



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MARCOS – RS
CENTRO ADM. MUN. PREF. MANOEL RAMOS DE CASTILHOS

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

EXERCÍCIO 2026

ÓRGÃO REQUISITANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MARCOS

SECRETARIA REQUISITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE

FONTE DE RECURSO: 0040

DOTAÇÃO Nº: 914303

E-MAIL: contadora.saude@saomarcos.rs.gov.br

TELEFONE: 54 99923-7048

NOVA COMPRA

Item (s):	Descrição(s) do(s) Item (s):	Unidade:	Quantidade:
01	FISIOTERAPIA DOMICILIAR INTERIOR	UN	960
02	FISIOTERAPIA DOMICILIAR URBANO	UN	2.000
03	FISIOTERAPIA EM CONSULTÓRIO	UN	12.000

1. JUSTIFICAR A NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO*:

O novo credenciamento se faz necessário primeiramente para dar sequência aos atendimentos em andamento, e devido a demanda de encaminhamentos para fisioterapia se faz necessário o aumento no quantitativo para auxiliar os pacientes SUS em recuperação pós operatória, respiratória e reabilitação física.

2. A CONTRATAÇÃO ESTÁ DEVIDAMENTE PREVISTA NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL 2025:

SIM NÃO

Em caso de NÃO estar previsto, justificar: [Clique ou toque aqui para inserir o texto.](#)

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

3.1. Previsão de data em que deve ser iniciada a prestação dos serviços ou recebimento dos produtos:

05/01/2026

3.2. Local da entrega do objeto ou da prestação do serviço: **conforme contrato**

“DOE SANGUE, DOE ÓRGÃOS, SALVE UMA VIDA.”

AV. VENÂNCIO AIRES, 720 – CENTRO – 95190-000 – SÃO MARCOS/RS – FONES: (54) 3291.9900



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MARCOS – RS
CENTRO ADM. MUN. PREF. MANOEL RAMOS DE CASTILHOS**

3.3. Outras observações sobre o bem ou serviço a ser prestado: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
4. GARANTIA DO OBJETO/SERVIÇO:
<input checked="" type="checkbox"/> Legal prevista no Código de Defesa do Consumidor; <input type="checkbox"/> 12 meses <input type="checkbox"/> Outra. Especificar a garantia: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
5. PAGAMENTO:
<input checked="" type="checkbox"/> Em até 10 (dez) dias após a apresentação da Nota Fiscal correspondente devidamente atestada pelo fiscal do contrato, e de Laudo de prestação e conclusão do serviço emitido pela Secretaria requisitante. <input type="checkbox"/> Outro. Se outro, especificar qual e justificar: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
6. PRAZO DO CONTRATO:
<input type="checkbox"/> Entrega/prestação imediata; <input type="checkbox"/> 31/12/2025; <input type="checkbox"/> 12 meses; <input checked="" type="checkbox"/> Serviço contínuo com duração de 12 meses, podendo ser prorrogáveis; <input type="checkbox"/> Outro. Se outro especificar o prazo: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
7. AMOSTRA DO OBJETO:
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO Em caso de solicitação de amostra informar: a) Itens os quais serão necessários amostras: Clique ou toque aqui para inserir o texto. b) Critérios de avaliação: Clique ou toque aqui para inserir o texto. c) Técnico Responsável por avaliar as amostras: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
8. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO:

“DOE SANGUE, DOE ÓRGÃOS, SALVE UMA VIDA.”

AV. VENÂNCIO AIRES, 720 – CENTRO – 95190-000 – SÃO MARCOS/RS – FONES: (54) 3291.9900



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MARCOS – RS
CENTRO ADM. MUN. PREF. MANOEL RAMOS DE CASTILHOS**

Usuais de qualquer procedimento licitatório.

Outros: **Clique ou toque aqui para inserir o texto.**

(ex.: atestado de capacidade técnica, registro em órgão regulamentador, currículos, comprovação de experiência, etc):

9. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

O recebimento dos serviços, objetos desta licitação, será feita por servidor designado por portaria, que fará o recebimento nos termos do art. 140, inc. I e II, da Lei nº 14.133/21. O recebimento definitivo observará o prazo de cinco dias úteis contados do recebimento provisório.

O contratante exercerá ampla fiscalização sobre os serviços acordados, por meio dos servidores designados em Portaria, podendo as vistorias serem realizadas a qualquer momento, conforme convier ao contratante, sem prévio aviso. As atribuições do fiscal do contrato seguirão o disposto no Art. 117 da Lei 14.133/21.

A Gestão do contrato será realizada por meio dos servidores designados pela Portaria 370/2025.

10. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO:

Padrões de contratação;

Outras. Especificar obrigações complementares: **Clique ou toque aqui para inserir o texto.**

11. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

Dispensa de Licitação (art. 75 da Lei 14.133/2021)

Inexigibilidade de Licitação (art. 74, da Lei 14.133/2021)

Licitação (Pregão Eletrônico, Concorrência Eletrônica)

Credenciamento (Art. 79 da Lei 14.133/2021 c/c Decreto nº. 11.878/2024)

Parcerias Voluntárias (Lei Federal nº. 13.019/2014)

11.1 Se inexigibilidade informar se Produtor/Empresa/Representante Exclusivo:

SIM

NÃO

“DOE SANGUE, DOE ÓRGÃOS, SALVE UMA VIDA.”

AV. VENÂNCIO AIRES, 720 – CENTRO – 95190-000 – SÃO MARCOS/RS – FONES: (54) 3291.9900



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MARCOS – RS
CENTRO ADM. MUN. PREF. MANOEL RAMOS DE CASTILHOS**

12. CRITÉRIO NÍVEL DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS:

Menor Preço Por Item

12.1. No caso de critério de nível de julgamento menor preço global, justificar a escolha: **Clique ou toque aqui para inserir o texto.**

13. DOCUMENTOS ANEXOS AO DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD:

- Termo de Referência
- Cotação/Orçamento
- Outros: **Clique ou toque aqui para inserir o texto.**

Diante do exposto, solicitamos a contratação do objeto ora requisitado nos moldes solicitados, tendo em vista que a solução pretendida é a que melhor atenderá as necessidades e o interesse público.

29/12/2025

SECRETARIA DE SAÚDE

ASSINATURA RESPONSÁVEL

“DOE SANGUE, DOE ÓRGÃOS, SALVE UMA VIDA.”

AV. VENÂNCIO AIRES, 720 – CENTRO – 95190-000 – SÃO MARCOS/RS – FONES: (54) 3291.9900