



PREFEITURA DE
MACEIÓ
SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ

Secretaria Municipal de Administração, Recursos Humanos e Patrimônio
DTI - Diretoria de Tecnologia da Informação

Sistema Unificado de Protocolo

Processo Nº 05800.011923 / 2021

Tipo: Físico

Local origem: 5800 - SMS

Setor origem: 0200 - PROTOCOLO SETORIAL - SMS

Interessado: COORDENAÇÃO DE FARMACIA E BIOQUIMICA

Data: 23/02/2021 08:59:57

Natureza: 8176 - EMPENHO DE ATA

Assunto: MEMO Nº 142/2021 SOLICITAÇÃO DE EMPENHO DO SAL
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 326/2020 REF AO
PREGÃO Nº 116/2020.

Uni hospitalar

DATA	DESTINO	DATA	DESTINO
23.02.21	AG SMS		

115749



**PREFEITURA DE
MACEIÓ**
SAÚDE

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO GERAL DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA



Memorando nº 142/2021

Maceió, 22 de fevereiro de 2021.

De: **Coordenação Geral de Farmácia e Bioquímica - CFB**

Para: **Gabinete do Secretário Municipal de Saúde - GSMS**

Assunto: **Assunto: Solicitação de empenho do saldo Ata de Registro de Preços – Farmácia básica**

Senhor Secretário,

Considerando a publicação no DOM de 15/12/2020 da **Ata de Registro de Preços Nº 326/2020**, referente ao **Pregão nº 116/2020** e Processo **Nº 5800.100915/2019**, considerando ainda que o gerenciamento da referida Ata é de competência desta Coordenação, solicitamos autorização para empenho do(s) medicamento(s) relacionado(s) abaixo:

EMPRESA:							
UNI HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº.07.484.373/0001-24							
ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA/ FABRICANTE	QTD DA ATA	SALDO DA ATA	QTD A SER EMPENHADA	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
01	Claritromicina, 500mg, comprimido.	ABBOT	36.000	36.000	18.000	R\$ 2,35	R\$ 42.300,00
VALOR TOTAL							R\$ 42.300,00

As despesas decorrentes do presente processo correrão por conta das seguintes classificações orçamentárias: **Função Programática nº 10.303.0022.4435. Elemento de Despesa nº 3 3 90 30 00 00.**

Agradecemos antecipadamente por sua colaboração e estamos a disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários.

Respeitosamente,

Paulo Anderson Silva Gomes

Coordenador Geral de Farmácia e Bioquímica

Paulo Anderson Silva Gomes
Farmacêutico
CRF/AL 809

1º	ALLAN WILLIAN TENORIO VIANA DA SILVA	073.807.854-33	04
2º	ERON DAMASIO FERREIRA	083.274.214-76	02
3º	TACITO REMY DA SILVA SANTOS	080.130.564-08	05
4º	SARAH GREICE DE SOUZA HENRIQUE	039.119.736-51	07

AMBULANTES NÃO SELECIONADOS**LISTA DOS SUPLENTE POR ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO E PONTO - EXCLUSIVO PRODUTOS ALIMENTÍCIOS**

ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO NO PONTO SELECIONADO	NOME	CPF	PONTO
1º	MARIA LUCIA FERREIRA	041.078.908-99	01
2º	SERGIO ADRIAN ZAMUDIO	868.510.845-46	01
3º	RAMON NUNES MOTA	042.655.204-05	01
4º	DAVID EDUARDO MAIA RIBEIRO	090.175.364-54	01
5º	TUANI FERREIRA GONCALVES	370.262.878-93	01
1º	RAFAEL BENEVUTO DE LIMA	112.276.507-01	02
1º	DEISE MARIA DA SILVA	926.543.044-34	04
1º	ROSIVANO DE ARAUJO SILVA	870.558.724-72	07
2º	NICHOLAS AUGUSTO CAVALCANTE SARAIVA DA SILVA	084.937.654-81	07

INSCRIÇÕES INDEFERIDAS

NOME	CPF	JUSTIFICATIVA
SONIA MARIA CARDOSO DOS SANTOS	765.995.074-68	PREENCHIMENTO INCOMPLETO DAS INFORMAÇÕES
REGINA LUCIA ROCHA DOS SANTOS	079.723.514-06	PREENCHIMENTO INCOMPLETO DAS INFORMAÇÕES
VERA LUCIA BARBOSA DA SILVA	563.869.074-34	DETENTOR DE TERMO DE PERMISSÃO
IVANILDO DOS SANTOS SILVA	871.876.714-15	DETENTOR DE TERMO DE PERMISSÃO
JONATHAN JEFERSON DOS SANTOS MELO	118.995.434-65	INTEMPESTIVIDADE

Maceió/AL, 16 de Dezembro de 2020.

ENIO BOLIVAR DE ALBUQUERQUE

Secretário Municipal de Segurança Comunitária e Convívio Social/SEMCS

Publicado por:

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:67FDC2ED

AGÊNCIA MUNICIPAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DELEGADOS - ARSER
EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 0288/2020. - PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 75/2020. - PROCESSO
ADMINISTRATIVO Nº. 05800.0102520/2019.

PARTES: A AGÊNCIA MUNICIPAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DELEGADOS – ARSER, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 26.981.455/0001-29, e a empresa **COMERCIAL VALFARMA EIRELI**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 02.600.770/0001-09, com sede na Rua Herbene, nº. 455 - Lote 1216 A - Quadra 40-A – Bairro: Messejana - Fortaleza/CE – CEP Nº. 60.842-120.

OBJETO: Registro de Preços para futura e eventual contratação para fornecimento de medicamentos contidos na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME 9ª edição, publicada em 2014) e Relação Municipal de Medicamentos REMUME 2015, Portaria SMS Nº. 218/2015, publicada no Diário Oficial do Município – DOM, de 03 de Dezembro de 2015.

COTA PRINCIPAL: 90% DO ITEM

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND	MARCA/ FABRICANTE	QTD	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
DIAZEPAM 5 mg, CX C/1000 comprimidos. MS: 1018600190100	un	SANTIAZEPAM/ SANTISA	1.350.000	0,044	59.400,00

VALOR: O valor total desta Ata é de R\$ 59.400,00 (Cinquenta e nove mil e quatrocentos reais).

PRAZO: A presente ARP vigorará por um período de 12(doze) meses, contados a partir da data sua publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município de Maceió – DOEM, salvo as hipóteses de cancelamento contidas nos arts. 20 e 21 do Decreto nº. 7.496/2013.

Maceió/AL, 14 de Dezembro de 2020.

RUTH GRAZIELA BRANDÃO DANTAS

Gerente – Matrícula nº. 953068-1

Gerência de Gestão de Contratos e Atas/ARSER

Republicado por Incorreção.*Publicado por:**

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:D8861A0A

AGÊNCIA MUNICIPAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DELEGADOS - ARSER
EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 0326/2020. - ORIUNDA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 116/2020. - PROCESSO
ADMINISTRATIVO Nº. 05800.041458/2020.

OBJETO: Registro de preços para futura e eventual contratação de empresa especializada no FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, a fim de atender as necessidades da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**.

PARTES: A AGÊNCIA MUNICIPAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DELEGADOS – ARSER, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 26.981.455/0001-29, e a empresa UNI HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 07.484.373/0001-24, situada na Rua Alagoas, nº. 253 Bairro: Ipsep - Recife/PE – CEP Nº. 51.350-560, perfazendo o valor global de R\$ 84.600,00 (Oitenta e quatro mil e seiscentos reais).

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID	QUANT	MARCA/ MODELO/ FABRICANTE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL RS
01	Claritromicina 500 mg, comprimido	UND	36.000	FABRICANTE: ABBOTT LABORATORIES ARGENTINA S.A - REGISTRADO: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA	2,35	84.600,00

VALOR: O valor total desta Ata é de R\$ 84.600,00 (Oitenta e quatro mil e seiscentos reais).

PRAZO: A presente ARP vigorará por um período de **12(doze) meses**, contados a partir da data sua publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município de Maceió - DOEM, salvo as hipóteses de **cancelamento** contidas nos arts. 20 e 21 do Decreto nº. 7.496/2013.

Maceió/AL, 16 de Dezembro de 2020.

RUTH GRAZIELA BRANDÃO DANTAS

Gerente – Matrícula nº. 953068-1

Gerência de Gestão de Contratos e Atas/ARSER

Publicado por:

Evandro José Cordeiro

Código Identificador:91A5D9A6

O PLANETA AGRADECE

Ao publicar no diário dos municípios o
governo poupa o desmatamento e
diminui o consumo de papel.



**PARA
INFORMAÇÕES:**

(82) 3312-5866
diariomaceio@gmail.com



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE



PROCESSO Nº	05800.011923/2021
INTERESSADO	COORDENAÇÃO DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA - SMS
ASSUNTO	MEMO Nº 142/2021 – EMPENHO DO SALDO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS – Farmácia Básica.

- 1- Ciente;
- 2- Cuidam os autos sobre solicitação de empenho do Saldo de Ata de Registro de Preços nº 326/2020, referente ao Pregão nº 116/2020 – Correlatos;
- 3- Encaminhem-se os autos à **Diretoria de Planejamento e Gestão Orçamentária/DPGO** para emissão de dotação orçamentária e pré-empenho, posteriormente à **Diretoria do Fundo Municipal de Saúde** para emissão de Nota de Empenho, com a **DEVIDA AUTORIZAÇÃO** deste Gabinete.

Maceió, 26 de fevereiro de 2021.

PEDRO HERMANN MADEIRO
Secretário Municipal de Saúde de Maceió



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO ORÇAMENTÁRIA



PROCESSO Nº:	05800.011923/2021
INTERESSADO:	COORDENAÇÃO GERAL DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA
ASSUNTO:	Solicita empenho do saldo de ARP (Ata de Registro de Preços)

DESPACHO

1. Versam os autos sobre **solicitação de empenho do saldo da Ata de Registro de Preços Nº 326/2020, com referência ao Pregão Eletrônico Nº 116/2020 e Processo Nº 5800.100915/2019, considerando publicação no DOM de 16/12/2020; alusivo à aquisição de medicamento;**
2. Esta **DPGO** ressalta que não se ateve à análise da instrução deste processo, informando apenas que as despesas para atendimento da solicitação poderão correr por conta da seguinte dotação orçamentária:

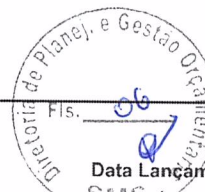
Subação:	18001.403809 – Implementação da Assistência Farmacêutica.
Natureza da Despesa:	3.3.90.32 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.
Fonte Recurso:	0.2.41.001004 – Assistência Farmacêutica.
Valor:	R\$ 42.300,00.

3. Encaminhem-se os autos à **Diretoria do Fundo Municipal de Saúde – DFMS** para providências cabíveis.

Maceió/AL, 04 de março de 2021


Célia Maria Rodrigues de Lima Dias Fernandes
Secretaria Adjunta de Governança

EM BRANCO



Ano Base: 2021

Número 2021PE000656
Data Referência 04/03/2021
Unidade Gestora 180001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Gestão 018001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Valor 42.300,00 **Emenda Parlamentar**
Evento 400001RC08-Emissão de Pré-Empenho da Despesa
Pré-Empenho Original
Nº Descentralização Crédito
Unidade Orçamentária 18001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Subação 403809 IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Fonte Recurso 0.2.41.001004 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Natureza Despesa 33.90.32.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
Instrumento
Grupo Programação Financeira 003 Outras Despesa Correntes
Processo 5800.011923/2021
Data Previsão 31/12/2021
Observação Despesa referente, aquisição de medicamento em adesão a Ata nº 326/2020, publicada no DOM em 16/12/2020.
Transação Origem Pré-Empenho
Usuário Maria José Santos Oliveira

BRANCO



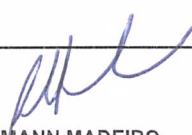
Ano Base: 2021

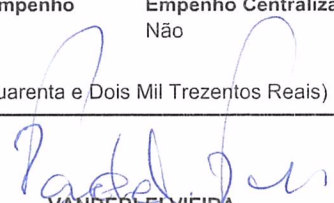
Unidade Gestora 180001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Número 2021NE000749	Data Referência 08/03/2021				
Gestão 18001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo 5800.011923/2021	Nota Empenho Original				
Evento 400013 RC09-Emissão de Empenho da Despesa Pré-Empenhada	Referência Legal Lei Federal10.520/02	Pré-Empenho 2021PE000656				
Credor 07.484.373/0001-24 UNI HOSPITALAR LTDA	Modalidade Empenho Ordinário	Empenho Centralizado Não				
Endereço Credor	Valor 42.300,00 (Quarenta e Dois Mil Trezentos Reais)					
Grupo Programação Financeira 003 Outras Despesa Correntes	Tipo Prestação Contas	Tipo Contrato Outros				
Modalidade Licitação 12 Pregão Eletrônico	Transação 0540 Nota Empenho	Obedece Ordem Cronológica Sim				
Unidade Gestora Nota Descentralização Crédito	Nota Descentralização Crédito					
Gestão Nota Descentralização Crédito	Contrato					
Histórico AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 326/2020. PREGÃO Nº 116/2020.						
PROCESSO Nº 05800.011923/2021.						
Entrega						
Data	Prazo	Limite				
Classificação Orçamentária						
Esfera Seguridade	Unidade Orçamentária 18001	Programa Trabalho 10 303 0022 4038 403809				
Função 10 Saúde		Subfunção 303 Suporte Profilático e Terapêutico				
Programa 0022 SAÚDE COM QUALIDADE, ACESSO E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS		Ação 4038 IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA				
Subação 403809 IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		Fonte Recurso 0.2.41.001004 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA				
Natureza Despesa 33.90.32.05 MERCADORIAS PARA DOACAO						
Cronograma Desembolso						
Janeiro	Fevereiro	Março 42.300,00				
Abril	Maio	Junho				
Julho	Agosto	Setembro				
Outubro	Novembro	Dezembro				
Descrição Itens						
Item	Cód. Material	Qtd	Especificação	Unidade Medida	Valor Unitário	Valor Total
1		18.000,00	CLARITROMICINA, 500MG, COMPRIMIDO.	COMPR.	2,35000	42.300,00



Ano Base: 2021

Unidade Gestora 180001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Número 2021NE000749	Data Referência 08/03/2021
Gestão 18001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo 5800.011923/2021	Nota Empenho Original
Evento 400013 RC09-Emissão de Empenho da Despesa Pré-Empenhada	Referência Legal Lei Federal 10.520/02	Pré-Empenho 2021PE000656
Credor 07.484.373/0001-24 UNI HOSPITALAR LTDA	Modalidade Empenho Ordinário	Empenho Centralizado Não
Endereço Credor	Valor 42.300,00 (Quarenta e Dois Mil Trezentos Reais)	

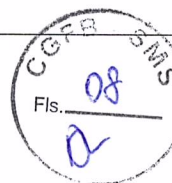

PEDRO HERMANN MADEIRO
Ordenador Primário


VANDERLEI VIEIRA
Ordenador Secundário

Dados Necessário para Recebimento:
- CNPJ nº 07.792.137/0001-75;
- Dados Bancários;
- Certidões Atualizadas (União, Estadual, FGTS, Trabalhista);



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO GERAL DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA
FOLHA DE INFORMAÇÃO E DESPACHOS



PROCESSO Nº: 05800 11923/2021

INTERESSADO: COORDENAÇÃO DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA

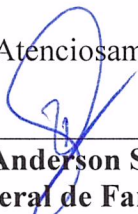
ASSUNTO: ENCAMINHAMENTO DE NOTA FISCAL PARA PAGAMENTO

DESPACHO 1206/2021

- 1 Encaminhamento de nota fiscal;
- 2 Segue anexa ao processo nota fiscal nº 121598/2021 da UNI HOSPITALAR LTDA no valor de R\$ 42.300,00;
- 3 Seguem a essa nota fiscal – Ordem de Fornecimento, Cópia do Empenho, Recibo de entrada do HÓRUS e Cópia do memorando da GSMC;
- 4 À Diretoria do Fundo Municipal de Saúde para providências cabíveis.

Maceió, 20 de abril de 2021.

Atenciosamente,



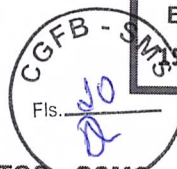
Paulo Anderson Silva Gomes
Coordenador Geral de Farmácia e Bioquímica

Paulo Anderson Silva Gomes
Farmacêutico
CRF/AL 809



Solicitação urgente!

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - DAS
COORDENAÇÃO GERAL DE FARMÁCIA E BIOQUÍMICA - CGFB
GERÊNCIA DE SUPRIMENTO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - GSMC
Avenida Juca Sampaio, 620 - Barro Duro - Maceió-Alagoas - Cep - 57040-600
Telefone: (82) 3312-5447 – E-mail: caf-notas@sms.maceio.al.gov.br



LIMITE DE
ENTREGA:
15/04/2021

Ordem de Fornecimento n.º 025/2021/GSMC/MACEIÓ-AL

Maceió, 16 de Março de 2021.

À empresa **UNI HOSPITALAR LTDA.**

Assunto: **Fornecimento total de empenho.**

Prezado (a) Senhor (a),

1. Considerando **Processo: 11923/2021 e Nota de Empenho: 749/2021**, solicitamos o fornecimento do(s) item(s), conforme **instruções** descritas abaixo.
2. Informamos ainda, que aguardamos informações sobre número de nota fiscal e transportadora via e-mail (caf-notas@sms.maceio.al.gov.br).
3. De acordo com o exposto no **Edital do Pregão Eletrônico 116/2020: O prazo previsto para entrega deverá ser de até 30 dias do recebimento desta Ordem de Fornecimento.** O não fornecimento dos itens dispostos a seguir, acarretará penalidades fixadas nas sanções, desse edital, que serão aplicadas através de processo administrativo a cargo da Contratante.
4. Descrição e quantidade conforme nota de empenho, vinculada a **Ata de Registro de Preços: 326/2020.**

Item	Descrição	Unidade de Fornecimento	Reg. Anvisa	Fabricante	Valor Unitário	Quantidade	Valor Total
1	Clarithromicina	500mg comprimido		ABBOT	R\$ 2,35	18.000	R\$ 42.300,00
TOTAL							R\$ 42.300,00

5. **Especificações Técnicas:** O medicamento deverá estar acondicionado de forma a permitir o atendimento ambulatorial, na menor unidade de distribuição. **As embalagens secundárias dos medicamentos deverão conter sistema de lacre que garantam a integridade e inviolabilidade das caixas.** A embalagem secundária poderá conter em seu acondicionamento um quantitativo maior das embalagens primárias (envelopes, blisters, cartelas, frascos, etc.) e **deverá conter acessórios (bula, colher, copo medida, aplicadores e outros) em quantitativos similares aos itens existentes na embalagem. A embalagem primária deverá estar devidamente rotulada, de acordo com a legislação vigente, contendo dados como número do lote, data de fabricação e validade** e também possuir sistema de lacre que garantam sua inviolabilidade e integridade.
6. **Todos os medicamentos fornecidos à Secretaria Municipal de Saúde deverão ter impresso (por método nítido e não removível) na sua embalagem os dizeres: "PROIBIDA A VENDA AO COMÉRCIO".**

Atenciosamente,

Nisia R. Gomes Correia
Coordenação Geral
de Abastecimento Farmacêutico
NISIA ROSICLER G. C. TORRES
Gerente – Mat. 929438-4

Gerência de Suprimento de Medicamentos e Correlatos - GSMC



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ

Solicitante



Nota Empenho

Ano Base: 2021

Unidade Gestora 180001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Número 2021NE000749	Data Referência 08/03/2021
Gestão 18001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Processo 5800.011923/2021	Nota Empenho Original
Evento 400013 RC09-Emissão de Empenho da Despesa Pré-Empenhada	Referência Legal Lei Federal 10.520/02	Pré-Empenho 2021PE000656
Credor 07.484.373/0001-24 UNI HOSPITALAR LTDA	Modalidade Empenho Ordinário	Empenho Centralizado Não
Endereço Credor	Valor 42.300,00 (Quarenta e Dois Mil Trezentos Reais)	
Grupo Programação Financeira 003 Outras Despesa Correntes	Tipo Prestação Contas	Tipo Contrato Outros
Modalidade Licitação 12 Pregão Eletrônico	Transação 0540 Nota Empenho	Obedece Ordem Cronológica Sim
Unidade Gestora Nota Descentralização Crédito	Nota Descentralização Crédito	
Gestão Nota Descentralização Crédito	Contrato	
Histórico AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 326/2020. PREGÃO Nº 116/2020.		
PROCESSO Nº 05800.011923/2021.		
Entrega Data	Prazo	Limite
Classificação Orçamentária		
Esfere Seguridade	Unidade Orçamentária 18001	Programa Trabalho 10 303 0022 4038 403809
Função 10 Saúde		Subfunção 303 Suporte Profilático e Terapêutico
Programa 0022 SAÚDE COM QUALIDADE, ACESSO E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS		Ação 4038 IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Subação 403809 IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		Fonte Recurso 0.2.41.001004 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Natureza Despesa 33.90.32.05 MERCADORIAS PARA DOACAO		
Cronograma Desembolso		
Janeiro	Fevereiro	Março
Abril	Maio	Junho
Julho	Agosto	Setembro
Outubro	Novembro	Dezembro
		42.300,00
Descrição Itens		
Item 1	Cód. Material 18.000,00	Qtde 0
	Especificação CLARITROMICINA, 500MG, COMPRIMIDO.	Unidade Medida COMPR.
		Valor Unitário 2,35000
		Valor Total 42.300,00

EM BRANCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ

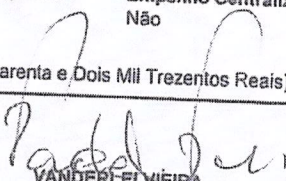


Nota Empenho

Ano Base: 2021

Unidade Gestora	Número	Data Referência
180001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	2021NE000749	08/03/2021
Gestão	Processo	Nota Empenho Original
18001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	5800.011923/2021	
Evento	Referência Legal	Pré-Empenho
400013 RC09-Emissão de Empenho da Despesa Pré-Empenhada	Lei Federal 10.520/02	2021PE000656
Credor	Modalidade Empenho	Empenho Centralizado
07.484.373/0001-24 UNI HOSPITALAR LTDA	Ordinário	Não
Endereço Credor	Valor	
	42.300,00 (Quarenta e Dois Mil Trezentos Reais)	

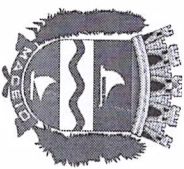

PEDRO HERMANN MADEIRO
Ordenador Primário


VANDERLEI VIEIRA
Ordenador Secundário

Dados Necessário para Recebimento:

- CNPJ nº 07.792.137/0001-75;
- Dados Bancários;
- Certidões Atualizadas (União, Estadual, FGTS, Trabalhista);

EM BRANCO



MACEIO - AL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
COORDENACAO DE FARMACIA E BIOQUIMICA
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - CAF MACEIO-AL

Nº Entrada: 3.755.593
Fornecedor/Entidade: UNI HOSPITALAR LTDA
Fonte de Financiamento: MUNICIPAL
Tipo de Movimentação: PREGÃO
Observação: EMPENHO: 749/2021
PROCESSO: 11923/2021
OF. 025/2021
ATA. 326/2020

Entrada
Tipo Documento: Nota Fiscal, modelos 1 e 1-A
Nº Documento: 121598
Data Armazenamento: 15/04/2021

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	VI. Unitário	VI. Total
Produto: BR0268439U0042 CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL								
CORREDOR 02	ASSISTÊNCIA	ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	24514QA	31/10/2022	N	18.000	2.3500000	42300,00
	FARMACÊUTICA							
Total:						18.000		42.300,00

Nidia R. Gomes Carneiro
Coordenação Geral
Central de Abastecimento Farmacêutico
NE 121598

Julia Chaves Fenório
Farmacêutica
CRF/AL 514

EM BRANCO



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE SUPRIMENTO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS

Memorando: 150/2021GSMC

Maceió, 16 de abril de 2021.

De: Gerência de Suprimento de Medicamentos e Correlatos – GSMC

Para: Coordenação Geral de Farmácia e Bioquímica – CGFB

Assunto: Encaminhamento de Notas Fiscais Para Pagamento.

Prezados,

1. Estão sendo encaminhadas anexas a este documento, as notas fiscais abaixo relacionadas para que sejam enviadas ao Fundo Municipal de Saúde para providências.

NOTA FISCAL	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE FORNECIMENTO	EMPENHO	FORNECEDOR	QUANTIDADE SOLICITADA	QUANTIDADE ENTREGUE	SALDO RESTANTE	SITUAÇÃO DO EMPENHO	VALOR DA NF
158.328	Contraste radiológico, não-iônico de baixa osmolaridade	solução injetável 300 a 370 mg/ml de iodo, frasco 50 ml	1070/2021	GUERBET	1.200	1.200	0	ENTREGUE	R\$ 31.200,00
3.216	Risperidona solução oral + dosador	1 mg/mL, frasco 30 ml	1729/2021	BS DISTRIBUIDORA	4.000	4.000	0	ENTREGUE	R\$ 50.640,00
183	Haloperidol solução injetável	5mg/mL, ampola 1mL	1392/2021	ONMED	700	700	0	ENTREGUE	R\$ 763,00
121.598	Claritromicina	500mg comprimido	749/2021	UNI HOSPITALAR	18.000	18.000	0	ENTREGUE	R\$ 42.300,00
493.572	Cefalexina suspensão oral + copo dosador	50 mg/mL, frasco 100mL	1051/2021	UNIÃO QUÍMICA	2.000	2.000	0	ENTREGUE	R\$ 14.300,00
100.877	Seringa descartável para aplicação de insulina 100ui, com agulha 12,7 x 0,33mm, polipropileno transparente, bico central simples, luer lock ou fixo, êmbolo com rolha de borracha, graduação firme e perfeitamente legível, de no máximo 2 em 2 unidades, sem espaço morto e com capacidade para 100ui de insulina, agulha com bisel trifacetado e protetor plástico. Estéril, descartável, embalada individualmente em material que promova ação antimicrobiana e abertura asséptica. Apirogênica e atóxica.	Caixa com 100 unidades	294/2021	INJEX	300.000	300.000	0	ENTREGUE	R\$ 99.000,00
VALOR TOTAL									R\$ 238.203,00

2. Informamos que para o recebimento do produto, foi visto o prazo de validade do mesmo e foi analisado, previamente antes do envio da Ordem de Fornecimento, o Consumo Médio Mensal (CMM) “atual” o que irá garantir o consumo em tempo hábil do produto pelos serviços que deles se utilizam, impedindo assim o desperdício de recursos públicos.

Nisia R. Gomes Correia
Coordenação Geral
Centro de Abastecimento Farmacêutico

NISIA ROSICLER GOMES CORREIA TORRES
Gerente – Mat. 929438-4
Gerência de Suprimento de Medicamentos e Correlatos

EM DRANGE



Certidão Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

UNI HOSPITALAR LTDA

2. CMC

363.481-7

3. Endereço

RUA ALAGOAS, 253
BAIRRO IPSEP, CEP 51350-560, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

07.484.373/0001-24

5. Atividade Econômica

39-00-2 ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTÍFICOS, MÉDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL
4637-19-9 COMÉRCIO ATACADISTA ESPECIALIZADO EM OUTROS PRODUT ALIMENT N/ ESP ANTERIORMENTE
4614-10-0 REPRESENTANTES COMERCIAIS E AGENTES DO COM DE MÁQ, EQUIP, EMBARC E AERONAVES
3312-10-3 MANUTEN E REP DE APAR ELETROMÉDICOS E ELETROTHERAPÊUTICOS E EQUIP DE IRRADIAÇÃO
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4618-40-1 REPRESENTANTES COM E AGENTES DO COM DE MEDICAM, COSMÉT E PROD DE PERFUMARIA

6. Descrição

Certifico, de acordo com a legislação em vigor e na conformidade com os registros cadastrais / fiscais, nesta data, que o contribuinte de que trata a presente certidão está regularizado com o erário municipal no que concerne aos lançamentos relativos aos tributos municipais.

7. Ressalva

* * * * *

Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

794.6169.7024

10. Expedida em

Recife, 22 de ABRIL de 2021

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

16 de ABRIL de 2021



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: UNI HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.484.373/0001-24

Certidão nº: 13457975/2021

Expedição: 26/04/2021, às 09:15:06

Validade: 22/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **UNI HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.484.373/0001-24**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.484.373/0001-24

Razão Social: UNI HOSPITALAR LTDA

Endereço: R ALAGOAS 253 / IPSEP / RECIFE / PE / 51350-560

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: 12/04/2021 a 09/08/2021

Certificação Número: 2021041201570129719336

Informação obtida em 06/05/2021 13:40:14

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Número: **2021.000002552803-91**

Data de Emissão: **26/04/2021**

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/ Razão Social: **UNI HOSPITALAR LTDA**

Endereço: **RUA ALAGOAS, 253**

Bairro: **IPSEP**

Município: **RECIFE**

Inscrição Estadual: **0327460-83**

CNPJ: **07.484.373/0001-24**

CNAE Principal: **4644-3/01**

CEP: **51.350-560**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte supra identificado não possui débitos em situação irregular inscritos na Dívida Ativa do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido contribuinte.

Esta Certidão é válida até **24/07/2021**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" do Site www.sefaz.pe.gov.br.

OBS: Inválida para Licitação Pública. A certidão válida para Licitação Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, é a Certidão de Regularidade Fiscal.



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: UNI HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 07.484.373/0001-24

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 08:56:58 do dia 16/04/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/10/2021.

Código de controle da certidão: **0A59.ED63.0F04.4260**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



Ano Base: 2021

Unidade Gestora
180001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Número**
2021NL009084**Data Referência**
19/04/2021**Gestão**
18001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**Favorecido**
07.484.373/0001-24 UNI HOSPITALAR LTDA**Despesa Certificada**
2021CE002225**Nota Empenho**
2021NE000749

Tipo Documento	Número	Série	Subsérie	Modelo	Data	Valor
Nota Fiscal Eletrônica	121598	1	0	nf-e	14/04/2021	42.300,00

Observação
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 326/2020. PREGÃO Nº 116/2020.

PROCESSO Nº 05800.011923/2021.

Certificador
024.119.944-19 Antonio Ferreira Vieira**Liquidante**
024.119.944-19 Antonio Ferreira Vieira**Retenções Sugeridas**

Retenção	Valor Base Cálculo	% Retenção	Valor Retido
----------	--------------------	------------	--------------

Retenções Realizadas

Retenção	Prefeitura	Valor Base Cálculo	% Retenção	Valor Retido
----------	------------	--------------------	------------	--------------

Lançamentos

Nº	Evento	Inscrição	Classificação	Fonte Recurso	Valor
01	511004	2021NE000749			42.300,00
02	521001	2021NL009084			42.300,00
03	511005		3.3.1.2.1.01.00.00	0.2.41.001004	42.300,00
04	511006	013224	2.1.3.1.1.01.01.01	0.2.41.001004	42.300,00
05	511001	2021NL009084		0.2.41.001004	42.300,00



Ano Base: 2021

Ordem Bancária
Número 2021PP005952
Data Referência 20/05/2021
Unidade Gestora 180001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Gestão 18001 COORDENADORIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Nota Lançamento 2021NL009084
Favorecido 07.484.373/0001-24 UNI HOSPITALAR LTDA
Procurador / Cessionário 07.484.373/0001-24 UNI HOSPITALAR LTDA
Nota Empenho Original 2021NE000749
Domicílio Bancário Destino 001 02811-8 000018458-6
Valor 42.300,00
Vencimento Código Barras
Código de Barras
Observação AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 326/2020. PREGÃO Nº 116/2020.

Tipo Ordem Bancária
Data Lançamento 20/05/2021

Despesa Certificada 2021CE002225

Natureza Despesa 33.90.32.05
Fonte Recurso 0.2.41.001004
Tipo Serviço Crédito conta-corrente



PROCESSO Nº 05800.011923/2021.

Situação Não está cancelada

Data

Número Autenticação
Domicílio Destino Retorno
Repasse Recursos Federais
Código Finalidade

Transação Origem 0250 PP Despesa Empenhada

Usuário Lançado em 20/05/2021 às 08:45 por Anderson José Viana da Silva

Lançamentos

Nº	Evento	Inscrição	Classificação	Fonte Recurso	Valor
01	531001	2021NL009084		0.2.41.001004	42.300,00
02	541006			0.2.41.001004	42.300,00

