

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA**IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE**

UNIDADE REQUISITANTE: DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESAU
ADMINISTRAÇÃO (POSTÃO) - DESAU

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: MARLY MARTINS DA SILVA GARCIA

1. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO DO MATERIAL/SERVIÇO

Medicamentos destinados para pacientes que são cadastrados no Serviço Social deste Departamento de Saúde, de acordo com as prescrições médicas. Os fármacos são necessários para manutenção da saúde de forma a proporcionar uma qualidade de vida melhor para os usuários. Além de ir de encontro aos preceitos da Constituição Federal a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Medicamento deverá ser fornecido de forma imediata devido a urgência da aquisição. Atender a necessidade dos pacientes que fazem uso contínuo destes fármacos e também de forma a garantir os direitos como cidadão. Os pacientes são cadastrados no Serviço Social deste Departamento de Saúde de acordo com as condições sociais do mesmo, apresente solicitação tem como objetivo atender as necessidades de saúde do usuário por trinta dias (30 dias). Não será possível aguardar o prazo previsto na lei 14133 artigo 75 paragrafo 3º devido a urgência em se tratando de saúde da população.

2. QUANTIDADE DE MATERIAL/ SERVIÇO A SER CONTRATADO

1,000	CX	EZETIMBIDA 10MG	CX C/30 CP
1,000	CX	DUOMO	CX C/ 30 CP 4MG
2,000	CX	BRAMICAR 40MG	CX C/30 CP
1,000	CX	ALOIS DUO 10 MG/20 MG - DONEPEZILA + MEMANTINA	CX C/30 CP
2,000	CX	EXFORGE HCT 160/12,5 + 5MG	CX C/30 CP
2,000	CX	GALVUS 50MG	CX C/30 CP
2,000	CX	TELMISARTANA 80MG	CX C/30 CP
1,000	CX	VENZER 32 MG	CX C/30 CP
5,000	CX	REVANGE	CX C/20 CP
1,000	CX	DEXACITONEURIM	INJETAVEL
4,000	CX	PROZAC 20 MG	CX C/30 CP TEM QUE SER PROZAC
1,000	CX	ALENTUS 75 MG - VENLAFAXINA	XR CX C/30 CP TEM QUE SER ALENTUS
1,000	CX	TRAZODONA XR 25 MG	CX C/30 CP
1,000	CX	FRONTAL 1MG	CX C/30 CP TEM QUE SER FRONTAL
2,000	CX	ESCITALOPRAN 10MG	CX C/30 CP
4,000	CX	VENLIFT OD 75MG	CX C/30 CP - TEM QUE SER VRNLIFT
2,000	CX	FLENUS	CX C/30 CP
1,000	CX	VENAFLOX 900/100 MG- DIOSMINA + HESPIRIDINA	CX C/30 CP
2,000	CX	LACASS	CX C/14 CP
2,000	CX	GINKO BILOBA 120 MG	CX C/30 CP - NÃO PODE SER MANIPULADO
1,000	UN	PROCTYL POMADA-POLICRESULENO 50 MG/G+CINCHOCAÍNA 10 MG/G	
1,000	UN	FISIOTON	C/ 30
5,000	CX	BACLOFENO 10 MG	CX C/20 CP
1,000	CX	ESOMEPRAZOL 40MG	CX C/28 CP
2,000	CP	LIXIANA 60MG - EDOXABANA	CX C/30 CP
2,000	FR	PROTETOR SOLAR - FPS 30	ANTHELIUS
2,000	UN	CREME HIDRATANTE CORPORAL	NEUTROGENA BODY CARE INTENSIVE

3. PREVISÃO DE DATA QUE DEVE SER INICIADA A ENTREGA DO MATERIAL/SERVIÇO

No dia 11 de Abril de 2024

4. SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO

Paulo Donizetti Sara	diretor de saúde
Marly Martins Da Silva Garcia	requerente

5. PREVISÃO NO PCA**6. JUSTIFICATIVA PARA NÃO PREVISÃO NO PCA****7. NÚMERO DO PEDIDO**

001688/2024

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

MARLY MARTINS DA SILVA GARCIA