



## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

**Órgão:** Município de Massaranduba do Estado de Santa Catarina.

**Setor requisitante (Unidade / Gerência):** Secretaria Municipal de Assistência Social.

**Responsável pela Demanda:** Mateus Neumann – Auxiliar Administrativo

**Matrícula:** 232959-1

**E-mail:** adm.smas@massaranduba.sc.gov.br

**Telefone:** (47) 3379-0375

**1. Objeto: AQUISIÇÃO DE VAGAS EM INSTITUIÇÕES COM OU SEM FINS LUCRATIVOS ESPECIALIZADAS EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL.**

**2. Justificativa da necessidade da contratação:**

A presente aquisição visa a contratação de serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade, que garantem proteção integral e imediata a famílias e indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade, sem referência familiar e/ou em situação de risco, necessitando serem imediatamente afastados de seu núcleo familiar ou comunitário.

A ausência de vagas disponíveis compromete o cumprimento das medidas protetivas e determinações judiciais, configurando grave risco social.

A contratação visa, portanto, resguardar o direito à proteção integral de famílias e indivíduos, garantir resposta imediata em casos de acolhimento emergencial e possibilitar a continuidade da política pública essencial de proteção social especial de alta complexidade no município.

Ressalta-se ainda que o município de Massaranduba/SC não dispõe de serviço de acolhimento institucional em seu território, por isso da necessidade da contratação. A contratação se faz necessária para garantir os direitos de famílias e indivíduos, conforme preconizado na Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004.

**3. Descrições e quantidades:**

Item	Descrição / Especificação	Tipo do Item (*)	Subitem (**)	Marca (Se Aplicável)	Unidade e Medida	Quantidade
------	---------------------------	------------------	--------------	----------------------	------------------	------------



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

**SMAS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL DE MASSARANDUBA

1	VAGA EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, GRAU I NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INCLUSIVA PARA ADULTOS DE 18 ANOS ATÉ 59 ANOS 11 MESES E 29 DIAS DE IDADE DE AMBOS OS SEXOS	SERVIÇO	CONTINUADO	-	MENSAL	5
2	VAGA EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, GRAU II NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INCLUSIVA PARA ADULTOS DE 18 ANOS ATÉ 59 ANOS 11 MESES E 29 DIAS DE IDADE DE AMBOS OS SEXOS	SERVIÇO	CONTINUADO	-	MENSAL	5
3	VAGA EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, GRAU III NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INCLUSIVA PARA ADULTOS DE 18 ANOS ATÉ 59 ANOS 11 MESES E 29 DIAS DE IDADE DE AMBOS OS SEXOS	SERVIÇO	CONTINUADO	-	MENSAL	5
4	VAGA EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO	SERVIÇO	CONTINUADO	-	MENSAL	5

**MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA**

R. Helga Guesser, 650 - Guarani Mirim – Massaranduba – SC 89380-572  
Fone (47) 3379-0375 – Fundo Municipal de Assistência Social – CNPJ: 01.743.462/0001-61



	INSTITUCIONAL, EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – PARA IDOSOS COM GRAU I DEPENDÊNCIA					
5	VAGA EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – PARA IDOSOS COM GRAU II DEPENDÊNCIA	SERVIÇ O	CONTINUADO	-	MENSAL	5
6	VAGA EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – PARA IDOSOS COM GRAU III DEPENDÊNCIA	SERVIÇ O	CONTINUADO	-	MENSAL	5
7	VAGA EM SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA MULHERES ACOMPANHADA S OU NÃO DE SEUS FILHOS, VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	SERVIÇ O	CONTINUADO	-	MENSAL	10

**4. Grau de prioridade da compra:** A contratação é classificada como de alta prioridade por tratar-se da continuidade do atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco, que necessitam de acolhimento institucional imediato.



**5. Necessita de análise de riscos: ( x ) Sim / ( ) Não**

O mapa de risco está anexado ao processo, contendo os possíveis riscos, danos, ações preventivas e ações de contingência.

**6. Previsão no PCA:**

O serviço pretendido está previsto no Plano de Contratações Anual do ano de 2025, indicado: Documento de Formalização de Demanda (DFD): nº 53/2025  
Conforme link: <https://pncp.gov.br/app/pca/01743462000161/2025/20>

**7. Preço de referência: R\$3.611.592,00 (TRÊS MILHÕES, SEISCENTOS E ONZE MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS).**

**8. Prazo de entrega / execução:**

A contratada terá o prazo de 02 (duas) horas para realizar o acolhimento, após solicitação da Secretaria Municipal de Assistência Social.

**9. Requisitos da contratação/Obrigações da contratada:**

Em razão da complexidade envolvida, os requisitos da contratação foram integralmente descritos no Termo de Referência, de forma a garantir clareza, detalhamento e organização das informações.

**10. Recursos orçamentários e forma de pagamento:**

**Referência: 507**

**Órgão:** Fundo Municipal de Assistência Social

**Unidade:** Fundo Municipal de Assistência Social

**Ação:** 2123 - Apoio a Proteção Especial

**Subelemento:** 333503999 - Outros Serviços Pessoa Jurídica

**Vínculo:** 250070000000

O pagamento será efetuado da seguinte forma:



**MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA**

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**SMAS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL DE MASSARANDUBA

a) A nota fiscal liquidada será paga no dia 08 do mês subsequente à prestação do serviço.

Os pagamentos serão realizados através de débito bancário, já aplicada a retenção de IRRF, conforme a IN RFB nº 1.234/2012, regulamentada municipalmente através de decreto nº 5154/2023. Deverá ser apresentado demonstrativo detalhado pela contratada, referente às tarifas debitadas.

**11. Local e horário da entrega / execução:**

Assim que determinado o acolhimento, a família e indivíduos serão conduzidos até a sede da instituição contratada. O transporte será realizado por carro oficial com condutor do setor da administração pública, caso a contratada não tenha possibilidades de realizar o transporte. A acolhida será realizada diretamente pela equipe da instituição, garantindo a proteção, a segurança e o cumprimento das diretrizes do acolhimento institucional.

**12. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda: Não**

**13. Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa:**

*Fica designado o seguinte fiscal do contrato, conforme o art. 12 do Decreto Municipal nº 5084/2023.*

**FISCAL:** STEFANIE KRAUS – Assistente Social do CREAS, Inscrita no nº 338354.

*Fica designado o seguinte gestor do contrato, conforme o art. 11 do Decreto Municipal nº 5084/2023.*

**GESTOR:** LUCIANA MOHR TONET- Gerente de Assistência Social, matrícula nº 233665.

Massaranduba/SC, 29 de outubro de 2025.

*Mateus Neumann*  
*Auxiliar Administrativo*  
*Matrícula nº 232959-1*

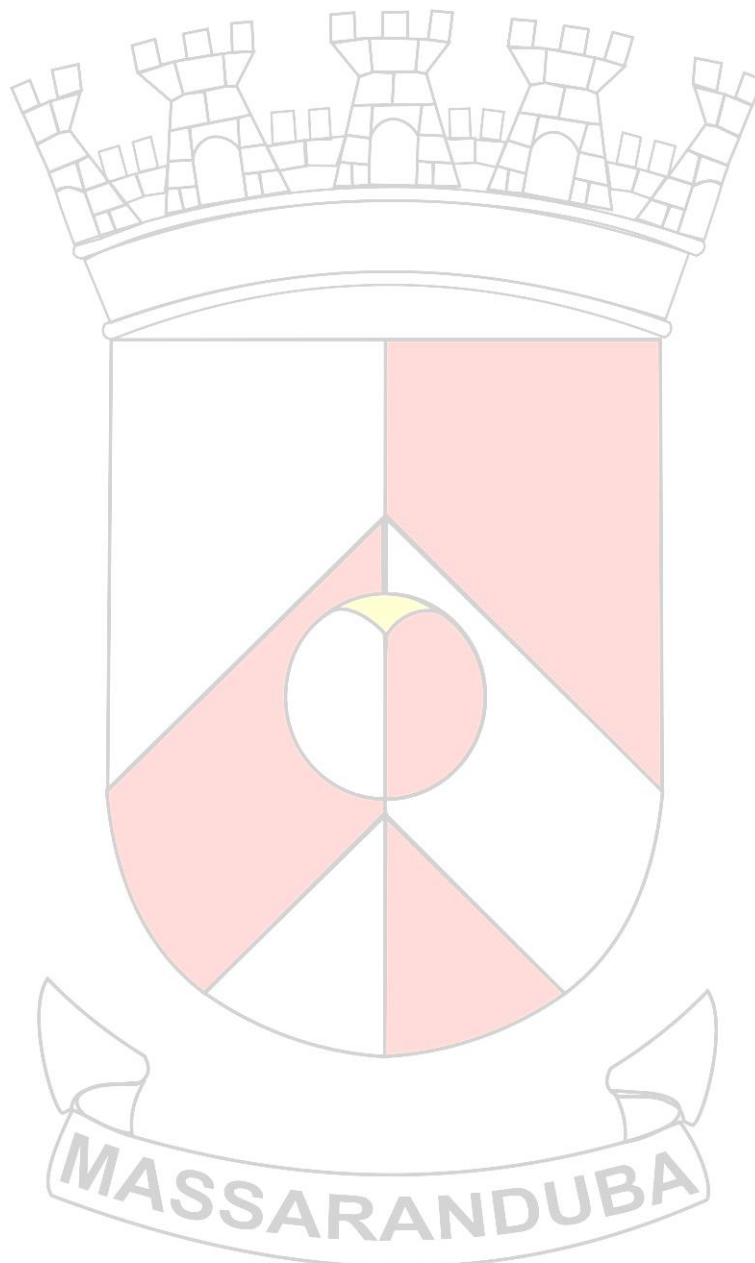
**MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA**

R. Helga Guesser, 650 - Guarani Mirim – Massaranduba – SC 89380-572  
Fone (47) 3379-0375 – Fundo Municipal de Assistência Social – CNPJ: 01.743.462/0001-61



**MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA**  
**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**SMAS**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL DE MASSARANDUBA



**MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA**

R. Helga Guesser, 650 - Guarani Mirim – Massaranduba – SC 89380-572  
Fone (47) 3379-0375 – Fundo Municipal de Assistência Social – CNPJ: 01.743.462/0001-61