

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	FORXIGA 10MG	CX C/30 CP
4,000	CX	GLYXAMBI 5/25 MG	CX C/30 CP
4,000	CX	GLICAZIDA 30MG	CX C/30 CP
1,000	CX	NIMEGON 50/850MG	CX C/ 56 CP
2,000	CX	JANUVIA 50 MG	CX C/28 CP
2,000	CX	NESINA PIO 25+30MG - ALOGLIPTINA+PIOGLITASONA	CX C/30 CP
2,000	CX	PIOGLITAZONA 30MG	CX C/30 CP OU 4 CX C/15 CP
4,000	CX	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG	C/ 30 CPS
1,000	TB	VARICELL CREME	
1,000	CX	VARICELL 500 MG	CX C/30 CP
5,000	CX	GLICOSAMINA + CONDROITINA	1,5/1,2G CX C/30 CP
2,000	CX	ROSUVASTATINA 10MG	CX C/30 CP
2,000	CX	VENZER HCT 16/12,5	CX C/30 CP
2,000	CX	VENZER 16MG	CX C/30 CP 1084383
3,000	CX	BISOPROLOL 5MG	CX C/30 CP
2,000	CX	VALSARTANA 160MG	CX C/30 CP
2,000	CX	BENICAR HCT 40/25 MG	CX C/30 CP TEM QUE SER BENICAR
1,000	UN	CRISTALIN COL	
1,000	FR	COLIRIO VIDISC/HYLO	
1,000	FR	LUNAH 2% COLIRIO/	
4,000	UN	PREFORT COLIRIO	
4,000	FR	HYABAK COLIRIO	
1,000	CX	ESOMEPRAZOL 40MG	CX C/30 CP - NÃO PODE SER MANIPULADO
1,000	CX	OMEPRAZOL 40MG	C/ 30CP

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

No dia 10 de Dezembro 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

006253/2024

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

MARLY MARTINS DA SILVA GARCIA