

**REQUISIÇÃO DE COMPRA 797/2026****INFORMAÇÕES GERAIS DA REQUISIÇÃO**

Nº DO PROCESSO SEI DE CUMPRIMENTO	TIPO DE PEDIDO	DATA DA DECISÃO	DATA FINAL
3700001022.004080/2026-80	INICIAL	02/06/2026	02/06/2027

ÁREA DE COMPRAS

E-FISCO	PRODUTO (DESCRIÇÃO)	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE	MARCA
572574 - 7	MEDICAMENTO PARA DEMANDA JUDICIAL - NOME COMERCIAL LONSURF, PRINCÍPIO ATIVO TRIFLURIDINA + CLORIDRATO DE TIPIRACILA, CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 20 MG + 9,420 MG RESPECTIVAMENTE, FORMA FARMACÊUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO, VIA DE ADMINISTRAÇÃO ORAL (cloridrato de tipiracila 9,420mg Correspondente a 8,19mg de tipiracila)	1990 - UNIDADE - COMPRIMIDO REVESTIDO	360	LONSURF 20mg+8,19mg Comprimido Revestido.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Conforme Informação do NAJ/GTJ, em FICHA CARACTERIZAÇÃO do PACIENTE, Pois a MARCA está Discriminada na DECISÃO, sendo Medicamento Solicitado é MARCA LONSURF, Princípio Ativo Trifluridina + Cloridrato de Tipiracila, Concentração/Dosagem 20mg + 9,420mg Respectivamente, Forma Farmacêutica Comprimido Revestido, Via de Administração Oral (cloridrato de tipiracila 9,420mg Correspondente a 8,19mg de tipiracila), Fabricado pelo Laboratório SERVIER DO BRASIL LTDA // O Paciente vai Fazer Uso do Medicamento, Sendo 60 (Sessenta) Comprimidos // MÊS, Conforme Informado Decisão Judicial /Ficha, pelo NAJ / GTJ.

Apresentação - Caixa com 20//60 (Vinte//Sessenta) Comprimidos Revestidos.

SEI COMPRA Nº. 2300002344.000632/2026-23.

OBS.O atraso pode provocar impacto negativo nos níveis de suprimentos do produto em nosso estoque e, por conseguinte, interrupção ou atraso na cadeia de abastecimento. De forma geral, a morosidade na aquisição dos produtos gera perda por validade devido a ocorrência de óbito, mudança de tratamento e dificuldade de contato com os pacientes.

MEMÓRIA DE CÁLCULO PARA A DEMANDA:

A quantidade solicitada para compra foi realizada com base no consumo médio mensal (CMM) de todos pacientes x o período de consumo, conforme tabela explicativa abaixo:

CMM (A)	PERÍODO DE CONSUMO (B)	QUANTIDADE SOLICITADA PARA COMPRA (C)	CÁLCULO
Consumo Médio			

Consumo Médio Mensal (quantidade)	Tempo (mês)	Necessidade de compra	A*B=C
ÁREA DA FARMÁCIA			
TOTAL DE PACIENTE(S) ATENDIDO(S) POR ESTA DEMANDA		PERÍODO DE CONSUMO (MÊS)	
01(Um) Paciente		06	
Nº AÇÃO JUDICIAL		CONSUMO MÉDIO MENSAL	
0043498-07.2026.8.17.2001		60	
NECESSIDADE CARACTERIZADA			
1 - A aquisição atenderá paciente(s) contemplado(s) por ação judicial, por um período de 06 Meses // 180 Dias; 2 - Não foram anexados ao processo documentos contendo dados sensíveis do(s) paciente(s), em atendimento a Lei Geral de Proteção de Dados LGPD Lei 13.709 de 2018. 3 - O atraso no fornecimento do produto pode provocar impacto nos níveis do estoque da cadeia de abastecimento.			



Documento assinado eletronicamente por **Maurício Rodrigues dos Santos**, em 04/06/2026, às 11:50, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **André Filipe das Chagas Pessoa**, em 11/06/2026, às 08:20, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **87778765** e o código CRC **D7FE5C34**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 209, - Bairro Santo Amaro, Recife/PE - CEP 50040-190,
Telefone: