



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro Cep - 37220-000 - Bom Sucesso - Minas Gerais  
Telefone: (35) 3841-1209 Email: pmboc@yahoo.com.br



## DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

### DATA RECOMENDADA PARA A CONTRATAÇÃO

O objeto deverá ser contratado até: 01/04/2024

23/03

### INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Iramir Maria da Conceição dos Santos

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: 35 3841-3153

### Indicação do Agente Público Responsável pela Fiscalização

Fiscalização - Nome: Iramir Maria da Conceição dos Santos

### INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

**Descrição sucinta da solicitação:** Contração de empresa especializada em prestação de serviço assessoria contábil em Saúde pública.

**Descrição da necessidade da contratação:** Em vista que o município tem só um contador municipal para controlar todas secretarias e por se tratar de uma secretaria que recebe muitos recursos nas esferas municipal, estadual e federal, se faz necessário uma assessoria na orientação como aplicar dinheiro publico com responsabilidade.

**Descrição dos resultados pretendidos:** Utilização correta de recursos e posterior prestação de contas do mesmo, excelência na elaboração do orçamento para atender todas as necessidades da população e qualificação aos servidores para desempenhar suas funções corretamente no preenchimento em sistema de saúde.

Item	Código	Descrição	Unidade	Qtd.
1		<b>Prestação de assessoria contábil em saúde pública</b> Acompanhamento na execução orçamentária e financeira (indicação de ficha, fonte e conta bancária), prestação de contas em sistemas de saúde, acompanhar gastos de resoluções e portarias, indicar como pode ser gastos recursos municipal, estadual e federal e orientação na elaboração do orçamento anual.	mês	12

### Descrição dos requisitos necessários à contratação:

Visita presencial 2 vezes por semana

Suporte com acesso remoto, ligação telefônica e whatsapp em todo horario de expediente

Comprovar experiência em assessoria contábil em saúde pública com no mínimo de 2 (dois) anos

Handwritten signature



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro Cep – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais  
Telefone: (35) 3841-1209 Email: pmbooc@yahoo.com.br



**Providências a serem adotadas previamente à contratação:**

Não se aplica

**Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento**

Não se aplica

## RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Assumo que ficarei, assim como o responsável pela fiscalização, à disposição para dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como para acompanhar todo o procedimento de contratação, fornecendo todas as informações técnicas necessárias junto ao agente de contratação, pregoeiro e sua equipe de apoio.

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

01 de março de 2024

IRAMIR MARIA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS  
Secretária Municipal de Saúde