

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CEP 35.420-000 — ESTADO DE MINAS GERAIS

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD N° 61/2026

1. Identificação do Requisitante:	
Unidade Administrativa Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde - Mariana	
Responsável: Letícia da S. Moreira	Cargo/Função: Chefe de Departamento de Compras
Matrícula: 41597	E-mail e telefone do setor: (31) 3557-9800 compras.saude@mariana.mg.gov.br
2. Necessidade: Tem por objeto a contratação, por meio de credenciamento de empresas especializadas para prestação de serviços ambulatoriais de tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Mariana/MG e, quando aplicável, de municípios pactuados via PPI.	
3. Justificativa da necessidade: A contratação justifica-se pela necessidade de assegurar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS o acesso ao tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores, em caráter ambulatorial, de forma adequada e contínua, conforme a demanda assistencial existente. O credenciamento de empresas especializadas visa ampliar a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde, possibilitando o encaminhamento dos pacientes para realização dos procedimentos necessários e contribuindo para a redução da demanda reprimida e do tempo de espera. A contratação também permitirá o atendimento dos usuários do Município de Mariana/MG e, quando aplicável, de pacientes provenientes de municípios pactuados via Programação Pactuada e Integrada – PPI, fortalecendo a integralidade e a continuidade da assistência no âmbito do SUS.	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CEP 35.420-000 — ESTADO DE MINAS GERAIS

4. Demonstrativo da previsão da contratação no Plano de Contratações Anual (PCA):

Ainda não há regulamentação do Plano Anual de Contratações do Município de Mariana. Entretanto, a contratação está prevista na Lei Orçamentária Anual (LOA).

5. Previsão da data em que deve ser iniciada a execução:

A data de início da execução será após a assinatura do contrato, conforme demandas da Secretaria de Saúde.

6. DESCRIÇÃO E QUANTITATIVO DO OBJETO A SER CONTRATADO

ITEM/CÓD.	DETALHAMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE
103.09.07.001-5	Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores. (unilateral) Consiste na utilização de agente esclerosante, químico ou físico, para tratamento não estético de varizes em um dos membros inferiores, com ou sem úlcera, como alternativa ou um procedimento adjuvante ao tratamento cirúrgico. Inclui exame ultrassonográfico e adjuvante compressivo.	Procedimento	800
203.09.07.002-3	Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores. (bilateral) Consiste na utilização de agente esclerosante, químico ou físico, para tratamento não estético de varizes dos membros inferiores, com ou sem úlcera, como alternativa ou um procedimento adjuvante ao tratamento cirúrgico. Inclui exames ultrassonográficos e adjuvantes compressivos.	Procedimento	4.500

Tabela oficial de referência SIGTAP- (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).

6.1- CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

Dotação Orçamentaria: 07.01.10.302.0024.415 339039 Fonte de Recurso 1600 Ficha 129

(x) Recurso Próprio

() Recurso Vinculado Federal

() Recurso Vinculado Estadual

() Outros (quais?) _____

7. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO RESPONSÁVEL PELO DFD DA ÁREA REQUISITANTE

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.

Mariana, 13 de Agosto de 2026.

Kelem Cristina Ramos de Freitas

Coordenadora de Apoio Administrativo e Planejamento
060.222.586-85
Matrícula 11.121

8. RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA Nº 61/2026

Para fins do disposto no artigo 16 da Lei Complementar nº 101/2000, declaro que as despesas decorrentes da obrigação a ser contraída apresenta adequação orçamentária e financeira com o corrente orçamento aprovado pela Lei Orçamentária Anual, bem como compatibilidade com o Plano Plurianual de Ação Governamental e com a própria Lei de Responsabilidade Fiscal. Declaro, ainda, que esta Secretaria possui disponibilidade orçamentária e financeira para cobrir as referidas despesas.

Data: 13/08/2026

Marilene Romão Gonçalves

Secretaria Municipal de Saúde