**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA**

|  |
| --- |
| **ÓRGÃO:** PREFEITURA DE MARAVILHA |
| **SETOR REQUISITANTE:** COMPRAS |
| **RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:** VINICIUS VENTURA |
| **TELEFONE**: | **E-MAIL:** compras@maravilha.sc.gov.br |
| **DESCRIÇÃO DO OBJETO**: O presente procedimento é referente ao repasse financeiro para a manutenção das atividades do CIS AMERIOS mediante contrato de rateio com o Município. |
| **DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE:** O Contrato de Rateio celebrado entre o Município de Maravilha – SC e o consórcio intermunicipal de saúde da Amerios -CIS/AMERIO, pessoa jurídica formada exclusivamente por entes consorciados, na forma da Lei n. 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos, tem amparo na Lei Federal n. 14.133/21, art. 74, inciso I, por se tratar de cooperação entre administração direta e indireta. |
| **GRAU DE PRIORIDADE:** (x) Normal ( ) Urgente**Justificativa:** A contratação de uma contrato para prestação de serviços e rateio, com fundamento no artigo 2º, §1º, III da Lei n. 11.107/2005, artigo 18 do Decreto Federal n. 6.017/07 e artigo 74, inciso I, da Lei nº 14.133/21, por se tratar de cooperação entre administração direta e indireta. |
| **DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:**Considerada a expectativa de consumo anual aproximadamente R$723.720,00 (setecentos e vinte e três mil, setecentos e vinte) reais, mais excedentes de 800.000,00 (oitocentos mil) reais. |
| **PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO:** Imediato e constante após a ordem de serviço. |
| **LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO:** Município de Maravilha – SC, Avenida Euclides da Cunha, 60, Centro. |

|  |
| --- |
| **UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:**Neiva |
| **PRAZO PARA PAGAMENTO:** Mensalmente. |
| Com base nas informações apresentadas, autorizo e determino a presente contratação. |
| Maravilha – SC, 02 de Janeiro de 2024. Município de Maravilha – SC Assinatura e carimbo |