



MARINHA DO BRASIL
POLICLÍNICA NAVAL DE MANAUS
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

OM: POLICLÍNICA NAVAL DE MANAUS	
Setor Requisitante: Departamento Médico	
Responsável: LUCAS DE MORAES MARTINS PEREIRA	NIP: 22.0230.20
E-mail: lucas.moraes@marinha.mil.br	TEL: (92)2123-4666

1. Justificativa da necessidade da contratação de serviço terceirizado ou compra:
A Policlínica Naval de Manaus (PNMa), é a única Organização Militar Prestadora de Serviços de assistência à saúde da Marinha do Brasil (MB) sob a jurisdição do Comando do 9º Distrito Naval (Com9ºDN), cuja a missão é prover atendimentos médicos preventivos e de urgência aos Militares e dependentes da MB da área do Com9ºDN. Diante do exposto, observa-se a necessidade de confecção e aquisição do objeto, a fim de manter a confiabilidade no fornecimento dos atendimentos Médicos fornecidos por esta Organização Militar (OM), no tocante à capacidade de prescrever medicações controladas de forma rápida e correta, quando necessário, de acordo com os critérios específicos. Destaca-se que a não realização da aquisição acarretará a interrupção dos atendimentos médicos exercidos na PNMa, prejudicando o cumprimento da missão institucional.
2. Descrição do Objeto:
Tratam-se de receituários médicos controlados, da categoria B1, que são padronizados na forma azul, com dimensões aproximadas de 25 x 9 cm, apresentados em talões contendo 50 unidades de receituários individuais, cada um numerado de acordo com autorização da SEMSA (Número de Autorização: 084/2024).
Material: (☒) Consumo (☐) Permanente
Serviços: (☐) Não continuado (☐) Continuado (☐) Prazo Indeterminado*
(☐) Obras (☐) Serviços de Engenharia
3. Quantidade a ser contratada:
Busca-se a confecção e entrega de 10 (dez) talões (blocos) de receituários, sendo que cada talão contém 50 receitas individuais.
4. Valor estimado da contratação:

R\$ 413,30 (Quatrocentos e treze reais, trinta centavos)	
5. Previsão de início da prestação de serviço ou da aquisição ou vigência da ata de registro de preços:	
Em até 30 (trinta) dias do recebimento da Nota de Empenho.	
6. Indicação dos membros da Equipe de Planejamento e, se necessário, do responsável pela fiscalização:	
Responsável: LUCAS DE MORAES MARTINS PEREIRA	NIP: 22.0230.20
E-mail: lucas.moraes@marinha.mil.br	TEL: (92)2123-4666
Responsável: VÍTOR FLORÊNCIO SANTOS ROCHA	NIP: 25030922
E-mail: florencio.rocha@marinha.mil.br	TEL: (92)2123-4666
Responsável: ANDRÉ GUSTAVO FERNANDES SILVA	NIP: 25221426
E-mail: gustavo.fernandes@marinha.mil.br	TEL: (92)2123-4666
7. Informações Orçamentárias:	
I) Gestão/Unidade: 788701 II) Fonte de Recursos: 1000000000 III) Programa de Trabalho: 216838 IV) Elemento de Despesa: 339030 V) Plano Interno: B406DV002C1	

LUCAS DE MORAES MARTINS PEREIRA
 Primeiro- Tenente (RM2-Md)
 Ajudante da Divisão de Medicina
 ASSINADO DIGITALMENTE



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



ARQUIVO: AnC---DFD---Documento-de-Formalizacao-de-Demanda---Confeccao-de-Receituarios-B1---2025-assinado.pdf

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas.



Tipo II - Assinatura Gov.Br

LUCAS DE MORAES MARTINS PEREIRA (CPF ***.116.542-**) em 12/09/2025 11:13:14 -04 (AMT)

***** Cópia para verificação de assinaturas. *****