



SEMUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAIOSES



CNPJ Nº 11.756.002/0001-21
Rua 07 de Setembro S/Nº Bairro: Centro – Araioses-MA.
CEP Nº 65570-000

DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

1. OBJETO

1.1 Descrição: Este documento formaliza a demanda para a Locação do imóvel para instalação e funcionamento de Depósito para atendimento da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS.

1.2 Grau de prioridade da contratação: O grau de prioridade é **ALTO**.

1.3 Data prevista para a conclusão do processo: A data prevista para a conclusão do processo de contratação é em **JUNHO de 2026**.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1 A instalação de um depósito visa otimizar a infraestrutura logística local por meio da centralização do armazenamento de equipamentos e insumos, permitindo abastecer com mais agilidade as Unidades Básicas de Saúde e o Hospital Municipal. Além disso, garante um ambiente seguro, coberto e adequado, livre de umidade e calor excessivo, para a guarda correta de produtos de saúde, seguindo as normas da vigilância sanitária. Por fim, a ocupação de um espaço amplo e adequado na região central de Araioses minimiza custos operacionais com transporte e gera economia para o erário, garantindo o pleno funcionamento da rede municipal e beneficiando a saúde pública da microrregião do Baixo Parnaíba.

2.2 O imóvel deverá ser selecionado estrategicamente após análise técnica e mercadológica, destacando-se pelos seguintes fatores:

✓ **Localização Estratégica:** Situado no Centro de Araioses - MA, o que facilita o fluxo de carga e descarga, além de otimizar o tempo de transporte e distribuição dos materiais para todas as regiões do município;

✓ **Instalações Adequadas:** O prédio apresenta dimensões, divisórias, ventilação e condições estruturais que atendem às normas sanitárias vigentes para o armazenamento seguro de medicamentos e insumos de saúde;

✓ **Inexistência de Bens Públicos Disponíveis:** A administração municipal não dispõe, no momento, de imóvel próprio vago na região central que supra o tamanho e as especificidades técnicas exigidas para esta finalidade.

3. ESTIMATIVA DO CONTRATO

3.1 O prazo de vigência do contrato será de **12 (doze) meses**, a contar da data de sua assinatura.

4. FONTE DE RECURSOS

4.1 As despesas da contratação ocorreram por conta dos recursos da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS.



SEMUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAIOSES



CNPJ Nº 11.756.002/0001-21

Rua 07 de Setembro S/Nº Bairro: Centro – Araioses-MA.

CEP Nº 65570-000

5. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS

- ✓ **Área Requisitante:** Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS.
- ✓ **Responsável pela demanda:** A Sra. Alessandra de Freitas Ferreira, ocupante do Cargo/Função de Secretária Municipal de Saúde, nomeada pela Portaria Nº 004/2025.
- ✓ **Gestor do Contrato:** Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS.
- ✓ **Fiscal do Contrato:** A fiscalização do(s) contrato(s) será(ão) efetuada(os) por servidor(es) designado(s) pela Prefeitura Municipal de Araioses/MA.

Araioses - MA, 22 de Maio de 2026.

Atenciosamente,

ALESSANDRA DE
FREITAS

FERREIRA:26432992800

Assinado de forma digital por
ALESSANDRA DE FREITAS
FERREIRA:26432992800

Dados: 2026.05.22 11:49:01
-03'00'

ALESSANDRA DE FREITAS FERREIRA

Portaria Nº 004/2025

Secretária Municipal de Saúde