



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA

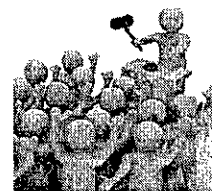
www.pmvc.gov.br

Secretaria Municipal de Saúde

Diretoria Administrativa

Coordenação de Apoio Técnico Administrativo

Núcleo de Registro de Preços



452/2021

SRP 034/2021

ÚNICA

Setor solicitante: DVS / ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Protocolo nº- 01265/2021

ATA/SRP 076/2020 SMS

EMPRESA: FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

VALOR RS 50.320,00

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rotary Club,69 - Centro

Fone: (77) 3429 7410 / 7412

CEP: 45000-410 – Vitória da Conquista – Bahia

licitacao.saudevc2017@gmail.com

www.pmvc.ba.gov.br

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE VITORIA DA CONQUISTA**

ESTADO DA BAHIA

Relação de Certidões do Fornecedor

1 / 1

Fornecedor	0025032 - FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ME					
CNPJ	05.400.006/0001-70					
Código	Certidão	Número	Emissão	Vencimento	Dispensado	Situação
00001	FGTS	2021011800492450867560	20/01/2021	16/02/2021	Não	À Vencer
00004	FAZENDA ESTADUAL	20210301583	20/01/2021	20/03/2021	Não	À Vencer
00005	FAZENDA MUNICIPAL	N / 2021 / 9707	20/01/2021	21/03/2021	Não	À Vencer
00002	JUSTIÇA DO TRABALHO	24592481/2020	29/09/2020	27/03/2021	Não	À Vencer
00003	FAZENDA FEDERAL	8A35.6741.05C8.D3B7	29/09/2020	28/03/2021	Não	À Vencer
Total de Certidões						5



Para:	FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA		ASS. FARMAC.					
	CNPJ: 05.400.006/0001-70 Endereço: R. Conde do Arco nº 200 Bairro: Subaé Município: Feira de Santana /BA CEP: 44.094-588 Representante: Cledson Nunes Ribeiro		Fone/Fax:	(81) 4009-7171				
			E-mail:	sac@fabmed.com.br				
Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista CNPJ 34.308.797/0001-00 - Insc. Estadual: Isento Endereço: Rua Rotary Club nº 69, Centro - Cep 45.000-410 - Bahia Telefone: (77) 3429-7412 / 3429-7410			EMPENHO N.º					
			ATA SRP N.º		076/2020			
			VIGÊNCIA DA ATA SRP:		22/07/2021			
SOLICITAÇÃO PARA CONTRATO / EMPENHO								
Licitação:	PE - SRP n.º 010/2020-SMS							
Aplicação:	Secretaria Municipal de Saúde - SMS							
Local para Entrega:	Conforme Termo de Referência deste edital ANEXO IV.							
Sessão de Abertura:	30 DE MARÇO DE 2020							
Lote N.º	Item n.º	Aquisição ou Contratação de (descrição)	Q. LICITADA	U.F.	Q. Solicitada	Valor Unitário RS	Valor Total RS	
119	119.1	Prometazina 25mg comprimido em blister. a embalagem deverá conter a impressão "Venda proibida pelo comércio. MARCA: TEUTO	500.000	Comp.	400000	RS 0,100	RS 40.000,00	
	119.2	Prametazina 25mg/ml solução injetável, ampola com 2ml, uso im/iv. a embalagem deverá conter a impressão "Venda proibida pelo comércio". MARCA: SANTISTA	5.000	Amp.	4000	RS 2,580	RS 10.320,00	
VALOR Total							RS 50.320,00	
<p>DEVERÁ SER FORNECIDA AS QUANTIDADES INDICADAS NO CAMPO Q. (QUANTIDADE) SOLICITADA.</p> <p>Condição de Pagamento: 30 dias a contar da data do recebimento dos produtos e da Nota Fiscal pelo Setor</p> <p>Prazo de entrega: 10 (dez) dias, contados do(a) emissã da Ordem de Compra pela contratante</p> <p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none">1- O fornecimento deverá ser somente de acordo com o pedido.2- O material somente será aceito depois de julgado de boa qualidade no destino.3- Citar no(s) volume(s) o(s) número(s) da(s) NF(s).4- Ordem de Compra Com validade de 60 dias. <p>Vitória da Conquista, ____/____/____</p> <p style="text-align: center;">Cláudio Correia da Costa Coord. Apoio Técnico Administrativo</p>								



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA ADMINISTRATIVA

11/01/2021
MOD: 10.08.18

AUTORIZAÇÃO PARA EMPENHO E CONTRATAÇÃO CONSUMO NÚMERO: **01265**

NOME EMPRESARIAL: Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista CEP: 45.000-907
ENDEREÇO: Praça Jdaquim Correia, 55, Centro, Vitória da Conquista/BA

LOCAL DA ENTREGA

LOCAL DA ENTREGA: Av. Filipinas, Nº. 269, Bairro Jurema, Vitória da Conquista/BA (SAMU 192)
TEL. DO LOCAL: (77) 424-5684 HDR. DE ATENDIMENTO: Seg. a Sex. (dias úteis em horário comercial)

RESPONSÁVEL(S) PELA FISCALIZAÇÃO

MATRICULA	FISCAL E SUBSTITUTO	SETOR DE LOTAÇÃO	E-MAIL	TELEFONE
24527-0	Halanna Rocha Ferraz	Assist. Farmacêutica	coaf.vitoria.daconquista@gmail.com	(77)3429-7441
24403-8	Ana Maria Viana Ferraz de Oliveira	DVS	vigisaude.vca@gmail.com	(77)3429-7411

ASSINALAR COM A LETRA "X", ANTES DA IMPRESSÃO, UMA DAS ALTERNATIVAS ABAIXO E INFORMAR A VIGÊNCIA SE A OPÇÃO FOR "TERMO DE CONTRATO"

ATENÇÃO: O CONTRATO É OBRIGATÓRIO NAS SITUAÇÕES DE COMPRA FRACIONADA DE QUALQUER PRODUTO OU DE COMPRA PARA ENTREGA ÚNICA DE MATERIAIS QUE CONTENHAM GARANTIA DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA.

TERMO DE COMPROMISSO (ENTREGA ÚNICA) VIGÊNCIA: ATÉ 31 DE DEZEMBRO NO ANO EM CURSO

TERMO DE CONTRATO VIGÊNCIA: DE

MÊS	ANO	MÊS	ANO
	2021		2021

 PRAZO DE VIGÊNCIA

ANO DO ORÇAMENTO: **2021** VALOR A EMPENHAR: R\$ **55.320,00** VALOR A CONTRATAR: R\$ **55.320,00**

RECURSO FINANCEIRO: **4.4**

JUSTIFICAR A NECESSIDADE DA COMPRA: **Manutenção de medicamentos do elenco básico nas unidades de saúde**

OBSERVAÇÕES: **Fonte 14**

AutORIZAMOS o Coordenador de Contratos a formalizar o empenho e contratação do fornecedor informado abaixo, através da dotação orçamentária a seguir, para fornecimento do(s) material(is) discriminado(s) na tabela abaixo.

Halanna Rocha Ferraz
Halanna Rocha Ferraz
Coord. de Assistência Farmacêutica
Mat. 24527-0
Assinatura e carimbo
Responsável pela Unidade Solicitante

Ana Maria V. Ferraz de Oliveira
Ana Maria V. Ferraz de Oliveira
Diretora de Vigilância em Saúde
Mat. 244038
Assinatura e carimbo
Diretor(a) da Unidade Solicitante

Data: **18/01/2021**

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA

PROJETO/ATIVIDADE: **2124** ELEMENTO: **33.90.30.00** SUB.: **04.000** F.R.: **14.4**
OBS: **FMS - Recurso Federal - Assist. Farmacêutica** VALOR AUTORIZADO: **R\$ 50.320,00**

Josineide Ferreira de Oliveira
JOSINEIDE FERREIRA DE OLIVEIRA
Responsável pela classificação orçamentária
Data: **18/01/2021**

DADOS DO FORNECEDOR

FORNECEDOR: **FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA** REPRESENTANTE: **Cledson Nunes Ribeiro**
ENDEREÇO: **R. Conde do Arco nº 200 Bairro: Subaé Município: Feira de Santana /BA** CEP: **44.094-588**
E-MAIL: **sac@fabmed.com.br** TELEFONE: **(81) 4009-7171**

DETALHAMENTO DO PEDIDO

LICITAÇÃO: **PE - SRP n.º 010/2020-SMS** Nº DA ATA: **076/2020 SMS** VENCIMENTO DA ATA:

POR ITEM: PA - PERCENTUAL ACRESCIDO PD - PERCENTUAL DEDUZIDO VA - VALOR ACRESCIDO VD - VALOR DEDUZIDO GLOBAL: AC - ACRESCIMO DC - DECRESCIMO

FOLHA: 1/3	DISCRIMINAÇÃO DO(S) MATERIAL(S) PERMANENTE(S)	UF	(A) VLR UNIDE.	(B) QTDE. CONTRATAR	(C) QTDE. EMPENHAR	ACRESCIMOS OU DEDUÇÕES		(A X B) SUBTOTAL	(D) QTDE.	(A X D) SUBTOTAL
						PA, PD, VA, VD, AC, DC	TIP O			
119.1	Prometazina 25mg comprimido em blister	COMP.	0,1000	450000	450000			45.000,00		400.000
119.2	Prometazina 25mg/ml solução injetável, ampoia com 2ml, uso im/iv.	AMPOLA	2,5800	4000	4000			10.320,00		
	<i>solução</i> <i>Jeane Cleia C. Nascimento</i>							0,00		

TOTAL DA FOLHA 01: CREDITO: **55.320,00** N. FISCAL: **55.320,00**
TOTAL GERAL DO PEDIDO: CREDITO: **55.320,00** N. FISCAL: **55.320,00**

50.320,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Protocolo - **01208/2021**

Solicitação de Compra de Medicamentos do Elenco Básico Saúde Mental Covid. PRT 2516/2020.
Ata 076/2020 Fabmed

Vitória da Conquista, 08 de janeiro de 2021

Encaminho solicitação de compra de medicamentos do elenco Básico da Assistência Farmacêutica Municipal, com AEC preenchida, da empresa FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA, entrega única, no valor de R\$ 55.320,00

Fonte: Coronavírus (COVID-19) - SCTIE. 14.4 Ata 076/2020

Item	Medicamento	Unidade	Quantidade	Valor Unitário
119.1	Prometazina 25mg comprimido	COMPRIMIDO	450.000	R\$ 0,10
119.2	Prometazina 25mg/ml solução injetável, ampola com 2ml	Ampola	4.000	R\$ 2,58

Tal aquisição, se faz necessária para que haja continuidade na prestação do cuidado farmacêutico, no município de Vitória da Conquista, visando a não interrupção do mesmo, com o intuito de garantir o fornecimento de medicamentos essenciais no tratamento de saúde mental dos nossos munícipes. Utilizando o recurso repassado pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS nº 2.516 de 21 de setembro de 2020, utilizados no âmbito da saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19. O recurso encontra-se em conta.

Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos, caso julgue necessário.

Atenciosamente,

Halanna Rocha Ferraz
Halanna Rocha Ferraz
Coord. de Assistência Farmacêutica
Mat. 24527-0

HALANNA ROCHA FERRAZ
COORDENADORA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
24527-0
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - SMS

Endereço: Praça Joaquim Correia- Nº 55
Centro - Vitória da Conquista - Ba - CEP: 45000-600
Telefones: (77) 3424-8915 - (77) 3424-8901

1298



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**VITÓRIA DA
CONQUISTA**



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA
SMS - COORDENAÇÃO DE ENDEMIAS
COMPROVANTE DE ENCAMINHAMENTO

INFORMAÇÕES DE ORIGEM DO PROTOCOLO

Local (Setor)	SMS - Coordenação de Endemias
Protocolo (Nº)	01265/2021
Data e hora	11/01/2021 10:55:25
Texto de envio	SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

Fábio Araújo de Oliveira
 Responsável pelo envio

SMS - Coordenação de Endemias
 Responsável do Setor

RELAÇÃO DE PROTOCOLOS

Descrição	Detalhamento do Protocolo
Solicitação de Empenho SOLICITAÇÃO DE EMPENHO SMS - Coordenação de Endemias Fábio Araújo de Oliveira	Solicitação de empenho- ÚNICA Empresa: FABMED Valor: R\$ 55.320,00 Licitação: PE SRP Nº 10/2020 SMS ATA: 076/2020 SMS

RECIBO

Confirmo o recebimento do(s) protocolo(s) na quantidade de 1, conforme registros no Sistema de Gestão Eletrônica de Protocolos (GEP) de Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista.

Protocolo Nº:
 01265/2021

Data/Hora de origem:
 11/01/2021 10:55:25

Local (Origem):
 SMS - Coordenação de Endemias

Local (Destino):
 SMS - Diretoria Administrativa

Resp. (Recebimento)

SMS - DIRETORIA ADMINISTRATIVA

VITÓRIA DA CONQUISTA

____/____/____

Protocolo nº
 01265/2021

Local de Origem
 SMS - Coord.



Fundo Municipal de Saúde de Vitória da Conquista

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Solicitação de Empenho - Ordinário Nº 000452/2021

Empenho: 589/2021

1/1

Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				Processo	001265/2021
Compra/Licitação	Pregão Eletrônico Nº 000010/2020 SMS				Ata/Contrato	000076-SMS/2020
Artigo/Motivo					Protocolo	/
Fornecedor	FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA ME				CNPJ	05.400.006/0001-70
Endereço	RUA CONDE DO ARCO, 200 - SUBAE - FEIRA DE SANTANA - BA - CEP Nº 44094588					
Nº Banco	001	Nº Agência	31283	Nº Conta	14147-X	OP/Varição
Dotação	26002601.1030300802.124.33903000000.144				Ficha-Fonte	212430144-144
Projeto Atividade	2.124 - DESENVOLVER AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO COMBATE A COVID-19					
Elemento de Despesa	33903000000 - Material de Consumo					
Sub-Elemento	Medicamentos - 33903004000					
Fonte de Recurso	144 - TRANSFERENCIA DE RECURSOS DO SUS - FEDERAL - COVID-19					
Recurso	FMS (COVID-19 - REPASSE FEDERAL-SUS)					

Histórico	FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA MANUTENÇÃO DO ELENCO BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA, UTILIZADOS NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL EM VIRTUDE DOS IMPACTOS SOCIAIS OCACIONADOS PELA PANDEMIA DA COVID-19, EM ATENDIMENTO À SOLICITAÇÃO DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CUSTEADO COM RECURSO DO FMS (COVID-19 - REPASSE FEDERAL-SUS) - ENTREGA ÚNICA
-----------	---

Item	Lote	Código	Especificação	Unidade	Qtd	Vir. Unitário	Vir. Total
00001	00119	00036004	PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO EM BLISTER PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO EM BLISTER. A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO	COMP	400.000,000	0,10	40.000,00
00002	00119	00003761	PROMETAZINA 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2ML, USO IM/IV PROMETAZINA 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA COM 2ML, USO IM/IV. A EMBALAGEM DEVERÁ CONTER A IMPRESSÃO VENDA PROIBIDA PELO COMÉRCIO	AMP	4.000,000	2,58	10.320,00
Total Geral							50.320,00

Vitória da Conquista, 4 fev 2021
Ramona Cerqueira Pereira
 Secretária Municipal de Saúde
 Matrícula - 24530-4

Assinatura e Carimbo



Ramona Cerqueira Pereira
 Secretária Municipal de Saúde
 Matrícula - 24530-4

Assinatura do Secretário

Emitido por LEILA MARIA SOUSA SANTOS em 08/02/2021 às 15:29:53