



DOCUMENTO DE OFICIALIZAÇÃO DA DEMANDA DE CONTRATAÇÃO - DOD

Nº SEQUENCIAL: 020/2024-SEGAF		
PREENCHIMENTO PELA ÁREA REQUISITANTE		
IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE		
Secretaria / Órgão: SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE		
Responsável pela descrição da necessidade: Manuela de Godoy Novaes	Telefone:	
IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA		
Objeto da Contratação: CREDENCIAMENTO DE UNIDADE HOSPITALAR PARA REFERÊNCIA ESTADUAL E MUNICIPAL EM LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA, CLÍNICA VASCULAR E CIRURGIA VASCULAR.		
MOTIVAÇÃO / JUSTIFICATIVA		
O CREDENCIAMENTO DAS UNIDADES HOSPITALARES É ESSENCIAL PARA DAR CONTINUIDADE AOS SERVIÇOS DE RETAGUARDA CLÍNICA, CLÍNICA VASCULAR E CIRURGIA VASCULAR.		
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
As despesas decorrentes da contratação ocorrerão à conta da seguinte classificação orçamentária: PROGRAMA (2033) – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ATIVIDADE: 16601.10.302.2033.2118 AÇÃO (2118) – Fortalecimento e Qualificação da Atenção Especializada SUBAÇÃO (337) – Manter e Fortalecer a Assistência Especializada e Hospitalar através da Rede Complementar FONTE DE FINANCIAMENTO: SUS/MS - 16000002 SUS/ESTADUAL PROC VASCULAR - 16210004 TESOURO – 15001002		
EQUIPE TÉCNICA		
NOME: Manuela de Godoy Novaes	FUNÇÃO: Gerente	TELEFONE

ENCAMINHAMENTO DA AUTORIDADE COMPETENTE



Autorizo e solicito a abertura de processo de contratação, conforme informações prestadas por Manuela de Godoy Novaes no sistema. Encaminhe-se ao setor de licitações para providências.

Jaboatão dos Guararapes, 27 de setembro de 2024.

Nadjane Arcanjo Neves de Lima