DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: Fundo Municipal de Saúde de Rio das Antas
Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde
Responsável pela Demanda: Lidiane Tomacheuski

1. Objeto
Contratação emergencial, em caráter transitório, de serviço de acolhimento em residência assistida em psiquiatria para o adolescente C.R.M., com supervisão 24 horas e assistência multiprofissional, para assegurar a continuidade dos cuidados durante a viabilização de transferência segura para serviço compatível, conforme o Processo nº 5001014-49.2023.8.24.0012/SC.

2. Justificativa da necessidade da contratação:
A contratação é necessária para evitar a interrupção do acolhimento, da supervisão permanente, da administração medicamentosa e do acompanhamento multiprofissional do adolescente, sem alternativa previamente avaliada e disponível. A decisão de 01/10/2026, evento 1467, determinou a indicação de serviço compatível com suas necessidades e a manutenção do acompanhamento e tratamento na Monte Sião enquanto não viabilizada a transferência, com apresentação de Plano Terapêutico. A transferência depende da prévia demonstração, nos autos, das condições da instituição de destino. A decisão juntada no evento 1458 manteve a obrigação municipal, sem prejuízo de eventual ressarcimento entre os entes. A continuidade provisória na instituição atual deverá observar a comprovação das condições técnicas e de segurança previstas no Termo de Referência.

3. Descrições e quantidades

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
01	Acolhimento em residência assistida em psiquiatria, com supervisão 24 horas e atendimento multiprofissional.	Mês	02	R$ 15.570,00	R$ 31.140,00

Grau de prioridade da compra: ( ) baixo ( ) médio (X) alto

4. **Estimativa de valor:** R$ 31.140,00 (trinta e um mil cento e quarenta reais), correspondente a 2 (dois) meses, ao valor mensal de R$ 15.570,00, conforme o Termo de Referência.
5. **Prazo de entrega/execução:** 2 (dois) meses, conforme o prazo definido no contrato, com possibilidade de encerramento antecipado nas condições previstas no Termo de Referência.
6. **Local e horário da entrega/execução:** Residência Assistida Monte Sião, da JG ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL LTDA., CNPJ nº 33.226.919/0001-57, em Palhoça/SC, com supervisão 24 horas e assistência multiprofissional.
7. **Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda:** não
8. **Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa:** Israel Monteiro

Rio das Antas/SC, 04 de novembro de 2026.

Assinado eletronicamente por
LIDIANE TOMACHEUSKI
***.942.589-**
assinado eletrônicamente 05/11/2026 08:02:12

Lidiane Tomacheuski
Secretária Municipal de Saúde

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 05/11/2026 08:02 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p66463a33cc2e4