Prefeitura Municipal de Jahu

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JAHU
"Fundada em 15 de agosto de 1853"
Rua Paissandu, nº 444, Centro, Cep 17201-900, Fone 36021777
Site: www.jau.sp.gov.br

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU	
Secretaria/Setor Requisitante: Secretaria de Saúde / Almoxarifado de Medicamento	
Responsável pela Demanda: Marina Moretti Pinto Chamariconi	**Cargo/Matrícula:** Diretor Executivo
E-**mail:** farmaceutico.almoxarifado@jau.sp.gov.br	**Telefone:** 14 3602-3777
Objeto: Registo de Preços para Aquisição de Medicamento Fracassado do Pregão 074/26	
Número da Solicitação no Sistema de Compras:	

1. Justificativa da contratação

A presente contratação justifica-se pela necessidade de aquisição do medicamento multivitaminas em solução oral – gotas, recentemente incluído na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME 2026, a fim de viabilizar sua disponibilização aos usuários da rede municipal de saúde. O item foi contemplado no Pregão nº 074/2026, porém restou fracassado, conforme resultado registrado na homologação do certame, não havendo contratação vigente nem estoque disponível para atendimento da demanda. Ressalta-se que o insucesso do item no procedimento anterior não afastou a necessidade assistencial que motivou sua inclusão na REMUME. Dessa forma, torna-se necessária a abertura de novo procedimento para aquisição do medicamento, visando possibilitar sua implantação e seu fornecimento regular na rede municipal de saúde. Por se tratar de item novo, ainda não há histórico de consumo consolidado, razão pela qual o quantitativo foi estimado para o período inicial de 12 meses e deverá ser acompanhado após o início da distribuição.

A unidade demandante apresenta a necessidade e os respectivos elementos técnicos para subsidiar a instrução processual, cabendo aos setores e às autoridades competentes analisar a viabilidade, a disponibilidade orçamentária, o enquadramento jurídico e o prosseguimento da contratação.

2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado

Aquisição de 6.000 (seis mil) frascos de multivitaminas, contendo vitaminas A, B1, B2, B3, B5, B6, C, D, E e H, na forma farmacêutica de solução oral em gotas, acompanhado de seringa dosadora, conforme especificações técnicas constantes no Anexo I – Detalhamento do Objeto.

3. Dotação Orçamentária

FICHA	FONTE	C.APLIC	NATUREZA	FUNCIONAL PROG.
228	01	304.000	3.3.90.30.00	10.303.0009-2019

4. Forma e prazo de pagamento

4.1. Forma de Pagamento:
(x) Padrão (Transferência Bancária)
☐ Especial

4.1.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:

4.2. Prazo de Pagamento:
(x) Padrão (15 dias)
☐ Especial

4.2.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:

Não se aplica

5. Indicação do gestor da contratação

Dr. José Aparecido Segura Ruiz / Secretário de Saúde

5. Indicação, se necessário, do responsável pela fiscalização (técnica e/ou administrativa)

Marina Moretti Pinto Chamariconi
Matrícula: 012945/2

Jahu/SP, 01 de Setembroo de 2026.

Marina Moretti Pinto Chamariconi
Matrícula: 012945/2
Fiscal de Contrato

Dr. José Aparecido Segura Ruiz
Secretário de Saúde