

40
K

Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Paço Municipal Prefeito Joaquim Simão

Secretaria Municipal da Saúde

Página 1 de 2

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

1. ÁREA REQUISITANTE DA DEMANDA

ÁREA REQUISITANTE	Secretaria Municipal da Saúde
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA	Emerson Fabiano dos Santos
CARGO	Auxiliar administrativo (setor de frota)
E-MAIL	frota@santaisabel.sp.gov.br
TELEFONE	(11) 4657-4240 – ramal - 7022

2. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

Descrição/Especificação/Materiais/Insumos/Equipamentos:

Item	Quant.	Unid.	Descrição
1	1	UN	046.001.0070 - AMBULANCIA – FURGAO -TIPO B - COM CARROCERIA EM ACO E ORIGINAL DE FABRICA, LONGO, DE TETO ALTO, AIRBAG PARA OS 2 OCUPANTES DA CABINE, FREIO COM SISTEMA ANTIBLOQUEIO (A.B.S.), ZERO KM, MODELO DO ANO DA CONTRATAÇÃO OU DO ANO POSTERIOR, COR BRANCA, ADAPTADO PARA AMBULANCIA DE SUPORTE BASICO OU AVANÇADO DE VIDA, COM CAPACIDADE VOLUMETRICA NAO INFERIOR A 10 (DEZ) METROS CUBICOS NO TOTAL, COM PORTA LATERAL DESLIZANTE E PORTAS TRASEIRAS (ESPECIFICACAO COMPLETA NO DESCRITIVO TECNICO EM ANEXO).

3. FORMA DE CONTRATAÇÃO

(X) Ata de Registro e Preços, 1 (um) ano e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso, conforme art. 84, da Lei Federal nº 14.133/2021.

() Formalização de Contrato pelo período de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado nos termos do art. 107 e demais da Lei Federal nº 14.133/2021.

() Outros- Disposições do art. 95, Lei nº 14.133/2021, como exemplo, Nota de Empenho em substituição ao contrato.

4. JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO/AQUISIÇÃO

A aquisição da nova ambulância visa garantir o traslado dos usuários atendidos na unidade de Saúde, principalmente nos casos de urgência que são destinados ao deslocamento não programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter urgente e emergencial, proporcionando assim melhorias na qualidade dos serviços prestados à população do Município.

5. RESULTADO A SEREM ALCANÇADOS

Atender com eficiência os casos de urgência e emergência, proporcionando melhores condições as equipes medicas que estão na “linha de frente”, que os mesmos possam desenvolver seus trabalhos de maneira que os munícipes tenham mais conforto quando for necessário ser transportado para receber o tratamento adequado.



Município de Santa Isabel

Paço Municipal Prefeito Joaquim Simão

Secretaria Municipal da Saúde

Página 2 de 2

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	01.09.00
UNIDADE EXECUTORA	01.09.01
FUNÇÃO / SUB FUNÇÃO	10.302
PROGRAMA	0071
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA	4.4.90.52.00
DR – DESTINAÇÃO DE RECURSO	08.300.0271

7. GRAU DE PRIORIDADE

- () BAIXO
() MÉDIO
(X) ALTO – URGENTE

8. LOCAL(IS) PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E/OU ENTREGA DOS PRODUTOS, PRAZO E PREVISÃO DE ENTREGA

Os produtos objeto da pretensão deverão ser entregues no Almojarifado da saúde, localizado Rua Aparício Alves Gonçalves, 80 - Vila Nova, Santa Isabel – SP, de segunda à sexta-feira das 7hs às 15hs (dias úteis), exceto nos feriados.

O prazo de entrega dos bens será de até 10 (dez) dias, contados da data de recebimento da Nota de Empenho pela parte vencedora.

9. DAS AMOSTRAS

- (X) NÃO SE APLICA

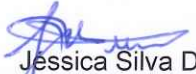
10. BEM E/OU SERVIÇO COMUM

- (X) SIM () NÃO

11. ENCAMINHAMENTO

Encaminhe-se ao Gabinete da Secretária Municipal da Saúde para análise e deliberação sobre a pertinência da demanda e o prosseguimento da contratação.


Emerson Fabiano dos Santos
Auxiliar administrativo (setor de frota)

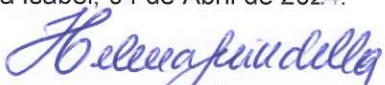

Jessica Silva Duarte
Departamento de Administração e Finanças

12. DECISÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE

1. Aprovo a continuidade do procedimento destinado à contratação em tela, considerando sua aderência aos objetivos estratégicos desta Secretaria Municipal da Saúde, bem como às necessidades da área requisitante.

2. Encaminhe-se à Diretoria de Compras para prosseguimento.

Santa Isabel, 04 de Abril de 2024.


HELENA MARIA FERREIRA