**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IRANI/SC**

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)**

**Setor Requisitante (Unidade Gestora): SECRETARIA DE SAÚDE**

**Responsável pela demanda: Angélica Monteiro Biscaia** **Matrícula: 6263**

**E-mail: comprasiranisms@gmail.com** **Telefone: (49) 3432-1033**

**OBJETO:** Contratação de empresa especializada para a manipulação e fornecimento de medicamentos magistrais, conforme prescrição médica, destinados ao atendimento de menor sob proteção em medida judicial, acolhido em serviço de acolhimento institucional vinculado à Proteção Social Especial. A contratação justifica-se pela necessidade de assegurar a continuidade do tratamento de uso contínuo, garantindo atendimento adequado às necessidades de saúde do acolhido, bem como a proteção integral e a preservação de seu bem-estar físico e clínico.

**JUSTIFICATIVA:** A paciente H. P. S., atualmente com 2 meses de vida, recém-nascida de termo precoce, foi acolhida no Abrigo Municipal em 23/09/2026. Apresenta diagnóstico de Trissomia do Cromossomo 21 (Síndrome de Down) e cardiopatia congênita, caracterizada por Comunicação Interatrial (CIA) associada a aneurisma do septo interatrial (ASI), encontrando-se em acompanhamento especializado com cardiopediatra. Atualmente, faz uso de sonda nasoenteral (SNE) para administração de dieta e medicamentos, conforme orientação da equipe assistente.

Em consulta realizada em 09/11/2026, após avaliação cardiológica, foram prescritos os seguintes medicamentos:

- **Espironolactona 10 mg/mL:** administrar 0,4 mL, por via enteral, uma vez ao dia.
- **Furosemida 10 mg/mL:** administrar 0,4 mL, por via enteral, a cada 12 horas, durante 6 meses.
- **Captopril 1,25 mg/5 mL:** administrar 0,4 mL, por via enteral, a cada 12 horas, durante 6 meses

Ressalta-se que as apresentações prescritas não estão disponíveis na Farmácia Básica Municipal, sendo necessária a aquisição dos medicamentos para garantir a continuidade do tratamento instituído pelo médico assistente.
Diante do exposto, solicita-se a aquisição de FUROSEMIDA 10 mg/mL, ESPIROLACTONA 10 mg/mL e CAPTOPRIL 1,25 mg/5 mL, nas apresentações e concentrações prescritas, a fim de assegurar a continuidade do tratamento e evitar a interrupção da terapêutica em razão da indisponibilidade dos medicamentos na Farmácia Básica Municipal.

**1. VALOR ESTIMADO: R$ 3.360,00 (Três mil trezentos e sessenta reais).**

**Formalizo a presente demanda, nos termos do artigo 72, I, da Lei n. 14.133/2021.**

**Encaminhe-se ao setor competente para prosseguimento.**

Irani/SC, 11 de novembro de 2026.

_____

Angélica Monteiro Biscaia
Diretor de Agendamentos

**SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**

**1 - SECRETARIA SOLICITANTE:**
Secretaria Municipal de Saúde.

**2 – DO OBJETO**

Contratação de empresa especializada para a manipulação e fornecimento de medicamentos magistrais, conforme prescrição médica, destinados ao atendimento de menor sob proteção em medida judicial, acolhido em serviço de acolhimento institucional vinculado à Proteção Social Especial.

**3 – DA JUSTIFICATIVA**

A paciente H. P. S., atualmente com 2 meses de vida, recém-nascida de termo precoce, foi acolhida no Abrigo Municipal em 23/09/2026. Apresenta diagnóstico de Trissomia do Cromossomo 21 (Síndrome de Down) e cardiopatia congênita, caracterizada por Comunicação Interatrial (CIA) associada a aneurisma do septo interatrial (ASI), encontrando-se em acompanhamento especializado com cardiopediatra. Atualmente, faz uso de sonda nasoenteral (SNE) para administração de dieta e medicamentos, conforme orientação da equipe assistente.

Em consulta realizada em 09/11/2026, após avaliação cardiológica, foram prescritos os seguintes medicamentos:

- **Espironolactona 10 mg/mL:** administrar 0,4 mL, por via enteral, uma vez ao dia.
- **Furosemida 10 mg/mL:** administrar 0,4 mL, por via enteral, a cada 12 horas, durante 6 meses.
- **Captopril 1,25 mg/5 mL:** administrar 0,4 mL, por via enteral, a cada 12 horas, durante 6 meses

Ressalta-se que as apresentações prescritas não estão disponíveis na Farmácia Básica Municipal, sendo necessária a aquisição dos medicamentos para garantir a continuidade do tratamento instituído pelo médico assistente.
Diante do exposto, solicita-se a aquisição de FUROSEMIDA 10 mg/mL, ESPIROLACTONA 10 mg/mL e CAPTOPRIL 1,25 mg/5 mL, nas apresentações e concentrações prescritas, a fim de assegurar a continuidade do tratamento e evitar a interrupção da terapêutica em razão da indisponibilidade dos medicamentos na Farmácia Básica Municipal.

Pesquisa de preço:

| Descrição | Município/UF | ID -Identificação | Preço | Média |
|---|---|---|---|---|
| Medicação suspensão oral: | Joaçaba/SC | Farmácia Formulárium | R$ 140,00 | - |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Furosemida 10 mg/ml<br>Captopril 1,25 mg/5ml<br>Espirolactona10mg/m | Xanxerê/SC | Farmácia São Rafael | R$ 145,00 | - |
| | Concórdia/SC | Dehon Farmácia de Manipulação | R$ 284,80 | - |
| | | | **Média** | **R$ 189,93** |
| | | | **Total** | **R$ 4.558,32** |

**4 – DA EMPRESA CONTRATADA**

**FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA,** Empresa privada, inscrita no CNPJ/MF sob n°73.871.253/0001-04, com sede na Rua Francisco Lindner, 107 - Centro, Joaçaba - SC, 89600-000.

**5 – RAZÃO DA ESCOLHA DO CONTRATADO**

A escolha do contratado justifica-se pelo fato de ter apresentado a proposta de menor preço, dentre os valores obtidos na pesquisa de mercado, demonstrando maior vantajosidade econômica para a Administração Pública.

Após análise das propostas apresentadas, verificou-se que o fornecedor selecionado ofertou o menor valor para a execução do objeto pretendido, atendendo às especificações, condições e requisitos estabelecidos pela Administração, bem como demonstrando compatibilidade com os preços praticados no mercado.

Dessa forma, considerando os princípios da economicidade, eficiência, interesse público e seleção da proposta mais vantajosa, entende-se que a contratação do referido fornecedor representa a alternativa mais adequada para atender à necessidade da Administração, observados os requisitos de habilitação e regularidade exigíveis.

A escolha encontra amparo nos princípios e disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente no art. 5º e no art. 11, inciso I, que estabelecem a busca pelo resultado mais vantajoso para a Administração Pública.

**6 – DO VALOR CONTRATADO**

6.1. Fica contratado o valor total de **R$ 3.360,00 (**Três mil, trezentos e sessenta reais**)** para a aquisição/prestação de serviço do referido objeto.

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN/L/H | QUANT. | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Furosemida 10 mg/ml | frasco | 24 | R$ 39,00 | R$ 936,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Captopril 1,25 mg/5ml | frasco | 24 | R$ 36,00 | R$ 864,00 |
| 3 | Espirolactona10mg/ml | frasco | 24 | R$ 65,00 | R$ 1.560,00 |
| | | | | **TOTAL** | **R$ 3.360,00** |

**7– PRAZOS DE ENTREGA/EXECUÇÃO**

7.1. O prazo para a entrega será de 10 dias, após recebimento da Autorização de Fornecimento - AF.

7.2. O medicamento será retirado mensalmente, conforme demanda e receituário.

**8 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

a) Promover a organização técnica e administrativa do objeto do presente contrato, de modo obter eficiência na sua execução, de acordo com as condições técnicas, de habilitação e proposta comercial;

b) Executar o objeto de acordo com a sua PROPOSTA e com as normas e condições previstas neste instrumento, inclusive com as prescrições da Lei nº 14.133/21, respondendo civil e criminalmente pelas consequências de sua inobservância total ou parcial;

c) Responsabilizar-se total, integral, direta e indiretamente pelos danos causados diretamente às CONTRATANTES ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, tais como indenizações cíveis, trabalhistas, previdenciárias, de transporte, armazenamento ou de qualquer natureza, não excluindo ou reduzindo tal responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento da Administração;

d) Manter-se, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de HABILITAÇÃO exigidas no Edital;

e) Comunicar à fiscalização de imediato, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique;

f) Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo MUNICÍPIO, ou por seus prepostos, incluindo dados técnicos e operacionais sobre o objeto;

g) Caso não seja possível efetuar as adequações corretivas, ou caso o Contratado se recuse a realizar tais adequações, e desse ato resultar dano, caberá ao Contratado ressarcir o Município, garantida a ampla defesa e o contraditório, sem prejuízo às penalidades previstas neste Edital e outras sanções previstas no art. 156 da Lei 14.133/21.

h) Executar o objeto nas condições e prazos estabelecidos no presente contrato;

i) Executar o objeto contratado em conformidade com as especificações, condições, prazos e demais exigências estabelecidas no processo de contratação, observando as disposições da Lei nº 14.133/2021 do art. 74;

j) É obrigatório possuir um Manual de Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) detalhando cada rotina;

k) A farmácia deve possuir Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) da ANVISA, Licença Sanitária municipal atualizada e registro no Conselho Regional de Farmácia (CRF);

l) Disponibilizar medicações qualificadas e com comprovada experiência na área objeto da capacitação;

m) Manter-se, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de HABILITAÇÃO exigidas no Edital;
n) Responsabilizar-se integralmente pela organização, coordenação e execução durante o processo das fórmulas,
o) Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo MUNICÍPIO, ou por seus prepostos, incluindo dados técnicos e operacionais sobre o objeto;
p) Caso não seja possível efetuar as adequações corretivas, ou caso o Contratado se recuse a realizar tais adequações, e desse ato resultar dano, caberá ao Contratado ressarcir o Município, garantida a ampla defesa e o contraditório, sem prejuízo às penalidades previstas neste Edital e outras sanções previstas no art. 156 da Lei 14.133/21.
q) Não recusar atendimento em razão de atraso de pagamento de unidade diversa daquela que está solicitando o serviço.

**9 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

9.1. O Município de Irani efetuará o pagamento do objeto desta licitação, ao(s) licitante(s) vencedor (es), em até 15 (quinze) dias após o fornecimento, mediante à apresentação das respectivas notas fiscais, devidamente atestada(s) pelo servidor responsável pelo recebimento dos materiais/serviços prestados.
9.2. O pagamento será efetuado mediante crédito aberto em conta corrente em nome da Contratada no Banco do Brasil ou através de boleto bancário.
9.3. Para fazer jus ao pagamento, a contratada deverá apresentar nota fiscal, de acordo com a autorização de fornecimento, descrevendo o serviço prestado, a quantidade, preço unitário, preço total e número da autorização de fornecimento.
9.4. Nenhum pagamento será efetuado à contratada enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento dos preços ou correção monetária.
9.5. Deverá ser emitida nota fiscal em nome do Município de Irani, com a seguinte descrição: **MUNICÍPIO DE IRANI, CNPJ nº 82.939.455/0001-31, com endereço na Rua Eilírio de Gregori, 207, centro, Irani/SC, CEP 89.680-000**.
8.6. A Nota Fiscal/Fatura que for apresentada com erro será devolvida ao detentor, para retificação ou substituição.

**10 – GARANTIA /ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

10.1. A empresa deve fornecer garantia mínima de 30 dias da data de recebimento do medicamento.

**11 – RECURSO A SER UTILIZADO**

Órgão 02 – Poder Executivo
Unidade Gestora: Secretária de Saúde
Despesa: 212

**11 - FISCAL DO CONTRATO**

Declaro, nos termos da Lei 14.133/21 que serei responsável pela fiscalização do contrato originado por esse Processo Licitatório, acompanhando e anotando em registro próprio todas as

ocorrências relacionadas com a execução do mesmo, determinando o que se fizer necessário à regularização das faltas ou defeitos para exigir seu fiel cumprimento.

Nome Fiscal: Angélica Monteiro Biscaia
Matrícula: 6163
Cargo/função: Diretor de Agendamentos
Unidade: Secretaria de Saúde
Fone para contato: (49) 9 9136-9739
E-mail para contato: comprasiranisms@gmail.com
Assinatura do fiscal: _____

Fiscal Suplente: Simara Andreia Casara
Matricula: 6164
Cargo/função: Diretor Administrativo e Financeiro
Unidade: Secretaria de Saúde
Fone para contato: 49 3432-1033
E-mail: agendamentosmsirani@gmail.com
Assinatura do fiscal: _____

Irani (SC), em 11 de novembro de 2026.

VANDERLEI CANCI:62583581953
Assinado de forma digital por VANDERLEI CANCI:62583581953
Dados: 2026.11.12 16:49:08 -03'00'

VANDERLIE CANCI
PREFEITO MUNICIPAL

**Orçamento n° 9616**

**Paciente: Helena Miriam Pinheiro Soares**

**Empresa:** Excelsa Farmácia de Manipulação (Dehon Concórdia)

**CNPJ:** 16.803.547.0001-65

**Endereço:** Rua Getúlio Vargas 400 – Centro – Concórdia – 89700-017

**Contato:** (49) 3444-9413

1 - 60 ml Solução oral Furosemida R$92,60

2 - 60 ml Solução oral Captopril R$92,60

3 – 60 ml Solução Oral Espironolactona R$ 99,60

Total: R$ 284,80

Concórdia/SC, 11 de Novembro de 2026.

NADIR SCHMIDT
THOME:96894806004

Assinado de forma digital por
NADIR SCHMIDT
THOME:96894806004
Dados: 2026.11.11 15:31:51 -03'00'

Nadir S. Thomé
Farmacêutica
CRF/SC 10277

## SOLICITANTE

| |
|---|
| CONTATO:<br>ANGÉLICA – +55 49 9136-9739 |

## ORÇAMENTO PARA COMPRA/SERVIÇO

| Item | Especificação e Marca do Produto |
|---|---|
| | ORC:0002-034682-0<br>FORMULA MANIPULADA - SOLUCAO ORAL: 50ML \| CAPTOPRIL 1,25 mg; XAROPE P/ CAPTOPRIL AR MORANGO 5 ml<br>Valor R$: 49,00<br><br>ORC:0002-034682-1<br>FORMULA MANIPULADA - SOLUCAO ORAL: 50ML \| FUROSEMIDA 10 mg; XAROPE P/ FUROSEMIDA AR MORANGO 1 ml<br>Valor R$: 45,00<br><br>ORC:0002-034682-2<br>FORMULA MANIPULADA - SOLUCAO ORAL: 60ML \| ESPIRONOLACTONA 10 mg; XAROPE P/ ESPIRONOLACTONA AR MORANGO 1 ml<br>Valor R$: 51,00 |

**DATA: 11/11/2026**

Vanessa B. de Lima

**RESP. EMPRESA PELO ORÇAMENTO**
**(carimbo e assinatura)**

FARMÁCIAS SÃO RAFAEL LTDA
Av. Brasil, 260
Centro - CEP: 89.820-000
XANXERÊ - SC

24.208.813/0001-30
FARMÁCIAS SÃO RAFAEL LTDA
Av. Brasil, 260
Centro - CEP: 89.820-000
XANXERÊ - SC

formularium
FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO

# ORÇAMENTO

Conforme solicitado, apresentamos orçamento para Prefeitura Municipal de Irani da formulação da prescrição de Helena Miriam Pinheiro Soares:

| | | |
|---|---|---|
| Furosemida 10mg/mL | 24mL | R$ 39,00 |
| Captopril 1,25mg/5mL | 24mL | R$ 36,00 |
| Espironolactona 10mg/mL | 24mL | R$ 65,00 |

Total R$ 140,00

Atenciosamente,

gov.br
Documento assinado digitalmente
CRISNE LEITE MANTOVANI
Data: 11/11/2026 16:00:39-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Crisne L Mantovani

Farmacêutica

Joaçaba, 11 de novembro de 2026.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=oSXF635LhXQq6ZtV8x-ZSA&chave2=Ug8cwwsph_-ckGj5CvuIRA
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05058237997-DAVIA BORTOLLI|40530108968-DORALYSA NEZELLO|02905534907-CRISNE LEITE MANTOVANI
02651494950-VALDERES DA SILVA FALQUE|02943346969-LUCIANE APARECIDA RODRIGUES

CRISNE LEITE MANTOVANI, nacionalidade brasileira, nascida em 24/11/1979, solteira em união estável, empresária, CPF nº 029.055.349-07, carteira de identidade nº 11/R 3.153.406, órgão expedidor SSPSC - SC, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Duque de Caxias, 273, Apto 902, Centro, Joacaba, SC, CEP 89600000, Brasil.

DAVIA BORTOLLI, nacionalidade brasileira, nascida em 16/12/1987, solteira em união estável, empresária, CPF nº 050.582.379-97, carteira de identidade nº 4434397, órgão expedidor SSPSC - SC, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Duque de Caxias, 582, Apt 301, Centro, Joacaba, SC, CEP 89600000, Brasil.

DORALYSA NEZELLO, nacionalidade brasileira, nascida em 11/06/1960, viúva, empresária, CPF nº 405.301.089-68, carteira de identidade nº 740353, órgão expedidor SSPSC - SC, residente e domiciliado(a) no(a) Avenida das Lagostas, 780, Apto 101, Jurere Internacional, Florianopolis, SC, CEP 88053350, Brasil.

LUCIANE APARECIDA RODRIGUES, nacionalidade brasileira, nascida em 16/10/1979, solteira, empresária, CPF nº 029.433.469-69, carteira de identidade nº 3711139, órgão expedidor SSPSC - SC, residente e domiciliado(a) no(a) Avenida Santos Dumont, 351, Apto. 301, Centro, Herval Doeste, SC, CEP 89610000, Brasil.

VALDERES DA SILVA FALQUE, nacionalidade brasileira, nascido em 25/11/1978, solteiro em união estável, empresário, CPF nº 026.514.949-50, carteira de identidade nº 3676315, órgão expedidor SSPSC - SC, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Duque de Caxias, 273, Apto. 902, Centro, Joacaba, SC, CEP 89600000, Brasil.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado Nesta Junta Comercial do Estado de Santa Catarina, sob NIRE nº 42201785310, com sede Rua Francisco Lindner, 107 , Centro Joaçaba, SC, CEP 89600000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 73.871.253/0001-04, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei n° 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

## CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

**CLÁUSULA PRIMEIRA.** A sócia Doralysa Nezello transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$1.100,00 (Mil e Cem Reais), direta e irrestritamente a sócia Luciane Aparecida Rodrigues, da seguinte forma: 10% COMO VENDA no valor de R$ 1.000,00 (mil reais) e 1% COMO DOAÇÃO no valor de R$ 100,00 (Cem Reais) dando plena, geral e irrevogável quitação.

A sócia Crisne Leite Mantovani transfere suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R$100,00 (Cem Reais), direta e irrestritamente ao sócio Luciane Aparecida Rodrigues, da seguinte forma: DOAÇÃO, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Após a cessão e transferência de quotas, fica assim distribuído:

CRISNE LEITE MANTOVANI, com 4.150(Quatro Mil e Cento e Cinquenta) quotas, perfazendo um total de R$ 4.150,00 (Quatro Mil Cento e Cinquenta Reais)
DAVIA BORTOLLI, com 200(Duzentos) quotas, perfazendo um total de R$ 200,00 (Duzentos Reais)
DORALYSA NEZELLO, com 3.650(Três Mil e Seiscentos e Cinquenta) quotas, perfazendo um total de R$ 3.650,00 (Três Mil Seiscentos e Cinquenta Reais)
LUCIANE APARECIDA RODRIGUES, com 1.500(Um Mil e Quinhentos) quotas, perfazendo um total de R$ 1.500,00 (Mil e Quinhentos Reais)
VALDERES DA SILVA FALQUE, com 500(Quinhentos) quotas, perfazendo um total de R$ 500,00 (Quinhentos Reais)

## DA ADMINISTRAÇÃO

**CLÁUSULA SEGUNDA.** A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE pelo(a) Sócio(a) CRISNE LEITE MANTOVANI com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

## DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

**CLÁUSULA TERCEIRA.** O(s) administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, 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 propriedade.

## DA RATIFICAÇÃO E FORO

**CLÁUSULA QUARTA.** O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece em Joacaba - SC.

**CLÁUSULA QUINTA.** As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

**Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei n° 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:**

***PRIMEIRA***

**DENOMINAÇÃO SOCIAL** - A sociedade gira sob a denominação social de **"FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO FORMULARIUM LTDA." E adota o nome fantasia "FORMULARIUM JOAÇABA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO ".**

***SEGUNDA***

**SEDE** - A sede da sociedade é à Rua Francisco Lindner, 107, Centro, em Joaçaba/SC, CEP 89600-000.

***TERCEIRA***

**OBJETO SOCIAL** - A sociedade explora por conta própria o ramo de "MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS MAGISTRAIS DE USO HUMANO E VETERINÁRIO, MANIPULAÇÃO DE COSMÉTICOS E FARMÁCIA, DROGARIAS E FLORAS MEDICINAIS, COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS PARA USO HUMANO E VETERINÁRIO.**"**

***QUARTA***

**CAPITAL SOCIAL** - O capital social da sociedade é de R$ 10.000,00 (dez mil reais) dividido em 10.000 (dez mil) quotas de R$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado, em moeda corrente nacional, cabendo a:

| **SÓCIO** | **%** | **Nº QUOTAS** | **VALOR** |
|---|---|---|---|
| ***Doralysa Nezello*** | 36,5% | 4800 | R$ 3.650,00 |
| ***Crisne Leite Mantovani*** | 41,5% | 4150 | R$ 4.150,00 |
| ***Valderes da Silva Falque*** | 5% | 500 | R$ 500,00 |
| ***Luciane Aparecida Rodrigues*** | 15% | 1500 | R$ 1.500,00 |
| ***Davia Bortolli*** | 2% | 200 | R$ 200,00 |
| **TOTAIS** | **100%** | **10.000** | **R$10.000,00** |

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Atendendo ao que dispõe o Art. 1052º da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, a responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

***QUINTA***

**ABERTURA DE FILIAIS** - A sociedade poderá, quando servir aos seus interesses, abrir filiais, agências ou escritórios, dentro do Território Nacional ou fora deste, atendidas às determinações legais, destacando, para estas, parte do Capital Social da matriz.

***SEXTA***

**INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO** - A sociedade iniciou suas atividades no dia 02 de janeiro de 1994, e sua duração é por tempo indeterminado.

***SÉTIMA***

**ADMINISTRAÇÃO** - A administração da sociedade caberá ISOLADAMENTE a(o) Sócio(a) CRISNE LEITE MANTOVANI, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s).

***OITAVA***

**IMPEDIMENTO DE USO DO NOME EMPRESARIAL** - É vedado à administradora usar o nome da sociedade em negócios estranhos aos interesses sociais, como fianças, avais e endossos, respondendo pessoalmente pelos danos causados.

***NONA***

**PRÓ-LABORE** - Os sócios terão direito ao recebimento de pró-labore mensal nos termos e condições fixadas em deliberação social.

***DÉCIMA***

**TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS** - A participação de cada sócio não pode ser cedida, transferida ou onerada de qualquer forma, sem o expresso conhecimento da sociedade, podendo desde que haja comum acordo, aceitar novos sócios. No caso de um dos sócios desejar retirar-se da sociedade, deverá notificar os demais sócios, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias, e seus haveres lhe serão reembolsados na modalidade que se estabelece na Cláusula Décima Primeira deste instrumento.

***DÉCIMA PRIMEIRA***

**AFASTAMENTO DE SÓCIO** - Em caso de morte de sócio os remanescentes poderão optar entre (i) admitir o ingresso dos herdeiros na sociedade; ou (ii) liquidar as quotas sociais do falecido, mediante processo de Valuation, pelo método de fluxo de caixa descontado (cenário base), a ser realizado por empresa ser escolhida de modo consensual.

Parágrafo primeiro: A admissão do ingresso dos herdeiros será aprovada pela maioria do capital remanescente (excluída a participação do sócio falecido) e não importará em assunção de eventual função administrativa exercida pelo falecido, o que só ocorrerá com a concordância expressa da maioria do capital social remanescente (excluída a participação do sócio falecido).

Parágrafo segundo: Em caso de liquidação, o valor apontado será pago no prazo de 12 meses contados da conclusão e aprovação da avaliação, devidamente corrigido pelo IGP-M/FGV, ou outro índice que vier a substituí-lo, acrescido de juros de 1% (um por cento) ao mês, contados da data base da avaliação.

Parágrafo terceiro: Caso as partes divirjam do valor apontado na avaliação ou não tenham interesse na aquisição pelo valor apontado, poderão os herdeiros ofertá-las a terceiros (considerando sempre o cenário mais otimista da avaliação), ficando, contudo, o ingresso de qualquer terceiro na sociedade condicionado à aprovação da maioria do capital social remanescente.

Parágrafo quarto: As mesmas regras previstas nesta cláusula para hipótese de falecimento de sócio serão aplicáveis às hipóteses de interdição, inabilitação ou dissolução de sociedade conjugal ou de união estável.

Parágrafo quinto: O sócio que desejar se retirar da sociedade promoverá notificação com antecedência de 30 (trinta) dias e terá os haveres calculados na forma prevista nesta cláusula, com pagamento em 12 (doze) parcelas, mensais e sucessivas, vencendo a primeira na data da aprovação da avaliação. A mesma condição será aplicada ao sócio excluído por justa causa.

***DÉCIMA SEGUNDA***

**EXERCÍCIO SOCIAL** – O exercício social, em coincidência com o ano civil, terá início em 1º de janeiro e se encerrará em 31 de dezembro, quando serão levantados o balanço e as respectivas demonstrações financeiras, em conformidade com as prescrições contratuais, legais e contábeis. Os lucros e prejuízo apurados serão distribuídos entre os sócios conforme deliberação de reunião especialmente convocada para essa finalidade, podendo ocorrer a distribuição desigual dos lucros e das perdas. A sociedade poderá distribuir lucros, ao longo do exercício social, por conta do resultado a ser apurado em 31 de dezembro de cada exercício social. Em sendo apurados prejuízos, estes poderão ser mantidos em conta especial para amortização em exercícios futuros.

Parágrafo único: Os sócios terão direito de acessar os livros e informações sociais no período de fevereiro, março a abril de cada exercício, devendo a prestação de contas.

***DÉCIMA TERCEIRA***

**AUTORIZAÇÃO PARA ALTERAR O CONTRATO SOCIAL** - O contrato social só poderá ser modificado e/ou alterado, quando a lei não exigir quórum maior, por deliberação de 2/3 (dois terços) do capital social.

Parágrafo único: O sócio que estiver colocando em risco a sociedade, nos termos do art. 1.085 do Código Civil, poderá ser excluído por justa causa mediante deliberação de 2/3 (dois terços) do capital social.

***DÉCIMA QUARTA***

**RESPONSABILIDADE TÉCNICA -** A responsabilidade técnica da Empresa está a cargo da sócia **CRISNE LEITE MANTOVANI**, CRF/SC 7748, que responde perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado de Santa Catarina, da mesma ou de seus membros.

***DÉCIMA QUINTA***

**DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** - Anualmente é realizada uma reunião de Prestação de Contas da Administração, com todos os sócios, com lavratura de Atas das reuniões.

**Parágrafo Primeiro** - A convocação será de forma administrativa em comunicação expressa aos sócios.

***DÉCIMA SEXTA***

**DO CONSELHO FISCAL** - A sociedade não manterá Conselho Fiscal.

***DÉCIMA SÉTIMA***

**GENERALIDADES -** A presente alteração contratual pelo fato de possuir todas as cláusulas do Contrato Social primitivo, é auto suficiente para qualquer questão judicial, bancária, cadastral ou outras que se fizerem necessárias. As omissões ou dúvidas sobre o presente contrato deverão ser supridas ou resolvidas com base na Lei 10.406/2002 e na Lei 6.404/76**.**

***DÉCIMA OITAVA***

**FORO** - Fica eleito o foro do município de Joaçaba/SC para solucionar qualquer discórdia com relação a esta sociedade.

***DÉCIMA NONA***

**DECLARAÇÃO DA ADMINISTRADORA -** De acordo com o Art. 1011, § 1º da Lei 10.406/2002, a administradora declara, sob as penas da lei, de que não estão impedidas de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem 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.

**VIGÉSIMA**

Os sócios assumem o compromisso de não atuar no mesmo segmento (farmácia de manipulação e atividades correlatas) nas cidades de Joaçaba, Luzerna e Herval do Oeste, pelo período de 10 (dez) anos (pacto de não concorrência). O descumprimento desse pacto, além de ensejar a propositura de ação para impedir a concorrência, resultará no pagamento de multa de R$ 100.000,00 (cem mil reais), sem prejuízo de indenização suplementar caso os danos ultrapassem o valor da multa.

**E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento.**

**Joaçaba, 9 de abril de 2026.**

CRISNE LEITE MANTOVANI

DAVIA BORTOLLI

DORALYSA NEZELLO

LUCIANE APARECIDA RODRIGUES

VALDERES DA SILVA FALQUE

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DE INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SANTA CATARINA

JUCESC
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SANTA CATARINA

# TERMO DE AUTENTICAÇÃO

| | |
|---|---|
| **NOME DA EMPRESA** | **FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA** |
| **PROTOCOLO** | **268067104 - 22/04/2026** |
| **ATO** | **002 - ALTERACAO** |
| **EVENTO** | **021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)** |

**MATRIZ**

NIRE 42201785310
CNPJ 73.871.253/0001-04
CERTIFICO O REGISTRO EM 24/04/2026
SOB N: 20268067104

**EVENTOS**

051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20268067104

**SIGNATÁRIO(S) QUE ASSINOU(ASSINARAM) DIGITALMENTE**

Cpf: 02651494950 - VALDERES DA SILVA FALQUE - Assinado em 24/04/2026 às 14:47:58

Cpf: 02905534907 - CRISNE LEITE MANTOVANI - Assinado em 24/04/2026 às 11:27:45

Cpf: 02943346969 - LUCIANE APARECIDA RODRIGUES - Assinado em 24/04/2026 às 15:43:09

Cpf: 05058237997 - DAVIA BORTOLLI - Assinado em 24/04/2026 às 15:24:31

Cpf: 40530108968 - DORALYSA NEZELLO - Assinado em 24/04/2026 às 15:38:22

**Este ato arquivado na JUCESC contém 09 páginas, sendo esta página integrante do documento registrado.**

**Junta Comercial do Estado de Santa Catarina**
Certifico o Registro em 24/04/2026
Arquivamento: 20268067104. Protocolo: 268067104 de 22/04/2026. NIRE: 42201785310
Nome da empresa FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA
Este documento pode ser verificado em https://regin.jucesc.sc.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela: 586184025433441
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 24/04/2026
por LUCIANO LEITE KOWALSKI - Secretário(a) Geral

**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: FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA**
**CNPJ: 73.871.253/0001-04**

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 15:18:22 do dia 19/06/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/12/2026.
Código de controle da certidão: **BB48.76EF.AF3B.A210**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**ESTADO DE SANTA CATARINA**
**SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

# CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA**
CNPJ/CPF: **73.871.253/0001-04**

**Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.**

| | |
|---|---|
| Dispositivo Legal: | **Lei nº 3938/66, Art. 154** |
| Número da certidão: | **260140236362801** |
| Data de emissão: | **23/06/2026 11:42:41** |
| Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): | **20/12/2026** |

**A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br**

**Este documento foi assinado digitalmente**
Impresso em: 23/06/2026 11:42:41

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 23/06/2026

Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOACABA
SECRETARIA DE FINANÇAS

Data: 11/11/2026 17h10min

| Número | Validade |
|---|---|
| 15177 | 10/01/2027 |

# CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE CONTRIBUINTE

**Nome / Razão Social**

FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA - ME CNPJ: 73871253000104

**Aviso**

Sem débitos pendentes até a presente data.

| Comprovação Junto à | Finalidade |
|---|---|
| | |

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários vencidos, administrados pela Secretaria de Gestão Administrativa e Financeira e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria do Município.

**Código de Controle**

CWEUZNDIPIUT0K91

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
http://www.joacaba.sc.gov.br

Joaçaba (SC), 11 de Novembro de 2026

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 73.871.253/0001-04
**Razão social:** FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA
**Endereço:** RUA FRANCISCO LINDNER 107 / CENTRO / JOACABA / SC / 89600-000

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 Servico - 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:** 11/11/2026 a 10/12/2026

**Certificação Número:** 2026111100500721006926

Informação obtida em 11/11/2026 17:15:47

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

## Solicitação de Compra/Contratação

**Número: 68/2026**
**Emissão: 12/11/2026**

**Órgão Orçam.:** 3000 - FUNDO MUN. DE SAUDE
**Situação: Liberada**

**Un. Orçam.:** 3001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRANI

**Centro de custo:** 0002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRANI

**Descrição:** Contratação de empresa especializada para a manipulação e fornecimento de medicamentos magistrais, conforme prescrição médica, destinados ao atendimento de menor sob proteção em medida judicial, acolhido em serviço de acolhimento institucional vinculado à Proteção Social Especial.

**Despesas**

| Despesa | Fonte de recurso | Valor indicado (R$) | Valor bloqueado (R$) |
|---|---|---|---|
| 212 - 2 . 3001 . 10 . 303 . 1001 . 2.47 . 0 . 339000 - Aplicações | 1002 - Saude | 3.360,00 | 0,00 |

**Itens**

| Item | Quantidade | Unidade de | Material/Serviço | Valor unitário (R$) | Valor total (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 24,00000 | Frasco | 14641 - FUROSEMIDA 10mg/ml | 39,00000 | 936,00 |
| 2 | 24,00000 | Frasco | 6677 - Captopril 1,25mg/5ml | 36,00000 | 864,00 |
| 3 | 24,00000 | Frasco | 12321 - Espironolactona 10mg/ml | 65,00000 | 1.560,00 |
| | | | | **Total geral (R$)** | 3.360,00 |

**Vanderlei Canci**
Prefeito
CPF 625.835.819-53

**PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 34/2026**
**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 17/2026**

**1 – OBJETO**

Contratação de empresa especializada para a manipulação e fornecimento de medicamentos magistrais, conforme prescrição médica, destinados ao atendimento de menor sob proteção em medida judicial, acolhido em serviço de acolhimento institucional vinculado à Proteção Social Especial.

**2 - JUSTIFICATIVA**

A paciente H. P. S., atualmente com 2 meses de vida, recém-nascida de termo precoce, foi acolhida no Abrigo Municipal em 23/09/2026. Apresenta diagnóstico de Trissomia do Cromossomo 21 (Síndrome de Down) e cardiopatia congênita, caracterizada por Comunicação Interatrial (CIA) associada a aneurisma do septo interatrial (ASI), encontrando-se em acompanhamento especializado com cardiopediatra. Atualmente, faz uso de sonda nasoenteral (SNE) para administração de dieta e medicamentos, conforme orientação da equipe assistente.

Em consulta realizada em 09/11/2026, após avaliação cardiológica, foram prescritos os seguintes medicamentos:

• Espironolactona 10 mg/mL: administrar 0,4 mL, por via enteral, uma vez ao dia.
• Furosemida 10 mg/mL: administrar 0,4 mL, por via enteral, a cada 12 horas, durante 6 meses.
• Captopril 1,25 mg/5 mL: administrar 0,4 mL, por via enteral, a cada 12 horas, durante 6 meses



Ressalta-se que as apresentações prescritas não estão disponíveis na Farmácia Básica Municipal, sendo necessária a aquisição dos medicamentos para garantir a continuidade do tratamento instituído pelo médico assistente.

Diante do exposto, solicita-se a aquisição de FUROSEMIDA 10 mg/mL, ESPIROLACTONA 10 mg/mL e CAPTOPRIL 1,25 mg/5 mL, nas apresentações e concentrações prescritas, a fim de assegurar a continuidade do tratamento e evitar a interrupção da terapêutica em razão da indisponibilidade dos medicamentos na Farmácia Básica Municipal..

**3 - DO FUNDAMENTO LEGAL**

Atendimento aos pressupostos da Lei Federal nº 14.133/21, em especial o disposto no art. 75, inciso II.

> Art. 75. É dispensável a licitação:
> II - para contratação que envolva valores inferiores a R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras;
> DECRETO Nº 12.807, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2025: Art. 75, caput, inciso II: R$ 65.492,11 (sessenta e cinco mil quatrocentos e noventa e dois reais e onze centavos).

**4 – RAZÃO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR**

A escolha do contratado justifica-se pelo fato de ter apresentado a proposta de menor preço, dentre os valores obtidos na pesquisa de mercado, demonstrando maior vantajosidade econômica para a Administração Pública.

Após análise das propostas apresentadas, verificou-se que o fornecedor selecionado ofertou o menor valor para a execução do objeto pretendido, atendendo às especificações, condições e requisitos estabelecidos pela Administração, bem como demonstrando compatibilidade com os preços praticados no mercado.

Dessa forma, considerando os princípios da economicidade, eficiência, interesse público e seleção da proposta mais vantajosa, entende-se que a contratação do referido fornecedor representa a alternativa mais adequada para atender à necessidade da Administração, observados os requisitos de habilitação e regularidade exigíveis.

A escolha encontra amparo nos princípios e disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente no art. 5º e no art. 11, inciso I, que estabelecem a busca pelo resultado mais vantajoso para a Administração Pública.

**5 - DA EMPRESA CONTRATADA**

**FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA,** empresa privada, inscrita no CNPJ/MF sob n°73.871.253/0001-04, com sede na Rua Francisco Lindner, 107 - Centro, Joaçaba - SC, 89600-000.

**6 - DA VIGÊNCIA**

A presente contratação terá o prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do presente termo.

**7 – DA FORMA DE PAGAMENTO**



Fica contratado o valor total de **R$ 3.360,00 (Três mil, trezentos e sessenta reais)** para a entrega do referido objeto.

| ITEM | DESCRIÇÃO | UN/L/H | QUANT. | VALOR | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Furosemida 10 mg/ml | frasco | 24 | R$ 39,00 | R$ 936,00 |
| 2 | Captopril 1,25 mg/5ml | frasco | 24 | R$ 36,00 | R$ 864,00 |
| 3 | Espirolactona10mg/ml | frasco | 24 | R$ 65,00 | R$ 1.560,00 |
| | | | | **TOTAL** | **R$ 3.360,00** |

**8 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Órgão 02 – Poder Executivo
Unidade Gestora: Fundo Municipal de Saúde
Despesa: 212

**9 - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**I - São obrigações da CONTRATADA:**

a) Promover a organização técnica e administrativa do objeto do presente contrato, de modo obter eficiência na sua execução, de acordo com as condições técnicas, de habilitação e proposta comercial;

b) Executar o objeto de acordo com a sua PROPOSTA e com as normas e condições previstas neste instrumento, inclusive com as prescrições da Lei nº 14.133/21, respondendo civil e criminalmente pelas consequências de sua inobservância total ou parcial;

c) Responsabilizar-se total, integral, direta e indiretamente pelos danos causados diretamente às CONTRATANTES ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, tais como indenizações cíveis, trabalhistas, previdenciárias, de transporte, armazenamento ou de qualquer natureza, não excluindo ou reduzindo tal responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento da Administração;
d) Manter-se, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de HABILITAÇÃO exigidas no Edital;
e) Comunicar à fiscalização de imediato, qualquer ocorrência anormal que se verifique;
f) Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo MUNICÍPIO, ou por seus prepostos, incluindo dados técnicos e operacionais sobre o objeto;
g) Caso não seja possível efetuar as adequações corretivas, ou caso o Contratado se recuse a realizar tais adequações, e desse ato resultar dano, caberá ao Contratado ressarcir o Município, garantida a ampla defesa e o contraditório, sem prejuízo às penalidades previstas neste Edital e outras sanções previstas no art. 156 da Lei 14.133/21.

II - São obrigações do **CONTRATANTE**:
a) Efetuar o pagamento da contratação, após recebimento definitivo e de acordo com as condições contratuais acordadas entre as partes;
b) Observar e fazer cumprir fielmente o que estabelece este termo de referência e as sanções administrativas;
c) Prestar informações e esclarecimentos relativos ao objeto desta contratação que venham ser solicitados pela empresa contratada;

d) Rejeitar, no todo ou em partes, os materiais entregue em desacordo com as obrigações assumidas pela empresa contratada;
e) Notificar a empresa por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes de cada item que compõem o objeto deste termo, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;
f) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato por intermédio de comissão ou gestor designado para este fim.

---

**AUTORIZAÇÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE**

Comunicado à autoridade superior em 12/11/2026.
Verificado o atendimento aos pressupostos da Lei Federal nº 14.133/21, AUTORIZO o presente processo licitatório.

Irani (SC), em 12 de novembro de 2026.

VANDERLEI CANCI:62583581953

Assinado de forma digital por VANDERLEI CANCI:62583581953
Dados: 2026.11.12 17:10:20 -03'00'

Vanderlei Canci
Prefeito Municipal

Diário Oficial
Municípios de Santa Catarina

Sexta-feira, 13 de novembro de 2026 às 09:14, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

# Nº 8913434: AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO - DL17/2026 - FMS

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Irani

MUNICÍPIO

Irani

https://diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:8913434



ICP Brasil Assinado Digitalmente por Consórcio de Inovação na Gestão Pública Municipal - CIGA

**ESTADO DE SANTA CATARINA**
**MUNICÍPIO DE IRANI**
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 34/2026 - FMS**
**MODALIDADE Dispensa DL17/2026 - FMS**

O **MUNICÍPIO DE IRANI** torna público que fará Contratação de empresa especializada para a manipulação e fornecimento de medicamentos magistrais, conforme prescrição médica, destinados ao atendimento de menor sob proteção em medida judicial, acolhido em serviço de acolhimento institucional vinculado à Proteção Social Especial.

**CONTRATADA**: **FARMACIA DE MANIPULACAO FORMULARIUM LTDA**, empresa privada, inscrita no CNPJ/MF sob n°73.871.253/0001-04.

**VALOR TOTAL:** R$ 3.360,00 (Três mil, trezentos e sessenta reais).

**FUNDAMENTAÇÃO: Lei Federal nº 14.133/21, em especial o disposto no art. 75, inciso II.**

**Informações complementares:** Edital em inteiro teor está à disposição dos interessados na home page www.irani.sc.gov.br, link "Licitações". E demais informações poderão ser obtidos de segunda a sexta-feira no Setor de Compras e Licitações na Prefeitura Municipal de Irani - Rua Eilirio De Gregori, 207, Centro - no horário das 07h30min às 11h30min e das 13h30min às 17h30min, pelo telefone: (49) 3432-3200, ou ainda pelo e-mail licitacao@irani.sc.gov.br.

Irani-SC, 13 de novembro de 2026.
VANDERLEI CANCI – PREFEITO