



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



02
D.

Pedido 4505/22
Emp. 12159

* Tacrolimus

Guairá/SP, 16 de Setembro de 2022.

Ofício DMS A nº: 278/2022

Encaminhamos este, para nos termos da legislação vigente, ser realizada a aquisição do seguinte objeto:

| DESCRITIVO | |
|--------------------------------|--|
| Órgão Solicitante | Diretoria Municipal de Saúde – ORDEM JUDICIAL |
| Justificativa/Finalidade | Aquisição de medicamento para atender ao processo judicial de nº 1002340-56.2017.8.26.0210. Informo que essa paciente suspendeu o uso do medicamento por 02 anos (durante período gestacional), em 12/09 apresentou relatório e receita médica justificando a necessidade de manter o tratamento, ressaltando que esse processo apenas o município foi requerido. A quantidade solicitada foi prevista para 06 (seis) meses. O medicamento será incluído no próximo pedido de licitação. |
| Objeto | Medicamento para atender ordem judicial |
| | Declaramos que o objeto a ser licitado está suficientemente descrito conforme anexo, para a formulação da proposta pertinente e consequente satisfação da Administração, não havendo, salvo melhor juízo, características restritivas que possa dificultar a ampla concorrência. |
| Especificações de Prazos | VIGÊNCIA: 6 (seis) meses. |
| Local de Entrega | Farmácia Municipal (Av.: 31, 969 – Jardim Paulista) |
| Entrega Parcelada | A entrega deverá ser realizada em até 7 (sete) dias após o pedido com produto com até 80% de sua validade. Obs: O prazo para cumprimento da ordem é imediato. |
| Dotação Orçamentária | Ficha 490 |
| Origem do Recurso | TESOURO. |
| Indicação do Gestor Contratual | Suzel Cristina Pereira Gomes, CPF: 288.535.918-89 |
| Quantidade Total | Quantidades citadas no termo de referência |



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



PROGRAMA
CIDADES
SUSTENTÁVEIS

03
A.

TERMO DE REFERÊNCIA

| ITEM | DESCRIPTIVO | QUANTIDADE |
|------|----------------|---------------------|
| 1. | TACROLIMUS 1MG | 1080 COMPRIMIDOS |

Em 16 de 09 de 2022,
recebi o presente.



Departamento de Compras



Rosemeire dos Santos
Diretora Municipal de Saúde