



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: 07/11/2025

INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Poliana Silveira

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: (35) 99802-4950

Indicação do Agente Público Responsável pela Fiscalização

Fiscalização – Nome: Poliana Silveira Secretária Municipal de Saúde e

Wagner Gonçalves Secretário Municipal de Transporte

INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Descrição sucinta da solicitação:

Aquisição de veículo automotor de 05 lugares 0(zero) quilômetro

Descrição da necessidade da contratação:

Por motivo que o Município foi contemplado com a Resolução SES/MG 10358/2025.

O veículo especificado neste DFD será adquirido visando a renovação parcial da frota de veículos da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso que terá como objetivo suprir as demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição dos resultados pretendidos:

Deslocamento das equipes de saúde em varios serviços, principalmente em ações que estão sendo e irão ser realizadas no município

Além da economia aos cofres públicos na manutenção e conservação, a aquisição deste novo veículo irá proporcionar mais conforto e segurança a todos os usuários.

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

De acordo com a contemplação que o Município teve através da Resolução SES/MG 10358/2025

Item	Código	Descrição	Unidade	Qtde.
------	--------	-----------	---------	-------



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



1	Veículo automotor de 05 lugares 0 (zero) quilômetro Veículo bicomcombustível (gasolina e etanol), cor branca, direção hidráulica ou elétrica, 04 portas, câmbio manual ou automático. Distância entre eixos mínima de 2.600mm, motorização 1.0 a 1.6, potência mínima 70cv utilizando como combustível gasolina, rodas 14 polegadas, pneus 175/65 R14, porta malas de no mínimo 300 litros, airbags frontais (mínimo dois), cintos de segurança individuais de 3 pontos com regulagem de altura, ar condicionado, vidros elétricos dianteiros com one touch e antiesmagamento, sistema de som (com no mínimo rádio com Bluetooth, entrada USB, e alto-falantes), banco dianteiro com regulagem de altura, Alarme antifurto, Banco traseiro rebatível, computador de bordo (distância, consumo médio, autonomia) encostos de cabeça traseiros (laterais e central), limpador e lavador dos vidros dianteiro e traseiro com intermitência, travas elétricas nas portas e porta malas, volante com regulagem de altura, tanque de combustível com no mínimo de 46 litros de capacidade, emissões de gases em conformidade com as normas ambientais em vigor (Euro 5 ou equivalente), emplacamento e licenciamento, garantia mínima de 12 meses. O veículo deverá estar em conformidade com todas as exigências do CONTRAN (Conselho Nacional de Trânsito) e ser certificado pelo INMETRO. A fabricação do veículo deverá ter o período no máximo, há 6 (seis) meses, com todos os acessórios mínimos obrigatórios, conforme legislação em vigor.	Und	01
---	---	-----	----

Descrição dos requisitos necessários à contratação:

- Os veículos deverão ser entregues na Sede da Prefeitura Municipal localizada na Praça Benedito Valadares 51 Centro, Bom Sucesso-MG,
- A fabricação do veículo deverá ter o período no máximo, há 6 (seis) meses, com todos os acessórios mínimos obrigatórios, conforme legislação em vigor
- A solicitação será feita pela Secretaria Municipal de Saúde através da ordem de compra NAF.
- O prazo de entrega é no máximo 30 dias corridos após o recebimento da NAF.
- Qualquer intercorrência quanto ao prazo de entrega, o fornecedor deverá se manifestar assim que receber a Naf, para que o Município possa analisar e decidir a questão do prazo.
- A empresa vencedora deverá fornecer os veículos de marca e modelo que disponha de assistência técnica, local autorizado pela fabricante para realização de manutenções e revisões dentro de um raio de 220 km.
- Os veículos deverão estar acompanhados do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada
- Quanto a cor do veículo, se o fornecedor não tiver em estoque ou não ter tempo suficiente para solicitar a fabricação, o mesmo deverá reportar imediatamente a secretaria assim que receber a Naf, para analisar esta questão.

Dotação Orçamentaria: 02.10.122.0052.3028. 4.4.90.52.00

Ficha: 252 **Fonte:** 1.621 Recurso estadual **Conta:** 22472-3



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



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, 01 de outubro de 2025

Poliana Silveira
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora Municipal do SUS