



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Contratação da Associação Regional de Assistência ao paciente Oncológico (ARAPO) – Poços de Caldas/MG

1- Introdução

O presente Documento de Formalização de Demanda (DFD) tem por finalidade

Apresentar as informações preliminares que subsidiam o processo de contratação da Associação Regional de Assistência ao Paciente Oncológico (ARAPO), entidade sem fins lucrativos sediada em Poços de Caldas – MG, para prestação de serviços de acolhimento, apoio e assistência a pacientes oncológicos, em conformidade com o Decreto nº 10.947/2022 e a Lei nº 14.133/2021.

Este documento visa caracterizar a necessidade, justificar a contratação e fornecer elementos essenciais para o desenvolvimento do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e do Termo de Referência (TR).

2- Justificativa da Necessidade da Contratação

O Município de Maria da Fé, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, necessita assegurar a continuidade e ampliação dos serviços de apoio e assistência a pacientes oncológicos encaminhados via SUS.

Tais serviços incluem acolhimento, hospedagem temporária, transporte, alimentação, acompanhamento psicossocial e suporte social a pacientes em situação de vulnerabilidade.

A ARAPO é a entidade regional com estrutura física, equipe técnica e experiência comprovada para oferecer tais serviços de forma integrada e contínua, configurando-se como parceira essencial na rede municipal de atenção oncológica.



A contratação direta fundamenta-se na inexigibilidade de licitação, conforme art. 74, inciso III, da Lei nº 14.133/2021, pela inviabilidade de competição diante da singularidade da instituição.

3- Descrição do Objeto

Contratação da Associação Regional de Assistência ao Paciente Oncológico (ARAPO) para execução de serviços de acolhimento, apoio psicossocial, hospedagem, transporte e acompanhamento de pacientes oncológicos em tratamento, indicados pela Secretaria Municipal de Saúde de Maria da Fé.

4- Quantidade a Ser Contratada

A contratação será realizada sob o regime de preço unitário, considerando o valor de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais) por diária/paciente.

O quantitativo de diárias a ser utilizado dependerá da demanda real de pacientes encaminhados durante a vigência contratual, sendo os pagamentos mensais efetuados conforme o número de diárias efetivamente comprovadas e atestadas pelo servidor público designado.

5- Estimativa Preliminar do Valor da Contratação

A estimativa preliminar do valor da contratação é baseada no custo unitário da diária de R\$ 85,00 por paciente, conforme proposta apresentada pela ARAPO.

O valor total será variável, calculado com base na execução efetiva dos serviços durante o período de 12 (doze) meses, conforme relatórios de atendimento validados pela fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde de Maria da Fé.



6- Data Prevista para Conclusão da Contratação

Contratação tem previsão para ocorrer dentro do prazo de 30 dias

7- Grau de Prioridade da Contratação

A presente contratação é classificada como de alta prioridade, em razão da natureza essencial e continua dos serviços prestados a pacientes oncológicos, publico em situação de vulnerabilidade e risco social.

A ausência de contratação comprometeria diretamente a oferta de acolhimento, apoio e assistência a usuários do SUS em tratamento, acarretando prejuízo social e sanitário relevante.

8- Indicação de Vinculação ou Dependência

Esta demanda está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde e integra as ações de atenção especializada à saúde, sendo dependente da disponibilidade orçamentária constante na dotação nº 3.3.90.39.00.2.09.01.10.301.0029.2.0055 – Apoio para Pacientes Carentes para Tratamento de Saúde (Despesa 293), com fonte de recurso 1.500.000 – Recursos Não Vinculados de Impostos.

A contratação possui interdependência operacional com a rede municipal de atenção oncológica, uma vez que os pacientes são encaminhados exclusivamente pela Secretaria Municipal de Saúde, o que garante a coerência técnica e a integração dos serviços prestados pela ARAPO com as demais unidades publica de saúde do município.



9- Identificação dos responsáveis

Unidade requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda:

Nome:

Cargo:

E-mail:



Aprovação:

Autoridade competente:

Cargo:

E-mail:



10- Aprovação e encaminhamento

Diante da justificativa apresentada e da relevância da demanda, esta formalização é APROVADA pela autoridade requisitante e encaminhada à unidade responsável pelas contratações para elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP), Termo de Referência (TR) e instrução do processo de inexigibilidade de licitação, conforme o disposto na Lei ° 14.133/2021 e no Decreto n° 10.947/2022.

Denize Berti Goulart Matrícula: 2969



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIA DA FÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
CNPJ 18.025.957/0001-58



5


DENIZE BERT GOULART
Secretaria Municipal de Saúde
CPF 862.049.540-0

Maria da Fé, 31 de Outubro de 2025