



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DA BOA VISTA
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria Municipal de Saúde

1

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

1. Objeto da Contratação:

Aquisição de 01(um) veículo de 07(sete) lugares para uso no transporte de até 06 pacientes na realização de procedimentos de saúde, exames e consultas fora do Município

2. Justificativa da necessidade da contratação/aquisição do serviço/produto:

2.1 Motivação da Contratação

A presente aquisição é de grande importância pela capacidade do veículo transportar de 05 a 06 pacientes e também pela renovação da frota, pois os carros em uso já estão desgastados devido a grande fluxo de viagens

2.2 Objetivos da Contratação:

O objetivo dessa aquisição é executar viagens com até 06 pacientes que até então são realizadas em veículos como VAN e ou microônibus, e também atender a indicação da câmara de vereadores da Emenda Impositiva na aquisição deste veículo.

2.3. Alinhamento com o Plano de Contratações Anual:

Não há PCA vigente

3. Quantidade do serviço/produto a ser contratada:

Item	Descrição/Especificação	Catmat/Catser	Unidade	Quantidade
01	Veículo tipo minivan, cor branca, 0 Km, 7 lugares, no mínimo 4 (quatro) portas, motor 1.8, no mínimo 105 cv à gasolina, bicombustível (álcool/gasolina), tanque de combustível com capacidade de no mínimo 50 litros, câmbio automático, airbag, direção hidráulica ou elétrica, ar-condicionado original de fábrica.		Unid	01

4 . Previsão de data em que deve ser iniciada a prestação dos serviços /entrega dos produtos.

Agosto/setembro 2024

5 . Indicação dos membros da Equipe de Planejamento da Contratação:

Função/Cargo	Nome do(a) servidor(a)	Ciência
Auxiliar Administrativo	Tania Oliveira de Vasconcelos	SIM
Secretária de Saúde	Sandra Regina Pereira de Souza	SIM

6 . Indicação de fiscal(ais) de contrato:

Função/Cargo	Nome do(a) servidor(a)	CPF	Telefone	Ciência
Auxiliar Administrativo	Tania Oliveira de Vasconcelos	049.025.019-02	43 99619 3814	SIM



7 . Responsabilidade pela Formalização da Demanda e Conteúdo do Documento:

7.1 Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos no presente documento.

7.2 Diante do exposto, submeto o presente documento para apreciação e autorização para que se dê os demais encaminhamentos.

São José da Boa Vista, 14 de junho de 2024

Sandra Regina Pereira
Secretária Municipal de Saúde

8 . Ateste da contratação no Plano de Contratações Anuais:

8.1 Certifico que a formalização da demanda encontra-se alinhada com o Plano de Contratações Anual. – PCA.

Não há PCA vigente

São José da Boa Vista, 14 de junho de 2024.

Sandra Regina Pereira
Secretária Municipal de Saúde