



PREFEITURA MUNICIPAL DE JEREMOABO - ESTADO DA BAHIA
CNPJ: 13.809.041/0001-75
Rua Dr. José Gonçalves de Sá, 24 – Centro CEP: 48.540-000.
Fone: (0xx75) 3203-2106 - Site: www.jeremoabo.ba.gov.br.

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA (DFD)

DATA: 15/05/2025

1- IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS

Órgão Requiritante (Unidade/Setor/Depto): Fundo Municipal de Saúde

Responsável(eis) pela demanda:

Nome: Risvaldo Varjão Oliveira Júnior

Matrícula/
portaria: 200/2025

Cargo/Função: Secretário Municipal de Saúde

2- INFORMAÇÕES GERAIS

1.1- Descrição sucinta do OBJETO

Seguro tradicional completo para ambulância lotada no Hospital Geral de Jeremoabo -BA.

1.2- Grau de prioridade da compra ou da contratação

() baixa () média (x) alta

O preenchimento da justificativa é obrigatório quando a **prioridade Alta** for selecionada.

3- JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1- Justificativa da necessidade da contratação

O hospital Geral de Jeremoabo – BA, necessita do seguro da ambulância modelo: RENAULT MASTER FURGÃO EXTRA 2.3 16V DCI, PLACA: SKR 4E06, CHASSI: 93YF62005SJ122175, devido a necessidade de deslocamento seguro e assistido.

Desta forma, a contratação do seguro da ambulância se justifica como medida preventiva e essencial, assegurando a cobertura dos custos relacionados ao deslocamento médico-assistido e garantindo atendimento ágil em caso de urgência/emergência ou necessidade de internação imediata.

2.2- Indicação de vinculação ou dependência com o objeto de outro documento de formalização de demanda.

A DFD necessita de Justificativa Técnica? () sim (x) não



PREFEITURA MUNICIPAL DE JEREMOABO - ESTADO DA BAHIA

CNPJ: 13.809.041/0001-75

Rua Dr. José Gonçalves de Sá, 24 – Centro CEP: 48.540-000.

Fone: (0xx75) 3203-2106 - Site: www.jeremoabo.ba.gov.br.

4- VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

O valor desta contratação corresponde ao montante de R\$ 14.383,19, estando de acordo com os parâmetros de prego local e fundamento legal conforme art. 74, §5º, I, da Lei 14.133/2021

Não se faz necessária a realização de contratações correlatas e/ou interdependentes para a contratação pretendida. A Secretaria já possui equipamentos tipo: móveis, além de profissionais em seu quadro na estrutura do Setor.

5- CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

Valor estimado da contratação: R\$ 14.383,19

Dotações orçamentárias: Órgão: 03.12.12 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Classificação Programática: 10301005 Projeto Atividade: 2062

Elemento de Despesa: 33.90.39.00

Fonte de Recurso: 1500 e 1600

6- SOLICITAÇÃO

Deste modo, solicito a autorização de Vossa Excelência para abertura de processo administrativo objetivando a contratação acima descrita.



ASSINATURA DO SECRETÁRIO

ASS. ASSISTENTE TÉCNICO NA ELABORAÇÃO DA DFD