DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. Informações Gerais

Entidade Contratante: Prefeitura Municipal de Ibiam - SC

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde de Ibiam

Nome do Projeto: Contratação de serviços de fisioterapia

Tipo de contratação: Contratação de serviços sem mão de obra exclusiva

2. Descrição da demanda

2.1. Justificativa da necessidade da contratação

O Município de Ibiam enfrenta uma demanda contínua e progressivamente crescente por cuidados de reabilitação física, recuperação funcional e tratamento de condições crônicas e pós-operatórias. O risco de desassistência ou interrupção do cuidado pode evoluir rapidamente para incapacidades permanentes, comprometendo a autonomia e a qualidade de vida dos munícipes, além de gerar superlotação na rede básica de saúde. Sob a perspectiva do interesse público, a contratação justifica-se pela imperiosa necessidade de estruturar uma rede de atendimento reabilita tório abrangente, flexível e contínua, capaz de absorver as oscilações da demanda e garantir assistência tanto em ambiente clínico especializado quanto no domicílio de pacientes com limitações severas de locomoção.

2.2. Descrição sucinta do objeto

Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de fisioterapia, abrangendo atendimentos clínicos e domiciliares, destinados a atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Ibiam/SC, mediante pagamento por atendimento efetivamente realizado.

Assinado digitalmente por Orlando Favero. Verifique a autenticidade em verificador.betha.cloud e insira o código PKX-M9D-72K-G6Y.

2.3. Data prevista para conclusão do processo

05/12/2026.

2.4. Grau de prioridade da compra ou da contratação

Alta. Trata-se de serviço de natureza continuada e essencial à saúde pública. A ausência, insuficiência ou interrupção dessa assistência acarreta prejuízos severos à qualidade de vida da população, resultando no agravamento de quadros clínicos e no aumento exponencial das filas de espera e sobrecarga da rede municipal.

2.5. Indicação de vinculação ou dependência com o objeto de outro documento de formalização de demanda

Não há vinculação ou dependência com o objeto de outro documento de formalização de demanda para a sua execução. A prestação de serviços especializados de fisioterapia configura-se como uma demanda de assistência à saúde pontual e de escopo integralmente autossuficiente.

2.6. Plano de Contratações anual

Não está previsto no PCA. A justificativa dá-se pela inexistência do referido instrumento de planejamento, uma vez que o órgão contratante não elaborou o Plano de Contratações Anual para o corrente exercício. Contudo, a contratação revela-se de caráter essencial, contínuo e inadiável.

3. Estimativa de Quantitativo e do Valor

As quantidades estimadas a serem adquiridas foram definidas mediante levantamento da demanda existente e análise do histórico de utilização dos

Assinado digitalmente por Orlando Favero. Verifique a autenticidade em verificador.betha.cloud e insira o código PKX-M9D-72K-G6Y.

serviços de fisioterapia clínica e domiciliar na Secretaria Municipal de Saúde, incorporando margem de segurança para oscilações de demanda e garantindo economia de escala através do parcelamento em lotes.

LOTE 1			
Nome do Item	**Quantidade Estimada**	**Preço Unitário**	**Preço Total**
SESSÕES DE FISIOTERAPIA CLINICA	3900	R$49,91	R$194.649,00
SESSÕES FISIOTERAPIA DOMICILIAR	800	R$84,87	R$ 67.896,00
Preço global do lote **R$262.545,00**			

Preço global da contratação **R$262.545,00**

4. Identificação da área requisitante e responsáveis

Área Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde de Ibiam

Responsável pela demanda: Orlando Fávero

Prefeitura Municipal de Ibiam, 12 de novembro de 2026.

_____

Secretário de Saúde

Orlando Fávero

Assinado digitalmente por Orlando Favero. Verifique a autenticidade em verificador.betha.cloud e insira o código PKX-M9D-72K-G6Y.

B | NoPaper

Data de criação do documento: 12/11/2026 às 14:49:04

Assinantes

Orlando Favero

Assinou em 12/11/2026 às 14:50:52 com Certificado Digital Qualificado, emitido em nome de ORLANDO FAVERO com o CPF ***.350.229-**, nos termos do § 1º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

Eu, Orlando Favero, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento

Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador.betha.cloud** e insira o código abaixo:

PKX-M9D-72K-G6Y