



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

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ARP nº 0125/2023

Pregão nº **757/2022**
Processo nº **2022-19RL9 - GEA/NEGEP-SERP**

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, representado legalmente pelo Subsecretário de Estado de Atenção à Saúde, o **Sr. JOSÉ TADEU MARINO**, portador da Carteira de Identidade **RG nº 411267 - SPTC - ES** e inscrito no **CPF sob o nº 558.091.977 - 87**, designado pelo Decreto Estadual nº 011-S, de 02/01/2023 e publicado no DIO de 03/01/2023, considerando o julgamento da licitação na modalidade de **PREGÃO, PARA REGISTRO DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - SERP**, sob nº. **757/2022**, RESOLVE registrar os preços da empresa, **UP DISTRIBUIDORA LTDA - CNPJ: 44.152.616/0001-53**, com sede a Av. Francisco Assumpção de Carvalho, 115, Brisamar - Vila Velha/ES - CEP: 29109-170, neste ato representado pelo **Sr. LUIZ EDUARDO DOS SANTOS ARAUJO**, portador da Carteira de Identidade **RG nº 07427141-2 IFP RJ** e inscrito no **CPF sob o nº 885.993.297-15**, Email licitacao@upfarmaceutica.com.br, empenho.updistribuidora@gmail.com, Tel: (27) 3075-2397 (27) 33407972, 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.

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 - A revisão será formalizada por meio de Termo Aditivo, precedida de análise dos órgãos de controle, nos termos da legislação correspondente.

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.



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

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.

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.

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

5.4 - 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.

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

5.6 - 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



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

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 seguintes endereços:

9.2.1 - Ver relatório de local de entrega dos órgãos participantes em **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".

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 conseqüente 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.

11.2 - Compete à Contratante:

11.2.1 - efetuar o pagamento do preço previsto nos termos deste contrato;

11.2.1 - definir o local para entrega dos medicamentos adquiridos;

11.2.2 - 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.



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

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.

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".

13.2.5.1 - 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;



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

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.

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/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.

18 - DO FORO



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

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 três vias de igual teor e forma, para igual distribuição, para que produza seus efeitos legais.

JOSÉ TADEU MARINO – CPF: 558.091.977-87
SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE ATENÇÃO À SAÚDE
Contratante

LUIZ EDUARDO DOS SANTOS ARAUJO – CPF Nº 885.993.297-15
UP DISTRIBUIDORA LTDA
Contratada



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

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1 - DO OBJETO

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

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.
1	50376	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 100MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	2.912.480

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.
2	50377	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 25MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	5.902.180

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.
3	50378	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 50MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	7.207.754

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;

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;



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

- 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;
- (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 QUANTIDADE MÍNIMA DE ITENS A SEREM COTADOS



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

4.1 - Não será admitida cotação inferior à quantidade máxima prevista.

5 - DETALHAMENTO DO OBJETO

5.1. Fiscalização:

Gestor de contrato:

Gestor de ata: Lilian Christo de Oliveira Soares - Farmacêutica - SESA/GEAF/SERP - matrícula 4212860 - 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(a) - SESA/CREFES - Matrícula: 2894084

DSPM - Fiscal: Humberto Nunes de Moraes Junior - Farmacêutico(a) - SESA/DSPM

HDRC - Fiscal: Antônio Carlos Sales Batista - Farmacêutico(a) - SESA/HDRC - Matrícula: 458330

HDS - Fiscal: Angélica da Silva Gonçalves - Farmacêutico(a) - SESA/HDS - Matrícula: 4299736

HEAC - Fiscal: Flavio Nascimento Ottoni - Farmacêutico(a) - SESA/HEAC - Matrícula: 3330133

HESVV - Fiscal: Pâmela Cristina de Souza Araújo Andrade - Farmacêutico(a) - SESA/HESVV - Matrícula: 3799832

HJSN - Fiscal: Vitor Augusto Ovani - Farmacêutico(a) - SESA/HJSN

HMSA - Fiscal: Jane Guidoni Senra - Farmacêutico(a) - SESA/HMSA - Matrícula: 1550.152.52

HPF - Fiscal: José Luiz Rodrigues Ribeiro - Farmacêutico(a) - SESA/HPF

HRAS - Fiscal: Cláudio Souza Alves - Farmacêutico(a) - SESA/HRAS - Matrícula: 2837994

HSJC - Fiscal: Marianna Almeida Lemos - Farmacêutico(a) - SESA/HSJC - Matrícula: 3710106

INOVA CAPIXABA - Fiscal: Claudia Jamile Fortuna - Farmacêutico(a) - INOVA CAPIXABA

UIJM - Fiscal: Renan Minette de Oliveira - Farmacêutico(a) - SESA/UIJM - Matrícula: 3609650

SESA/GEAF - Fiscal: Victor Meireles Soares - Farmacêutico(a) - SESA/GEAF/NACD - Matrícula: 3558088.

6 - DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO

Segue abaixo relacionado relação total dos itens a serem adquiridos.

Item	Especificação do Material ou Serviço	Unid.	CAP	CONFAZ	Quant. Min.**	Quant. Máx.
1.	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 100MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO	COMPRIMIDO		X	291248	2912480



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

2.	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 25MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	X	590218	5902180
3.	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 50MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	X	720775	7207754

6.1. DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA COM QUANTITATIVO DAS UNIDADES DE ADESÃO

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.

7- DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO

7.1. 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.

7.2. 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.

7.3. 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.

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

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

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

7.7. 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.

7.8. 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.

8. DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO.

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.

9. DOS LOCAIS DE ENTREGA

Ver relatório de local de entrega dos órgãos participantes em **Anexo II - Relatório de endereço de entrega**.

10. ESTIMATIVAS DE QUANTIDADES, QUANDO REGISTRO DE PREÇOS

Conforme item 6 e 6.1 deste Termo de Referência.



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

11. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE FORNECIMENTO

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

11.2. 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.

11.3. 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.

11.4. 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.

11.5. 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.

11.6. 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.

11.7. 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.

11.8. 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 0125/2023

ANEXO – A

Este documento é parte integrante da **Ata de Registro de Preços 0125/2023**, 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 757/2022**.

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	VR UNIT. MÁXIMO POR ITEM	VALOR TOTAL POR ITEM
1	50376	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 100MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO MARCA: EUTHYROX FABRICANTE: MERCK S/A DETENTOR DO REGISTRO: MERCK S/A	COMPRIMIDO	2.912.480	0,1795	522.790,16
VALOR GLOBAL DO LOTE 01							522.790,16

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	VR UNIT. MÁXIMO POR ITEM	VALOR TOTAL POR ITEM
2	50377	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 25MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO MARCA: EUTHYROX FABRICANTE: MERCK S/A DETENTOR DO REGISTRO: MERCK S/A	COMPRIMIDO	5.902.180	0,1790	1.056.490,22
VALOR GLOBAL DO LOTE 02							1.056.490,22

LOTE	CÓD. SIGA	ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	VR UNIT. MÁXIMO POR ITEM	VALOR TOTAL POR ITEM
3	50378	1	MEDICAMENTOS GERAIS DE USO HUMANO; PRINCIPIO/CONCENTRACAO1: LEVOTIROXINA SODICA 50MCG; FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO; FORMA DE APRESENTACAO: COMPRIMIDO; VIA ADMINISTRACAO: ORAL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: COMPRIMIDO MARCA: EUTHYROX FABRICANTE: MERCK S/A DETENTOR DO REGISTRO: MERCK S/A	COMPRIMIDO	7.207.754	0,1700	1.225.318,18
VALOR GLOBAL DO LOTE 03							1.225.318,18

VALOR TOTAL **R\$ 2.804.598,56**
(Dois milhões, oitocentos e quatro mil, quinhentos e noventa e oito reais e cinquenta e seis centavos).

REPRESENTANTE: **UP DISTRIBUIDORA LTDA - CNPJ: 44.152.616/0001-53**, com sede a Av. Francisco Assumpção de Carvalho, 115, Brisamar – Vila Velha/ES – CEP: 29109-170, neste ato representado pelo **Sr. LUIZ EDUARDO DOS SANTOS ARAUJO**, portador da Carteira de Identidade **RG nº 07427141-2 IFP RJ** e inscrito no **CPF sob o nº 885.993.297-15**, Email licitacao@upfarmaceutica.com.br, empenho.updistribuidora@gmail.com, Tel: (27) 3075-2397 (27) 33407972.

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

PROCESSO: 2022-19RL9

EDIÇÃO: SERP XIV

LOTE 01

MEDICAMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Afonso Cláudio	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Águia Branca	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Alfredo Chaves	10080
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Apiacá	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Aracruz	150000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Atilio Vivácqua	500
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Baixo Guandu	24000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Barra de São Francisco	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Boa Esperança	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Bom Jesus do Norte	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Cariacica	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Castelo	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Conceição do Castelo	8000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Divino de São Lourenço	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Domingos Martins	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Ecoporanga	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Fundão	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Guarapari	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Ibatiba	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Ibiraçu	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Irupi	6000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Itaguaçu	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Itapemirim	12000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Itarana	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Iúna	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Jaguaré	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	JerônimoMonteiro	5000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Laranja da Terra	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Linhares	100000

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

LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Mantenópolis	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Marataízes	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Marechal Floriano	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Mimoso do Sul	500
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Montanha	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Mucurici	4000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Muniz Freire	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Muqui	43200
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Nova Venécia	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Pancas	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Pedro Canário	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Pinheiros	12000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Piúma	18000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Ponto Belo	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Presidente Kennedy	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Rio Bananal	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Rio Novo do Sul	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Santa Maria de Jetibá	80000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	São Gabriel da Palha	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	São José do Calçado	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	São Mateus	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Sooretama	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Vargem Alta	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Venda Nova do Imigrante	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Vila Pavão	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Vila Valério	12000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Vila Velha	500000
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	Vitória	470000

MEDICAMENTO	UNIDADE ESTADUAL	QUANTIDADE
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	CREFES	600
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	HDRC	500
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	HMSA	600

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	HRAS	4500
LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG COMPRIMIDO	HSJC	1000

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

PROCESSO: 2022-19RL9

EDIÇÃO: SERP XIV

LOTE 02

MEDICAMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Afonso Cláudio	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Água Doce do Norte	3000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Águia Branca	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Alegre	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Alfredo Chaves	30240
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Apiacá	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Aracruz	150000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Atilio Vivácqua	1000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Baixo Guandu	24000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Barra de São Francisco	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Boa Esperança	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Bom Jesus do Norte	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Brejetuba	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Cariacica	600000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Castelo	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Divino de São Lourenço	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Domingos Martins	45000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Dores do Rio Preto	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Ecoporanga	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Fundão	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Guaçuí	35000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Guarapari	45000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Ibatiba	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Ibiraçu	5000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Iconha	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Irupi	6000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Itapemirim	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Iúna	32000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Jaguaré	20000

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

LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Jerônimo Monteiro	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Laranja da Terra	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Linhares	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Mantenópolis	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Marataízes	75000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Marechal Floriano	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Mimoso do Sul	2000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Montanha	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Mucurici	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Muniz Freire	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Muqui	28800
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Nova Venécia	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Pancas	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Pedro Canário	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Pinheiros	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Piúma	22000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Ponto Belo	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Presidente Kennedy	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Rio Bananal	80000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Rio Novo do Sul	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Santa Leopoldina	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Santa Maria de Jetibá	90000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	São Domingos do Norte	80000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	São Gabriel da Palha	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	São José do Calçado	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	São Mateus	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Serra	894000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Sooretama	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Vargem Alta	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Venda Nova do Imigrante	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Viana	200000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Vila Pavão	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Vila Valério	17000

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

LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Vila Velha	1000000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	Vitoria	1010000

MEDICAMENTO	UNIDADE ESTADUAL	QUANTIDADE
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	CREFES	600
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HDRC	500
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HDS	8000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HEAC	6000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HESVV	5000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HJSN	1000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HMSA	1600
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HPF	900
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HRAS	9000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	HSJC	1000
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	INOVA CAPIXABA	13440
LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPRIMIDO	UIJM	100

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

PROCESSO: 2022-19RL9

EDIÇÃO: SERP XIV

LOTE 03

MEDICAMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Afonso Cláudio	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Água Doce do Norte	3000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Águia Branca	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Alegre	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Alfredo Chaves	28800
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Anchieta	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Apiacá	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Atilio Vivácqua	1000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Baixo Guandu	24000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Barra de São Francisco	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Boa Esperança	80000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Bom Jesus do Norte	5000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Brejetuba	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Cachoeiro de Itapemirim	200000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Cariacica	250000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Castelo	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Colatina	250000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Conceição do Castelo	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Divino de São Lourenço	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Domingos Martins	70000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Dores do Rio Preto	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Ecoporanga	35000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Fundão	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Guaçuí	55000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Guarapari	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Ibatiba	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Ibiraçu	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Iconha	48000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Irupi	10000

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

LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Itaguaçu	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Itapemirim	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Itarana	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Iúna	32000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Jaguaré	24000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Jerônimo Monteiro	8000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	João Neiva	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Laranja da Terra	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Linhares	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Mantenópolis	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Marataízes	105000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Marechal Floriano	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Marilândia	80000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Montanha	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Mucurici	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Muniz Freire	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Muqui	28800
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Nova Venécia	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Pancas	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Pedro Canário	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Pinheiros	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Piúma	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Ponto Belo	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Presidente Kennedy	60000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Rio Novo do Sul	30000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Santa Leopoldina	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Santa Maria de Jetibá	100000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Santa Teresa	220000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	São Domingos do Norte	80000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	São Gabriel da Palha	40000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	São José do Calçado	15000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	São Mateus	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	São Roque do Canaã	36000

ANEXO I
RELATÓRIO DE PROGRAMAÇÕES REQUISITADAS



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Serra	1200000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Sooretama	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Vargem Alta	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Venda Nova do Imigrante	50000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Viana	200000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Vila Pavão	25000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Vila Valério	20000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Vila Velha	1300000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	Vitória	1100000

MEDICAMENTO	UNIDADE ESTADUAL	QUANTIDADE
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	CREFES	600
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	DSPM	500
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	GEAF	3600
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HDRC	500
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HDS	10000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HEAC	6000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HESVV	3600
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HJSN	1000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HMSA	2000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HPF	450
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HRAS	6000
LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO	HSJC	1000

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA

PROCESSO: 2022-19RL9

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 pablopiccolij@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 RUA DIOMEDES COSTA, Nº 461, CENTRO, 29845-000

ANEXO II

RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

	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 almojarifado.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 almojarifado.saude@ibiracu.es.gov.br
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIRAMA	ALMOXARIFADO MUNICIPAL RUA OTAVIO SHWARTZ, Nº SN, CENTRO, 29540-000 priscillalemos84@gmail.com
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 almojarifado.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@jaguare.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

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

	farmaciabasicajn@hotmail.com
PREFEITURA MUNICIPAL DE LARANJA DA TERRA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE RUA GERMANO STABENOW, Nº 00, CENTRO, 29615-000 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 MARILÂNDIA	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

ANEXO II

RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

PREFEITURA MUNICIPAL DE PANCAS	ALMOXARIFADO FARMÁCIA RUA JOSÉ MILTON BREDA, Nº 0, CENTRO, 29750-000 Tel.: (27) 3726-1556 farmacia@pancas.es.gov.br
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

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

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 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

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

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>
<p>DSPM Diretoria de Saúde da Polícia Militar</p>	<p>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</p>
<p>GEAF Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica</p>	<p>ALMOXARIFADO DE MEDICAMENTOS SESA/GEAF AVENIDA MARECHAL MASCARENHAS DE MORAES, Nº 2025 – BENTO FERREIRA, VITÓRIA – ES CEP: 29.125-625 Tel.: (27) 3636-8422 geaf.almoxarifado@saude.es.gov.br</p>
<p>HDRC Hospital Dra. Rita de Cássia</p>	<p>Rua Prefeito Manoel Gonçalves, nº 825 – Centro Barra de São Francisco. Tel: (27) 3756-8469 hdrc.farmacia@saude.es.gov.br</p>
<p>HDS Hospital Dório Silva</p>	<p>AVENIDA EUDES SCHERRER DE SOUZA, S/N, PARQUE RESIDENCIAL LARANJEIRAS, SERRA – ES. Tel.: (27) 3218-9235 hds.farmacia@saude.es.gov.br</p>
<p>HEAC Hospital Estadual de Atenção Clínica</p>	<p>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.</p>
<p>HESVV Hospital Estadual de Vila Velha</p>	<p>AV. ANEZIO JOSE SIMÕES, Nº 76 – SÃO TORQUATO, VILA VELHA – ES. Tel.: (27) 3246-0907 hesvv.almoxarifado@saude.es.gov.br</p>
<p>HJSN Hospital João dos Santos Neves</p>	<p>RUA DR. HUGO LOPES NALLE, Nº 319 – CENTRO, BAIXO GUANDU – ES. Tel.: (27) 3732-2912 hjsn.farmacia@saude.es.gov.br</p>
<p>HMSA Hospital maternidade Sillvio Avídos</p>	<p>Av Silvio Avídos. N 951 – Bairro São Silviano, Colatina – ES Tel : (27) 3717-2463 Hmsa.almoxarifado@saude.es.gov.br</p>

ANEXO II
RELATÓRIO DE ENDEREÇO DE ENTREGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Gerência Estadual da
Assistência Farmacêutica

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
HSJC Hospital Estadual São José do Calçado	RUA DR. JOSÉ FERNANDES MEDINA, S/N CENTRO – SÃO JOSÉ DE CALÇADO – ES. TEL: (28) 3556-2802 hsjc.almoxxmedicamentos@saude.es.gov.br
INOVA CAPIXABA	RUA CASTELO BRANCO, Nº 1970, OLARIA, VILA VELHA – ES. TEL.: (27) 3636-3570 assessoria.dir@inovacapixaba.es.gov.br
UIJM Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro	AV. DR. JOSÉ FARAH, 34 JERÔNIMO MONTEIRO – ES. CEP: 29550-000 Tel.: (28) 3558-2618. uijm.almoxxarifado@saude.es.gov.br

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

PROCESSO: 2022-19RL9

EDIÇÃO: SERP XIV

MUNICÍPIO	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSOS
PREFEITURA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO	1001.1030300522.137	33903000000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA DOCE DO NORTE	070002.1030300242.016	33933200000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA BRANCA	1030200342055	33903200000	150000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEGRE	014005.1030100562.048	33903000000	15000000150000 16000000000000 26000000000000 16210000000000 17040000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFREDO CHAVES	120005.1030300182.127	33903000000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO RIO NOVO	016000016003.1012200232 .027/ 016000016003.1030101432 .153	339030000000	1500/ 1600
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ	1064	3.3.90.32.00	1.600.0000.0000/ 1.621.0000.0000/ 1.500.0015.1002
PREFEITURA MUNICIPAL DE ATÍLIO VIVÁCQUA	10.303.0013.2.0035	33903009	1.500.0015.0002/ 1.500.0015.0003/ 1.600.0000.4001
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIXO GUANDU	040001.1030200252.114	33903200000	150000150000/ 160000000000/ 1621000000001
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO	260001.1030100452.071	33903000000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA	008001.1030200232.063	33903200000	1500/ 1621/ 1600

**ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DO NORTE	070001.1030300302.075	33903000000	160000000000/ 150000150000
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJETUBA	2074/ 2077/ 2078/ 2080	339032/ 339030	1211/ 1213/ 1214/ 12142100
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	0000746/ 0000755/ 0000747/ 0000754	33903009000/ 33903299000	150000150000/ 160000004001/ 162100003001
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA	1232/ 1222	3.3.90.32/ 3.3.90.30	1.500.0015.0001/ 1.500.0015.1002/ 1.600.0000.0002/ 1.621.0000.0000
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELO	0160011030300682250	33903200000	15000015/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA	1300061030100202106	33903200000	160200000001/ 162100000001/ 150000150001/ 160000000004.
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO	33903200000	0000050	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO DE SÃO LOURENÇO	001.103.010.019.2027	33903200	1500
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOMINGOS MARTINS	100005.1030300282.095	33903000000	150000150000/ 160000000004
PREFEITURA MUNICIPAL DE DORES DO RIO PRETO	07000701	339032	150000150000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE FUNDÃO	007100.1030200462.098	33903200000/ 33903000000	150000150000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ	090009011030100142036/ 090009011030200152048	33903200000/ 33903000000	1214/ 1213/ 1211
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI	389	3.3.90.30.09	1.500.0015.0000/ 1.600.0000.0000
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBATIBA	07005.1030300182.057	33903200000	150000150000/ 160000000004
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRAÇU	1100051020100252090	33903000000	162100000000

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIRAMA	07000510303000772028,	33903200000	1500/ 1600
PREFEITURA MUNICIPAL DE ICONHA	0000700041030300142047	33903200000 33903000000	1500/ 1621/ 1600
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRUPI	080081.1030300372.075 - 339030	339030	1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUAÇU	0800011030300352114	33903200000	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMIRIM	009414.103030622.369	33903000000/ 33903200000	1500/ 1600/ 1621/ 1704
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARANA	060005.1030100082.035	33903200000	150000150000/ 162100000000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE IÚNA	110.002.10.303.0012.2078	33903200/ 33903000	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÉ	1030100132.039	339032000000	1500 1600 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERÔNIMO MONTEIRO	110004.1030300332.073	33903200000	160000000000/ 162100000000/ 150000150000
PREFEITURA MUNICIPAL DE LARANJA DA TERRA	1211211.1030100382.147/ 121121.1030100382.160/ 121121.1030300402.169	33903000000/ 33903200000	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES	0801	3.3.90.32.0000	150000150000 / 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANTENÓPOLIS	0080181030300542103	33903200000	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARATAÍZES	9000001.1030300282.078/ 9000001.1030300282.079	33903200000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARECHAL FLORIANO	009002.1030300612.095	33903200	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARILÂNDIA	000909.1030300082.051	33903200	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCURICI	060002.1030100232058	33903000000	1500/ 1600

**ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNIZ FREIRE	100005.1030200302.110	33903000000	150000150000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUQUI	005004.1030300192.109	33903200000	1500/ 1600/ 1621
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENÉCIA	080001.1030300822.125	33903200000	150000150000/ 162100000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE PANCAS	1030300061.009	33903200000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO CANÁRIO	102	33903200000	150000150000, 160000000000, 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÚMA	000008001.1030300192.063 000008001.1030200182.059 000008001.1030300192.064	339030 339032	150000150000/ 160000000000/ 160200000000/ 162100000000/ 165900000000/ 170400000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTO BELO	050061030300082077	33903000000	1214/ 1290/ 1211
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KENNEDY	024004103030252027/ 0240041030252150	33903000000/ 33903200000	150000150000/ 160000000000/ 163500000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL	0700011030300172231	33903200000	1500/ 1600/ 1602
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NOVO DO SUL	1205.1030200032.084.33903200000	33903200000	150000150000/ 160000000000/ 160300000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA	010000010002/ 1030111262144	33903200000	150000150000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DE JETIBÁ	015001.1030300472.082	33903200000	150000150000/ 162100000000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESA	0001002.1030300412.077	33903200000	150000150000/ 160000009999/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO NORTE	008010.1030300162.071	33903200000	1500/ 1600
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO	080001.1030100072.026/ 080001.103100072.017	33903000000/ 33903200000	1500/ 1600

ANEXO III
RELATÓRIO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS	1030300252.050	339032000000	160000000000 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ	1515103300082043	33903000000/ 33903200000	1500/ 1621/ 1600
PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA	10.303.0001.2003 1719/1760	3.3.90.30.09/ 3.3.90.32.05	150000151002/ 160000000000/ 162100000000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA	005001.1030300372.108	339030000000	150000150000/ 160000000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM ALTA	08010010303000062047	339030000000	162100000000/ 160000000000/ 150000150000
PREFEITURA MUNICIPAL DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE	006003.10303300155.046	339032000000	15000000.0000/ 16000000.0000/ 16210000.0000
PREFEITURA MUNICIPAL DE VIANA	005001.1030300212.055	33903200000/ 33903000000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO	160088.1030100232.131/ 160088.1030100282.148/ 160088.1030100312.150/ 160088.1030100312.151	33903000000/ 33903200000/ 3903000000	150000150000, 160000009999, 162100000000, 170700000000, 160200000000, 165900000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VALÉRIO	300100.1030331042.102	33903200000	150000150000/ 160000000000/ 162100000000
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA VELHA	10.303.0008.2.041	3.3.90.30.09	1.500.0015.1002/ 1.600.0000.0000/ 1.621.0000.0000/
PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA	10.303.0003.2023	3.3.90.30.09	1.500.0015.1002/ 1.600.0055.0000/ 1.621.0058.0000

UNIDADE ESTADUAL	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSOS
GEAF	10.303.0047.2692	3.3.90.32	1500100200/ 1600000000/
INSTITUIÇÕES E HOSPITAIS ESTADUAIS	10.302.0047.2184	3.3.90.30	1500100200/ 1600000000/

ASSINATURAS (2)

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

JOSÉ TADEU MARINO
SUBSECRETARIO ESTADO QCE-01
SSAS - SESA - GOVES
assinado em 08/02/2023 12:48:01 -03:00

LUIZ EDUARDO DOS SANTOS ARAUJO
CIDADÃO
assinado em 08/02/2023 11:46:49 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 08/02/2023 16:47:58 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ROSANA COUTINHO DEVENS (FARMACEUTICO - QSS - 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/2023-CFG2JS>