



**Órgão:** Prefeitura Municipal de Tocos Do Moji /MG

**Setor Requisitante:** Departamento de Assistência Social

**Responsável pela Demanda:** Wilson Roberto Pereira **Mat.:** 2392

**Contato/e-mail para esclarecimentos:** assistenciasocial@tocosmoji.mg.gov.br

## 1 – OBJETO

1.1. Aquisição de medicamento não padronizados na rede SUS do Município de Tocos do Moji-MG discriminados na TABELA ANVISA (CMED), Novos (éticos), Biológicos, Específicos e Fitoterápicos para manutenção das atividades do Departamento de Assistência Social conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

1.2. Os itens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, uma vez que os padrões de desempenho, quantidade e qualidade podem ser objetivamente definidos por meio de especificações usuais no mercado.

## 2 – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Existem medicamentos no mercado que possuem um alto custo, e não são fornecidos pela Farmácia Municipal de Tocos do Moji e nem pela Secretária Estadual de Minas Gerais via Processo de Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Portanto, impossibilita que alguns pacientes, cuja renda financeira é baixa, adquiram tais medicamentos, recorrendo assim à Assistente Social do município.

## 3 – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

Item	Código	Descrição do Objeto	Un.	Quant.
1	148.000.685	Catálogo de medicamentos Novos (éticos) conforme tabela da ANVISA – (CMED) PMC 18%	%	1
2	148.001.724	Catálogo de medicamentos Biológico conforme tabela da ANVISA – (CMED) PMC 18%	%	1
3	148.001.725	Catálogo de medicamentos Específico conforme tabela da ANVISA – (CMED) PMC 18%	%	1
4	148.001.726	Catálogo de medicamentos Fitoterápico conforme tabela da ANVISA – (CMED) PMC 18%	%	1



#### 4 – PREVISÕES DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento da Prefeitura Municipal de Tocos do Moji, na(s) seguinte(s) dotação(ões):

ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO	FICHA	FONTE
Concessão de Apoio financeiro para aquisição de bens e serviços essenciais – material, bem ou serviço para distribuição gratuita.	02 10 02 08 244 0106 2108 339032	564	1.500

#### 5 – PRAZO E CONDIÇÕES DE CONCLUSÃO/ENTREGA/EXECUÇÃO

5.1. O prazo de vigência da presente contratação é de 12 meses, contados da assinatura do contrato.

5.2. A data pretendida para conclusão da contratação é de 10 (dez) dias.

5.3. Os medicamentos solicitados deverão ser entregues no seguinte endereço: Rua José Tomás Cantuária, nº 299, Centro, Tocos do Moji – MG, aos cuidados de Mariana.

#### 6 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa.

6.2. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

#### 7 – GRAUS DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO

7.1. Alto

#### 8 – CONDIÇÕES GERAIS

8.1. O Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência oferecerão maiores detalhamentos das regras que serão aplicadas em relação ao objeto.

Tocos do Moji - MG, 27 de abril de 2026.

**Assinatura dos responsáveis pelo DFD**

\_\_\_\_\_  
Wilson Roberto Pereira  
Diretor do Departamento de Assistência e Promoção Social