



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA Nº 45/2024

INTRODUÇÃO

De acordo com o inciso IV do art. 2º do Decreto Municipal nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022, o Documento de Formalização de Demanda (DFD) é o documento que fundamenta o plano de contratações anual, em que a área requisitante evidencia e detalha a necessidade da contratação pretendida. Adicionalmente, o art. 8º do Decreto Municipal nº 10.947, de 2022 e § 1º do art. 10 da Instrução Normativa SGD/ME nº 94, de 23 de dezembro de 2022, especificam as informações mínimas requeridas ao preenchimento do DFD, as quais serão detalhadas nos tópicos a seguir.

PREENCHIMENTO PELA ÀREA REQUISITANTE

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO DO DFD

Secretária/órgão auxiliar: Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia

Nome do Requisitante: João Victor Barros

Cargo/Função: Responsável pela Assistência Farmacêutica

Unidade Administrativa: Farmácia

Email: joaobarros@santaluiza.mg.gov.br

PREENCHIMENTO PELA ÀREA REQUISITANTE

INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 Data prevista para conclusão do processo: 30/09/2024

1.2 Descrição sucinta objeto

Aquisição do medicamento cyclotaurolidina + citrato 4% – solução anticoagulante e antimicrobiana para cateteres 5 ml (taurolock TM ou similar)

1.3 Grau de prioridade da compra ou da contratação: ALTA

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem tanto à redução do risco de doença e de outros agravos, quanto ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando as premissas do SUS, esta aquisição se faz necessária em cumprimento de ordem judicial referente ao processo nº **5004810-68.2022.8.13.0245**, movido em favor do munícipe Pedro Henrique Janneu Moreira, acometido de **“Síndrome do Intestino Curto e transtorno de espectro autista”**.

Esta solicitação se faz necessária tendo em vista que o fármaco em tela logrou frustado no P.E 83/2023 e na dispensa 27/2024, considerando ainda que houve tentativa de compra através do Consorcio também sem sucesso.

Ex positis, solicitamos URGÊNCIA PRIORITÁRIA na presente aquisição.

3. MATERIAIS/SERVIÇOS

CÓDIGO DO SUPER NOVA	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001-08-0985	CYCLOTAUROLIDINA+CITRATO4% - SOLUÇÃO ANTICOAGULANTE E ANTIMICROBIANA PARA CATETERES 5 ML (TAUROLOCK TM OU SIMILAR)	720	R\$89,00	R\$ 64.080,00

Valor Estimado da aquisição: R\$ 64.080,00 (sessenta e quatro mil oitenta reais), conforme pesquisa no site: <https://www.bancodeprecos.com.br/Cotacoes/Editar/9894317>

4. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEL

Área requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pelo Acompanhamento da Demanda: Soraia Aparecida Ferreira

CPF: 843.816.716.00

Cargo/função: Coordenação de Compras

5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA FACEAR AS DESPESAS COM ESTA DEMANDA

MANUT. E FORT. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS

02.033.005.10.303.2051.2175

3.3.90.91.00.00 Sentenças Judiciais

FONTE: 1500

FICHA: 1487

Santa Luzia, 19 de agosto 2024.

DESPACHO

Na qualidade de Gestor do SUS neste município de Santa Luzia, MG, aprovo o DFD nº 45/2024 e determino o seu envio à Secretaria de Planejamento e posteriormente, à Gerência de Licitações e Contratos da Secretaria Municipal de Administração para o prosseguimento dos procedimentos legais objetivando a aquisição necessária.

Ado Alessandro Martins
Secretário Municipal de Saúde
Santa Luzia- MG