DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE RESPONSÁVEL PELA DEMANDA

Área Responsável (Secretaria/Departamento/Orgão):
Secretaria Municipal de Saúde(SMS) / Secretaria de Regulação e Atenção Especializada - SERAE

Responsável pela demanda (Titular da Pasta):
Pollyane Costa Siqueira

Função:
Secretária Executiva

IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

Departamento: Gerência Geral de Atenção Especializada / Coordenação da Rede de Urgência e Emergência
Titular: Camila Thaiane Silva De Freitas
Cargo/função: Coordenadora da Rede de Urgência e Emergência
Matrícula: 56.197-6
Email: ggaerue@gmail.com
Telefone: (81) 3101-0224

Por este instrumento declaro ter ciência de minha indicação para auxiliar ou, a depender do caso, integrar a Equipe de Planejamento da Contratação da solução ora demandada.

INFORMAÇÕES DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

TIPO DO ITEM	
MATERIAL DE CONSUMO ( )	EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE (X)
SERVIÇO CONTINUADO ( )	SERVIÇO NÃO CONTINUADO ( )
OBRA ( )	SERVIÇO DE ENGENHARIA ( )

Descrição sucinta da solicitação:
Aquisição de Veículo Ambulância para o transporte de pacientes do Sistema Municipal de Saúde de Caruaru. A aquisição do veículo ambulância visa atender aos deslocamentos de pacientes que se fazem necessários dentro e fora do Território principalmente para os serviços de hemodiálise, oncologia, AACD, serviço de fisioterapia, Hospitais da Rede Local e Estadual; esta aquisição é de fundamental importância para realizar o transporte desses pacientes, que têm indicação clínica para o deslocamento o qual deve ser feito de forma segura, confortável e dentro dos fluxos estabelecidos para que a prestação do serviço aconteça em tempo e qualidade oportunos.

Motivação e Justificativa:
É cada vez mais crescente o número de pacientes que necessitam ser transportados em veículo apropriado e de acordo com as necessidades clínicas e com os fluxos organizados pela Central de Transportes de Caruaru.
A aquisição de um veículo tipo ambulância visa suprir parte da lacuna existente de atendimentos aos pedidos/necessidades de adequado transporte como requer o perfil clínico dos usuários para o acesso aos serviços e ações de saúde localizados dentro e fora do território de Caruaru.
Atualmente o município de Caruaru apesar de ter evoluído na implantação dos fluxos, fortalecimento da Central de Transporte, ainda enfrenta dificuldades de funcionamento devido ao número de veículos Tipo Ambulância insuficientes frente à demanda existente.
A insuficiência de veículos ambulância causa demora no atendimento e provoca riscos à vida dos usuários.
A aquisição prevista visa o fortalecimento assistencial, maior acesso, conforto e segurança nos citados deslocamentos. Há um registro de população acamada em torno de 1.045 pacientes cadastrados, que precisam ser sistematicamente transportados para os serviços de saúde; isto, fora a demanda diária dos outros pacientes em outras situações que requerem o transporte em ambulância.

Resultados Pretendidos:

- ✓ Atendimento às demandas de pacientes, usuários da Rede Municipal de Saúde;
- ✓ Atendimento de 04 deslocamentos/dia dentro do território de Caruaru, visando atender 60 pacientes no período de 30 dias;

Assinado por 1 pessoa: LARYSSA KAROL FERREIRA DOS SANTOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://caruaru.1doc.com.br/verificacao/9866-9ABD-46FF-84C5 e informe o código 9866-9ABD-46FF-84C5

✓ Deslocamento de pacientes aos serviços de saúde localizados na região metropolitana: 01 paciente/dia totalizando atender 15 pacientes no mês.

Estimativa das quantidades com a memória de cálculo (se for o caso):

Aquisição de veículo do tipo Ambulânca, para atendimento das demandas de pacientes da Rede Municipal de Saúde,dentro e fora do território municipal, pelo período de 12 meses.

ITEM	CATMAT/ CATSER	DESCRIÇÃO	APRES.	QUANT.
1	461901 (similar)	Veículo furgão original de fábrica, 0 km, adap. p/ AMB SIMPLES REMOÇÃO, com cap. Vol. não inferior a 7 metros cúbicos no total. Compr. total mín. 4.740 mm; Comp. mín. do salão de atend.2.500 mm; Al. Int. mín. do salão de atend. 1.540 mm; Diesel; Equipado c/ todos os equip. de série não especificados e exigidos pelo CONTRAN; A estrutura da cabine e da carroceria será original, construída em aço. O painel elétrico interno, deverá possuir 2 tomadas p/ 12V (DC). As tomadas elétricas deverão manter uma dist. mín. de 31 cm de qualquer tomada de Oxigênio. A ilum. do comp. de atend. deve ser de 2 tipos: Natural e Artificial, deverá ser feita por no mín. 4 luminárias, instaladas no teto, c/ diâmetro mín. de 150 mm, em base estampada em alumino ou injetada em plástico em modelo LED. A iluminação ext. deverá contar c/ holofote tipo farol articulado reg. manualmente na parte traseira da carroceria, c/ acionamento independente e foco direcional ajustável 180º na vertical. Possuir 1 sinalizador principal do tipo barra linear ou em formato de arco ou similar, c/ módulo único; 2 sinalizadores na parte traseira da AMB na cor vermelha, c/ freq. Mín. de 90 flashes por minuto, quando acionado c/ lente injetada de policarbonato. Podendo utilizar um dos conceitos de Led. Sinalizador acústico c/ amplificador de pot. Mín. de 100 W RMS @13,8 Vcc, mín. de 3 tons distintos, sist. de megafone c/ ajuste de ganho e pressão sonora a 1 m. de no mín. 100 dB @13,8 Vcc; Sist. de rádio-comunicação em contato permanente com a central reguladora. Sist. fixo de Oxigênio (rede integrada): contendo 1 cilindro de oxigênio de no mín. 16l. Em suporte individual, com cintas reguláveis e mecanismo confiável resistente a vibrações, trepidações e/ou capotamentos, possibilitando receber cilindros de capacidade diferentes, equipado c/ válvula pré-regulada p/ 3,5 a 4,0 kgf/cm2 e manômetro; Na região da bancada, possui uma régua e fluxômetro, umidificador p/ O2 e aspirador tipo venturi, c/ roscas padrão ABNT. Conexões IN/OUT normatizadas pela ABNT. A climatização do salão deverá permitir o resfr/aquec. O compart. do motorista deverá ser fornecido c/ o sist. original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica p/ ar condicionado, ventilação, aquecedor e desembaçador. P/ o compart. paciente, deverá ser fornecido original do fabricante do chassi ou homologado pela fábrica um sist. de Ar Condicionado, c/ aquecimento e ventilação tipo exaustão lateral nos termos do item 5.12 da NBR 14.561. Sua capacidade térmica deverá ser com mín. de 25.000 BTUs e unidade condensadora de teto. Maca retrátil, com no mín. 1.900 mm de compr., com a cabeceira voltada para frente; c/ pés dobráveis, sist. escamoteável; provida de rodízios, 3 cintos de segurança fixos, que permitam perfeita segurança e desengate rápido. Acompanham: colchonete. Balaústre, com 2 pega-mão no teto do salão de atendimento. Ambos posicionados próximos às bordas da maca, sentido traseira-frente do veículo. Confeccionado em alumínio de no mín. 1 polegada de diâmetro, com 3 pontos de fixação no teto, instalados sobre o eixo longitudinal do comp. através de parafusos e c/ 2 sist. de suporte de soro deslizável, devendo possuir 02 ganchos cada para frascos de soro. Piso: ser resistente a tráfego pesado, revestido com material tipo vinil ou PRFV (plástico resistente de fibra de vidro) ou similar em cor clara, de alta resistência, lavável, impermeável e antiderrapante. Armário em um só lado da viatura (lado esquerdo). As portas dotadas de trinco para impedir a abertura espontânea das mesmas durante o deslocamento. Armário tipo bancada para acomodação de equipamentos com batente frontal de 50 mm, para apoio de equipamentos e medicamentos, com aproxim. 1 m de comprimento por 0,40 m de profundidade, com uma altura de 0,70 m; Fornecimento de vinil adesivo para grafismo do veículo, composto por (cruzes) e palavra (ambulância) no capô, vidros laterais e traseiros; bem como, as marcas do Governo Federal, SUS e Ministério da Saúde.	UND.	1

Assinado por 1 pessoa: LARYSSA KAROL FERREIRA DOS SANTOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://caruaru.1doc.com.br/verificacao/9866-9ABD-46FF-84C5 e informe o código 9866-9ABD-46FF-84C5

Local de entrega do item: *Edifício sede da Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru, situado na Avenida Vera Cruz, 654 - bairro: São Francisco, Caruaru/PE, CEP:55008-190, cujos contatos podem ser feitos pelo telefone: 81-31010242 (Coordenação da Rede de Urgência e Emergência) ou através do endereço eletrônico* ggaerue@gmail.com

REQUISITOS PARA A AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO:

I. O veículo a ser adquirido deve ser uma ambulância nova, devidamente regularizada junto aos órgãos de trânsito;

II. Deve ser equipada conforme exigências da ANVISA e do Ministério da Saúde, incluindo dispositivos regulamentares para atendimento à legislação sanitária vigente (sistema fixo de oxigênio, sinalização audiovisual -sirene e giroflex - e demais itens, tal como descrito no item Estimativas das Quantidades, acima;

III. Atendimento aos requisitos de vigilância sanitária e normas técnicas vigentes.

Providências a serem adotadas pela Administração previamente à contratação:

I. **Utilização pelo Fundo Municipal de Saúde de conta bancária específica para este fim**

Garantir, junto ao Fundo Municipal de Saúde, a abertura de conta específica vinculada à programação orçamentária da emenda parlamentar;

Assegurar que não haja mistura de recursos com outras fontes.

II. **Garantia de contrapartida**

Garantir que haja o desembolso financeiro do valor pactuado no item 5.4 Proponente , do plano de trabalho (ANEXO I);

Que não haverá uso dos recursos para despesas com pessoal, conforme vedado pela portaria.

III. **Análise jurídica e controle interno**

Submeter o processo à análise jurídica prévia (parecer jurídico), atestando a legalidade da contratação.

Submeter à controladoria ou setor de controle interno, garantindo conformidade com as normas de gestão fiscal e de transferências de recursos.

IV. **Publicização e transparência**

Providenciar a divulgação dos atos administrativos (extrato do convênio, contrato, plano de trabalho, etc.) no Portal da Transparência Municipal.

Garantir que o uso do recurso seja posteriormente incluído no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Em caso de deliberação pela continuidade da contratação, sugerimos a nomeação da equipe de Fiscalização da Contratação, conforme segue:

FISCAL TITULAR	NOME: CAMILA THAIANE SILVA DE FREITAS CARGO/FUNÇÃO: Coordenadora da Rede de Urgência e Emergência MATRÍCULA: 561976
FISCAL SUPLENTE	NOME: LEIDYANE DE DEUS SILVA CARGO/FUNÇÃO: Apoio Administrativo MATRÍCULA: 56.007-5

RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA E CONTEÚDO DO DOCUMENTO

Assumo que os colaboradores designados como membro da equipe de planejamento e responsável pela fiscalização ficarão 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.

Laryssa Karol Ferreira Dos Santos
Gerente Geral da Atenção Especializada

Caruaru (PE), 28 de julho 2026.

Assinado por 1 pessoa: LARYSSA KAROL FERREIRA DOS SANTOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://caruaru.1doc.com.br/verificacao/9866-9ABD-46FF-84C5 e informe o código 9866-9ABD-46FF-84C5

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 9866-9ABD-46FF-84C5

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

LARYSSA KAROL FERREIRA DOS SANTOS (CPF 705.XXX.XXX-21) em 30/07/2026 11:01:33 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://caruaru.1doc.com.br/verificacao/9866-9ABD-46FF-84C5