



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 Email: pmboc@yahoo.com.br



DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

DATA RECOMENDADA PARA A CONTRATAÇÃO

O objeto deverá ser contratado até: 05/09/2025

INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Poliana Silveira

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: 35 99811-2782

Indicação do Agente Público Responsável pela Fiscalização

Fiscalização – Nome: Poliana Silveira

INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Descrição sucinta da solicitação: Prestação de serviço em realização de Exames laboratoriais com base nos valores da tabela SUS

Descrição da necessidade da contratação: A contratação de laboratórios visa complementar os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando o acesso da população a exames laboratoriais e garantindo um atendimento mais abrangente

A contratação é justificada pela necessidade de diagnóstico e monitoramento de doenças, bem como pela garantia da qualidade e precisão dos resultados dos exames, o que é essencial para um tratamento adequado e eficiente do paciente. A falta de serviços laboratoriais pode comprometer o acesso à saúde e o acompanhamento de condições médicas, afetando a qualidade de vida da população

Descrição dos resultados pretendidos:

Fortalecer a Atenção Primária na prevenção de doenças identificando alterações no organismo antes do aparecimento de sintomas, permitindo o tratamento precoce e evitando complicações, diagnóstico preciso fornecendo informações detalhadas sobre o estado de saúde do paciente.

Estimativa das quantidades com a memória de cálculo: Será estimado um valor anual para a utilização quando for necessário, por se tratar de vários exames laboratoriais fica inviável fazer uma estimativa de quantidade de cada um, em vista que são casos diferentes de cada paciente.

Item	Código	Descrição	Valor estimado anual
1		Prestação de serviço em realização de Exames laboratoriais com base nos valores da tabela SUS	R\$ 800.000,00



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 Email: pmboc@yahoo.com.br



Descrição dos requisitos necessários à contratação:

- O prestador deverá orientar os pacientes e Secretaria quanto ao preparo
- O prestador deverá permitir a entrada de 01 (um) acompanhante na hora da realização do exame.
- Os resultados dos exames devem ser entregues, obrigatoriamente sendo impresso, com alternativa para o paciente por meio digital e com assinatura eletrônica, desde que seja com a certificação digital que garanta a autenticidade do resultado e assinaturas.
- O prestador deverá fornecer segunda via do exame sem custo para o Município e paciente quando solicitado
- O prestador terá que prestar o seu serviço dentro do Município de Bom Sucesso, para facilitar o acesso ao paciente, e consequentemente exonera o Município com gasto com transporte para realização do mesmo.
- O prestador contratado assumirá todas as responsabilidades legais decorrentes da emissão dos laudos dos exames realizados
- O prestador deverá possuir seu próprio ponto de coleta, com funcionario e insumos tudo incluso
- A coleta só poderá ser realizada com a guia de autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde
- As empresas credenciadas devem disponibilizar um profissional para realizar a coleta nos Distritos de Machados e Macaia, ficando a secretaria com apoio de funcionario e transporte.
- Os prestadores deverão realizar todos os tipos de exames laboratoriais e cobrar os respectivos valores que conste na Tabela SUS.

Providências a serem adotadas previamente à contratação: Não se aplica

Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento: Não se aplica, essa responsabilidade é total da empresa contratada

Dotação orçamentaria:

Ficha: 266 e 290 Fonte: 1500 (recurso proprio), 1.621(recurso estadual), 1.600 (recurso federal)

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 29 de julho de 2025

Poliana Silveira
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora Municipal do SUS