

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

Material destinado 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)

2. QUANTIDADE DE MATERIAL/ SERVIÇO A SER CONTRATADO

2,000	CX	DIAMICRON 30 C/ 30 - TEM QUE SER DIAMICRON
5,000	CX	GLICAZIDA 60MG CX C/30 CP
1,000	CX	THIOCTACID HR 600MG C/ 30 CPS
1,000	CP	QTERN 5 MG/10 MG - SAXAGLIPTINA + DAPAGLIFLOZINA CX C/30 CP
1,000	CX	JANUMET XR 100/1000MG CX C/30 CP
2,000	CX	BRILINTA 90 MG - TICAGRELOR CX C/30 CP
1,000	CX	PLENANCE EZE 20/10MG CX C/30 CP
2,000	CX	ROSUVASTATINA 10MG CX C/30 CP
1,000	CX	DAFLON 900/100MG CX C/30 CP
1,000	CX	DESOGESTREL 75 MCG CX C/30 CP
1,000	CX	CIPROTERONA 50 MG CX C/30 CP
2,000	UN	COLIRIO HIPROMELASE
1,000	VDO	LACRIFILM COLIRIO
1,000	VDO	PATANOL S
2,000	CX	NOVANLO 2,5MG CX C/30 CP
2,000	CX	VALSARTANA 320 MG CX C/30 CP
1,000	CX	INDAPAMINA 1,5 C/ 30
1,000	CX	LANZOPRAZOL 30 MG CX C/30 CP
1,000	CX	FLENUS CX C/30 CP
1,000	TB	VENALOT- CREME 1%
1,000	CX	ESOMEPRAZOL 40MG CX C/28 CP
2,000	CX	ESCITALOPRAN 20MG CX C/ 30 CP
1,000	CX	BUPROPIONA XL 300
1,000	CX	VORTIOXETINA 5MG CCX C/30 CP
3,000	CX	ESCITALOPRAM 10MG CX C/30 CP
1,000	CX	TANSULOSINA 0,4MG CX C/30 CP
1,000	CX	TADALAFILA 5MG CX C/30 CP
2,000	CX	CARVEDILOL 25MG CX C/30 CP
1,000	CX	VASTAREL LP 80MG CX C/30 CP
1,000	TB	NEUTROGENA SUN FRESCH FPS 70
1,000	FR	NEUTROGENA FPS 60
1,000	UN	PROTETOR SOLAR COM FPS 50
1,000	FR	VERRUX
1,000	UN	VASELINA SOLIDA
3,000	CX	ANSITEC 5MG - BUSPIRONA CX C/20 CP
1,000	CX	SUPLEMENTO ORAL VITAMINICO - FISIOTEN CX C/30 CP
1,000	FR	APEVITIN B6 BC - XAROPE
6,000	CX	CITONEURIN CX C/20 CP

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

No dia 01 de Fevereiro de 2024

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

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA	
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	
000357/2024	

Piraju - SP, 01 de Fevereiro de 2024.

MARLY MARTINS DA SILVA GARCIA