

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

4,000	CX	CITONEURIM 5000 CP	CAIXA COM 30 CP
6,000	AMP	CITONEURIM 5000 ING.	AMPOLAS
2,000	CX	BRILINTA 90 MG - TICAGRELOR	CAIXA COM 30 CP
2,000	CX	DEXILANT 60 MG (DEXLANSOPRAZOL)	CAIXA COM CP
1,000	CX	ROSUVASTATINA 10MG	CAIXA COM 30 CP
2,000	CX	PIOGLITAZONA 30MG	CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	FORXIGA 10MG	CAIXA COM 30 CP
2,000	CX	THIOCTACID 600 MG	CAIXA COM 30 CP
2,000	CX	JANUMET XR 100/1000MG CX C/30 CP	CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	NESINA PIO 25+30MG - ALOGLIPTINA+PIOGLITAZONA	CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	ESOMEPRAZOL 40MG	NÃO PODE SER MANIPULADO - CAIXA COM 30 CP
1,000	CX	LANZOPRAZOL 40 MG	- CAIXA COM 30 CP
1,000	FR	MAXIDRATE	
3,000	FR	AVAMYS - FUROATO DE FLUTICASONA 27,5MCG	
3,000	CX	PROLOPA HBS 100/25 MG	- CAIXA COM 30 CP
4,000	TB	TROK N 30GR	
1,000	FR	LACRIMA PLUS COLIRIO	
3,000	FR	HYABAK COLIRIO	
3,000	FR	HYLO - GEL HIALURONATO DE SÓDIO 2MG/ML (0,2%)	
3,000	CX	ENXAK-MESILATO DE HIDROERGOTAMINA 1MG/DIPIRONA 350 MG/CAFEÍNA 100 MG	CAIXA COM 10 CP

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

No dia 01 de Novembro 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

005517/2024

Piraju - SP, 01 de Novembro de 2024.

MARLY MARTINS DA SILVA GARCIA