



PREFEITURA MUNICIPAL DE VARZEA DA PALMA/MG  
Secretaria de Desenvolvimento Saúde e Bem Estar  
Rua Reinaldo Rodrigues, 305 - Planalto  
Cep: 39260-000 Várzea da Palma/MG

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD  
DFD 002/2025 TRANSPORTE DA SAÚDE

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA DA PALMA MG  
SETOR REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DESENVOLVIMENTO SAÚDE BEM ESTAR

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO:  
Solicitação de pagamento de franquia (Para-brisa instalado), para FIAT CRONOS DRIVE 1.3 PLACA SYF-3H92 CHASSI: 8AP359AFZPU315461 ANO 23/23, em disposição da secretaria de saúde, em atendimento as demandas dos usuários do SUS em tratamento de saúde. Compra se faz necessária para atender a manutenção CORRETIVA DE troca de para-brisa do veículo após dano durante viagem no para brisa.

GRAU DE PRIORIDADE DA CONTRATAÇÃO

( ) Baixa ( X ) Média ( ) Alta

DESCRIÇÃO DO OBJETO A SER CONTRATADO

ITEM	QUANT	UNID MEDIDA	DETALHAMENTO	PREÇO ESTIMADO	
				UNIT. R\$	TOTAL R\$
01	01	SV 10 4910	FRANQUIA ASSISTÊNCIA PARA BRISA N°275629	R\$300,00	R\$300,00
<b>TOTAL:</b>					<b>R\$ 300,00</b>

PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER INICIADA A EXECUÇÃO DE SERVIÇO: EM ATÉ 01 DIA ÚTIL APÓS RECEBIMENTO DA ORDEM DE FORNECIMENTO.

FORNECIMENTO DE MATERIAL

( X ) Consumo ( ) Permanente  
( X ) Parcela única ( ) Mensal  
( ) Semanal ( ) Outro: Especificar: \_\_\_\_\_  
( ) Quinzenal

Prestação de serviços

( X ) Não Continuado ( ) Continuado  
( X ) Parcela única ( ) Mensal  
( ) Semanal ( ) Outro: Especificar: \_\_\_\_\_  
( ) Quinzenal

REGIME DE EXECUÇÃO

( ) Empreitada por preço unitário ( ) Contratação por tarefa  
( ) Empreitada por preço global ( ) Contratação integrada  
( ) Empreitada integral ( ) Contratação semi-integrada  
( ) Fornecimento e prestação de serviço associado

EXIGÊNCIA DE AMOSTRAS OU PROTÓTIPO

( x ) Não.  
( ) Sim. Critérios objetivos de avaliação:.....

HABILITAÇÃO ESPECÍFICA

( x ) Não.  
( ) Sim.

RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA

( x ) Não.  
( ) Sim.

RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE

( x ) Não.  
( ) Sim.

LOCAL DE ENTREGA/EXECUÇÃO E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

O prazo de entrega do serviço é de cinco (05) dias, contados do recebimento da Nota de Empenho/Ordem de Fornecimento/Serviço, ao setor da Secretaria de Transporte da Saúde, no endereço: Rua Cristal, 1564, Progresso - Várzea da Palma/MG - CEP 39260-000, referência: Garagem da prefeitura ao lado do Asilo São Vicente de Paula, de segunda a sexta feira, no horário de 07h às 13h, telefone: (38) 36731-1727.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VARZEA DA PALMA/MG**  
**Secretaria de Desenvolvimento Saúde e Bem Estar**  
**Rua Reinaldo Rodrigues, 305 - Planalto**  
**Cep: 39260-000 Várzea da Palma/MG**

As dúvidas/esclarecimentos sobre a entrega podem ser enviadas ao e-mail: transportesaude.sms@gmail.com, Rua Cristal, 1564, Progresso - Cep: 39260-000 Várzea da Palma/MG

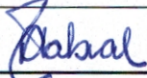
**DEFINIÇÃO DA NECESSIDADE DE ELABORAÇÃO OU NÃO DE ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES**

- ( x ) Com base na baixa complexidade do objeto, o Estudo preliminar e o gerenciamento de riscos da contratação serão dispensados para esta contratação.  
( ) Devido à alta complexidade do objeto será necessária a elaboração do Estudo preliminar e o gerenciamento de riscos da contratação.  
( ) Devido à existência de Estudo Técnico Preliminar e de gerenciamento de riscos de contratação anterior, serão utilizados o ETP e GR do Processo Licitatório nº ...../.....

**CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS**

**FUNÇÃO: 1109 PROPOSTA: 36000652034202500**

**GESTOR DO CONTRATO:** \_\_\_\_\_

  
**Natália Cristina Pedrosa Cabral**

**FISCAL DO CONTRATO:** \_\_\_\_\_

  
**GILMAR BATISTA DOS REIS**

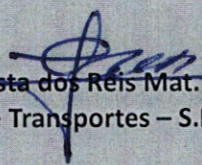
**ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

Objetivando a tipicidade para a realização do Objeto descrito nessa demanda, a escolha recaiu na empresa LUMA AUTO PECAS E ACESSORIOS DE PIRAPORA LTDA, CNPJ 41.932.965/0001-08, em consequência empresa a ser credenciada e indicada pela seguradora GENTE SEGURADORA, empresa do ramo de seguros a qual o veículo faz parte da apólice de seguro. Objeto desta aquisição de material foi estimado no montante em R\$300,00 (Trezentos reais), sendo relativo à mão de obra com itens utilizados na troca do para-brisa.

Tendo em vista que o veículo está coberto por um contrato de apólice de seguro, que cobre a realização do objeto em tela, sendo o preço tabelado contratualmente denominado "franquia", toma-se impossível a realização de pesquisa mercadológica. Assim, face a todo exposto e as informações ora prestadas até o presente momento, a prestação deverá ser realizada com a empresa ora indicada acima, no valor de R\$300,00 (Trezentos reais).

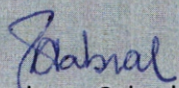
**RESPONSABILIDADE PELO PREENCHIMENTO DA DFD**

Data: 09/01/2025

  
**Gilmar Batista dos Reis Mat. 5117**  
**Diretor de Transportes – S.M.S**

**SOBRE O PROCESSEGUIMENTO DO PROCESSO:**

- ( ) FAVORÁVEL – Aprovo o prosseguimento das compras e/ou prestação de serviços da compra direta em decorrência do valor  
( ) DESFAVORÁVEL – Justificativa:

  
**Natália Cristina Pedrosa Cabral – Matrícula: 5123**  
**Secretaria de Desenvolvimento Saúde e Bem Estar**