



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DOD)
Nº 29/2022

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:

CREDENCIAMENTO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, CONFORME TABELA ABCFARMA, DESTINADOS A ATENDER OS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.

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

2.1. O presente Termo de Referência tem como objetivo a realização de processo de credenciamento para contratação de empresas especializadas na realização de dispensação de medicamentos de forma fracionada seguindo a tabela ABCFARMA, por percentual de descontos, para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS da rede municipal.

2.2. Onde Município por sua vez garante ao usuário do sistema de saúde pública a eficácia no atendimento à população.

2.3. As contratações desses estabelecimentos comerciais farmacêuticos vêm ao encontro com a necessidade da população em atender os pacientes conforme protocolos clínicos e programas. (Lei Nº 1056/2002 Programa Compartilhar/Cheque Saúde).

2.4. Considerando a necessidade de um 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, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde.

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

Conforme anexo lista de compras 400/2022.

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

JUNHO/2022

5. Check List Final de Formalização do Processo

(X) Parecer Contábil;261/2022

(X) Lista de compras nº 400/2022;

() Cotações (Orçamentos/ Atas);

(X) Termo de Referência (02 Vias Assinadas e vistadas);

() 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:

Titular:	PRISCILLA DIEL BOBRZYK
Substituto:	EDERSON ROBERTO PERIN

Sorriso-MT, 11 de maio de 2022.

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