

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	UN	RAMIPRIL 2,5MG C/ 30 CPS CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	BRAMICAR HCT 80MG/12,5MG CX C/30 CP CAIXA COM 30 CP
5,000	CX	ARTROLIVE 500/400 MG -GLICOSAMMIDA +CONDROITINA CAIXA COM 30 CP
2,000	CX	BISOPROLOL 2,5 MG CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	VASTAREL LP 80MG CAIXA COM 30 CP
3,000	CX	CONCOR 5MG TEM QUE SER CONCOR - CAIXA COM 30 CP
2,000	CX	ROSUVASTATINA 10MG CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	PITAVASTATINA CÁLCICA 2MG CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	ROSUVASTATINA 20MG CAIXA COM 30 CP
30,000	UN	PSYLLIUM SACHES
1,000	CX	TOTALVIT TEM QUE SER TOTAVIT - CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	CARBONATO CALCIO 600MG + VIT D 400 V.I C/ 30 DOSES CAIXA COM 30 CP
4,000	CX	VENAFLOX 450 MG + 50 MG - DIOSMINA + HESPERIDINA CAIXA COM 30 CP
5,000	TB	ISOCONAZOL 1% + CREME QSP 40 MG
3,000	TB	KOLLAGENASE 0,6U/G
1,000	FR	DECADRON NASAL
2,000	TB	FIXODENT 40 G
3. PREVISÃO DE DATA QUE DEVE SER INICIADA A ENTREGA DO MATERIAL/SERVIÇO		
No dia 06 de Setembro de 2024		
4. SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO		
Marly Martins Da Silva Garcia		REQUERENTE
Luciana Vendrameto		DIRETORA DE SAÚDE
5. PREVISÃO NO PCA		
6. JUSTIFICATIVA PARA NÃO PREVISÃO NO PCA		
7. NÚMERO DO PEDIDO		
004438/2024		

Piraju - SP, 06 de Setembro de 2024.

MARLY MARTINS DA SILVA GARCIA