

**Estado do Pará
Município de Acará
Prefeitura Municipal de Acará
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária**

Acará, 05 de março de 2024.

Ofício nº 226/2024– GAB/SEMUS/PMA

Para: Secretaria Municipal de Administração – SEMIAD. S.
Presidente da Comissão Permanente de Contratação/ Agentes de Contratos.

ASSUNTO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS À CONTROLE ESPECIAL, PORTARIA Nº344 (CONTROLADOS), OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Honrado em cumprimenta-lo venho através deste, encaminhar demanda de aquisição de contratação de serviço Aquisição de Medicamentos Controlados. Objetivando as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Por ser o que se apresenta para o momento, elevamos nossos sinceros votos de estima e consideração.

Cordialmente,

JONAS VALE DE MOURA
Assinado de forma digital
por JONAS VALE DE MOURA:31807577287
Dados: 2024.03.05
14:59:57 -03'00'

**Jonas Vale de Moura
Secretário Municipal de Saúde
DECRETO Nº 030/2023-GP/PMA**

Estado do Pará
Município de Acará
Prefeitura Municipal de Acará
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Órgão: Secretaria Municipal de Saúde.

Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretaria Municipal de Saúde.

Responsável pela Demanda: Karen Luana da Silva Oliveira

E-mail: saudeacara@gmail.com

1. Objeto: AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

2. Justificativa da necessidade da contratação: Justifica-se a necessidade da aquisição de medicamentos sujeito a controle especial, Portaria Nº344, descritos na RENAME sendo de nossa competência a dispensação aos pacientes. A Secretaria Municipal de Saúde, considera-se que para a perfeita continuação das atividades rotineiras administrativas desta secretaria, torna-se indispensável que tais medicamentos estejam disponíveis, para que assim a qualidade de trabalho seja alcançada, a aquisição possui um caráter importante, para abastecimento das lotações pertencentes a esta secretaria.

3. Quantitativo de material / serviço a ser contratado:

MEDICAMENTOS HOSPITALARES Nº344			
OR D	PRODUTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE
1	ALPRAZOLAN	COMPRIMIDO	500 ✓
2	AMITRIPTILINA 10MG	COMPRIMIDO	500 ✓

Estado do Pará
Município de Acará
Prefeitura Municipal de Acará
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

3	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	25.000	✓
4	COLESTIRAMINA 4,0G/ENVELOPE CX/50	SACHÊT	600	✓
5	DEPAKOTE 500MG.	COMPRIMIDO	1.500	✓
6	DEPAKOTE ER 500MG.	COMPRIMIDO	1.500	✓
7	ESCITALOPRAN 10MG	COMPRIMIDO	3.000	✓
8	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML	INJETÁVEL	500	✓
9	HEMITARTARATO DE ZELPIDEM 10MG	COMPRIMIDO	1.500	✓
10	IMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO	2.000	✓
11	LEVOMEPRMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	5.000	✓
12	LEVOMEPRMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	10.000	✓
13	MELERIL 50MG	COMPRIMIDO	2.000	✓
14	METILFENIDATO (RITALINA) 10MG.	COMPRIMIDO	1.500	✓
15	MIDAZOLAN 15MG	COMPRIMIDO	3.000	✓
16	MIRTAZAPINA ODT (RAZAPINA) 30MG.	COMPRIMIDO	1.000	✓
17	NITRAZEPAN 5MG	COMPRIMIDO	2.000	✓
18	OXCARBAZEPINA (TRILEPTAL) 300MG.	COMPRIMIDO	3.000	✓
19	PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO	3.000	✓
20	PERICIAZINA 1% 10MG/ML	LÍQUIDO	200	✓
21	PETIDINA 50MG	INJETÁVEL	3.000	✓
22	PREGABALINA 150MG	COMPRIMIDO	2.000	✓
23	PRGABALINA 75MG	COMPRIMIDO	1.000	✓
24	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO	5.000	✓
25	SONEBOM 5MG	COMPRIMIDO	1.000	✓
26	TIORIDAZINA 100MG	COMPRIMIDO	1.000	✓
27	TIORIDAZINA 50MG	COMPRIMIDO	1.000	✓
28	TOPIRAMATO 50MG	COMPRIMIDO	5.000	✓
29	TORVAL 300MG. (VALPROATO DE SÓDIO)	COMPRIMIDO	1.500	✓
30	TORVAL CR 300MG.	COMPRIMIDO	3.000	✓

Estado do Pará
Município de Acará
Prefeitura Municipal de Acará
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária

31	TORVAL CR 500MG	COMPRIMIDO	3.000 ✓
32	TRAMADOL 100MG	INJETÁVEL	3.000 ✓
33	TRAMADOL 100MG	COMPRIMIDO	5.000 ✓
34	TRAMADOL 50MG	COMPRIMIDO	5.000 ✓
35	TRAMADOL 50MG	INJETÁVEL	6.000 ✓
36	VELIJA 30MG	COMPRIMIDO	1.500 ✓
37	VENLAFAXINA 150MG COMP.	COMPRIMIDO	3.000 ✓

4. Observações gerais: Empresa com disponibilização para realizar a entrega em até cinco (05) dias após a emissão da ordem de compra, com entrega direta junto a esta Secretaria, e sem valor mínimo para compra, pelo contratante.

4.1. Prazo de Entrega/ Execução:

Com no máximo cinco (05) dias após a emissão da ordem de compra/serviço.

4.2. Local e horário da Entrega/Execução:

CAF- Almoxarifado / Avenida Fernando Guilhon S/N (ao lado do Banco do Brasil) Bairro: Centro/ CEP: 68690000. Horário 07:00h até 13:00hs.

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos:

Edson Silva da Paixão - CPF: 701.190.152-34.

Avenida Fernando Guilhon / Centro/ CEP: 68690000.

07:00h até 13:00hs.

4.4. Prazo para pagamento: 30 dias

**Estado do Pará
Município de Acará
Prefeitura Municipal de Acará
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretária**

Acará/PA, 05 de março de 2024.

Karen Luana da S. Oliveira
Karen Luana da S. Oliveira
Farmacêutica
CRP/PA 04631

**Karen Luana da Silva Oliveira
Farmacêutica**

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.