



PREFEITURA MUNICIPAL DE COIMBRA

Rua Álvaro de Barros, 401 - Centro - CEP: 36.550-000 - COIMBRA - MG.

CNPJ: 18.132.464/0001-17 - Tele fax: (32) 3555-1152 / 3555-1214

Anexo I - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

Órgão: Prefeitura Municipal de Coimbra	
Requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretaria Municipal de Saúde	
Responsável pela Demanda: Raissa Araújo Morais	Cargo/Função: Diretora Municipal de saúde
E-mail: smscoimbra@yahoo.com.br	Telefone: (31) 9.9792-6924
1. Objeto: O objeto da presente licitação é a constituição do quadro geral de Registro de Preços para futura e eventual contratação de clínica especializada em reabilitação para dependentes químicos e a contratação de clínica psiquiátrica para atender as necessidades do(s) paciente(s) em seu(s) devido(s) tratamento(s).	
2. Justificativa da necessidade da aquisição: 2.1 - A presente aquisição, baseia-se na necessidade de proporcionar atendimento de qualidade e contínuo aos pacientes, garantir eficiência e economia na gestão pública, e promover a saúde mental da população. Essa medida reflete o compromisso da administração pública com a saúde e o bem-estar dos cidadãos, além de estar em consonância com as diretrizes legais e normativas vigentes. 2.2 - Acresce, ainda, que atualmente, o município não possui clínica especializada em reabilitação para dependentes químicos e clínica psiquiátrica pública vinculada à Secretaria de Saúde, o que compromete a capacidade de atendimento a pacientes que necessitam de cuidados especializados. A ausência de um serviço específico dificulta o acesso da população a tratamentos adequados, gerando sobrecarga nos demais serviços de saúde e impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. 2.3 - Esta demanda está contemplada no Plano Contratações Anual da Prefeitura Municipal de Coimbra - PCA 2026 e devidamente registrada no Portal Nacional de Compras Públicas - PNCP, nos termos da Portaria nº 263/2023; Portaria 265/2023; Decreto nº 426/2023 Prefeitura Municipal de Coimbra.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE COIMBRA

Rua Álvaro de Barros, 401 - Centro - CEP: 36.550-000 - COIMBRA - MG.

CNPJ: 18.132.464/0001-17 - Tele fax: (32) 3555-1152 / 3555-1214

3. Descrições e quantidades:

ITEM	DESCRIÇÃO	NÚMERO DE VAGAS	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT. ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1.	Contratação de clínica especializada em reabilitação para dependentes químicos, com plano terapêutico que atenda às necessidades do paciente em tratamento.	10	Mensal	120	R\$ 5.839,50	R\$ 700.740,00
2.	Contratação de clínica psiquiátrica com plano terapêutico que atenda às necessidades do paciente em tratamento.	08	Mensal	96	R\$ 5.289,46	R\$ 507.788,16

Valor Total → **R\$ 1.208.528,16**

4. Observações gerais →

Objeto:

- () Serviço não continuado
- () Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra
- (x) Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra
- () Material de consumo
- () Material permanente / equipamento

4.1 - Previsão de data para assinatura ARP: 02/2026

4.2 - Local da Solicitante: Rua José Matias Cunha, SN, Centro - Coimbra/MG (Secretaria Municipal de Saúde).

Execução: No endereço da(s) clinica(s) Detentoras da Ata de Registro de Preços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE COIMBRA

Rua Álvaro de Barros, 401 - Centro - CEP: 36.550-000 - COIMBRA - MG.

CNPJ: 18.132.464/0001-17 - Tele fax: (32) 3555-1152 / 3555-1214

4.3 - Horário da Entrega/Execução: 24h.

4.4 - Unidade responsável para esclarecimentos: Secretaria Municipal de Saúde

4.5 - Servidor (es) responsável (is) para esclarecimento (s):

4.5.1. Identificação do gestor titular da ARP

Nome do servidor: **Raissa Araujo Moraes**

Matrícula: **113249**

Lotação: **Secretaria Municipal de Saúde**

E-mail: **smscoimbra@yahoo.com.br**

4.5.2. Identificação do gestor suplente da ARP

Nome do servidor: **Solange Lopes Santana**

Matrícula: **100260**

Lotação: **Secretaria Municipal de Saúde**

E-mail: **solangelopes28@yahoo.com**

4.5.3. Identificação do fiscal do contrato/ARP

Nome do servidor: **Raissa Araújo Moraes**

Matrícula: **113249**

Lotação: **Secretaria Municipal de Saúde**

E-mail: **smscoimbra@yahoo.com.br**

4.6. Equipe responsável pela elaboração do Estudo Técnico Preliminar:

4.6.1. Nome do Servidor

Nome do servidor: **Jordânia da Silva Sousa**

Matrícula: **113490**

Lotação: **Secretaria Municipal de Saúde**

E-mail: **licitacaosaude.coimbra@gmail.com**

4.7 - Prazo para pagamento: **Em até 30 (trinta) dias corridos, após emissão de nota fiscal.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE COIMBRA

Rua Álvaro de Barros, 401 - Centro - CEP: 36.550-000 - COIMBRA - MG.

CNPJ: 18.132.464/0001-17 - Tele fax: (32) 3555-1152 / 3555-1214

Rua Jose Matias Cunha, SN, Centro - Coimbra/MG - Sede Secretaria Municipal de Saúde

Raissa Araujo Moraes
Diretora Municipal de Saúde
CPF:099 509 816 62
Matrícula: 113249

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