



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA DE SAÚDE

DOCUMENTO DE OFICIALIZAÇÃO DA DEMANDA - DOD

1 – IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE DA CONTRATAÇÃO

SETOR REQUISITANTE	DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
RESPONSÁVEL	JULIANA MARIA FARIAS ALVES
MATRÍCULA	55118
E-MAIL	-
TELEFONE	3077-1321

2 – DESCRIÇÃO DO OBJETO

Locação de imóvel no Município de Campina Grande – PB, com vista a implementação da UBS Cidades II, localizado na R. Paulista, 249, Bairro das Cidades, Campina Grande – PB, pelo período de 12 (doze) meses.

3 – MOTIVAÇÃO E FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação do imóvel localizado na R. R. Paulista, 249, Bairro das Cidades, Campina Grande – PB, tem por objetivo a implantação do serviço de UBS Cidades II, para atender a demanda e a necessidade daquela localidade.

4 – VINCULAÇÃO AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E ORÇAMENTO

Pretende-se com a formalização da demanda, após a análise que definirá o melhor procedimento administrativo, a contratação do imóvel para instalação do serviço, através mediante recursos do Município para atender a demanda conforme necessita aquela região.

5 – DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS EM TERMOS DE ECONOMICIDADE

Consideram que, corresponde à contratação de locação de imóvel para a instalação do serviço de Unidade Básica de Saúde, será necessário à disponibilidade de recursos humanos e/ou matérias e financeiros para possíveis adaptações para utilização dos usuários com as mais diversas necessidades físicas e atendimento como todo.

6 – INDICAÇÃO DE COLABORADOR DA ÁREA REQUISITANTE PARA COMPOR EQUIPE DO PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO E GERENCIAMENTO DO RISCO





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA DE SAÚDE

Para elaboração do Estudo Técnico Preliminar, esta Secretaria indica os seguintes servidores:

Karla Kelly Cassimiro da Costa - Gestora de Contratos de Locação
Jessyka Santos Nascimento – Fiscal Administrativo de Contratos de Locação
Juliana Maria Farias Alves – Gerente de Distrito Sanitário V

7 – ENCAMINHAMENTO DO PEDIDO

Considerando sua relevância e oportunidade em relação aos objetivos estratégicos e as necessidades da Área Requisitante, encaminho pedido de autorização para prosseguimento e posterior realização do Estudo Técnico Preliminar (ETP), anexa a esse documento.

Data da assinatura eletrônica.

KARLA KELLY CASSIMIRO DA COSTA
Gestora de Contratos de Locação





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 30E4-D564-934B-3741

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



KARLA KELLY CASSIMIRO DA COSTA (CPF 089.XXX.XXX-56) em 20/03/2024 13:16:42 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://campinagrande.1doc.com.br/verificacao/30E4-D564-934B-3741>