



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD)
Nº 07/2021

ÓRGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO - MT		
SETOR REQUISITANTE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:	Luís Fábio Marchioro		
E-MAIL:	compras.semsas@sorriso.mt.gov.br	TELEFONE:	066 3545 8024 – 3545 8003

1. Objeto da Licitação:
REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS, MATERIAL PERMANENTE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SETOR SAÚDE BUCAL DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. Justificativa da necessidade da contratação/ aquisição do serviço ou produto:
<p>2.1. A Secretaria Municipal de Saúde justifica aquisição dos equipamentos odontológicos a fim de suprir as necessidades das unidades que compõe a rede municipal saúde Municipal, com objetivo de garantir o atendimento das consultas e procedimentos odontológicos.</p> <p>2.2. Considerando a necessidade de substituição de equipamentos que já apresentem falhas em sua operacionalidade e que inviabilizem a recuperação ou fiquem obsoletos quanto ao uso.</p> <p>2.3. Considerando a com a construção de novas unidades de saúde e ampliação dos serviços, surgem demanda por equipamentos odontológicos.</p> <p>2.4. Garantir a atualização e modernização de toda rede odontológica municipal, fornecendo um atendimento de qualidade aos usuários do Serviço Público de Saúde e proporcionar ferramentas de trabalho adequadas e de qualidade aos servidores públicos municipais.</p>

3. Quantitativo do serviço/produto a ser contratado ou adquirido:
Conforme anexo lista de compras Nº 564/2021 e anexo I do termo de referência.

4. Previsão de data em que deve ser iniciada a prestação do serviço ou aquisição dos produtos:
SETEMBRO/2021.

5. Check List Final de Formalização do Processo
<p>(X) Parecer Contábil;</p> <p>(X) Lista de compras nº 564/2021;</p> <p>(X) Cotações (Orçamentos/ Atas);</p> <p>(X) Termo de Referência (02 Vias Assinadas e vistadas);</p> <p>(X) Balizamento e quantitativos (Planilha);</p> <p>() Documentação do Fornecedor para o CRC (Quando for Dispensa ou Inexigibilidade).</p>

6. Indicação do membro da equipe de planejamento e o responsável pela fiscalização:
Titular: LUCIANA BUSSOLARO
Substituto: FERNANDA CAMPOS

Sorriso-MT, 11 de Agosto de 2021.

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