

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: Secretaria Municipal de Assistência Social

Setor requisitante: Departamento de Assistência Social

Responsável pela Demanda: Vanusa Sebold

Matrícula: 28818

Email: social@bracodonsforte.sc.gov.br

Telefone: (48) 996959420

1.OBJETO:**LOCAÇÃO DE SALA COMERCIAL PARA NOVA SEDE DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.****2.JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

Esta justificativa tem o objetivo de explicar a necessidade de uma nova sede para a Secretaria de Assistência Social, sem pré-definir a forma de aquisição ou locação, que será avaliada em estudos posteriores.

A atual sede da Secretaria não atende às necessidades de acessibilidade e não oferece um ambiente adequado para o atendimento à população. O espaço está em condições precárias e não cumpre os requisitos básicos de acessibilidade, dificultando o acesso de pessoas com mobilidade reduzida, idosos e outros usuários que precisam de um ambiente inclusivo e acolhedor.

Por isso, é essencial buscar uma nova instalação que proporcione espaço adequado, acessibilidade, segurança e conforto, garantindo um atendimento de qualidade à população. Essa mudança busca promover uma gestão mais eficiente, humanizada e inclusiva, alinhada às diretrizes de direitos humanos e acessibilidade, além de melhorar a imagem institucional da Secretaria.

A nova sede fortalecerá as ações de assistência social, facilitando o acesso aos serviços e oferecendo um ambiente mais digno e adequado às necessidades de todos os usuários.

3.DESCRICÃO E QUANTIDADES:

IMÓVEL, localizada preferencialmente na região central e com aproximadamente 350,00 metros quadrados.



4. Grau de prioridade da compra:

Alta; não há contrato vigente para atender a demanda.

5. ESTIMATIVA DE VALOR:

O valor estimado da contratação será determinado em documentação futura, conduzido por uma comissão especial. Essa comissão realizará uma análise técnica de viabilidade orçamentária e fornecerá suporte à solução a ser discutida no Estudo Técnico Preliminar.

6. PRAZO DE ENTREGA/ EXECUÇÃO:

Imediato.

7. LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO:

Não se aplica.

8. VINCULADO OU DEPENDENTE DA CONTRATAÇÃO DE OUTRO DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA:

Não se aplica.

9. INDICAÇÃO DO FISCAL DO CONTRATO:

A fiscalização técnica e administrativa será exercida pelo Sra. Elma Gomes Delmondes - Técnico Administrativo.

10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Ação: 2029

Cód. Reduzido: 129 (3.3.90)

Recurso: MAN. DO DEPARTAMENTO DE ASSIS. SOCIAL

Fonte de recurso: 80

Conta para pgto.: 3.006-6.

Braço do Norte, data e hora constante na assinatura eletrônica.

Vanusa Sebold

Secretaria Municipal de Assistência Social

