



## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

### 1. Necessidade a ser atendida:

Considerando a necessidade de estruturação e aprimoramento da Atenção Primária à Saúde, conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde, busca-se a ampliação e a qualificação do transporte sanitário para atendimento aos pacientes do SUS das unidades de saúde do município, por meio da **aquisição de veículos** — sendo **2 (duas) ambulâncias e 1 (um) ônibus** — em conformidade com as **Resoluções SESA nº 1.242/2025, nº 1.357/2025 e emenda impositiva da Câmara de Vereadores, emenda Impositiva Individual 01/2025 e emenda Impositiva de Bancada 01/2025**, bem como com recursos próprios do município.

### 2. Justificativa do atendimento da necessidade:

#### 2.1 Motivação da Contratação:

Na medida em que é crescente a demanda pela assistência à saúde justifica-se essas aquisições diante da necessidade de estruturação e melhorias do transporte sanitário da Atenção Primária à Saúde e a necessidade premente de modernizar a frota de veículos municipais garantindo a segurança e eficácia na prestação de serviços à comunidade.

#### 2.2 Objetivos da Contratação:

A partir dessas aquisições, será possível ampliar e qualificar o transporte sanitário realizado pela Secretaria Municipal de Saúde e pelas unidades de saúde do município.

Melhorar a qualidade, a eficiência e a abrangência dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do fortalecimento da estrutura de transporte utilizado pelos usuários do SUS.

Proporcionar maior eficiência no uso dos recursos públicos, por meio da modernização da frota e da redução de custos com manutenção de veículos antigos.

Estes veículos terão a finalidade de melhorar o atendimento à população, prestando um serviço digno e eficiente no transporte de pacientes na realização de procedimentos de saúde, exames e consultas fora do Município, atendimentos domiciliares, assim como suporte nos serviços de Atenção Básica de Saúde de usuários do SUS.

#### 2.3. Alinhamento com o Plano de Contratações Anual:

A presente contratação não está prevista no Plano de Contratações Anual (PCA), devido ao fato de ainda não haver um PCA vigente para o corrente exercício.

### 3. Quantidade a ser atendido(a) :

A presente demanda visa beneficiar tanto os profissionais envolvidos quanto a população atendida no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da melhoria das condições de trabalho e da eficiência nas ações de saúde, através da aquisição de **2 (duas) ambulâncias e 1 (um) ônibus**.

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

Abril de 2026

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



2

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DA BOA VISTA – PR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Rua Coronel Francisco Lopes, 73 – Fone: (43) 93505-9365  
CEP: 84980-000 – São José da Boa Vista – Paraná

<i>Função/Cargo</i>	<i>Nome do(a) servidor(a)</i>	<i>Ciência</i>
Secretaria de Saúde	Sandra Regina Pereira	SIM
Gestor de Frotas	Cleverson de Vasconcelos	SIM
Auxiliar Administrativo	Rafael Gonçalves Lewartoski	SIM
Auxiliar Administrativo	Tania Oliveira de Vasconcelos	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	Rafael Gonçalves Lewartoski	115.759.919-26	(41) 99716-5894	SIM

**7 . Ateste da contratação no Plano de Contratações Anuais:**

7.1. Certifico que a formalização da demanda não se encontra alinhada com o Plano de Contratações Anual. – PCA, conforme tópico 2.3.

**8 . Responsabilidade pela Formalização da Demanda e Conteúdo do Documento:**

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

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

São José da Boa Vista, 28 de outubro 2025.

**Sandra Regina Pereira**  
Secretária de Saúde