DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA DFD
PREENCHIMENTO PELA ÁREA REQUISITANTE

1. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE

DFD nº54/SEMUSA/2024

Área requisitante: Secretaria Municipal De Saúde

Responsável pela demanda: Maria Cecília Simões Silva Centro custo: 02

E-mail institucional: saúde@presidentemedici.ro.gov.br Telefone: 69 3471-3355

2. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

OBJETIVO: Abertura de Processo na modalidade de Dispensa de Licitação em Caráter de Urgência, para aquisição de medicamento - Mandado Judicial, para suprir as necessidades de paciente, usuária do Sistema Único de Saúde através da Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Médici/RO.

2.1 ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

ITEM	DESCRIÇÃO	CÓDIGO	UND	QTD
01	TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI (DYSPORT)	292373	Ampola	02

2.2 METODOLOGIA DE CÁLCULO

A metodologia para estimativas das quantidades utilizadas para esta contratação foi disponibilizada de acordo com a solicitação recebida via Mandado Judicial Nº 7001227-40.2016.8.22.0006, visando a necessidade da Paciente em questão.

2.3 ALINHAMENTO COM O PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

Declaramos que a despesa consta no plano de contratações anual PCA, conforme inciso VII do artigo 12 da lei federal 14.133/21.

2.4 LOCAL DE UTILIZAÇÃO

Como a medicação deve ser manuseada e aplicada por um médico especialista experiente que tenha recebido orientação e treinamento adequado, será realizado pelo mesmo profissional no

qual a paciente já realiza o acompanhamento médico. No Instituto de Neurologia de Cacoal, localizado na Avenida Cuiabá, nº 1884, Jardim Colorado, Cacoal, CEP 78976-005 , com o Médico Neurologista Leonilto José de Assis, inscrito no Conselho Regional Médico - CRM 1076.

2.5 DO LOCAL DE ENTREGA

Os itens solicitados deverão ser entregues na Farmácia Básica Municipal, situada na Avenida Sete de Setembro nº 1747, Centro, fone (69) 3471-1061, CEP: 76.916-000, no horário das 08h00min às 16h00min horas de segunda a sexta-feira.

2.6 DO PRAZO E FORMA DE ENTREGA

O prazo para entrega dos itens solicitados será de no máximo 15 (quinze) dias úteis, contando a partir do recebimento via Nota de Empenho. Sendo que a data de vencimento do fármaco seja de no mínimo para o ano de 2025.

3. JUSTIFICATIVA

A abertura do processo na modalidade de Dispensa de Licitação em Caráter de Urgência, para aquisição de medicamento de mandado de segurança, sendo o fármaco **TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI (DYSPORT)**, justifica-se pelo fato da paciente E. C. R. da Silva, encontrar-se com sérios problemas de saúde, visto que é portadora de doença grave consistente em Transtorno Misto Ansioso e Depressivo com Manifestações de TOC e Cefaléia Crônica CID10: F 41.2, G 43.3, G 44.2, necessitando, com isso, utilizar o seguinte medicamento: com aplicação de TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI (DYSPORT) de 4/4 Meses.

Ocorre que a medicação é indispensável para amenizar o sofrimento ocasionado pela doença, é excessivamente onerosa para a requerente, visto que: 01 (uma) ampola e a aplicação do medicamento de TOXINA BOTULÍNICA TIPO A 500 UI (DYSPORT), ampola, com aplicação de 4/4 Meses, que custa, em média, R$ 2.183,00 (dois mil cento e oitenta e três reais), sendo que a paciente necessita de 01 (uma) ampola a cada 4 (quatro) meses;

Dessa forma, a referida está tendo uma despesa quadrimestral de aproximadamente R$ R$2.183,00 (dois mil cento e oitenta e três reais). Não podendo, assim arcar com os valores necessários para a compra de tal medicação, tendo em vista a sua precária situação financeira.

A solicitação foi recebida via Mandado Judicial Nº 7001227-40.2016.8.22.0006

4. FONTE DE RECURSO

Manut. Atividades Administrativas SEMUSA 15% RP

Unidade Orçamentária: 10.122.0013.2059.0000

Programação: 2059

Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00

Ficha: 258 (Consumo)

5.IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

Nome: Maria Cecília Simões Silva

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

( ) Gestor/Fiscal de Contrato

(X) Gestor Contrato

( ) responsável pela fiscalização

Nome: Alessandra de Almeida Medeiros

Cargo: Diretor de Farmácia Básica Municipal

( ) Gestor/Fiscal de Contrato

( ) Gestor Contrato

(X) responsável pela fiscalização

Encaminhe-se ao Setor de Compras para providências.

Presidente Médici/RO, 13 de Maio de 2024

Documento assinado eletronicamente por **MARIA CECILIA SIMOES SILVA**, **SEC. MUN. DE SAÚDE E GESTOR DO FUNDO**, em 13/05/2024 às 13:41, horário de Presidente Médici/RO, com fulcro no art. 18 do Decreto nº 230 de 26/11/2019.

Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA DE ALMEIDA MEDEIROS**, **FARMACEUTICA**, em 13/05/2024 às 14:01, horário de Presidente Médici/RO, com fulcro no art. 18 do Decreto nº 230 de 26/11/2019.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site transparencia.presidentemedici.ro.gov.br, informando o ID **439850** e o código verificador **7B817482**.

Referência: Processo nº 1-778/2024.

Docto ID: 439850 v1