



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: 19/09/2025

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 Através do Consorcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião de Lavras-CISLAV

Descrição da necessidade da contratação:

O Município de Bom Sucesso a muitos anos faz parte do Consorcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião de Lavras-CISLAV, que representa uma forma de fortalecimento das ações desses entes, por meio de ganho de representatividade e força política, administrativa e gerencial.

Descrição dos resultados pretendidos:

Ofertar a população saúde digna gratuita e de qualidade, redução de custos e ganho de escala na prestação de serviços, racionalidade de processos e de despesas, aumento do desempenho no que tange aos processos de aquisição e contratação de serviços de forma cooperativa, aumento do poder de diálogo e articulação dos municípios da região, solução de problemas regionais sem se limitar às fronteiras administrativas de cada município, permite que o planejamento e execução das políticas públicas de saúde se faça de forma conjunta com a participação de todos os membros dos consórcios dentre outros benefícios.

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

Foi estimado com o valor utilizado através do processo licitatório 118/2024, dispensa 32/2024, acrescido percentual para cobrir reequilíbrio de preços dos procedimentos

Item	Código	Descrição	Valor estimado anual
1		Serviços (consultas medicas, exames laboratoriais, exames de imagem, procedimentos médicos, despesas hospitalares, hospedagem de pacientes, UTI-Móvel, castração de animais e outros)	R\$ 2.000.000,00



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 consórcio emitirá a nota fiscal somente após o recebimento da Naf do serviço prestado
- O prestador deverá prestar conta dos atendimentos realizados para Secretaria Municipal de Saúde
- Fica toda responsabilidade ao consorcio todo tipo de ocorrência com seus prestadores
- O consórcio deverá enviar a secretaria de saúde o relatorio de gasto mensal para que seja providenciado o empenho
- O consorcio deverá disponibilizar sistema online para regulação de todos serviços prestados e capacitar usuario quando for necessario para ultiulização do sistema

Providências a serem adotadas previamente à contratação:

Não se aplica.

Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento

Não se aplica

Dotação Orçamentaria:

Ficha: 303 **Fonte:** 1500 (proprio) 1621 (recurso estadual) 1600 (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 19 de agosto de 2025

Poliana Silveira
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora Municipal do SUS