

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA**

**ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E HABITAÇÃO**

**SETOR REQUISITANTE: GERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE**

**RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: JANICE GRAZIELA DE SOUZA**

**E-MAIL: [id125940@jaraguadosul.sc.gov.br](mailto:id125940@jaraguadosul.sc.gov.br)**

**TELEFONE: 3371-1534**

**1 – OBJETO:** Contratação de serviço de acolhimento na modalidade Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência, cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados e que não dispõem de condições de autosustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência. A prestadora do serviço deverá ofertar atendimento integral com moradia, atendimento técnico, alimentação, vestuário e acompanhamento de saúde em tempo integral, dispondo de pessoal qualificado e instalações físicas em condições próprias para o acolhimento, conforme normas técnicas.

**2 – JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

Atendimento integral, alojamento, alimentação, vestuário e acompanhamento médico, fisioterápico, psicológico e nutricional à pessoa e/ou portadoras de necessidades especiais, condições inopiosas, de ambos os sexos, que dependem de cuidados de terceiros, para pessoas entre 18 (dezoito) anos e 59(cinquenta e nove) anos.

**3 – DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:**

| Item | DESCRIÇÃO/<br>ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UNIDADE<br>DE MEDIDA | QUAND. |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------|
| 01   | Atendimento integral, alojamento, alimentação, vestuário e acompanhamento médico, fisioterápico, psicológico e nutricional à pessoa e/ou portadoras de necessidades especiais, condições inopiosas, de ambos os sexos, que dependem de cuidados de terceiros, para pessoas entre 18 (dezoito) anos e 59(cinquenta e nove) anos. | Diária               | 10.950 |

**4 – GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA: Alto.**

**5 – ESTIMATIVA DE VALOR: R\$ 3.075.526,50** (Três milhões, setenta e cinco mil, quinhentos e vinte e seis reais e cinquenta centavos)

**6 – PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO: 12 meses**

**7 – LOCAL DE ENTREGA/EXECUÇÃO:** Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação.

**8 – INDICAÇÃO DO FISCAL DO CONTRATO OU SERVIDOR QUE FARÁ A LIQUIDAÇÃO DA DESPESA:** Aline de Cássia dos Santos

**9 – CONTRATADA: LAR PEQUENO ACONCHEGO LTDA.**

Endereço: Rua Brigadeiro Arthur Carlos Peralta, 360 – São José dos Pinhais - PR  
CNPJ/MF sob o nº 01.565.814/0001-36

Jaraguá do Sul, 31 de outubro de 2024.

Sérgio Felipe dos Santos  
Agente Administrativo