



Ofício n° 051/2025

Ao

Sr. Gleice Antônio Almeida de Oliveira
Secretário Municipal de Administração

Assunto: Documento de Formalização de Demanda e Solicitação de Abertura de Procedimento administrativo.

Prezado,

Honrado em cumprimenta-los, faço uso deste instrumento para lhe encaminhar o documento de formalização de demanda, conforme as necessidades de **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO CAF, HOSPITAL MUNICIPAL, UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DEMAIS UNIDADES INTEGRADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRTUIA.**

Diante do exposto, solicito a gentileza de iniciar os procedimentos necessários para a abertura do procedimento administrativo, em conformidade com as normas e regulamentos vigentes da lei 14.133/2021

Estou à disposição para fornecer informações adicionais e esclarecer dúvidas que possam surgir durante o prodimento administrativo.

Atenciosamente,

Irituia/PA, 03 de janeiro de 2025

Flavio dos Santos Garajau
Secretário Municipal de Saúde



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. INTRODUÇÃO

O Documento de Formalização de Demanda (DFD) é elemento obrigatório de todo processo de contratação iniciado a partir da Lei nº 14.133, de 2021. Trata-se do instrumento que dá início ao processo de planejamento da aquisição de produto ou serviço. Esse documento merece destaque, pois, além de ser uma inovação trazida pela lei, é por meio dele que será construído o PCA, além de, necessariamente, acompanhar a instrução de cada processo de contratação.

2. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

2.1 – OBJETIVO:

2.2 – AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO CAF, HOSPITAL MUNICIPAL, UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DEMAIS UNIDADES INTEGRADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRITUIA.

2.3 – JUSTIFICATIVA/MOTIVO DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO:

2.4 – A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Irituia/PA identificou a necessidade de adquirir AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO CAF, HOSPITAL MUNICIPAL, UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DEMAIS UNIDADES INTEGRADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRITUIA.

Considerando que a maioria das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos e que este uso pode ser determinante para a obtenção de menor ou maior resultado para os pacientes atendidos nas Unidades de Saúde gerenciadas pela Secretaria de Municipal de Saúde, é imperativo a formação de estoques de segurança, bem como, viabilizar o registro de preços como forma de garantir a manutenção das referidas unidades;

Sendo assim, é fundamental e de suma importância a aquisição destes Medicamentos, para suprir as necessidades da Central de Abastecimento Farmacêutica, Hospital Municipal, Unidades Saúde da Família, pois trata-se de tratamentos/atendimento aos usuários do SUS.

2.5 DO SETOR/ÓRGÃO REQUISITANTE:

2.6 – Secretaria Municipal de Saúde

2.7 – O responsável pela demanda será o Sr. Flavio dos Santos Garajau



3. QUANTITATIVO DO MATERIAL/ SERVIÇO

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNIDADE		
1	AMICACINA 500MG, INJETAVÉL	2250,000	AMPOLA	0,00	0,00
2	COMPLEXO B, SOLUÇÃO INJETAVEL	22700,000	AMPOLA	0,00	0,00
3	NORADRENALINA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL	1200,000	AMPOLA	0,00	0,00
4	SORO GLICOSADO 5% 500ML	3600,000	FRASCO	0,00	0,00
5	SORO RINGER SIMPLES 500ML	3500,000	FRASCO	0,00	0,00
6	VITAMINA K, INJETAVEL	3000,000	AMPOLA	0,00	0,00
7	BENZOATO DE BENZILA 25% - 100ML	1500,000	FRASCO	0,00	0,00
8	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G	500,000	TUBO	0,00	0,00
9	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI/4ML	6800,000	AMPOLA	0,00	0,00
10	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA INJETAVEL	10000,000	AMPOLA	0,00	0,00
11	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML, SOLUÇÃO INJETAVEL	22700,000	AMPOLA	0,00	0,00
12	DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG, /ML INJETAVEL	500,000	AMPOLA	0,00	0,00
13	EPINEFRINA 1MG, /ML SOLUÇÃO INJETAVEL	800,000	AMPOLA	0,00	0,00
14	GLICEROL ENAMA 120 MG/ML	400,000	FRASCO	0,00	0,00



15	GLICONATO DE CALCIO 10ML		750,000	AMPOLA	0,00	0,00
16	HIDRALAZINA 50MG/ML INJETAVEL		500,000	AMPOLA	0,00	0,00
17	LIDOCAINA SOLUÇÃO INJETAVEL 2% S/ VASO CONSTRITOR.		4000,000	AMPOLA	0,00	0,00
18	MANITOL 20% SOLUÇÃO INJETAVEL		1000,000	FRASCO	0,00	0,00
19	MEROPENEM 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL		150,000	AMPOLA	0,00	0,00
20	METRONIDAZOL 0,5% SOLUÇÃO INJETAVEL		2500,000	AMPOLA	0,00	0,00
21	OLEO MINERAL - 100ML		250,000	FRASCO	0,00	0,00
22	OXITOCINA INJETAVEL		2500,000	AMPOLA	0,00	0,00
23	PROMETAZINA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL		7500,000	AMPOLA	0,00	0,00
24	ROCURONIO 10MG/ML M		700,000	AMPOLA	0,00	0,00
25	SOLUÇÃO AQUOSA PHMB 350ML		405,000	FRASCO	0,00	0,00
26	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML		7000,000	FRASCO	0,00	0,00
27	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML		6000,000	FRASCO	0,00	0,00
28	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML		10000,000	FRASCO	0,00	0,00
29	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML		2500,000	FRASCO	0,00	0,00
30	SORO GLICOSADO 5% 250ML		2500,000	FRASCO	0,00	0,00



31	ACICLOVIR 200MG COMPRIMIDO		2500,000	COMPRIMI	0,00	0,00
32	ACIDO ÁSCORBICO (VITAMINA C) GOTAS - 20ML		6000,000	FRASCO	0,00	0,00
33	AGUA PARA INJEÇÃO, 10 ML		6500,000	AMPOLA	0,00	0,00
34	AGUA PARA INJEÇÃO, FRASCO 500ML		1610,000	FRASCO	0,00	0,00
35	AMICACIMA 100MG, INJETAVEL		1750,000	AMPOLA	0,00	0,00
36	AMINOFILINA 0,24 SOLUÇÃO INJETAVEL		3600,000	AMPOLA	0,00	0,00
37	AMIODARONA 50MG/ML		500,000	AMPOLA	0,00	0,00
38	ATROPINA SULFATO 0,25MG, INJETAVEL		1500,000	AMPOLA	0,00	0,00
39	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML INJETÁVEL		700,000	AMPOLA	0,00	0,00
40	BICARBONATO DE SODIO 8,4% INJETAVEL		1000,000	AMPOLA	0,00	0,00
41	CEFALOTINA 1G, INJETAVEL		5000,000	AMPOLA	0,00	0,00
42	CETOPROFENO 100MG INTRAMUSCULAR (IM) INJETÁVEL		5000,000	AMPOLA	0,00	0,00
43	CETOPROFENO 100 MG IV INJETAVEL		6100,000	AMPOLA	0,00	0,00
44	CIPROFLOXACINO 200 MG, INJETAVEL		1500,000	FRASCO	0,00	0,00



45	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA+GLICOSE 8% PESADA 0,50% (5MG/ML)		1200,000	AMPOLA	0,00	0,00
46	COLAGENASE + CLORAFENICOL - 30G		1000,000	TUBO	0,00	0,00
47	IMUNOGLOBULINA ANT- RHO 300MCG/2ML		60,000	AMPOLA	0,00	0,00
48	PROPOFOL 10MG/ML 20ML		700,000	AMPOLA	0,00	0,00
49	SUCCINIL COLINA 100MG/ML		700,000	AMPOLA	0,00	0,00
50	VITAMINA C 1G INJETAVEL		21300,000	AMPOLA	0,00	0,00
51	HIDROGEL POMADA 60G		90,000	TUBO	0,00	0,00

4. OBSERVAÇÕES GERAIS

4.1 – Para o momento inicial, onde encontra-se a formalização de demanda, a secretaria municipal de Saúde de Irituia/PA, não dispõe de observações para a continuidade do processo administrativo referente ao objeto.

5. DO PRAZO PARA ENTREGA/EXECUÇÃO

5.1.O prazo para execução do serviço supracitado neste Documento de formalização de demanda, será no máximo de 5 (cinco) dias úteis.

6. DO LOCAL E HORARIO PARA ENTREGA/ EXECUÇÃO.

6.1 – Os itens previstos neste documento de formalização, devem ser executados em atendimentos às demandas da secretaria municipal de Saúde de Irituia/PA, das 07h às 14h

7. DA UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS.

7.1. Flavio dos Santos Garajau

8. DO PRAZO PARA PAGAMENTO

8.1- O prazo para pagamento será de 30 (Trinta) dias.



Irituía/PA, 03 de janeiro de 2025

Flavio dos Santos Garajau
Responsável pela demanda

