

FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE COMPRA DE MATERIAIS

Gerência Demandante: Núcleo de Apoio à Farmácia-NAFA

Área Solicitante: Planejamento Farmacêutico

Nome do Solicitante: Islena Duarte

E-mail: islene.santos@irh.pe.gov.br

Número SEI do Pedido: 0030308152.000042/2025-06

Data: 30/01/2025

☒ **Material de consumo (medicamentos e insumos hospitalares)**

☐ **Material permanente (bem móvel que pelo uso tem durabilidade superior a 02 (dois) anos e fará parte do acervo patrimonial do HSE).**

☐ **Outros:**

TIPO: ☐ **Abastecimento/Estoque**

☒ **Situação Emergencial**

Justificativa: Devido aos estoques estarem críticos ou zerados e se tratarem de importantes medicamentos essenciais para a manutenção das atividades assistenciais no HSE, solicitamos providências quanto às suas aquisições. Esta solicitação se justifica em virtude da realização de procedimentos e pelo fato de o quantitativo total estimado de cada medicamento solicitado ter sido calculado com base no histórico de consumo médio do ano 2024 ou de anos anteriores, registrado no sistema LAVITE, considerando os meses de saída nos últimos **12 meses**, conforme relatório em anexo.

Objetivo: Prover as condições de atender as demandas do HSE.

Exigências: Entregar os medicamentos com prazo de validade mínima de 18 (dezoito) meses, a partir da data de emissão da nota fiscal de entrega; Os Medicamentos deverão ser entregues em embalagem original, lacrados e em perfeito estado para uso; Para as formas farmacêuticas sólidas orais, comprimidos e cápsulas, deverão ser apresentados embalados em blister e contendo identificação, número de lote e validade; Os medicamentos que devam ser mantidos sob refrigeração deverão ter sua manutenção de temperatura preconizado pelo fabricante na especificação do produto.

Item	CATMAT	Cód. E-Fisco	Especificação do material ou serviço	Und.	Qtde.
01	278646	308055-2	ACIDO AMINOCAPROICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA	FRASCO AMPOLA 20ML	800
02	327566	325064-4	ACIDO TRANEXAMICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA	AMPOLA 5ML	2.200

03	Similar - 276839	311633-6	AGUA PARA INJECAO - FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	AMPOLA 10ML	150.950
04	269941	395094-8	ALCOOL ETILICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 70%,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA	FRASCO 1.000 ML	9.770
05	269941	320609 - 2	ALCOOL ETILICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 70% P/P,FORMA FARMACEUTICA GEL,FORMA DE APRESENTACAO BOLSA,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA	BOLSA 1.000ML	680
06	276097	306816-1	BICARBONATO DE SODIO - CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 100MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTAÇÃO AMPOLA, VIA DE ADMINISTRAÇÃO PARENTERAL	AMPOLA 10ML	600
07	268222	306821-8	BICARBONATO DE SODIO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 8,4%,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	FS 250 ML	360
08	268225	314030-0	CARBONATO DE CALCIO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	COMPRIMIDO	1.200
09	382563	311642-5	CLORETO DE SODIO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 100 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	AMPOLA 10ML	3.230
10	267574	311644-1	CLORETO DE SODIO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 200 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	AMPOLA 10ML	2.400

11	444050	324328 - 1	CLOREXIDINA, DIGLICONATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,12%,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA	FRASCO 250ML	2.600
12	270495	306992- 3	COLAGENASE+CLORANFENICOL- CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 06UI/G+0,01G/G RESPECTIVAMENTE, FORMA FARMACEUTICA POMADA, FORMA DE APRESENTAÇÃO BISNAGA, VIA DE ADMINISTRAÇÃO TOPICA	BISNAGA 30G	780
13	Similar - 448982	314909- 9	ENOXAPARINA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO SERINGA PREENCHIDA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	SERINGA 0,200 MILILITRO	1.560
14	Similar - 448982	307609- 1	ENOXAPARINA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 80 MG,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO SERINGA PREENCHIDA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	SERINGA 0,800 MILILITRO	960
15	436085	328126- 4	ERITROPOIETINA HUMANA RECOMBINANTE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 4000 UI,FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCOAMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERA	FRASCO- AMPOLA	1.800
16	449016	344609- 3	ERITROPOIETINA HUMANA RECOMBINANTE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 40.000 UI/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO SERINGA PREENCHIDA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	SERINGA PREENCHIDA 1ML	300
17	Similar - 267541	311695- 6	GLICOSE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	AMPOLA 10ML	85.050

18	272796	308102-8	HEPARINA SODICA - CONCENTRAÇÃO/DOSAGEM 5000 UI/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTAÇÃO FRASCO-AMPOLA, VIA DE ADMINISTRAÇÃO PARENTERAL	FRASCO/ AMPOLA 5ML	1.800
19	412965	342609-2	SIMETICONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 75 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA EMULSAO ORAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	FRASCO 15 ML	7.300
20	268075	318350-5	SULFATO DE MAGNESIO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA	AMPOLA 10ML	910

Local da entrega:	() Almojarifado (X) Farmácia
Responsável pelo acompanhamento do processo (com e-mail e ramal)	NOME: Islena Duarte (Farmacêutica de Planejamento) SETOR: Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF EMAIL: islene.santos@irh.pe.gov.br RAMAL: 3183-4546

Islena Duarte
CRF-PE 3909
Farmacêutica de Planejamento
NAFA - Núcleo de Farmácia



Documento assinado eletronicamente por **ISLENA NATHALY S DUARTE G DOS SANTOS**, em 31/01/2025, às 09:01, 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 **62053452** e o código CRC **D1B6AAD0**.

**INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE E BEM-ESTAR DOS SERVIDORES DO
ESTADO DE PERNAMBUCO**

Av. Cons. Rosa e Silva, 36, - Bairro Aflitos, Recife/PE - CEP 52020-220, Telefone: