



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

1. Necessidade a ser atendida:

Aquisição de Veículo Tipo Van 10 Lugares com Acessibilidade (do tipo com Plataforma Elevatória) para a Secretaria Municipal de Saúde através de Adesão à Ata de Registro de Preços nº 85/2024 do Consórcio Intermunicipal Multifinalitário para o Desenvolvimento Ambiental Sustentável do Norte de Minas – CODANORTE.

2. Justificativa do atendimento da necessidade:

2.1 Motivação da Contratação:

A contratação é motivada pela necessidade de expandir a capacidade de transporte dos pacientes do município, assegurando um serviço mais eficiente, acessível e humanizado. O objetivo é proporcionar maior conforto e segurança, especialmente para pessoas com mobilidade reduzida, garantindo um atendimento de qualidade e acessível a toda a população.

2.2 Objetivos da Contratação:

A contratação visa suprir a necessidade de um meio de transporte adequado e acessível para pacientes que necessitam de deslocamento para tratamento fora do domicílio. Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde não dispõe de veículos adaptados para o transporte de pacientes cadeirantes, o que compromete a qualidade e a equidade no atendimento.

A inclusão de um veículo equipado com plataforma elevatória é essencial, pois esse equipamento permite a passagem de cadeirantes entre o interior e o exterior do veículo com segurança e autonomia. Dessa forma, garante-se um transporte mais digno, confortável e acessível, promovendo a inclusão e o respeito aos direitos das pessoas com mobilidade reduzida.

2.3. Alinhamento com o Plano de Contratações Anual:

A aquisição deste veículo não está no Plano de Contratações Anual, visto que o Projeto/Prioridade faz parte do Programa Transferências Voluntárias do Governo do Estado do Paraná, que chegou até nós em dezembro/2024, quando o PCA já estava concluído e publicado.

Os recursos financeiros serão provenientes de um repasse do Estado do Paraná, no valor de R\$ 284.240,45, com o montante restante sendo custeado por recursos próprios.

3. Quantidade a ser atendida(a) :

Será adquirido 01 (um) veículo tipo Van com capacidade mínima para 10 lugares e acessibilidade do tipo Plataforma Elevatória para cadeirantes, beneficiando diretamente cerca de 180 pacientes por mês que necessitam de transporte para consultas, exames e tratamentos em outras cidades.

4 . Previsão de data em que deve ser iniciada a solução:

Março/2025

Obs.: Após a emissão do Parecer Jurídico do município, o processo será encaminhado para análise do Paranacidade/SECID. Em seguida, será liberado o Plano de Trabalho, seguido da formalização do Termo de Convênio com o Estado do Paraná. Posteriormente, o Estado emitirá ao Município a Autorização de Homologação Informativa para que o processo seja concluído.

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

Função/Cargo	Nome do(a) servidor(a)	Ciência
Gestora de Convênios,	Julhana Barbosa da Silva	SIM

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD**

Repasse e Contratos		
Prefeito Municipal	José Lázaro Ferraz	SIM

6 . Indicação de fiscal(ais) de contrato:

<i>Função/Cargo</i>	<i>Nome do(a) servidor(a)</i>	<i>CPF</i>	<i>Telefone</i>	<i>Ciência</i>
Auxiliar Administrativo	Tânia 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, 10 de fevereiro de 2025.


José Lázaro Ferraz
Prefeito Municipal

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 se aplica (Transferências Voluntárias)

São José da Boa Vista, xx de xxx de 20xx

Assinatura
Nome:
Central de Compras: