

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Órgão:
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO SUL
Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto):
Secretaria Municipal de Saúde
Responsável pela Demanda:
Karla Viviane Pereira da Silva

1 – Justificativa da necessidade da compra do material.
<u>Objeto:</u> Registro de Preços, visando futuras e eventuais aquisições de medicamentos, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde.
<u>Justificativa:</u> Os medicamentos deverão ser adquiridos, conforme necessidades da Secretaria de Saúde, visando atender as demandas das Unidades de Saúde, Hospital Municipal e do Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), em atendimentos aos usuários do SUS, garantindo assistência à população do município de Chapadão do Sul. Os itens a serem adquiridos são imprescindíveis para subsidiar as ações de prevenção e tratamento por meio das Unidades e dispensação à população através das farmácias municipais. Garantindo, desta forma, assistência farmacêutica com medicamentos básicos e de urgência para manutenção dos tratamentos em todas as Unidades de Saúde, atendendo, desta forma, ao interesse público. O processo também visa adquirir os itens fracassados/desertos no P.E. nº 0285/2023, Proc. Adm. 720/2023.
2 – Quantidade de materiais a ser adquirida. Para um período de 12 meses.
3 – Previsão de data em que deve ser <u>iniciado</u> o fornecimento. <i>Abril/2024, podendo sofrer alterações.</i>
4 – Indicação do responsável pela fiscalização. Fiscal da Secretaria de Saúde – Gabriella Borgmann Poleis Silva – matrícula 4773 Fiscal substituta - Mayara Aramburú Pinto – matrícula 5525
5 - Indicação do responsável pela gestão do Contrato/Ata Gestor do Contrato/Ata - Nayara Locatelli Batista – matrícula 3214 Gestor Substituto – Edilaine Lemes da Silva – matrícula 1368
Karla Viviane Pereira da Silva Demandante
Chapadão do Sul/MS, 18 de março de 2024. Alexandro Moura Araujo Responsáveis pela Formalização da Demanda



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D264-2208-6466-31AB

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ALEXANDRO MOURA ARAUJO (CPF 046.XXX.XXX-47) em 18/03/2024 09:14:28 (GMT-04:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ GABRIELLA BORGMANN POLEIS SILVA (CPF 949.XXX.XXX-91) em 18/03/2024 09:17:01 (GMT-04:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ KARLA VIVIANE PEREIRA DA SILVA (CPF 017.XXX.XXX-78) em 18/03/2024 09:36:39 (GMT-04:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ MAYARA ARAMBURÚ PINTO (CPF 025.XXX.XXX-00) em 18/03/2024 09:38:40 (GMT-04:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ NAYARA CAROLINE LOCATELLI BATISTA (CPF 019.XXX.XXX-76) em 18/03/2024 09:43:38 (GMT-04:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ EDILAINE LEMES DA SILVA (CPF 991.XXX.XXX-00) em 19/03/2024 07:54:48 (GMT-04:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://chapadaodosul.1doc.com.br/verificacao/D264-2208-6466-31AB>