



**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD) Nº 17/2021**

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <b>ÓRGÃO:</b>   | PREFEITURA MUNICIAPL DE SORRISO - MT      |  |  |
| <b>SETOR REQUISITANTE</b>   | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE             |  |  |
| <b>RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:</b>  | Luís Fábio Marchioro                      |  |  |
| <b>E-MAIL:</b> <a href="mailto:compras.semsas@sorriso.mt.gov.br">compras.semsas@sorriso.mt.gov.br</a> | <b>TELEFONE:</b> 066 3545 8003– 3545 8024 |  |  |

**1. Objeto da Licitação:**

**REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES E CORRELATOS**

**2. Justificativa da necessidade da contratação/ aquisição do serviço ou produto:**

**2.1.** A Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento justifica a contratação por necessidade de adquirir os materiais e correlatos que se faz necessária para a reposição dos estoques, para o atendimento ininterrupto dos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS da rede municipal, nas Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, UPA, CAPS, AME e demais unidades.

**2.2.** Aquisições esta que visa fortalecer e estruturar o conjunto de ações de Saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção do usuário, a prevenção de agravos, o diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

**2.3** Considerando a Aquisição de materiais relativos ao resgate de pessoas em atuação de urgência e emergência do Corpo de Bombeiros Militar de Sorriso MT, que servirão tanto para garantir a segurança dos profissionais que atuam na corporação quanto da população em geral que possa vir a necessitar de atendimento, trazendo ainda mais êxito nas demandas de atendimentos feitos por essa corporação, bem como a segurança de um atendimento ainda mais qualificado e equipado.

**3. Quantitativo do serviço/produto a ser contratado ou adquirido:**

CONFORME ANEXO II – TERMO DE REFERENCIA.

**4. Previsão de data em que deve ser iniciada a prestação do serviço ou aquisição dos produtos:**

NOVEMBRO /2021.

**5. Check List Final de Formalização do Processo**

- ( X ) Parecer Contábil;
- ( X ) Lista de compras nº 656/2021
- ( X ) Cotações (Orçamentos/ Atas);
- ( X ) Termo de Referência (02 Vias Assinadas e vistadas);
- ( X ) Balizamento e quantitativos (Planilha);
- ( ) Documentação do Fornecedor para o CRC (Quando for Dispensa ou Inexigibilidade).

**6. Indicação do membro da equipe de planejamento e o responsável pela fiscalização:**

|                    |                                  |
|--------------------|----------------------------------|
| <b>Titular:</b>    | EDERSON ROBERTO PERIN            |
| <b>Substituto:</b> | VANINA TAVARES                   |
| <b>Titular:</b>    | SOLENIR GOBBI                    |
| <b>Substituto:</b> | ERALDO DA NEVES MOURA – CAP QOBM |

Sorriso-MT, 21 de outubro de 2021

Responsável pela Formalização da Demanda  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Luís Fábio Marchioro**