



## FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

**1. SETOR REQUISITANTE (UNIDADE/SETOR/DEPTO.):**

GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:****NOME:** CAROLINE ROSKOSZ DE CASTRO**MATRÍCULA:** 25288**E-MAIL:** gf.sms.pg@gmail.com**TELEFONE:** 3220-1020 ramal 4008**2. OBJETO: (simplificado)**

- SERVIÇO  
 MATERIAL DE CONSUMO  
 MATERIAL PERMANENTE / EQUIPAMENTO

**3. FORMA DE CONTRATAÇÃO SUGERIDA:**

- PREGÃO  
 COM O USO DO SRP  
 DISPENSA/INEXIGIBILIDADE

**4. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO DA SOLUÇÃO, CONSIDERANDO O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, SEFOR O CASO:**

- NOVA CONTRATAÇÃO  
 NOVA CONTRATAÇÃO EM VISTA DE EXTINÇÃO CONTRATUAL  
 NOVA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA CONTRATANTE  
 NOVA CONTRATAÇÃO EM VISTA DA NEGATIVA DO CONTRATADO NA RENOVAÇÃO

SE CONTRATO:

CONTRATO:

VIGÊNCIA:

CONTRATADO:

**5. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE:**

MANUTENÇÃO DE ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA USO AMBULATORIAL E COMPOSIÇÃO DO CARRINHO DE EMERGÊNCIA NO CENTRO DE ATENDIMENTO À CRIANÇA - CAC.

**6. QUANTIDADE DE MATERIAL/SERVIÇO DA SOLUÇÃO A SER CONTRATADA**

CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA.

**7. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO**

- PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL DA FMS - IDENTIFICAR COM DATA/ANO DO PCA  
 NÃO HÁ PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL DA FMS JUSTIFICAR EXAUSTIVAMENTE:

O CAC, serviço de atendimento pediátrico, foi inicialmente estruturado como serviço de atenção básica. Porém, em detrimento de ser serviço 24 horas, as demandas recebidas pela equipe não condizem somente com atendimentos clínicos referentes às condições azuis e verdes, de menor gravidade e de competência da atenção básica. Na prática, o CAC recebe demandas de maior complexidade, exigindo maior aporte de medicamentos para situações de urgência/emergência. Desta forma, foi estruturado pela equipe do CAC um protocolo interno de medicamentos necessários para manejo ambulatorial pediátrico, a partir das demandas habitualmente recebidas no serviço. Tais medicamentos foram aprovados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica.

**8. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO****Sustentabilidade:** Cumprimento do decreto nº 10.388 /2020 e da lei nº 12.305 /2010;**Subcontratação:** Não se aplica;**Garantia do Produto e de Execução:****9. PREVISÃO DE DATA DE INÍCIO DA EXECUÇÃO/UTILIZAÇÃO:**

Imediato, após disponibilidade da ata.

**10. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:**

Prazo e Condição de Entrega: Prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da convocação com a Ordem de Fornecimento expedida pelo requisitante, com a respectiva entrega dos produtos.

Locais de Entrega: Os produtos deverão ser entregues no endereço constante no pedido, nas quantidades solicitadas e embaladas de acordo com as condições técnicas exigidas para o transporte, da origem ao destino.

**11. VIGENCIA CONTRATUAL:**

- RENOVÁVEL  
 12 meses NÃO RENOVÁVEL

**12. RECURSOS A SEREM UTILIZADOS (obrigatório)****13. FISCAIS E GESTOR DO CONTRATO (anexar Termos de Ciência)**

**Fiscal técnico:** Silvio Tozetto Kaveski, matrícula 21902, portador da Cédula de Identidade RG nº 4.968.865-2, e CPF/MF 927.332.989-68, residente e domiciliado na Rua Barão de Teffê, nº 50 – Centro – Ponta Grossa - PR, CEP: 84010570.

**Fiscal administrativo:** José Nilmar Martins, matrícula 201667, portador da Cédula de Identidade RG nº 7.983.973-6, e CPF/MF 005.057.039-024, residente e domiciliado na Rua Bicudo, nº 54 – Colônia Dona Luiza – Ponta Grossa - PR, CEP: 84046539. 17.2

**Gestora administrativa:** Eliana Hauagge Ceccato, matrícula 201728, portadora da Cédula de Identidade RG: 5.116.521-7 e inscrita no CPF: 877.300.229-15 - residente e domiciliada à Rua Dr. Leopoldo Guimarães da Cunha nº 1.000 casa 22 – Condomínio Vêneto, Ponta Grossa/PR. CEP: 84035-901.

**Gestora técnica:** Caroline Roskosz de Castro, matrícula 25288, portadora da Cédula de Identidade RG: 9.290.228-5 e inscrita no CPF: 076.685.909-60 - residente e domiciliada à Ernani Batista Rosas, nº 3131 – Bairro Jardim Carvalho, Ponta Grossa/PR. CEP: 84015-150.

#### 14. GRAU DE NECESSIDADE

- BAIXO  
 MÉDIO  
 ALTO

#### 15. OBSERVAÇÕES

24 de abril de 2024



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINE ROSKOSZ DE CASTRO**, Gerente de Assistência Farmacêutica, em 24/04/2024, às 16:26, horário oficial de Brasília, conforme o Decreto Municipal nº 14.369 de 03/05/2018.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.pontagrossa.pr.gov.br/validar> informando o código verificador **4462576** e o código CRC **48964221**.