



**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD**

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA**

Órgão: <b>MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS-SC</b>
Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>
Responsável pela Demanda: <b>GETÚLIO ANTÔNIO</b> Matrícula: 40401 <b>BAZZI</b>
Telefone: (49) 3351-0062 E-mail: <a href="mailto:saúde.e.r@gmail.com">saúde.e.r@gmail.com</a>
<p><b>1. Objeto:</b></p> <p><b>AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ENTRE RIOS/SC, PARA ATENDER A DEMANDA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;</b></p>
<p><b>1. Justificativa da necessidade da contratação</b></p> <p>A aquisição dos medicamentos figura-se pelas constantes necessidades de saúde das dependências da Secretaria Municipal De Saúde, com a finalidade de garantir que haja medicamentos suficientes para atender as necessidades da população.</p> <p>A Secretaria de Saúde recebe diariamente em sua farmácia um significativo número de pacientes, e é fundamental garantir o atendimento adequado aos mesmos. Os medicamentos são essenciais para tratamento de diversas doenças e condições de saúde, ajudando aliviar sintomas, controlar doenças crônicas e até mesmo salvar vidas em situações de emergência.</p> <p>A contratação deverá ocorrer por meio de procedimento licitatório de ampla concorrência e publicidade, em obediência a lei de licitações 14.133/21.</p> <p>Sendo assim, essa aquisição é de suma importância, pois o quantitativo de pacientes que necessitam de medicação, bem como a importância de que a farmácia da unidade esteja abastecida com uma variedade de medicamentos essenciais, justifica a necessidade da aquisição dos medicamentos, visto que estes são necessários para atender as necessidades da comunidade e proporcionar um serviço de qualidade e humanizado.</p>



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS

A presente aquisição deverá ser feita de forma fracionada de acordo com a demanda da secretaria.

**3. Descrições e quantidades**

Segue anexo lista de acordo com a solicitações de compras

**4. Observações gerais**

4.1. Prazo de Entrega/ Execução: 30 (trinta) dias

4.2. Local e horário da Entrega/Execução: Secretaria De Saúde , Rua Toldinho, Horários Para O Recebimento Da Entrega, 08:00 - 11:30 E Das 13:00 - 17:00

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: GETÚLIO ANTÔNIO BAZZI, Secretaria De Saúde.

4.4. Prazo para pagamento: 30 (trinta) dias após a conclusão dos trabalhos

Entre Rios-SC, 21 de janeiro de 2024.

\_\_\_\_\_  
GETÚLIO ANTÔNIO BAZZI

Secretário Municipal de Saúde

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.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ENTRE RIOS**

---