



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: LOCAÇÃO DE ÍMOVEL PARA FUNCIONAMENTO DA UBS ANTÔNIO PRESTES FERREIRA.		
2. Justificativa da necessidade da contratação: Considerando que não há no acervo patrimonial de bens imóveis da Administração Pública Municipal, imóvel disponível para instalação e funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde da Família na localidade. Considerando que o imóvel a ser locado é o único no local para atividades a que se destina, quais sejam instalação e funcionamento de uma Unidade Básica da Saúde, atendendo, portanto, as finalidades precípuas da população. Considerando que o imóvel a ser alugado se apresenta em bom estado de conservação, boa localização e cômoda adequação para o fim a que se destina e por se tratar de locação de imóvel na zona urbana no momento não há outro imóvel disponível no local.		
3. Quantitativo de material / serviço a ser contratado:		
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.
1.	LOCAÇÃO DE ÍMOVEL PARA FUNCIONAMENTO DO UBS ANTÔNIO PRESTES FERREIRA.	01 unid.
4. Observações gerais		
4.1. Prazo de Entrega/ Execução: Não se aplica		



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

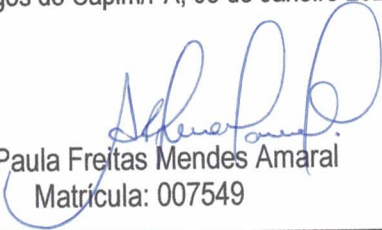


4.2. Local e horário da Entrega/Execução: Não se aplica

4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: Secretaria Municipal de Saúde.

4.4. Prazo para pagamento: 30(trinta) dias

São Domingos do Capim/PA, 03 de Janeiro 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.