

*001*  
Márcia Almeida de Azevedo  
Pregoeira

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD**

		DFD/FMS nº: 01/2024	
<b>ÓRGÃO:</b> Fundo Municipal de Saúde			
<b>SETOR REQUISITANTE:</b> Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar			
<b>NOME:</b> Bruna Cruz Santos	<b>MATRÍCULA:</b>	10000867	
<b>CPF:</b> 068.802.705-90	<b>TELEFONE:</b>	(79) 99915-0607	
<b>CARGO:</b> Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar	<b>E-MAIL:</b>	sec.saudeboquim@hotmail.com	
<b>RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:</b>			
<b>NOME:</b> Gleicimara Santos Rodrigues	<b>MATRÍCULA:</b>	10000613	
<b>CPF:</b> 034.827.525-08	<b>TELEFONE:</b>	(79) 99975-8477	
<b>CARGO:</b> Chefe de Divisão - Assistente Social	<b>E-MAIL:</b>	sec.saudeboquim@hotmail.com	

**2.1. Descrição da Demanda:**  
Cadeiras de Rodas Manual e Motorizada

**2.2. Justificativa da necessidade da contratação:**  
Constitui objeto da presente justificativa, para atender as necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar/Fundo Municipal de Saúde (FMS), no que tange as demandas espontâneas, de encaminhamentos das equipes de saúde e/ou de ações judicializadas, tendo-se em vista a necessidade de prestar assistência à saúde da população assistida no território municipal, para pacientes que têm a mobilidade reduzida, seja para idosos, crianças/adolescentes, deficientes físicos ou quem passam por um processo de recuperação por um acidente ou doença que atinja a mobilidade. Considerando que, o atendimento integral a saúde é um direito do cidadão e abrange a atenção primária, secundária e terciária, com garantia de fornecimento de equipamentos necessários para a promoção, prevenção, assistência e reabilitação, visando contribuir para melhoria das condições de vida, integração social, minorando a dependência. no tocante, considera-se ainda que, é de fundamental importância equipamentos do componente especializado (cadeiras de rodas), haja vista que irá atender a necessidade de pacientes da política municipal de saúde com base na demanda de cada perfil de atendimento, seja ela: motorizada ou manual, as quais visam promover a melhoria da efetividade das ações em saúde, devendo sua disponibilização ser garantida por meio de política que assegure o acesso da população atendendo os requisitos de assistência à saúde estabelecido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e demais dispositivos legais aplicáveis à natureza. Destacamos ainda, que está em conformidade com a previsão orçamentária.  
Para efeitos de levantamento de preço estimável, referenciamos o EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 17/2022 – SRP/ Fundo Municipal de Saúde - FMS do município de Rosário do Catete - SE> Fonte: <https://rosariodocatete.se.gov.br/sites/rosariodocatete.se.gov.br/files/licitacoes/EDITAL%20DO%20PREG%20C%20%83O%20ELET%20C%20%94NICO%20DE%20N%20%20%2017.2022%20FMS.pdf>.

**3.1. Quantitativo e estimativa preliminar do valor da contratação:**

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
1	Cadeira de Rodas - Tipo Manual - Adulto	Unidade	20	R\$ 2.163,22	R\$ 43.264,40
2	Cadeira de Rodas - Tipo Manual - Dobrável em X - INFANTIL	Unidade	2	R\$ 1.733,33	R\$ 3.466,66
3	Cadeira de Rodas - Tipo Motorizada - Adulto e adaptações	Unidade	3	R\$ 15.800,00	R\$ 47.400,00

**4.1. Data provável para início da contratação:**  
01/03/2024, conforme consta no Calendário, anexo do PCA 2024.

**4.2. Data provável para conclusão contratação:**  
01/03/2025

**4.3. Grau de Prioridade da compra ou da contratação:**  
 Nível Baixo  
 Nível Médio  
 Nível Alto  
 Motivo:

**4.4. Indicação de vinculação ou dependência com o objeto de outro documento de formalização de demanda.**  
 Não há dependência.

Certifico que a formalização da demanda acima identificada, bem como os seus anexos, se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

*001*



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM

002  
Boquim (SE), 09 de Janeiro de 2024.  
Município de Boquim - Sergipe  
Prefeitura Municipal de Boquim

Responsável pela Demanda:

*Gleimara Santos Rodrigues*  
GLEICIMARA SANTOS RODRIGUES  
Chefe de Divisão - Assistente Social

Aprovo a abertura deste processo:

*Bruna Cruz Santos*  
BRUNA CRUZ SANTOS  
Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar