



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto.): Secretaria de Saúde	
Responsável pela Demanda: Wellitânia de Melo Siqueira	Cargo /Função: Secretária de Saúde
E-mail: saude@ibimirim.pe.gov.br	
Objeto: <input type="checkbox"/> Serviço não continuado <input checked="" type="checkbox"/> Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra <input type="checkbox"/> Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra <input type="checkbox"/> Material de consumo <input type="checkbox"/> Material permanente / equipamento	
Forma de Contratação sugerida: <input type="checkbox"/> Modalidades da Lei n.º 14.133/21: (especificar a modalidade) <input type="checkbox"/> Pregão (especificar se Pregão próprio ou como participe em Pregão de outro Órgão, com o uso do SRP) <input checked="" type="checkbox"/> Dispensa/Inexigibilidade <input type="checkbox"/> Adesão à IRP de outro Órgão	

1. Justificativa da necessidade da contratação da solução

A Secretaria Municipal de Saúde necessita de imóvel para o funcionamento da residência terapêutica para o atendimento da população do Município.

Considerando que há um imóvel já utilizado anteriormente para o funcionamento da residência terapêutica há diversos anos no mesmo local, encontrando-se no Centro da cidade, em localidade já amplamente reconhecida pela população em geral, possuindo pelo menos 4 quartos, 2 banheiros e ampla área de serviço, fornecimento de energia elétrica, água e rua pavimentada e facilidade de acesso ao local.

Desse modo, justifica-se a locação do imóvel situado à Rua Santa Izabel, nº 496, Centro, na cidade de Ibimirim, estado de Pernambuco.



2. Quantidade de material/serviço da solução a ser contratada

Para funcionamento da Residência Terapêutica, por necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, locação do imóvel situado à Rua Santa Izabel, nº 496, Centro, na cidade de Ibimirim, estado de Pernambuco, até 31/12/2024.

3. Previsão de data em que deve ser assinado o instrumento contratual

Antes de 20 de janeiro de 2024.

4. Créditos Orçamentários

4.1. Valor estimado da contratação: R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais).

4.1.1. Valor estimado custeio: R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais).

4.1.2. Valor estimado investimento: Não se aplica.

4.2. Ação do Plano Operacional (Plano Interno):

5. Indicação do(s) integrante(s) da equipe de planejamento

Fiscal e gestor do contrato:

Fiscal – Ariel Silva Souza – Matrícula nº 26154

Gestor – Ivanna Karina Venancio da Silva - Matrícula 230517

Responsáveis pelo planejamento:

Secretário- Wellitânia de Melo Siqueira – Matrícula nº 230518

Secretário Adjunto- Valdiclea Ferreira da Silva – Matrícula nº 230708

Ibimirim, 28 de dezembro de 2023.

Mat. 230518
Secretaria de Saúde
Wellitânia de Melo Siqueira
Secretária de Saúde