Victoria

MUNICÍPIO DE AMPARO

Estado de São Paulo

AQUISICAO

3980-6/2020

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR:

Requerente: SECRETARIA M. DE SAUDE - SMS
Endereço :
Bairro: **Município:**
CPF/CNPJ : **Telefone:**

Proc. 3980
Fl. Nº 01
(a)

IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL:

NOME : _____

CPF : _____ RG : _____ TELEFONE : _____

ENDEREÇO : _____

Súmula:

SOLIC. Nº 2155/20 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO MANIPULADO QUE SERÁ UTLIZADO POR PACIENTES COM COVID-19 ACOMPANHADOS PELOS POLOS DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE AMPARO.

Prot: 23938
OD: 1001
RF: 2074

Data de Abertura do Processo:

07/05/2020 11:59:00

SMA - DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS

3980-6/2020

Vol:

Processos Apensos:

_____

_____

_____

_____

_____

GIULIA GABRIELE PINHEIRO CASSIANI

Baliz 17430

MUNICÍPIO DE AMPARO

URGENTE

04/05/2020

Solicitação de Compras

Número: 2155/2020

Tipo:	Compra/Serviços

Proc. 3980
Fl. Nº 02
(a)

Órgão	: 2	Município de Amparo
U. Orcamentária	: 13	SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade Executora	: 13.1	GABINETE DO SECRETÁRIO
Centro de Custo	: 13.03	SMS - ALMOXARIFADO DE SUPRIMENTOS DA SAUDE.
Proj / Ativ	: 2020 2214	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL CORONAVÍRUS – COVID-19
E. Despesa	: 3.3.90.30.00	MATERIAL DE CONSUMO
Fonte Recurso	: 02	TRANSFERENCIAS E CONVENIOS ESTADUAIS - VINCULADOS
Convênio	: 02	TRANSFERENCIAS E CONVENIOS ESTADUAIS - VINCULADOS
Reduzido	: 737	**Reserva e Data:** **Programa:** ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS - COVID-19
Local Entrega	: ALMOXARIFADO DA SAÚDE	- RUA DR PLINIO DO AMARAL - Nº 105 - B CENTRO - CEP 13900040
Finalidade	: Medicamento Manipulado que será utilizado por pacientes com COVID -19 acompanhados pelos Polos de atendimento do Municipio de Amparo , de acordo com o Protocolo Municipal .	
Observação	:	
Grupo	: MATERIAL FARMACOLÓGICO	

Código		Descrição / Especificação	Frequência	Unidade	Quantidade	Valor
1	3947	HIDROXICLOROQUINA 400MG		UN	300,0000	0,00000

Total Estimado: 0,00

2/312.0001
30.09

R. 2309

Requisitante	Aprovação do(a) Secretário(a)
Thais C Almeida	VINICIUS G. TONÓN Secretário Municipal de Saúde
DATA: 04/05/2020 00:00	DATA:

DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS: A PREVISÃO DE COMPRAS DE QUALQUER MATERIAL É DE 15 DIAS DO RECEBIMENTO DA MESMA, EXCETO QUALQUER MODALIDADE DE LICITAÇÃO

USO DO DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS

Maria Tavares S. Antonio
Diretora Departamento de Suprimentos

RECEBIMENTO: 07/05/20

Cadastrado por: THAIS CRISTINA DE ALMEIDA

Farmácia Gema Galgani Ltda – EPP
Rua Monsenhor Pedro dos Santos, 67 – Centro – Amparo – SP
CEP: 13900-430 – Tel. (19) 3807-5306 / 3808-5094 E-mail: aafarmaceutica@terra.com.br
CNPJ: 57.595.670/0001-15 Inscrição Estadual: 168.018.810.118 AUT.ESP.M.S.: 33.244
Farmacêutica Responsável: Julia C. Geremias – CRF: 44479

Amparo, 05 de maio de 2.020.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
Setor de Suprimentos

Proc. 3080
Fl. Nº 03
(a)

A/C: Rosana Bueno –

Ref.:- Solicitação de Orçamento

Conforme solicitação de V.Sas., enviamos o orçamento pedido:

ÍTEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	HIDROXICLOROQUINA CÁPSULAS DE 400MG	300	4,167	1.250,00

TOTAL = R$1.250,00

Prazo de Entrega: **À COMBINAR**
Validade da Proposta: **30 dias da data de emissão.**
Prazo de Pagamento: **15 dias da Nota Fiscal.**
Dados Bancários:
BANCO DO BRASIL / AG. 0456-1 / C.C. 10754-9 / FARMÁCIA GEMA GALGANI LTDA. – EPP

Colocando-nos a disposição de V.Sas. para maiores detalhes,

Atenciosamente,

FARMÁCIA GEMA GALGANI LTDA – EPP
"A FARMACÊUTICA"
CNPJ: 57.595.670/0001-15
I.E. 168.018.810.118
Luciana B. de Mattos

Prefeitura Municipal de
AMPARO
Estância Hidromineral

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Proc. 3980
Fl nº 04
(a)

À
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS
Em 07/05/2020

Ref.: Aquisição de Hidroxicloroquina 400 MG

Prezada Senhora:

Pelo presente, vimos informar que esta Secretaria Municipal de Saúde, providenciou em caráter de urgência, manipulação de 300 unidades do Hidroxicloroquina 400Mg - (cápsulas) para disponibilizar 10 frascos com 50 unidades entre os cinco Polos de Atenção à Sindrome Gripal, abertos especificamente para atendimento a população devido Pandemia do Covid - 19 .

O início do atendimento nos Polos se dará em 11 de maio próximo futuro, motivo pelo qual, foi realizado a compra do medicamento emergencialmente, já que o mesmo faz parte do protocolo de atendimento.

Atenciosamente,

Rosana Ap.B.A. de Barros Bueno
Diretora de Departamento - SMS

Ilma Sra.
Marcia Antonelli
Departamento de Suprimentos

Proc. 2960
Fl. Nº 05
(a)

Protocolo de Manejo Clínico Covid-19

Ambulatório de Síndrome Respiratória

Introdução

Considerando a situação excepcional de saúde decorrente da epidemia de Covid-19 vivenciada mundialmente, que apresenta alta capacidade de contágio e elevada morbidade e mortalidade, sobretudo em conhecidos estratos populacionais;

Considerando a Portaria GM/MS n.º 454, de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus (SARS-COV2), recomendando-se o estabelecimento do diagnóstico sindrômico para o atendimento de casos suspeitos de Covid-19 independentemente do fator etiológico da doença;

Considerando o Parecer 04/2020 – CFM, que estabelece os critérios e condições para a prescrição de Cloroquina e Hidroxicloroquina em pacientes com diagnóstico de Covid-19;

Considerando o papel central que o Sistema Público de Saúde do Município desempenha na organização e prestação universal e integral do atendimento à saúde;

Considerando que, além da epidemia de Covid-19, persistem todas as demais necessidades em saúde, sejam urgentes ou eletivas e que, evidentemente, também necessitam atendimento;

Proc. 3980
Fl. Nº 06
(a)

Apresenta-se a proposta de implantação de Ambulatórios de Síndrome Respiratória, "unidades" específicas para atendimento de pacientes com queixas respiratórias, dotados de ambiente, equipe e prontuários próprios, com objetivo de:

- Uniformizar o atendimento aos pacientes com diagnóstico de Síndrome Respiratória, estabelecendo linhas de conduta e seguimento ambulatorial no âmbito do Sistema de Saúde Municipal, com base nas últimas evidências científicas e retaguarda da equipe de especialistas do Centro de Especialidades;
- Estabelecer fluxo diferenciado, no Sistema de Saúde, para os casos "respiratórios", possíveis de diagnóstico de Covid-19, a fim de se diminuir ao máximo o contato entre estes e o restante dos usuários SUS em atendimentos eletivos;
- Aumentar a segurança dos profissionais de saúde durante o atendimento aos portadores de queixas respiratórias e reduzir a exposição de parte da equipe, a fim de se manter o atendimento na eventualidade de contágio de algum profissional;
- Possibilitar a retomada dos atendimentos agendados nas Unidades de Saúde da Família, bem como a realização dos exames necessários ao seguimento clínico, sobretudo dos usuários com doenças crônicas.

Desta forma, apresentam-se a seguir os fluxos discutidos entre os especialistas em Pneumologia, Infectologia, Cardiologia e Reumatologia, e aprovados pelo Secretário Municipal de Saúde para o início do funcionamento destes ambulatórios, os quais, todavia, poderão ser modificados seguindo diretrizes de novas evidências sobre o tratamento do Covid-19 ou por eventuais necessidades de adaptação à realidade dos serviços, durante o tempo necessário.

Proc. 3980
Fl. Nº 01
(a)

Fluxograma de Manejo Clínico para Sintomas Respiratórios

O presente fluxograma tem o intuito de uniformizar o atendimento aos pacientes com diagnóstico de Síndrome Respiratória, estabelecendo linhas de conduta e seguimento ambulatorial no âmbito do Sistema de Saúde Municipal;

Estabelecer fluxo diferenciado, no Sistema de Saúde, para os casos "respiratórios", possíveis de diagnóstico de Covid-19;

Os atendimentos de Usuários com sintomas respiratórios, serão realizados no polos de Síndrome Respiratória e conforme a avaliação Médica será classificado entre os riscos: baixo, médio e alto.

Recepção:

O usuário terá acesso aos Serviços de Saúde, acessando os Polos. O atendimento inicial se dará através da recepção onde será:

- Realizado o cadastro do cliente/ usuário;
- Ofertado: álcool gel e máscara cirúrgica;
- Assentos com distanciamento;
- Direito a um acompanhante;
- Tempo de permanência máxima de 30 minutos.

Pré-consulta:

- Peso, altura, pressão arterial, frequência respiratória, *oximetria e temperatura corporal;
- Investigação de Comorbidades, alergias, cirurgias prévias e medicação de uso diário;
- Questionário de Classificação de Risco - Ministério da Saúde;
- Histórico vacinal para Influenza.

*** para verificar a oximetria solicitar que o paciente retire a mascara para aferição da saturação, assim evitando valores alterados por dificuldade respiratória relacionadas ao uso da mascara.**

Proc. 3980
Fl. Nº 06
(a)

Consulta Médica

- Avaliar queixas, sinais, sintomas, histórico clínico, ficha de atendimento já preenchida pelo profissional de enfermagem;
- **A avaliação e conduta de cada caso fica a critério médico;**
- Após avaliação, classificar entre os riscos: Baixo, Médio e Alto.

Risco Baixo

Prescrição a critério médico
Afastamento do trabalho por 14 dias - CID 10 - J11 (Síndrome Gripal) ou B34.9 (Infecção viral não especificada)
Orientação sobre agravamento
Avaliar estabilidade ou evolução do caso
Contato telefônico de 24/24 horas, a ser realizado pelo Agente Comunitário de Saúde - ACS até 14º dia
Notificação deverá ser preenchida corretamente, contemplando todos os dados solicitados e encaminhada a Vigilância Epidemiológica.

Risco Médio

Avaliar comorbidades, exacerbações e descompensações
Se não vacinado para influenza, prescrever Oseltamivir **Avaliar prescrição de antibióticos, a critério médico**
Se indicado, encaminhar para coleta de exames: Coleta de exames laboratoriais: Hemograma Completo, função renal, eletrólitos (Na, K, Ca, Mg),TGO, TGP, CPK TOTAL, LDH, Troponina e D- DIMERO e ECG
Score cardiológico
Exames de imagem: Tomografia - resultado através do aplicativo
Avaliar resultados de exames e ECG para prescrição de hidroxicloroquina
Contato telefônico com cardiologista - Dr. Pablo Antunes
Teste Rápido para Covid 19 (a partir do 8º dia do início da doença)
Após a estratificação, defina se o paciente receberá o tratamento domiciliar
Avaliar no retorno, se agravamento dos sintomas, prescrição de hidroxicloroquina
Termo de consentimento assinado pelo paciente ou representante legal
Agendar retorno em dois dias, ECG no retorno somente para pacientes em uso de hidroxicloroquina. A

realização de ECG será em todo retorno ou a critério médico
Contato telefônico de 24/24 horas, a ser realizado pelo Agente Comunitário de Saúde - ACS até 14º dia

➢ Coleta de exames laboratoriais:

Realizar nos polos, dentro do horário das 8h às 15h30. O Polo entrará em contato com Setor de Transporte, que irá levar o material coletado pelo Polo, para o Laboratório Municipal.

ATENÇÃO: A importância da identificação dos Polos, nas solicitações de exames para posterior encaminhamento do resultado.

➢ Transporte para exame de Tomografia:

O transporte ficará centralizado no Polo do Centro Esportivo dos Trabalhadores (Bolão), de onde será acionado através do telefone **9 9634 - 6799**. O usuário retornará ao Polo onde foi atendido, e o acesso ao resultado de exame se dará por meio do aplicativo disponibilizado pela empresa Data-X, pelo profissional de Saúde do Polo;

➢ Contato telefônico usuário:

O contato telefônico será realizado pelo Agente Comunitário de Saúde que estarão nos Polos, nos casos leves e médios, em 24 horas até o 14º dia, sendo os mesmos registrados em impresso próprio.

O Polos deverão informar diariamente às USFs de referência, os usuários que se encontram em acompanhamento, através de planilhas. Estas serão enviadas por foto, via Whatsapp, para o número da Coordenação.

Quando o usuário tiver alta do Polo, o prontuário deverá ser encaminhado à USF de referência.

Risco Alto

SO2 < 93% ar ambiente, FR > 30 /min, dispneia, esforço respiratório, roncos, cianose central
Hipotensão arterial (PAS <90 OU PAD <60 mmHg)
Confusão mental
Letargia
Persistência de febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril
Encaminhar ao Pronto Socorro de referência, transporte de maca com oxigênio
Ligação telefônica para 192 para encaminhamento referenciado para a SCAC

Tempo de Recuperação:

Proc. 2980
Fl. Nº 10
(a)

- **Casos Leves:** 2 a 3 semanas;
- **Casos Graves:** 4 a 6 semanas.
- Pacientes que tiverem alta hospitalar após tratamento COVID-19, serão referenciados para as USFs, após cumprirem quarentena domiciliar por 14 dias.

Prescrição de Medicamentos:

Medicamento	Idade	Apresentação	Posologia
AMOXACILINA CLAVULANATO	Adultos e crianças >12 anos	Comprimidos 500MG+125MG 875MG	01 COMP VO 8/8 h. 01 COMP. VO 12/12h.
	Crianças	Sol. Oral 250MG/5ML	30MG/KG.
AZITROMICINA	Adultos	Comprimidos	500MG OU 750MG 24/24h. 5DIAS
	Crianças	Sol. Oral	20MG/KG 24/24h 5 DIAS
HIDROXICLOROQUINA	Adultos	Comprimidos	400MG 12/12h 1º DIA 400MG 24/24h 4 DIAS

***Novas medicações podem ser incluídas.

Proc. 39780
Fl. Nº
(a)

Grupo de Risco para complicações:

- Idade < 5 anos > 60 anos;
- Doenças Crônicas Respiratórias ou Cardíacas;
- Imunossupressão;
- Tuberculose Pulmonar;
- Gestante e Puérperas;
- Obesidade;
- Diabetes Mellitus;
- Neoplasias;
- Doenças Renais, Neurológicas e Hepáticas.

Secretário Municipal de Saúde

Vinicius Grana Tonon

Este Protocolo foi elaborado por:

Dra Eliane Maria Oliveira de Oliveira

Dr. Carlos Humberto Resende Povoa

Dr. Pablo de Oliveira Antunes

Dr. André Gustavo Cunha Trolese

Dr. Felipe Fragoso Nunes Figueiredo

Marcia Aparecida Alves – Coordenadora do Ambulatório de Especialidades

Revisado Por:

Enfermeira Deolinda Marcia Pompeu Bueno

Enfermeiro Luis Roque Guidi Junior

Dr. Felipe Fragoso Nunes Figueiredo

Abril 2020

MUNICÍPIO DE AMPARO

Exercício: 2020
08/05/2020

Mapa Comparativo de Balizamento/Estimativa de preços

QUADRO COMPARATIVO DE PREÇOS - 17430

3980 / 2020

ORÇAMENTO COTADO E FORNECIDO PELA SECRETARIA SOLICITANTE. ENCERRADO COM 01 ORÇAMENTO CONFORME JUSTIFICATIVA DA SECRETARIA (ROSANA BUENO)

1 - FARMACIA GEMA GALGANI LTDA EPP 19 3807 5306

Item	Quant.	Un.	Material	Freq.	Período.	1 Valor Unit.	2 Valor Unit.	3 Valor Unit.	4 Valor Unit.	5 Valor Unit.	6 Valor Unit.	Média Unit.	Média Total
1	300	UN	HIDROXICLOROQUINA 400MG / Codigo: 3947			4,16666	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	4,16666	1.249,99800
					Total:	1.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	1.250,00

Proc. 3982
Fl. Nº 12
(a)

Protocolo de Balizamento: 17430

Item	DESCRIÇÃO	CODIGO	UNIDADE	MARCA	QTDE	VALOR UNIT	TOTAL
Proponente: FARMACIA GEMA GALGANI LTDA EPP							
1	HIDROXICLOROQUINA 400MG	3947	UNIDADES		300	4,16666	1.249,99800

Valor Total 1.250,00

Total Geral **1.250,00**

Victoria C Oliveira

Comprador

Márcia Tavares S. Antonelli
Diretora Departamento de Suprimentos

Departamento de Suprimentos

Secretário de Administração

Proc. 3980
Fl. Nº 12
(a)

Município de Amparo

Proc. 3980
Fl. Nº 14
(a)

Nota de Reserva 2309/2020

11 Maio 2020

Orgão	..... 13 - SECRETARIA DE SAÚDE
Unidade	..... 1 - GABINETE DO SECRETÁRIO
Programa	..... 61 / ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS - COVID-19
Proj / Ativ.	..... 2214 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE NACIONAL CORONAVÍRUS – COVID-19
Natureza Despesa:	..... 339030 - MATERIAL DE CONSUMO
Sub-elemento de	..... 9 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Item de Despesa	..... 00 - NÃO INFORMADO
Ficha	..... 737 - 13.01.10.305.0061.2.214.339030.02.3120001
Fonte	..... 2-TRANSFERENCIAS E CONVENIOS ESTADUAIS - VINCULADOS
Aplicação	..... 3120001-ESTADUAL – EMERG. DE SAÚDE PÚBLICA CORONAVÍRUS - COVID 19 – RES. SS 41/20

Valor da Reserva .....: 1.250,00

UM MIL E DUZENTOS E CINQUENTA REAIS

Histórico da Reserva:

Tendo em vista a segregação de funções departamentais, a Contabilidade solicita ao Departamento de Suprimentos as revisões e assinaturas pertinentes, anteriormente a solicitação de Reserva Orçamentaria, quanto a adequação da estimativa de preço e valor de mercado do objeto e a consonância da modalidade licitatória, ambos em atendimento a Lei 8.666/1993 e ao Decreto 9.412/2018.

Produto/Serviço: Medicamento Manipulado que será utilizado por pacientes com COVID -19 acompanhados pelos Polos de atendimento do Município de Amparo , de acordo com o Protocolo Municipal.
Fonte/ Cod. Aplicação: 2/312.0001
Ficha: 737
Elemento: 30.09
Classe: 23
Tipo: OR

Projeto	.....	-
Dotaçao Orçamentária	.....:	737 - 13.01.10.305.0061.2.214.339030.02.3120001
Saldo Anterior da Dotação	.....:	1.250,00
Valor desta Reserva	.....:	1.250,00
Valor Desbloqueado/Cancel	.....:	0,00
Saldo da Reserva	.....:	1.250,00
Saldo Atual da Dotação	.....:	0,00

Licitaçao .....: /

Processo .....: /

Solicitação .....: 2155/2020

Emitente .....: ROLIVEIRA

Responsáve .....: ROLIVEIRA

Relação Programação Mensal

Mês	Valor	Complemento	Desbloqueio	Saldo
Maio	1.250,00	0,00	0,00	1.250,00

5318

Gabriel Laercio de Lima
CRC SP - 333162/O-5
Contador (a)

Mariana P. G. R. L. Alves
CRC SP - 326306/O-7
Contador (a)

MUNICÍPIO DE AMPARO

Estado de São Paulo

Avenida Bernardino de Campos, 705 - Centro - Amparo - SP
CEP 13900-400 - Fone (19) 3817-9300 Fax: (19) 3817-9342
CNPJ 43.465.459/0001-73 Inscrição Estadual - Isento

Proc. 3980
Fl. Nº 15
(a)

Autorização de Fornecimento - 2074-0/2020

Empenho: 5318	CD nº: 1061/2020		11/05/2020
Contrato.....:			
Secretaria.....:	**SMS - ALMOXARIFADO DE SUPRIMENTOS DA SAUDE.**	**Processo:**	3980-2020
Solicitação....:	**2155/2020**	**Despesa:**	**737 - 13.01.10.305.0061.2.214.339030.02.3120001**
Fornecedor...:	**78678 - FARMACIA GEMA GALGANI LTDA EPP**		
CNPJ.....:	57.595.670/0001-15	**E-mail:**	aafarmaceutica@terra.com.br
Endereço.....:	MONSENHOR PEDRO DOS SANTOS, RUA, 67 - CENTRO		
Cidade.....:	AMPARO	**Cep:** 13900-430	**Estado:** SP
Telefone.....:	001938075306 / 19 3807 5306 / 19 3807 9156	**Fax:**	
Prazo de Entrega:	05 DIAS		
Local de Entrega:	ALMOXARIFADO DA SAÚDE RUA DR PLINIO DO AMARAL - Nº 105 - B CENTRO - CEP 13900040		
Forma de Entrega:	total		
Condições de Pagamento:	ATÉ 15D REC NF		
Finalidade.....:	Medicamento Manipulado que será utilizado por pacientes com COVID -19 acompanhados pelos Polos de atendimento do Município de Amparo , de acordo com o Protocolo Municipal .		
Observações:			

ITEM	CÓDIGO	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	3947	300,00	UN	HIDROXICLOROQUINA 400MG		4,16666	1.250,00
					Valor do Pedido:		**1.250,00**

1. SANÇÕES

1.1. Pela recusa injustificada em retirar o documento equivalente em até 05 (cinco) dias, será aplicada uma multa correspondente até 10% do valor da contratação, não aplicando à empresa remanescente, em virtude de não aceitação da primeira convocada;

1.2. A contratada será responsabilizada civil e criminalmente por todo e qualquer prejuízo, acidente ou dano que vier a ser causado ao município ou a terceiros, obrigando-se a garantir a qualidade dos produtos, bem como sua adequação aos padrões técnicos e legais existentes;

1.3. Na hipótese de descumprimento por parte da Contratada das obrigações assumidas ou de infringência de preceitos legais pertinentes, serão a ela aplicadas, segundo a gravidade da falta cometida, as seguintes penalidades:

1.3.1. advertência;

1.3.2. multa correspondente de até 10% do valor do contrato;

1.3.3. suspensão temporária ao direito de licitar e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Amparo e cancelamento de seu Certificado de Registro Cadastral no Cadastro de Fornecedores do Município de Amparo, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante esta Municipalidade.

1.4. As sanções previstas nos itens 1.3.1 e 1.3.3, poderão ser aplicadas juntamente com a do item 1.3.2;

1.5. O valor da multa será automaticamente descontado de pagamento a que o adjudicatário tenha direito, originário da aquisição ou da prestação de serviço anterior ou futuro;

1.6. Aplicam-se, subsidiariamente ao disposto nesta cláusula, as condições previstas no capítulo IV da Lei 8666/93.

Departamento de Suprimentos

VICTÓRIA CARDOSO DE OLIVEIRA — **Compras**

Assunto **Autorização de Fornecimento 2074**
De Victória Cardoso de Oliveira <vcoliveira@amparo.sp.gov.br>,
Para <aafarmaceutica@terra.com.br>,
Cópia Thais Almeida - Saúde <tcalmeida@amparo.sp.gov.br>,
Data 2020-05-11 15:08

PREFEITURA DE

FOC. 3980
Nº 16
9

- A.F. 2074.PDF (32 KB)

Boa tarde

Segue em anexo a Autorização de Fornecimento nº 2074/2020, referente ao Processo nº 3980/2020.

OBS: Por favor verificar todos os dados antes de emitir a Nota Fiscal

Atenciosamente,

Prefeitura Municipal de
AMPARO
Estância Hidromineral

Victória Cardoso de Oliveira
Agente Administrativo - Divisão de Compras e Licitações
Secretaria Municipal de Administração
vcoliveira@amparo.sp.gov.br | 19 3817-9300 | Ramal 9281
Avenida Bernardino de Campos, 705 - Centro | CEP 13900-400
http://www.amparo.sp.gov.br