



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ERVAL VELHO

RUA NEREU RAMOS, Nº 204, CENTRO, ERVAL VELHO, SC, CEP 89613-000

FONE: (49) 3542-1222 - e-mail: saude@ervalvelho.sc.gov.br

CNPJ nº 10.490.261/0001-90

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. SETOR REQUISITANTE:

Fundo Municipal de Saúde de Erval Velho.

2. RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA:

Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

Nome: Silvano Rodrigo Pratto

E-mail: saude@ervalvelho.sc.gov.br

3. OBJETO

O objeto deste documento de formalização de demanda é a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ERVAL VELHO.**

4. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO:

A aquisição de medicamentos pelo Fundo Municipal de Saúde é essencial para garantir o atendimento contínuo e integral à população, assegurando o acesso aos medicamentos para a prevenção e controle de doenças. Esses insumos são fundamentais para o funcionamento dos serviços de saúde e para a efetividade das políticas públicas no âmbito municipal.

5. FORMULÁRIO DE PESQUISA DE PREÇOS

a) Período de realização da Pesquisa:

Abril de 2026.

b) Metodologia Aplicada:

O valor de referência foi aferido por meio de

Média

Mediana

Menor Preço (

) Outra:

c) Fontes de Pesquisa:

Foi realizada a pesquisa de preços utilizando os seguintes parâmetros, observado o Decreto que estabelece critérios para formação do valor das contratações públicas pela Lei Federal nº 14.133/2021, no âmbito do município de Erval Velho/SC:

I. **Portal Nacional de Contratações Públicas**

(https://pncp.gov.br/app/editaisq=&&status=recebendo_proposta&pagina=1) II.

Painel de Preços (<http://paineldeprecos.planejamento.gov.br>);

- (X) III. **Contratações similares de outros entes públicos**, em execução ou concluídos nos **180 dias** anteriores à data da pesquisa de preços. *Ex. Termos de Homologações, Contratos;*
- () IV. **Pesquisa** publicada em mídia especializada, **sítios eletrônicos** especializados ou de domínio amplo, *desde que contenha a data e hora de acesso;*
- (X) V. **Pesquisa com os fornecedores (orçamentos)**, desde que as datas das pesquisas não se diferenciem em mais de **6 meses**.
- () VI. **Pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas**, desde que a data das notas fiscais esteja no período de até 1 ano anterior à data de divulgação do edital.

d) Análise da Pesquisa:

Após análise detalhada dos preços obtidos, em vista o objeto, eliminadas as discrepâncias, tendo sido priorizado o inciso V como fonte de consulta, resultando no valor apresentado a seguir, o qual se mostra compatível com a nossa realidade, conforme detalhado abaixo:

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Máximo Unitário	Valor Máximo Total
1	Glyxambi 25mg+5mg com 30cp	caixa	400	R\$ 354,37	R\$ 141.748,00
2	Alenia 12/400mcg com 60cp	caixa	400	R\$ 136,37	R\$ 54.548,00
3	Bemove 30cp	caixa	400	R\$ 202,53	R\$ 81.012,00
4	Zanidip 10mg 30cp	caixa	400	R\$ 116,90	R\$ 46.760,00
5	Seebri 50mcg 30cp	caixa	400	R\$ 253,63	R\$ 101.452,00
6	Rivaroxabana 2,5mg com 30cp	caixa	400	R\$ 115,66	R\$ 46.264,00
7	Clenil A flaconetes c/10	caixa	400	R\$ 77,36	R\$ 30.944,00
8	Glifage XR 850mg 30cp	caixa	400	R\$ 33,73	R\$ 13.492,00
9	Galvus 50mg 56cp	caixa	400	R\$ 181,32	R\$ 72.528,00
10	Coglive 24mg 30cp	caixa	400	R\$ 160,30	R\$ 64.120,00
11	Depakene 250mg/5ml	unidade	400	R\$ 24,72	R\$ 9.888,00
12	Nustendi 180/10mg 30cp	caixa	400	R\$ 200,73	R\$ 80.292,00
13	Hyabak 10ml	unidade	400	R\$ 74,13	R\$ 29.652,00
14	Vanisto 62,5mcg 30cp	caixa	400	R\$ 176,98	R\$ 70.792,00
Valor Máximo Total R\$					843.492,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ERVAL VELHO

RUA NEREU RAMOS, Nº 204, CENTRO, ERVAL VELHO, SC, CEP 89613-000
FONE: (49) 3542-1222 - e-mail: saúde@ervalvelho.sc.gov.br
CNPJ nº 10.490.261/0001-90

6. GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA

Alto.

7. PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO

Os medicamentos deverão ser entregues no prazo máximo de 15 (**quinze**) dias após o recebimento da Solicitação de Fornecimento.

8. LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO

Os medicamentos deverão ser entregues no Fundo Municipal de Saúde de Erval Velho, localizado na Rua Nereu Ramos, s/nº, Centro, nesta cidade de Erval Velho/SC, CEP 89.613-000.

9. VINCULADO OU DEPENDENTE DA CONTRATAÇÃO DE OUTRO DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

() Sim - Informar DFD

(X) Não

10. UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:

Nakita Ramos Polatti – Farmaceutica do Município de Erval Velho

11. INDICAÇÃO DO FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR QUE FARÁ A LIQUIDAÇÃO DA DESPESA

Nakita Ramos Polatti – Farmaceutica do Município de Erval Velho

12. OUTROS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO

Não há.

13. ANEXOS

A documentação comprobatória que compõe a pesquisa de preços, segue anexa a este relatório.

Em conformidade a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

Erval Velho/SC, 17 de abril de 2026.

SILVANO RODRIGO PRATTO
GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ERVAL VELHO/SC