



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE LUZERNA

www.luzerna.sc.gov.br | Av. 16 de Fevereiro, nº 151, Centro, Luzerna/SC, 89609-000

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD

1. SETOR REQUISITANTE:

Secretaria de Saúde

2. RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA:

Nome completo: Gabriela Mazzarino

E-mail: saude@luzerna.sc.gov.br

3. OBJETO:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE LUZERNA E O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE - CISAMARP PARA O EXERCÍCIO DE 2025.

4. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO:

5. FORMULÁRIO DE PESQUISA DE PREÇOS:

a) Período de realização da Pesquisa:

19/11/2024

b) Fontes de Pesquisa:

Foi realizada a pesquisa de preços utilizando os seguintes parâmetros, observado o Decreto Municipal nº 3302/2023 que estabelece critérios para formação do valor das contratações públicas pela Lei Federal nº 14.133/2021, no âmbito do município de Luzerna/SC:

() I. Portal Nacional de Contratações Públicas (https://pncp.gov.br/app/editaisq=&&status=recebendo_proposta&pagina=1)

() II. Painel de Preços (<http://paineldeprescos.planejamento.gov.br>);

() III. Contratações similares de outros entes públicos, em execução ou concluídos nos **180 dias** anteriores à data da pesquisa de preços.

() IV. Pesquisa publicada em mídia especializada, **sítios eletrônicos** especializados ou de domínio amplo, desde que contenha a data e hora de acesso

(x) V. Pesquisa com os fornecedores (orçamentos), desde que as datas das pesquisas não se diferenciem em mais de **6 meses**.

R\$ 460.000,00 (previsão no orçamento Saúde)

c) Metodologia Aplicada:

o valor de referência foi aferido por meio de

() Média

() Mediana

() Menor Preço

() SINAPI/SICRO

() Outra: **R\$ 460.000,00 (previsão no orçamento Saúde)**

d) Análise da Pesquisa:

Após análise detalhada dos preços obtidos, eliminadas as discrepâncias, tendo sido priorizado os incisos I, II e III como fonte de consulta, chegou-se ao:

ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	TIPO DO ITEM (*)	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO DE REFERÊNCIA	VALOR TOTAL
1	prestação de serviços (cisamarp)	serviços	mês	12	38.333,34	460.000,00

6. GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA:

médio

7. PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO:

01/01/2025 até 31/12/2024.

8. LOCAL E HORÁRIO DA ENTREGA/EXECUÇÃO:

estabelecimento do prestador de serviço

9. UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:

Secretária de Saúde - Gabriela Mazzarino

10. INDICAÇÃO DO FISCAL DO CONTRATO:

Nome completo do(a) fiscal: Ana Caroline Diesel Deitos

E-mail: sec.saudeluz@gmail.com

11. INDICAÇÃO DO GESTOR DO CONTRATO:

Nome Completo do(a) Gestor(a) do Contrato: Gabriela Mazzarino

Cargo: Secretária de Saúde

12. OUTROS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO:

não há

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

() Sim - Informar DFD

(x) Não

14. ANEXOS:

A documentação comprobatória relativa à pesquisa de preços, segue anexa a este relatório.

Em conformidade a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

Assinado eletronicamente por:

* GABRIELA MAZZARINO (***.797.959-**))

em 21/11/2024 08:33:19 com assinatura avançada (AC Ciga v2)

Este documento é cópia do original assinado eletronicamente.

Para obter o original utilize o código QR abaixo ou acesse o endereço:

<https://luzerna-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/f2e40235-b33b-4311-bd76-8abbb3e8d7c2>

