

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA		
IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE		
UNIDADE REQUISITANTE:	DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESAU FARMACIA (DISPENSÁRIO MUNICIPAL) - DESAU	
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:	LUCIANA VENDRAMETO	
1. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO DO MATERIAL/SERVIÇO		
Medicamento/ insumo destinado para pacientes do município de Piraju, 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. Os medicamentos/ insumos devem ser fornecidos imediatamente devido a urgência da aquisição dos mesmos, não sendo dessa forma viável a publicação prevista em lei, visto que a urgência na aquisição dos medicamentos/insumos se trata de saúde e/ou manutenção da mesma. Informo também que a interrupção ou o não uso dos medicamentos/ insumos, pode ser extremamente prejudicial à saúde do paciente, como: - Recaída da condição médica; - Complicações agudas e Exacerbações de um sintoma de uma doença; - Resistência a Medicamentos; - Efeitos de Abstinência; - Complicações Psicológicas; - Perda de Eficácia do Tratamento.		
2. QUANTIDADE DE MATERIAL/ SERVIÇO A SER CONTRATADO		
2,000	CX	DUPHASTON 10 MG - DIDROGESTERONA C/ 30CP
1,000	CX	NEBIVOLOL 5MG C/ 30CP
1,000	CX	ATENOLOL + CLORTALIDONA 50 / 12,5 C/ 30CP
3,000	CX	BISOPROLOL 5MG C/ 30 CP
1,000	CX	FORXIGA 10MG - DAPAGLIFLOZINA
1,000	CX	NESINA PIO 25+30MG - ALOGLIPTINA+PIOGLITASONA
3,000	CX	GLICLAZIDA 60 MG C/ 30CP
1,000	CX	PIOGLITAZONA 30MG C/ 30CP
2,000	CX	MERITOR 2/1000 MG - GLIMEPERIDA /METFORMINA C/ 30CP
1,000	CX	QTERN 5 MG/10 MG - SAXAGLIPTINA + DAPAGLIFLOZINA C/ 30CP
1,000	CX	GLICLAZIDA 30MG C/ 30CP
2,000	CX	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG C/ 30 CPS
2,000	CX	CONDROITINA 1,2+GLUCOSAMINA 1,5 C/ 30 SACHES
3,000	CX	ESOMEPRAZOL 20MG - CX C/ 30CP - NAO PODE SER MANIPULADO
2,000	CX	PANTOPRAZOL 40 MG C/ 30CP
1,000	CX	ROSUVASTATINA 10MG C/ 30CP
1,000	CX	ROSUVASTATINA 40 MG C/ 30CP
1,000	CX	VASTAREL LP 80MG C/ 30CP
3. PREVISÃO DE DATA QUE DEVE SER INICIADA A ENTREGA DO MATERIAL/SERVIÇO		
No dia de de		
4. SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO		
Luciana Vendrameto		DIRETORA DE SAUDE
5. PREVISÃO NO PCA		
6. JUSTIFICATIVA PARA NÃO PREVISÃO NO PCA		
7. NÚMERO DO PEDIDO		
006463/2024		

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

LUCIANA VENDRAMETO