



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

Órgão: MUNICÍPIO DE BRAÇO DO NORTE

Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretária Municipal de Saúde de Braço do Norte

Responsável pela Demanda: Otavio B. F. Tomasi

E-mail: saude@bracodonorte.sc.gov.br

1. Objeto: (Descrição sucinta do objeto)

O OBJETO DO PRESENTE TERMO É A CONTRATAÇÃO, ATRAVÉS DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ESPECIALIZADAS NA REALIZAÇÃO DE SESSÃO DE REABILITAÇÃO EM FISIOTERAPIA, NAS MODALIDADES DOMICILIAR, CONVENCIONAL MOTORA, NEUROLÓGICA E RESPIRATÓRIA PARA OS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

2. Justificativa da necessidade da contratação:

A contratação visa proporcionar assistência à saúde aos usuários SUS das Estratégias de Saúde da Família do município de Braço do Norte, na forma de tratamento fisioterapêutico, conforme indicação médica. A disponibilização das sessões de reabilitação em fisioterapia será organizada pelo Setor de Regulação dessa Secretaria, a qual ordenará os agendamentos com base no quadro clínico do paciente solicitante, seguindo protocolos clínicos.

Trata-se de processo de inexigibilidade de licitação vinculado ao **Processo de Credenciamento n.º 02/2024**.

Requerimento de credenciamento formulado pela empresa: **BCOACH CENTRO DE CONDICIONAMENTO FISICO LTDA - ME**

3. Descrições e quantidades

Item	Descrição	Tipo do item (*)	Subitem (**)	Marca	Unidade de medida	Quantidade	Valor total
1	REABILITAÇÃO EM FISIOTERAPIA CONVENCIONAL MOTORA	Serviço	Continuado	Não se aplica	Sessão	0	R\$ 0,00
2	REABILITAÇÃO EM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA	Serviço	Continuado	Não se aplica	Sessão	0	R\$ 0,00
3	REABILITAÇÃO EM FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA	Serviço	Continuado	Não se aplica	Sessão	0	R\$ 0,00



4	REABILITAÇÃO EM FISIOTERAPIA DOMICILIAR	Serviço	Continuado	Não se aplica	Sessão	1.500	R\$ 160.080,00
TOTAL							R\$ 160.080,00
(*) Materiais; serviços; obras; serviços de engenharia.							
(**) Consumo; permanente; continuado; não continuado.							
4. Grau de prioridade da compra (baixo, médio ou alto): alto							
5. Estimativa de valor: R\$ 160.080,00							
6. Prazo de entrega/ execução: 01 (um) ano, com possibilidade de prorrogação							
7. Local e horário da entrega/execução: conforme necessidade da Administração previsto em edital							
8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda: não							
9. Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa: Eduarda Custódio Dias Silva							
10. Dotação orçamentária: ÓRGÃO 17.00 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Unid. Orçament.: 17.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Proj./Atividade 2.065 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE Despesa: 3.3.90 – Recurso 1.500.1002.0117– RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15% Código reduzido: 18 <i><u>Podendo ser apostilado conforme orçamento e recursos recebidos do Governo Estadual e Federal</u></i>							
Secretaria Municipal de Saúde - 13/01/2025 Otavio Bez Fontana Tomasi - 13580 Analista de Controle e Avaliação							
Observações: Não há							