

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD					
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER ORDENS JUDICIAIS À SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BAMBUÍ/MG.					
ÓRGÃO		Secretaria Municipal de Saúde			
SETOR REQUISITANTE		Secretaria Municipal de Saúde			
DATA		06/02/2025			
JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO					
ESTE TERMO TEM POR OBJETO A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDER ORDENS JUDICIAIS À SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BAMBUÍ/MG. A NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO SE JUSTIFICA PELA ESSENCIALIDADE DOS REFERIDOS MEDICAMENTO PARA PRESERVAÇÃO DA SAÚDE E DA VIDA DO PACIENTE, VISTO A E INDISPONIBILIDADE DE ENTREGA POR PARTE DO ESTADO, SENDO O MUNICÍPIO DE BAMBUÍ RESPONSÁVEL SOLIDÁRIO EM ATENDER A DEMANDA DO SOLICITANTE.					
GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO					
☐ Baixa ☐ Média ☒ Alta • O TRATAMENTO NÃO PODE SER INTERROMPIDO.					
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.					
DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO A SER CONTRATADO					
ITEM	QUANT.	UNIDADE MEDIDA	DETALHAMENTO	PREÇO ESTIMADO	
				UNIT. R\$	TOTAL R\$
01	05	UNIDADE	ANASTROZOL 1 MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS.	R\$ 70,00	350,00
	02	UNIDADE	DISFOR 45 SACHÊS SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ DE COLÁGENO HIDROLISADO E VITAMINA D.	R\$ 289,64	579,28
02	03	UNIDADE	D-NOVA (VITAMINA D3) 200UI 20 ML.	R\$ 14,99	R\$ 44,97
03	52	UNIDADE	GLARGILIN INSULINA GLARGINA 100 UI/ML INJETÁVEL CANETA DESCARTÁVEL.	R\$ 58,00	R\$ 3.016,00
04	05	UNIDADE	COLÍRIO HYABAK 0,15% 10 ML.	R\$ 73,29	R\$ 366,45
05	05	UNIDADE	COLÍRIO OPTIVE 10 ML.	R\$ 58,00	R\$ 290,00
06	05	UNIDADE	COLÍRIO SYSTANE UL 10 ML.	R\$ 55,00	R\$ 275,00

PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER FEITO O FORNECIMENTO: 14/02/2025			
FORNECIMENTO DE MATERIAL			
☒ (X)	Consumo	☐ ()	Permanente
☒ (X)	Parcela única	☐ ()	Mensal
☐ ()	Semanal	☐ ()	Outro
☐ ()	Quinzenal		
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS			
☐ ()	Não continuado	☐ ()	Continuado
REGIME DE EXECUÇÃO			
☐ ()	Empreitada por preço unitário	☐ ()	Contratação por tarefa
☐ ()	Empreitada por preço global	☐ ()	Contratação integrada
☐ ()	Empreitada integral	☐ ()	Contratação semi-integrada
☒ (X)	Fornecimento		
EXIGÊNCIA DE AMOSTRAS OU PROTÓTIPO			
☒ (X) Não.			
☐ () Sim. Critérios objetivos de avaliação:			
HABILITAÇÃO ESPECÍFICA			
☒ (X) Não.			
☐ () Sim. Especificar:			
RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA			
☒ (X) Não.			
☐ () Sim. Especificar:			
RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE			
☒ (X) Não.			
☐ () Sim. Especificar:			
LOCAL DE ENTREGA/EXECUÇÃO E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO			
O prazo de entrega dos itens é de 10 (dez) dias, contados do recebimento da Nota de Empenho/Ordem de Fornecimento, no endereço: Rua Dilermando Alves da Cunha nº539, Centro Bambuí – MG – CEP 38900-000 de segunda a sexta feira, no horário de 07h00min, as 11h00min, e de 13h00min, as 17h00min, telefone (37) 3431-0858. As dúvidas/esclarecimentos sobre a entrega podem ser enviadas ao e-mail: saudefarmaciabambui@gmail.com. Os produtos serão recebidos provisoriamente no prazo de 05 dias pelo (a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Documento de Formalização de Demanda e na proposta. Os produtos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Documento de Formalização de Demanda e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades. Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de 20 (vinte) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.			
CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS			
10.303.0211.2104 3.3.90.32.00 FICHA 397 FONTE 1500 CO 1002			
Recurso Federal?			
☐ () SIM ☒ (x) NÃO			
ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO			
Objetivando a instrução do processo, informamos que foram realizadas consultas e pesquisa sobre os preços praticados para o objeto desta Licitação, estimando-se o montante em R\$ 4.921,70 (quatro mil			

novecentos e vinte e um reais e setenta centavos).

RESPONSABILIDADE PELA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

GESTOR DO CONTRATO: EDUARDO ALVES DO PRADO

NOME: Eduardo Alves do Prado

CPF: 042.366.416-66

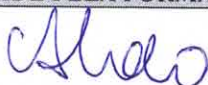
FISCAL DO CONTRATO: MARLENE MARIA DE SOUSA

NOME: Marlene Maria de Sousa

CPF: 031.488.736.96

RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA:

Data: __/__/__



Eduardo Alves do Prado

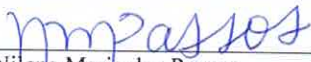
**Secretário Municipal
de Saúde de Bambuí-MG**

Eduardo Alves do Prado

Secretário Municipal de Saúde de Bambuí

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

Data: __/__/__



Nilene Maria dos Passos

Gerente de Contabilidade

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

Data: __/__/__

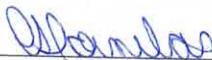


Viviane Patrícia Reinaldo Cardoso

Tesoureira

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

Data: __/__/__



Cristina Avelar Dornelas

Secretária Municipal de Fazenda

