ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: **SECRETARIA DE SAÚDE**

Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): COMPRAS

Responsável pela Demanda**: Israel Monteiro** Matrícula:

E-mail: planeja@riodasantas.sc.gov.br Telefone: (49)3564-0114

1. Objeto: Internação em Clínica Psiquiátrica

2. Justificativa da necessidade da contratação:
Estimativo para internação do paciente (menor), em residencial Psiquiátrico através de determinação judicial da Vara da Família, Infância, Juventude, Idoso, Órfãos e Sucessões da Comarca de Caçador, pedido de medica de proteção n° 5001014-49.2023.8.24.0012/SC.

3. Descrições e quantidades Estimativas

ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE MEDIDA	QUANTIDADE
1	Residencial Psiquiátrico	Mensal	02
2			
3			

(*) Materiais; serviços; obras; serviços de engenharia. (**) Consumo; permanente; continuado; não continuado.

4. Grau de prioridade da compra: alto

5. Estimativa de valor: R$ 31.140,00

6. Prazo de entrega/ execução: imediato

7. Local e horário da entrega/execução: Unidade de Saúde

8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda:( )sim (X)não

9. Indicação do fiscal do contrato: Israel Monteiro

10. Foi realizada a consulta ao catálogo eletrônico de padronização do PNCP: **( )sim** (X)não

Rio das Antas/SC, 06 de agosto de 2026

Assinado eletronicamente por:
ISRAEL MONTEIRO
***.827.509-**
06/08/2026 15:51:08
assinado eletrônicamente
Assinatura digital avançada.

_____
Israel Monteiro

OBSERVAÇÕES:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 06/08/2026 15:51 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p77a17fdba6bd4