

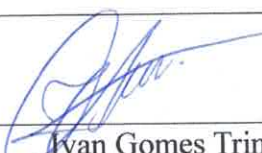
DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD	
ÓRGÃO	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SETOR	Setor Desenvolvimento Social
REQUISITANTE	
DATA	05/05/2025
JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:	
Solicita-se cotação para compra de medicação intitulada Neuleptil 4%, Ácido valproico 50mg para os pacientes S.A.E.D.C e J.M.C.D.S. E Ritalina 10 mg para o paciente S.S.E.D.C as crianças menor de idade atualmente acolhida na Casa Lar da Criança e do Adolescente de Bambuí-MG. O medicamento é uma solicitação do Médico após avaliação em consulta com os pacientes	
GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO EM RELAÇÃO AO RISCO DE SUSPENSÃO OU PARALISAÇÃO DE SERVIÇOS OU FORNECIMENTOS ESSENCIAIS	
☐ Baixa ☒ Média ☐ Alta	
DEFINIÇÃO DA NECESSIDADE DE ELABORAÇÃO OU NÃO DE ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES	
☒ Com base na baixa complexidade do objeto e/ou por já se ter definido a melhor solução disponível no mercado para atender à necessidade da Administração, o Estudo preliminar será dispensado para esta contratação, bastando a elaboração de TR ou PB.	
☐ Devido à alta complexidade do objeto, às diversas soluções disponíveis no mercado e à ausência de definição da melhor modelagem para atender à necessidade da Administração, será necessária a elaboração do Estudo Técnico Preliminar.	
☐ Devido à existência de Estudo Técnico Preliminar e a licitação ter atendido ao interesse da Administração, será utilizado o ETP do Processo Licitatório nº _____ / _____	
DEFINIÇÃO DA NECESSIDADE DE GERENCIAMENTO DE RISCOS	
☒ Com base na baixa complexidade do objeto, o gerenciamento de riscos da contratação será dispensado.	
☐ Devido à alta complexidade do objeto e/ou os riscos que poderão advir para o atendimento da demanda da Administração, será elaborado o gerenciamento de riscos.	
SÍNTESE DO OBJETO	
Neuleptil 4%, Ácido valproico 50mg, Ritalina 10 mg	
DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO A SER CONTRATADO	

Recebi 12/05/25
Neide A. Silva

ITEM	QUANT.	UNIDADE MEDIDA	DETALHAMENTO	PREÇO ESTIMADO	
				UNIT. R\$	TOTAL R\$
1	6	CX	Neuleptil 4% com 20ml	R\$ 38,00	R\$ 228,00
2	6	CX	Ácido valproico 50mg ml	R\$ 35,00	R\$ 210,00
3	3	CX	Ritalina 10 mg com 60 comprimidos	R\$ 112,00	R\$ 336,00
PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER INICIADA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS / FORNECIMENTO: 12/05/2025					
Fornecimento de Material					
☒ (X)	Consumo		☐ ()	Permanente	
☐ ()	Parcela únicas		☐ ()	Mensal	
☐ ()	Semanal		☐ ()	outro _____	
☐ ()	Quinzenal				
Prestação de serviços					
☐ ()	Não continuado		☐ ()	Continuado	
REGIME DE EXECUÇÃO					
☐ ()	Empreitada por preço unitário		☐ ()	Contratação por tarefa	
☒ (X)	Empreitada por preço global		☐ ()	Contratação integrada	
☐ ()	Empreitada integral		☐ ()	Contratação semi-integrada	
☐ ()	Fornecimento e prestação de serviço associado				
EXIGÊNCIA DE AMOSTRAS OU PROTÓTIPO					
☒ (X) Não. ☐ () Sim. Critérios objetivos de avaliação					
HABILITAÇÃO ESPECÍFICA					

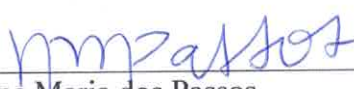
HABILITAÇÃO ESPECÍFICA	
☒ Não. ☐ Sim. Especificar	
RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA	
☒ Não. ☐ Sim. Especificar	
RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE	
☒ Não. ☐ Sim. Especificar	
LOCAL DE ENTREGA/EXECUÇÃO E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO	
O prazo de entrega dos serviços é de 10 dias uteis, contados do recebimento da Nota de Empenho/Ordem de Fornecimento, ao setor do desenvolvimento social no endereço Praça Mozart Torres 68 / MG – CEP 38900000 de segunda a sexta feira, no horário de 08:00 h às 17:00 h, telefone (37) 3431-0906 As dúvidas/esclarecimentos sobre a entrega podem ser enviadas ao e-mail assistenciasocial@bambui.mg.gov.br	
CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS	
08.244.3405.2930	FICHA 687
3.3.90.30.00	FONTE 1.500
Recurso Federal?	
☒ SIM ☐ NÃO	
ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO	
Estimando-se o montante em R\$ 774,00	
RESPONSABILIDADE PELA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO	
Gestor do contrato Nome: Eunice Valeria de Souza CPF: 726.298.356-34	
Fiscal do contrato: Nome: Ester Coutinho Pacheco CPF: 134.870.176-52	
RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA	

Data: 05/05/2025


Ivan Gomes Trindade
Gerente do Desenvolvimento Social

**AUTORIZAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE ATESTANDO A
DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA:**

Data: __/__/__


Nilene Maria dos Passos
Subsecretária de Contabilidade

**AUTORIZAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE TESOUREARIA ATESTANDO A
DISPONIBILIDADE FINANCEIRA:**

Data: __/__/__


Viviane Patrícia Reinaldo Cardoso
Tesoureira

**AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA, ORÇAMENTO
E GESTÃO PARA FORMALIZAR O PROCESSO LICITATÓRIO:**

Data: __/__/__


ALAN JORGE DE OLIVEIRA CIPULLO
Secretário Municipal de Fazenda