



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Coordenadoria Regional de Saúde Centro Oeste

Rua Doutor Virgílio de Carvalho Pinto, 519, - Bairro Pinheiros - São Paulo/SP - CEP 05415-030

Telefone: 11 30712669/30784940

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE MATERIAL

Processo nº 6018.2026/0111276-1

Órgão interessado: Secretaria Municipal de Saúde

Unidade interessada: Coordenadoria Regional de Saúde Centro Oeste

Unidade requisitante:	SMS/Gabinete/Assessoria Técnica
Servidor responsável pela requisição:	Bárbara Gois Santana - RF: 829.913-7
Telefone:	11 5128-1509
E-mail:	barbarasantana@prefeitura.sp.gov.br

1. OBJETO

☒ Material de Consumo	☐ Material Permanente
---	--

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

Aquisição de insumos para implantação de geoterapia nos serviços de saúde da CRS-Oeste em 2026. A previsão de atendimento contempla, na primeira etapa de implantação, **50 pacientes**.
Materiais não constam da lista de produtos do GSS.
A geoterapia uma prática terapêutica que utiliza elementos da terra para promover a saúde e o bem-estar, estes elementos possuem propriedades curativas relacionadas a dor e podem ajudar a equilibrar o corpo e a mente.
É uma terapia complementar e é frequentemente utilizada em conjunto com outras formas de tratamento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, como a aromaterapia, a fitoterapia e a acupuntura. Proporciona o alívio de dores musculares e articulares, melhora da circulação sanguínea, fortalecimento do sistema imunológico e a promoção do equilíbrio emocional.

3. ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA ADESAO?

Item 1	(X) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 2	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 3	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 4	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 5	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 6	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 7	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 8	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 9	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	
Item 10	(_) Não	(_) Sim	Qual o Nº?	

4. **ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO MATERIAL**

Item 1	Argila verde medicinal: 250 KG em potes de 250 g ou 500g - CATMAT: 615171 A argila <i>montmorilonita</i> destinada a uso medicinal deverá apresentar as seguintes especificações: • Embalagem e armazenamento: fornecida em embalagens originais do fabricante, acondicionada em potes devidamente lacrados, com conteúdo de 250 g ou 500g, pois facilitam o controle do consumo nas unidades de saúde . • Registro na ANVISA: O produto deverá atender à legislação sanitária vigente aplicável à sua categoria, devendo o fornecedor apresentar documentação comprobatória de sua regularização junto aos órgãos competentes, quando exigível. • Rótulo: A embalagem deverá conter, as seguintes informações: ◦ Nome do produto; ◦ Composição; ◦ Peso líquido; ◦ Número do lote; ◦ Data de fabricação; ◦ Prazo de validade; ◦ Identificação do fabricante; ◦ Condições de armazenamento; ◦ Demais informações exigidas pela legislação sanitária aplicável.	Código SUPRI:	
---------------	---	----------------------	--

	- Quando disponíveis na ficha técnica do fabricante, deverão ser informadas as características mineralógicas e a presença de oligoelementos. Responsável técnico:O fabricante deverá possuir responsável técnico legalmente habilitado, conforme exigência da regulamentação aplicável ao produto. Selos e certificações:O fornecedor poderá apresentar certificações, selos de qualidade ou documentos equivalentes que demonstrem a conformidade e a qualidade do produto. - Quando disponíveis na ficha técnica do fabricante, deverão ser informadas as características mineralógicas e a presença de oligoelementos. Esses dados são fundamentais para assegurar a conformidade e qualidade do produto.		
Item 2		Código SUPRI:	
Item 3		Código SUPRI:	
Item 4		Código SUPRI:	
Item 5		Código SUPRI:	
Item 6		Código SUPRI:	
Item 7		Código SUPRI:	
Item 8		Código SUPRI:	
Item 9		Código SUPRI:	
Item 10		Código SUPRI:	

5. QUANTIDADE REQUISITADA

	Quantidade	Unidade de medida	Embalagem	Capacidade da Embalagem
Item 1	250 KG em potes de 250 g ou 500g	KG	pote plástico com tampa rosqueável de 250 g ou 500g	
Item 2				
Item 3				
Item 4				
Item 5				
Item 6				
Item 7				
Item 8				
Item 9				
Item 10				

6. AMOSTRA

	É necessário enviar amostra?	Prazo para entrega da amostra	Prazo para unidade requisitante testar amostra	Agendar entrega pelo telefone	Contato
Item 1	Não				
Item 2					
Item 3					
Item 4					
Item 5					
Item 6					
Item 7					
Item 8					
Item 9					
Item 10					

7. PROGRAMAÇÃO DE ENTREGA DO MATERIAL

	Número de Parcelas	Em um mesmo endereço ou diversos?	Endereços	Telefones	E-mail
Item 1	1	O MESMO	RUA SUMIDOURO, 706 - CEP: 05428-010 - PINHEIROS - SÃO PAULO/SP	(11) 5239-0170	smsalmoxarifadocrsoe@prefeit
Item 2					
Item 3					
Item 4					
Item 5					
Item 6					
Item 7					
Item 8					
Item 9					
Item 10					

8. INFORMAÇÕES SOBRE O CONSUMO

	Estoque atual:	Consumo médio mensal:	Previsão de Consumo anual:
Item 1	ZERADO	SEM PARÂMETROS - NÃO HOUE COMPRA	250 KG
Item 2			
Item 3			
Item 4			
Item 5			
Item 6			
Item 7			
Item 8			
Item 9			
Item 10			

9. INFORMAÇÕES DA ÚLTIMA AQUISIÇÃO

	Data da última aquisição	Preço unitário	Quantidade	Fornecedor
Item 1				
Item 2				
Item 3				
Item 4				
Item 5				
Item 6				
Item 7				
Item 8				
Item 9				
Item 10				

10. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Nome:			
Telefone:		RF:	
E-mail		Unidade:	

Nome Fiscal:	Bárbara Gois Santana - RF: 829.913-7		
Cargo do Servidor:	Auxiliar de Enfermagem		
Telefone:		RF:	829.913-7
E-mail	barbarasantana@prefeitura.sp.gov.br	Unidade:	

Nome Suplente:	Patricia Pereira De Salve		
Cargo do Servidor:	Analista de Saúde - Enfermagem		
Telefone Suplente:		RF Suplente:	59783350 2
E-mail Suplente	patriciapsalve@prefeitura.sp.gov.br	Unidade Suplente:	

11. TITULAR DA UNIDADE REQUISITANTE

Nome:	Regiane de Santana Piva		
E-mail	regianepiva@prefeitura.sp.gov.br	Telefone:	11 3073 1347

12. OBSERVAÇÕES

Validade mínima de 24 meses a partir da data de entrega.
Os produtos deverão atender à Lei 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor

13. ENCAMINHAMENTO

--



Barbara Gois Santana
Assessor(a)
Em 10/09/2026, às 11:36.



Patrícia Pereira de Salve
Assessor(a) III
Em 10/09/2026, às 12:09.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **164715220** e o código CRC **F964F5A8**.