

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA – DFD**

**ÓRGÃO/UNID. ADM. REQUISITANTE:**

Fundo Municipal de Saúde (FMS) - Secretaria Municipal de Saúde.

**RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:** Renata de Araújo Oliveira.

**1. OBJETO:** Contratação Direta, por Inexigibilidade de Licitação, de empresa autorizada para a Revisão Veicular Programada de 80.000 km (oitenta mil quilômetros) para o veículo I/TOYOTA HILUX MAIA AMB1 – placa SJR1E53 pertencente a frota do Fundo Municipal Saúde.

**2. FORMA DE CONTRATAÇÃO SUGERIDA E BASE LEGAL DE REGULAMENTAÇÃO:**

**2.1. Forma Sugerida:** Contratação Direta por meio de Inexigibilidade de Licitação.

**2.2. Base Legal de Regulamentação:** O DFD está regulamentado pelo Decreto Municipal nº 003 de 02 de janeiro de 2024 que regulamenta, no âmbito do Poder Executivo do Município de Tucumã-PA, a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

**3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

**3.1.** O veículo, I/TOYOTA HILUX MAIA AMB1 – placa SJR1E53, pertencente ao Fundo Municipal de Saúde, encontra-se dentro do período de garantia de fábrica, havendo, portanto, necessidade de se proceder a revisão obrigatória programada pelo fabricante.

**3.2.** Cabe observar que as revisões em veículos novos são realizadas em períodos definidos por quilometragem ou prazo. São manutenções preventivas realizadas de modo a se evitar eventuais defeitos nos veículos, decorrente, por exemplo, de peças com prazo de validade vencidas. Assim sendo, a contratação faz-se necessária para manter o veículo em perfeito estado de conservação, prolongando a vida útil deste, o que garante a redução das despesas adicionais relativas à manutenção corretiva, bem como pleno funcionamento de forma segura e disponível para o atendimento aos usuários durante o desenvolvimento das atividades operacionais de transporte.

**3.3.** Para tanto, é imprescindível que sejam procedidos os serviços de manutenções programadas (revisões obrigatórias), dentro do período de garantia dos veículos, de acordo com o manual do fabricante, ou seja, efetuadas exclusivamente pelas concessionárias autorizadas, com os quilômetros/tempos pré-fixados.

**3.4.** A não execução das revisões a tempo e modo pode ensejar a perda da garantia contratual, constituindo fator indispensável para dar continuidade e validade à garantia do veículo que se dê em redes autorizadas pela fabricante.

**4. DESCRIÇÕES E QUANTIDADES:** A descrição e quantitativos dos bens e serviços estão encartados no Documento de Formalização de Despesa de nº 20250416001, 20250416002, 20250416003, em anexo.

**5. DEMONSTRATIVO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PCA – PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL:**

Cumprindo com as medidas de Planejamento Estratégico deste ente, a presente contratação está contemplada no Plano Anual de Contratações do Exercício de 2025.

**6. PREVISÃO DA DATA EM QUE DEVE SER ASSINADA O INSTRUMENTO CONTRATUAL:**

A assinatura ocorrerá após a concretização do procedimento, na forma da lei.

**7. ESTIMATIVA FINANCEIRA:**

Considerando a inviabilidade de competição, deverá ser solicitado da empresa a ser contratada a comprovação dos preços praticados em contratos semelhantes à proposta enviada ao Fundo Municipal de Saúde, correspondente ao valor de **R\$ 4.526,85 (quatro mil quinhentos e vinte e seis reais e oitenta e cinco centavos)**, podendo em **casos excepcionais**, a averiguação dos preços em sítios eletrônicos de Órgãos que detenham objeto similar ao contratado.

**8. LOCAL DA ENTREGA/EXECUÇÃO:**

**8.1.** Na sede da contratada, localizada na Avenida Araguaia, 1.182 – Redenção - Pará.

**9. INDICAÇÃO DA EQUIPE/COMISSÃO RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO:**

Os membros foram designados, nomeados e empossados por meio da Portaria nº 008/2025, a seguir identificados:

**NOME:** Cláudia Aparecida da Silva. **MATRÍCULA:** 125012-4.

**NOME:** Cristian Ferreira Moura. **MATRÍCULA:** 127449-9

**NOME:** Leandro Chaves dos Santos. **MATRÍCULA:** 194059-1.

**NOME:** Sara Pereira de Almeida. **MATRÍCULA:** 210781-3.

**10. PRAZO PROJETADO PARA PAGAMENTO:**

**CUIDANDO**  
*da nossa gente!*



**GOVERNO MUNICIPAL DE TUCUMÃ**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



O prazo projetado para pagamento será de acordo com o usual aplicável ao objeto contratado.

Em conformidade com a legislação vigente, submeto o presente DFD para avaliação por parte da autoridade competente.

Tucumã-PA, 16 de abril de 2025.

**RENATA DE ARAÚJO OLIVEIRA**  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto nº 010/2025

*Prefeitura de*  
**TUCUMÃ**  
2025/2028