

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Órgão: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO SUL
Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto): Secretaria Municipal de Saúde
Responsável pela Demanda: Karla Viviane Pereira da Silva

1 – Justificativa da necessidade da contratação.

Objeto: Registro de preços para futura e eventual aquisição de fraldas descartáveis geriátricas e infantis, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde.

Justificativa: A aquisição das fraldas para uso dos pacientes cadastrados nas unidades de saúde, e pacientes hospitalizados se faz necessário por não se tratar apenas de produto de higiene íntima, mas sim produtos que promovem a prevenção do agravamento da doença e principalmente promove a dignidade aos usuários. O direito ao recebimento de fraldas descartáveis está vinculado ao direito à saúde, pois sua indisponibilidade gera um agravamento moral e físico, tendo por base a lei n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990, em seu artigo 7º, especialmente os incisos que estabelece o princípio da universalização, o qual é um direito de cidadania de todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais; e o da Integralidade que visa atender a todas as pessoas em todas suas necessidades, promovendo a saúde e a prevenção de doenças.

2 – Prazo de fornecimento dos Itens

Os quantitativos foram estimados para um período de 12 meses, podendo haver prorrogação caso os preços ainda sejam vantajosos.

3 – Previsão de data em que deve ser iniciada a entrega.

Setembro/2024, podendo sofrer alterações.

4 – Indicação do responsável pela fiscalização.

Fiscal - **Mayara Aramburu Pinto** – Matrícula 5525

Fiscal substituta - **Andreia Chagas Tomiazzi Alcântara** – Matrícula 7633

4 – Indicação do responsável pela gestão do contrato/Ata.

Gestor do Contrato/Ata - **Edilaine Lemes da Silva** – matrícula 1368

Gestor Substituto – **Jovelino Luiz de Lima Filho** – matrícula 2124

Karla Viviane Pereira da Silva

Responsável pela Demanda

Chapadão do Sul – MS, 06 de Agosto de 2024.

Patricia Gomes Porto

Responsável pela Formalização da Demanda



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: AF0A-08F4-92FA-47BD

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **PATRICIA GOMES PORTO** (CPF 028.XXX.XXX-08) em 06/08/2024 15:18:35 (GMT-04:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ **JOVELINO LUIZ DE LIMA FILHO** (CPF 529.XXX.XXX-68) em 06/08/2024 15:20:38 (GMT-04:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ **KARLA VIVIANE PEREIRA DA SILVA** (CPF 017.XXX.XXX-78) em 06/08/2024 15:21:01 (GMT-04:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ **ANDREIA CHAGAS TOMIAZZI ALCÂNTARA** (CPF 022.XXX.XXX-01) em 06/08/2024 15:23:08 (GMT-04:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ **MAYARA ARAMBURÚ PINTO** (CPF 025.XXX.XXX-00) em 06/08/2024 15:23:52 (GMT-04:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ **EDILAINE LEMES DA SILVA** (CPF 991.XXX.XXX-00) em 06/08/2024 16:05:54 (GMT-04:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://chapadaodosul.1doc.com.br/verificacao/AF0A-08F4-92FA-47BD>