



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde
Núcleo Especial de Contratos e Convênios

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 1037/2022

Processo nº 2022-J8RKV – NEGEP - SERP
Pregão nº 495/2022

Pelo presente instrumento, o Estado do Espírito Santo, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 27.080.605/0001-96, com sede na Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, nº 225, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP 29050-260, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 06.893.466/0001-40, legalmente pelo Subsecretário de Estado de Atenção à Saúde - Respondendo o **Sr. JOSÉ MARIA JUSTO**, portador da Carteira de Identidade RG nº 1.032.002 e inscrito no CPF sob o nº 022.789.837-09, designado pelo Decreto Estadual nº 112-S, de 24/01/2022 e publicado no DIO de 25/01/2022, considerando o julgamento da licitação na modalidade de **PREGÃO, PARA REGISTRO DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS – NEGEP-SERP**, sob nº. **495/2022**, RESOLVE registrar os preços das empresas: **PRATI DONADUZZI & CIA LTDA (CNPJ 73.856.593/0001-66)**, adiante denominada CONTRATADA, com sede na Rua Mitsugoro Tanaka - nº 145, Centro Industrial Nilton Arruda, Toledo - PR, CEP: 85.903-630, neste ato representada pela **Srª. SANDRA DIENE PIMENTA**, portadora da Carteira de Identidade **RG nº 833.369 SSP/PT-ES** e inscrita no **CPF sob o nº 003.668.277-23**, atendendo as condições previstas no Instrumento Convocatório e as constantes desta Ata de Registro de Preços, e regido pela Lei 10.520/2002, pelo Decreto Estadual 2.458-R/2010, pelo Decreto Estadual 1.790-R/2007, pela Lei 8.666/1993 e suas alterações e em conformidade com as disposições a seguir.

1 - DO OBJETO

1.1 - A presente Ata tem por objeto o registro de preços dos medicamentos especificados no Anexo I do Edital.

1.2 - Integram esta Ata, como partes indissociáveis e independentemente de transcrição, os seguintes anexos:

- a) Anexo A – Especificação dos preços;
- b) Anexo B – Modelo de Ordem de Fornecimento;
- c) o Edital e todos os seus Anexos;
- d) a Proposta Comercial da Contratada.
- e) ANEXO I – Relatório de Programações requisitadas;
- f) ANEXO II – Relatório de Endereço de local de entrega;
- g) ANEXO III – Relatório de Despesa orçamentária.

2 - DO PREÇO

2.1 - Os preços a serem pagos coincidem com os preços definidos no Anexo desta Ata, e nele estão inclusos todas as espécies de tributos, diretos e indiretos, encargos sociais, seguros, fretes, material, mão de obra e quaisquer despesas inerentes à compra.

2.2 - Os preços contratados serão fixos e irrevogáveis, ressalvado o disposto no item 3 deste instrumento.

2.3 - A existência de preços registrados não obrigará a Administração a firmar contratações que deles poderão advir, facultada a realização de licitação específica ou a contratação direta para a aquisição pretendida nas hipóteses previstas na Lei 8.666/1993, mediante fundamentação, assegurando-se ao beneficiário do registro a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

3 - DA ALTERAÇÃO DO PREÇO PRATICADO NO MERCADO E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

3.1 - Quando, por motivo superveniente, o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado pelo mercado, o órgão gerenciador deverá:

- 3.1.1 - convocar o fornecedor visando a negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;
- 3.1.2 - frustrada a negociação, liberar o fornecedor do compromisso assumido;
- 3.1.3 - convocar os demais fornecedores para conceder igual oportunidade de negociação.

3.2 - Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante oferta de justificativas comprovadas, não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

3.2.1 - Liberar o fornecedor do compromisso assumido, sem aplicação de sanção administrativa, desde que as justificativas sejam motivadamente aceitas e o requerimento ocorra antes da emissão de ordem de fornecimento;





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado da Saúde
Núcleo Especial de Contratos e Convênios

3.2.2 - Convocar os demais fornecedores para conceder igual oportunidade de negociação.

3.3 - Não logrando êxito nas negociações, o órgão gerenciador deve proceder à revogação da Ata de Registro de Preços e à adoção de medidas cabíveis para obtenção de contratação mais vantajosa.

3.4 - Em caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira, será adotado o critério de revisão, como forma de restabelecer as condições originalmente pactuadas.

3.5 - A revisão poderá ocorrer a qualquer tempo da vigência da Ata, desde que a parte interessada comprove a ocorrência de fato imprevisível, superveniente à formalização da proposta, que importe, diretamente, em majoração ou minoração de seus encargos.

3.5.1 - Em caso de revisão, a alteração do preço ajustado, além de obedecer aos requisitos referidos no item anterior, deverá ocorrer de forma proporcional à modificação dos encargos, comprovada minuciosamente por meio de memória de cálculo a ser apresentada pela parte interessada.

3.5.2 - Dentre os fatos ensejadores da revisão, não se incluem aqueles eventos dotados de previsibilidade, cujo caráter possibilite à parte interessada a sua aferição ao tempo da formulação/aceitação da proposta, bem como aqueles decorrentes exclusivamente da variação inflacionária, uma vez que inseridos, estes últimos, na hipótese de reajustamento, modalidade que não será admitida neste registro de preços, posto que a sua vigência não supera o prazo de um ano.

3.5.3 - Não será concedida a revisão quando:

3.5.3.1 - ausente a elevação de encargos alegada pela parte interessada;

3.5.3.2 - o evento imputado como causa de desequilíbrio houver ocorrido antes da formulação da proposta definitiva ou após a finalização da vigência da Ata;

3.5.3.3 - ausente o nexo de causalidade entre o evento ocorrido e a majoração dos encargos atribuídos à parte interessada;

3.5.3.4 - a parte interessada houver incorrido em culpa pela majoração de seus próprios encargos, incluindo-se, nesse âmbito, a previsibilidade da ocorrência do evento.

3.6 - Em todo o caso, a revisão será efetuada por meio de aditamento contratual, precedida de análise pela Secretaria de Estado de Controle e Transparência e Procuradoria Geral do Estado, e não poderá exceder o preço praticado no mercado.

4 - DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS

4.1 - O preço registrado poderá ser cancelado nas seguintes hipóteses:

4.1.1 - Pela Administração, quando houver comprovado interesse público, ou quando o fornecedor:

4.1.1.1 - não cumprir as exigências da Ata de Registro de Preços;

4.1.1.2 - não formalizar contrato decorrente do Registro de Preços ou não retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido, sem justificativa aceitável;

4.1.1.3 - não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese de se tornar este superior aos praticados no mercado;

4.1.1.4 - incorrer em inexecução total ou parcial do contrato decorrente do registro de preços.

4.1.2 - Pelo fornecedor, quando, mediante solicitação formal e expressa, comprovar a impossibilidade, por caso fortuito ou força maior, de dar cumprimento às exigências do instrumento convocatório e da Ata de Registro de Preços.

4.2 - O cancelamento do registro de preços por parte da Administração, assegurados a ampla defesa e o contraditório, será formalizado por decisão da autoridade competente.

4.2.1 - O cancelamento do registro não prejudica a possibilidade de aplicação de sanção administrativa, quando motivada pela ocorrência de infração cometida pelo particular, observados os critérios estabelecidos na cláusula décima primeira deste instrumento.

4.3 - Da decisão da autoridade competente se dará conhecimento aos fornecedores, mediante o envio de correspondência, com aviso de recebimento.

4.4 - No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço do fornecedor, a comunicação será efetivada através de publicação na imprensa oficial, considerando-se cancelado o preço registrado, a contar do terceiro dia subsequente ao da publicação.

4.5 - A solicitação, pelo fornecedor, de cancelamento do preço registrado deverá ser formulada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, instruída com a comprovação dos fatos que justificam o pedido, para apreciação, avaliação e decisão da Administração.





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo Especial de Contratos e Convênios

5 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1 - A Contratante pagará à Contratada pelos produtos adquiridos, até o décimo dia útil após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente aceita pelo Contratante, vedada a antecipação.

5.2 - Decorrido o prazo indicado no item anterior, incidirá multa financeira nos seguintes termos:

$$VM = VF \times \frac{12}{100} \times \frac{ND}{360}$$

Onde:

VM = Valor da Multa Financeira.

VF = Valor da Nota Fiscal referente ao mês em atraso.

ND = Número de dias em atraso.

5.1 - O pagamento far-se-á por meio de uma única fatura.

5.2 - Incumbirão à Contratada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso da fatura devida, a ser revisto e aprovado pela Contratante, juntando-se o cálculo da fatura.

5.3 - A liquidação das despesas obedecerá, rigorosamente, o estabelecido na Lei 4.320/1964, assim como na Lei Estadual 2.583/1971.

5.4 - Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela Contratante.

6 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA E DOS CONTRATOS

6.1 - O prazo de vigência dessa Ata de Registro de Preços é de 01(um) ano, contado do dia posterior à data de sua publicação no Diário Oficial, vedada a sua prorrogação.

6.2 - O prazo de vigência das contratações decorrentes desse registro de preços apresentará como termo inicial o recebimento da ordem de fornecimento e como termo final o recebimento definitivo dos produtos pela Administração, observados os limites de prazo de entrega fixados no Anexo I, e sem prejuízo para o prazo mínimo de garantia e validade dos produtos adquiridos.

7 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 - As despesas inerentes a esta Ata correrão à conta das respectivas dotações orçamentárias dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta que participarem ou aderirem à contratação e serão especificadas ao tempo da contratação.

8 - DA CONVOCAÇÃO PARA RECEBER A ORDEM DE FORNECIMENTO

8.1 - A emissão da Ordem de Fornecimento constitui o instrumento de formalização da aquisição com os fornecedores, devendo o seu resumo ser publicado na Imprensa Oficial, em conformidade com os prazos estabelecidos na Lei 8.666/1993.

8.2 - Quando houver necessidade de aquisição dos produtos por algum dos órgãos participantes da Ata, o fornecedor será convocado para receber a ordem de fornecimento no prazo de até **10 dias úteis**.

8.3 - A Administração poderá prorrogar o prazo fixado no item anterior, por igual período, nos termos do art. 64, § 1º, da Lei 8.666/1993, quando solicitado pelo fornecedor, durante o seu transcurso, e desde que ocorra motivo justificado, aceito pelo ente promotor do certame.

8.4 - Se o fornecedor se recusar a receber a ordem de fornecimento ou se não dispuser de condições de atender integralmente à necessidade da Administração, poderá a ordem de fornecimento ser expedida para os demais proponentes cadastrados que concordarem em fornecer os produtos ao preço e nas mesmas condições do primeiro colocado, observada a ordem de classificação.

9 - DA ENTREGA E RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS

9.1 - A entrega dos medicamentos dar-se-á no prazo máximo de **20 (vinte) dias corridos** após o recebimento da Ordem de Fornecimento.

9.2 - Os medicamentos serão entregues em dias úteis nos locais de entrega dos órgãos participantes da Ata, conforme o ANEXO II – Relatório de endereço de entrega.

9.3 - A embalagem secundária e/ou primária deve estar grafada com a expressão "Proibida a Venda ao Comércio".





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo Especial de Contratos e Convênios

- 9.4 - As distribuidoras devem apresentar certificado de procedência dos produtos lote a lote, a serem entregues no ato da entrega dos produtos.
- 9.5 - A Administração designará servidor (ou comissão de, no mínimo, três membros, na hipótese de compras de valor superior a R\$ 80.000,00, conforme o art. 15, § 8º, da Lei 8.666/1993) para recebimento do objeto contratual da seguinte forma:
- 9.6 - Provisoriamente, no ato da entrega, para efeito de posterior verificação da conformidade do material com a especificação demandada e com a proposta apresentada, atestado por escrito.
- 9.7 - Definitivamente, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação, no prazo de 10 (dez) dias úteis contados do recebimento provisório, mediante Termo de Recebimento Definitivo.
- 9.8 - Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.
- 9.9 - No caso de os objetos serem entregues em desconformidade, a **CONTRATADA** será notificada da recusa, parcial ou total, para realizar a correção de falhas ou a substituição por outros, em até 05 (cinco) dias úteis, ou no prazo remanescente para a entrega fixado em contrato, se for superior e ainda estiver em curso, renovando-se, a partir da nova entrega, o prazo para recebimento definitivo.
- 9.10 - O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

10 - DO PRAZO DE VALIDADE DOS MEDICAMENTOS

- 10.1 - O prazo de validade dos medicamentos fornecidos não poderá ser inferior a **12 (doze) meses**, a contar da data de sua entrega.

11 - DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

- 11.1 Compete à Contratada:
- 11.1.1 Entregar os medicamentos de acordo com as condições, na íntegra do edital, e se responsabilizar pelo período de validade;
- 11.1.2 providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo setor competente do Contratante;
- 11.1.3 manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, conforme dispõe o inciso XIII do art. 55 da Lei 8.666/1993;
- 11.1.4 garantir a execução qualificada do contrato durante o período de garantia;
- 11.1.5 As distribuidoras devem apresentar certificado de procedência dos produtos lote a lote, a serem entregues no ato da entrega dos produtos;
- 11.1.6 A embalagem secundária e/ou primária deve estar grafada com a expressão "Proibida a Venda ao Comércio";
- 11.1.7 Observar vedação da subcontratação, no todo ou em parte, do objeto contratado.
- 11.1.8 Compete à Contratante:
- 11.1.9 - Efetuar o pagamento do preço previsto nos termos deste contrato;
- 11.1.10 - Definir o local para entrega dos medicamentos adquiridos;
- 11.1.11 - Designar servidor (ou comissão de, no mínimo, 3 três membros, na hipótese do § 8º do art. 15 da Lei 8.666/1993) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da entrega dos produtos adquiridos.

12 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 12.1 - O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará o licitante contratado à aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:
- 12.1.1 - Fixa-se a multa de mora em 0,3 % (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total reajustado do contrato, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso o contrato encontre-se parcialmente executado;
- 12.1.2 - Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do contrato;
- 12.1.3 - A aplicação da multa de mora não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas no item 12.2 deste edital e na Lei 8.666/1993.





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo Especial de Contratos e Convênios

- 12.2 - A inexecução total ou parcial do contrato ensejará a aplicação das seguintes sanções ao licitante contratado:
- 12.2.1 - advertência;
- 12.2.2 - multa compensatória por perdas e danos, no montante de até 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular;
- 12.2.3 - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos, nos termos do art. 87, III, da Lei nº 8.666/93;
- 12.2.4 - impedimento para licitar e contratar com a Administração Pública Estadual pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais, especificamente nas hipóteses em que o licitante, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, nos termos do art. 7º da Lei nº 10.520/2002 e o art. 28 do Decreto 2.458-R/2010;
- 12.2.5 - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, em toda a Federação, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea "c".
- 12.2.5.1 - As sanções previstas nas alíneas "a", "c"; "d" e "e" deste item, não são cumulativas entre si, mas poderão ser aplicadas juntamente com a multa compensatória por perdas e danos (alínea "b").
- 12.2.6 - Quando imposta uma das sanções previstas nas alíneas "c", "d" e "e", a autoridade competente submeterá sua decisão ao Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - **SEGER**, a fim de que, se confirmada, tenha efeito perante a Administração Pública Estadual.
- 12.2.7 - Caso as sanções referidas no parágrafo anterior não sejam confirmadas pelo Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - **SEGER**, competirá ao órgão promotor do certame, por intermédio de sua autoridade competente, decidir sobre a aplicação ou não das demais modalidades sancionatórias.
- 12.2.8 - Confirmada a aplicação de quaisquer das sanções administrativas previstas neste item, competirá ao órgão promotor do certame proceder com o registro da ocorrência no CRC/ES, e a SEGER, no SICAF, em campo apropriado. No caso da aplicação da sanção prevista na alínea "d", deverá, ainda, ser solicitado o descredenciamento do licitante no SICAF e no CRC/ES.
- 12.3 - As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:
- 12.3.1 - Antes da aplicação de qualquer sanção administrativa, o órgão promotor do certame deverá notificar o licitante contratado, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;
- 12.3.2 - A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta do licitante contratado reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;
- 12.3.3 - O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observada a regra do art. 110 da Lei 8.666/1993;
- 12.3.4 - O licitante contratado comunicará ao órgão promotor do certame as mudanças de endereço ocorridas no curso do processo licitatório e da vigência do contrato, considerando-se eficazes as notificações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação;
- 12.3.5 - Ofertada a defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra a sua apresentação, o órgão promotor do certame proferirá decisão fundamentada e adotará as medidas legais cabíveis, resguardado o direito de recurso do licitante que deverá ser exercido nos termos da Lei 8.666/1993;
- 12.3.6 - O recurso administrativo a que se refere a alínea anterior será submetido à análise da Procuradoria Geral do Estado do Espírito Santo.
- 12.4 - Os montantes relativos às multas moratória e compensatória aplicadas pela Administração poderão ser cobrados judicialmente ou descontados dos valores devidos ao licitante contratado, relativos às parcelas efetivamente executadas do contrato;
- 12.5 - Nas hipóteses em que os fatos ensejadores da aplicação das multas acarretarem também a rescisão do contrato, os valores referentes às penalidades poderão ainda ser descontados da garantia prestada pela contratada;
- 12.6 - Em qualquer caso, se após o desconto dos valores relativos às multas restar valor residual em desfavor do licitante contratado, é obrigatória a cobrança judicial da diferença.
- 12.7 - Sem prejuízo da aplicação das sanções acima descritas, a prática de quaisquer atos lesivos à administração pública na licitação ou na execução do contrato, nos termos da Lei 12.846/2013, será objeto de imediata apuração observando-se o devido processo legal estabelecido no marco regulatório estadual anticorrupção.





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo Especial de Contratos e Convênios

13 - DA SUPERVENIENTE IRREGULARIDADE FISCAL OU TRABALHISTA

- 13.1 - Constatado que o **CONTRATADO** não se encontra em situação de regularidade fiscal ou trabalhista, o mesmo será notificado para no prazo de 10 (dez) dias úteis regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa, observando-se o procedimento de aplicação de sanções.
- 13.2 - Transcorrido esse prazo, ainda que não comprovada a regularidade e que não seja aceita a defesa apresentada, o pagamento será efetuado, sem prejuízo da tramitação do procedimento de aplicação de sanções.
- 13.3 - Em não sendo aceitas as justificativas apresentadas pelo **CONTRATADO**, será imposta multa de 2% (dois por cento) sobre o saldo contratual não executado.
- 13.4 - Depois de transcorridos 30 (trinta) dias úteis da notificação da multa, se a empresa não regularizar a pendência fiscal ou trabalhista, deverá a Administração decidir sobre iniciar ou não procedimento de rescisão do contrato, podendo deixar de fazê-lo se reputar que a extinção antecipada do contrato ocasionará expressivos prejuízos ao interesse público.
- 13.5 - Em se tratando de irregularidade fiscal decorrente de crédito estadual, o **CONTRATANTE** informará à Procuradoria Fiscal da Procuradoria Geral do Estado sobre os créditos em favor da empresa, antes mesmo da notificação à empresa.

14 - DA RESCISÃO

- 14.1 - A rescisão da Ata poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos arts. 78 e 79 da Lei 8.666/1993, no que couberem, com aplicação do art. 80 da mesma Lei, se for o caso.

15 - DOS ADITAMENTOS

- 15.1 - A presente Ata poderá ser aditada, estritamente, nos termos previstos na Lei 8.666/1993, após manifestação formal da Procuradoria Geral do Estado.

16 - DOS RECURSOS

- 16.1 - Os recursos, representação e pedido de reconsideração, somente serão acolhidos nos termos do art. 109 da Lei 8.666/1993.

17 - DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

- 17.1 - A execução do contrato será acompanhada pela **GEAF/NEGEP-SERP**, designado representante da Administração nos termos do art. 67 da Lei 8.666/1993, que deverá atestar a execução do objeto contratado, observadas as disposições deste Contrato, sem o que não será permitido qualquer pagamento.

GESTOR: LILIAN CRISTO DE OLIVEIRA SOARES – Farmacêutica – SESA/GEAF/SERP – matrícula 421286 - geaf.serp@saude.es.gov.br – (27) 3636-8359.

Fiscal de contrato: A fiscalização da execução das atas de registro de preço pelos municípios do Estado do Espírito Santo é exercida pelos Coordenadores Municipais da Assistência Farmacêutica nos termos do art. 15, §8º, da Lei nº 8.666/93 assim como as outras instituições participantes:

CREFES – Fiscal: Juliana de Almeida – Farmacêutico – SESA/CREFES – Matrícula: 2894084

DSPM – Fiscal: Humberto Nunes de Moraes Junior – Farmacêutico – SESA/DSPM

HEAC – Fiscal: Flavio Nascimento Ottoni – Farmacêutico – SESA/HEAC – Matrícula: 3330133

HESVV – Fiscal: Pamella Cristina de Souza Araujo Andrade – Farmacêutico – SESA/HESVV – Matrícula: 3799832

HINSG – Fiscal: Juliana Vieira Machado dos Santos – Farmacêutico – SESA/HINSG – Matrícula: 2927268

HJSN – Fiscal: Vitor Augusto Ovani – Farmacêutico – SESA/HJSN

HMSA – Fiscal: Jane Guidoni Senra – Farmacêutico – SESA/HMSA – Matrícula: 1550.152.52

HPF – Fiscal: José Luiz Rodrigues Ribeiro – Farmacêutico – SESA/HPF

HRAS – Fiscal: Cláudio Souza Alves – Farmacêutico – SESA/HRAS – Matrícula: 283799





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde
Núcleo Especial de Contratos e Convênios

18 - DO FORO

18.1 - Fica eleito o foro de Vitória, Comarca da Capital do Estado do Espírito Santo, para dirimir qualquer dúvida ou contestação oriunda direta ou indiretamente deste instrumento, renunciando-se expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em via de igual teor e forma, para igual distribuição, para que produza seus efeitos legais.

JOSÉ MARIA JUSTO

SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE ATENÇÃO À SAÚDE
Contratante

SANDRA DIENE PIMENTA - CPF: 003.668.277-23

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
Contratada





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde
Núcleo Especial de Contratos e Convênios

TERMO DE REFERÊNCIA

1 - DO OBJETO

REGISTRO DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - NEGEP-SERP, conforme descrição, condições, quantidades, exigências e estimativas adiante indicadas:

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.
1	47687	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCÍPIO/CONCENTRAÇÃO1: ALBENDAZOL 40MG/ML; FORMA FARMACEUTICA: SUSPENSÃO ORAL; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO; VIA ADMINISTRAÇÃO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: FRASCO	FRASCO	605.680

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.
2	50139	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCÍPIO/CONCENTRAÇÃO1: ALBENDAZOL 400MG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO MASTIGAVEL; FORMA DE APRESENTAÇÃO: COMPRIMIDO MASTIGAVEL; VIA ADMINISTRAÇÃO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO MASTIGAVEL	COMPRIMIDO	1.224.880

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.
4	243231	1	MEDICAMENTOS ANTIBIOTICO; PRINCÍPIO/CONCENTRAÇÃO1: METRONIDAZOL GELEIA VAGINAL 100MG/G (10%) FORMA FARMACEUTICA: GEL/GELEIA; FORMA DE APRESENTAÇÃO: BISNAGA 50 G + APLICADORES; VIA ADMINISTRAÇÃO: TÓPICO/DERMATOLÓGICO; UNIDADE DE FORNECIMENTO: BISNAGA.	BISNAGA	273.454

1.1 - Os preços, unitário e global, máximos admitidos para fins de registro são os que constam na tabela acima.

1.2 - A oferta de preços acima do parâmetro estabelecido acima importará em desclassificação do licitante.

1.3 - Não é permitida a compra de medicamentos com valores acima da tabela CMED. Os valores deverão ser ajustados de acordo com a marca ofertada, aplicando também o CAP e o CONFAZ, se for o caso.

1.3.1- Só será permitida a compra do medicamento se o mesmo possuir preço registrado na tabela CMED, salvo os pontos abaixo:

1.3.1.1 - Os medicamentos contemplados em resolução específica da ANVISA que obrigue os mesmos a publicarem seus preços em REVISTAS ESPECIALIZADAS, cabendo a apresentação da aludida publicação quando solicitado.

1.3.1.2 - Os medicamentos que possuírem resolução específica da ANVISA que desobrigue o registro dos preços tanto na CMED quanto em REVISTAS ESPECIALIZADAS, cabendo a apresentação da resolução quando solicitado.

1.4 - CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS

a) Validade não inferior a 12 (doze) meses;

b) Declaração do nome comercial, marca, fabricante, país de origem, fórmula e dosagem, quantidade por embalagem, nº do registro do Ministério da Saúde;

c) A aquisição se dará sob a denominação genérica do medicamento, constante da listagem dos produtos padronizados pela Secretaria de Estado da Saúde;

d) Dizeres constantes dos rótulos e embalagens de acordo com a legislação vigente;





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo Especial de Contratos e Convênios

e) Entrega dos medicamentos em embalagens primária e secundária, devidamente identificados e acondicionados de forma adequada, consideradas as condições de umidade e temperatura. A embalagem primária deverá conter denominação genérica do medicamento, concentração, registro no Ministério da Saúde, fabricante, data de fabricação, validade e demais informações exigidas pela legislação;

f) A embalagem secundária e/ou primária deve estar grafada com a expressão "Proibida a Venda ao Comércio";

g) Apresentar laudo de qualidade, nos termos da exigência contida no art. 3º, § 4º, da Lei 9.787/1999.

h) As distribuidoras devem apresentar, no caso de vencerem a licitação, certificado de procedência dos produtos lote a lote, a serem entregues no ato da entrega dos produtos.

1.5 - CLASSIFICAÇÃO COMO BENS COMUNS

1.6 - Caso existam divergências entre o disposto neste Edital e no sistema eletrônico quanto à descrição do objeto, deverá ser observada a redação contida neste instrumento convocatório.

2 - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1 - São obrigações da **CONTRATANTE**:

a) efetuar o pagamento do preço previsto nos termos deste contrato;

b) definir o local para entrega dos medicamentos adquiridos;

c) designar servidor (ou comissão de, no mínimo, 3 três membros, na hipótese do § 8º do art. 15 da Lei 8.666/1993) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da entrega dos produtos adquiridos.

2.2 - São obrigações da **CONTRATADA**:

a) entregar os medicamentos de acordo com as condições e se responsabilizar pelo período da garantia;

b) providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo setor competente do Contratante;

c) manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, conforme dispõe o inciso XIII do art. 55 da Lei 8.666/1993;

d) garantir a execução qualificada do contrato durante o período de garantia;

e) As distribuidoras devem apresentar certificado de procedência dos produtos lote a lote, a serem entregues no ato da entrega dos produtos;

f) A embalagem secundária e/ou primária deve estar grafada com a expressão "Proibida a Venda ao Comércio";

g) Observar vedação da subcontratação, no todo ou em parte, do objeto contratado.

3 - DA ESTIMATIVA DE QUANTIDADES

3.1 - A quantidade máxima estimada a ser adquirida pelos órgãos participantes do certame, durante a vigência da Ata de Registro de Preços, é fixada conforme Lotes acima descritos.

3.2 - A quantidade mínima estimada a ser adquirida pelos órgãos participantes do certame, durante a vigência da Ata de Registro de Preços, é fixada em conforme Detalhamento do Objeto.

3.3 - O fornecedor fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos que se fizerem nas compras, até 25% (vinte e cinco por cento) da quantidade máxima estimada de fornecimento estabelecida neste edital.

3.4 - A adesão à Ata de Registro de Preços por órgãos e entidades que não tenham participado do certame dependerá, além de autorização do órgão gerenciador, da observância dos limites previstos na legislação vigente e da aceitação de fornecimento pelo particular, do cumprimento dos seguintes critérios:

a) Os quantitativos fixados pelos órgãos e entidades que não tenham participado do certame não serão computados nos quantitativos fixados originariamente nos itens 3.1 a 3.3;

b) Ao órgão ou entidade que não tenha participado do certame fica vedada a fixação de suas respectivas quantidades em montante superior ao máximo estabelecido no item 3.1;





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo Especial de Contratos e Convênios

c) Não será admitida a adesão de órgãos e entidades que não tenham participado do certame, na hipótese de risco de prejuízo para as obrigações anteriormente assumidas, o que será aferido pelo órgão gerenciador, mediante decisão fundamentada

4 - DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA COM QUANTITATIVO DAS UNIDADES DE ADESÃO.

4.1-Os quantitativos informados pelas unidades participantes (Municípios, GEAF e outras instituições estaduais) para o consumo de 12 meses estão discriminados no Anexo I - Relatório de Programações requisitadas.

5 - DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO.

5.1. Para tornar mais eficiente o gerenciamento dos recursos financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, foi criado o **Sistema Estadual de Registro de Preço (SERP)** com o objetivo de adquirir os medicamentos básicos de forma centralizada, otimizando a aplicação de recursos financeiros, reduzindo gastos na compra de medicamentos e fornecidos e pelos municípios, a Secretaria Estadual de Saúde, viabilizou a estruturação do Sistema Estadual de Registro de Preços (SERP).

Nesse contexto, informo que a programação (quantitativo) anual dos medicamentos, assim como o gerenciamento dos recursos, tais como execução da ata, o recebimento dos medicamentos e pagamento ao fornecedor é responsabilidade dos Municípios.

Diante do exposto, informo que a fiscalização da execução das atas é exercida pelos Coordenadores Municipais da Assistência Farmacêutica, assim como, nos demais órgãos que participarem do processo, a fiscalização é designada no próprio local, e, que diante de alguma irregularidade reportam-se ao gestor da ata.

5.2. A aceitação dos medicamentos será certificada pelo serviço de Farmácia ou servidor designado, mediante atesto na nota fiscal, sendo esta condição indispensável a que se processe o pagamento.

5.3. A fiscalização exercida pelo Estado não exime em nada a responsabilidade da contratada pela completa e perfeita execução do objeto de contrato ou instrumento equivalente.

5.4. O fiscal deve prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados ao Estado.

5.5. O fiscal deve notificar formalmente quaisquer irregularidades encontradas na entrega dos itens.

5.6. Os produtos não serão recebidos se o prazo de validade contado da data de entrega for inferior a 12 (doze) meses.

5.7. As embalagens e unidades constantes na especificação do produto na Autorização de Funcionamento deverão ser rigorosamente observadas, assim como a marca vencedora, sob pena de devolução do produto.

5.8. Os produtos a serem fornecidos pelas empresas vencedoras da licitação deverão ser entregues acompanhados de laudo de análise de qualidade, lote a lote, emitidos pelo laboratório produtor.

6. DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO.

6.1-Como se trata de entrega em parcelas, a fatura deverá ser apresentada nos locais de entrega descritos no *Anexo II - Relatório de endereço de entrega* deste Termo de Referência, após a entrega de cada item adquirido, juntamente com os comprovantes de regularidade fiscal da contratada.

7 - CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE FORNECIMENTO.

7.1. Os produtos não serão recebidos se o prazo de validade contado da data de entrega for inferior a 12 (doze) meses.

7.2. As embalagens e unidades constantes na especificação do produto na Autorização de Funcionamento deverão ser rigorosamente observadas, assim como a marca vencedora, sob pena de devolução do produto.

7.3. Os produtos fornecidos pelas empresas vencedoras da licitação deverão ser entregues acompanhados de laudo de análise de qualidade, lote a lote, emitidos pelo laboratório produtor.





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado da Saúde
Núcleo Especial de Contratos e Convênios

7.4. Os medicamentos deverão ser entregues no Almoxarifado dos Municípios na embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem inadequação de conteúdo, identificado, nas condições de temperatura exigida em rótulo e com o número do registro emitido pela ANVISA, acompanhados da documentação fiscal, em duas vias, com especificação dos quantitativos discriminados na nota fiscal apresentados em unidades individualizadas. O número do lote do medicamento recebido deve constar na rotulagem, e na nota fiscal, especificados o número de lotes por quantidade entregue.

7.5. O transporte dos medicamentos deverá obedecer a critérios adequados, de modo a não afetar a identidade, qualidade, integridade dos mesmos. Os medicamentos somente serão recebidos por transportadora autorizada. Os medicamentos termolábeis devem ser acondicionados em caixas térmicas (isopor ou equivalente) com controle de temperatura.

7.6. Todos os medicamentos, nacionais ou importados, devem constar nos rótulos e nas bulas, todas as informações em língua portuguesa. Ou seja: número de lote, data de fabricação e validade, nome do responsável técnico, número do registro, nome genérico e concentração, de acordo com a legislação sanitária e nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor.

7.7. As embalagens devem apresentar o nome do farmacêutico responsável pela fabricação do produto, com o respectivo número do Conselho Regional de Farmácia (CRF). O registro do profissional deve ser, obrigatoriamente, da unidade federada onde a fábrica está instalada.

7.8. De acordo com a Portaria n. 2.814/GM, de 29 de maio de 1998, os produtos fornecidos pelas empresas vencedoras das licitações devem apresentar, em suas embalagens, a expressão: **PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO**.





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo Especial de Contratos e Convênios

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 1037/2022

ANEXO – A

Este documento é parte integrante da **Ata de Registro de Preços 1037/2022**, celebrada entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE e a Empresa cujos preços estão a seguir registrados por Item, em face à realização do **Pregão Nº 495/2022**.

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	VR UNIT. MÁXIMO POR ITEM	VALOR TOTAL POR ITEM
1	47687	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: ALBENDAZOL 40MG/ML ; FORMA FARMACEUTICA: SUSPENSÃO ORAL; FORMA DE APRESENTACAO: FRASCO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: FRASCO MARCA: GENÉRICO FABRICANTE: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA DETENTOR DO REGISTRO: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA	FRASCO	605.680	1,0000	605.680,00

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	VR UNIT. MÁXIMO POR ITEM	VALOR TOTAL POR ITEM
2	50139	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: ALBENDAZOL 400MG ; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO MASTIGAVEL; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO MASTIGAVEL; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO MASTIGAVEL MARCA: GENÉRICO FABRICANTE: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA DETENTOR DO REGISTRO: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA	COMPRIMIDO	1.224.880	0,300	367.464,00

2022-BDR-1AN-E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL - 24/10/2022 - 16:09 - PÁGINA 12 / 35





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria de Estado da Saúde
Núcleo Especial de Contratos e Convênios

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	VR UNIT. MÁXIMO POR ITEM	VALOR TOTAL POR ITEM
4	243231	1	MEDICAMENTOS ANTIBIOTICO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: METRONIDAZOL GELEIA VAGINAL 100MG/G (10%) FORMA FARMACEUTICA: GEL/GELEIA; FORMA DE APRESENTACAO: BISNAGA 50 G + APLICADORES; VIA ADMINISTRACAO: TOPICO/DERMATOLOGICO; UNIDADE DE FORNECIMENTO: BISNAGA. MARCA: GENÉRICO FABRICANTE: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA DETENTOR DO REGISTRO: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA	BISNAGA	273.454	5,1500	1.408.288,10

VALOR TOTAL R\$ 2.381.432,10

REPRESENTANTE: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA (CNPJ 73.856.593/0001-66), adiante denominada CONTRATADA, com sede na Rua Mitsugoro Tanaka, nº 145 - Centro Industrial Nilton Arruda, Toledo - PR, CEP 85.903-630, neste ato representada pela **Sra. SANDRA DIENE PIMENTA**, portadora da **Carteira de Identidade RG nº 833.369 SSP/PT-ES** e inscrita no **CPF sob o nº 003.668.277-23**.



ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS

PROCESSO: 2022-J8RKV

EDIÇÃO: SERP XIV

LOTE 01

MEDICAMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Água Doce do Norte	1500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Água Branca	3000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Alegre	1250
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Alfredo Chaves	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Anchieta	100
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Apiacá	1500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Atílio Vivácqua	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Baixo Guandu	1440
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Barra de São Francisco	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Boa Esperança	4000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Bom Jesus do Norte	600
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Brejetuba	2800
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Cachoeiro de Itapemirim	5000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Cariacica	30000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Castelo	1500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Colatina	3000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Conceição do Castelo	600
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Divino de São Lourenço	300
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Domingos Martins	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Dores do Rio Preto	200
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Ecoporanga	5000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Fundão	3000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Guaçuí	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Guarapari	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Ibatiba	5000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Ibiraçu	5000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Iconha	1200
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Irupi	500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Itaguaçu	3000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Itapemirim	3000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Itarana	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Lúna	800
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Jerônimo Monteiro	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	João Neiva	5000

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira, Vitória/ES – 29052-121

Telefones: (27) 3137-2426 – 3137-2326 (fax)

www.saude.es.gov.br – geaf@saude.es.gov.br

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Laranja da Terra	600
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Linhares	30000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Mantenópolis	300
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Marataízes	1500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Marechal Floriano	1200
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Marilândia	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Mimoso do Sul	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Montanha	35000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Muniz Freire	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Muqui	3600
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Nova Venécia	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Pancas	3000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Pedro Canário	50000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Pinheiros	500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Piúma	700
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Ponto Belo	500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Presidente Kennedy	5000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Rio Bananal	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Rio Novo do Sul	1000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Santa Leopoldina	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Santa Maria de Jetibá	3800
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Santa Teresa	1500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	São Domingos do Norte	4000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	São Gabriel da Palha	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	São José do Calçado	1500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	São Mateus	8000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	São Roque do Canaã	600
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Serra	19600
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Sooretama	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Vargem Alta	500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Venda Nova do Imigrante	500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Viana	10000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Vila Pavão	500
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Vila Valério	2000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Vila Velha	125000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Vitória	11000

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

MEDICAMENTO	UNIDADE ESTADUAL	QUANTIDADE
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	DSPM	200
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	HEAC	200
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	HINSG	3000
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	HMSA	200
ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	HRAS	4500

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS

PROCESSO: 2022-J8RKV

EDIÇÃO: SERP XIV

LOTE 02

MEDICAMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Água Doce do Norte	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Água Branca	10000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Alegre	2500
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Alfredo Chaves	2600
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Alto Rio Novo	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Anchieta	500
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Apiacá	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Aracruz	25000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Atílio Vivácqua	4000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Baixo Guandu	14400
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Barra de São Francisco	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Boa Esperança	10000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Bom Jesus do Norte	15000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Brejetuba	7000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Cachoeiro de Itapemirim	10000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Cariacica	41000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Castelo	2000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Colatina	6000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Conceição do Castelo	3000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Divino de São Lourenço	2000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Domingos Martins	22000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Dores do Rio Preto	300
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Ecoporanga	8000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Fundão	10000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Guaçuí	1500
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Guarapari	3500
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Ibatiba	40000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Ibiraçu	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Iconha	1500
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Irupi	3000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Itaguaçu	10000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Itapemirim	6000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Itarana	2000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Lúna	3000

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira, Vitória/ES – 29052-121

Telefones: (27) 3137-2426 – 3137-2326 (fax)

www.saude.es.gov.br – geaf@saude.es.gov.br

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Jaguaré	4000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Jerônimo Monteiro	3000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	João Neiva	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Laranja da Terra	15000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Linhares	60000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Mantenópolis	1000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Marataízes	3000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Marechal Floriano	2000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Marilândia	3000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Mimoso do Sul	4000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Montanha	120000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Mucurici	2000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Muniz Freire	6000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Muqui	4320
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Nova Venécia	10000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Pancas	9000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Pedro Canário	80000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Pinheiros	10000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Piúma	2400
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Ponto Belo	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Presidente Kennedy	20000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Rio Bananal	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Rio Novo do Sul	2000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Santa Leopoldina	8000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Santa Maria de Jetibá	15000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Santa Teresa	3000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	São Domingos do Norte	20000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	São Gabriel da Palha	6000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	São José do Calçado	15000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	São Mateus	20000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	São Roque do Canaã	720
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Serra	34000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Sooretama	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Vargem Alta	2000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Venda Nova do Imigrante	1000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Viana	12000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Vila Pavão	5000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Vila Valério	1200

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Vila Velha	110000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	Vitória	18000

MEDICAMENTO	UNIDADE ESTADUAL	QUANTIDADE
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	CREFES	200
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	DSPM	100
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	HEAC	1500
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	HESVV	800
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	HINSG	3000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	HJSN	1200
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	HMSA	300
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	HRAS	1000

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

PROCESSO: 2022-J8RKV

EDIÇÃO: SERP XIV

LOTE 04

MEDICAMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Água Doce do Norte	400
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Água Branca	1000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Alegre	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Alfredo Chaves	650
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Alto Rio Novo	3000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Anchieta	200
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Apiacá	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Aracruz	10000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Atílio Vivácqua	800
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Baixo Guandu	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Barra de São Francisco	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Boa Esperança	800
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Bom Jesus do Norte	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Brejetuba	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Cachoeiro de Itapemirim	10000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Cariacica	5000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Castelo	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Colatina	1500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Conceição do Castelo	100
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Domingos Martins	350
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Dores do Rio Preto	150
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Ecoporanga	7000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Fundão	1000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Guaçuí	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Guarapari	1000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Ibatiba	50000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Ibiraçu	5000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Iconha	400
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Irupi	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Itaguaçu	350
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Itapemirim	2000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Itarana	2000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Lúna	1000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Jaguaré	500

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira, Vitória/ES – 29052-121

Telefones: (27) 3137-2426 – 3137-2326 (fax)

www.saude.es.gov.br – geaf@saude.es.gov.br

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	JerônimoMonteiro	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	João Neiva	10000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Laranja da Terra	800
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Linhares	15000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Mantenópolis	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Marechal Floriano	1200
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Marilândia	1200
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Mimoso do Sul	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Montanha	5000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Mucurici	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Muniz Freire	600
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Muqui	720
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Nova Venécia	5000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Pancas	800
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Pedro Canário	10000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Pinheiros	2000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Piúma	600
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Ponto Belo	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Presidente Kennedy	1000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Rio Bananal	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Rio Novo do Sul	600
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Santa Leopoldina	2000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Santa Maria de Jetibá	1400
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Santa Teresa	2500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	São Domingos do Norte	2000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	São Gabriel da Palha	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	São José do Calçado	600
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	São Mateus	4000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	São Roque do Canaã	216
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Serra	6600
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Sooretama	2000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Vargem Alta	250
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Venda Nova do Imigrante	300
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Viana	5000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Vila Pavão	500
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Vila Valério	200
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Vila Velha	10000
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	Vitória	3600

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

MEDICAMENTO	UNIDADE ESTADUAL	QUANTIDADE
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	HEAC	100
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	HJSN	100
METRONIDAZOL 100 MG/G (10%) GEL VAGINAL - TUBO	HRAS	6000

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA

PROCESSO: 2022-J8RKV

EDIÇÃO: SERP XIV

MUNICÍPIO	ENDEREÇO DE ENTREGA
PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA BENJAMIN CONSTANT, Nº 86, CENTRO, 29600-000 Tel.: (27) 3269-2732 hudson.farmacibasica@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA DOCE DO NORTE	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA DR. JOSÉ MERÇON VIEIRA, Nº S/N, CENTRO, 29820-000 farmaciaadn@saude.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUIA BRANCA	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA JORGE ELIAS HITTE, Nº 185, CENTRO, 29795-000 farmaciabasicamunicipal_ab@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEGRE	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA MIGUEL SIMÃO, Nº 69, CENTRO, 29500-000 cafalegrees@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA CAIS COSTA PINTO, Nº 268, CENTRO, 29240-000 Tel.: (27) 3269-2732 pablocpiccolij@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO RIO NOVO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA: ABILIO MARCIANO CHRISTO, Nº 165, SANTA BARBARA, 29760-000 waleskams@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANCHIETA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO AVENIDA CARLOS LINDEMBERG, Nº 463, CENTRO 29230-000 farmaanchieta@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁ	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA JOÃO TENENTE, Nº 04, CENTRO, 29450-000 Tel.: (28)3557-0097 uafapiaca@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA CATARINA SAGRILLO CUZZUOL, Nº 515, BELAVISTA, 29192-030 Tel.: (27) 3270-7422 ptorezani@aracruz.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE ATÍLIO VIVACQUA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL PRAÇA JOSE LOPES VALENTIM, Nº 2, CENTRO, 29490-000 farmaciabasica@pmav.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIXO GUANDU	FARMÁCIA CIDADÃ MUNICIPAL AV. CARLOS DE MEDEIROS, Nº 150, CENTRO, 29730-000 assistenciafarmaceuticabg@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO	UNIDADE DE SAÚDE ALVINO CAMPOS RUA CORONEL DJALMA BORGES, Nº 01, CENTRO, 29800-000 farmaciabasicabsf@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira, Vitória/ES – 29052-121

Telefones: (27)3636-8359

geaf.serp@saude.es.gov.br

ANEXO II

RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

	RUA DIOMEDES COSTA, Nº 461, CENTRO, 29845-000 farmacia@boaesperanca.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DO NORTE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PRAÇA ASTOLPHO LOBO, Nº 263, CENTRO, 29460-000 iris_chote1@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJETUBA	ALMOXARIFADO RUA PROJETADA, Nº S/N, LOTEAMENTO ULIANA, 29630-000 Tel.: (27)3733-1204 farmacia@brejetuba.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DO ITAPEMIRIM	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA 25 DE MARÇO, Nº 73/79, CENTRO, 29300-100 (28) 3521-8163 farmacia.gerencia@cachoeiro.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO RUA CURITIBA, Nº S/N, RIO BRANCO, 29147-712 (27) 3354-5603 silei.almeida@cariacica.es.gov.br rosana.palma@cariacica.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELO	FARMÁCIA MUNICIPAL RUA JOSE ALVES RANGEL, Nº 52, SANTO ANDREZINHO, 29360-000 Tel.: (28) 3542-8509 farmaciacaf@castelo.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA	ALMOXRIFADO MUNICIPAL RUA PEDRO EPICHIM, Nº 188, CENTRO, 29700-023 Tel.: (27) 3177-7017/ 3177-7110 caf@colatina.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO	RUA JOSÉ OLIVEIRA DE SOUZA, Nº300, PEDRO RIGO, CEP: 29370-000 farmaciaconceicaodocastelo@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO SÃO LOURENÇO	ALMOXARIFADO MUNICIPAL AV. PEDRO BATISTA DE ÁGUIAR, Nº 123, SANTA CRUZ, 29590-000 farmacia@dsl.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOMINGOS MARTINS	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA SETE DE SETEMBRO, Nº S/N, CENTRO, 29260-000 Tel.: (27) 3268-3330 farmacia@domingosmartins.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE DORES DO RIO PRETO	FARMACIA BASICA MUNICIPAL RUA ADAIR FURTADO DE SOUZA, Nº 0, CENTRO, 29580-000 Tel.: (28) 3559-1137 farmaciabasicadrp@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ECOPORANGA	ALMOXARIFADO CENTRAL AVENIDA FLORIANO RUBIM, Nº 20, CENTRO, 29850-000 farmaciabasica@ecoporanga.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE FUNDÃO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL AVENIDA CESAR PEGORETTI, Nº 0, OZEIAS, 29185-000 Tel.: (27) 3267-1500

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

	fundaofarmacia@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL AVENIDA MARECHAL FLORIANO, Nº 86, CENTRO, 29560-000 farmacinhabasica@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO RUA JOSIAS CERUTTI, Nº 650, PRAIA DO MORRO, 29216-600 Tel.: (28)3362-4678 almoxarifado.farmacia@guarapari.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBATIBA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA DIMAS AMBROSIO TRINDADE, Nº SN, CENTRO, 29395-000 georginasouzadias@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRAÇU	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA MARTINS PESCADORES, Nº 26, PROF. ERICINA, 29670-000 almoxarifado.saude@ibiracu.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE ICONHA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA MUNIZ FREIRE, Nº 65, CENTRO, 29280-000 (28) 3537-1472 farmaciabasicaiconha@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRUPI	ALMOXARIFADO DA SAÚDE RUA JOÃO COSTA, Nº 570, JOÃO TOMAZ, 29398-000 almoxarifado.saudeirupi@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUAÇU	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL AV 17 DE FEVEREIRO, Nº 150, CENTRO, 29690-000 assistenciafarmaceutica@itaguacu.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMIRIM	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL AVENIDA CRISTIANO DIAS LOPES, Nº S/N, VILA, 29330-000 basicaitapemirim@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARANA	UNIDADE DE SAÚDE NOVA RUA GIUSEPPE GIOSTRI, Nº 44, CENTRO, 29620-000 fbasica.itarana@outlook.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE IÚNA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA PREFEITO ANTÔNIO LACERDA, Nº 107, CENTRO, 29390-000 saude@iuna.es.gov.br farmacia.basica.saude@iuna.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÉ	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA JOANA MUCHULIN SCABELO, Nº 933, MATAATLÂNTICA, 29950-000 Tel.: 27 3769-2337 farmaciabasica@jaguaré.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERÔNIMO MONTEIRO	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO RUA SEBASTIÃO CARANGOLA, Nº S/Nº, SANTA CLARA, 29550-000 Tel.: (28)3558-1535 farmaciabasicajm@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA	ALMOXARIFADO MUNICIPAL AVENIDA NEGRI ORESTES, Nº 190, CENTRO, PAVIMENTO 1 - LADO ESQUERDO, CEP: 29680000 farmaciabasicajn@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE LARANJA DA TERRA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE RUA GERMANO STABENOW, Nº 00, CENTRO, 29615-000

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira, Vitória/ES – 29052-121

Telefones: (27)3636-8359
geaf.serp@saude.es.gov.br

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

	Tel.: (27)3736 1323 ramal 254 farmaciahospitalar@laranjadaterra.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA CARIACICA, Nº 221, JOSÉ RODRIGUES MACIEL,29902-520 Tel.: (27) 3372-3929 assistencia.farmaceutica@linhares.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANTENÓPOLIS	FARMÁCIA BÁSICA RUA PIMENTA, Nº 80, CENTRO, 29770-000 Tel.: (27) 3758-1309 farmaciabasica@mantenopolis.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAÍZES	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA AMÉLIA MALTASHE, Nº S/N, CIDADE NOVA,29345-000 Tel.: (28) 3532-1429 farmacia.marataizes2015@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARECHAL FLORIANO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA EMÍLIO GUSTAVO HULLE, Nº 139, CENTRO,29255-000 farmaciabasica.pmmf@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARILANDIA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL R. ANGELA SAVERGNINI, Nº 93, CENTRO, 29725-000 semusa@marilandia.es.gov.br tonyslap11@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIMOSO DO SUL	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA DOUTOR JOSÉ COELHO DOS SANTOS, Nº S/N, CENTRO, 29400-000 farmacia.mimoso@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTANHA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE AVENIDA DOS COMBONIANOS, Nº 1350, IRMA MARIA ZELIA PRUDENTE, 29890-000 fbmontanha@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCURICI	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL PRAÇA SÃO SEBASTIÃO, Nº S/N, CENTRO, 29880-000 Tel.: (27) 3751-1106 compras@mucurici.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNIZ FREIRE	GALERIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PRAÇA DIVINO ESPÍRITO SANTO, 94, TERREO, SALA 01 Nº 94, CENTRO, 29380-000 farmaciabasica@munizfreire.es.gov.br farmaciamfreire@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI	ALMOXARIFADO FARMÁCIA BÁSICA RUA MATHEUS PAIVA, Nº 115, SANTO AGOSTINHO, 29480-000 farmaciabmuqui@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENÉCIA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO RUA IBIRAÇU, Nº 26, MARGARETH, 29830-000 (27) 3752-1818 farmaciabasicanv@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE PANCAS	ALMOXARIFADO FARMÁCIA RUA JOSÉ MILTON BREDA, Nº 0, CENTRO, 29750-000 Tel.: (27) 3726-1556 farmacia@pancas.es.gov.br

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO CANÁRIO	FARMÁCIA BÁSICA JOSÉ JESUINO DA ROCHA, Nº 0, CENTRO, 29970-000 farmaciabpc@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIROS	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA JOÃO SOARES DE MOURA FILHO, Nº S/N, SANTO ANTONIO, 29980-000 caf@pinheiros.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIUMA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO AVENIDA BEIRA RIO, Nº 185, ACAIACA, 29285-000 (28) 3520-7353 fbpiuma@piuma.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTO BELO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE AVENIDA SEBASTIÃO RABELO, Nº S/N, CENTRO, 29885-970 saude@pontobelo.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KENNEDY	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA DONA SENHORINHA, Nº 74, CENTRO, 29350-000 PRESIDENTE KENNEDY assistenciafarmaceuticapk@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL	FARMÁCIA BÁSICA RUA JOÃO CIPRIANO, Nº 520, SÃO SEBASTIÃO, 29920-000 Tel.: (27) 3265-1101 fbpmrb@yahoo.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA CORONEL JOAQUIM ALVES, Nº 1, CENTRO, 29290-000 Tel.: (28) 3533-0330 farmaciabasica@rionovodosul.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS, Nº 1189, CENTRO, 29640-000 uaf@santaleopoldina.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ	ALMOXARIFADO SAÚDE RUA FLORIANO BERGER, Nº 294, CENTRO, 29645-000 Tel.: (27) 3263-2127 assistenciafarmaceuticasmj@yahoo.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA	ALMOXARIFADO FARMÁCIA RUA DARLY NERTY VERVLOET, Nº 446, CENTRO, 29650-000 Tel.: (27) 3259-3900 farmacia@santateresa.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO NORTE	ALMOXARIFADO TRAVESSA VALERIANO PAGANI, Nº S/N, CENTRO, 29745-000 assistenciafsdn@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA DR. FERNANDO SERRA, Nº 221, JARDIM DA INFÂNCIA, 29780-000 farmaciabasicasgp@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA MANOEL FERREIRA MARQUES, Nº SN CENTRO, 29470-000 matos4336@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA MANOEL DE ANDRADE, Nº 181, CENTRO, 29930-045

ANEXO II

RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

	sm.farmacia@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA OLIVIO PERINI, Nº 107, CINCO CASINHAS, 29665-000 Tel.: (27) 3729-1775 farmacia@saoroquedocanaa.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA	ALMOXARIFADO MUNICIPAL AVENIDA TALMA RODRIGUES RIBEIRO, Nº 5416, PORTAL DE JACARAÍPE, 29173-795 Tel.: (27) 3252-7041 farmacia.sesa@serra.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA VITÓRIO BOBBIO, Nº 215, CENTRO, 29927-000 fsooretama@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM ALTA	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL AV. TUFFY DAVID, Nº S/N, CENTRO, 29295-000 farvalta@gmail.com valeriamendesgs@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO AV. LORENZO ZANDONADE, Nº 840, VILA BETÂNEA, 29375-000 caf.saudevni@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE VIANA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO AVENIDA GUARAPARI, Nº 1242, AREINHA, 29135-341 caf.vianaes@gmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA TRAVESSA PAVÃO, Nº 80, CENTRO, 29843-000 Tel.: (27) 3753-1347 farmaciabasicavp@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VALÉRIO	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL RUA ADEMAR HOFFMANN, Nº 18, CENTRO, 29785-000 farmaciabasicaviva@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO RUA PROJETADA, Nº 15, GUARANHUNS, 29127-066 Tel.: (27) 3388-4334 caf.saude@vilavelha.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO AVENIDA JOÃO PALÁCIOS, Nº 503, EURICO SALES, 29160-161 Tel.: (27) 3132-5031 compras.gaf@vitoria.es.gov.br compras.gaf@gmail.com

UNIDADE ESTADUAL	ENDEREÇO DE ENTREGA
<p>CREFES Centro de Reabilitação Física do Estado Do Espírito Santo</p>	<p>RUA GASTÃO ROUBACH – S/N – PRAIA DA COSTA, VILA VELHA – ES. Tel.: (27) 3636-2173/ (27) 3636-2198 crefes.farmacia@saude.es.gov.br</p>

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

DSPM Diretoria de Saúde da Polícia Militar	AV. JOUBERT DE BARROS, Nº 555, BENTO FERREIRA, VITÓRIA – ES. CEP 29050-720 TEL.: (27) 3636-6502/3636-6545 farmaciahosp.ds@pm.es.gov.br
HEAC Hospital Estadual de Atenção Clínica	ROD. GOVERNADOR JOSÉ SETTE, KM 6,5- TUCUM, ALAMEDA ELCIO ALVARES S/N CARIACICA – ES. Tel.: (27) 3636-2821 heac.farmacia@saude.es.gov.br.
HESVV Hospital Estadual de Vila Velha	AV. ANEZIO JOSE SIMÕES, Nº 76 – SÃO TORQUATO, VILA VELHA – ES. Tel.: (27) 3246-0907 hesvv.almojarifado@saude.es.gov.br
HINSG Hospital Estadual de Vila Velha	Rua Mary Ubirajara n 205 – Santa Lúcia, Vitória – ES CEP: (27) 3246-0907 Hesvv.almojarifado@saude.es.gov.br
HJSN Hospital João dos Santos Neves	RUA DR. HUGO LOPES NALLE, Nº 319 – CENTRO, BAIXO GUANDU – ES. Tel.: (27) 3732-2912 hjsn.farmacia@saude.es.gov.br
HMSA Hospital maternidade Sílvia Avídeos	Av Sílvia Avídeos. N 951 – Bairro São Silvano, Colatina – ES Tel : (27) 3717-2463 hmsa.almojarifado@saude.es.gov.br
HPF Hospital Pedro Fontes	BR 101, RODOVIA DO CONTORNO, KM 09- ITANHENGA, CARIACICA- ES – CEP: 29.157.405. TEL.: (27) 3254-5470. hpf@saude.es.gov.br
HRAS Hospital Roberto Arnizaut Silveiras	AV. OTOVARINO DUARTE SANTOS, KM 3 - BAIRRO RESIDENCIAL WASLINGTON, SÃO MATEUS – ES. CEP: 29938-900 TEL.: (27) 3767-7503 / (27) 3767-7517 hras.caf@gmail.com

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

PROCESSO: 2022-J8RKV
EDIÇÃO: SERP XIV

MUNICÍPIO	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSOS
AFONSO CLÁUDIO	1001.1030300522.137	33903000000	12130000000/ 12110000000/ 12140000000
ÁGUA DOCE DO NORTE	2022	33933200000	1211/ 1213/ 1214
ÁGUIA BRANCA	1030200342055	33903200000	1500
ALFREDO CHAVES	120005.1030300182.127	33903000000	1211/ 1213/ 1214
ALEGRE	014005.103010562.048	33903200000	12110000000/ 12130000000
ALTO RIO NOVO	016000016003.1012200232 .027/ 016000016003.1030101432 .153	339030000000	1211/ 1213/ 1214/ 1290
ANCHIETA	33903009000/ 33903203000	316/ 3180	12110000000/ 15300000002/ 12130000003/ 12140000010
ARACRUZ	1064	3.3.90.32.00	1.213.000/ 1.211.000/ 1.214.000
ATÍLIO VIVÁCQUA	10303001320035	33903009	121100020000/ 121100030000
BARRA DE SÃO FRANCISCO	0000104/ 0000105	33903000000	1211/ 1213/ 1214
BREJETUBA	2074/ 2077/ 2078/ 2080	339032/ 339030	1211/ 1213/ 1214/ 12142100
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	0000746/ 0000755/ 0000747/ 0000754	33903009/ 33903299	12110000000/ 121400004010/ 121300003001/ 121400004001
CARIACICA	1232/ 1222	3.3.90.32/ 3.3.90.30	1.211.0000.0000/ 1.214.0002.0000/

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CASTELO	0160011030300682250	33903200000	1211/ 1214
COLATINA	1300061030100202106	33903200000	12130000001/ 12110000001/ 12140000004
CONCEIÇÃO DO CASTELO	33903200000	0000050	1211, 1213 e 1214
DIVINO DE SÃO LOURENÇO	001.103.010.019.2027	33903200	1214
DOMINGOS MARTINS	100005.1030300282.095	33903000000	1211000000/ 1214000004/ 1213000000
DORES DO RIO PRETO	07000701	339032	1211/ 1214
ECOPORANGA	354.000,00	3390320000	1211/ 1213/ 1214
FUNDÃO	0071001030200462140/ 0071001030200442136	33903200000/ 33903000000	12110000000/ 12140000000/ 12130000000
GUAÇUÍ	090009011030100142036/ 090009011030200152048	33903200000/ 33903000000	1214/ 1213/ 1211
GUARAPARI	389	3.3.90.30	1211/ 1212/ 1214
IBATIBA	07005.1030300182.057	33903200000	1211/ 1213/ 1214
IBITIRAMA	07000510303000772028	33903200000	1213
IBIRAÇU	1100051020100252090	33903000000	12110000000
IBITIRAMA	07000510303000772028,	33903200000	1213
ICONHA	0000700041030300142047	33903200000	1214/ 1213/ 1211
IRUPI	080081.1030300372.075 - 339030 - Assistência Farmacêutica e Medicamentos.	Material de consumo	1213-Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS PRO
ITAGUAÇU	0800011030300352114	33903200000	12110000000/ 12130000000/ 12140000000
ITAPEMIRIM	009414.103030622.369	33903000000/ 33903200000	1211/ 1214/ 1213/

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

			1530
ITARANA	0600051030100082035	33903200000	1211000000012130000 00012140000010
IÚNA	110.002.10.303.0012.2078	33903200/ 33903000	1211/ 1213/ 1214
JAGUARÉ	89/ 36/ 100	3.3.90.30/ 3.3.90.32	1211/ 1213/ 1214
JERÔNIMO MONTEIRO	004	33903200000	1214/ 1213/ 1211
LARANJA DA TERRA	1211211.1030100382.147/ 121121.1030100382.160/ 121121.1030300402.169	33903000000/ 33903200000	2110000/ 2130000/ 2140000
LINHARES	Manutenção da Assistência Farmacêutica	Material, bem ou serviços para distribuição gratuita	1211- R\$ 1.181.998,00/ 1213- R\$ 567.581,00/ 1214- R\$ 900.000,00
MANTENÓPOLIS	0080181030300542103	33903200000	1201000000/ 1202000004/ 1299000002
MARATAÍZES	9000001.1030300282.078/ 9000001.1030300282.079	33903200000	15300000000/ 1214000000
MARECHAL FLORIANO	009002.1030300612.095	33903200	12110000/ 12130000/ 1214000
MARILÂNDIA	Material de consumo e Outros serviços de terceiros	Material de consumo e outros serviços de terceiros	Receita de impostos e transferência de impostos
MIMOSO DO SUL	080005.1030100112.058	33903200000	1213/ 1214/ 1211
MONTANHA	083053390321030100162077	339032	1214/ 1211/ 1213
MUCURICI	060002.1030100232058	33903000000	1214/ 1211
MUNIZ FREIRE	100005.1030200302.110	33903200000	12110000000/ 12140000000
MUQUI	005041030300192110/ 005041030300192109/	33903200000	12110000000/ 12130000000/
NOVA VENÉCIA	0800011030300822125	33903200000	12110000000/ 12130000000/ 12140000000
PANCAS	10303035802954	339032	12110000/ 12130000/ 12140000

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

PEDRO CANÁRIO	102	33903200000	12110000000 - MUNICIPAL/ 12130000000 - ESTADUAL/ 12140000000 - FEDERAL/ 22130000000 - ESTADUAL/ 22140000000 - FEDERAL
PIÚMA	000008001.1030300192.06 3/ 000008001.1030200182.05 9/ 000008001.1030300192.06 4	339030/ 339032	1211/ 1213/ 1214/ 121421/ 1530
PONTO BELO	050061030300082077	33903000000	1214/ 1290/ 1211
PRESIDENTE KENNEDY	024004103030252027/ 0240041030252150	33903000000/ 33903200000	124000000000/ 121400000007/ 121100000000
RIO BANANAL	0700011030300172231	33903200000	1211/ 1212/ 1214
RIO NOVO DO SUL	1205103020003208433903 200000	3390320000	10010000000/ 12110000000/ 12140000000/ 12130000000
SANTA LEOPOLDINA	010000010002/ 1030111262144	33903200000	1214
SANTA MARIA DE JETIBÁ	015001.1030300472.082	33903200000	12110000000/ 12130000000/ 12140000000
SANTA TERESA	00010021030300412077	33903200000	1211/ 1213/ 1214
SÃO DOMINGOS DO NORTE	008010.1030300162.071	33903200000	1211/ 1213/ 1214
SÃO JOSÉ DO CALÇADO	080001.1030100072.026/ 080001.103100072.017	33903000000/ 33903200000	1211/ 1213
SÃO MATEUS	900090101030101501102	33903200000	1214
SÃO ROQUE DO CANAÃ	1515103300082043	33903000000/ 33903200000	1211/ 1213/ 1214
SERRA	10.303.0001.2003	3.3.90.30.09/ 3.3.90.30.99/ 3.3.90.32.03/	1.211.0000/ 1.214.000/

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

		3.3.90.32.05/3.3.90.32.99	1.213.0000
SOORETAMA	005001.1030300372.108	33903000000	1214000000
VARGEM ALTA	08010010303000062047	33903000000	12130000000/ 22130000000/ 12140000000
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	006003.10303300155.046	33903200000	1211000000, 12130000000 e 12140000000
VIANA	0050011030300212055/ 0050011030200212053	33903200000/ 33903000000	1211000010/ 1214000010/ 1213000010
VILA PAVÃO	160088.1030100232.131/ 160088.1030100282.148/ 160088.1030100312.150/ 160088.1030100312.151	33903000000/ 33903200000/ 3903000000	12110000000/ 1214000000/ 1213000000/ 12142100000/ 12900000000
VILA VALÉRIO	3001001030331042102	3390320000	12110000000/ 12130000000/ 12140000000
VILA VELHA	1791/ 1810/ 1839	3.3.90.30.09/ 3.3.90.30.36/ 3.3.90.32.03	1.211.0000.0000/ 1.213.0000.0000/ 1.214.0000.0000
VITÓRIA	15.01.10.303.006.2.0035	3.3.90.30.09	1.211.0000.0000/ 1.214.0055.0000/ 1.213.0058.0000

UNIDADE ESTADUAL	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSOS
INSTITUIÇÕES E HOSPITAIS ESTADUAIS	10.302.0047.2184	3.3.90.39.00	0104000000/ 0155000000

ASSINATURAS (2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

SANDRA DIENE PIMENTA
CIDADÃO
assinado em 19/10/2022 14:31:53 -03:00

JOSE MARIA JUSTO
SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01
SSAS - SESA - GOVES
assinado em 18/10/2022 16:38:22 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 24/10/2022 16:09:01 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por EVANDRO RÉGIS LAMBERTI (ASSISTENTE GESTAO - DT - NECV - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-BDR1XN>