

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

Equipe de Contratação: Central de Abastecimento Farmacêutico

Data da elaboração: 02 de Janeiro 2025

1. INDICAÇÃO DO GESTOR E DO FISCAL DO CONTRATO (§3º do Art 8º e art. 117 da Lei nº 14.133/2021.)

Gestor da Contratação	Crisllaine G. dos Santos Bezerra
E-mail	caf.saude@gravata.pe.gov.br
Telefone	81 99545- [REDACTED]
Matrícula	101.769
CPF	[REDACTED]

Fiscal da Contratação	Erica Gaudêncio da Silva
E-mail	caf.saude@gravata.pe.gov.br
Telefone	81 99260- [REDACTED]
Matrícula	105.576
CPF	[REDACTED]

2. DETALHAMENTO DO OBJETO (Art. 10 inciso I do Decreto Municipal nº 014/2024)

2.1 Objeto da solicitação:

Solicitar a dispensa emergencial de emergencial de **comprimidos, pomadas e solução oral**, visando atender as necessidades do Hospital Dr. Paulo da Veiga Pessoa, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também dos pacientes domiciliar.

Vale Ressaltar que os contratos acabaram a vigência, e já foi solicitado uma nova abertura de pregão. Os processos estão em andamento.

Pedido planejado para atender a necessidade das unidades no período de 03 meses, (90 dias).

3. JUSTIFICATIVA DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO E SUA NECESSIDADE (Art.10 inciso III do Decreto Municipal nº 014/2024)

Considerando que é nosso dever garantir o acesso a tratamentos adequados para todas as condições de saúde que podem surgir no município de Gravata. A disponibilidade de **comprimidos, pomadas e solução oral** é essencial para atender às necessidades dos cidadãos do município em casas de saúde.

Considerando que os **comprimidos, pomadas e solução oral** são frequentemente prescritos como parte de protocolos médicos estabelecidos para o tratamento de rotina e outras condições graves. Sua disponibilidade é crucial para garantir a conformidade com os padrões de cuidados de saúde reconhecidos



Considerando atender as necessidades das demandas do Hospital Dr. Paulo da Veiga Pessoa, da UPA e das unidades básicas de saúde, temos a obrigação de garantir que nossa comunidade tenha acesso a todos os recursos necessários para proteger e promover a saúde. Isso inclui a aquisição oportuna desses, para garantir que nossa população esteja protegida contra uma variedade de ameaças à saúde.

A aquisição de **comprimidos, pomadas e solução oral** s é realizada com base na demanda apresentada pelas unidades de saúde, garantindo o abastecimento adequado e contínuo. O cálculo para a compra desses itens é feito a partir dos registros nos sistemas internos, que refletem o consumo e a necessidade de reposição dos estoques. Além disso, as solicitações enviadas pelas responsáveis pelo abastecimento das unidades de saúde, do hospital, da UPA, do SAMU e das unidades básicas de saúde são consideradas no planejamento das compras. Esse processo permite uma gestão eficiente, evitando desperdícios e garantindo que os medicamentos estejam disponíveis para atender a população conforme a necessidade.

E visto que, os contratos acabaram a vigência, e também já se foi solicitado a abertura de um novo processo, e que o mesmo ainda está em curso.

Classificação do aquisição/contratação	
Material de Consumo	sim
Material Permanente	-
Serviço NÃO continuado	-
Locação de imóvel	-
Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra	-
Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra	-

4. RESULTADOS PRETENDIDOS

Os resultados a serem alcançados com a compra emergencial dos **comprimidos, pomadas e solução oral** é de suma relevância para a Saúde de Gravatá, sendo eles:

- A disponibilidade de **comprimidos, pomadas e solução oral** garantirá que os profissionais de saúde do nosso município possam oferecer tratamento imediato e adequado em casos de emergências médicas e também para pacientes que fazem uso de medicamentos de rotina, melhorando assim a qualidade do atendimento médico prestado à população.
- Os **comprimidos, pomadas e solução oral** vão ajudar a prevenir complicações de saúde decorrentes de condições graves, evitando assim hospitalizações prolongadas e custos adicionais para o sistema de saúde.
- Ao manter estoques adequados dos mesmos, fortalecemos a capacidade do município de responder eficazmente a emergências de saúde pública de Gravatá.
- A disponibilidade consistente dos **comprimidos, pomadas e solução oral** demonstra o compromisso com a saúde em garantir o bem-estar da população, promovendo assim a confiança dos cidadãos na rede de saúde local.



A aquisição dos **comprimidos, pomadas e solução oral** visa melhorar o atendimento médico, prevenir complicações de saúde, fortalecer a resposta a emergências de saúde pública e promover a confiança na rede de saúde, resultando em benefícios significativos para a população de Gravata.

5. DESCRITIVO E ESTIMATIVA DA QUANTIDADE (Art. 10 inciso II do Decreto Municipal nº 014/2024)

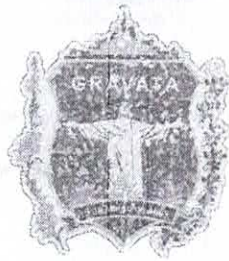
ITEM	DESCRIÇÃO	APRES.	QUANT.
1	ACICLOVIR 200MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	15.000
2	ALBENDAZOL 400MG - COMPRIMIDO MASTIGÁVEL EMBALADO EM BLISTER, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	9.000
3	ALBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML - FRASCO 10ML. EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	4.000
4	ALENDRONATO SÓDICO 70MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	3000
5	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300
6	AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300
7	AMPICILINA 500 MG COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300
8	AMBROXOL SOL. ORAL 3MG/ML USO PEDIÁTRICO – FRASCO 100ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	1200
9	AMBROXOL SOL. ORAL 6MG/ML USO ADULTO – FRASCO 100ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	3600
10	AMOXICILINA 500MG – CÁPSULAS OU COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	42000
11	AMOXICILINA 500MG+ CLAVULONATO DE POTÁSSIO 125MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	COMPRIMIDO	12000
12	ANLÓDIPINO, BESILATO 5MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	100000



13	ATENOLOL 50MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	90.000
14	AZITROMICINA 500MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	15.000
15	BISACODIL 5 MG - COMPRIMIDO EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300
16	BROMOPRIDA 4 MG/ML FRASCO 20ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	120
17	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG/ML – FRASCO 20ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	50
18	BROMITADO DE FENOTEROL 5MG/ML – FRASCO 20ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	50
19	CARVEDILOL 12,5MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	3.600
20	CARVEDILOL 25MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	3600
21	CARVEDILOL 3,125MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	3600
22	CARVEDILOL 6,25MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	3600
23	CEFALEXINA 500MG – CÁPSULAS OU COMPRIMIDOS EMBALADAS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	42000
24	CEFALEXINA SUSPENSÃO ORAL 250MG/5ML – FRASCO 150ML + COPO MEDIDA, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	1800
25	CIPROFLOXACINO 500MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	23000
26	CIMETIDINA 200 MG COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	500



27	CLONIDINA 0,100 MG COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300
28	CLONIDINA 0,150 MG COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300
29	CLONIDINA 0,200 MG COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300
30	CLOPIDOGREL 75 MG - COMPRIMIDO - EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	1.200
31	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/G GEL 30G EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	GEL	450
32	DEXAMETASONA POMADA 0,1% - BISNAGA 10G, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	BISNAGA	7.500
33	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG - FRASCO 100ML EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E	FRASCO	3.500
34	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	15.000
35	DIGOXINA 0,25MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	COMPRIMIDO	20.000
36	DIPIRONA 500MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	100.000
37	ENALAPRIL 20MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	120.000
38	ESPIRONOLACTONA 25MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	COMPRIMIDO	20.000
39	GLIBENCLAMIDA 5MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	300.000
40	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	COMPRIMIDO	450.000



41	IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	600
42	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	450.000
43	MEBENDAZOL 100MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	3.000
44	MEBENDAZOL 20MG SUSPENSÃO ORAL -FRASCO 30ML EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	1.500
45	METFORMINA 850MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	150.000
46	METILDOPA 250MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	15.000
47	METOCLOPRAMIDA 10MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	COMPRIMIDO	15.000
48	METRONIDAZOL 250MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	25.000
49	. METRONIDAZOL 500MG/5G CREME VAGINAL - BISNAGA 50G + APLICADOR, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	BISNAGA	1.500
50	MICONAZOL 20MG CREME VAGINAL - BISNAGA 80G, + APLICADOR, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	BISNAGA	1.500
51	MIKANIA GLOMERATA 35MG/ML (GUACO XAROPE) - FRASCO 120ML EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	1.500
52	NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDO EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	500
53	NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDO EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	500
54	NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA 250 UI/G POMADA - BISNAGA 10G, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	BISNAGA	7.500



55	NISTATINA CREME VAGINAL 100.000UI – BISNAGA 60G + APLICADOR, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	BISNAGA	1.500
56	ÓXIDO DE ZINCO + NISTATINA – BISNAGA COM APROXIMADAMENTE 60G – EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	BISNAGA	1.500
57	. PARACETAMOL 500MG – COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	75.000
58	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	COMPRIMIDO	1.500
59	PERMETRINA LOÇÃO 1% - FRASCO 60ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	FRASCO	2.200
60	PREDNISONA 20MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E	COMPRIMIDO	10.000
61	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL – ENVELOPE 27,9G, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	SACHE	3.750
62	SALBUTAMOL 0,4MG XAROPE - FRASCO 100ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	FRASCO	750
63	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY - LATA AEROSOL 200 DOSES + ADAPTADOR, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	SPRAY	300
64	SINVESTATINA 20MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	100.000
65	SINVESTATINA 40MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER, CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	100.000
66	SIMETICONA 40 MG COMPRIMIDOS EMBALADAS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE	COMPRIMIDO	1.000
67	SULFATO FERROSO 40MG - COMPRIMIDOS EMBALADOS EM BLISTER CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	COMPRIMIDO	80.000
68	TIMOLOL 0,05% COLÍRIO – FRASCO 5ML, EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE.	FRASCO	100



69	TETRACAÍNA 10 MG/ML + FENILEFRINA 1 MG/ML COLÍRIO 10 ML - EMBALAGEM CONTENDO DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, Nº DO LOTE, MÊS E ANO DE FABRICAÇÃO E VALIDADE	FRASCO	6
----	---	--------	---

6. PRAZO DE ENTREGA / EXECUÇÃO (Art. 10º inciso IV do Decreto Municipal nº 014/2024)

Execução e prazos			
Forma	Parcelado	x	Única
Prazo para entrega	10 (dez) dias corridos		
Horários de entrega	08h00 as 15h00		

(*) Após o recebimento da Ordem de Fornecimento/Serviço

7. LOCAL DE EXECUÇÃO/ ENTREGA

Resp. pelo Recebimento	Telefone do Responsável	Endereço (completo)
Erica Gaudencio	81.9 9260. [REDACTED]	Rua 15 de novembro, 1530 – bairro Nossa Senhora das Graças
Eduardo Roque	81.9 8916. [REDACTED]	Rua 15 de novembro, 1530 – bairro Nossa Senhora das Graças

Eu, Crislaine Santos, declaro que como membros da equipe de planejamento de contratação e responsável pela fiscalização fico à disposição para dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como do acompanhamento de todo os procedimentos deste certame, fornecendo. Certifico que a formalização da demanda identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Departamento/Setor	Central de abastecimento farmacêutico
Nome da Requisitante	Erica Gaudencio da Silva
Matrícula	105.576
CPF	[REDACTED]
E-mail	caf.saude@gravata.pe.gov.br
Telefone	81 99260- [REDACTED]

Assinatura

Erica Gaudencio da Silva



Departamento/Setor	Central de abastecimento farmacêutico
Nome da Requisitante	Crisllaine Geysica dos Santos Bezerra
Matricula	101.769
CPF	[REDACTED]
E-mail	caf.saude@gravata.pe.gov.br
Telefone	81 9 9545-[REDACTED]
Assinatura <i>Crisllaine Santos</i> Crisllaine Santos Coordenadora Central de Abastecimento Farmacêutico Matricula 101769	

Encaminhamos para apreciação e deliberação do responsável desta SMS.



8. PESQUISA DE PREÇOS (Art. 23, Inciso IV e V, Lei nº 14.133/2021)

8.1 Descrição do Processo de Pesquisa de Preços e Fundamentação

A Metodologia utilizada, como métodos para obtenção do preço, como critério para apuração do preço estimado, optamos por utilizar como preço de referência o Menor Valor entre os valores apresentadas, a buscar por valores foi através de fornecedores, por torna um processo mais rápido em meio as nossas necessidades emergenciais, desde que tenhamos um conjunto de três ou mais preços, de forma que o processo seja mais vantajoso e eficiente para o Ente Público. Anexamos documentos comprobatórios das propostas dos fornecedores participantes, garantindo economicidade, transparência e vantajosidade, respeitando a legislação vigente. Informamos que o critério de adjudicação (art. 33, Lei nº 14.133/2021), é menor preço por item.

8.2 Justificativa de Preços

Justifica-se a aquisição através da dispensa emergencial, uma vez que por meio das devidas comprovações, o preço proposto para a aquisição comprova-se vantajoso e coerente com os preços praticados no mercado.

9. REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A AQUISIÇÃO (Art. 18, § 1º, Inciso III, Lei nº 14.133/2021)

O objeto da aquisição está previsto no Plano de Contratações Anual [2025] com grau de prioridade Alta. O objeto da aquisição se enquadra na modalidade de Dispensa, conforme Lei nº 14.133/2021. Visando aquisição de comprimidos, pomadas e soluções orais destinado a CAF.

Informamos que iremos realizar a aquisição de forma emergencial pelo período de 3(três) meses, enquanto o nosso processo licitatório está em fase final.

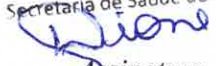
10. MODALIDADE DO PROCESSO

Modalidade		
Processo Administrativo [Compra direta]	--	
Dispensa emergencial	SIM	
Dispensa de pequeno valor	--	
Inexigibilidade	--	
Pregão	Registro de Preços	Contrato



	--	--
Concorrência	--	--
Leilão	--	--
Concurso	--	--
Diálogo competitivo	--	--

11. ENCAMINHAMENTOS E AUTORIZAÇÃO DE DEMANDA

Departamento/Setor	Coordenação de Compras
Nome do Responsável	Dione Gomes de Andrade
Matrícula	105611-2
CPF	129.592.734-94
E-mail	compras.saude@gravata.pe.gov.br
Telefone	81 9 82283155
DIONE GOMES DE ANDRADE Coordenadora de Compras Matrícula: 105611 Secretaria de Saúde de Gravata  Assinatura	