



ESTADO DO PARÁ

MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA**

Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Setor requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Responsável pela Demanda:
ANA PAULA FREITAS MENDES AMARAL

Matrícula:
007549

E-mail: Secsaude25sdc@gmail.com

- 1- Objeto:** contratação de empresa para prestação de serviços contínuos de coleta de lixo hospitalar, tendo em vista as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim - PA.

2- JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO:

Considerando a necessidade de continuidade dos serviços de coleta e transporte do lixo hospitalar produzido pela rede municipal de saúde e o fim do contrato para a coleta desses resíduos de forma a evitar seu acúmulo na Sala de Resíduos Infectantes, faz-se necessária a presente contratação para atender às necessidades da administração. Justifica-se esta contratação dos serviços diante da necessidade de darmos um destino adequado e imediato aos resíduos sólidos oriundos do Serviço de Saúde Municipal, além de atender as normas da Vigilância Sanitária do Município de Tucumã-PA, e as Resoluções CONAMA nº 358/2005 e ANVISA - RDC 306 de 07 de 12 de 2004. Os benefícios almejados residem em contribuir para a prática de ações que visem o desenvolvimento sustentável, no qual o crescimento da economia e a geração de riquezas estejam integrados à preservação do meio ambiente e ao manejo adequado dos recursos naturais, assim como ao direito dos indivíduos à cidadania e a qualidade de vida.

3. Quantitativo de material / serviço a ser contratado:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT. ANUAL
1.	Serviços de coleta, transporte e tratamento de resíduos do Serviço de Saúde.	15.000 kg

4. Observações gerais



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20



4.1. Prazo de Entrega/ Execução: até 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da ordem de fornecimento, que deverá ser realizado pelo setor responsável em papel timbrado e devidamente assinado pelo gestor municipal, e enviado ao fornecedor por meio físico e/ou eletrônico.

4.2. Local e horário da Entrega/Execução:

Local de entrega: Hospital Municipal de São Domingos do Capim/PA, Bairro: Centro, CEP: 68.635-000, Rua Antônio Correa de Melo, S/N e nas UBS da zona urbana deste município.

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: Secretaria Municipal de Saúde/ Ana Paula Freitas Mendes Amaral.

4.4. Prazo para pagamento: 30(trinta) dias

São Domingos do Capim/PA, 28 de Março 2025


Ana Paula Freitas Mendes Amaral
Matrícula: 007549

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