



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

ÓRGÃO: <u>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</u>	
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: ETEILA DE SOUZA CANTO SILVA	PORTARIA: Portaria Municipal Nº 002/2025
GESTOR DO CONTRATO: ETEILA DE SOUZA CANTO SILVA PORTARIA: PORTARIA MUNICIPAL Nº 002/2025	
FISCAL DO CONTRATO: LUCAS XAVIER FERREIRA DA SILVA	
1. OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE APARELHOS AR CONDICIONADO, TIPO SPLIT, DESTINADOS A ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DA ÁGUA PRETA/PE.	
2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO: 2.1. A Secretaria Municipal da Saúde de Água Preta/PE enfrenta a necessidade urgente de aquisição de novos aparelhos de ar condicionado, do tipo split, para atender às demandas das suas unidades de saúde. Grande parte dos equipamentos atualmente em uso encontra-se em estado de deterioração avançada, sem possibilidade de manutenção eficiente, tornando a substituição a única solução viável para garantir o funcionamento adequado dos serviços de saúde prestados à população. 2.2 A climatização adequada dos ambientes é essencial para manter a qualidade dos atendimentos, garantindo conforto térmico para pacientes e profissionais de saúde. Ambientes devidamente climatizados são indispensáveis para a conservação de insumos e medicamentos	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

sensíveis à variação de temperatura, bem como para a segurança de equipamentos hospitalares que requerem condições ambientais controladas.

2.3 Além disso, a substituição dos aparelhos obsoletos por novos modelos mais eficientes trará benefícios como economia de energia e redução de custos com reparos recorrentes. Assim, a contratação de empresa especializada e devidamente regulamentada para o fornecimento desses equipamentos se faz necessária para assegurar a continuidade dos serviços de saúde, promovendo um ambiente de trabalho adequado e um atendimento digno à população.

A contratação ocorrerá por meio de **DISPENSA DE LICITAÇÃO EM RAZÃO DO VALOR**, de acordo com o ART. 75, II da Lei Federal nº 14.133/2021 e Decreto Municipal nº 002/2024, (Decreto de Regulamentação da Lei Nº 14.133/2021).

“75. É dispensável a licitação:

II - para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras”

Conforme Decreto Federal nº 12.343/2024, o valor atualizado do inciso II do Art. 75 é de **R\$ 61.290,32 (sessenta um mil, duzentos e noventa reais, trinta e dois centavos).**

3. JUSTIFICATIVA DOS QUANTITATIVOS:

3.1 A definição dos quantitativos de aparelhos de ar condicionado, do tipo Split, a serem adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde da Água Preta/PE foi realizada com base em um levantamento técnico e criterioso das necessidades das unidades de saúde vinculadas à pasta.

3.2 Atualmente, diversos equipamentos encontram-se em estado de deterioração, sem possibilidade de manutenção eficaz, comprometendo o conforto térmico, a conservação de insumos e o funcionamento adequado dos serviços de saúde. Diante desse cenário, foi realizado um mapeamento das unidades que possuem aparelhos inoperantes ou com desempenho insuficiente, identificando-se a quantidade exata necessária para a reposição e para suprir demandas emergentes.

3.3 Os quantitativos foram estabelecidos considerando:

- Substituição de equipamentos inoperantes – Aparelhos que não apresentam viabilidade de conserto e que comprometem o funcionamento adequado dos setores;
- Atendimento às demandas das unidades de saúde – Garantia de climatização eficiente em espaços essenciais, como consultórios, salas de atendimento, farmácias, almoxarifados e outros locais que exigem controle térmico adequado;
-



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- Eficiência energética e redução de custos com manutenção – Aquisição de equipamentos modernos e mais econômicos, evitando gastos excessivos com reparos constantes dos aparelhos antigos.
- Expansão ou readequação de ambientes – Algumas unidades passaram por reformas ou ampliações e necessitam de novos aparelhos para garantir condições adequadas de uso.

Dessa forma, a aquisição dos quantitativos estipulados é justificada pela necessidade de manter a estrutura da Secretaria de Saúde em pleno funcionamento, assegurando qualidade no atendimento, conforto para pacientes e profissionais, e a correta conservação de insumos e equipamentos médicos.

4. DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:

DESCRIÇÃO	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
Aparelho de ar condicionado modelo HI WALL - 9.000 BTUs: Tipo Split, com unidade condensadora externa; equipamentos com tecnologia "INVERTER"; Tensão: 220V; Ciclo: só frio; Controle remoto; Eficiência energética: Classificação Energética A, dada pelo PROCEL/INMETRO; Baixo nível de ruído; Gabinete e chassi galvanizados; Cor cinza ou branca. garantia mínima de 12 meses.	09	R\$2.420,54	R\$ 21.784,86
Aparelho de ar condicionado modelo HI WALL - 12.000 BTUs: Tipo Split, com unidade condensadora externa; equipamentos com tecnologia "INVERTER"; Tensão: 220V; Ciclo: só frio; Controle remoto; Eficiência energética: Classificação Energética A, dada pelo PROCEL/INMETRO; Baixo nível de ruído; Gabinete e chassi galvanizados; Cor cinza ou branca. garantia mínima de 12 meses.	10	R\$ 2.618,51	R\$ 26.185,10
Aparelho de ar condicionado 24.000 BTUs: Tipo Split, com unidade condensadora externa; equipamentos com tecnologia "INVERTER"; Tensão: 220V; Ciclo: só frio; Controle remoto; Eficiência energética: Classificação Energética A, dada pelo PROCEL/INMETRO; Gabinete e chassi galvanizados; Cor cinza ou branca. garantia mínima de 12 meses.	03	R\$ 4.440,12	R\$ 13.320,36

TOTAL GERAL R\$ 61.290,32



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

5. PESQUISA DE PREÇOS: Foram realizadas pesquisas de preços, conforme Art. 23; da Lei nº 14.133/2021, pelo setor requisitante para atender a demanda do objeto especificado neste documento, conforme documentos em anexos. Sendo o valor estimado total **R\$ 61.290,32** (Sessenta e um mil, duzentos e noventa reais, trinta e dois centavos).

6. DESPESAS: As despesas ocorrerão pela dotação orçamentária a seguir:

2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

03 - ENTIDADES SUPERVISIONADAS

03 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

03 01 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 - Saúde

10 301 - Atenção Básica

10 301 1002 - SUPORTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

10 301 1002 1933 0000 - EXPANSÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA DA ATENÇÃO BÁSICA

Ficha: 382 - 4.4.90.52.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.

2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

03 - ENTIDADES SUPERVISIONADAS

03 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

03 01 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 - Saúde

10 301 - Atenção Básica

10 301 1002 - SUPORTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

10 301 1002 1933 0000 - EXPANSÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA DA ATENÇÃO BÁSICA

Ficha: 317 - 4.4.90.52.00 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.

2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

03 - ENTIDADES SUPERVISIONADAS

03 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

03 01 02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10 - Saúde

10 122 - Administração Geral

10 122 1002 - SUPORTE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

10 122 1002 1930 0000 - EXPANSÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Ficha: 271 - 4.4.90.52.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.

7. PRAZO DE ENTREGA / EXECUÇÃO: Os materiais/serviços deverão ser entregues/executados de forma parcelada no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, conforme quantidade e local solicitado indicado em ordem de fornecimento emitida pela **Secretaria Municipal de Saúde**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1 LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO:

Secretaria Municipal de Saúde, localizado na Praça dos Poderes, 3163, Centro, Água Preta/PE.
Horário a combinar.

7.2 UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS: *Secretaria Municipal de Saúde. RESPONSÁVEL: ETEILA DE SOUZA CANTO SILVA, Secretária Municipal de Saúde.*

7.3. PRAZO PARA PAGAMENTO: O pagamento deverá ser efetuado à Contratada, em até 10 (dez) dias corridos, à vista de termo de recebimento definitivo dos bens ou de recibo, conforme o caso, acompanhado da apresentação de Nota Fiscal / fatura discriminativa, devidamente atestada pelo servidor competente.

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

Água Preta/PE, 11 de Fevereiro de 2025.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ Nº 10.316.445/0001-39
ETEILA DE SOUZA CANTO SILVA
Secretária Executiva Municipal de Saúde
Portaria nº 002/2025

Ciente e de acordo:

LUCAS XAVIER FERREIRA DA SILVA
Fiscal do contrato