



1.DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 001/2026

Órgão: Prefeitura Municipal de São Gotardo/MG

Sector Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela Demanda:Fármacia
Hospitalar(Daniela Oliveira Mesquita Ribeiro)

E-mail: farmaciahospitalarsg@saogotardo.mg.gov.br

Endereço: Av. Rio Branco, nº 147

1. OBJETO:

1.1. SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÃO DO COLÍRIO NITRATO DE PRATA 1% e COLÍRIO FENILEFRINA 10%

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1- Faz-se a necessário a aquisição da medicação Colírio Nitrato de Prata 1% e colírio fenilefrina 10% é de extrema importância e necessidade para o desenvolvimento do serviço de saúde, A aquisição desse Colírio NITRATO DE PRATA 1% se faz necessário devido ser usados em todo RN que nasce no Hospital Municipal para evitar conjuntivite. E o colírio FENILEFRINA 10% é usado para a realização do teste do olho, Tendo em vista a extrema importância do mesmo para prestar um serviço na saúde de qualidade. Portanto considera-se a necessidade do atendimento e assistência a população que faz uso do sistema respeitando os direitos preconizados nas diretrizes do SUS, para poder atender as demandas no município, para que assim possam proporcionar melhorias dos trabalhos no atendimento e da qualidade dos serviços prestados aos seus usuários, sendo que a falta do mesmo poderá acarretar danos a população usuária, causando transtornos irreversíveis ao Município de São Gotardo.

2.2-Justifica – se que os preços estão dentro dos praticados em mercado, considerado como referência para tomada de decisões do julgamento dos orçamentos apresentados, e a aquisição dos colírios , encontra-se regulamentada na modalidade dispensada em razão do valor, nos termos do disposto nos incisos I e II do art. 75 da lei federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito do município de São Gotardo - Minas Gerais.Devido ser medicamentos manipulados ,a fatura será de serviço.

2.3-Diante da necessidade pode-se demonstrar que a escolha do fornecedor é por ser empresa idônea, apresentar menor preço preenchendo os requisitos necessários para a aquisição do objeto, sendo que o preço é compatível com o praticado no mercado, possui habilitação, atende às necessidades da administração, e possui vasta experiência, competência e qualidade considerando que já forneceu outras vezes a esse Município.

3. DESCRIÇÕES E QUANTIDADES

CODIGO	QUANT	DESCRIÇÃO
	20 FR	COLÍRIO NITRATO DE PRATA 1%
	20FR	COLÍRIO FENILEFRINA 10%

4. OBSERVAÇÕES GERAIS



4.1. Prazo de Entrega/ Execução: O prazo de entrega é de até no máximo 10 dias corridos, contados da data de emissão da Ordem de Compras, que será emitida pela SECRETARIA REQUISITANTE .

4.2. Local e horário da Entrega/Execução: Entrega será no Hospital Municipal, e o recebimento será designado pelo servidor responsável pelo setor, .

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: Farmácia hospitalar(Hospital Municipal) através de Daniela.

4.4. Prazo para pagamento: : O pagamento será efetuado em até 30 dias, após a entrega e o protocolo da nota fiscal devidamente quitada.

4.5. Dotação e Fonte de Recursos Orçamentários:

Ficha:821 Fonte:600 Conta:575838637-1

5. PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO:

5.1. Diante da demanda que urge análise, solicitamos que a tramitação deste instrumento, bem como a sua eventual contratação seja realizada em prioridade de tramitação / contratação de nível: Considerando que o Município não possui contratos firmados para aquisição do objeto citado, sendo de prioridade Alta.

6. DEMANDA A AUTORIZAÇÃO:

6.1. Submeto esta demanda para análise e deliberação, visando sua inclusão na demanda do exercício 2025, sendo que diante da conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

São Gotardo/MG, 04 de Fevereiro 2026

Daniela Oliveira Mesquita Ribeiro
Coordenadora Farmácia Hospitalar

7. ANÁLISE E CONCLUSÃO PELA AUTORIDADE COMPETENTE

7.1. Registro que a demanda foi incluída para ANÁLISE e será prontamente organizada e complementada na elaboração das futuras contratações do exercício 2025.

São Gotardo/MG, 04 Fevereiro de 2026

Débora Thaís Silva Alves Araújo
Secretária Municipal de Saúde



8. OBSERVAÇÕES: