DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - SMS
MEMORANDO Nº 72/2026

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE/SETOR/DEPARTAMENTO: SECRETARIA DE SAÚDE
SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO: DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN
E-MAIL: laguna.saude.compras02@gmail.com
TELEFONE: (67) 3438-1329

PARA: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

1. DO PROBLEMA:
1.1 – Solicito que seja providenciada a solução da necessidade de recargas de Gás Liquefeito de Petróleo – GLP, vasilhames e acessórios, para atender às demandas da Secretaria Municipal de Saúde e suas unidades.

2. DO LEVANTAMENTO DA NECESSIDADE:
2.1 – Há necessidade de disponibilização de Gás Liquefeito de Petróleo – GLP, bem como de vasilhames e reguladores compatíveis, para atendimento das unidades vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde, incluindo as Unidades Básicas de Saúde, o Hospital Municipal e demais estabelecimentos que utilizam esse insumo em suas atividades.
2.2 – O GLP é indispensável ao funcionamento das copas e cozinhas existentes nessas unidades, sendo utilizado no preparo e aquecimento de alimentos, refeições, café e lanches destinados a pacientes, servidores e equipes de plantão, especialmente nos locais em que há atendimento contínuo ou permanência prolongada de profissionais e usuários.
2.3 – Os vasilhames são necessários para o adequado acondicionamento e disponibilização do GLP nos pontos de utilização, enquanto os reguladores constituem componentes essenciais para o controle da pressão e o funcionamento seguro dos equipamentos alimentados pelo gás.
2.4 – Dessa forma, a disponibilidade regular de GLP, vasilhames e reguladores mostra-se necessária para assegurar condições adequadas de funcionamento das unidades de saúde, evitando interrupções nas atividades que dependem desse insumo e garantindo a continuidade dos serviços prestados à população.

3. DA ESPECIFICAÇÃO E ESTIMATIVA DE QUANTIDADE:
3.1. Para definição dos quantitativos, foram considerados o histórico de consumo do processo anterior e as características específicas de utilização de cada item.
3.2. Para os itens 1 a 3, correspondentes ao vasilhame para gás P13, vasilhame para gás P45 e kit de mangueira e regulador para gás P13, foram mantidas as mesmas quantidades anteriormente consumidas. Tal critério se justifica pelo fato de se tratarem de itens de uso durável e eventual, cuja necessidade não ocorre de forma mensal ou contínua, sendo utilizados principalmente para reposição ou substituição quando necessária.
3.3. O item 4, mangueira para gás P45, foi incluído em razão da necessidade identificada de substituição de algumas mangueiras atualmente em uso. Para seu dimensionamento, adotou-se a mesma quantidade prevista para o kit de mangueira e regulador para gás P13, considerando a correspondência entre esses componentes e a possibilidade de necessidade de substituição isolada das mangueiras.
3.4. Já para os itens 5 e 6, referentes às recargas de gás P13 e P45, por se tratarem de itens de consumo recorrente, foi realizada projeção para o período de 12 meses com base no consumo efetivamente verificado no processo anterior.
3.5. Para o item 5, recarga de gás P13, foram consumidas 19 recargas durante o período de 9 meses. Dessa forma, dividiu-se o consumo registrado pelo número de meses correspondentes e projetou-se a média para 12 meses, resultando em aproximadamente 25 recargas para o período anual.

3.6. Da mesma forma, para o item 6, recarga de gás P45, foram consumidas 32 recargas durante 9 meses. Aplicando-se a mesma metodologia de projeção para 12 meses, chegou-se ao quantitativo aproximado de 43 recargas.
3.7. Dessa forma, os quantitativos estimados foram definidos de acordo com a natureza de cada item, considerando, para os bens de utilização eventual, o histórico da demanda anterior e, para as recargas de consumo contínuo, a projeção do consumo médio para o período de um ano.

ITEM	CÓD. DO SISTEMA	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT. A ADQUIRIR	QUANT. DA ÚLTIMA CONTRATAÇÃO
1.	22292	BOTIJÃO DE GÁS - 13 KG (VASILHAME). Vasilhame com capacidade para 13 kg de Gás Liquefeito de Petróleo envasado, sem carga, confeccionado em aço carbono, pintura eletrostática em epóxi-pó com tratamento fosfatizado, medindo aproximadamente 46 cm de altura x 36 cm de diâmetro.	UN	5	5
2.	22295	BOTIJÃO DE GÁS - 45 KG (VASILHAME). Vasilhame com capacidade para 45 kg de Gás Liquefeito de Petróleo envasado, sem carga, confeccionado em aço carbono, pintura eletrostática em epóxi-pó com tratamento fosfatizado, medindo aproximadamente 130 cm de altura x 37 cm de diâmetro.	UN	1	1
3.	22297	KIT REGULADOR DE GÁS DE BAIXA PRESSÃO PARA BOTIJÃO – kit com mangueira, regulador e abraçadeiras. Regulador indicado para uso em botijão de gás com vazão máxima de 2 kg. Com mangueira em PVC translúcida, trançada, amarela com 1,20 m de comprimento, com 2 abraçadeiras metálicas. O produto deverá estar normatizado pelo INMETRO	UN	6	6
4.	-	MANGUEIRA DE GÁS TIPO PIGTAIL, projetada para conexão com botijões de gás GLP P45. Comprimento: 1 metro. Bitola: 7/8" POL x 7/16" NS. Conexões: macho x macho, confeccionadas em latão. Mangueira em borracha nitrílica. Adequada para utilização com GLP. Em conformidade com a ABNT NBR 14955.	UN	6	-
5.	22300	RECARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO 13 KG - envasado em recipiente perfeito, e sem amassados, livre de ferrugens, com selo de garantia.	UN	25	19
6.	22307	RECARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO 45 KG - envasado em recipiente perfeito, e sem amassados, livre de ferrugens, com selo de garantia.	UN	43	32

4. FONTE DE RECURSOS

Recurso:(x) Municipal (x) estadual (x) Federal
Categoria Econômica:(x) Corrente/Custeio () Capital/Investimento
Dotação: **10-DESENVOLVERAS AÇOES DO PROGRAMA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR-MAC**
Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00.00.00.00
Outros: Fonte de recurso 1.500.1002/ 1.600.0000/1621.0000/2.600.0000 e 2.621.0000
Itens: 2 e 6

Recurso:(x) Municipal (x) estadual (x) Federal
Categoria Econômica:(x) Corrente/Custeio () Capital/Investimento
Dotação: 4 e 13. APLICAÇOES DIRETAS
Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00.00.00.00
Outros: Fonte de recurso 1.500.1002, 1.600.0000/1.600.3110/1621.0000/2.600.0000 e 2.621.0000
Itens: 1, 3, 4 e 5

5. DA FORMA DE ENTREGA / EXECUÇÃO DE SERVIÇO:
5.1 – A entrega se dará de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de forma:
() integral (X) parcelada

6. LOCAL DE ENTREGA / EXECUÇÃO DE SERVIÇO:

6.1 – A entrega dos itens poderá ocorrer nos seguintes locais, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde:

Hospital Municipal – Rua João Lourenço de Lima, nº 821, Centro, Laguna Carapã/MS, CEP 79920-011.

Secretaria Municipal de Saúde – Prédio Administrativo – Rua Edson Lolli Ghetti, nº 521, Centro, Laguna Carapã/MS, CEP 79920-039.

7.PAGAMENTO:
7.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, mediante crédito em conta corrente do fornecedor, após o recebimento e aceite dos produtos, mediante apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pelo fiscal da contratação.

8. Prazo de vigência do objeto:
O prazo de vigência será de 12 (doze) meses.

9. Houve contratações anteriores?
(x) sim () não
Observações da contratação anterior que possam auxiliar os Estudos Técnicos: Conforme processo: 198/2025

10. Legislação Específica sobre o objeto:

Convênios de repasse da União; Estatuto de categorias envolvidas na contratação;
Legislação específica para o objeto a ser contratado.

11. Servidor indicado para compor a Equipe de Planejamento: DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN, PORTARIA/GP/PMLC/ Nº 449 de 17 de setembro de 2026.

12. Servidor Indicado para ser Fiscal da Contratação: DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN MATRICULA Nº371. FABIANE OLIVEIRA TRICHES Nº 267.

Laguna Carapã – MS, 25 de setembro de 2026.

Elaborado por:

DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN:08660621 22

Assinado digitalmente por DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN:08660621122
ND: CN=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC DIGITAL MULTIPLA G3, OU=22428920600178, OU=presencial, OU=Certificado PF A3, CN=DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN:08660621122
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.09.25 13:31:51-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.0

DIANGELA JAQUELINE EITELVEIN
DIRETORA DO DEPARTAMENTODE DE AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE

Aprovado por:

MARIA ANTONIA VERAS:33744882187

Assinado digitalmente por MARIA ANTONIA VERAS:33744882187
ND: CN=BR, O=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=[EM BRANCO], OU=36597885000143, OU=videoconferencia, CN=MARIA ANTONIA VERAS:33744882187
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.09.25 13:32:13-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.0

MARIA ANTONIA VERAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE