de idade, caracterizados por parestesias nos membros inferiores, desequilíbrio e quedas frequentes. Esses sintomas foram progredindo lenta e progressivamente. Ao longo dos meses evoluiu também com fraqueza dos membros inferiores, desequilíbrio, incoordenação dos quatro membros, urgência/incontinência urinária, constipação, disfunção erétil e redução da sensibilidade perineal (não sente ao evacuar) o que eventualmente leva à incontinência fecal, limitando a sua capacidade de deambulação e impedindo a realização da sua atividade laboral como motorista de caminhão. O paciente era fisicamente muito ativo no seu trabalho pesado, mas a partir do início dos sintomas diminuiu drasticamente a capacidade de seguir com as suas atividades.

## RELATÓRIO MÉDICO

CPF: 167.455.808-29

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

Assinado por: Caio Dissorol

Neurologista

Telefone: (43) 99609-7985

Endereço: Batel, 1467

Cidade: Curitiba - PR

Estado: Paraná

País: Brasil



Assinado por: CAIO DISSEROL  
Pessoa: MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33> e informe o código 86AF-A6FD-8F2D-2F33

escala EDSS é de 5,0. Seus déficits neurológicos são considerados graves, incapacitantes e, por serem consequência de manifestação de uma doença progressiva, irreversíveis. Está em uso de Ocrelizumabe, o que deve continuar por tempo indeterminado. Seguirá em acompanhamento neurológico também por tempo

Atenciosamente,  
Dr Caio César Diniz Disserol  
CRM: 33.311/PR  
Neurologista (RQE: 27.593)  
Curitiba, 13 de Novembro de 2025

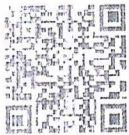
Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES  
CPF: 167.455.808-29

**Médico(a):** Caio Disserol **CRM:** 33311 **UF:** PR **Endereço:** Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba - INC - Filial Pátio Batel - Batel **Cidade:** Curitiba - PR **Telefone:** (43) 99609-7985

**ID da Receita:** 0AX7YCBO  
**Código do Paciente:** 6177  
Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](http://farmacia.iclinicrx.com.br)

**Prescrição Digital Emitida em iClinicRx**  
**Emissão:** 13/11/2025 - 14:09

Assinada e Validada Digitalmente





# JUSTIFICATIVA PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADO NO SUS – ÂMBITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO CONFORME DECRETO NN] 1.931, DE 02 DE JANEIRO DE 2023.

- Pacientes residentes no município Cajati-SP;
- Comprovante de vínculo com a Unidade Básica de Saúde;
- Comprovante quanto a condição econômica do requerente expedido por assistente social do Departamento de Saúde ou de Assistência Social do Município;
- Medicação prescrita por médico integrante da rede pública do SUS;
- Impossibilidade de utilização de outro medicamento em substituição ao solicitado através deste formulário.

## DOCUMENTOS EXIGIDOS

1. <b>Receita médica</b> original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
2. Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do <b>Paciente ou Responsável e Médico prescritor</b> .
3. Cópia comum do <b>CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS)</b> e <b>Comprovante de residência</b> com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.
4. <b>Parecer Social</b> e folha resumo do <b>CADÚNICO</b> .



32 Descrever o atual planejamento terapêutico:

Prescrição 75 cede / 150mg 4 noite (75mg - 2cp a noite)  
LITAMINA D 10.000 UI 1x semana  
ADALAFIA 5mg 1cp noite  
TRANQUILIZANTE 5000 UI 1ampola em 1x ao mês  
+ necessidade de exames - em Anexo.

33 Informar a meta terapêutica proposta:

o mesmo como antes

4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e a frequência de avaliação:

sem alteração prescrição - monitorar

#### 4. MEDICAMENTO SOLICITADO

Denominação genérica / Dosagem:

Via de administração / Posologia / Duração do tratamento:

Prescrição 75 mg via oral 1cp cede / 2cp noite  
LITAMINA 30 mg via oral 1cp cede / 1cp noite  
ADALAFIA 5mg via oral 1cp a noite  
LITAMINA D 10.000 UI 1x semana via oral





## RECEITUÁRIO

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

### EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

### CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

### MEDICAMENTOS

1. Dipirona Sódica 500 mg - uso contínuo  
60 comprimidos  
Comprimido

2 comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor

2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo  
30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo  
4 capsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025



## RECEITUÁRIO

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU DROGARIA

### EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

### CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

### MEDICAMENTOS

1. Dipirona Sódica 500 mg - uso contínuo  
60 comprimidos  
Comprimido

2 comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor

*Este não precisa  
ter na farmácia Central*

2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo  
30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo  
4 capsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025







## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 86AF-A6FD-8F2D-2F33

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



MARIA LUIZA CHAVES FERREIRA (CPF 605.XXX.XXX-20) em 01/12/2025 12:08:06 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/86AF-A6FD-8F2D-2F33>



## Memorando 1- 19.285/2025

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM - Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Pessoas

**Data:** 01/12/2025 às 13:48:14

**Setores (CC):**

SEADM, SEADM-DAGEP

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SEADM-DAGEP, SEADM-DESUP, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### aquisição de medicamento para Perinaldo

Prezados,

Considerando a necessidade de do tratamento do paciente **Perinaldo Lima Rodrigues**, encaminha-se a manifestação do Serviço Social da Saúde referente à demanda para aquisição de medicamentos destinados ao seu atendimento, acompanhada do Documento de Formalização de Demanda (DFD), devidamente preenchido e justificado.

Ressaltamos que o **Grau de Prioridade é considerada ALTA**, dada a natureza essencial do objeto.

Sem mais.

—  
**Bruna Morelli R. Pereira**  
**Divisão de Suprimentos e Almoxarifado**  
Secretaria Municipal de Saúde

**Anexos:**

DFD060\_Medicamento\_Perinaldo\_Lima\_Rodrigues.pdf  
PERINALDO\_LIMA\_RODRIGUES.pdf  
Perinaldo\_rotated.pdf

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD Nº 060/2025 – SMS | BM**

<b>TIPO DA DEMANDA:</b>	
<input type="checkbox"/> Serviços e fornecimentos contínuos ( <b>art. 6, inc. XV</b> ) <input type="checkbox"/> Serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra ( <b>art. 6º, inc. XVI</b> ) <input type="checkbox"/> Serviços não contínuos ou contratados por escopo ( <b>art. 6º, inc. XVII</b> ) <input type="checkbox"/> Serviços técnicos especializados de natureza predominantemente intelectual ( <b>Art. 6º, inc. XVIII</b> ) <input type="checkbox"/> Serviço de obra e/ou engenharia <input checked="" type="checkbox"/> Aquisição de material de consumo <input type="checkbox"/> Aquisição de bens e/ou materiais permanentes <input type="checkbox"/> Locações <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<b>I – DESCRIÇÃO SUCINTA DA DEMANDA</b>	
Aquisição de medicamentos para atender o paciente Perinaldo Lima Rodrigues, atendido pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP.	
<b>II – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO</b>	
<p>O paciente foi encaminhado ao Serviço Social com diagnóstico de EMPP (CID G35), caracterizada como Esclerose Múltipla Primária Progressiva — um quadro neurológico grave e sem perspectiva de melhora.</p> <p>Ele necessita do uso contínuo dos medicamentos descritos abaixo.</p> <p>Diante da situação de vulnerabilidade em saúde em que o paciente se encontra, o parecer social é favorável à aquisição dos referidos medicamentos.</p>	
<b>III – QUANTIDADE A SER CONTRATADA (CONSIDERAR A EXPECTATIVA DE CONSUMO ANUAL)</b>	
Quantidade a ser contratada é de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tadalafila 5 mg – 60 comprimidos</li> <li>• VITAMINA D 10.000 ui. – 04 cápsulas</li> <li>• Duloxetina, cloridrato 30 mg – 60 comprimidos</li> <li>• Pregabalina 75 mg – 180 comprimidos</li> </ul>	
<b>IV – VALOR ESTIMADO ANUAL DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL</b>	
O valor estimado para tal aquisição é de R\$ 163,89 cada, sendo o total de <b>R\$ 507,05</b>	
<b>V – INDICAÇÃO DA DATA PRETENDIDA PARA A CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO</b>	
Dezembro/2025.	
<b>VI – GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO OU PRORROGAÇÃO CONTRATUAL</b>	
<b>ALTA.</b>	
<b>VII – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE E DO RESPONSÁVEL</b>	
<b>Unidade requisitante/demandante:</b> Serviço Social da Saúde – Departamento de Atenção à Saúde	
<b>Responsável pela demanda:</b> Maria Luiza Chaves Ferreira	
<b>Secretaria demandante:</b> Secretaria Municipal de Saúde	
<b>Email:</b> <a href="mailto:saude@cajati.sp.gov.br">saude@cajati.sp.gov.br</a>	<b>Telefone:</b> (13)3854-8500

**"SERVIÇO SOCIAL"**  
**PRIORIDADE**

**"RELATÓRIO SOCIAL"**

Nome: PERINALDO LIMA RODRIGUES - 51 ANOS

Endereço: RUA AIRTON SENA DA SILVA Nº 719 - JD. SANTA RITA

Casa própria ( X ) casa cedida ( ) casa alugada ( )

Recebe benefício do INSS ou outro benefício: Sim ( X ) Não ( )  
R\$3.500,00

Paciente encaminhado para o serviço social com diagnóstico de EMPP(CID-G35 ) Quadro neurológico considerado grave, sem perspectiva de melhoras de Esclerose Múltipla progressiva.

Necessita fazer uso contínuo dos medicamentos abaixo.

Face a situação de vulnerabilidade em saúde em que o paciente se encontra o parecer social é favorável a aquisição dos referidos medicamentos.

**MEDICAMENTOS :**

Tadalafila 5 mg - 60 comprimidos

VITAMINA D 10.000 ui. - 04 cápsulas

Duloxetine, cloridrato 30 mg - 60 comprimidos

Pregabalina 75 mg -180 comprimidos

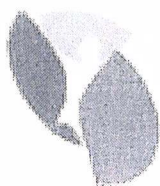
Cajati, 01 de DEZEMBRO de 2025.



Maria Luiza Chaves Ferreira

Assistente Social

CRESS 26.752



Rede de  
Reabilitação  
Lucy Montoro

**Sr. PERINALDO LIMA RODRIGUES**

Pariquera Açu, 11 de abril de 2025.

### Relatório médico

Paciente tem seguimento clínico na Especialidade Médica de Fisiatria deste Serviço de Reabilitação com o seguinte diagnóstico:

>> Dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla  
**CID 10 - G82.5 + G35**

### Histórico Clínico:

Paciente com dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla. Apresentou piora funcional e possíveis surtos em 2021, 2023 e janeiro/2024, sendo diagnosticado com esclerose múltipla. Seu diagnóstico funcional é de caráter permanente.

**Tratamento Farmacológico:** Pregabalina 75mg 1-0-1, Duloxetine 30mg 1-0-0, Ocrevus 30mg/ml (Ocrelizumabe) 02 ampolas EV a cada 180 dias, Metilprednisolona 125mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Difenidramina 50mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Dipirona 1g/ampola 01 ampola EV antes 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Tadalafila 5mg 0-0-1, Citoneurin 5000ui/ampola IM 1x/mês, Vitamina D 10.000ui 1x/semana

**Status Funcional Atual:** independência modificada para as atividades básicas de vida diária

**OPMs:** nenhum

Realiza programa de reabilitação multidisciplinar nesse serviço. Mantém seguimento médico fisiátrico, sem previsão de alta.


**Paciente e/ou responsável autoriza(m) a emissão deste relatório contendo seus diagnósticos e respectivos CIDs:**



Assinado digitalmente por PAMELLA GAZOLLA DE OLIVEIRA TOLEDO - CRM: 161228 - RQE: 86739 /

Documento assinado digitalmente conforme padrão ICP-Brasil - Regulado pela MP 2200-/2001 Válida, conforme HASH: 357315E2D9E7344F050CC71F4FB5F6ED

Para verificar a autenticidade deste documento acesse o site <https://verificador.iti.gov.br/> e faça upload do PDF original da receita.

  
Pâmella Gazolla O. Toledo  
MÉDICA FISIATRA  
CRM-SP 161228





Dr. Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

CPF: 167.455.808-29

## 1 RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, que o paciente PERINALDO LIMA RODRIGUES, 51 anos acompanha consigo, seu neurologista, por ESCLEROSE MÚLTIPLA PRIMARIAMENTE PROGRESSIVA (EMPP) (CID-10: G35.0) ATIVA (surto recente) de acordo com os critérios vigentes para a doença (Critérios de McDonald de 2017). A ressonância magnética (RM) do encéfalo, da coluna cervical e da coluna torácica demonstram lesões desmielinizantes típicas da doença e diagnósticos diferenciais foram excluídos.

O paciente iniciou os primeiros sintomas da doença no início do ano de 2021, aos 46 anos de idade, caracterizados por parestesias nos membros inferiores, desequilíbrio e quedas frequentes. Esses sintomas foram progredindo lenta e progressivamente. Ao longo dos meses evoluiu também com fraqueza dos membros inferiores, desequilíbrio, incoordenação dos quatro membros, urgeincontinência urinária, constipação, disfunção erétil e redução da sensibilidade perineal (não sente ao evacuar) o que eventualmente leva à incontinência fecal, limitando a sua capacidade de deambulação e impedindo a realização da sua atividade laboral como motorista de caminhão. O paciente era fisicamente muito ativo no seu trabalho pesado, mas a partir do início dos sintomas diminuiu drasticamente a capacidade de seguir com as suas atividades.

Além dos sintomas lentamente progressivos descritos acima, o paciente apresentou episódios compatíveis com surtos da doença no último ano (2023), caracterizados por diplopia horizontal que durou cerca de 2 semanas, e outro episódio de hipoestesia do membro inferior esquerdo de instalação aguda (que persiste até hoje).

Em 28/Jan/2024 foi internado no Instituto de Neurologia de Curitiba (INC) porque houve piora importante do equilíbrio no mês anterior à internação. Foi investigado com diversos exames complementares, sendo fechado o diagnóstico de EMPP. Recebeu pulsoterapia, sem melhora significativa dos sintomas.

Seguem os exames complementares:

- RM ENCÉFALO

==28/12/2023 - focos ovalados de hipersinal T e FLAIR em substância branca periventricular e subcortical com substrato desmielinizante sem realce. Focos infratentoriais sem identificação de atividade inflamatória aguda.

==14/02/24: focos de alteração de sinal sugerindo lesões com substrato inflamatório / desmielinizante - supratentorial e infratentorial, não há impregnação pelo contraste atual.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- RM COLUNA CERVICAL E TORÁCICA

==28/12/2023: Focos de hipersinal em T2 na medula espinhal dorsal nível C2 direita, D7-D8 central bem como níveis D9-D10 e D11-D12. Sugere substrato desmielinizante.

==14/02/24: focos de alteração de sinal comprometendo o espinha suspeitos para lesões com substrato inflamatório/desmielinizante.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- LÍQUOR (Jan/2023): BOC presente.

Atualmente o paciente apresenta grande incapacidade pela doença e pelo acúmulo de sintomas neurológicos (incluindo esquecimentos e claro comprometimento cognitivo pela EM). A sua pontuação na

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba - INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx

Emissão: 13/11/2025 - 14:09

ID da Receita: 0AX7YCB0

Código do Paciente: 6177

Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

Assinada e Validada Digitalmente



Assinado por 2 pessoas: HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO e ALINE NUNES DOS SANTOS  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati1.doc.com.br/verificacao/F682-3A15-90F2-812F> e informe o código F682-3A15-90F2-812F

Dr. Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

CPF: 167.455.808-29

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

escala EDSS é de 5,0. Seus déficits neurológicos são considerados graves, incapacitantes e, por serem consequência de manifestação de uma doença progressiva, irreversíveis. Está em uso de Ocrelizumabe, o que deve continuar por tempo indeterminado. Seguirá em acompanhamento neurológico também por tempo indeterminado.

Atenciosamente,

Dr Caio César Diniz Disserol  
CRM: 33.311/PR  
Neurologista (RQE: 27.593)

Curitiba, 13 de Novembro de 2025

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba  
INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx  
Emissão: 13/11/2025 - 14:09

ID da Receita: 0AX7YCBO  
Código do Paciente: 6177  
Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

Assinada e Validada Digitalmente







**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO  
PADRONIZADO NO SUS – ÂMBITO MUNICIPAL**

**NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO CONFORME DECRETO NN] 1.931, DE 02  
DE JANEIRO DE 2023.**

- Pacientes residentes no município Cajati-SP;□
- Comprovante de vínculo com a Unidade Básica de Saúde;□
- Comprovante quanto a condição econômica do requerente expedido por assistente social do Departamento de Saúde ou de Assistência Social do Município;□
- Medicação prescrita por médico integrante da rede pública do SUS;□
- Impossibilidade de utilização de outro medicamento em substituição ao solicitado através deste formulário.□

**DOCUMENTOS EXIGIDOS**

<b>1. Receita médica</b> original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
<b>2.</b> Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do <b>Paciente ou Responsável e Médico prescritor</b> .
<b>3.</b> Cópia comum do <b>CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS)</b> e <b>Comprovante de residência</b> com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.
<b>4. Parecer Social</b> e folha resumo do <b>CADÚNICO</b> .



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2 Descrever o atual planejamento terapêutico:

pregabalina 75 cedo / 150 mg A NOITE (75mg - 2cp a noite)  
duloxetine 30 cedo  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana  
tadalafila 5mg 1cp NOITE  
CITONEURIN 5000 UI 1ampola IM 1x ao mês  
dipirona 1g  
+ receita das injeções - em ANEXO.

3.3 Informar a meta terapêutica proposta:

o mesmo citando forma

3.4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e a frequência de avaliação:

será avaliado pelo especialista - neurologista


4. MEDICAMENTO SOLICITADO

Denominação genérica / Dosagem:

Via da administração / Posologia / Duração do tratamento:

PREGABALINA 75 mg VIA ORAL 01 cp cedo / 2cp NOITE CONTINUO  
DULOXETINA 30 mg VIA ORAL 01 cp cedo USO CONTINUO  
TADALAFILA 5mg VIA ORAL 01 cp a NOITE USO CONTINUO  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana USO CONTINUO





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
UNIDADE DE SAÚDE Uf Cajati e Litoral Este, Litoral

1ª VIA - RETENÇÃO NA FARMÁCIA OU PROGRAMA

RECEITUÁRIO

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. Triptona Sódica 500 mg - uso contínuo 60 comprimidos  
Comprimido

2. comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor  
*Existe mais receita Central*

2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo 30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo 4 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

*Dr. Maria Aparecida Cruz*  
CREMESP 61801  
Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE SAÚDE  
UNIDADE DE SAÚDE Uf Cajati e Litoral Este, Litoral

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

RECEITUÁRIO

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. Triptona Sódica 500 mg - uso contínuo 60 comprimidos  
Comprimido

2. comprimidos, a cada 8 horas | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Se dor

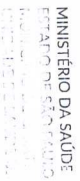
2. Tadalafila 5 mg - uso contínuo 30 comprimidos  
Comprimido

1 comprimido, pela noite | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: VALIDADE DE 6 MESES

3. Vitamina D 10.000 ui - uso contínuo 4 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 1 vez a cada 1 semana | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: Validade de 6 meses

*Dr. Maria Aparecida Cruz*  
CREMESP 61801  
Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025



RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. PREGABALINA, CLORIDRATO 30 mg - uso contínuo

60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS

2. Pregabalina 75 mg - uso contínuo

180 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS  
1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:			
Ident.:	Org. emissor:		
End.:	UF:	Telefone:	
Cidade:			

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data de fornecimento



RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

2ª VIA - ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

EMITENTE

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)  
Rua Salvador Esquina Com A Rua Piaui, 27 - Jardim Granipave - Cajati/SP

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Ayrton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

MEDICAMENTOS

1. PREGABALINA, CLORIDRATO 30 mg - uso contínuo

60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS

2. Pregabalina 75 mg - uso contínuo

180 cápsulas  
Cápsula

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral  
Período indeterminado  
Recomendações: POR 60 DIAS  
1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

Dra. Maria Aparecida Cruz  
CREMESP 61801

Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801  
Médico da estratégia de saúde da família  
Cajati - SP, 28 de novembro de 2025

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:			
Ident.:	Org. emissor:		
End.:	UF:	Telefone:	
Cidade:			

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do farmacêutico

Data de fornecimento



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F682-3A15-90F2-812F

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

- ✓ HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO (CPF 420.XXX.XXX-17) em 03/12/2025 15:20:08 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ HOTTON BRUNO LUCENA BERNARDO (CPF 420.XXX.XXX-17) em 03/12/2025 15:26:56 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ ALINE NUNES DOS SANTOS (CPF 475.XXX.XXX-77) em 04/12/2025 11:15:37 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/F682-3A15-90F2-812F>

## Memorando 2- 19.285/2025

**De:** Gustavo C. - SEADM-DAGEP

**Para:** SMS-DGS-AQUI - Aquisições da Secretaria de Saúde

**Data:** 01/12/2025 às 16:06:58

Prezados,

Considerando que nos termos do art. 6º, XX, da Lei nº 14.133/2021, o Estudo Técnico Preliminar – ETP constitui documento da primeira etapa do planejamento de contratações públicas, voltado a caracterizar o interesse público envolvido e identificar a melhor solução, servindo de fundamento para o anteprojeto, termo de referência ou projeto básico.

Considerando que o art. 18, §1º, da referida Lei, elenca como conteúdo do ETP a análise de alternativas de mercado, estimativas de valores, requisitos e estudos comparativos, o que confirma sua finalidade essencialmente voltada ao planejamento de contratações de caráter geral e estratégico da Administração.

Considerando que no presente caso, a contratação destina-se à aquisição de medicamento para uso do município **Perinaldo Lima Rodrigues**, cuja necessidade já se encontra evidenciada em relatório técnico social e de saúde constante no memorando. Tais documentos já demonstram de forma categórica o problema a ser solucionado e a medida adequada para atender ao interesse público, dispensando a confecção de novo estudo.

Considerando que a exigência de elaboração do ETP nesta situação específica, além de destoar de sua origem e finalidade, poderia acarretar demora desnecessária na entrega do produto, ferindo os princípios constitucionais da eficiência e da razoabilidade, bem como o direito fundamental do município de receber em tempo oportuno insumo essencial à sua saúde.

Desta forma, a presente solicitação está dispensada da elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP), determinando que o processo prossiga diretamente com a elaboração do Termo de Referência (TR), garantindo a celeridade necessária para o atendimento imediato da necessidade do município.

Após a elaboração, dentro do presente memorando, encaminhar o Termo de Referência devidamente assinado ao Departamento de Suprimentos.

Atenciosamente.

—

**Gustavo Henrique Martins Cordeiro**

*Agente Administrativo*



## Memorando 3- 19.285/2025

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 02/12/2025 às 09:15:04

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SEADM-DAGEP, SEADM-DESUP, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### aquisição de medicamento para Perinaldo

Prezados,

Segue anexo o Termo de Referência para aquisição de medicamentos para o paciente Perinaldo Lima Rodrigues.

Sem mais.

—  
**Bruna Morelli R. Pereira**  
Divisão de Suprimentos e Almoxarifado  
Secretaria Municipal de Saúde

**Anexos:**

TR\_0622025\_Medicamento\_Perinaldo\_Lima\_Rodrigues.pdf

**0612025 – TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DEFINIÇÃO DO OBJETO, INCLUÍDOS SUA NATUREZA, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO E, SE FOR O CASO, A POSSIBILIDADE DE SUA PRORROGAÇÃO.**

**1.1 DEFINIÇÃO DO OBJETO:** Aquisição de medicamentos para atender o paciente Perinaldo Lima Rodrigues, atendido pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP.

**1.2 QUANTITATIVOS:** As quantidades abaixo representam a previsão estimada imediata de fornecimento, sendo:

Item	Descrição do Produto	Unidade	Quantidade
001	TADALAFILA 5 MG	CPD	60
002	VITAMINA D 10.000 UI.	CAP	04
003	DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG	CPD	60
004	PREGABALINA 75 MG	CPD	180

**1.3 PRAZO DO CONTRATO:**

O prazo de vigência do contrato será de **45 (quarenta e cinco) dias**, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da legislação vigente. Esse prazo tem por objetivo abranger o período necessário para a entrega do produto, bem como para a execução dos trâmites administrativos relacionados, tais como emissão de nota fiscal, processamento de pagamento e atendimento às condições de garantia.

**1.4 LOCAL DE ENTREGA E PRAZO:**

**1.4.1** Os medicamentos deverão ser entregues no Almoxarifado da Saúde – Endereço: Rua Teodoro Ferreira Machado, S/N – Centro. Cidade: Cajati – SP – Telefone: (13) 3854-8500 / Ramal 2150 [almoxarifadosaudecajati@gmail.com](mailto:almoxarifadosaudecajati@gmail.com) .

**1.4.2** Entregas deverão ser realizadas de segunda a sexta-feira, nos horários das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 16:00. Informamos que não há expediente aos sábados, domingos e

feriados.

1.4.3 Os materiais deverão ser entregues em até 10 (dez) dias úteis a partir do recebimento do Pedido de Compra. Não será permitida prorrogação desse prazo, uma vez que se trata de medicamentos essenciais para a continuidade do tratamento, fundamentais para que a paciente tenha acesso regular e mantenha a estabilidade de sua condição de saúde.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

2.1 O município de Cajati/SP, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, pretende, com base na Lei nº 14.133/2021, adquirir os produtos necessários para a manutenção do tratamento contínuo do paciente, diagnosticado com EMPP (CID G35) – Esclerose Múltipla Primária Progressiva –, quadro neurológico grave e sem perspectiva de melhora.

2.2 O tratamento requer o uso contínuo de medicamentos tópicos específicos. Diante do quadro de vulnerabilidade em saúde, a aquisição do medicamento reveste-se de **caráter emergencial**.

2.3 A aquisição do referido objeto será realizada observando critério de MENOR PREÇO POR ITEM, considerando o fornecimento do produto de forma não parcelada pela Unidade Requisitante.

2.4 O detalhamento do objeto está especificado conforme tabela referência, componente deste Termo, cujo quantitativo atende as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

## **3 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

3.1 A solução proposta envolve a aquisição imediata dos medicamentos para atender às necessidades do(a) paciente e do Serviço de Assistência Social da Secretaria de Saúde. Esses medicamentos são dispensados pelo Serviço Social, pois é crucial para assegurar a eficácia do tratamento e promover uma melhoria significativa na qualidade de vida da paciente.

3.2 Considerando a urgência em atender à situação de vulnerabilidade em saúde em que a paciente se encontra, sugere-se a Dispensa de Licitação. Essa medida está respaldada pelo **artigo 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021**, visando garantir uma contratação mais adequada diante da natureza padronizada da situação.

3.3 Considerando a necessidade de continuidade do tratamento e a urgência que a situação requer, as empresas contratadas deverão garantir a entrega imediata dos medicamentos, de forma a evitar qualquer interrupção que possa comprometer a saúde do(a) paciente.

## **4 REQUISITOS**

Os principais requisitos a serem considerados são:

4.1 A licitante deverá apresentar os seguintes documentos:

4.1.1 Cópia autenticada de Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento da empresa participante da licitação, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, em vigência, conforme Código Sanitário e Leis Complementares;

4.1.2 Cópia autenticada da Autorização de Funcionamento do Licitante, expedido pelo Ministério da Saúde ou de sua publicação no Diário Oficial da União ou extraída via Internet.;

4.1.3 Comprovação de registro vigente no Ministério da Saúde, para todos os itens cotados, através de comprovante emitido pela ANVISA;

4.1.4 Para medicamento que não seja necessário registro, a empresa deverá apresentar documento que comprove a dispensa do registro na ANVISA.

## **5 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

5.1 O objeto desta aquisição deverá ser entregue, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento do pedido de compras expedida pelo setor responsável desta prefeitura;

5.2 Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência.

5.3 Os materiais deverão ser entregues no endereço indicado no item 1.4 deste TR.

5.4 O recebimento dos materiais não implica na sua aceitação definitiva, uma vez que dependerá da análise dos mesmos, por servidor, o qual deverá verificar a quantidade e atendimento a todas as especificações contidas no Termo de Referência para a aceitação definitiva.

5.5 O prazo para a aceitação definitiva ou recusa deverá ser manifestada em 10 (dez) dias contados a partir da data de entrega dos materiais.

5.6 As decisões e providências que ultrapassarem a competência do servidor, relativas ao recebimento, deverão ser adotadas por seus superiores em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes à Administração Municipal.

5.7 A aceitação definitiva não exclui a responsabilidade da Contratada pelo perfeito desempenho do produto fornecido, cabendo-lhe sanar quaisquer irregularidades detectadas quando da utilização dos mesmos.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

6.2 A fiscalização e acompanhamento da execução do pedido de compras será efetuado

pelo Departamento Requisitante, por um(a) servidor(a) nomeado(a) pelo(a) mesmo(a), observando-se no que couber as obrigações elencadas neste Termo, e as disposições da NLL 14.133/21;

6.3 Os Fiscais ficarão responsáveis pelo recebimento, verificação da qualidade dos materiais, datar e atestar, assim como, notificar a Contratada em caso de atrasos na entrega, de acordo com o item 5.1 deste Termo de Referência;

6.4 O(s) Fiscal(is) da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.

## **7. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

7.1 Deverá ser entregue Nota Fiscal de entrega de material de consumo da CONTRATADA para a CONTRATANTE, emitida em moeda corrente nacional;

7.2 Os valores devidos ao credenciado serão pagos de acordo com o pedido de compras efetivamente realizados no mês de referência;

7.3 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da nota fiscal fatura.

7.4 As notas fiscais faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

7.5 O pagamento será feito mediante crédito em conta-corrente em nome da contratada em banco por ela indicado.

## **8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

8.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de dispensa de licitação, na forma eletrônica, com fundamento na hipótese do art. 75, inciso VIII da Lei n.º 14.133/2021, que culminará com a seleção da proposta de menor preço por item.

8.2 As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade do objeto.

8.2.1 Documentos de Habilitação:

- Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/ 10/ 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

8.3 Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça.

8.4 O fornecedor será convocado para manifestação previamente a uma eventual negativa de contratação.

8.5 Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada, nos documentos por ele abrangidos.

8.6 É dever do fornecedor manter atualizada a respectiva documentação constante do SICAF, ou encaminhar, quando solicitado pela Administração, a respectiva documentação atualizada.

8.7 Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

8.8 Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.9 Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

## **9. DA REFERÊNCIA DE PREÇO DE MERCADO ESTIMADO PARA A CONTRATAÇÃO DO OBJETO**

9.1 Com base no DFD - Documento de Formalização de Demanda, o valor estimado para tal aquisição é de **R\$ 507,05** (quinhentos e sete reais e cinco centavos).

9.2 **Da dotação orçamentária:** As despesas para atender a esta aquisição estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município para o exercício de 2025, na classificação abaixo:

9.2.1 Gestão/Unidade: Secretaria Municipal de Saúde – Serviço Social

9.2.2 Fonte: Tesouro ou outra a ser indicada pelo Departamento de Finanças

9.2.3 Elemento: 99 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

9.2.4 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## **10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

10.1 A empresa deverá arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do fornecimento dos materiais, sem qualquer ônus ao CONTRATANTE;



10.2 Caberá a Contratada entregar o produto de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência;

10.3 Reparar, corrigir, remover às suas expensas, no todo ou em parte, os materiais em que se verifiquem danos em decorrência do transporte, bem como providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir da notificação que lhe for entregue oficialmente. Atender prontamente quaisquer exigências do representante da CONTRATANTE, inerente ao objeto deste Termo de Referência;

10.4 Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.

## **11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

11.1 Cumprir fielmente, além da legislação aplicável, todas as demais disposições previstas no Termo de Referência.

11.2 Empenhar os recursos necessários para o pagamento ao fornecedor.

11.3 Efetuar o recebimento do material, verificando se está em conformidade com o solicitado.

11.4 Comunicar imediatamente ao fornecedor, quando da inspeção do material, qualquer irregularidade prevista.

## **12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

12.1 Comete infração administrativa o fornecedor que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155 e 162 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:

12.1.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

12.1.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

12.1.3 Dar causa à inexecução total do contrato; 12.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

12.1.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

12.1.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

12.1.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

12.1.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou

prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

12.1.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

12.1.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

12.1.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

12.1.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

12.2 O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

12.2.1 Advertência pela falta do subitem 12.1 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.2 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado dos itens prejudicados pela conduta do fornecedor, por qualquer das infrações dos subitens 12.1.1 a 12.1.12;

12.2.3 Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 12.1.3 a 12.1.7 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 12.1.8 a 12.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave.

12.2.5 Multa de 0,1% (um décimo por cento) até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor da parcela em atraso do Contrato, em caso de atraso no fornecimento, a título de multa moratória, limitada a incidência a 15 (quinze) dias úteis. Após o décimo quinto dia útil e a critério da Administração, no caso de fornecimento com atraso, poderá ocorrer a não- aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, atraindo a aplicação da multa prevista na alínea "b", sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

12.3 Na aplicação das sanções serão considerados:

12.3.1 A natureza e a gravidade da infração cometida;

12.3.2 As peculiaridades do caso concreto;

12.3.3 As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

12.3.4 Os danos que dela provierem para a Administração Pública;

12.3.5 A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

12.4 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

12.5 A aplicação das sanções previstas neste termo de referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

12.6 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

12.7 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao fornecedor/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.

Cajati, 01 de dezembro de 2025.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Departamento de Gestão em Saúde**  
**Divisão de Suprimentos**





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0E8E-BB39-4F0B-41C6

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



BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA (CPF 427.XXX.XXX-74) em 02/12/2025 09:15:33 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/0E8E-BB39-4F0B-41C6>



Prefeitura  
**CAJATI**

1Doc

## Memorando 4- 19.285/2025

**De:** Bruna P. - SMS-DGS-AQUI

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 15/12/2025 às 08:58:11

**Setores envolvidos:**

SEADM, SMS, SEADM-DAGEP, SEADM-DESUP, SMS-DGS, SMS-DAS, SMS-DAS-SOC, SMS-DGS-AQUI

### aquisição de medicamento para Perinaldo

Bom dia, [Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa - SEADM-DESUP](#)

Conforme conversamos, segue anexo o TR retificado.

Sem mais.

—  
**Bruna Morelli R. Pereira**  
**Divisão de Suprimentos e Almoxarifado**  
Secretaria Municipal de Saúde

**Anexos:**

PERINALDO\_LIMA\_RODRIGUES\_2\_.pdf

Perinaldo\_rotated\_2\_.pdf

TR\_0622025\_Medicamento\_Perinaldo\_Lima\_Rodrigues\_2\_.pdf

Assinado por 1 pessoa: BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati.1doc.com.br/verificacao/F5ED-210B-DFC0-F76C> e informe o código F5ED-210B-DFC0-F76C





**"SERVIÇO SOCIAL"**  
**PRIORIDADE**

**"RELATÓRIO SOCIAL"**

Nome: PERINALDO LIMA RODRIGUES - 51 ANOS

Endereço: RUA AIRTON SENA DA SILVA Nº 719 - JD. SANTA RITA

Casa própria ( X ) casa cedida ( ) casa alugada ( )

Recebe benefício do INSS ou outro benefício: Sim ( X ) Não ( )  
R\$3.500,00

Paciente encaminhado para o serviço social com diagnóstico de EMPP(CID-G35 ) Quadro neurológico considerado grave, sem perspectiva de melhoras de Esclerose Múltipla progressiva.

Necessita fazer uso contínuo dos medicamentos abaixo.

Face a situação de vulnerabilidade em saúde em que o paciente se encontra o parecer social é favorável a aquisição dos referidos medicamentos.

**MEDICAMENTOS:**

Tadalafila 5 mg - 60 comprimidos

VITAMINA D 10.000 ui. - 30 cápsulas

Duloxetine, cloridrato 30 mg - 60 comprimidos

Pregabalina 75 mg -180 comprimidos

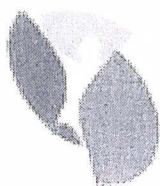
Cajati, 01 de DEZEMBRO de 2025.



Maria Luiza Chaves Ferreira

Assistente Social

CRESS 26.752



Rede de  
Reabilitação  
Lucy Montoro

**Sr. PERINALDO LIMA RODRIGUES**

Pariquera Açu, 11 de abril de 2025.

### Relatório médico

Paciente tem seguimento clínico na Especialidade Médica de Fisiatria deste Serviço de Reabilitação com o seguinte diagnóstico:

>> Dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla  
**CID 10 - G82.5 + G35**

### Histórico Clínico:

Paciente com dupla hemiparesia por sequela de esclerose múltipla. Apresentou piora funcional e possíveis surtos em 2021, 2023 e janeiro/2024, sendo diagnosticado com esclerose múltipla. Seu diagnóstico funcional é de caráter permanente.

**Tratamento Farmacológico:** Pregabalina 75mg 1-0-1, Duloxetine 30mg 1-0-0, Ocrevus 30mg/ml (Ocrelizumabe) 02 ampolas EV a cada 180 dias, Metilprednisolona 125mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Difenidramina 50mg/ampola 01 ampola EV 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Dipirona 1g/ampola 01 ampola EV antes 30 minutos antes do Ocrelizumabe, Tadalafila 5mg 0-0-1, Citoneurin 5000ui/ampola IM 1x/mês, Vitamina D 10.000ui 1x/semana

**Status Funcional Atual:** independência modificada para as atividades básicas de vida diária

**OPMs:** nenhum

Realiza programa de reabilitação multidisciplinar nesse serviço. Mantém seguimento médico fisiátrico, sem previsão de alta.


**Paciente e/ou responsável autoriza(m) a emissão deste relatório contendo seus diagnósticos e respectivos CIDs:**



Assinado digitalmente por PAMELLA GAZOLLA DE OLIVEIRA TOLEDO - CRM: 161228 - RQE: 86739 /

Documento assinado digitalmente conforme padrão ICP-Brasil - Regulado pela MP 2200-/2001 Válida, conforme  
HASH: 357315E2D9E7344F050CC71F4FB5F6ED

Para verificar a autenticidade deste documento acesse o site <https://verificador.iti.gov.br/> e faça upload do PDF original da receita.

  
Pâmella Gazolla O. Toledo  
MÉDICA FISIATRA  
CRM-SP 161228





Dr. Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

CPF: 167.455.808-29

## 1 RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, que o paciente PERINALDO LIMA RODRIGUES, 51 anos acompanha comigo, seu neurologista, por ESCLEROSE MÚLTIPLA PRIMARIAMENTE PROGRESSIVA (EMPP) (CID-10: G35.0) ATIVA (surto recente) de acordo com os critérios vigentes para a doença (Critérios de McDonald de 2017). A ressonância magnética (RM) do encéfalo, da coluna cervical e da coluna torácica demonstram lesões desmielinizantes típicas da doença e diagnósticos diferenciais foram excluídos.

O paciente iniciou os primeiros sintomas da doença no início do ano de 2021, aos 46 anos de idade, caracterizados por parestesias nos membros inferiores, desequilíbrio e quedas frequentes. Esses sintomas foram progredindo lenta e progressivamente. Ao longo dos meses evoluiu também com fraqueza dos membros inferiores, desequilíbrio, incoordenação dos quatro membros, urgeincontinência urinária, constipação, disfunção erétil e redução da sensibilidade perineal (não sente ao evacuar) o que eventualmente leva à incontinência fecal, limitando a sua capacidade de deambulação e impedindo a realização da sua atividade laboral como motorista de caminhão. O paciente era fisicamente muito ativo no seu trabalho pesado, mas a partir do início dos sintomas diminuiu drasticamente a capacidade de seguir com as suas atividades.

Além dos sintomas lentamente progressivos descritos acima, o paciente apresentou episódios compatíveis com surtos da doença no último ano (2023), caracterizados por diplopia horizontal que durou cerca de 2 semanas, e outro episódio de hipoestesia do membro inferior esquerdo de instalação aguda (que persiste até hoje).

Em 28/Jan/2024 foi internado no Instituto de Neurologia de Curitiba (INC) porque houve piora importante do equilíbrio no mês anterior à internação. Foi investigado com diversos exames complementares, sendo fechado o diagnóstico de EMPP. Recebeu pulsoterapia, sem melhora significativa dos sintomas.

Seguem os exames complementares:

- RM ENCÉFALO

==28/12/2023 - focos ovalados de hipersinal T e FLAIR em substância branca periventricular e subcortical com substrato desmielinizante sem realce. Focos infratentoriais sem identificação de atividade inflamatória aguda.

==14/02/24: focos de alteração de sinal sugerindo lesões com substrato inflamatório / desmielinizante - supra e infratentorial, não há impregnação pelo contraste atual.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- RM COLUNA CERVICAL E TORÁCICA

==28/12/2023: Focos de hipersinal em T2 na medula espinhal dorsal nível C2 direita, D7-D8 central bem como níveis D9-D10 e D11-D12. Sugere substrato desmielinizante.

==14/02/24: focos de alteração de sinal comprometendo o espinha suspeitos para lesões com substrato inflamatório/desmielinizante.

==26/07/24: estável em relação ao anterior.

- LÍQUOR (Jan/2023): BOC presente.

Atualmente o paciente apresenta grande incapacidade pela doença e pelo acúmulo de sintomas neurológicos (incluindo esquecimentos e claro comprometimento cognitivo pela EM). A sua pontuação na

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba - INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx

Emissão: 13/11/2025 - 14:09

ID da Receita: 0AX7YCB0

Código do Paciente: 6177

Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

Assinada e Validada Digitalmente



Assinado por 1 pessoa: BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://cajati1.doc.com.br/verificacao/F5ED-210B-DFC0-F76C> e informe o código F5ED-210B-DFC0-F76C

Caio Disserol  
Neurologista  
Telefone: (43)99609-7985  
Al. Franca, 1467  
São Paulo - SP

CPF: 167.455.808-29

Nome do Paciente: PERINALDO LIMA RODRIGUES

escala EDSS é de 5,0. Seus déficits neurológicos são considerados graves, incapacitantes e, por serem consequência de manifestação de uma doença progressiva, irreversíveis. Está em uso de Ocrelizumabe, o que deve continuar por tempo indeterminado. Seguirá em acompanhamento neurológico também por tempo indeterminado.

Atenciosamente,

Dr Caio César Diniz Disserol  
CRM: 33.311/PR  
Neurologista (RQE: 27.593)

Curitiba, 13 de Novembro de 2025

Médico(a): Caio Disserol CRM: 33311 UF: PR Endereço: Avenida do Batel, 1868 - Instituto de Neurologia de Curitiba  
INC - Filial Pátio Batel - Batel Cidade: Curitiba - PR Telefone: (43) 99609-7985

Prescrição Digital Emitida em iClinicRx  
Emissão: 13/11/2025 - 14:09

ID da Receita: 0AX7YCBO  
Código do Paciente: 6177  
Dispensação pelo site [farmacia.iclinicrx.com.br](https://farmacia.iclinicrx.com.br)

Assinada e Validada Digitalmente







**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO  
PADRONIZADO NO SUS – ÂMBITO MUNICIPAL**

**NORMAS GERAIS PARA SOLICITAÇÃO CONFORME DECRETO NN] 1.931, DE 02  
DE JANEIRO DE 2023.**

- Pacientes residentes no município Cajati-SP;□
- Comprovante de vínculo com a Unidade Básica de Saúde;□
- Comprovante quanto a condição econômica do requerente expedido por assistente social do Departamento de Saúde ou de Assistência Social do Município;□
- Medicação prescrita por médico integrante da rede pública do SUS;□
- Impossibilidade de utilização de outro medicamento em substituição ao solicitado através deste formulário.□

**DOCUMENTOS EXIGIDOS**

<b>1. Receita médica</b> original, em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias.
<b>2.</b> Formulário para avaliação de solicitação de medicamento ou nutrição enteral completamente preenchido, legível e com as assinaturas do <b>Paciente ou Responsável e Médico prescritor</b> .
<b>3.</b> Cópia comum do <b>CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS)</b> e <b>Comprovante de residência</b> com CEP. Para paciente menor de idade que não possui RG ou CPF, anexar cópia da certidão de nascimento e documentos do responsável.
<b>4. Parecer Social</b> e folha resumo do <b>CADÚNICO</b> .



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI-SP  
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2 Descrever o atual planejamento terapêutico:

pregabalina 75 cedo / 150 mg A NOITE (75mg - 2cp a noite)  
duloxetine 30 cedo  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana  
tadalafila 5mg 1cp NOITE  
CITONEURIN 5000 UI 1 ampola IM 1x ao mês  
opiorona 1g  
+ receita das injeções - em ANEXO.

3.3 Informar a meta terapêutica proposta:

o mesmo citando forma

3.4 Informar como se dará o acompanhamento da resposta terapêutica e a frequência de avaliação:

será avaliado pelo especialista - neurologista

4. MEDICAMENTO SOLICITADO

Denominação genérica / Dosagem:

Via da administração / Posologia / Duração do tratamento:

PREGABALINA 75 mg VIA ORAL 01 cp cedo / 2cp NOITE CONTINUO  
DULOXETINA 30 mg VIA ORAL 01 cp cedo USO CONTINUO  
TADALAFILA 5mg VIA ORAL 01 cp a NOITE USO CONTINUO  
VITAMINA D 10.000 UI 1x semana USO CONTINUO





**EMITENTE**

Maria Aparecida Cruz (CRM - SP 61801)

CIDADÃO

PERINALDO LIMA RODRIGUES - 702400569859120  
Rua Aytton Senna da Silva, 719 - Jardim Santa Rita - Cajati/SP

## MEDICAMENTOS

60 cápsulas  
Comprimido

1 cápsula, pela manhã | Ora  
Período indeterminado

Recomendações: POR 60 DIAS

180 cápsulas

1 cápsula, 2 vezes ao dia | Oral

**Recomendações: POR 60 DIAS**

1 CP CEDO E 2 CP A NOITE

**Dra. Maria Aparecida Cruz**  
CREMESP 61801

**Maria Aparecida Cruz - CRM - SP 61801**  
Médico da estratégia de saúde da família  
Caiati - SP, 28 de novembro de 2025

# IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Órg. emissor:

Org. emissor:

End.:

Cidade:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

## Data de fornecimento

## Data de fornecimento

**0612025 – TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DEFINIÇÃO DO OBJETO, INCLUÍDOS SUA NATUREZA, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO E, SE FOR O CASO, A POSSIBILIDADE DE SUA PRORROGAÇÃO.**

**1.1 DEFINIÇÃO DO OBJETO:** Aquisição de medicamentos para atender o paciente Perinaldo Lima Rodrigues, atendido pelo Serviço Social da Secretaria de Saúde do Município de Cajati – SP.

**1.2 QUANTITATIVOS:** As quantidades abaixo representam a previsão estimada imediata de fornecimento, sendo:

Item	Descrição do Produto	Unidade	Quantidade
001	TADALAFILA 5 MG	CPD	60
002	VITAMINA D 10.000 UI.	CAP	30
003	DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG	CPD	60
004	PREGABALINA 75 MG	CPD	180

**1.3 PRAZO DO CONTRATO:**

O prazo de vigência do contrato será de **45 (quarenta e cinco) dias**, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da legislação vigente. Esse prazo tem por objetivo abranger o período necessário para a entrega do produto, bem como para a execução dos trâmites administrativos relacionados, tais como emissão de nota fiscal, processamento de pagamento e atendimento às condições de garantia.

**1.4 LOCAL DE ENTREGA E PRAZO:**

**1.4.1** Os medicamentos deverão ser entregues no Almoxarifado da Saúde – Endereço: Rua Teodoro Ferreira Machado, S/N – Centro. Cidade: Cajati – SP – Telefone: (13) 3854-8500 / Ramal 2150 [almoxarifadosaudecajati@gmail.com](mailto:almoxarifadosaudecajati@gmail.com) .

**1.4.2** Entregas deverão ser realizadas de segunda a sexta-feira, nos horários das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 16:00. Informamos que não há expediente aos sábados, domingos e



feriados.

1.4.3 Os materiais deverão ser entregues em até 10 (dez) dias úteis a partir do recebimento do Pedido de Compra. Não será permitida prorrogação desse prazo, uma vez que se trata de medicamentos essenciais para a continuidade do tratamento, fundamentais para que a paciente tenha acesso regular e mantenha a estabilidade de sua condição de saúde.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

2.1 O município de Cajati/SP, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, pretende, com base na Lei nº 14.133/2021, adquirir os produtos necessários para a manutenção do tratamento contínuo do paciente, diagnosticado com EMPP (CID G35) – Esclerose Múltipla Primária Progressiva –, quadro neurológico grave e sem perspectiva de melhora.

2.2 O tratamento requer o uso contínuo de medicamentos tópicos específicos. Diante do quadro de vulnerabilidade em saúde, a aquisição do medicamento reveste-se de **caráter emergencial**.

2.3 A aquisição do referido objeto será realizada observando critério de MENOR PREÇO POR ITEM, considerando o fornecimento do produto de forma não parcelada pela Unidade Requisitante.

2.4 O detalhamento do objeto está especificado conforme tabela referência, componente deste Termo, cujo quantitativo atende as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

## **3 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

3.1 A solução proposta envolve a aquisição imediata dos medicamentos para atender às necessidades do(a) paciente e do Serviço de Assistência Social da Secretaria de Saúde. Esses medicamentos são dispensados pelo Serviço Social, pois é crucial para assegurar a eficácia do tratamento e promover uma melhoria significativa na qualidade de vida da paciente.

3.2 Considerando a urgência em atender à situação de vulnerabilidade em saúde em que a paciente se encontra, sugere-se a Dispensa de Licitação. Essa medida está respaldada pelo **artigo 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021**, visando garantir uma contratação mais adequada diante da natureza padronizada da situação.

3.3 Considerando a necessidade de continuidade do tratamento e a urgência que a situação requer, as empresas contratadas deverão garantir a entrega imediata dos medicamentos, de forma a evitar qualquer interrupção que possa comprometer a saúde do(a) paciente.

## **4 REQUISITOS**

Os principais requisitos a serem considerados são:

4.1 A licitante deverá apresentar os seguintes documentos:

4.1.1 Cópia autenticada de Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento da empresa participante da licitação, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, em vigência, conforme Código Sanitário e Leis Complementares;

4.1.2 Cópia autenticada da Autorização de Funcionamento do Licitante, expedido pelo Ministério da Saúde ou de sua publicação no Diário Oficial da União ou extraída via Internet.;

4.1.3 Comprovação de registro vigente no Ministério da Saúde, para todos os itens cotados, através de comprovante emitido pela ANVISA;

4.1.4 Para medicamento que não seja necessário registro, a empresa deverá apresentar documento que comprove a dispensa do registro na ANVISA.

## **5 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

5.1 O objeto desta aquisição deverá ser entregue, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento do pedido de compras expedida pelo setor responsável desta prefeitura;

5.2 Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência.

5.3 Os materiais deverão ser entregues no endereço indicado no item 1.4 deste TR.

5.4 O recebimento dos materiais não implica na sua aceitação definitiva, uma vez que dependerá da análise dos mesmos, por servidor, o qual deverá verificar a quantidade e atendimento a todas as especificações contidas no Termo de Referência para a aceitação definitiva.

5.5 O prazo para a aceitação definitiva ou recusa deverá ser manifestada em 10 (dez) dias contados a partir da data de entrega dos materiais.

5.6 As decisões e providências que ultrapassarem a competência do servidor, relativas ao recebimento, deverão ser adotadas por seus superiores em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes à Administração Municipal.

5.7 A aceitação definitiva não exclui a responsabilidade da Contratada pelo perfeito desempenho do produto fornecido, cabendo-lhe sanar quaisquer irregularidades detectadas quando da utilização dos mesmos.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

6.2 A fiscalização e acompanhamento da execução do pedido de compras será efetuado

pelo Departamento Requisitante, por um(a) servidor(a) nomeado(a) pelo(a) mesmo(a), observando-se no que couber as obrigações elencadas neste Termo, e as disposições da NLL 14.133/21;

6.3 Os Fiscais ficarão responsáveis pelo recebimento, verificação da qualidade dos materiais, datar e atestar, assim como, notificar a Contratada em caso de atrasos na entrega, de acordo com o item 5.1 deste Termo de Referência;

6.4 O(s) Fiscal(is) da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.

## **7. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO**

7.1 Deverá ser entregue Nota Fiscal de entrega de material de consumo da CONTRATADA para a CONTRATANTE, emitida em moeda corrente nacional;

7.2 Os valores devidos ao credenciado serão pagos de acordo com o pedido de compras efetivamente realizados no mês de referência;

7.3 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da nota fiscal fatura.

7.4 As notas fiscais faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

7.5 O pagamento será feito mediante crédito em conta-corrente em nome da contratada em banco por ela indicado.

## **8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

8.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de dispensa de licitação, na forma eletrônica, com fundamento na hipótese do art. 75, inciso VIII da Lei n.º 14.133/2021, que culminará com a seleção da proposta de menor preço por item.

8.2 As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade do objeto.

8.2.1 Documentos de Habilitação:

- Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/ 10/ 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.



8.3 Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça.

8.4 O fornecedor será convocado para manifestação previamente a uma eventual negativa de contratação.

8.5 Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada, nos documentos por ele abrangidos.

8.6 É dever do fornecedor manter atualizada a respectiva documentação constante do SICAF, ou encaminhar, quando solicitado pela Administração, a respectiva documentação atualizada.

8.7 Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

8.8 Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.9 Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

## **9. DA REFERÊNCIA DE PREÇO DE MERCADO ESTIMADO PARA A CONTRATAÇÃO DO OBJETO**

9.1 Com base no DFD - Documento de Formalização de Demanda, o valor estimado para tal aquisição é de **R\$ 507,05** (quinhentos e sete reais e cinco centavos).

9.2 **Da dotação orçamentária:** As despesas para atender a esta aquisição estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município para o exercício de 2025, na classificação abaixo:

9.2.1 Gestão/Unidade: Secretaria Municipal de Saúde – Serviço Social

9.2.2 Fonte: Tesouro ou outra a ser indicada pelo Departamento de Finanças

9.2.3 Elemento: 99 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

9.2.4 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## **10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

10.1 A empresa deverá arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do fornecimento dos materiais, sem qualquer ônus ao CONTRATANTE;

10.2 Caberá a Contratada entregar o produto de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência;

10.3 Reparar, corrigir, remover às suas expensas, no todo ou em parte, os materiais em que se verifiquem danos em decorrência do transporte, bem como providenciar a substituição dos mesmos, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir da notificação que lhe for entregue oficialmente. Atender prontamente quaisquer exigências do representante da CONTRATANTE, inerente ao objeto deste Termo de Referência;

10.4 Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.

## **11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

11.1 Cumprir fielmente, além da legislação aplicável, todas as demais disposições previstas no Termo de Referência.

11.2 Empenhar os recursos necessários para o pagamento ao fornecedor.

11.3 Efetuar o recebimento do material, verificando se está em conformidade com o solicitado.

11.4 Comunicar imediatamente ao fornecedor, quando da inspeção do material, qualquer irregularidade prevista.

## **12. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

12.1 Comete infração administrativa o fornecedor que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155 e 162 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:

12.1.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

12.1.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

12.1.3 Dar causa à inexecução total do contrato; 12.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

12.1.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

12.1.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

12.1.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

12.1.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou

prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

12.1.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

12.1.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

12.1.11 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

12.1.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

12.2 O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

12.2.1 Advertência pela falta do subitem 12.1 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.2 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado dos itens prejudicados pela conduta do fornecedor, por qualquer das infrações dos subitens 12.1.1 a 12.1.12;

12.2.3 Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 12.1.3 a 12.1.7 deste termo de referência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

12.2.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 12.1.8 a 12.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave.

12.2.5 Multa de 0,1% (um décimo por cento) até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor da parcela em atraso do Contrato, em caso de atraso no fornecimento, a título de multa moratória, limitada a incidência a 15 (quinze) dias úteis. Após o décimo quinto dia útil e a critério da Administração, no caso de fornecimento com atraso, poderá ocorrer a não- aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, atraindo a aplicação da multa prevista na alínea "b", sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

12.3 Na aplicação das sanções serão considerados:

12.3.1 A natureza e a gravidade da infração cometida;

12.3.2 As peculiaridades do caso concreto;

12.3.3 As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

12.3.4 Os danos que dela provierem para a Administração Pública;

12.3.5 A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

12.4 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

12.5 A aplicação das sanções previstas neste termo de referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

12.6 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

12.7 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao fornecedor/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.

Cajati, 01 de dezembro de 2025.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Departamento de Gestão em Saúde**  
**Divisão de Suprimentos**



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F5ED-210B-DFC0-F76C

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



BRUNA MORELLI RODRIGUES PEREIRA (CPF 427.XXX.XXX-74) em 15/12/2025 08:59:26 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://cajati.1doc.com.br/verificacao/F5ED-210B-DFC0-F76C>

**Memorando 5- 19.285/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 16:50:56

Anexo pesquisa realizada nas plataformas Portal Nacional de Contratações Públicas e Banco de Preços.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

pesquisa\_BANCO\_DE\_PRECOS\_PNCP.pdf





STANDARD



Dashboard

ome/Dashboard)

Cotações ▼

Especificação  
Técnica

ecificacaoTecnica)

Termo de  
Referência

ermoReferencia)

Terceirização

/Terceirizacao)

Negociação ▼

Mapa de  
Fornecedores

MapaEstrategico)

Mapa de  
Comp.  
ME/EPP

mprovanteCompetitividadeLC12306)



Suporte ▼

Atenção! Seu contrato expira em **62 dias**.

 **Renovar (/Account/RenovaFacil)**



## Pesquisar Preços

Busque preços para o item desejado na sua cotação.

### COTAÇÃO RÁPIDA

INFORME UM TERMO DE BUSCA E CLIQUE EM  
PESQUISAR

IN 65/2021 (Lei nº 14.133) ▼

Vitamina D 10000 UI

 **AVANÇADO**

☐ Apenas o termo digitado

**PESQUISAR**

### MAPA DAS LICITAÇÕES

RESULTADO



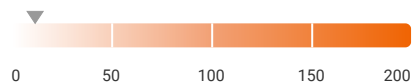
### NENHUM RESULTADO ENCONTRADO

Revise a sua pesquisa, ajuste os filtros se necessário e tente novamente.

Telefone: (41) 3778-1830 | Email: [contato@bancodeprecos.com.br](mailto:contato@bancodeprecos.com.br) (mailto:contato@bancodeprecos.com.br) • © 2025

Preços por UF  
MT - Mato Grosso: 12 preços

Negócios Públicos





STANDARD



Dashboard

ome/Dashboard)

Cotações ▼

Especificação  
Técnica

ecificacaoTecnica)

Termo de  
Referência

ermoReferencia)

Terceirização

/Terceirizacao)

Negociação ▼

Mapa de  
Fornecedores

MapaEstrategico)

Mapa de  
Comp.  
ME/EPP

mprovanteCompetitividadeLC12306)



Suporte ▼

Atenção! Seu contrato expira em 62 dias.

 [Renovar \(/Account/RenovaFacil\)](/Account/RenovaFacil)



## Pesquisar Preços

Busque preços para o item desejado na sua cotação.

### COTAÇÃO RÁPIDA

INFORME UM TERMO DE BUSCA E CLIQUE EM  
PESQUISAR

IN 65/2021 (Lei nº 14.133) ▼

Tadalafina 5mg

 **AVANÇADO**

☐ Apenas o termo digitado

**PESQUISAR**

### RESULTADO



**NENHUM RESULTADO ENCONTRADO**

Revise a sua pesquisa, ajuste os filtros se necessário e tente novamente.

Telefone: (41) 3778-1830 | Email: [contato@bancodeprecos.com.br](mailto:contato@bancodeprecos.com.br) (mailto:contato@bancodeprecos.com.br) • © 2025



[Editais](#)

# Aviso de Contratação Direta nº 5694/2025

[Acessar Contratação](#)

Última atualização 16/12/2025

**Local:** Piraju/SP **Órgão:** MUNICIPIO DE PIRAJU**Unidade compradora:** 3 - PREF MUN DA ESTANCIA TURISTICA DE PIRAJU**Modalidade da contratação:** Dispensa **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 75, I **Tipo:** Aviso de Contratação Direta**Modo de disputa:** Dispensa Com Disputa **Registro de preço:** Não **Fonte orçamentária:** Não informada**Data de divulgação no PNCP:** 16/12/2025 **Situação:** Divulgada no PNCP**Data de início de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)**Data fim de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)**Id contratação PNCP:** 46223699000150-1-005584/2025 **Fonte:** GEMMAP SISTEMAS LTDA EPP**Objeto:**

COMPRA POR DISPENSA

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 2.783,90

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 2.390,32

[Itens](#)[Arquivos](#)[Histórico](#)

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado
1	TRAZODONA 50MG	4	R\$ 36,60
2	DULOXETINA 30 MG	5	R\$ 43,6625
3	DULOXETINA 60MG	3	R\$ 70,10
4	LEVETIRACETAM 500MG	2	R\$ 68,6375
5	LACOTEM 50 MG - LACOSAMIDA	2	R\$ 82,945

Exibir:

5

1-5 de 20 itens

Página:

1

[Voltar](#)

## Item nº 2

**Descrição:** DULOXETINA 30 MG

**Critério de julgamento:** Menor preço    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material

**Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 5    **Unidade de medida:** CX    **Valor unitário estimado:** R\$ 43,6625

**Valor total estimado:** R\$ 218,31

### RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 11/12/2025

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 67.820.498/0001-00

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** HELOISE DE ANDRADE - ME

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** Demais    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 5    **Valor unitário homologado:** R\$ 38,30

**Valor total homologado:** R\$ 191,50

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento:** 0,0000%



# Aviso de Contratação Direta nº 5694/2025

[Acessar Contratação](#)

Última atualização 16/12/2025

**Local:** Piraju/SP    **Órgão:** MUNICIPIO DE PIRAJU

**Unidade compradora:** 3 - PREF MUN DA ESTANCIA TURISTICA DE PIRAJU

**Modalidade da contratação:** Dispensa    **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 75, I    **Tipo:** Aviso de Contratação Direta

**Modo de disputa:** Dispensa Com Disputa    **Registro de preço:** Não    **Fonte orçamentária:** Não informada

**Data de divulgação no PNCP:** 16/12/2025    **Situação:** Divulgada no PNCP

**Data de início de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)

**Data fim de recebimento de propostas:** 11/12/2025 00:00 (horário de Brasília)

**Id contratação PNCP:** 46223699000150-1-005584/2025    **Fonte:** GEMMAP SISTEMAS LTDA EPP

**Objeto:**

COMPRA POR DISPENSA

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 2.783,90

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 2.390,32

Itens

Arquivos

Histórico

Número ▾	Descrição ▾	Quantidade ▾	Valor unitário estimado ▾
11	ANSITEC	3	R\$ 174,525
12	PREGABALINA 75 MG	3	R\$ 19,0975
13	ESCITALOPRAM EM GOTAS	2	R\$ 34,20
<div><div><div></div><div></div></div><div>Portal Nacional de Contratações Públicas</div></div> <div><div></div><div>Entrar</div></div>			
15	BUPROPIONA 150 MG C/30 CP	1	R\$ 41,4333

[← Voltar](#)



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o sítio eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abarcados pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correteude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

✉ <https://portaldeservicos.gestao.gov.br>

☎ [0800 978 9001](tel:08009789001)

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



Texto destinado a exibição de informações relacionadas à **licença de uso**.

## Item nº 12

**Descrição:** PREGABALINA 75 MG

**Critério de julgamento:** Menor preço    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material

**Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 3    **Unidade de medida:** CX    **Valor unitário estimado:** R\$ 19,0975

**Valor total estimado:** R\$ 57,29

### RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 11/12/2025

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 67.820.498/0001-00

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** HELOISE DE ANDRADE - ME

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** Demais    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 3    **Valor unitário homologado:** R\$ 14,50

**Valor total homologado:** R\$ 43,50

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento:** 0,0000%

# Edital nº 53|34/2023

Última atualização 29/10/2025

**Local:** Cerqueira César/SP    **Órgão:** MUNICIPIO DE CERQUEIRA CESAR    **Unidade compradora:** 2202 - Cerqueira César

**Modalidade da contratação:** Pregão - Eletrônico    **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 28, I    **Tipo:** Edital

**Modo de disputa:** Aberto    **Registro de preço:** Não    **Fonte orçamentária:** Não informada

**Data de divulgação no PNCP:** 10/05/2023    **Situação:** Divulgada no PNCP

**Data de início de recebimento de propostas:** 10/05/2023 20:30 (horário de Brasília)

**Data fim de recebimento de propostas:** 25/05/2023 11:59 (horário de Brasília)

**Id contratação PNCP:** 46634184000142-1-000012/2023    **Fonte:** Novo BBMNET Licitações

Objeto:

Saúde

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA

R\$ 3.711.094,00  
\* Esta compra possui itens com  
orçamento sigiloso

VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA

R\$ 2.534.978,86

Itens    Arquivos    Histórico



Portal Nacional de Contratações Públicas


Entrar

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado
91	VITAMINA D 1000 UI	3000	R\$ 0,71	R\$ 2.130,00
92	VITAMINA D COLECALCIFEROL 7000UI	3000	R\$ 0,71	R\$ 2.130,00
93	VITAMINA D COLECALCIFEROL 10000UI	3000	R\$ 1,80	R\$ 5.400,00
94	VITAMINA D COLECALCIFEROL 50000UI	3000	R\$ 4,23	R\$ 12.690,00
95	Insulina deglutea tresiba flexpen	500	R\$ 164,15	R\$ 82.075,00

Exibir:

5

91-95 de 96 itens

Página:

19

< >

< Voltar



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o sítio eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abarcados pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correitude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

✉ <https://portaldeservicos.gestao.gov.br>

☎ [0800 978 9001](tel:08009789001)

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



Texto destinado a exibição de informações relacionadas à **licença de uso**.

## Item nº 91

**Descrição:** VITAMINA D 1000 UI

**Critério de julgamento:** Menor preço    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material    **Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 3.000    **Unidade de medida:** Comprimido    **Valor unitário estimado:** R\$ 0,71    **Valor total estimado:** R\$ 2.130,00

### RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 20/06/2023

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 06.968.107/0001-04

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** R.A.P. Aparecida Comércio de Medicamentos Ltda

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** Não Informado    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 3.000    **Valor unitário homologado:** R\$ 0,265



**Valor total homologado:** R\$ 795,00

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento:** 0,0000%

[Editais](#)

# Ato que autoriza a Contratação Direta nº 00496/2025

Última atualização 28/11/2025

**Local:** Limeira/SP **Órgão:** MUNICIPIO DE LIMEIRA**Unidade compradora:** 1 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA**Modalidade da contratação:** Dispensa **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 75, VIII**Tipo:** Ato que autoriza a Contratação Direta **Modo de disputa:** Não se aplica **Registro de preço:** Não**Fonte orçamentária:** Não informada**Data de divulgação no PNCP:** 28/11/2025 **Situação:** Divulgada no PNCP**Id contratação PNCP:** 45132495000140-1-000708/2025 **Fonte:** CONAM Consultoria em Administração Municipal**Objeto:**

AQUISICAO MEDICAMENTO / MANDADO JUDICIAL

**VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA**

R\$ 144,00

**VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA**

R\$ 144,00

[Itens](#)[Arquivos](#)[Histórico](#)

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado
1	TADALAFILA 5 MG. COMPRIMIDO REVESTIDO	720	R\$ 0,20

Exibir:

5

1-1 de 1 itens

Página:

1

[Voltar](#)

## Item nº 1

**Descrição:** TADALAFILA 5 MG. COMPRIMIDO REVESTIDO

**Critério de julgamento:** Não se aplica    **Situação:** Homologado    **Tipo:** Material

**Categoria do item de leilão:** Não se aplica

**Incentivo produtivo básico:** Não    **Benefício:** Sem benefício    **Margem de preferência normal:** Não

**Margem de preferência adicional:** Não    **Exigência de conteúdo nacional (CIIA-PAC):** Não

**Quantidade:** 720    **Unidade de medida:** COM    **Valor unitário estimado:** R\$ 0,20

**Valor total estimado:** R\$ 144,00

## RESULTADO(S)

**Ordem de classificação** 1º    **Data do resultado da homologação:** 02/12/2025

**Situação:** Informado

**CNPJ/CPF ou Nº de identificação do fornecedor:** 08.958.855/0001-31

[Consultar sanções e penalidades do fornecedor](#)

**Nome ou razão social do fornecedor:** FARMAVIP PRINCESA DROGARIA LTDA

**Indicador de subcontratação:** Não    **Porte da empresa:** EPP    **Código do país:** BRA

**Uso da margem de preferência:** Não    **Uso do benefício ME/EPP:** Não

**Uso do critério de desempate:** Não

**Quantidade homologada:** 720    **Valor unitário homologado:** R\$ 0,20

**Valor total homologado:** R\$ 144,00

**Percentual de desconto aplicado ao critério de julgamento:** 0,0000%

## Memorando 6- 19.285/2025

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 22:20:38

Anexo tabela CMED usada como referência.

—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**

*Agente administrativo*

### **Anexos:**

TABELA\_CMED.pdf

GGREM	Medicamento				Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS		
						0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
						PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19,5%	PF 20%	PF 20,5%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%					PMC 0%	PMC 12%	PMC 17%	PMC 17,5%	PMC 18%	PMC 19%	PMC 19,5%	PMC 20%	PMC 20,5%	PMC 21%	PMC 22%	PMC 22,5%	PMC 23%	
CLORIDRATO DE DULOXETINA																		
508024110186604	SYMPTA (EUROFARMA LABORATORIOS S.A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 30	84,63	96,17	101,96	102,58	103,21	104,48	105,13	105,79	106,45	107,13	108,50	109,20	109,91			
			117,00	132,95	140,95	141,81	142,68	144,44	145,34	146,25	147,16	148,10	149,99	150,96	151,94			
541815020009806	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 15	68,33	77,65	82,33	82,82	83,33	84,36	84,88	85,41	85,95	86,49	87,60	88,17	88,74			
			94,46	107,35	113,82	114,49	115,20	116,62	117,34	118,07	118,82	119,57	121,10	121,89	122,68			
541815070013306	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	136,69	155,33	164,69	165,68	166,70	168,75	169,80	170,86	171,94	173,03	175,24	176,37	177,52			
			188,97	214,73	227,67	229,04	230,45	233,29	234,74	236,20	237,70	239,20	242,26	243,82	245,41			
541825030211406	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	270,75	307,67	326,20	328,18	330,18	334,26	336,34	338,44	340,57	342,72	347,12	349,35	351,62			
			374,30	425,34	450,95	453,69	456,45	462,09	464,97	467,87	470,82	473,79	479,87	482,96	486,09			
541815020009906	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	273,40	310,68	329,40	331,39	333,41	337,53	339,63	341,75	343,90	346,08	350,51	352,77	355,06			
			377,96	429,50	455,38	458,13	460,92	466,62	469,52	472,45	475,42	478,44	484,56	487,68	490,85			
541825030211306	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EMS S/A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	541,57	615,42	652,49	656,45	660,45	668,60	672,76	676,96	681,22	685,53	694,32	698,80	703,34			
			748,69	850,78	902,03	907,50	913,03	924,30	930,05	935,86	941,75	947,71	959,86	966,05	972,33			
541818100091917	NEULOX (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 7	31,90	36,25	38,43	38,67	38,90	39,38	39,63	39,88	40,13	40,38	40,90	41,16	41,43			
			44,10	50,11	53,13	53,46	53,78	54,44	54,79	55,13	55,48	55,82	56,54	56,90	57,27			
541818100092017	NEULOX (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 15	68,34	77,66	82,34	82,84	83,34	84,37	84,89	85,43	85,96	86,51	87,62	88,18	88,75			
			94,48	107,36	113,83	114,52	115,21	116,64	117,36	118,10	118,83	119,59	121,13	121,90	122,69			
541819010101203	NEULOX (EMS S/A)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	136,68	155,32	164,67	165,67	166,68	168,74	169,79	170,85	171,92	173,01	175,23	176,36	177,51			
			188,95	214,72	227,65	229,03	230,43	233,27	234,72	236,19	237,67	239,18	242,25	243,81	245,40			
541818100092117	NEULOX (EMS S/A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	273,40	310,68	329,40	331,39	333,41	337,53	339,63	341,75	343,90	346,08	350,51	352,77	355,06			
			377,96	429,50	455,38	458,13	460,92	466,62	469,52	472,45	475,42	478,44	484,56	487,68	490,85			
542618120011304	DUATLO (SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 15	121,74	138,34	146,67	147,56	148,46	150,30	151,23	152,18	153,13	154,10	156,08	157,08	158,10			
			168,30	191,25	202,76	203,99	205,24	207,78	209,07	210,38	211,69	213,03	215,77	217,15	218,56			
542618120011404	DUATLO (SUPERA FARMA LABORATÓRIOS S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 30	243,51	276,72	293,39	295,16	296,96	300,63	302,50	304,39	306,30	308,24	312,19	314,21	316,25			
			336,64	382,55	405,59	408,04	410,53	415,60	418,19	420,80	423,44	426,12	431,58	434,38	437,20			

GGREM	Medicamento				Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS		
						0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
						PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19,5%	PF 20%	PF 20,5%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
Dec. Jud./Anl. Rec.    CAP    Reg. Preço    ICMS0%					PMC 0%	PMC 12%	PMC 17%	PMC 17,5%	PMC 18%	PMC 19%	PMC 19,5%	PMC 20%	PMC 20,5%	PMC 21%	PMC 22%	PMC 22,5%	PMC 23%	
PREGABALINA																		
523723070050604	JOLIK (LIBBS FARMACÉUTICA LTDA)	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PEAD OPC X 225 ML + SER DOS	162,54	184,70	195,83	197,02	198,22	200,67	201,91	203,18	204,45	205,75	208,38	209,73	211,09			
			224,70	255,34	270,72	272,37	274,03	277,41	279,13	280,88	282,64	284,44	288,07	289,94	291,82			
508020090134407	PREGABALINA (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	56,66	64,39	68,27	68,68	69,10	69,95	70,39	70,83	71,27	71,72	72,64	73,11	73,58			
			78,33	89,02	94,38	94,95	95,53	96,70	97,31	97,92	98,53	99,15	100,42	101,07	101,72			
508020090134507	PREGABALINA (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	98,01	111,38	118,08	118,80	119,52	121,00	121,75	122,51	123,28	124,06	125,65	126,46	127,29			
			135,49	153,98	163,24	164,23	165,23	167,28	168,31	169,36	170,43	171,51	173,70	174,82	175,97			
508020110136807	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	25,59	29,08	30,83	31,02	31,21	31,59	31,79	31,99	32,19	32,39	32,81	33,02	33,23			
			35,38	40,20	42,62	42,88	43,15	43,67	43,95	44,22	44,50	44,78	45,36	45,65	45,94			
508020110136907	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	109,65	124,60	132,11	132,91	133,72	135,37	136,21	137,06	137,92	138,80	140,58	141,48	142,40			
			151,58	172,25	182,63	183,74	184,86	187,14	188,30	189,48	190,67	191,88	194,34	195,59	196,86			
508020110137007	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	40,45	45,97	48,73	49,03	49,33	49,94	50,25	50,56	50,88	51,20	51,86	52,19	52,53			
			55,92	63,55	67,37	67,78	68,20	69,04	69,47	69,90	70,34	70,78	71,69	72,15	72,62			
508020110137107	LIMIAR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	173,30	196,93	208,80	210,06	211,34	213,95	215,28	216,63	217,99	219,37	222,18	223,61	225,06			
			239,58	272,24	288,65	290,40	292,17	295,77	297,61	299,48	301,36	303,27	307,15	309,13	311,13			
508022050161717	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	24,16	27,45	29,11	29,28	29,46	29,83	30,01	30,20	30,39	30,58	30,97	31,17	31,38			
			33,40	37,95	40,24	40,48	40,73	41,24	41,49	41,75	42,01	42,28	42,81	43,09	43,38			
508022050161817	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	103,55	117,67	124,76	125,52	126,28	127,84	128,63	129,44	130,25	131,08	132,76	133,61	134,48			
			143,15	162,67	172,47	173,52	174,57	176,73	177,82	178,94	180,06	181,21	183,53	184,71	185,91			
508022050161917	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	36,98	42,02	44,55	44,82	45,10	45,65	45,94	46,23	46,52	46,81	47,41	47,72	48,03			
			51,12	58,09	61,59	61,96	62,35	63,11	63,51	63,91	64,31	64,71	65,54	65,97	66,40			
508022050162017	MOBALE (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	158,43	180,03	190,88	192,04	193,21	195,59	196,81	198,04	199,28	200,54	203,12	204,43	205,75			
			219,02	248,88	263,88	265,48	267,10	270,39	272,08	273,78	275,49	277,23	280,80	282,61	284,44			
511524100083806	PREGABALINA (SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	50,66	57,57	61,04	61,41	61,78	62,54	62,93	63,33	63,72	64,13	64,95	65,37	65,79			
			70,03	79,59	84,38	84,90	85,41	86,46	87,00	87,55	88,09	88,66	89,79	90,37	90,95			



GGREM	Medicamento				Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS		
						0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
						PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19,5%	PF 20%	PF 20,5%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
	Dec. Jud./Anl. Rec.	CAP	Reg. Preço	ICMS0%		PMC 0%	PMC 12%	PMC 17%	PMC 17,5%	PMC 18%	PMC 19%	PMC 19,5%	PMC 20%	PMC 20,5%	PMC 21%	PMC 22%	PMC 22,5%	PMC 23%

COLECALCIFEROL

508022120171803	VITAMINA D3 (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 4	76,85	87,33	92,59	93,15	93,72	94,88	95,47	96,06	96,67	97,28	98,53	99,16	99,81	
			103,09	117,15	124,21	124,96	125,72	127,28	128,07	128,86	129,68	130,50	132,17	133,02	133,89	
508022120171903	VITAMINA D3 (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	168,54	191,52	203,06	204,29	205,54	208,07	209,37	210,68	212,00	213,34	216,08	217,47	218,88	
			226,09	256,92	272,40	274,05	275,72	279,12	280,86	282,62	284,39	286,19	289,86	291,73	293,62	
508023080174503	VITAMINA D3 (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 8	144,50	164,20	174,10	175,15	176,22	178,40	179,50	180,63	181,76	182,91	185,26	186,45	187,66	
			193,84	220,27	233,55	234,96	236,39	239,32	240,79	242,31	243,82	245,37	248,52	250,12	251,74	
511524080083004	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA)	5.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 30	28,81	32,74	34,71	34,92	35,13	35,57	35,79	36,01	36,24	36,47	36,94	37,17	37,42	
			38,65	43,92	46,56	46,84	47,13	47,72	48,01	48,31	48,61	48,92	49,55	49,86	50,20	
511524080083104	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA)	7.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 08	15,75	17,90	18,98	19,09	19,21	19,44	19,57	19,69	19,81	19,94	20,19	20,32	20,45	
			21,13	24,01	25,46	25,61	25,77	26,08	26,25	26,41	26,57	26,75	27,08	27,26	27,43	
511524080083204	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA)	7.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 30	34,68	39,41	41,78	42,04	42,29	42,81	43,08	43,35	43,62	43,90	44,46	44,75	45,04	
			46,52	52,87	56,05	56,40	56,73	57,43	57,79	58,15	58,51	58,89	59,64	60,03	60,42	
511524080083404	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA)	10.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 04	16,56	18,82	19,95	20,07	20,20	20,44	20,57	20,70	20,83	20,96	21,23	21,37	21,51	
			22,21	25,25	26,76	26,92	27,10	27,42	27,59	27,77	27,94	28,12	28,48	28,67	28,85	
511524080083304	VITAMINA D3 (SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA)	50.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 04	28,28	32,14	34,07	34,28	34,49	34,91	35,13	35,35	35,57	35,80	36,26	36,49	36,73	
			37,94	43,11	45,70	45,99	46,27	46,83	47,13	47,42	47,72	48,02	48,64	48,95	49,27	
501620030023607	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	39,69	45,10	47,82	48,11	48,40	49,00	49,30	49,61	49,92	50,24	50,88	51,21	51,55	
			53,24	60,50	64,15	64,54	64,93	65,73	66,13	66,55	66,97	67,40	68,25	68,70	69,15	
501620030024107	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	119,13	135,38	143,53	144,40	145,28	147,07	147,99	148,91	149,85	150,80	152,73	153,72	154,71	
			159,81	181,61	192,54	193,71	194,89	197,29	198,52	199,76	201,02	202,29	204,88	206,21	207,54	
501620030024207	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	7000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	61,43	69,81	74,01	74,46	74,91	75,84	76,31	76,79	77,27	77,76	78,76	79,26	79,78	
			82,41	93,65	99,28	99,89	100,49	101,74	102,37	103,01	103,65	104,31	105,65	106,32	107,02	
501620030023707	INPRUV D (APSEN FARMACEUTICA S/A)	7000 UI COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	184,34	209,48	222,10	223,44	224,80	227,58	228,99	230,43	231,87	233,34	236,33	237,86	239,40	
			247,29	281,01	297,94	299,74	301,56	305,29	307,18	309,11	311,05	313,02	317,03	319,08	321,15	

**Memorando 7- 19.285/2025**

**De:** Lucielen C. - SEADM-DESUP

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 17/12/2025 às 22:23:42

Anexo os orçamentos recebidos.


—

**Lucielen de Jesus Camargo Henriquesson Costa**  
*Agente administrativo*

**Anexos:**

orc\_medicamentos.pdf

URGENTE medicamentos - cotação



De

Cópia Oculta (Cco)

Data

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

Farmajose19 <farmajose19@gmail.com>, Centerfarmacajati <centerfarmacajati@hotmail.com>, TPharma <drogavale1@gmail.com>, Dovallehospitalar <dovallehospitalar@gmail.com>, Fariaeduardo3000 <fariaeduardo3000@hotmail.com>, Vendas2 <vendas2@mabefarma.com.br>, Cirúrgica União Ltda - Michelle Ferreira <michelle.ferreira@cirurgicauniao.com.br>

2025-12-11 16:53

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 4 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd

PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.


FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL

Att,

--

**Lucielen Henriquesson**  
Prefeitura Municipal de Cajati  
Dep. de Suprimentos  
(13)3854-8700 Ramal 8708

Fwd: URGENTE medicamentos - cotação



De

Cópia Oculta (Cco)

Data

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

Contato <contato@drogarianossolar.com>

2025-12-11 16:56

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 4 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd


PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.

FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL

Att,

--  
**Lucielen Henriquesson**  
Prefeitura Municipal de Cajati  
Dep. de Suprimentos  
(13)3854-8700 Ramal 8708  
--

Re: Fwd: URGENTE medicamentos - cotação



De

Para

Data

Drogaria Nosso Lar <contato@drogarianossolar.com>

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

2025-12-17 15:47

 Orçamento Prefeitura 17 12-2.pdf (~155 KB)

Em anexo segue orçamento

Att.

Diego Bane

Em 17-12-2025 15:32, [luciellen.costa@cajati.sp.gov.br](mailto:luciellen.costa@cajati.sp.gov.br) escreveu:

----- Mensagem original -----

ASSUNTO:

Fwd: URGENTE medicamentos - cotação

DATA:

2025-12-11 16:56

DE:

[luciellen.costa@cajati.sp.gov.br](mailto:luciellen.costa@cajati.sp.gov.br)

PARA:

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 30 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd

PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.

FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL

Att,

--

\_Lucielen Henriquesson\_

Prefeitura Municipal de Cajati

Dep. de Suprimentos

(13)3854-8700 Ramal 8708

--

--

\_Lucielen Henriquesson\_

Prefeitura Municipal de Cajati

Dep. de Suprimentos

(13)3854-8700 Ramal 8708



Orçamento

Nº: 14313

DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA

CNPJ: 58.247.493/0001-49

I.E.: 394048246117

Endereço: AVENIDA HILDA MOHRING DE MACEDO, 1289

Bairro: VILA ELIAS

Fone:

E-mail:

CEP: 11.940-000

Cidade: JACUPIRANGA-SP

Data: 12/12/2025 12:15

Vendedor: DIEGO BANE

Forma Pgto.: Dinheiro

Detalhe:

Parcelas:

Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Lote/Validade	Qtd.	Preço	% Desc.	Preço Total Liq.
7896181925224	G DULOXETINA 30MG 30CPS BIOSINTETICA	BIOSINTETICA		2	94,84	37,79	118,00
7896112172130	G PREGABALINA 75MG 30CPS TEUTO	BIOSINTETICA		6	91,68	72,84	149,40
7891317127725	G TADALAFILA 5MG 30CPR EUROFARMA	EUROFARMA GEN		2	381,65	98,17	13,98
7896112409304	VITAMINA D3 10000UI 30CPS BIOLAB	BIOLAB		1	126,33	53,30	59,00


Total 340,38

VALOR

FISCAL



Re: URGENTE medicamentos - cotação



De


TPharma <drogavale1@gmail.com>

Para

<luciellen.costa@cajati.sp.gov.br>

Data

2025-12-12 08:42

 ORÇAMENTO 12.12.pdf (~950 KB)

Bom dia,segue em anexo cotação

Em qui., 11 de dez. de 2025 às 16:53, <[luciellen.costa@cajati.sp.gov.br](mailto:luciellen.costa@cajati.sp.gov.br)> escreveu:

Bom dia!

Solicito gentilmente cotação para aquisição por dispensa licitação para os seguintes medicamentos:

TADALAFILA 5 MG - 60 cpd

VITAMINA D 10.000 UI. - 4 capisulas.

DULOXETINA, CLORIDRATO 30 MG - 60 cpd

PREGABALINA 75 MG - 180 cpd.

**FAVOR RESPONDER O MAIS BREVE POSSÍVEL**

**Att,**

--

**Lucielen Henriquesson**  
Prefeitura Municipal de Cajati  
Dep. de Suprimentos  
(13)3854-8700 Ramal 8708



## Orçamento

Nº: 578094

### Drogaria Takiimed Ltda

CNPJ: 08.879.316/0001-07

I.E.: 740065712117

Endereço: Avenida Fernando Costa, 239

Bairro: Centro

Fone: (13) 3854-4412

E-mail: drogavale1@gmail.com

CEP: 11950-000

Cidade: Cajati-SP

Data: 12/12/2025 08:38

Vendedor: IGOR (JUNINHO)

Forma Pgto.: Dinheiro

Detalhe:

Parcelas:

#### Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Lote/Validade	Qtd.	Preço	% Desc.	Preço Total Liq.
7895296354028	DULOXETINA 30MG C/30 CPS	NOVA QUIMICA		2	153,44	54,39	139,98
7896004773339	PREGABALINA 75MG 30CP GEL	EMS		6	127,73	78,09	167,94
7891317127725	TADALAFILA 5MG C/30	EUROFARMA		2	425,80	94,62	45,80
7898569765149	VITAMINA D 10.000UI C/30CAPS/ALT	ALTHAIA		1	210,18	66,70	69,99

Total 423,71

SEM  
VALOR  
FISCAL

**Proc. Administrativo 14- 1.160/2025**

**De:** Elaine V. - SEFIT-DEFIN

**Para:** SEADM-DESUP - Departamento de Suprimentos

**Data:** 07/01/2026 às 15:05:58

Prezados,

Segue em anexo nota de empenho referente a pedidos do dia 19/12/25.

Att,


—

**Elaine Vieira**

*Auxiliar de Contabilidade*

**Anexos:**

1160\_9395.pdf

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI</b> <b>PRAÇA DO PAÇO MUNICIPAL. Nº 10 - CENTRO</b> <b>FONE (0XX13) 3854-8701-C.N.P.J 64.037.815/0001-28</b> <b>NOTA DE EMPENHO</b>	<b>NOTA</b> <b>14440/000</b>	<b>ANO</b> <b>2025</b>
	<b>DATA DE EMISSÃO</b> <b>19/12/2025</b>	<b>FICHA</b> <b>555</b>

<b>Fonte de Recurso:</b>	1 TESOIRO	<b>USUÁRIO</b> ELAINE.VIEIRA
<b>Aplicação:</b>	302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HO	<b>FUNDO</b> 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>Variação:</b>	0	<b>DÍVIDA</b>
<b>Órgão:</b>	02 PODER EXECUTIVO	<b>PROTOCOLO</b>
<b>Unid. Orçamentária:</b>	19 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<b>PROCESSO</b> 1160/2025 <b>CONTRATO Nº</b>
<b>Unid. Executora:</b>	03 DEPARTAMENTO DE PRONTO ATENDIMENTO	<b>VENCIMENTO</b>
<b>Função:</b>	10 SAÚDE	<b>MODALIDADE</b> Dispensa 93/2025
<b>SubFunção:</b>	302 ASSIST.HOSPITALAR E AMBULATORIAL	<b>FUNDAMENTO LEGAL</b> Art. 75, VIII, Lei 14.133/2021
<b>Programa:</b>	0012 SAÚDE É VIDA	<b>PEDIDO</b> 09395/000-2025
<b>Projeto/Atividade:</b>	2167 MANUT. DEPTO. DE PRONTO ATENDIMENTO	<b>CENTRO DE CUSTO</b>
<b>Categ. Econômica:</b>	3.3.90 APLICAÇÕES DIRETAS	
<b>Elemento Despesa:</b>	32 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	
<b>Sub-Elemento Desp:</b>	99 OUTROS MATERIAIS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	
<b>Vínculo:</b>	S SAÚDE	
<b>Convênio:</b>		
<b>Cta. Interno Pagto:</b>		

<b>CÓDIGO</b> 17200	<b>NOME DO FORNECEDOR</b> DROGARIA E PERFUMARIA MARQUINHOS LTDA	<b>CNPJ / CPF</b> 58.247.493/0001-49	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>		
<b>ENDEREÇO</b> AV HILDA MOHRING DE MACEDO - 1289		<b>BAIRRO</b> VILA ELIAS			
<b>CIDADE</b> JACUPIRANGA		<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 11940000 <b>TELEFONE</b> (13) 3864-2006/ (13)		
<b>BANCO</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA</b>	<b>CHAVE PIX</b>	<b>TIPO CONTA</b>	<b>NAT.</b>
<b>APLICAÇÃO:</b> Aquisição de medicamento para o paciente Perinaldo Lima Rodrigues em atendimento pelo Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde (memo.19285/2025) (Obs.: Dispensa Licitação, em conformidade com o inciso VIII do Artigo 75 da Lei Federal nº 14133/2021)					
<b>Entrega</b>	CONFORME SOLICITAÇÃO DA UNIDADE REQUISITANTE, (FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATRVÉS DO TELEFONE DA MECMA)				

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Tadalafila 5 mg – 60 comprimidos Marca: EUROFARMA	CPD	60,0000	0,23	13,98
002	VITAMINA D 10.000 UI. -30capsulas Marca: BIOLAB	CPD	30,0000	1,97	59,00
003	Duloxetina, cloridrato 30 mg – 60 comprimidos Marca: BIOSINTETICA	CPD	60,0000	1,97	118,00
004	Pregabalina 75 mg – 180 comprimidos Marca: BIOSINTETICA	CPD	180,0000	0,83	149,40
<b>RETENÇÃO</b>	<b>VL. RETIDO →</b> 0,00	<b>VL. LÍQUIDO →</b> 340,38	<b>VL. BRUTO →</b> 340,38		

<b>DOTAÇÃO ATUAL</b> 60.000,00	<b>EMPENHADO ATÉ A DATA</b> 17.694,75	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 340,38	<b>SALDO ATUAL</b> 41.964,87
<b>Secret. de Finanças</b> ____/____/____  SOLANGE ROSA CPF 124.967.678-97	____/____/____	____/____/____	____/____/____ <b>Banco:</b> _____ <b>Conta:</b> _____ <b>Cheques:</b> _____
<b>Recebi da(o) PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJATI, a importância de:</b> (trezentos e quarenta reais e trinta e oito centavos)			

Referente ao Valor da Nota acima discriminada.

CAJATI, ____ de ____ de ____.	<b>ASSINATURA DO FORNECEDOR</b> _____	<b>Documento</b> _____ <b>Número:</b> _____
-------------------------------	--	--