



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro CEP – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais
Telefone: (35) 3841-1209 E-mail: pmboc@yahoo.com.br



DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

DATA RECOMENDADA PARA A CONTRATAÇÃO

O objeto deverá ser contratado até: 05/02/2025

INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Poliana Silveira

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: (35) 3841-3153

Indicação do Agente Público Responsável pela Fiscalização

Fiscalização – Nome: Poliana Silveira

INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Descrição sucinta da solicitação:

Aquisição de fraldas descartáveis geriátricas

Descrição da necessidade da contratação: Atender a demanda do município de pacientes com incontinência urinária, dificuldades de mobilidade e outros problemas de saúde.

Descrição dos resultados pretendidos: Prover o devido suporte aos pacientes que necessitarem deste tipo de produto, as fraldas geriátricas são de suma importância para os pacientes com incontinência urinária ou com sérios problemas de mobilidade.

Trazer conforto e segurança, prevenção de infecções, dermatites e facilidade de uso

Economia de tempo e recursos para o município

Estimativa das quantidades com a memória de cálculo (se for o caso):

As quantidades foram estimadas por um levantamento histórico de aquisição dos itens em anos anteriores

Item	Código	Descrição	Unidade	Qtde.
1		Fralda M – Adulto Geriátrica Pacote com 8 tiras, tamanho médio cintura 70cm x 115cm, descartável, duas fitas ajustáveis, para pessoas de 40-70kg, hipoalergênico, testado dermatologicamente, barreiras anti vazamento, indicador de umidade, elástico auto-ajustáveis nas pernas, indicada para incontinência severa, Gel super absorvente, formato anatômico, uso prolongado e unissex. Composição celulose, poliacrilato de sódio, polipropileno, polietileno, adesivos, elásticos, fragrâncias, aloe vera e validade de 3anos Apresentar laudo ou estudo que foi testado dermatologicamente e amostra do produto	Pacote	2.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro CEP – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais
Telefone: (35) 3841-1209 E-mail: pmboc@yahoo.com.br



2	Fralda EG– Adulto Geriátrica Pacote com 7 tiras, tamanho extra grande cintura 120cm x 165cm, descartável, duas fitas ajustáveis, para pessoas de 90kg, hipoalergênico, testado dermatologicamente, barreiras anti vazamento, indicador de umidade, elástico auto-ajustáveis nas pernas, indicada para incontinência severa, Gel super absorvente, formato anatômico, uso prolongado e unissex. Composição celulose, poliacrilato de sódio, polipropileno, polietileno, adesivos, elásticos, fragrâncias, aloe vera e validade de 3anos Apresentar laudo ou estudo que foi testado dermatologicamente e amostra do produto	Pacote	7.200
---	---	--------	-------

Descrição dos requisitos necessários à contratação:

- O produto a ser oferecido, deve ser de acordo com a portaria nº 1480/90 do Ministério da Saúde onde define qualidade, controle de fabricação, composição e rotulagem.
- Não serão aceitas entregas dos produtos que não sejam em pacotes com 7 unidades no tamanho EG, e pacotes com 8 unidades no tamanho M, pois os nossos serviços de entrega de fralda são baseados nessas quantidades
- O fornecedor deverá apresentar laudo ou estudo que foi testado dermatologicamente
- O fornecedor deverá apresentar amostra do produto, que será verificada por um profissional de saúde que lida diretamente com o tipo de paciente que faz uso do mesmo.
- Os produtos devem ter data de fabricação no ano vigente e validade de 3 anos.
- Os produtos devem ser entregues em até 05 dias úteis após o recebimento da Naf.
- Os produtos devem ser de boa qualidade que não cause alergias aos pacientes, por motivo de tratar de pacientes debilitados
- Os produtos deverão ser entregues na Farmacia de Minas na Rua Antônio Carlos de Carvalho 221 Bairro São José.

Dotação Orçamentaria: Ficha: 264 e 313 **Fonte:** 1.500 recurso próprio **Fonte:** 1.621 Recurso estadual **Fonte:** 1.600 Recurso federal

Providências a serem adotadas previamente à contratação: Não se aplica

Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento: Não se aplica

RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Assumo que ficarei, assim como o responsável pela fiscalização, à disposição para dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como para acompanhar todo o procedimento de contratação, fornecendo todas as informações técnicas necessárias junto ao agente de contratação, pregoeiro e sua equipe de apoio.

Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.

Bom Sucesso, 08 de janeiro de 2025

Poliana Silveira
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora Municipal do SUS