



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: 15/11/2025

INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Poliana Silveira

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: 35 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 sessões de fisioterapia.

Descrição da necessidade da contratação:

Se faz em razão de tratar-se de serviços especializados considerados essenciais para o tratamento adequado à Saúde da população.

Diminuição da fila de espera do Centro Municipal de Fisioterapia.

Encerramento do saldo atual do Processo 0020/2023 Inexigibilidade 0008 que está vigente.

Descrição dos resultados pretendidos:

Diminuição na fila de espera do nosso Centro Municipal de Fisioterapia, atendimento específico pós cirúrgico que necessita de atendimento rápido, ofertar aos pacientes tratamentos digno, eficaz e seguro.

Estimativa das quantidades com a memória de cálculo:

Será estimada uma quantidade anual de sessões de acordo com histórico de utilização desse serviço nos anos de 2023/2024, e acrescida quantidade para provável acréscimo de demanda.

Item	Código	Descrição	quantidade estimado anual
1		Sessões de fisioterapia Ortopédica, respiratória, neurológica, pediátrica, pélvica, geriátrica.	5500 sessões



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 disponibilizar os materiais de insumos quando for o caso.
- O prestador deverá permitir a entrada de 01 (um) acompanhante.
- O agendamento deve ser imediato, com prazo no máximo de 02 dias úteis para primeira sessão do paciente.
- O prestador terá que prestar o seu serviço em clínica instalada 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 serviço so poderá ser efetuado com a guia de autorização da Secretaria de Saúde.
- Deve ser apresentado a secretaria o relatório das sessões assinado pelo paciente.
- O prestador so poderá emitir a nota fiscal depois do recebimento da Naf.
- O prestador deverá realizar atendimento domiciliar ou o traslado para clínica de acordo com a peculiaridade do paciente através de solicitação da secretaria
- Os equipamentos e profissionais deverão atender todas normas do Crefito.
- Fica proibido ao prestador agendar novas sessões ao paciente do que foi autorizado pela secretaria.
- O prestador no final de cada mês deverá enviar a esta secretaria, o relatório de sessões realizadas e com assinatura do paciente.

Providências a serem adotadas previamente à contratação: Não se aplica

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

Dotação orçamentaria: Ficha: 266 Fonte: 1500 (recurso próprio), 1.621 (recurso estadual), 1.600 (recurso federal) e 2.621 (recurso estadual)

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 15 de outubro de 2025

POLIANA SILVEIRA
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora Municipal do SUS