



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE CARMELO

CNPJ: 17.490.085/0001-36

Secretaria Municipal de Saúde

Farmácia de Todos

Ofício nº 038/2026

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

Monte Carmelo, 23 de Fevereiro de 2026.

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: farmaciamicomunicipal@montecarmelo.mg.gov.br	Telefone: (34) 3842-5880

OBJETIVO

Fornecimento do suplemento CALDÊ MAX, METOTREXATO (MANIPULADO) para atender exclusivamente pacientes de processo judicial do mês de Março/2026.

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A presente solicitação justifica-se em face da necessidade de atender há ordens judiciais referentes ao mês de MARÇO/26.

Para a paciente V.B.C., residente na Rua Lambari, 43, Aeroporto, a quantidade de 60 CP CALDÊ MAX, 12 CP METOTREXATO 15 MG (MANIPULADO – CÁPSULA INCOLOR) atendendo ao pedido de cumprimento de ordem judicial em favor do paciente.

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	CALDÊ MAX	MENSAL	60 CP
2	METOTREXATO 15 MG (MANIPULADO – CÁPSULA	TRIMESTRAL	12 CP

INCOLOR)

Prazo de Entrega/ Execução: 05 dias úteis

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

Prazo para pagamento: MENSAL

Atenciosamente,

Renata Torres Campos
Matrícula 439325
Coordenadora/Farmacêutica Responsável
Fiscal de Contrato

Paulo Rodrigues Rocha
Secretária Municipal de Saúde
Gestor de Contrato

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	FORMA	QUANTIDADE
1	CÁPSULA AZUL	MENSAL	05 UN.
2	METFORMINA 850 MG CÁPSULA	TRIMESTRAL	12 UN.