



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ: 11.759.577/0001-06  
GABINETE DA SECRETÁRIA



## **DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD)**

### **1. IDENTIFICAÇÃO:**

<b>Setor Requisitante:</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
<b>Responsável pela Demanda:</b> JULIANA RAIYANNI SOUSA NETO – Secretária Municipal de Saúde	
<b>E-mail:</b> <a href="mailto:smsbonito.pa@gmail.com">smsbonito.pa@gmail.com</a>	<b>Telefone:</b> (91) 980117222



### **2. INFORMAÇÕES DO OBJETO:**

<b>TIPO DO ITEM:</b>	
<b>SERVICO:</b>	<b>BEM:</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Continuado <input type="checkbox"/> Não continuado	<input type="checkbox"/> Comum <input type="checkbox"/> Especial
<b>Descrição do Objeto:</b> OCUPAÇÃO DE IMÓVEL PARA FUNCIONAMENTO PROVISÓRIO DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) ESTIVA.	

### **3. DETALHAMENTO DOS ITENS:**

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	PERÍOD
1	Ocupação de imóvel para funcionamento provisório da Unidade de Saúde da Família (USF) Estiva.	10	MÊS	10 MESES

### **4. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

A presente demanda decorre da necessidade emergencial de garantir a continuidade dos serviços de saúde prestados à população. O prédio atualmente destinado ao funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF) Estiva sofreu graves danos em decorrência de fortes chuvas, que ocasionaram infiltrações e comprometimento da estrutura física, somados a sérios problemas



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ: 11.759.577/0001-06  
GABINETE DA SECRETÁRIA



na rede elétrica. Tais condições inviabilizam a utilização segura do espaço, representando risco tanto para os servidores quanto para os usuários dos serviços de saúde.

Diante desse cenário, mostra-se imprescindível a ocupação de imóvel para funcionamento provisório da USF, assegurando a manutenção do atendimento à comunidade sem interrupções.

Portanto, a contratação ora pleiteada é medida urgente e necessária, a fim de resguardar a integridade física dos profissionais e pacientes, bem como garantir a continuidade da assistência em saúde, evitando prejuízos ainda maiores ao interesse público.

#### 5. DO PRAZO PARA ENTREGA:

A disponibilização de imóvel deverá ser no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados do recebimento da ordem de serviço emitida pela CONTRATANTE.

A prestação do serviço será fiscalizada por servidor designado pela CONTRATANTE.

#### 6. DO PRAZO PARA EXECUÇÃO:

O item previsto neste documento de formalização, deve ser executado no prazo de 10 (dez) meses.

#### 7. DA UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONITO/PA.
- LUCIANA MARIA DIAS GARCEZ DE SOUZA – Assessora Técnica.

#### 8. DO PRAZO PARA PAGAMENTO:

O prazo para pagamento será de 30 (Trinta) dias.





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONITO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CNPJ: 11.759.577/0001-06  
GABINETE DA SECRETÁRIA



#### 9. OBSERVAÇÕES GERAIS:

Para o momento inicial, onde encontra-se a formalização de demanda, para ocupação de imóvel para funcionamento provisório da USF Estiva, a Secretaria Municipal Saúde de Bonito/PA, não dispõe de observações para a continuidade do processo administrativo referente ao objeto.

Sem mais, coloco-me a disposição para eventuais esclarecimentos que possam se fazer necessários.

Bonito/PA, 22 de janeiro de 2026.

JULIANA RAIYANNI  
SOUSA  
NETO:01384292438

Assinado de forma digital por  
JULIANA RAIYANNI SOUSA  
NETO:01384292438  
Dados: 2026.01.22 16:53:30 -03'00'

**JULIANA RAIYANNI SOUSA NETO**  
*Secretária Municipal de Saúde*  
*Dec. n. 005/2025*