

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA**IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE**

UNIDADE REQUISITANTE:	DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DESAU
	ADMINISTRAÇÃO (POSTÃO) - DESAU

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:	SERGIO DA FONTE SANCHES
----------------------------------	-------------------------

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

1,000	UN	FITA ELASTICA ADESIVA COM 5M
3,000	UN	PLACAS DE CURATIVO ADAPTIC 3M 7,6 X 7,6 NÃO ADERENTE
1,000	CX	TOPERMA 5% - LIDOCAINA 700 MG C/ 10
1,000	FR	CAVILON - PELÍCULA PROTETORA
1,000	CX	LOSEC MUPS 10MG C/ 30
3,000	CX	CONCOR 5MG
1,000	CX	SOMALGIM CARDIO 100 MG C/ 30
4,000	CX	IVABRADINA 5 MG C/ 30
3,000	CX	VITAMINA D 10.000 UI CX C/ 30CP
1,000	CX	COMPLEXO B - COMPRIMIDO C/ 30CP
1,000	CX	DIACEREINA 50 MG - ARTRODAR C/ 30 CP
4,000	CX	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG C/ 30 CPS
1,000	FR	VENALOT CREME
1,000	CX	RIVAROXABANA 15 MG
2,000	CX	PRADAXA 150 MG C/ 30 CP
1,000	CX	EBATZ 2MG CX C/30 CP
1,000	CX	TREZETE 10/10MG C/ 30CP
4,000	CX	CLAZI XR 60 MG CX C/30 CP
1,000	CX	STANGLIT 30MG
1,000	CX	CLAZI XR 30 MG CX C/30 CP
1,000	CX	NESINA PIO 25+30MG - ALOGLIPTINA+PIOGLITASONA
6,000	CX	GLICLAZIDA 60 MG C/ 30 CP
1,000	CX	XIGDUO XR 10/1000MG
1,000	FR	MAXIDRATE
1,000	CX	BRAMICAR 80 MG CX C/30 CP
2,000	CX	NOVANLO 2,5MG CX C/30 CP
2,000	CX	EXFORGE HCT 160/12,5 + 5MG
1,000	FR	LATANOPROSTA 50 MCG/ML - COLIRIO
2,000	CX	TAPAZOL 10 MG - TIAMAZOL CAIXA C/50 CPS

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

Sergio Da Fonte Sanches

5. PREVISÃO NO PCA

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA
6. JUSTIFICATIVA PARA NÃO PREVISÃO NO PCA
7. NÚMERO DO PEDIDO
000347/2025

Piraju - SP, 29 de Janeiro de 2025.

SERGIO DA FONTE SANCHES