



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: Fundo Municipal de Saúde de São João do Oeste

Sector requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretaria Municipal da Saúde

Responsável pela Demanda: Cleide Teresinha Wirth Rempel

Matrícula: 1618

E-mail: saudesjo@saojoao.sc.gov.br

Telefone: (49) 3636-3401

1. Objeto: Registro de preços para futura e eventual contratação de empresa para o serviço de transporte de pacientes SUS e seus acompanhantes, que necessitam de tratamento de saúde fora do domicílio, destinado ao atendimento da Secretaria Municipal de Saúde de São João do Oeste/SC.

2. Justificativa da necessidade da contratação:

A municipalidade enfrenta desafios relacionados à locomoção de pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e seus acompanhantes, que necessitam de tratamento médico fora do domicílio, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de São João do Oeste. A necessidade da presente contratação decorre da indisponibilidade de serviços e atendimentos de média e alta complexidade no município de São João do Oeste no âmbito do SUS e da necessidade de atender às demandas existentes. A Secretaria Municipal de Saúde de São João do Oeste, através do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), encaminha por ordem médica, pacientes atendidos na rede pública do Sistema Único de Saúde (SUS) às unidades de saúde de outros Municípios ou Estados da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento no Município.

Esta solicitação se justifica, sobretudo, pela crescente demanda de pacientes que necessitam de atendimento especializado em centros de referência do SUS localizados em cidades como São Miguel do Oeste, Maravilha, Chapecó, Xanxerê, Herval D'Oeste, entre outras. A quantidade de deslocamentos para esses centros aumentou significativamente, e, devido à limitação de recursos e à complexidade da logística envolvida, é essencial garantir uma solução mais eficiente e acessível para o transporte dos pacientes e seus acompanhantes.

A contratação de empresa para realizar o serviço de transporte com veículos de menor porte, também permite utilizar o veículo compatível com a quantidade de passageiros, otimizando o



uso dos recursos públicos, e ao mesmo tempo, assegurando a continuidade e a qualidade no atendimento dos pacientes que necessitam de deslocamento para tratamentos fora do domicílio, atendendo às diretrizes do SUS e às normas de gestão pública.

Dessa forma, a formalização da contratação do objeto deste processo visa proporcionar o transporte adequado e eficiente dos pacientes, atendendo às necessidades de saúde da população, promovendo a humanização do tratamento e garantindo o cumprimento das obrigações legais da administração pública em relação ao acesso à saúde.

3. Descrições e quantidades

Item	Descrição/ especificação	Tipo do item	Subitem	Unid. de medida	Quant.
1	Transporte de pacientes com veículo de 5 (cinco) lugares, contendo no mínimo as seguintes características: airbag duplo; alarme antifurto; sistema de freios ABS, EBD, trava elétrica das portas com acionamento na chave; ter no máximo 5 (cinco) anos de fabricação; possuir ar-condicionado; Cintos de segurança traseiros laterais e central 3 (três) pontos; estar em condições de trafegabilidade e segurança para os passageiros; possuir 4 (quatro) portas; porta-malas com capacidade mínima de 470 litros; possuir toda a documentação regularizada; e ter apólice de seguro total (incluindo passageiros). Obs.: A empresa deverá realizar o serviço conforme demanda repassada pela Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço	Continuado	KM	80.000

4. Grau de prioridade da compra: Alto.

5. Estimativa de valor: R\$ 263.040,00 (duzentos e sessenta e três mil e quarenta reais).

Dotação Orçamentária:



Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO OESTE

Órgão: 11 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 001 – ATIVIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Proj. /ativ.: 2.540 – Serviços de Assistência à Saúde da População p/ Procedimentos no MAC

Cód. Red.: (13) – Modalidade de Aplicação – 3.3.90 – Aplicações Diretas

Recurso/Fonte – 1.500.1002.0000

6. Prazo de entrega/ execução: O objeto da presente contratação será entregue/executado de forma parcelada, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

A contratada será comunicada para prestar o serviço de transporte, conforme a necessidade da secretaria, sendo que em caso de urgências e cancelamentos, este prazo pode ser INFERIOR a 12 (doze) horas de antecedência, uma vez que estas situações podem surgir eventualmente.

7. Local e horário da entrega/execução: A prestação de serviço será realizada em local e horário conforme agendamento de consulta/exame do paciente, que será previamente comunicado a contratada pela responsável. O paciente e seu acompanhante, caso necessitar, irão embarcar no transporte fornecido pela contratada no município de São João do Oeste/SC, em frente ao Centro Municipal de Saúde, ou então em pontos de embarque autorizados pela Secretaria de Saúde. O paciente precisa estar no centro médico informado no exato dia e horário, caso contrário poderá perder a consulta/exame.

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

9. Indicação do fiscal do contrato: Elói Afonso Weber

São João do Oeste, 17 de novembro de 2025.

Cleide Teresinha Wirth Rempel

Matrícula funcional nº 1618