



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

INFORMAÇÕES DO REQUISITANTE

Secretaria Municipal de Saúde.

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE OU DO OBJETO:

CONTRATAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E DIAGNÓSTICOS.

Pela necessidade de contratação de Unidade Móvel de Saúde, para realização de ação na Feirinha da saúde que será realizado em praça pública dia 09 de julho de 2024, integrando a programação das festividades de aniversário do município, Tendo em vista que possuímos demandas reprimidas destes exames na secretaria de saúde, encaminhado pelos médicos que atendem pacientes nas Unidades Básicas de Saúde em caráter de urgências, e no que se refere à realização de procedimentos de exames citados abaixo, buscamos através destes serviços, garantir à população o rápido atendimento a todos que necessitam destes exames para o diagnóstico da doença que é o primeiro e mais importante passo para a cura.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

2.1 Considerando o Art. 196, da Constituição Federal, que diz que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

2.2 Considerando a Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como um de seus princípios e diretrizes a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

2.3 Considerando que um dos objetivos do SUS é a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.



3. QUANTIDADE A SER CONTRATADA:

() Especificar Quantitativo:

(X) O quantitativo será apontado por ocasião do Termo de referência.

4. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

Estimativa do valor da Contratação é de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Estimativa obtida por meio de:

(X) Consulta ao mercado

() Licitação anterior

5. INDICAÇÃO DA DATA PRETENDIDA PARA A CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO:

DATA PRETENDIDA: 09/07/2024

5.1. Há data específica para a Entrega ou Execução: (X) SIM* () NÃO

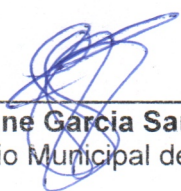
***Justificar:**

Em razão da realização de ação na Feirinha da saúde que será realizado em praça pública dia 09 de julho de 2024.

5.2. Há contrato ou Ata de Registro de Preço vigente: () SIM* (X) NÃO

***Data do Término da Vigência:**

Tenente Laurentino Cruz/RN, 19 de junho de 2024.


Geliane Garcia Santos
Secretário Municipal de Saúde