

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – ART. 72, I, LEI 14.133/2021
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ÁREA REQUISITANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: DEUZENIR DORNELAS DA SILVA**

**DEMANDA: SERVIÇOS DE LAVAGEM DE VEÍCULOS A FIM DE ATENDER A FROTA DA
SECRETARIA DE SAÚDE DE MUTUNÓPOLIS.**

MOTIVAÇÃO/JUSTIFICATIVA

A presente demanda justifica-se pela necessidade de contratação de empresa especializada em serviços de lavagem de veículos, os serviços são necessários e imprescindível para garantir a higienização dos veículos, a fim de atender a frota de veículos da secretaria de Saúde do município de Mutunópolis no ano de 2025.

RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO

Os resultados a serem alcançados com a contratação será atender as necessidades da secretaria de saúde na contratação de empresa especializada em serviços de lavagem de veículos, solicitada por esta secretaria, afim de atender a frota de veículos da secretaria de saúde de Mutunópolis, garantindo a higienização dos veículos.

ENCAMINHAMENTO

Tendo em vista que o somatório a ser despendido no exercício financeiro pela unidade gestora e com objeto da mesma natureza (mesmo ramo da atividade), não ultrapassará o limite de **R\$ 62.725,59 (sessenta e dois mil setecentos e vinte e cinco reais e cinquenta e nove centavos)** estabelecido pelo inciso II do art. 75 da lei nº 14.133/2021 e DECRETO Nº 11.871, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023 **ENCAMINHO** o DOCUMENTO DE

FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA e TERMO DE REFERENCIA ao **DEPARTAMENTO DE COMPRAS** para que publique o Comunicado para AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO, para abertura de prazo para propostas adicionais conforme o § 3º, do artigo do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, para a compra pelo menor valor apresentado.

Após feito, seja dado seguimento nos autos, fazendo remessa ao Departamento de Licitação para seguimento do processo.

Atenciosamente,

Mutunópolis - GO, 14 de janeiro de 2025.

DEUZENIR DORNELAS DA SILVA
Assessora de Expediente

Despacho, para as devidas providencias.

Mutunópolis -Go. ____/____/____

Autorizado. _____
NAYARA IZES LIMA DE OLIVEIRA
Gestora do Fundo Municipal de
Saúde