



Município de Guairá

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

SETOR (Unidade/Setor/Departamento):	REQUISITANTE	Diretoria administrativa
Responsável pela demanda:		João Vitor dos Santos Barros
E-mail:		admsaude@guaira.pr.gov.br
Matrícula/ato de nomeação:		331/2025
Telefone		44-36429599

1. DESCRIÇÃO DA DEMANDA:

A Secretaria Municipal de Saúde de Guairá/PR possui demanda por serviços especializados no acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, especialmente álcool e drogas. O Município não dispõe de estrutura própria suficiente para atender esses casos, sendo necessária a contratação de Comunidades Terapêuticas para acolhimento voluntário, de pessoas maiores de 18 anos, de ambos os sexos. A prestação dos serviços será realizada conforme a necessidade da Secretaria, mediante encaminhamento dos usuários, visando o tratamento, a recuperação e a reinserção social dos pacientes.

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO, CONSIDERANDO O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, SE FOR O CASO;

A contratação se justifica pela necessidade de atendimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, que demandam acompanhamento especializado em regime de acolhimento. O Município de Guairá/PR não possui estrutura própria suficiente para atender essa demanda, sendo necessário o credenciamento de Instituições Terapêuticas para garantir o acesso ao tratamento adequado.

3. QUANTIDADE DE BENS/SERVIÇOS/OBRA A SER CONTRATADA:

3.660 diárias destinadas ao atendimento de pessoas do sexo feminino;
3.660 diárias destinadas ao atendimento de pessoas do sexo masculino.
Este quantitativo é estimado, e será encaminhado quando houver demanda.

4. PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER INICIADA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS/OBRA/ENTREGA DO BEM:

Após a assinatura dos contratos e necessidade do serviço indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.

5. INDICAÇÃO DO(S) MEMBRO(S) DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO*

NOME	CARGO/FUNÇÃO	MATRÍCULA/ATO DE NOMEAÇÃO	LOTAÇÃO
Francisco do Amaral Fontes	Diretor Administrativo	Decreto municipal nº 064/2025	Secretaria de Saúde





Município de Guairá

João Vitor dos Santos Barros	Assessoria de Diretoria de Gestão, Controle, Regularização, Auditoria e Avaliação	Decreto Municipal nº 331/2025	Secretaria de Saúde
------------------------------	---	-------------------------------	---------------------

6. DECLARAÇÕES*

DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA E PELA INDICAÇÃO DOS MEMBROS DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

DECLARO que estou ciente de que os servidores indicados reúnem as competências necessárias à completa execução das etapas de Planejamento da Contratação, conforme disposto no art. 22, § 1º, IN SEGES/MPDG nº 05/2017.

DECLARAÇÃO DOS INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO


DECLARO que estou ciente da minha indicação para compor a Equipe de Planejamento da Contratação referente à aquisição/contratação especificada, bem como das atribuições a mim conferidas, conforme disposto no art. 22, § 2º, da IN SEGES/MPDG nº 05/2017.

ATENÇÃO:


Este documento deve ser assinado:

- Pelo responsável pela formalização da demanda ou pelos membros da Equipe de Planejamento da Contratação, no caso de demanda de serviços;
- Pela autoridade máxima da unidade demandante.


Guairá/PR, 01 de abril de 2026.

 Assinado eletronicamente por:
FRANCISCO DO AMARAL
FONTES
*** 870.958-**
22/04/2026 15:04:35
Assinatura digital avançada.

Francisco do Amaral Fontes
Diretor Administrativo
Secretaria Municipal de Saúde

 Assinado eletronicamente por:
JOÃO VITOR DOS SANTOS
BARROS
*** 970.309-**
22/04/2026 08:02:47
Assinatura digital avançada.

João Vitor dos Santos Barros
Assessor da Diretoria de Gestão, Controle, Regularização, Auditoria e Avaliação
Secretaria Municipal de Saúde

 Assinado digitalmente por:
FABIANO MELANIAS
RADDATZ
*** 781.929-**
22/04/2026 20:41:20

Fabiano Melanias Raddatz
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 030/2025

