

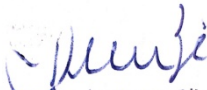
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD) PARA 12 MESES

1. Identificação da Área Requisitante

Unidade Requisitante	Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto	DATA	16/06/2026
Projeto	Assegurar ao Usuário, Atendimento Integral a Assistência à Saúde		
Especificação da Demanda	Aquisição de Material Médico Cirúrgico		
Responsável pela Demanda	Almoxarifado		

CÓDIGO SMA	CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	und	Quantidade De compra
6510.05.019-01	462497	Compressa PARA campo operatório 45x50 não estéril (pct com 50 und)	PCT	288
6515.22.016-66	438391	Frasco coletor trache-care 1000 ml (nasodren)	UND	400
8540.00.036-77	616016	Fralda descartável adulto TAM P	UND	80
6532.04.004-92	436859	Sapatilha cirúrgica	UND	10.000

Rio de Janeiro, 16 de Junho de 2026.


Danize dos Santos Oliveira
Secretário I - Almoxarifado
e Patrimônio HMNSL/DGA
Mat. 12/193.879-9