



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD	
<b>ÓRGÃO</b>	PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS
<b>SETOR REQUISITANTE</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>OBJETO</b>	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO CPAP COM UMIDIFICADOR.
JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO	
<p>A PRESENTE CONTRATAÇÃO SE FAZ NECESSÁRIA CONSIDERANDO OS RELATÓRIOS MÉDICOS EMITIDOS COM EMBASAMENTO EM EXAMES DE POLISSONOGRAFIA APRESENTADOS PELOS PACIENTES, CONSTATAM A EMINENTE NECESSIDADE DO USO CONTINUO DO CPAP NOS REFERIDOS PACIENTES DEVIDO AO RISCO CARDIOVASCULAR, RISCO DE ARRITMIAS E ATÉ MESMO DE MORTE SÚBITA CONFORME ANEXOS.</p> <p>A CONTRATAÇÃO SERÁ REALIZADA CONSIDERANDO A NECESSIDADE DE GARANTIR A CONTINUIDADE DO USO DO EQUIPAMENTO AOS 03 PACIENTES QUE JÁ FAZEM USO DO CPAP DESDE 2023, E ATENDER MAIS 04 PACIENTES CONFORME OS RELATÓRIOS MÉDICOS EMITIDOS COM EMBASAMENTO EM EXAMES DE POLISSONOGRAFIA APRESENTADOS PELOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE FORTUNA DE MINAS, OS QUAIS ESTÃO INDICADOS NOS RELATÓRIOS MÉDICOS QUE CONTÉM PRESCRIÇÃO PARA USO CONTÍNUO DO APARELHO CPAP.</p>	
GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO	
<p><input type="checkbox"/> Baixa                      <input checked="" type="checkbox"/> Média                      <input type="checkbox"/> Alta</p> <p><b>CONSIDERANDO:</b> A NECESSIDADE DE ATENDER A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FORTUNA DE MINAS.</p>	
DEFINIÇÃO DA NECESSIDADE DE ELABORAÇÃO OU NÃO DE ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES	
<p><input checked="" type="checkbox"/> Com base na baixa complexidade do objeto e/ou por já se ter definido a melhor solução disponível no mercado para atender à necessidade da Administração, o Estudo preliminar será dispensado para esta contratação, bastando a elaboração de Termo de Referência ou Projeto Básico, se for o caso.</p> <p><input type="checkbox"/> Devido à alta complexidade do objeto, às diversas soluções disponíveis no mercado e à ausência de definição da melhor modelagem para atender à necessidade da Administração, será necessária a elaboração do Estudo Técnico Preliminar.</p> <p><input type="checkbox"/> Devido à existência de Estudo Técnico Preliminar e a licitação ter atendido ao interesse da Administração, será utilizado o Estudo Técnico Preliminar do Processo Licitatório nº. ____/____.</p>	



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS

DEFINIÇÃO DA NECESSIDADE DE GERENCIAMENTO DE RISCOS					
<p><input checked="" type="checkbox"/> ( X ) Com base na baixa complexidade do objeto, o gerenciamento de riscos da contratação será dispensado.</p> <p><input type="checkbox"/> ( ) Devido à alta complexidade do objeto e/ou os riscos que poderão advir para o atendimento da demanda da Administração, será elaborado o gerenciamento de riscos.</p>					
SÍNTESE DO OBJETO					
<b>SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO E DESINSETIZAÇÃO EM PRÉDIOS PÚBLICOS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.</b>					
DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO A SER CONTRATADO					
ITEM	QUANT.	UNIDADE DE MEDIDA	DETALHAMENTO	PREÇO ESTIMADO	
				UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$
01	84	SERVIÇO/ LOCAÇÃO MENSAL	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO CPAP COM UMIDIFICADOR, PARA ATENDER A SOLICITAÇÃO MÉDICA.	R\$ 485,37	R\$ 40.771,08
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 40.771,08</b>	
PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER INICIADA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS/FORNECIMENTO:					
APÓS ASSINATURA DO CONTRATO E RECEBIMENTO DA NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO/ORDEM DE SERVIÇO, A EMPRESA TERÁ O PRAZO DE ATÉ 05 DIAS ÚTEIS PARA REALIZAR A ENTREGA DOS APARELHOS NO MUNICÍPIO DE FORTUNA DE MINAS, MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ATRAVÉS DO E-MAIL SAUDE@FORTUNADEMINAS.MG.GOV.BR.					
FORNECIMENTO DE MATERIAL					
<input type="checkbox"/> ( )	Consumo		<input type="checkbox"/> ( )	Permanente	
<input type="checkbox"/> ( )	Parcela Única		<input type="checkbox"/> ( )	Semanal	
			<input type="checkbox"/> ( )	Quinzenal	
			<input type="checkbox"/> ( )	Mensal	
			<input type="checkbox"/> ( )	Outro:	
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS					
<input type="checkbox"/> ( )	Não Continuado		<input checked="" type="checkbox"/> ( X )	Continuado	
<input type="checkbox"/> ( )	Parcela única		<input type="checkbox"/> ( )	Semanal	
			<input type="checkbox"/> ( )	Quinzenal	



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS

		<input checked="" type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Outro:
<b>REGIME DE EXECUÇÃO</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Empreitada por preço unitário <input type="checkbox"/> Empreitada por preço global <input type="checkbox"/> Empreitada integral <input type="checkbox"/> Fornecimento e prestação de serviço associado	<input type="checkbox"/> Contratação por tarefa <input type="checkbox"/> Contratação integrada <input type="checkbox"/> Contratação semi-integrada	
<b>EXIGÊNCIA DE AMOSTRAS OU PROTÓTIPO</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim. Justificativa: _____. Critérios objetivos de avaliação: _____.		
<b>HABILITAÇÃO ESPECÍFICA</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Sim.		
<b>RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA</b>		
<input type="checkbox"/> Não. <input checked="" type="checkbox"/> Sim. Especificar:  1. A Contratada, além dos casos previstos na legislação em vigor, é responsável: a) por quaisquer danos ou prejuízos que por acaso causar à Administração ou a terceiros, em decorrência do não cumprimento das obrigações assumidas nesta contratação; b) pela indenização ou reparação de danos ou prejuízos decorrentes de negligência, imprudência e/ou imperícia, na execução dos serviços contratados; c) Prestar os serviços de acordo com as especificações exigidas neste DFD, e em consonância com a proposta respectiva, bem como cumprir o prazo, responsabilizando-se por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento de qualquer cláusula estabelecida na contratação. d) Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo Município, cujas reclamações obrigam a atender prontamente, bem como dar ciência ao Município, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução do objeto. e) Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade do serviço. f) Comunicar imediatamente ao Município qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outras julgáveis necessárias para recebimento de correspondência. g) Indenizar terceiros e/ou o Município, mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte, por quaisquer danos ou prejuízos causados, devendo o fornecedor adotar todas as medidas preventivas, com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes; h) Responsabilizar-se por todos os ônus relativos ao objeto da contratação.		



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS

- i) Não transferir a outrem os serviços/fornecimentos contratados;
2. Aceitar a devolução ou troca do(s) produto(s), quando for constatado defeito ou vazamento;
  3. Realizar a manutenção preventiva a cada 04 meses em todos os equipamentos locados;
  4. Prestar serviço de assistência técnica e manutenção corretiva conforme necessidade, atendendo no prazo de 01 dia útil, os chamados da contratante sempre que os equipamentos necessitarem de manutenção ou apresentarem defeito;
  5. A empresa deverá atender às seguintes normas: ANVISA – RDC 32/2011; RDC 68/2011; ABNT - NBR 12.176/NR 32; NBR 12.188; NBR 13.587; NBR 14.725;
  6. A contratada deverá fornecer aos pacientes, em no máximo 24 horas, contados do horário que o prestador recebeu o equipamento para realizar a manutenção, outro CPAP em substituição aos equipamentos em manutenção, sem custo adicional;
  7. encaminhar juntamente com os aparelhos, o manual de utilização e conservação dos equipamentos.
  8. Arcar com todos os componentes de despesas de qualquer natureza, custos diretos e indiretos relacionados como salários, encargos trabalhistas, previdenciários e sociais, e os demais impostos, custo com deslocamento, alimentação, hospedagem, estacionamento, taxas e outras despesas decorrentes de exigência legal ou das condições de gestão do objeto da contratação.
  9. Cumprir o objeto da contratação em estrita observância das condições previstas no documento de formalização de demanda e na proposta.
  10. Cuidar da segurança do seu pessoal empregado na execução do objeto da contratação, obedecendo aos requisitos legais pertinentes, ficando o Contratante e seus prepostos isentos de qualquer responsabilidade com relação a eventuais acidentes de trabalho decorrentes do serviço prestado, sejam eles de natureza civil ou criminal;
  11. Manter durante o período de execução do objeto, as condições de regularidade junto ao Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ; a Fazenda Federal relativa a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS; ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS; e à Fazenda Municipal referente ao domicílio da empresa.

### RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE

- ( ) Não.  
( X ) Sim. Especificar:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS

1. Proporcionar ao contratado todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes da contratação, consoante estabelece a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.
2. Comunicar ao CONTRATADO toda e qualquer ocorrência relacionada com a contratação, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas.
3. Prestar ao Contratado todos os esclarecimentos necessários à execução do objeto da Contratação.
4. Acompanhar e fiscalizar através da Secretaria Municipal de Saúde, a execução dos serviços e o cumprimento do objeto da contratação.
5. Paralisar ou suspender a qualquer tempo, a execução do objeto da contratação, de forma parcial ou total, mediante pagamento único e exclusivo do objeto executado.
6. Notificar o contratado de qualquer irregularidade encontrada na execução do objeto.
7. Efetuar o pagamento até 30º (trigésimo) dia do mês subsequente à efetiva execução dos serviços objeto da contratação, em moeda corrente nacional, mediante o recebimento da nota fiscal correspondente e a efetiva execução do objeto da contratação, devidamente atestado pelo órgão competente, em conformidade com a autorização expedida;

### **LOCAL DE ENTREGA/EXECUÇÃO E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO**

Os serviços contratados deverão ser realizados mensalmente durante todo o prazo de vigência do contrato, sendo que, após assinatura do contrato e recebimento da nota de autorização de fornecimento/ordem de serviço, a empresa terá o prazo de até 05 dias úteis para realizar a entrega dos aparelhos no Município de Fortuna de Minas, na UBS Maria da Conceição Rezende, situada na Rua Alvorada, nº 441, Centro de Fortuna de Minas/MG – CEP: 35.760-000, mediante agendamento prévio com a Secretaria Municipal de Saúde através do e-mail [saude@fortunademinas.mg.gov.br](mailto:saude@fortunademinas.mg.gov.br).

As dúvidas/esclarecimentos sobre a entrega/execução dos serviços podem ser enviadas aos e-mails [saude@fortunademinas.mg.gov.br](mailto:saude@fortunademinas.mg.gov.br) e [estoquesaude@fortunademinas.mg.gov.br](mailto:estoquesaude@fortunademinas.mg.gov.br).

Os serviços serão recebidos provisoriamente no prazo de 30 (trinta) dias, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do objeto/contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste documento de formalização de demanda e na proposta.

Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste documento de formalização de demanda e na proposta, devendo ser corrigidos no prazo de 05(cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

Os bens/serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 05 (cinco) dias, contados do



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS

recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade dos bens/serviços e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do objeto/contrato.

### CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

Recurso Federal?

SIM

NÃO

**Dotação orçamentária:** 02.05.03 10.301.1004.2076 3.3.90.39.00

### ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Objetivando a instrução do processo, informamos que foram realizadas consultas e pesquisa no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP); contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente sobre os preços praticados para o objeto desta licitação, estimando-se o valor unitário mensal da locação de cada equipamentos em R\$ 485,37 conforme descrito abaixo:

**1 - PREFEITURA MUNICIPAL DE TEIXEIRAS-MG – EDITAL Nº 32/2024 OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE RECARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL, LOCAÇÃO DE CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO 5LPM, LOCAÇÃO DE BIPAP COM AVAPS, CPAP COMPLETO E CORRELATOS. HOMOLOGAÇÃO: 01/10/2024. VALOR UNITÁRIO DA LOCAÇÃO: R\$ 644,00.**

**2 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOÃO NEPOMUCENO- MG –ATO QUE AUTORIZA CONTRATAÇÃO DIRETA Nº 256/2024 OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE OXIGENIO MEDICINAL (CILINDRO), CONCENTRADOR DE OXIGENIO, VENTILADOR MECANICO, CPAPAUTOMATICO E VIPAP AVAPS E SEUS ASSESSÓRIOS. HOMOLOGAÇÃO: 23/10/2024. VALOR UNITÁRIO DA LOCAÇÃO: R\$ 590,00.**

**3 - PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUAIA-MG – - EDITAL Nº 54/2024: OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE OXIGENIO MEDICINAL E LOCAÇÃO DE CILINDROS, BIPAP, CPAP E CONCENTRADORES DE OXIGENIO PARA ATENDER O DEPARTAMENTO DE SAUDE DO MUNICIPIO . HOMOLOGAÇÃO: 12/07/2024. VALOR UNITÁRIO DA LOCAÇÃO: R\$ 377,50.**

**4-PREFEITURA MUNICIPAL DE DUMONT – SP – EDITAL 100034/2024 – OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE GÁS OXIGENIO MEDICINAL E AR COMPRIMIDO MEDICINAL, COM DISPONIBILIZAÇÃO DOS**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA DE MINAS

RESPECTIVOS CILINDROS, BEM COMO LOCAÇÃO DE CONCENTRADOR DE OXIGENIO, CEPAP E BIPAP PARA ATENDER A DEMANDA DA UNIDADE MISTA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE DUMONT- SP. HOMOLOGAÇÃO: 02/09/2024. **VALOR UNITÁRIO DA LOCAÇÃO: R\$330,00.**

**VALOR ESTIMADO UNITÁRIO MENSAL POR EQUIPAMENTO = R\$ 485,37**

Foi solicitado através de e-mail orçamento para a empresa **BIO CIRURGICA LTDA - CNPJ 02.417.547/0001-12**, sendo recebido retorno com proposta para atender a demanda da secretaria de Saúde do Município de Fortuna de Minas, com os seguintes valores:

**ITEM 01 – VALOR UNITÁRIO R\$ 300,00 (trezentos reais)/EQUIPAMENTO**

**VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 2.100,00/MÊS**

**VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 25.200,00/ANO**

A empresa **BIO CIRURGICA LTDA - CNPJ 02.417.547/0001-12** possui capacidade técnica para prestar os serviços objeto desta contratação, uma vez que a mesma já prestou serviços para o Município de Fortuna de Minas, sendo os serviços prestados de maneira satisfatória e não existindo nenhum registro de fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

**JUSTIFICATIVA:** A Contratação será com a empresa **BIO CIRURGICA LTDA - CNPJ 02.417.547/0001-12** que apresentou orçamento estando a proposta com valor unitário inferior em relação aos valores contratados por outros órgãos públicos e também considerando que a mesma apresentou todos os documentos solicitados. Considerando que o valor total a ser efetivamente contratado para o objeto não ultrapassa o limite de **R\$ 62.725,59** em 2025, a contratação será feita com fundamento no art. 75, II da Lei Federal nº 14.133/2021, haja vista que todas as contratações de objetos que possuam a mesma natureza, somados, não ultrapassam o limite previsto no referido dispositivo.

### **RESPONSABILIDADE PELA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

**GESTOR DO CONTRATO: CAMILA CAMPOLINA FRANÇA REIS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**FISCAL DO CONTRATO: ANDREZA DE PAULA MENDES SANTOS - COORDENADORA DE ATENÇÃO PRIMARIA**

### **RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA**

Data: 07/01/2025

**CAMILA CAMPOLINA FRANÇA REIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**