



PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA
ESTADO DE SANTA CATARINA

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA						
Órgão: Fundo Municipal de Assistência Social						
Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Administrativo						
Responsável pela Demanda: José Adilson Ferrarezi				Matrícula: 6138-7		
E-mail: assistenciacompras@ilhota.sc.gov.br				Telefone: 47 3343 7061		
1. Objeto: SISTEMA SOCIAL SERVICE (LICENÇA DE USO)						
2. Justificativa da necessidade da contratação: A contratação da licença de uso do sistema Social Service faz-se necessário para ser utilizado pela equipe técnica (Psicólogos e Assistentes Sociais) para registro e acompanhamento dos atendimentos realizados aos cidadãos do município em vulnerabilidade social que são acompanhados pelos programas sociais.						
3. Descrições e quantidades						
ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	TIPO DO ITEM (*)	SUBITEM (**)	MARCA (SE APLICÁVEL)	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	SISTEMA SOCIAL SERVICE (LICENÇA DE USO)	SERVIÇO	CONTINUADO		MESES	12
(*) Materiais; serviços; obras; serviços de engenharia. (**) Consumo; permanente; continuado; não continuado.						
4. Grau de prioridade da compra: Alto						
5. Estimativa de valor: R\$ 6.072,00						
6. Prazo de entrega/ execução: Imediata						
7. Local e horário da entrega/execução: CRAS – Centro de Referência da Assistência Social Av. Joleto Valgas 116, Bairro Centro Ilhota – SC						



PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHOTA
ESTADO DE SANTA CATARINA

Horário de expediente 08:00 as 12:00 e 13:00 as 17:00.

Secretaria de Assistência Social

Rua Modesto Vargas 92, Bairro Centro

Ilhota – SC

Horário de expediente 08:00 as 12:00 e 13:00 as 17:00.

8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda:
Não.

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

Fiscal do contrato Lilian Maria de Oliveira Deschamps (Assistente Social).

Ilhota, 29 de Novembro de 2024

José Adilson Ferrarezi

Mat. 6138-7

OBSERVAÇÕES: