



# 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: 30/11/2025

#### 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 9804 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 gás de cozinha.

##### Descrição da necessidade da contratação:

A contratação se faz necessária para suprir a necessidade deste produto para as unidades pertencentes à secretaria de saúde, principalmente para o Centro de Atenção Psicossocial, alimentação dos pacientes.

##### Descrição dos resultados pretendidos:

Promover o melhor cozimento dos alimentos produzidos e fornecidos aos pacientes do CAPS e demais demandas das outras unidades.

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

As quantidades foram estimadas por um levantamento histórico de uso do item citado.

Item	Código	Descrição	Unidade	Qtde.
1	461517	<b>Gás liquefeito de petróleo acondicionado em Botijão de 13kg(GLP)</b> Fabricado segundo norma NBR 8460 da ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. Possuir dispositivo de segurança de acordo com a norma ABNT NBR 8614 .	Und.	100
2	2091	<b>Kit regulador registro de gás</b> Contendo válvula de regulagem com vazão 1,kg/h de GLP entrada borboleta P13(5/8 UNC),saída 2,8Kpa, mangueira pvc de 1,20m e 2(duas) abraçadeiras	Kit	15



# 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



	de aço. Certificado pelo Inmetro e validade de 5 anos.	
<b>Descrição dos requisitos necessários à contratação:</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Os produtos deverão ser entregues nos respectivos locais das unidades pertencentes à Secretaria de Saúde;</li><li>• O local de entrega será informado no ato do pedido;</li><li>• O produto deverá ser entregue imediatamente, conforme solicitação do local requisitante com tolerância de 15 minutos;</li><li>• Os produtos deverão ser fabricados no ano vigente.</li></ul>		
<b>Providências a serem adotadas previamente à contratação:</b>		
Não se aplica.		
<b>Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento</b>		
Não se aplica.		
<b>Dotação orçamentária:</b>		
Ficha: 248, 264, 328      Fonte: 1500, 1600, 1621		
<b>RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA</b>		
<p>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.</p> <p>Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.</p>		

Bom Sucesso, 06 de novembro de 2025

---

Poliana Silveira

Secretaria Municipal de Saúde