



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO
CNPJ: 01.612.888/0001-86
HOME PAGE: www.pmbvt.sc.gov.br
EMAIL: compras.licitacao@pmbvt.sc.gov.br

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

ENTIDADE:

- PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO
 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR REQUISITANTE (UNIDADE/SETOR/DEPARTAMENTO):

Secretaria Municipal de Saúde

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: MARCELA ADRIANA CZERNIAK

CARGO: Secretária Municipal de Saúde

E-MAIL: saudebvt@yahoo.com.br

TELEFONE: (47) 3629-0066

RAMAL:

1. OBJETO:

Contratação de serviços médicos especializados em Pediatria e Obstetrícia para atendimento à população de Bela Vista do Toldo nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:

A contratação de médicos pediatra e obstetra é essencial para atender à crescente demanda por serviços de saúde especializados no município. Atualmente, há carência de profissionais fixos nestas áreas, o que compromete o atendimento adequado à saúde infantil e materna.

Os serviços contratados permitirão:

Reduzir o tempo de espera para consultas e atendimentos.

Garantir acompanhamento pré-natal de qualidade, diminuindo complicações em gestantes e recém-nascidos.

Atender emergências pediátricas e obstétricas de forma ágil.

Melhorar os indicadores de saúde pública, alinhando-se às metas do Plano Municipal de Saúde.

A presença de profissionais especializados no município é crucial para assegurar o direito constitucional à saúde, promover o bem-estar da população e reduzir a dependência de serviços médicos de municípios vizinhos.

3. DESCRIÇÕES E QUANTIDADES

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR ESTIMADO
1	Médico Pediatra	Consultas	120 Mensal	R\$ 15.999,60 mensal
2	Médico Obstetra/Ginecologista	Consultas	80 Mensal	R\$ 13.872,00 mensal



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DO TOLDO
CNPJ: 01.612.888/0001-86
HOME PAGE: www.pmbvt.sc.gov.br
EMAIL: compras.licitacao@pmbvt.sc.gov.br

4. OBSERVAÇÕES GERAIS

4.1. Prazo de entrega/execução:

A contratação terá duração inicial de 12 meses, podendo ser prorrogada conforme legislação vigente e as necessidades do município.

4.2. Local e horário da entrega/execução:

Unidades Básicas de Saúde de Bela Vista do Toldo.

Horário: Segunda a sexta-feira, conforme escala a ser definida.

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos:

Unidade: Secretaria Municipal de Saúde

Servidor: Marcela Adriana Czerniak secretária municipal de saúde.

4.4. Prazo para pagamento:

30 dias após a emissão da nota fiscal e comprovação dos serviços prestados.

5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Projeto 2033, despesa 17, recursos 702 e 823.

RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA:


Marcela Adriana Czerniak
Secretária Municipal de Saúde

Bela Vista do Toldo/SC, 17 de janeiro de 2024.

OBSERVAÇÕES:

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

AUTORIZAÇÃO PELO RESPONSÁVEL DA SECRETARIA:


Marcela Adriana Czerniak
Secretária Municipal de Saúde