



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE CARMELO

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Área Requisitante (Secretaria/Setor): Secretaria Municipal de Saúde

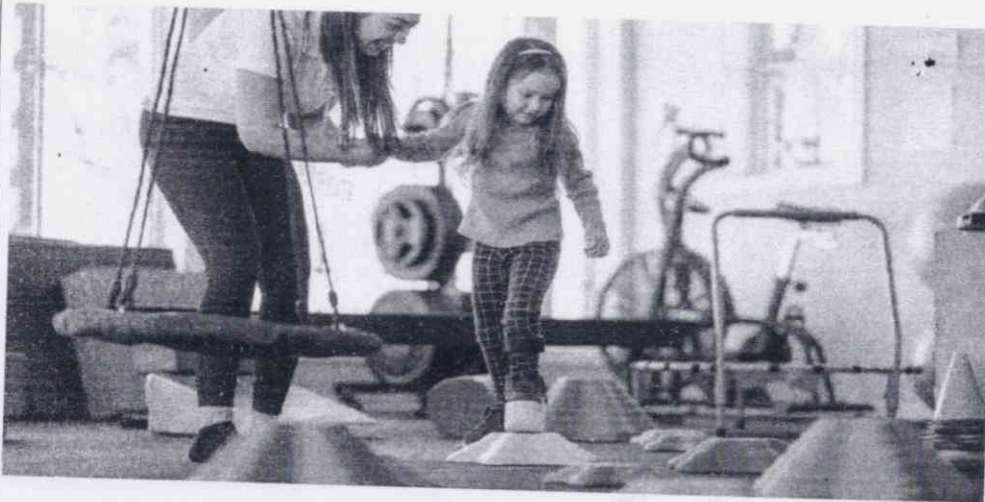
Responsável pela Demanda: Carlos Antônio Resende

E-mail: saúde@montecarmelo.mg.gov.br

Telefone: (34) 3819 1297

Objeto: Contratação de profissional, que realize fisioterapia em psicomotricidade para estar atendendo a paciente Sofia Soares Resende Silva, conforme Processo Judicial nº 5000884-98.2025.8.13.0431, com carga mínima de cinco horas semanais, de forma estruturada e contínua, para continuidade do plano terapêutico da paciente.

Ilustração:



Justificativa da Necessidade de Contratação: a menor Sofia Soares Resende Silva, é portadora de autismo grau 3 e necessita com urgência dessa fisioterapia em psicomotricidade, conforme Processo Judicial nº 5000884-98.2025.8.13.0431, em anexo.

Tabela 1 - Descrição e Quantidades:

ITEM	Descrição	Quantidade
1	Sessões de fisioterapia em psicomotricidade	5 sessões semanais

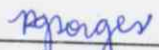
Prazo de entrega/execução: imediato

Local da entrega/execução: As sessões serão realizadas pela fisioterapeuta neuropediátrica, Dra. Livia Danielle de Oliveira Pereira, sito à Rua Rui Barbosa, 297 Centro, neste município.

Prazo para pagamento: 05 dias, após o recebimento da nota fiscal do profissional

Monte Carmelo, 02 de junho de 2025.

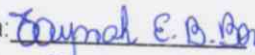
Responsáveis:

Assinatura: 

Nome: Patricia Garcia
Borges

Matrícula: 439289

Elaborador do DFD

Assinatura: 

Nome: Taynah Evangelista
Barcelos Borges

Matrícula: 441329

Fiscal do Contrato

Assinatura: 

Nome: Carlos Antônio de
Resende

Matrícula: 442901

Gestor do Contrato