

FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

1. SETOR REQUISITANTE (UNIDADE/SETOR/DEPTO.):

Gerência de Transportes

RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:

NOME: Gilson de Oliveira

MATRÍCULA: 27912

E-MAIL: gerenciadetransportefms@gmail.com

TELEFONE: 42 3220 1015 Ramal 4779/4051

2. OBJETO:

Contratação de seguro total para 67 (sessenta e dois) veículos da frota da Fundação Municipal de Saúde.

☒ (x) SERVIÇO

☐ () MATERIAL DE CONSUMO

☐ () MATERIAL PERMANENTE / EQUIPAMENTO

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO SUGERIDA:

☒ (x) PREGÃO

☐ () COM O USO DO SRP

☐ () DISPENSA/INEXIGIBILIDADE

4. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO DA SOLUÇÃO, CONSIDERANDO O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, SEFOR O CASO:

☒ (x) NOVA CONTRATAÇÃO

☐ () NOVA CONTRATAÇÃO EM VISTA DE EXTINÇÃO CONTRATUAL

☐ () NOVA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA CONTRATANTE

☐ () NOVA CONTRATAÇÃO EM VISTA DA NEGATIVA DO CONTRATADO NA RENOVACÃO

SE CONTRATO:

CONTRATO:

VIGÊNCIA:

CONTRATADO:

5. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE:

A contratação de seguro para novos veículos da frota de veículos da Fundação Municipal de Saúde, responsáveis pelo transporte de pacientes e servidores, é de suma importância por diversas razões. Primeiramente, o seguro proporciona proteção financeira em caso de acidentes ou danos aos veículos, assegurando que os custos de reparo ou substituição sejam devidamente cobertos.

Além disso, o seguro pode abranger a responsabilidade civil, garantindo que os passageiros estejam protegidos no caso de ocorrência de ferimentos ou danos a terceiros durante o transporte. Isso é de particular relevância, considerando a natureza das ambulâncias, vans e demais veículos, que envolvem interações com pacientes e outros veículos nas estradas.

6. QUANTIDADE DE MATERIAL/SERVIÇO DA SOLUÇÃO A SER CONTRATADA

Seguro para 67 veículos da FMS

7. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

☒ (x) PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL DA FMS - IDENTIFICAR COM DATA/ANO DO PCA

☐ () NÃO HÁ PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL DA FMS JUSTIFICAR EXAUSTIVAMENTE:

Obrigatório anexar demanda PCA

8. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Sustentabilidade:

Subcontratação:

Garantia do Produto e de Execução

9. PREVISÃO DE DATA DE INÍCIO DA EXECUÇÃO/UTILIZAÇÃO:

Imediata.

10. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Prazo e Condição de Entrega: Vigência a partir da assinatura do contrato.

Locais de Entrega: Unidade Centralizadora de Veículos pertencentes à Fundação Municipal de Saúde.

11. VIGENCIA CONTRATUAL:

36 meses

☒ (x) RENOVÁVEL

12. RECURSOS A SEREM UTILIZADOS (obrigatório)

13. FISCAIS E GESTOR DO CONTRATO (anexar Termos de Ciência)

Nome: Gilson de Oliveira

Matrícula: 27912

Nome: Robson Diego Daloski

Matrícula: 31959

14. GRAU DE NECESSIDADE

☐ () BAIXO

☐ () MÉDIO

☒ (x) ALTO

15. OBSERVAÇÕES

Considerando as variáveis financeiras envolvidas, conclui-se que a contratação do seguro para nossa frota de veículos é uma decisão

economicamente vantajosa para a Fundação Municipal de Saúde. A relação entre o custo do seguro e o valor total dos bens demonstram a conveniência dessa medida, e sua implementação trará múltiplos benefícios para a gestão de riscos e a continuidade das operações.



Documento assinado eletronicamente por **ROBSON DIEGO DALOSKI, Assistente de Administração II**, em 27/12/2024, às 20:28, horário oficial de Brasília, conforme o Decreto Municipal nº 14.369 de 03/05/2018.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.pontagrossa.pr.gov.br/validar> informando o código verificador **5389128** e o código CRC **FA141ABD**.
