

## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

|   |   |
|---|---|
| <b>Órgão:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU  |   |
| <b>Secretaria/Setor Requisitante:</b> SECRETARIA DE SAÚDE   |   |
| <b>Responsável pela Formalização da Demanda:</b> Ana Júlia Sylvestre de Souza   | <b>Cargo/Matrícula:</b> Diretor Executivo |
| <b>E-mail:</b> anajulia.saude@jau.sp.gov.br   | <b>Telefone:</b> 3602-3777                |
| <b>Objeto:</b> ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO PARA AQUISIÇÃO DE 01 (UM) VEÍCULO DE CINCO LUGARES PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAHU. |   |
| <b>Número da Solicitação no Sistema de Compras:</b>   |   |

### 1. Justificativa da contratação

A aquisição de um veículo de 05 (cinco) lugares visa a otimização dos serviços do Departamento de Vigilância Sanitária, subordinado à Secretaria Municipal de Jahu, adequando as reais necessidades dos serviços prestados, tais como: realizar inspeções em diversos tipos de estabelecimentos, como bares, lanchonetes, restaurantes, pizzarias, sorveterias, mercados, açougues, escolas, indústrias, clínicas médicas, consultórios, hospitais, centros de diagnósticos, ILPI's, asilos, farmácias, óticas, laboratórios, bancos de sangue, estúdios de tatuagem, clínicas de estética, consultórios odontológicos, Unidades de Saúde, atendimentos de inspeções relacionadas à saúde do trabalhador, entre outros. Desse modo, o Departamento é responsável por realizar inspeção sanitária em todos os estabelecimentos públicos e privados do Município, que oferecem riscos à saúde, com a finalidade de eliminar ou reduzir os riscos sanitários. Além das inspeções sanitárias que visam a emissão/renovação da licença sanitária, o Departamento também atende as denúncias provenientes da Ouvidoria Municipal, além de outros órgãos, tais como Ministério Público e Procuradoria. Ainda, também é responsável por atender programas que visam garantir a qualidade da água (Pró Água) e dos alimentos (Programa Paulista de Alimentos) do Município. Além disso, são outras atribuições da VISA, realizar as demandas relacionadas à saúde do trabalhador, bem como acompanhar as incinerações de substâncias entorpecentes que são apreendidas pelo Departamento de Polícia. Ante o exposto, conclui-se a necessidade de existir um veículo à disposição da Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Jahu, para atender as demandas acima mencionadas.

### 2. Quantidade e descrição simplificada do material ou serviço a ser adquirido/contratado



| ITEM   | OBJETO                     | DESCRIÇÃO  | QTDE. |
|--|----------------------------|--|-------|
| 1  | VEÍCULO 05 (CINCO) LUGARES | VEICULO AUTOMOTOR SEDAN - tipo utilitário, com 05 (cinco) lugares, incluindo o motorista; cor sólida, branco; zero quilometro; motor mínimo 1.0; motor alimentação bicombustível (álcool/gasolina); ignição eletrônica digital, transmissão mecânica, câmbio de 05 marchas a frente e 01 a ré sincronizada; sistema de freios a disco na dianteira e a tambor na traseira com ABS com ação nas 04 rodas, air bag duplo frontal, 05 portas; direção hidráulica; tanque de combustível para no mínimo 50 litros, protetor de cárter; ar condicionado; vidros elétricos; travas elétricas nas quatro portas, sistema de som original de fábrica; desembaçador traseiro; extintor de incêndio, estepe, jogo de tapetes, chave de rodas, macaco, triângulo de sinalização e todos os demais itens, equipamentos e acessórios obrigatórios, tudo em plena conformidade com as exigências do código de trânsito brasileiro, do CONTRAN e demais normas pertinentes em vigor, equipado com os demais itens de estética e segurança originais de fábrica impertinentes ao modelo ofertado, com 12 meses de garantia, devendo vir acompanhada do certificado de garantia e do manual de instruções, ano/modelo de fabricação 2024.<br>Assistência técnica: Oferecer assistência técnica em todo estado de São Paulo. | 1     |
| <b>3. Dotação Orçamentária</b>   |                            |  |       |
| O veículo deverá ser adquirido com recurso investimento do superavit 2023, atenção especializada.        |                            |  |       |
| <b>4. Forma e prazo de pagamento</b>   |                            |  |       |
| <b>4.1. Forma de Pagamento:</b>  |                            |  |       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Padrão (Transferência Bancária)<br><input type="checkbox"/> Especial |                            |  |       |
| <b>4.1.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo:</b>                                     |                            |  |       |
| <b>4.2. Prazo de Pagamento:</b>  |                            |  |       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Padrão (30 dias)<br><input type="checkbox"/> Especial                |                            |  |       |
| <b>4.2.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo:</b>                                     |                            |  |       |
| <b>5. Indicação do gestor da contratação</b>   |                            |  |       |



Ana Paula Rodrigues  
Secretária de Saúde

**6. Indicação, se necessário, do responsável pela fiscalização (técnica e/ou administrativa)**

Rodrigo Ribeiro  
Gerente Vigilância Sanitária

Jahu/SP, 20 de maio de 2024.

Ana Júlia Sylvestre de Souza  
Responsável pela Formalização da Demanda

