

ÓRGÃO: Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação

SETOR REQUISITANTE (UNIDADE/SETOR/DEPARTAMENTO): Secretaria de Assistência Social e Habitação.

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: Janete Couto de Oliveira

E-mail: ast_social@catanduvras.sc.gov.br

Telefone: (49) 3525-6565

1. OBJETO: Instituições de longa permanência para acolhimento de pessoas com deficiência física e intelectual e idosos residentes no Município de Catanduvras/SC, encaminhadas por decisão jurídica, Administrativa ou recomendação do Ministério Público.

2. JUSTIFICA-SE: contratação ao serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade: abrigo Institucional para a pessoa idosa e com deficiência no Município de Catanduvras/SC. A contratação destina-se a execução do Serviço de Acolhimento Institucional para idosos e deficientes físicos e deficientes intelectual em instituição de longa permanência pelo Regime de Credenciamento para o atendimento da demanda da Secretaria de Assistência Social e Habitação do Município. São pessoas que não dispõem de condições para permanecer com a família com vivência de situação de violência e negligência, em situação de rua e abandono, com vínculos familiares rompidos, em consonância com o previsto na resolução CNAS nº109 de 11/11/2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais considerando que o Município de Catanduvras, não dispõem deste serviço na rede Pública. O serviço será executado pelas instituições que se credenciarem e atenderem as especificações técnicas relacionadas no presente Termo de Credenciamento.

Item	Descrição	Quant	Valor.unt
01	Acolhimento grau I – pessoa com deficiência Física e idosos	15	4.875,00
02	Acolhimento Grau II – pessoa com deficiência Física e Idosos	15	5.292,00
03	Acolhimento Grau III – pessoa com deficiência Física e Idosos	15	6.187,00
04	Acolhimento - pessoa com deficiência Intelectual (transtorno mental) jovens e adultos	18	8.717,00

4. Grau de prioridade da compra: (baixo, médio ou alto)alto

5. Estimativa de valor: R\$402.216,00

6. Prazo de entrega/ execução: imediato

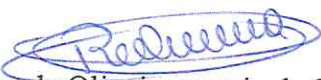
7. Local e horário da entrega/execução: no local. Da Instituição (endereço)

8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda: (sim ou não) NÃO

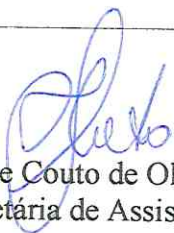
9. Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa: Rosane de Oliveira.



Rosane de Oliveira – matrícula 3653701
Fiscal de contrato



Rosane de Oliveira-matricula 3653701
Responsável pela Formalização da Demanda



Janete Couto de Oliveira
Secretária de Assistência Social e Habitação