



FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA PARA CONTRATAÇÕES DIRETAS

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUISITANTE	
Requisitante:	FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE
Responsável pela demanda:	PABLO VITOR GALON
Matrícula:	97632
E-mail institucional:	agendamentosaudecaibi@hotmail.com secretariodesaude@caibi.sc.gov.br
2. DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA	
2.1 - Justificativa da necessidade da contratação:	
<p>Venho, por meio deste, solicitar o pagamento de pernoite referente à estadia de bebê acompanhado por sua mãe, na cidade de Joinville/SC, para fins de avaliação e acompanhamento médico especializado em fissura labiopalatina (lábio leporino).</p> <p>O referido atendimento foi realizado em Joinville por se tratar do único município da região que oferece, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), equipe multiprofissional especializada no tratamento de anomalias craniofaciais, incluindo cirurgias, fonoaudiologia, odontologia e acompanhamento psicológico, essenciais para o desenvolvimento adequado da criança.</p> <p>Considerando a longa distância entre o município de residência da família e a cidade de Joinville, bem como a necessidade de comparecimento em horários específicos para atendimento médico, tornou-se indispensável a permanência da família na cidade pernoitando antes e/ou após a consulta. Ressalta-se ainda que, por se tratar de um bebê, é imprescindível que a mãe acompanhe a criança, garantindo suporte físico e emocional durante o processo.</p> <p>Diante do exposto, justifica-se o pagamento das diárias de pernoite para o bebê e sua acompanhante, assegurando o acesso integral e humanizado ao tratamento de saúde especializado.</p> <p>PACIENTE: N.M.A. ACOMPANHANTE: V.C.S.</p>	
2.2 - Descrição sucinta do objeto:	
<p>Pagamento de pernoite para paciente lactente com labio leporino e sua acompanhante (mãe), em Joinville/SC, para realização de consulta especializada pelo SUS, indisponível em seu município de origem.</p>	
2.3 - Justificativa da escolha da solução entre as disponíveis no mercado:	



A escolha da presente solução se deu em razão do preço acessível, compatível com os recursos públicos disponíveis, além de oferecer toda a infraestrutura necessária para o acolhimento seguro e adequado do paciente lactente e sua acompanhante, garantindo conforto, higiene, proximidade ao local de atendimento especializado e suporte para as necessidades específicas do caso.

2.4 - Quantidade a ser contratada, quando couber, considerada a expectativa de consumo anual:

- 01 Pernoite

2.5 - Estimativa de despesa e definição do valor estimado da contratação com base na realização de pesquisa de preços devidamente documentada, com os parâmetros estabelecidos no [art. 23, caput](#) c/c [§ 4º](#), da Lei nº 14.133/2021, justificando, assim, o preço da contratação:

➤ Valor total R\$ 60,00 (sessenta reais)

2.6 - Indicação da data pretendida para a conclusão da contratação, a fim de não gerar prejuízos ou descontinuidade das atividades do órgão ou da entidade:

Após a data de assinatura do pedido: imediato

2.7 - Grau de prioridade da contratação em baixo, médio ou alto:

Alta.

2.8 - Razão da escolha do contratado (apenas nos casos de contratação direta):

A escolha do contratado se fundamenta na sua capacidade de oferecer hospedagem com preço compatível com o valor de mercado, infraestrutura adequada para atender um paciente lactente com necessidades especiais e sua acompanhante, bem como localização estratégica, próxima ao local de atendimento especializado, garantindo segurança, conforto e agilidade no deslocamento.

A empresa escolhida neste processo para sacramentar a contratação de empresa especializada em hospedagem foi ASSOCIAÇÃO CASA DO ADALTO APOIO AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NEOPLASIA inscrita no CNPJ N. 05.642.552/0001-17



Estado de Santa
Catarina
MUNICÍPIO DE CAIBI

Considerando a pertinência da demanda, AUTORIZO a presente aquisição, desde que verificada a existência de dotação orçamentária e recursos disponíveis.

Município de Caibi, 10 de fevereiro de 2026

PABLO VITOR GALON

MATRICULA 97632