



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE CARMELO

CNPJ: 17.490.085/0001-36

Secretaria Municipal de Saúde

Farmácia de Todos

Ofício nº 255/2025

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

Monte Carmelo, 15 de Julho de 2025.

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE CARMELO	
Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): FARMÁCIA DE TODOS - UNIDADE INTEGRADA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Responsável pela Demanda: RENATA TORRES CAMPOS	
E-mail: farmaciamecmunicipal@yahoo.com.br	Telefone: (34) 3819-1257

OBJETIVO

Fornecimento dos medicamentos WHEY 3W, para atender exclusivamente paciente do mês de Julho/2025.

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A presente solicitação justifica-se em face da necessidade de atender paciente referente ao mês de JULHO/25 para o paciente R.P.C, residente na Av: da Saudade, 380, Vila Dourada (PRESÍDIO) a quantidade de 1 POTE WHEY 3W.

DESCRIÇÕES E QUANTIDADES

O quantitativo previsto para aquisição do respectivo material, foi fundamentado no consumo mensal informado pela paciente com apresentação de prescrição médica.

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	FORMA	QUANTIDADE
1	WHEY 3W	MENSAL	1 POTE

Prazo de Entrega/ Execução: 05 dias úteis

Local da Entrega/Execução: RUA UM, 14, BAIRRO CARMO

Prazo para pagamento: MENSAL

PROTOCOLADO

ASS: _____

DATA: ____/____/____

Atenciosamente,



Renata Torres Campos
Matrícula 439325
Coordenadora/Farmacêutica Responsável
Elaboração do Estudo Técnico Preliminar



Naessa Correa Silva Marques
Matrícula 441505
Farmacêutica Responsável
Fiscal de Contrato

gov.br

Documento assinado digitalmente
PAULO RODRIGUES ROCHA
Data: 15/07/2025 09:58:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Paulo Rodrigues Rocha
Secretária Municipal de Saúde
Gestor de Contrato