DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

Art. 74, IV da Lei Federal 14.133/2021

Órgão: Município de Maravilha
Secretaria requisitante: Secretaria de Saúde
Nome do responsável pela demanda: Jane Maira Joris
E-mail: saude01@maravilha.sc.gov.br
Objeto: Credenciamento da empresa CENTRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA MARAVILHA LTDA para prestação de serviços na área da saúde para o Município de Maravilha - SC. Empresa devidamente credenciada no processo de CREDENCIAMENTO Nº 007/2026.
Justificativa da necessidade da contratação: A contratação é necessária para atender às demandas do Município de Maravilha/SC relacionadas à prestação de serviços na área da saúde, garantindo a continuidade e a eficiência dos atendimentos encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como o cumprimento de eventuais determinações judiciais, assegurando atendimento adequado à população.
Razão da escolha do contratado: A escolha do contratado decorre de sua regular habilitação no Processo de Credenciamento nº 007/2026, no qual comprovou o atendimento integral às exigências técnicas, legais e administrativas estabelecidas no edital, inexistindo escolha discricionária por parte da Administração, mas sim vinculação aos critérios objetivos do procedimento de credenciamento.
Justificativa de preço: O preço é compatível com o preço praticado no mercado local, bem como, justifica-se referido valor com base na pesquisa de preços realizada.
Grau de prioridade da compra (baixo, médio, alto): Imediato
Dotação orçamentária a ser utilizada: 09
Fonte: 500
Conta:
Fornecedor com menor valor apresentado: CENTRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA MARAVILHA LTDA
CPF: 26.737.499/0001-08
Telefone de contato: (49) 3664-4450
Email:
Estimativa de valor: O valor global a ser aplicado representa o montante de **R$294.000,00 (Duzentos e noventa e quatro mil reais)**
Prazo de entrega/execução: Imediato
Local de entrega/execução: Secretaria de Saúde e Saneamento

Nome do fiscal de contrato: Elenir Lucia Urnau Kunzler	
Observações: Sem observações.	
Com fundamento no presente expediente, solicita-se a abertura de procedimento administrativo visando a consecução do presente objeto.	
Maravilha, 07 de agosto de 2026.	
Nome do servidor público municipal	Jane Maira Joris
Cargo	Secretária de Saúde
Assinatura:	

Anexo I – Descrição e quantidades

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário $	Valor Total R$
01	**AVALIAÇÃO DE NEUROPSICOLOGIA**	**600**	**250,00**	**150.000,00**
02	**SESSÕES DE NEUROPSICOLOGIA**	**800**	**180,00**	**144.000,00**
			VALOR TOTAL:	**R$294.000,00**