



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

AV. DORIVAL JOSÉ PEREIRA, 1.370, PARQUE DAS FEIRAS - TORITAMA-PERNAMBUCO- CEP 55125-000 - C.N.P.J: 11.073.548/0001-88

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

Com os nossos cordiais cumprimentos, em observância a Lei nº 14.133/2021, venho através deste formalizar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, e solicitar autorização para prosseguir com o planejamento da contratação, conforme informações descritas a seguir:

1. UNIDADE REQUISITANTE

- 1.1. Unidade Requisitante: **Centro de Abastecimento Farmacêutico - CAF**
- 1.2. Requisitante da unidade: **Sarah Santos Ribeiro**
- 1.3. Cargo/Função: **Farmacêutica**
- 1.4. Matrícula: 983479
- 1.5. E-mail: sarahsribeiro3@gmail.com

2. DESCRIÇÃO SUCINTA DO OBJETO

- 2.1. Fornecimento de Medicamentos, para atender a assistência farmacêutica por meio de distribuição e dispensação aos pacientes e as demandas judiciais para a Secretaria Municipal de Saúde do Poder Executivo do Município de Toritama-PE.

3. JUSTIFICATIVA DA DEMANDA

3.1. Justificativa qualitativa

- 3.1.1. A Lei Complementar Nº 02 de 01 de abril de 2017, em seu art. 95, atribui à Secretaria Municipal de Saúde a competência para definir, promover e executar a política municipal de saúde, na forma preconizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, definindo os elementos do seu planejamento normativo, considerando as deliberações do Conselho Municipal de Saúde.
- 3.1.2. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas públicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, conforme determina o art. 196 da Constituição Federal.
- 3.1.3. os processos licitatórios Pregão Eletrônico nº 003/2025, Processo 004/2025, realizados para a aquisição de medicamentos, verificou-se a frustração de competição em determinados itens, que foram fracassados e desertos devido à ausência de propostas válidas ou pela desclassificação das propostas apresentadas. Entretanto, a necessidade da aquisição permanece essencial para a continuidade das atividades e a prestação regular dos serviços públicos, que são destinados aos pacientes com problemas de saúde que requerem o uso para o tratamento de saúde de acordo com a indicação constante nos seus protocolos clínicos, encontrando-se tudo documentado nos processos judiciais e/ou administrativos.
- 3.1.4. Em razão disso, a regularidade no abastecimento é crucial para manter o atendimento, especialmente para usuários crônicos e emergenciais, evitando a interrupção dos serviços e prejuízos à saúde pública.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

AV. DORIVAL JOSÉ PEREIRA, 1.370, PARQUE DAS FEIRAS – TORITAMA-PERNAMBUCO- CEP 55125-000 – C N P J: 11.073.548/0001-88

3.2. Justificativa quantitativa

3.2.1. A Secretaria Municipal de Saúde precisa garantir o abastecimento e a continuidade do atendimento.

4. ALINHAMENTO DA DEMANDA

4.1. A presente demanda não está prevista no PCA, considerando que não foi elaborado o Plano de Contratação Anual para o ano de 2025.

4.2. Com a Lei Orçamentária Anual:

4.2.1. A presente demanda encontra-se alinhada com as peças orçamentárias, especialmente com a Lei Orçamentária Anual 2025, estando contemplada programaticamente da seguinte forma:

Unidade Gestora: 2 – Fundo Municipal de Saúde de Toritama

Órgão Orçamentário: 15000 – Secretaria de Saúde

Unidade Orçamentária: 15002 – Fundo Municipal de Saúde

Função: 10 - Saúde

Subfunção: 122 – Administração Geral

Programa: 1006 – GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SAÚDE E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

Ação: 2.138 – GESTÃO ADMINISTRATIVA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS

Despesa 76: 3.3.90.00.00 Aplicações Diretas.

5. EXIGÊNCIA DA DEMANDA

5.1. Grau de prioridade:

5.1.1. ☒ grau máximo;

5.1.2. ☐ grau médio; ou

5.1.3. ☐ grau mínimo.

5.2. Data em que deve ser disponibilizada: 31 de março de 2025.

5.2.1. Impacto da data em que deve ser disponibilizada sobre o interesse público:

5.2.1.1. ☐ prazo essencial;

5.2.1.2. ☒ prazo crítico; ou

5.2.1.3. ☐ prazo ideal.

6. INDICAÇÃO DO INTEGRANTE TÉCNICO PARA FASE DE PLANEJAMENTO E QUE ATUARÁ COMO FISCAL DO CONTRATO

6.1. Servidor: Sarah Santos Ribeiro

6.2. Cargo/Função: **Farmacêutica – CRF/PE Nº 08420**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

AV. DORIVAL JOSÉ PEREIRA, 1.370, PARQUE DAS FEIRAS – TORITAMA-PERNAMBUCO- CEP 55125-000 –CNPJ: 11.073.548/0001388

6.3. Matrícula: 983479

6.4. E-mail: sarahsribeiro3@gmail.com

6.5. Telefone: **(81) 99721635**

Diante do exposto, submeto-lhe o presente documento para apreciação e autorização para que se dê os demais encaminhamentos.

Toritama-PE, 21 de março de 2025.

Sarah Santos Ribeiro
Farmacêutica – CRF/PE Nº 08420
Secretaria Municipal de Saúde