

### IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE

|                                                                      |                          |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Unidade Requirante:</b> Secretaria Municipal de Saúde.            | <b>Data:</b> 18/11/2025. |
| <b>Responsável pela Demanda:</b> Zilvani Guimarães                   |                          |
| <b>Grau de Prioridade:</b> Alta.                                     |                          |
| <b>E-mail:</b> saude@mongagua.sp.gov.br                              |                          |
| <b>Possível Fonte de Recurso:</b> Recurso Municipal/Estadual/Federal |                          |

### IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

Demanda inicial para instrução do Estudo Técnico Preliminar – ETP, para suprir a necessidade de locação emergencial de 05 (cinco) ambulâncias tipo B, de suporte básico, considerando que a frota municipal se encontra integralmente inoperante, sem nenhuma ambulância em funcionamento, em razão de manutenções, consertos e processos de aquisição ainda em curso.

### JUSTIFICATIVA

A contratação se justifica diante da completa indisponibilidade da frota de ambulâncias do Município, que atualmente não possui nenhum veículo operacional para atendimento pré-hospitalar ou transporte de pacientes.

As ambulâncias existentes encontram-se em manutenção, conserto ou aguardando finalização de processos de aquisição, impossibilitando o atendimento das demandas assistenciais. A falta dos veículos tem ocasionado risco à vida dos usuários, atrasos em remoções clínicas e emergenciais, bem como perda de consultas e procedimentos agendados em outras unidades de referência.

Soma-se a isso a proximidade da temporada de verão, período em que a população flutuante aumenta e a demanda por atendimentos triplica, tornando imprescindível a locação temporária de ambulâncias tipo B para assegurar a continuidade dos serviços essenciais e evitar desassistência.

### QUANTIDADE DE PRODUTOS A SEREM LOCADOS

| Item                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Quantidade |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Locação de veículo ambulância, tipo B, conforme Portaria do Ministério de Saúde nº 2048 de novembro de 2002, para prestação de serviço de socorro pelo período de 60 (sessenta) dias, com quilometragem livre, equipamentos, e sem motorista, em atendimento a solicitação da Secretária de Saúde. | 05         |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A estimativa de despesa e definição do valor estimado da contratação tem base na realização de pesquisa de preços devidamente documentada, com os parâmetros estabelecidos no artigo 23, caput c/c § 4º da Lei Federal nº 14.133/2021, justificando, assim, o preço da contratação que será informado no ETP – Estudo Técnico Preliminar.

**Indicação da data pretendida para a conclusão da contratação, a fim de não gerar prejuízos ou descontinuidade das atividades do órgão ou da entidade:**

Prazo de entrega: imediata;

**Grau de prioridade da contratação em baixo, médio ou alto:**

O grau de prioridade é alto, considerando a inexistência de veículos ambulâncias em funcionamento;

**Indicação de vinculação ou dependência com o objeto de outro DFD (quando houver) para sua execução, com vistas a determinar a sequência das contratações a serem realizadas:**

Não há vínculo com DFD anterior.

### OBSERVAÇÕES GERAIS

**Prazo de Entrega:** Entrega imediato;

**Local da Entrega:** A entrega deve ser realizada na Central de Ambulâncias, situada na Av. São Paulo 3.288 – Vera Cruz (fundos)

**Prazo de Pagamento:** Até 30 dias após o início dos serviços.

**Responsável pela Formalização da Demanda:** Zilvani Guimarães.

Mongaguá, 18 de novembro de 2025.

  
Zilvani Guimarães

Secretária Municipal de Saúde  
Prefeitura de Estância Balneária de Mongaguá/SP