



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: 21/11/2025

INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Poliana Silveira

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: (35) 9 9802-4950

Indicação do Agente Público Responsável pela Fiscalização

Fiscalização – Nome: Poliana Silveira

INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Descrição sucinta da solicitação:

Futura e eventual aquisição de material e EPI para os agentes de endemias.

Descrição da necessidade da contratação:

A necessidade se apresentou a esta secretaria através do responsável pela unidade interessada, o qual relatou problemas quanto ao desgaste de equipamentos durante a execução do serviço, e propôs a esta secretaria a aquisição dos seguintes produtos para solução de tais problemas. A secretaria, uma vez responsável por zelar pela segurança e melhores condições de trabalho aos seus servidores, segundo Lei nº 6.514/1977, decidiu por acatar tal demanda.

Descrição dos resultados pretendidos:

Prover aos agentes de endemias o equipamento necessário para mais eficiente e segura execução do serviço.

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

Os quantitativos foram obtidos de acordo com a quantidade de servidores aos quais serão destinados os produtos. Sendo 12 servidores, pensou-se na possibilidade de 2 kits para cada agente, e cerca de 3 manguitos para cada.

Lote	Item	Descrição	Und.	Qtde.
1	1	Bolsa de lona padrão FNS, confeccionada em lona de algodão impermeável, com divisão interna, na cor cáqui (mostarda), com bolso sem lapela. Alça em cadarço de algodão largura 50 mm. Alça em cadarço 100% algodão com ombreira).	Und	24
	2	Bandeira amarela (ou laranja) tamanho 25 x 35 cm c/ cabo de madeira de 32cm;	Und	24



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



	3	Bacia plástica tamanho 15 cm diâmetro x 4 cm altura – 500 ml – cores sortidas;	Und	24
	4	Espelho pequeno de bolso c/ moldura em plástico;	Und	24
	5	Lápis de Cera tipo estaca (azul ou preto);	Und	24
	6	Lanterna de plástico, foco fixo simples, c/ 2 pilhas tamanho grande;	Und	24
	7	Lápis preto nº 2;	Und	24
	8	Lixa nº 60;	Und	24
	9	Pesca larvas, confeccionado em arame coberto com plástico verde, com cabo de 28 cm, e puçá no seguinte tamanho 10,5 cm x 9 cm largura x 10 cm fundo (nylon branco)	Und	48
	10	Kit de cubagem composto por um peso de chumbo e 10 m de corda de polipropileno, para medir capacidade volumétrica de depósitos com água;	Und	24
	11	Pícola (picadeira p/ concreto) nos seguintes tamanhos: cabo c/ 21cm e ponta c/ 13cm; 01 - Fita métrica c/ 1,5 metros;	Und	24
	12	Algodão hidrófilo pacote c/ 25 g;	Und	24
	13	Pipetas de plástico tipo conta gotas 3 ml;	Und	48
	14	Prancheta Eucatex tamanho ofício com pregador;	Und	24
	15	Tubos de ensaio para coleta de larvas, transparente, medindo 12mm de diâmetro externo, 75mm de comprimento com tampa. Para acondicionar formas imaturas de mosquito(larvas) e remessas para exame laboratorial no programa de erradicação de Aedes Aegypti)	Und	240
	16	Pipetão – com bulbo de borracha na cor vermelha de 8 cm x 5 cm,Haste de plástico transparente de 22 cm x 2 cm (30 mL)	Und	24
2	1	Par de manguito de proteção UV 50 Cor preto, composição 92% poliéster e 8% elastano, encaixe para os dedos de forma anatômica, tamanhos variados, podendo ser P,M ou G nas seguintes medidas. P > Comprimento: 48cm Circunferência do Bíceps: 30-35cm Circunferência Pulso: 15-18cm Braço 55-59cm M > Comprimento: 50cm Circunferência do Bíceps: 36-41cm Circunferência Pulso: 16-22cm Braço 60-64cm G > Comprimento: 52cm Circunferência do Bíceps: 42-47cm Circunferência Pulso: 23-26cm Braço 65-78cm	Par	36
3	1	Máscara semifacial ¼ com 2 filtros CMC-1 para gases orgânicos e ácidos, com tecnologia Alcryn, tipo aranha com 4 pontos de fixação, filtro composto por carvão ativado granulado, envolvidos em recipiente plástico, tamanho único	Und	24
	2	Óculos de proteção ampla visão , com hastes ajustáveis, material policarbonato, incolor, tamanho único, ventilação indireta.	Und	24
	3	Touca árabe com aba frontal de polietileno rígido revestido com sarja hidrorrepelente com 186 g/m², proteção do pescoço e ombros, com abertura frontal. Cor bege.	Und	24



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



4	4	Conjunto camisa e calça para EPI Camisa com mangas compridas até os punhos e cavas retas, gola canoa e elástico na barra. Confeccionada em sarja hidrorrepelente com 186 g/m². Cor bege. Calça comprida até os pés, tipo reta, com tiras de tecido nos cós para ajustes na cintura. E perneiras em PVC (costal), com 70 cm de altura, sarja hidrorrepelente com 186 g/m². Cor bege, perneiras amarelo.	Conjunto	24
	5	Avental em PVC com 70 cm de altura por 40 cm de comprimento. Cor amarelo	Und	24
4	1	Par Luva nitrílica cano longo Material: borracha nitrílica, com forro, espessura: 0,5 mm ou superior, impermeável, palma antiderrapante, hipoalergênica, livre de látex, acabamento interno de clorinado, punho com acabamento reto, proteção comprovada contra agentes mecânicos e químicos, uso: reutilizável, tamanhos variados, luva e punho de aproximadamente 36 cm Exigência de C.A	Par	36

Descrição dos requisitos necessários à contratação:

- O fornecedor deve entregar o material em perfeito estado, não podendo haver danos nas embalagens do produto, e muito menos no produto em si;
- Os produtos deverão ser entregues em até 10 dias úteis a contar da data de recebimento da Ordem de Fornecimento (NAF) pelo fornecedor;
- Todos os produtos devem ter certificado da ANVISA e do INMETRO quando possível;
- Local e horário de entrega dos produtos: Rua Cândido Francisco Soares 67 Bairro Centro, (beco do Banco do Brasil) no horário de 07:30h a 15:00h. exceto feriados e finais de semana, para tais datas deve-se entrar em contato com a secretaria solicitando auxílio na entrega;
- Os produtos devem ter data de fabricação no ano do contrato;
- Os produtos deverão ser entregues de forma total conforme solicitado em Nota de Autorização de Fornecimento (NAF), não serão aceitas entregas parciais dos pedidos;
- O tamanho das peças que necessitarem de tal informação, será informado via e-mail no momento de envio da NAF;
- Todos os produtos designados para EPI deverão ter o Certificado de Aprovação (C.A);
- A bolsa deverá ter no mínimo 03 (três) silk de uma cor, 01 brasão da Prefeitura, 01 logo secretaria de saúde e escrita Vigilância Epidemiológica Adm 2024-2028;
- O lote 1 está agrupado dessa forma pois se refere a um kit específico para agentes de endemias;
- O lote 3 está agrupado dessa forma pois se refere a um kit de EPI, e portanto, necessita ser obtido inteiramente por um mesmo fornecedor para que facilite garantia, devolução, harmonia das partes, etc..

Providências a serem adotadas previamente à contratação: Não se aplica

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

Dotação orçamentaria: Ficha: 328 **Fonte:** 1.500 recurso próprio, 1.621 recurso estadual, 1.600 recurso federal



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



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, 20 de outubro de 2025

Poliana Silveira
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora Municipal do SUS