



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Ao
Exmo. Sr. Vaique Machado Santos
Secretário Municipal de Saúde

Processo:	DED 2907001405
Fls.:	04
Rubrica:	

Pelo presente instrumento, encaminha-se ao SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, o DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD, para análise de conveniência e oportunidade quanto necessidade da contratação e demais providências cabíveis.

Objeto: Registro de preços para eventual e futura contratação de pessoa jurídica para aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos de interesse da Secretaria Municipal de Saúde deste Município de Bom Lugar/MA.

SETOR REQUISITANTE:

Diretor do Departamento de Saúde

RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA:

LEONE FARIAS DE OLIVEIRA

MATRÍCULA:

1405

1. JUSTIFICATIVA

1.1. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

Identifica-se a demanda, tendo em vista que as aquisições de medicamentos e insumos farmacêuticos, são essenciais para atender as necessidades de consumo das unidades de saúde deste Município, que fazem o uso dos medicamentos e produtos para saúde solicitados. Com o termino da vigência das atas de registro de preços do pregão anterior, e com o intuito de dar continuidade ao abastecimento regular, zelando assim, pelo bem maior do cidadão - a vida, e, cumprindo com os princípios e diretrizes do Sistema único de Saúde – SUS, no que diz respeito ao abastecimento contínuo dos produtos solicitados, surge a necessidade de realização de um novo procedimento.

Assim, é necessário garantir o interesse público irrenunciável de manutenção dos estoques desses itens e, consequentemente, a manutenção dos atendimentos prestados na Rede Municipal de Saúde.

1.2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

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 e insumos suficientes para atender as necessidades da população.

A Secretaria de Saúde recebe diariamente em sua farmácia um significativo número de pacientes, e é fundamental garantir o atendimento adequado a todos eles. 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.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



PROCESSO 99070042021
Fls.: 05
Rubrica: _____

Sendo assim, essa aquisição é de suma importância, pois o quantitativo de pacientes que necessitam de medicação e de atendimentos que necessitam de insumos, 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 e insumos, visto que estes são necessários para atender as necessidades da comunidade e proporcionar um serviço de qualidade e humanizado.

1.3 RESULTADOS ALMEJADOS

1. Entre os resultados almejados para a contratação de uma empresa, para fornecimento de medicamentos e insumos farmacêuticos, pode-se destacar:

- Garantir e manter a assistência adequada aos munícipes a fim de se proporcionar continuidade aos tratamentos propostos.
- Assegurar o atendimento integral e tempestivo das demandas por medicamentos, garantindo o acesso dos cidadãos aos tratamentos de saúde necessários para preservar sua vida e dignidade;
- Assegurar que os medicamentos adquiridos atendam aos mais altos padrões de qualidade e segurança, conforme estabelecido pela legislação sanitária e pelas boas práticas de fabricação;
- Promover a eficiência na gestão dos recursos públicos, buscando a obtenção dos melhores preços e condições de pagamento para os medicamentos adquiridos.

2. DESCRIÇÃO E QUANTITATIVOS DOS ITENS A SEREM ADQUIRIDOS

A demanda dos itens previstos, está na tabela, a seguir, onde demonstram as especificações, e quantitativos:

FARMÁCIA BÁSICA			
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT
1	ACEBROFILINA 10MG/ML, XPE, FRC. C/ 100 ML	Frascos	300
2	ACEBROFILINA 5MG/ML, XPE, FRC. C/ 100 ML	Frascos	300
3	ACICLOVIR 200MG -COMP	Unidades	1000
4	ACICLOVIR CREME 50MG 10G	Bisnagas	350
5	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMP	Unidades	4000
6	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500 MG COMP	Unidades	20000
7	ACIDO FÓLICO 5MG. COMP	Unidades	130000
8	ALBENDAZOL 400 MG COMP	Unidades	9000
9	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10ML	Unidades	3500
10	AMBROXOL (CLORORIDRATO) 15 MG/ML 100 ML	Unidades	2500
11	AMBROXOL (CLORORIDRATO) 30 MG/ML 100 ML	Unidades	2500



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 290.400.420.021
Fls.: 06
Rubrica:

12	AMOXICILINA 250 MG/ML SUSP ORAL 60ML	Unidades	3000
13	AMOXICILINA 500MG COMP	Unidades	30000
14	AMOXICILINA 250MG SUSP 120ML	Frascos	2.000
15	AMPICILINA 500 MG COMP	Unidades	8000
16	AMPICILINA 250 MG SUSPENSÃO ORAL 60 ML	Unidades	1000
17	ANLODIPINO 5MG COMP	Unidades	18000
18	ANLODIPINO 10MG COMP	Unidades	10000
19	ATENOLOL 25 MG COMP	Unidades	12000
20	ATENOLOL 100MG COMP	Unidades	18000
21	ATENOLOL 50 MG COMP	Unidades	50000
22	AZITROMICINA 500MG COMP	Unidades	11000
23	AZITROMICINA PÓ 600MG 15ML	Unidades	1500
24	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML	Frascos	300
25	BUSCOPAN COMPOSTO (BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10MG + 250MG) COMP	Unidades	1.600
26	BUSCOPAN COMPOSTO (BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA) 10MG 6,67MG + 333MG/ML GOTAS 20 ML	Frascos	1.500
27	CAPTOPRIL 25 MG COMP	Unidades	160000
28	CAPTOPRIL 50 MG COMP	Unidades	18000
29	CARVERDILOL 12,50 MG- COMP	Unidades	3000
30	CARVERDILOL 3,125 MG COMP	Unidades	3000
31	CARVERDILOL 6,25MG- COMP	Unidades	3000
32	CEFALEXINA 500 MG COMP	Unidades	18000
33	CEFALEXINA 250 MG/ML PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL	Unidades	1500
34	CETOCONAZOL 200MG COMP	Unidades	18000
35	CETOCONAZOL 20MG CREME TUBO DE 30G	Tubos	2000
36	CIPROFLOXACINO 500MG-COMP	Unidades	5.000
37	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/10ML SOLUÇÃO	Frascos	2000



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 29070042024
Fls.: 07
Rubrica:

38	COMPLEXO B COMP	Unidades	28000
39	COMPLEXO B POLIVITAMINAS (B1 B2 B3 B6 B12) SUSP. FRASCO 100ML	Frascos	3500
40	DEXAMETASONA 1 MG/ML ELIXIR 100ML	Unidades	3500
41	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 120ML SOLUÇÃO ORAL	Unidades	3500
42	DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG COMP	Unidades	25000
43	DICLOFENACO POTÁSSICO 15MG/ML 20 ML GTS	Frascos	650
44	DIGOXINA 0,25 MG COMP	Unidades	20000
45	DIMETICONA 75MG/ML, SUSP. ORAL GOTAS, FRAC, C/15ML	Frascos	1.400
46	DIMETICONA (SIMETICONA) 40MG COMP	Unidades	3500
47	DIPIRONA 500MG. COMP	Unidades	70000
48	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	Unidades	7000
49	ENALAPRIL 5MG COMPRIMIDO	Unidades	12000
50	ENALAPRIL MALEATO 10 MG COMP	Unidades	100000
51	ENALAPRIL MALEATO 20 MG COMP	Unidades	80000
52	ERITROMICINA 50MG/ 60ML SUSP	Frascos	1500
53	ESPIRONOLACTONA 25MG – COMP	Unidades	1.200
54	ESPIRONOLACTONA 50MG – COMP	Unidades	1200
55	ESPIRONOLACTONA 100MG – COMP	Unidades	1200
56	ETINILESTRADIOL + LEVINORGESTREL 0,03 +0,15MG- CICLO21 COMP	Unidades	2.730
57	FLUCONAZOL 150MG. CAPS	Unidades	18000
58	FUROSEMIDA 40MG COMP	Unidades	30000
59	GLIBENCLAMIDA 5MG- COMP	Unidades	100.000
60	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP	Unidades	170000
61	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL.	Unidades	4000
62	IBUPROFENO 300MG COMP	Unidades	7.000
63	IBUPROFENO 600MG COMP	Unidades	8.000
64	IBUPROFENO 50MG GOTAS FR 30ML	Frascos	3000



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 29070042021
Fls.: 02
Rubrica: Unidades 1000

65	IODETO DE POTÁSSIO 20MG/ML FRA 100ML		
66	IVERMECTINA 6MG COMP	Unidades	5000
67	LIDOCAÍNA 2% GELEIA BISNAGA 30 G	Unidades	3000
68	LORATADINA 1MG/ML XPE 100ML	Frascos	1500
69	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMP	Unidades	200000
70	LOSARTANA POTÁSSICA 100MG-COMP	Unidades	30.000
71	MEBENDAZOL 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 30ml	Frascos	3000
72	MEBENDAZOL 100MG COMP	Unidades	20000
73	METFORMINA (CLORIDRATO) 500 MG COMP	Unidades	100000
74	METFORMINA (CLORIDRATO) 850 MG COMP	Unidades	160000
75	METILDOPA 250 MG COMP	Unidades	3000
76	METILDOPA 500 MG COMP	Unidades	3000
77	METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 120 ml	Unidades	2000
78	METRONIDAZOL 250MG COMP	Unidades	30000
79	METRONIDAZOL GEL 100MG 50G	Bisnagas	2000
80	METRONIDAZOL + NISTATINA 100MG+20.000UI C/ APLIC 50G	Bisnagas	700
81	MICONAZOL 20MG/G CREME VAG. BNG C/ 80G-BNG	Bisnagas	1250
82	NAPROXENO 550MG COMP	Unidades	900
83	NEOMICINA + BACITRACINA 15G POMADA	Unidades	5000
84	NIFEDIPINO 10MG COMP	Unidades	20000
85	NIFEDIPINO 20MG COMP	Unidades	15000
86	NIMESULIDA 100MG - COMP	Unidades	20.000
87	NIMESULIDA 50mg GTS FR 15ML	Frascos	2000
88	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 30ML	Frascos	2000
89	NISTATINA CREME VAGINAL 25UI/G/50G POMADA	Tubos	2000
90	NITRATO DE MICONAZOL 2% 20MG CREME DERMATOLÓGICO 80G	Tubos	2000
91	ÓLEO MINERAL FR 100ML	Frascos	1200



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 240700145024
FIS.: 04
Rubrica: 50000

92	OMEPRAZOL 20MG CAPS	Unidades	50000
93	OMEPRAZOL 40MG COMP	Unidades	10000
94	PARACETAMOL 200MG FR 10ML	Frascos	10000
95	PARACETAMOL 500MG COMP	Unidades	30000
96	PARACETAMOL 750MG-COMP	Unidades	30.000
97	PREDINISONA 5MG COMP	Unidades	30000
98	PREDNISONA 20MG COMP	Unidades	25000
99	PROMETAZINA 25MG- COMP	Unidades	5.000
100	PROPRANOLOL 40MG COMP	Unidades	25000
101	SAIS PARA HIDRATAÇÃO PÓ PARA SUL ORAL	Unidades	6000
102	SALBUTAMOL 0,4MG XAROPE 120 ML	Unidades	2000
103	SECNIDAZOL 1000MG COMP	Unidades	10000
104	SINVASTATINA 10MG COMP	Unidades	35000
105	SINVASTATINA 20MG COMP	Unidades	35000
106	SINVASTATINA 40MG. COMP	Unidades	20000
107	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 40+80MG/ML 100ML	Unidades	6000
108	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPINA 400MG + 80MG COMP	Unidades	20000
109	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO DE 400G	Tubos	160
110	SULFADIAZINA DE PRATA (1%) 30G	Tubos	1600
111	SULFATO FERROSO 40MG COMP	Unidades	100000
112	SULFATO FERROSO 5MG FR 100ML	Frascos	3000

MEDICAMENTOS INJETÁVEIS			
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT
113	ACIDO ASCÓRBICO 100MG AMP 5ML	Unidades	7000
114	ACIDO TRANEXAMICO INJ 50MG/3M	Unidades	2000
115	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML AMP 1ML	Unidades	800



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 99070012031
Fls.: 10
Rubrica:

116	ÁGUA PARA INJEÇÃO FR 10ML	Unidades	15000
117	ÁGUA PARA INJEÇÃO FR 500ML	Unidades	2000
118	AMINOFILINA 24MG/ML AMP DE 10ML	Unidades	1000
119	AMPICILINA 1G AMP DE 3ML	Unidades	2000
120	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	Unidades	2300
121	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI	Unidades	2300
122	BUSCOPAM COMPOSTO (BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA) 4MG +500MG AMP 5ML	Unidades	4000
123	BUCOPAM SIMPLES (BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA SIMPLES) 20MG AMP DE 1ML	Unidades	4000
124	BROMOPRIDA 10MG/ML	Unidades	4000
125	CEFTRIAXONA 1G INJ	Unidades	4000
126	CIMETIDINA 150MG/ML AMP DE 2ML	Unidades	3000
127	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA S/ V 2% /20ML	Frascos	1500
128	COMPLEXO B AMP DE 2ML	Unidades	12000
129	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP DE 2,5ML	Unidades	8000
130	DICLOFENACO DE POTÁSSIO 25MG/ML AMP 3ML	Unidades	3000
131	DICLOFENACO SÓDICO 75MG AMP 3ML	Unidades	8000
132	DRAMIN (DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA) 50MG/ML AMP 1 ML	Unidades	300
133	DIPIRONA SÓDICA 500MG INJ AMP 2ML	Unidades	10000
134	ETILEFRINA CLORIDRATO (EFORTIL) 10MG AMP 1ML	Unidades	650
135	FUROSEMIDA 10MG AMP 2ML	Unidades	3000
136	GENTAMICINA 20MG AMP 1ML	Unidades	1000
137	GENTAMICINA 40MG/ML AMP 2ML	Unidades	3000
138	GENTAMICINA 80MG/ML AMP 2ML	Unidades	2000
139	GLICOSE 25% AMP 10ML	Unidades	9000
140	GLICOSE 50% AMP 10ML	Unidades	7000
141	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML. AMP 0, 25ML	Unidades	200



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 2907001/2021
Els.: 11
Rubrica: 0

142	HIDRALAZINA CLORIDRATO 20MG/ML AMP 1ML	Unidades	300
143	HIDROCORTISONA 500MG FR AMP	Unidades	2000
144	LIDOCAÍNA 2%, COM EPINEFRINA 1.200.000UI	Unidades	900
145	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML AMP 2ML	Unidades	3000
146	METRONIDAZOL 5MG BOLSA DE 100ML	Unidades	2000
147	OXACILINA 500MG\ML	Unidades	2000
148	PROMETAZINA CLORIDRATO (FENERGAN) 25MG AMP 2ML	Unidades	2000
149	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SISTEMA FECHADO 500ML	Unidades	2000
150	SORO FISIOLÓGICO A 0, 9% SISTEMA FECHADO 100ML	Unidades	3500
151	SORO FISIOLÓGICO A 0, 9% SISTEMA FECHADO 250ML	Unidades	3200
152	SORO FISIOLÓGICO A 0, 9% SISTEMA FECHADO 500ML	Unidades	4500
153	SORO GLICOSADO A 5% SISTEMA FECHADO 250 ML	Unidades	2500
154	SORO GLICOSADO A 5% SISTEMA FECHADO 500ML	Unidades	4000
155	SORO RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO 500ML	Unidades	4500
156	SORO RINGER SIMPLES SISTEMA FECHADO 500ML	Unidades	4500
157	TENOXICAM 20 MG FR AMP	Unidades	2000
158	TENOXICAM 40 MG INJ FR AMP	Unidades	2000
159	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG AMP 1ML	Unidades	2000

MATERIAL HOSPITALAR			
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT
160	ABAIXADOR DE LÍNGUA C/ 100 UNID	Pacotes	300
161	ÁGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE GL 5L	Galões	70
162	AGULHA HIPODÉRMICA 20X5,5 (24G 3/4) C/100 UND	Caixas	600
163	AGULHA HIPODÉRMICA, 25X8 (21GX1) C/100 UND	Caixas	600
164	AGULHA HIPODÉRMICA, 40X12 (18GX1) C/100 UND	Caixas	700
165	AGULHA HIPODÉRMICA, 13X4,5 (26G 1/2) C/100 UND	Caixas	600



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 290700450m
Fls.: 12
Rubrica: Caixas 900

166	AGULHA HIPODÉRMICA, 25X7 (22GX1) C/100 UND	Caixas	900
167	AGULHA HIPODÉRMICA, 30X8 (21X1 1/4) C/100 UND	Caixas	700
168	ÁLCOOL ETÍLICO 70% 1000ML	Litros	1100
169	ALGODÃO HIDRÓFILO PACOTE DE 500G	Pacotes	600
170	AMBU REANIMADOR MANUAL DE SILICONE ADULTO.	Unidades	10
171	AMBU REANIMADOR MANUAL DE SILICONE INFANTIL	Unidades	10
172	APARELHO DE PRESSÃO COM ABRAÇADEIRA VELCRO COM ESTETOSCÓPIO (ESFIGMOMANÔMETRO)	Kits	130
173	APARELHO GLICOSIMETRO	Unidades	85
174	ATADURA CREPOM 10 CM GRAMATURA 1: 13F C/ 12 UND	Pacotes	900
175	ATADURA CREPOM 15CM GRAMATURA 1: 13 F C/ 12 UNID	Pacotes	900
176	CATGUT CROMADO 3-0 C/ AG CXA C/ 24 UNID	Caixas	150
177	CATGUT SIMPLES 3-0 C/ AG CXA C/ 24 UNID	Caixas	150
178	CATGUT SIMPLES 3-0 S/ AG CXA C/ 24 UNID	Caixas	30
179	CLAMP UMBILICAL	Unidades	500
180	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML	Litros	150
181	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 1200ML	Unidades	800
182	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML	Unidades	890
183	COMPRESSA DE GAZE 7.5x75 9F C/ 500 UNID	Pacotes	1600
184	COMPRESSA GAZE MATERIAL TECIDO 100% ALGODÃO MODELO TIPO QUEIJO 9F CERCA DE 9!CMX9!M	Rolos	170
185	CURATIVO HIDROCOLÓIDE 10X10	Unidades	300
186	CONECTOR MULTIVIAS C/ CLAMP 2 VIAS	Unidades	12000
187	EQUIPO MACROGOTAS.	Unidades	15000
188	EQUIPO MICROGOTAS	Unidades	1500
189	ESPATULA DE AYRES COM 100 UNID	Pacotes	200
190	ESPECULO VAGINAL TAMANHO M	Unidades	2500
191	ESPECULO VAGINAL TAMANHO P	Unidades	2500



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 2906082020
Els.: 13
Rubrica: 0

192	FITA PARA AUTOCLAVE 19MMX30M	Unidades	1000
193	FITA PARA GLICEMIA C/50 UND	Caixas	400
194	GORRO HOSPITALAR CERCA DE 50 G/M2 TAMANHO ÚNICO DESCARTÁVEL COM 100	Pacotes	200
195	CATETER INTRAVENOSO JELCO Nº 20	Unidades	500
196	CATETER INTRAVENOSO JELCO Nº 22	Unidades	1000
197	CATETER INTRAVENOSO JELCO Nº 24	Unidades	1000
198	KIT PAPANICOLAU TAM. M	Unidades	4000
199	KIT PAPANICOLAU TAM. P	Unidades	4000
200	LÂMINA BISTURI Nº 24 CXA C/ 100 UNID	Caixas	200
201	LUVA CIRÚRGICA 7,5	Pares	4000
202	LUVA CIRÚRGICA 8	Pares	4000
203	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM GDE CXA C/ 100 UNID	Caixas	800
204	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM MED CXA C/ 100 UNID	Caixas	1200
205	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM PEQ CXA C/ 100 UNID	Caixas	1500
206	MÁSCARA DESCARTÁVEL COM ELÁSTICO UNID	Unidades	25000
207	KIT MÁSCARA PARA NEBULIZAÇÃO USO ADULTO	Kits	50
208	KIT MÁSCARA PARA NEBULIZAÇÃO, USO INFANTIL	Kits	50
209	FIO DE NYLON 45CM 2-0 C/ AG ENVELOPE	Unidades	3600
210	FIO DE NYLON 45CM 3-0 C/ AG ENVELOPE	Unidades	3600
211	FIO DE NYLON 45CM 4-0 C/ AG ENVELOPE	Unidades	3600
212	FIO DE NYLON 45CM 5-0 C/ AG ENVELOPE	Unidades	3600
213	ÓCULOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	Unidades	60
214	PAPEL GRAU CIRÚRGICO 100X100M	Rolos	60
215	PAPEL GRAU CIRÚRGICO 150X100M	Rolos	60
216	LENÇOL USO DESCARTÁVEL 50X50CM	Rolos	220
217	LENÇOL USO DESCARTÁVEL 70X50CM	Rolos	220
218	POVIDINE DEGERMANTE (IODOPOVIDONA) 1000ML	Litros	220



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR
Rua Manoel Severo, Centro Administrativo
C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



Processo: 29090042021
Fls.: 14
Rubrica: Litros 220

219	POVIDINE TÓPICO (IODOPOVIDONA) 1000ML		
220	PROPE DESCARTÁVEL C/ 100 UNID	Pacotes	1000
221	SCALP 21G	Unidades	6000
222	SCALP 23G	Unidades	6000
223	SONDA FOLEY N. 14 COM 2 VIAS C/BALÃO	Unidades	150
224	SONDA FOLEY N. 16 COM 2 VIAS C/BALÃO	Unidades	150
225	SONDA FOLEY N. 18 COM 2 VIAS C/BALÃO	Unidades	150
226	SONDA URETRAL N. 08	Unidades	800
227	SONDA URETRAL N. 12	Unidades	800
228	SONDA URETRAL N. 14	Unidades	800
229	SONDA URETRAL N. 16	Unidades	800
230	SONDA URETRAL N. 18	Unidades	800
231	TERMÔMETRO CLÍNICO COMUM	Unidades	200
232	TERMÔMETRO CLÍNICO DIGITAL	Unidades	150

A quantidade estimada da contratação pretendida tem como base em estudos na elaboração da demanda necessária em virtude do levantamento das últimas contratações efetuadas por este órgão.

3. PREVISÃO DE DISPONIBILIDADE DOS ITENS

A entrega dos produtos, será de inteira responsabilidade da CONTRATADA, devendo ser observado o prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.

4. ENCAMINHAMENTO

- Encaminhe-se à autoridade competente da Área Administrativa, que autorize o setor competente, a providenciar pesquisa de preços.

Bom Lugar - MA, 29 de julho de 2024.

Leone Farias de Oliveira
LEONE FARIAS DE OLIVEIRA
DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PORTARIA Nº 057/2021