



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA FARMÁCIA BÁSICA – COMPRA

Pelo presente instrumento, encaminha-se à consideração do Setor de Compras, Documento de Formalização de Demanda – DFD para AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA FARMÁCIA BÁSICA

SETOR REQUISITANTE (UNIDADE ADMINISTRATIVA OU ACADÊMICA):	
SECRETARIA DE SAÚDE	
Responsável (is) pela formalização da demanda:	Matrícula:
RENATA CRISTINA SILVEIRA N. VASCONCELOS	206023/20965
E-mail:	Telefone:
saudemogei@gmail.com	(83) 3266-1095

1. Justificativa da necessidade da Aquisição de Gêneros Farmacêuticos, considerando o Planejamento Estratégico, se for o caso.

1.1. O presente documento manifesta a necessidade da "Aquisição de Gêneros farmacêuticos" para o atendimento das necessidades e demandas da secretaria de saúde bem como as unidades básicas de Saúde, Unidade Mista de Saúde, Policlínica e SAMU em possibilitar a qualidade dos serviços ofertados, para manter a qualidade dos serviços ofertados no início do ano de 2025.

1.2. Justificativa da necessidade aquisição.

1.2.1. Este processo de aquisição faz parte das ações do planejamento estabelecido pela Equipe de planejamento da secretaria de Saúde do Município de Mogeiro.

1.2.2. Tentou-se ainda realizar o procedimento de adesão à ARPs válidas, entretanto como observou-se que a Lei nº 14.133/2021 em vigor impossibilita as ARPs encontradas, pois as mesmas foram oriundas de procedimentos realizados na antiga Lei nº 8.666/1993.

1.2.3. Por fim, faz-se necessária a presente aquisição dos materiais listados no item 2.1. deste documento, no intuito de dar continuidade e manter a qualidade dos serviços ofertados no início do ano, e em anos anteriores por todos os profissionais da Saúde que compõe o Sistema Municipal de Saúde, bem como dar condições para o desenvolvimento de ações que visam fortalecer e melhorar as necessidades da secretaria.C.

2. Quantidade de material (is) a ser adquirido.

2.1. Para atender a demanda estima-se o consumo de materiais (ns), conforme quantidades estabelecidas na tabela a seguir:

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND. DE	QUANT.
------	----------------------	---------	--------



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		MEDIDA FORNECIDA	
1	ACEBROFILINA 25MG/5ML	FRASCO	350
2	ACEBROFILINA 50MG/5ML	FRASCO	350
3	ACICLOVIR 200MG	COMP.	12.000
4	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	COMP	20.000
5	ÁCIDO ASCÓRBICO 100MG/5ML	AMPOLA	6.000
6	ÁCIDO ASCÓRBICO 200 MG/ML (GOTAS)	FR C/20 ML	1.200
7	ÁCIDO ASCÓRBICO 500 MG	COMP	24.000
8	ÁCIDO FÓLICO 5 MG CX/500	COMP	36.000
9	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	AMPOLA	2.400
10	ADRENALINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMPOLA	2.000
11	AGUA DESTILADA 10ML	AMPOLA	12.000
12	ALBENDAZOL 400 MG	COMP.	6.000
13	ALBENDAZOL SUSP ORAL 40MG/ML	FRS C/ 10M	1.200
14	AMBROXOL SUSP ORAL ADULTO	FRASCO 100ML	1.200
15	AMBROXOL SUSP ORAL PED.	FRASCO 100ML	1.200
16	AMINOFILINA 240MG/10ML	AMPOLA	500
17	AMOXICILINA 500MG	CAPS	36.000
18	AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML	FRC/60ML	1.200
19	AMPICILINA 500MG	CAPS	5.000
20	ANLÓDIPINO 10 MG	COMP	18.000
21	ANLÓDIPINO 5 MG	COMP	19.000
22	ATENÓLÓL 25 MG	COMP	12.000
23	ATENÓLÓL 50MG	COMP	15.000
24	ATROPINA 0,25MG/ML	AMPOLA 1ML	1.000
25	AZITROMICINA 500MG COMP	COMP	35.000
26	AZITROMICINA SUSP-ORAL 200MG/ML	FRAS 15ML	1.200
27	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	AMPOLA 4ML	2.400
28	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI	AMPOLA 4ML	1.200
29	BROMETO DE FENÓTEROL 5MG/ML	FRASCO 20ML	350
30	BROMETO DE IPATRÓPICO 0,25MG/ML	FRASCO 20ML	350
31	BROMOPRIDA 10ML	AMPOLA 2ML	2.400
32	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 6,67 + 333 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	FRASCO	2.400
33	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA SÓDICA 250MG	COMP	24.000
34	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	AMPOLA 1ML	2.400
35	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA	AMPOLA 5ML	3.600
36	CAPTÓPRIL COMP 25MG	COMP	25.000
37	CARVEDILOL 12,5 MG	COMP	2.500
38	CARVEDILOL 3,125 MG	COMP	2.500
39	CARVEDILOL 25 MG	COMP	2.500
40	CAVERDILÓL 6,25MG	COMP	2.500
41	CEFALEXINA 250MG/ML SUSP. ORAL	FRS C/ 60ML	1.200
42	CEFALEXINA 500 MG	CAPS	40.000
43	CEFTRIAXONA 1000MG	AMPOLA PÓ	2.400
44	CETOCONAZOL 200MG	COMP	3.600
45	CETOCONAZOL CREME 2% 30g	TUBO	1.000
46	CETOCONAZOL XAMPU (100ML)	FR	200
47	CETÓPROFENO 100MG	AMPOLA PÓ	2.000
48	CIMETIDINA 200MG	COMP	6.000
49	CIPROFLOXACINO 500MG	COMP	20.000
50	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	AMPOLA 10ML	500



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

51	CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML	AMPOLA 3ML	500
52	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG	COMP	2.500
53	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML	AMPOLA	500
54	CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10MG/ML	AMPOLA 1ML	1.200
55	COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6UI + 10 MG/G POMADA 30 G	BISNAGA	1.200
56	COMPLEXO B	AMPOLA 2ML	3.600
57	COMPLEXO B	COMP	12.000
58	COMPLEXO B XAROPE	FR 120ML	400
59	DEXAMETASONA 0,1MG/ML	FRASCO 120ML	1.200
60	DEXAMETASONA 2MG/ML	AMPOLA 1ML	30.000
61	DEXAMETASONA 4MG/ML	AMPOLA 2,5ML	4.800
62	DEXAMETASONA CREME 1MG/G	BISNAGA 10GR	3.600
63	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML	FRASCO 100ML	1.200
64	DEXCLORFENIRAMINA 2MG	COMP	6.000
65	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6 MG/G	BISNAGA 60GR	300
66	DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG	COMP	25.000
67	DICLOFENACO RESINATO 15MG/ML	FRASCO 20ML	200
68	DICLOFENACO POTÁSSICO 25MG/ML	AMPOLA 3ML	2.000
69	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	COMP	25.000
70	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/ML	AMPOLA	3.600
71	DIMETICONA 40MG	COMP	12.000
72	DIMETICONA 75 mg/ml SUSPENSÃO ORAL 10 ML	FRASCO	3.000
73	DIPIRONA 500MG	COMP.	50.000
74	DIPIRONA 500MG/ML	AMPOLA 2ML	5.000
75	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML	FRASCO 10ML	3.600
76	ENALAPRIL 10MG	COMP	6.000
77	ENALAPRIL 20MG	COMP	10.000
78	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/ML	AMPOLA	300
79	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMP	1.500
80	FLEET-ENEMA 130ML	FRASCO	100
81	FLUCONAZOL 150MG	COMP	1.500
82	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3MG/ML	FRASCO 120ML	1.000
83	FUROSEMIDA 20MG/ML	AMPOLA 2ML	3.600
84	FUROSEMIDA 40MG	COMP	18.000
85	GLIBENCLAMIDA 5MG	COMP	121.000
86	GLICOSE 50% 10ML	AMPOLA	1.200
87	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMP	25.000
88	HIDRÓCORTISONA 100MG/ML	AMPOLA	500
89	HIDROCORTISONA 500MG/ML	AMPOLA	800
90	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML	FRASCO	800
91	IBUPROFENO 300MG	COMP	26.000
92	IBUPROFENO 50MG/ML	FRASCO 30ML	1.400
93	IBUPROFENO 600MG	COMP	28.000
94	IVERMECTINA 6 MG	COMP	8.000
95	LIDOCAINA 10% SPRAY 50 ML	FRASCO	30
96	LIDOCAÍNA 2% 20MG/G GEL	BISNAGA 30GR	1.000
97	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO CONSTRICTOR	AMPOLA	500
98	LORATADINA 10MG	COMP	12.000
99	LORATADINA 1MG/ML	FRASCO 100ML	1.200
100	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	COMP	40.000
101	MEBENDAZOL 100MG	COMP	1.000
102	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSP ORAL	FR 20ML	3.00
103	METFORMINA 500MG	COMP	30.000



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

104	METFORMINA 850MG	COMP	35.000
105	METILDOPA 250MG	COMP	12.000
106	METILDOPA 500MG	COMP	12.000
107	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML	AMPOLA	12.000
108	METOCLOPRAMIDA 10MG	COMP	1.200
109	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML (GOTAS)	FRASCO 10ML	1.200
110	METRONIDAZOL SUP 40MG/ML	FRASCO 120ML	700
111	METRONIDAZOL 100MG/G CREME VAG.	BISN C/50G	1.000
112	METRONIDAZOL 250MG	COMP	5.000
113	MICONAZOL 2% CREME VAG	BISN C/80G	700
114	NEOMICINA + BACITRACINA 5 + 250 MG + UI/G POMADA 10 G	BIS	5.000
115	NIFEDIPINO 10MG	COMP	3.000
116	NIFEDIPINO 20MG	COMP	3.000
117	NIMESULIDA 100MG	COMP	26.000
118	NIMESULIDA 50MG/ML GTS	FRASCO 15ML	600
119	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL 50 ML	FRS C/50ML	300
120	NISTATINA 25.000 UI/G CREME VAGINAL 60 G	BISN	1.200
121	NORFLOXACINO 400MG	COMP	5.000
122	ÓLEO MINERAL 100ML	FRASCO	300
123	OMEPRAZOL 20MG	CÁPS	50.000
124	OMEPRAZOL INJETÁVEL 40MG/ML	AMPOLA EM PÓ	1.800
125	ONDANSETRONA 2MG/ML	AMPOLA 2ML	3.600
126	OXITOCINA 500MG 1ML 5.U.I	AMPOLA	100
127	PARACETAMOL 200MG/ML	FRASCO 10ML	3.000
128	PARACETAMOL 500MG	COMP	36.000
129	PARACETAMOL 750MG	COMP	20.000
130	PERMETRINA 50MG/ML	FRASCO 60ML	150
131	PREDNISONA 20MG	COMP	18.000
132	PREDNISONA 5MG	COMP	15.000
133	PROMETAZINA 25MG	COMP	12.000
134	PROMETAZINA 25MG/ML	AMPOLA 2ML	2.400
135	PROPRANOLOL 40MG	COMP	12.000
136	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (NaCl 3,5G + Glicose 20G + Citrato Na 2,9G + KCl 1,5G)	ENVELOPE	5.000
137	SECNIDAZOL 1G	COMP	6.000
138	SINVASTATINA 20MG	COMP.	24.000
139	SINVASTATINA 40MG	COMP.	15.000
140	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO (NASAL) 05, MG/ML	FRASCO 30ML	200
141	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML	FRASCO	4.800
142	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	FRASCO	4.000
143	SORO GLICOSADO 5% 500ML	FRASCO	2.000
144	SORO RINGER LACTATO 500ML	FRASCO	3.600
145	SULFADIAZINA DE PRATA 1% (CREME) 30g	BISNAGA	1.000
146	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400+80MG	COMP	6.000
147	SULFAMETAZOL+ TRIMETOPRIMA 40+80MG/ML SUSP	FRASCO 100ML	600

2.2 Estimou-se a quantidade do serviço a ser contratado com base nas informações repassadas pelas unidades de saúde detentores dos materiais e pela verificação in loco realizada pela equipe técnica responsável.

1. Previsão de disponibilidade do (s) serviço (s).

O(s) serviços(s) deverá (ão) ser disponibilizado(s) ser efetuado em até 10 dia após a assinatura do contrato.



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. Indicação dos gestores da Ata de Registro de Preços - ARP.

2.1. Quanto à identificação do gestor titular da ARP e seu Suplente, ficará a cargo da GESTÃO realizar a indicação posteriormente.

Mogeirol, 29 de Janeiro de 2025.

Renata C. S. N. Vasconcelos
Secretária de Saúde
Mat. 008/2021
Mogeirol/PB

Renata
Renata Cristina S. N. Vasconcelos
SECRETÁRIA DE SAÚDE
Matrícula: 206023

Samuel de Araújo Vieira
AGENTE DE LICITAÇÃO
Matrícula: 20965