



FUNDO DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA nº 41 - LEI 14.133/21

Execução

1. ÁREA REQUISITANTE DA DEMANDA		Emissão: 08/05/2025
Área Requisitante (Órgão / Unidade Orcamentária)	41000 - SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO / 41062 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Responsável pela Demanda	MARIA DAS GRACAS RESENDE CONEGUNDES BARBOSA	
Matrícula / CPF	505076 / 518.108.755-87	
Email	GRACACONEGUNDESBARB@GMAIL.COM	
Telefone		

OBJETO

REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS, PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE, PARA ATENDER AS DEMANDAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;

Destinação:

Material de consumo.

Forma de Contratação Sugerida:

Pregão (especificar se Pregão próprio ou como participe em Pregão de outro Órgão, com o uso do SRP)

3. JUSTIFICATIVA E RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS

ESSA AQUISIÇÃO É DE SUMA IMPORTÂNCIA, POIS O QUANTITATIVO DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE MEDICAÇÃO, JUSTIFICA A NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS, VISTO QUE ESTES SÃO NECESSÁRIOS PARA ATENDER A POPULAÇÃO E PROPORCIONAR UM SERVIÇO DE QUALIDADE E HUMANIZADO.

PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL (PCA) DO EXERCÍCIO

Como dispõe o art. 12, inciso VII da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, a demanda descrita neste DFD deve ser instrumento de formalização do PCA para contratações públicas do exercício de 2025.

5. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

Item	Descrição	Unidade de Fornecimento	Quantidade
19385	Nome: Aripiprazol 10 mg Especificação: Aripiprazol comprimidos 10 mg	UND	10.000.0000
23260	Nome: ARIPIPAZOL 20 MG COMPRIMIDO Especificação: ARIPIPAZOL 20 MG (COMPRIMIDO)	UND	10.000.0000
61	Nome: ATOMOXETINA 40 MG CÁPSULA Especificação: ATOMOXETINA 40 MG CÁPSULA	UND	3.000.0000
	Nome: Duloxetina 30 mg Especificação: Duloxetina 30 mg	UND	6.000.0000
	Nome: Duloxetina 60 mg Especificação: Duloxetina 60 mg	UND	6.000.0000
	Nome: OXCARBAZEPINA 6 SUS 100ML Especificação: OXCARBAZEPINA 6 SUS 100ML	UND	5.000.0000

[Handwritten signatures and initials]

19402	Nome: Oxcarbazepina suspensão 60 mg/ml Especificação: Oxcarbazepina suspensão 60 mg/ml	FRC	480,0000
19403	Nome: Pregabalina 150 mg. Especificação: Pregabalina 150 mg	UND	30.000,0000
23262	Nome: PREGABALINA 75 MG CÁPSULA Especificação: PREGABALINA 75 MG CÁPSULA	UND	30.000,0000
2645	Nome: RISPERIDONA 1MG* Especificação: RISPERIDONA 1MG*	CP	80.000,0000
19366	Nome: RISPERIDONA 2 MG. Especificação: RISPERIDONA 2MG	UND	50.000,0000
747	Nome: RISPERIDONA, DOSAGEM: 1 MG/ML, USO: SOLUÇÃO ORAL, COM PIPETA DOSADORA. FRASCO 30ML Especificação: RISPERIDONA, DOSAGEM: 1 MG/ML, USO: SOLUÇÃO ORAL, COM PIPETA DOSADORA. FRASCO 30ML	FRC	50.000,0000
20680	Nome: TRAMADOL 100 MG 10 CAPS (A2)** Especificação: TRAMADOL 100 MG 10 CAPS (A2)**	UND	5.000,0000
10040	Nome: TRAMADOL 50 MG 10 COMP Especificação: TRAMADOL 50 MG 10 COMP	CAP	5.000,0000
23264	Nome: VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO Especificação: VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	UND	2.000,0000

6. CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

Programa de Trabalho	1048 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
Ação Orçamentária	8508 - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA
Natureza de Despesa	33903200 - MATERIAL,BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
SubElemento de Despesa	33903202 - MEDICAMENTOS E MATERIAIS CORRELATOS À SAÚDE
Fonte de Recurso	15001002 - IDENTIFICAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
Estimativa preliminar do valor de contratação (Conforme o PCA)	R\$ 1.280.884,4000

7. Informações Complementares

Indicação da data pretendida para a conclusão do Contrato.	26/06/2025
Grau de Prioridade da Despesa*	Alta

Legenda: * De acordo com a metodologia estabelecida pelo órgão ou pela entidade contratante.

8. IDENTIFICAÇÃO DOS INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO E FISCALIZAÇÃO

CPF	Nome	Email	Designação	Início
	Cargo	Telefone	Qualificação	Fim

Declaro que os servidores indicados, foram comunicados e estão cientes de suas atribuições. Submeto o Documento de Formalização da Demanda para avaliação.

Rafaela Maia dos Anjos

Diretor do Departamento Responsável pelo Planejamento do Órgão Requisitante

9. DECISÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE

1. Aprovo a continuidade do procedimento destinado à contratação em tela, considerando sua aderência aos objetivos estratégicos, bem como às necessidades da área requisitante.
2. Encaminhe-se à Coordenação-Geral de Licitações e Contratos responsável pelos certames paraprovidências necessárias.

Adriana Menezes de Souza
Secretária Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
Nossa Senhora de Socorro/SE
Responsável

1)