**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP**

**SERVIÇOS**

| **Setor Requisitante:** |  |
| --- | --- |
| **Equipe Responsável (Nome de todos os responsáveis):** |  |
| **Cargo, e-mails e telefones de todos os responsáveis:** |  |
| **Objeto:** |  |
| **Número do Protocolo/Pedido:** |  |

Objeto: ( ) Comum ( ) Especial

Serviço: ( ) Contínuo

( ) Contínuo com dedicação exclusiva da Mão de obra

( ) Não contínuo ou contratado por escopo

( ) Serviço técnico especializado

**1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE**

**2. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL**

A presente Contratação está alinhada com o Plano de Contratações Anual – PCA 2024 da UEM, com número de ordem **XXX**, do PCA disponível no endereço eletrônico: https://www.planejamento.pr.gov.br/Pagina/Plano-de-Contratacoes-Anual-do-Estado-PCA-E-2024 .

| Requisitos do Processo | |
| --- | --- |
| Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento | Número de ordem:  Tipo de item: |

**OU EXCEPCIONALMENTE**

O alinhamento da Contratação com o Plano de Contratações Anual – PCA 2024 da instituição está sendo providenciado, conforme e-Protocolo n.º **xx.xxx.xxx-x**, encaminhado à Secretaria de Planejamento do Estado do Paraná.

**3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

**4. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES**

| **Item** | **Detalhamento** | **Histórico de consumo** | **Estoque** | **Total a ser adquirido** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

**5. LEVANTAMENTO DE MERCADO**

**6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

| Quantidade consumida | Quantidade prevista | Valor Unitário | Valor total |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Justificativa |  | | |

**7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO**

**8. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO**

**9. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS**

**10. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO**

**11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES**

**12. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS**

**13. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE A QUE SE DESTINA**

**MATRIZ DE RISCO**

**( ) Será realizado o Gerenciamento dos Riscos**

**( ) Não será realizado o Gerenciamento dos Riscos**

**Declaração de Viabilidade:** **( ) VIÁVEL ( ) INVIÁVEL**

Maringá, .... de ...... de 202...

Assinatura dos Responsáveis

(nome e matrícula)